

**PRESENTATA IL 4 OTTOBRE LA PROPOSTA DI LEGGE DI INIZIATIVA POPOLARE
SULLA NON AUTOSUFFICIENZA
DEI SINDACATI DEI PENSIONATI DI CGIL, CISL E UIL**

È stata presentata il 4 ottobre a Roma, presso la sede della Cgil, la proposta di legge di iniziativa popolare sulla non autosufficienza dei sindacati dei pensionati di Cgil, Cisl e Uil.

Alla conferenza stampa hanno partecipato il segretario generale della Cgil Guglielmo Epifani, il segretario generale della Cisl Savino Pezzotta, il segretario generale aggiunto della Uil Adriano Musi e i segretari generali dei sindacati dei pensionati di Cgil, Cisl e Uil, Betty Leone, Antonio Uda e Silvano Miniati.

Epifani, Pezzotta e Musi hanno sottolineato che l'intero sindacato confederale assume il tema della tutela delle persone non autosufficienti come uno dei grandi temi sociali sui quali caratterizzare le proposte e la mobilitazione del movimento sindacale.

Il segretario generale della Uil Pensionati Silvano Miniati ha evidenziato come con questa iniziativa i sindacati dei pensionati vogliono porre al centro dell'agenda politica un problema drammatico per la società e per milioni di famiglie e spingere Governo e Parlamento a dare risposte adeguate ai bisogni delle persone non autosufficienti, che non sono solo anziane, ma di tutte le età.

A sancire simbolicamente questa assunzione collettiva di impegno delle tre confederazioni, i primi firmatari della proposta di legge saranno proprio i tre segretari generali di Cgil, Cisl e Uil, Epifani, Pezzotta e Angeletti, insieme ai tre segretari generali di Spi, Fnp e Uilp, Leone, Uda e Miniati.

Lunedì 10 ottobre il testo della legge sarà depositato in Cassazione e nei giorni successivi partirà la raccolta delle firme in tutta Italia, tra i cittadini, i lavoratori, i pensionati, nelle città e nei luoghi di lavoro. La raccolta di firme sarà coordinata dai sindacati dei pensionati, ma avrà il sostegno di tutte le categorie dei lavoratori attivi di Cgil, Cisl e Uil.

Qui di seguito il testo integrale della proposta di legge e una breve sintesi.

**IL TESTO DELLA PROPOSTA DI LEGGE DI INIZIATIVA POPOLARE
PER LA NON AUTOSUFFICIENZA**

Art. 1 (Finalità)

1. Nell'ambito del sistema integrato di interventi e servizi sociali di cui alla legge 8 novembre 2000, n.328, e nel rispetto degli articoli 117 e 119 della Costituzione, la presente legge, al fine di incrementare il sistema di prevenzione, contrasto e riabilitazione dei processi di non autosufficienza e per il sostegno ed il benessere delle persone non autosufficienti e delle rispettive famiglie, determina i livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti sociali da erogarsi nei casi di non autosufficienza, definisce i principi per la loro garanzia attraverso il Piano per la non autosufficienza, istituisce il Fondo nazionale per la non autosufficienza.
2. Hanno diritto di usufruire delle prestazioni e servizi di cui alla presente legge i cittadini italiani e, nel rispetto degli accordi internazionali e con le modalità e nei limiti definiti dalle leggi regionali, anche i cittadini di Stati appartenenti all'Unione europea ed i loro familiari, nonché gli stranieri individuati ai sensi dell'articolo 41 del testo unico approvato con decreto legislativo 25 luglio 1998, n.286.

Art. 2 (Definizione di non autosufficienza e Piano individualizzato per la non autosufficienza)

1. Sono definite non autosufficienti le persone con disabilità fisica, psichica, sensoriale, relazionale accertata attraverso l'adozione di criteri uniformi su tutto il territorio nazionale secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e dell'ICF e attraverso la valutazione multidimensionale delle condizioni funzionali e sociali.
2. La valutazione multidimensionale è effettuata nell'ambito del Distretto da apposite unità pluriprofessionali appartenenti ai servizi socio-sanitari, composte da medici specialisti nelle discipline cliniche oggetto della disabilità, da personale sanitario dell'area infermieristica e della riabilitazione e da assistenti sociali designati dai Comuni, nonché dal medico di medicina generale della persona da valutare.
3. Per la valutazione della non autosufficienza le Unità di cui al precedente comma si avvalgono di strumenti e metodologie validati e uniformi su tutto il territorio nazionale e idonei alla misurazione del grado di autonomia funzionale, quale risultante delle condizioni organiche delle patologie cronico-degenerative e di comorbilità e dei loro esiti, delle condizioni psichiche, sensoriali, cognitive e relazionali ai fini dello svolgimento delle funzioni della vita quotidiana, della cura di sé e dell'uso degli strumenti e mezzi di comunicazione.
4. Le fasce della non autosufficienza e le corrispondenti misure assistenziali differenziate sono definite in rapporto ai seguenti livelli di disabilità:
 - incapacità di provvedere autonomamente al governo della casa, all'approvvigionamento e alla predisposizione dei pasti;
 - incapacità di provvedere autonomamente alla cura di sé, ad alimentarsi ed al governo della casa;
 - incapacità di provvedere autonomamente alle funzioni della vita quotidiana, alle relazioni esterne e presenza di problemi di mobilità e instabilità clinica.
5. A favore della persona non autosufficiente viene predisposto dall'Unità pluriprofessionale un Piano Individualizzato di Assistenza (PIA) che stabilisce le prestazioni di cura, di riabilitazione, di assistenza personale, di aiuto nel governo della casa e, qualora necessarie, misure di sostegno al reddito personale. Nella redazione del PIA sono coinvolti i familiari e, qualora richiesto dall'interessato, un esperto indicato dalle organizzazioni sindacali o dagli organismi di tutela dei cittadini. La realizzazione del PIA è monitorata da un operatore del servizio con funzioni di responsabile del caso, che interagisce con la persona assistita, i suoi familiari e le risorse ambientali, al fine di valorizzare e utilizzare tutte le risorse idonee a migliorare le condizioni delle persone non autosufficienti.
6. I criteri e le modalità di attuazione del presente articolo sono disciplinate e periodicamente aggiornate nell'ambito del Piano nazionale per la non autosufficienza di cui all'articolo 5.

Art. 3 (Livelli essenziali delle prestazioni socio-assistenziali e diritti esigibili)

1. I livelli essenziali delle prestazioni socio-assistenziali per le persone non autosufficienti (LESNA) che devono essere parte integrante dei livelli essenziali sociali da definire ai sensi degli articoli 18, comma 3, e 22 della legge 8 novembre 2000 n.238 ed i relativi parametri sono definiti nel Piano nazionale per la non autosufficienza e sono a carico del Fondo Nazionale per la non autosufficienza.
2. I LESNA garantiscono su tutto il territorio nazionale l'esigibilità dei seguenti diritti:
 - a) informazione e consulenza sulla rete di prestazioni offerte per la non autosufficienza e accesso unificato ai servizi socio-sanitari, nonché misure di pronto intervento;
 - b) valutazione multidimensionale individuale;
 - c) Piano Individualizzato di Assistenza (PIA) e accompagnamento nel percorso assistenziale stabilito;
 - d) prestazioni integrate (domiciliari, semiresidenziali, residenziali, ricovero di sollievo) nelle diverse componenti di cura, assistenza, sostegno personale, familiare e sociale.

3. Per assicurare in ambito sociale gli interventi di cui al comma 2, sono definiti i seguenti livelli essenziali delle prestazioni:
 - a) assistenza tutelare alla persona a carattere domiciliare;
 - b) aiuto domestico familiare, ivi compreso quello a sostegno delle cure prestate dai familiari;
 - c) assistenza economica;
 - d) adeguamento e miglioramento delle condizioni abitative ai fini di una miglior fruizione dell'abitazione;
 - e) sostegno alla mobilità.
4. Le prestazioni garantite dai LESNA non sono sostitutive di quelle sanitarie, si integrano con le stesse ed in particolare con quelle indicate nell'allegato C del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001 e successive modificazioni ed integrazioni e concorrono alla copertura dei costi di rilevanza sociale dell'assistenza integrata socio-sanitaria, ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001 e successive modificazioni ed integrazioni. I livelli essenziali sanitari e socio-sanitari, erogati con continuità temporale e senza restrizioni per le persone non autosufficienti, si integrano con le prestazioni garantite dai LESNA. Resta fermo quanto disposto dall'articolo 2, comma 6, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.109, come sostituito dall'articolo 2 del decreto legislativo 3 maggio 2000, n.130.
5. Le Regioni possono stabilire ulteriori e più elevati livelli essenziali, assumendosene l'onere finanziario.

Art. 4 (Coordinamento delle misure economiche erogate dallo Stato nei LESNA)

1. Per le persone riconosciute non autosufficienti ai sensi della presente legge, nei livelli essenziali delle prestazioni sociali per la non autosufficienza (LESNA), si affiancano e si coordinano anche le misure di carattere economico erogate dallo Stato alle persone con invalidità, sordomutismo e cecità, di cui alle leggi 10 febbraio 1962, n.66, 26 maggio 1970, n.381, 27 maggio 1970, n.382, 30 marzo 1971, n.118, 11 febbraio 1980, n.18, ed ai decreti legislativi 21 novembre 1988, n.508, e 23 novembre 1988, n.509.
Fatti salvi i benefici in atto e i diritti maturati fino all'entrata in vigore del Piano di cui all'articolo 5, la concessione delle prestazioni economiche di cui al primo comma, a decorrere dalla data dallo stesso prevista, è effettuata all'interno della valutazione delle condizioni psico-fisiche del richiedente, con le modalità indicate all'articolo 2.
2. Le prestazioni economiche di cui al presente articolo sono erogate anche nel caso in cui la persona non autosufficiente sia ospitata in strutture semiresidenziali e residenziali non riabilitative, prevedendo l'utilizzo degli emolumenti economici percepiti, come concorso ai costi della tariffa alberghiera, ferma restando l'attribuzione alla persona non autosufficiente di una somma non inferiore al 25% dell'assegno sociale di cui all'articolo 3 della legge 8 agosto 1995 n.335, e successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 5 (Piano nazionale per la non autosufficienza)

1. La definizione, le caratteristiche ed i requisiti delle prestazioni sociali comprese nei LESNA, le priorità di intervento, le modalità di attuazione del sistema integrato di interventi e servizi per la non autosufficienza, gli indicatori ed i parametri per la verifica della realizzazione dei livelli essenziali e della utilizzazione delle risorse del Fondo nazionale per la non autosufficienza sono definiti nel Piano Nazionale per la non autosufficienza approvato con le procedure di cui all'art. 18 della legge 8 novembre 2000, n.328.
2. Il primo Piano è approvato entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.
3. Il sistema informativo dei Servizi sociali di cui all'articolo 21 della legge 8 novembre 2000, n.328, integrato con i dati del Servizio informativo sanitario e della spesa sociale degli Enti locali per la non autosufficienza, provvede al monitoraggio annuale dello Stato dell'erogazione dei LESNA, del loro grado di efficienza ed efficacia, dei risultati conseguiti anche rispetto al

contenimento della spesa ospedaliera impropria secondo le modalità ed i criteri del monitoraggio stabiliti con il Piano nazionale di cui al presente articolo.

4. Le iniziative collegate all'affermazione di nuovi stili di vita, volti a rallentare il decadimento psichico e fisico e a mantenere attivi interessi culturali e mobilità nelle persone non autosufficienti, sono promossi sulla base di programmi nazionali e regionali d'intesa con le organizzazioni sociali e di tutela dei cittadini.

Art. 6 (Soggetti erogatori)

1. Ai livelli essenziali provvedono i Comuni e il Servizio Sanitario, in forma diretta o accreditata, secondo le rispettive competenze, come disciplinate dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie"; alle prestazioni di cui all'articolo 3, comma 3, lettera c), provvede lo Stato. Nelle forme di accreditamento è riservato un ruolo primario alle organizzazioni di cui all'articolo 1, comma 4, della legge 11 novembre 2000, n.328.
2. I livelli essenziali di cui all'articolo 3, comma 2, lettera d), ove sia carente l'offerta dei servizi da parte dei soggetti di cui al precedente comma, possono essere erogati anche secondo le indicazioni previste dell'articolo 17 della legge 8 novembre 2000, n.328. L'erogazione delle prestazioni di cui all'articolo 3, comma 3, lettere a), b), d), può avvenire anche attraverso persone singole, in possesso di adeguata qualificazione, o comunque disponibili a percorsi formativi di base. I criteri e le modalità di attuazione del presente comma sono stabiliti, nel rispetto delle competenze delle Regioni e delle province autonome, dal Piano nazionale per la non autosufficienza di cui all'articolo 5.

Art. 7 (Esigibilità dei diritti)

1. Le persone non autosufficienti come sopra definite e, per quanto di competenza, le rispettive famiglie, hanno diritto alle prestazioni incluse nei LESNA anche su richiesta della persona interessata o di chi la rappresenta. In caso di inadempimento da parte del competente ente è ammesso ricorso in via giurisdizionale. Gli interessati possono essere assistiti in giudizio dagli istituti di patronato, dalle associazioni di promozione sociale e dalle organizzazioni di volontariato.

Art. 8 (Fondo nazionale per la non autosufficienza)

1. Per l'attuazione della presente legge è istituito, presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, il "Fondo nazionale per la non autosufficienza", di seguito denominato "Fondo".
2. Il Fondo persegue, con i criteri previsti dal Piano nazionale per la non autosufficienza, le seguenti finalità in favore delle persone non autosufficienti:
 - a) attuazione dei livelli essenziali di cui agli articoli 3 e 4;
 - b) potenziamento dei servizi, delle prestazioni e degli interventi socio-assistenziali;
 - c) finanziamento dei titoli per la fruizione di prestazioni sociali;
 - d) sostegno delle famiglie, ivi compresi quello economico e la copertura previdenziale dei familiari addetti all'assistenza della persona non autosufficiente, e riconoscimento del lavoro informale delle famiglie anche attraverso servizi di sollievo ed agevolazioni tariffarie;
 - e) erogazione delle risorse necessarie per il pagamento della quota sociale a carico dell'utente in caso di ricovero in strutture residenziali o di ricorso ad altre strutture anche a carattere diurno;
 - f) assistenza economica, ivi compresa l'erogazione degli assegni ed indennità di cui all'articolo 4, comma 1.
3. Alla programmazione ed erogazione dei servizi, prestazioni ed interventi di cui al comma precedente provvedono i soggetti titolari in base alle leggi delle rispettive Regioni e province autonome ed alle indicazioni del Piano nazionale per la non autosufficienza e dei rispettivi Piani regionali.

4. Restano ferme le competenze del Servizio sanitario nazionale e le modalità di finanziamento in materia di prevenzione, di cura e di riabilitazione con continuità temporale e senza restrizioni per le persone individuate come non autosufficienti.

Art. 9 (Finanziamento del Fondo)

1. Il finanziamento del Fondo nazionale per la non autosufficienza è a carico dello Stato, che assicura, comunque, la copertura delle prestazioni di cui all'art. 3;
2. Al Fondo affluiscono altresì le somme derivanti:
 - a) dalle risorse destinate all'erogazione ai soggetti beneficiari degli assegni ed indennità di cui all'articolo 4, comma 1;
 - b) dai contributi di solidarietà di cui all'articolo 1, comma 350, della legge 30 dicembre 2004 n.311, calcolato ai fini dell'IRE sui redditi di importo superiore ad euro 100.000 annui;
 - c) dall'importo dei premi non riscossi del gioco del lotto e delle lotterie nazionali;
 - d) dai finanziamenti derivanti da programmi europei;
 - e) da donazioni di soggetti privati, comprese le fondazioni ex-bancarie; su tali donazioni di applicano i benefici fiscali vigenti in favore delle ONLUS;
 - f) dal recupero di entrate conseguenti all'emersione del lavoro irregolare derivante dall'applicazione dell'art. 6, comma 2;
 - g) dal recupero dell'evasione fiscale.
3. La ripartizione fra le Regioni delle risorse del Fondo è effettuata, entro il 31 dicembre di ogni anno, con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con i Ministri della salute e dell'economia e finanze, di intesa con la Conferenza unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n.281, acquisito il parere delle competenti Commissioni parlamentari. La ripartizione viene effettuata, secondo i criteri contenuti nel medesimo decreto, sulla base di indicatori riferiti alla percentuale di persone non autosufficienti sulla popolazione di riferimento e degli altri indicatori e criteri previsti ai fini della ripartizione del Fondo nazionale per le politiche sociali e tenendo conto della realtà dei territori meno sviluppati e dei risultati del monitoraggio di cui all'articolo 5.

Art. 10 (Fondi integrativi regionali)

1. Le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono istituire Fondi regionali ed interprovinciali integrativi per la non autosufficienza al fine di integrare le risorse finanziarie disponibili e di erogare prestazioni, interventi e servizi integrativi od ulteriori rispetto a quelli assicurati attraverso il Fondo nazionale per la non autosufficienza.

13 Settembre 2005

[PROPOSTA DI LEGGE DI INIZIATIVA POPOLARE](#)
[PER LA NON AUTOSUFFICIENZA](#)
[DEI SINDACATI DEI PENSIONATI DI CGIL, CISL E UIL](#)

4 Ottobre 2005

SINTESI PER LA STAMPA

La legge n. 328 del 2000, che ha riformato l'assistenza sociale in Italia, a conclusione di anni di impegno e di lotte del movimento sindacale e in primo luogo delle federazioni dei pensionati di Cgil, Cisl e Uil, ha previsto, nell'ambito del Fondo nazionale per le politiche sociali, una quota da destinare annualmente per i servizi alle persone non autosufficienti, con la finalità di aiutare le

persone colpite da patologia invalidante e le loro famiglie che devono fronteggiare gli altissimi costi (valutati in 10 miliardi di euro) per la cura e l'assistenza.

Nonostante tale disposizione di legge, che interessa oltre 2.800.000 cittadini italiani e le loro famiglie, fino ad ora non è stato adottato alcun provvedimento dall'attuale Governo per finanziare il fondo.

Dopo le costanti pressioni fatte dai sindacati confederali dei pensionati di Cgil, Cisl e Uil sono state presentate in Parlamento varie proposte di legge per istituire, finanziare e regolamentare il fondo. Tuttora però, nonostante il raggiungimento di un accordo bipartisan tra maggioranza e opposizione su un testo unificato, nulla è stato fatto. Infatti, il testo di legge in questione giace nelle Commissioni parlamentari e non riesce ad andare avanti per indisponibilità del Governo.

Questa situazione richiede una mobilitazione generale per fare in modo che nell'attuale legislatura sia approvata la legge che istituisca il fondo per la non autosufficienza. Così come è già accaduto in occasione dell'approvazione della legge quadro di riforma dell'assistenza (n.328/2000), quando le organizzazioni sindacali dei pensionati di Cgil, Cisl e Uil sollecitarono il Parlamento con manifestazioni e iniziative varie. Un'azione che ha consentito di fare approvare la legge stessa e quindi di avviare la costruzione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali.

Per tale motivo le tre organizzazioni sindacali Spi Cgil, Fnp Cisl e Uilp Uil hanno elaborato la presente proposta di legge di iniziativa popolare a sostegno della quale chiederanno la firma di tutti i cittadini. Quante più firme si raccoglieranno tanto più potrà essere incisiva l'azione per spingere il Parlamento e il Governo ad approvare il finanziamento del fondo nazionale per la non autosufficienza, che già doveva essere istituito.

Gli aspetti più importanti della proposta sono:

- promuovere e incrementare il sistema di prevenzione, contrasto e riabilitazione degli stati di non autosufficienza;
- definire il grado di non autosufficienza secondo le indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS);
- garantire e favorire la permanenza delle persone non autosufficienti nel proprio domicilio;
- sostenere la famiglia nell'attività di cura e di assistenza;
- prevedere la realizzazione di piani individualizzati di assistenza e percorsi assistenziali definiti a favore delle persone non autosufficienti;
- prevedere prestazioni adeguate a garantire il benessere alla persona e alla sua famiglia:
 - a) assistenza tutelare alla persona a carattere domiciliare;
 - b) aiuto domestico familiare;
 - c) assistenza economica;
 - d) adeguamenti e miglioramento delle condizioni abitative;
 - e) sostenere i costi per le forme di istituzionalizzazione.

E' prevista l'istituzione del Piano nazionale per la non autosufficienza per garantire la specificità e i requisiti delle prestazioni sociali, le priorità di intervento e le modalità di attuazione secondo quanto previsto dalla proposta di legge.

Una volta istituito, il Fondo consentirà di realizzare interventi e prestazioni garantiti attraverso il Piano nazionale per la non autosufficienza, che saranno direttamente erogate alle famiglie che assistono le persone non autosufficienti.