

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1435

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

NOJA, CARNEVALI, ANNIBALI, ANZALDI, BORDO, ENRICO BORGHI, BOSCHI, BRUNO BOSSIO, CARLA CANTONE, CARÈ, CIAMPI, D'ALESSANDRO, DE FILIPPO, DE MENECH, DEL BARBA, MARCO DI MAIO, FERRI, FIANO, FREGOLENT, GADDA, GIACHETTI, LIBRANDI, MADIA, MARATTIN, MIGLIORE, MOR, MORETTO, MURA, NARDI, NOBILI, UBALDO PAGANO, PAITA, PELLICANI, PEZZOPANE, PICCOLI NARDELLI, POLLASTRINI, PORTAS, RIZZO NERVO, ROSATO, ROSSI, ROTTA, SENSI, SERRACCHIANI, SIANI, TOCCAFONDI, TOPO, UNGARO, VAZIO, VISCOMI, ZAN

Introduzione degli articoli 3-*bis* e 3-*ter* della legge 11 febbraio 1980, n. 18, concernenti l'istituzione di un assegno personale di cura per gli invalidi civili, i ciechi assoluti e i sordi

Presentata l'11 dicembre 2018

ONOREVOLI COLLEGHI! — La piena inclusione sociale delle persone con disabilità è un problema ancora aperto nel nostro Paese. Ci si riferisce a diritti fondamentali, quali il diritto alla salute, allo studio, all'inserimento lavorativo e all'autodeterminazione, di un numero elevato di cittadini ai quali occorre assicurare la possibilità di cogliere tutte le opportunità di cui godono

gli altri individui, secondo quanto sancito dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, di seguito Convenzione ONU, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e ratificata dall'Italia ai sensi della legge n. 18 del 2009.

In particolare, in forza dell'articolo 19 della Convenzione ONU, gli Stati firmatari «riconoscono il diritto di tutte le persone

con disabilità a vivere nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, e adottano misure efficaci ed adeguate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e la loro piena integrazione e partecipazione nella società », assicurando, tra l'altro, che « le persone con disabilità abbiano accesso ad una serie di servizi a domicilio o residenziali e ad altri servizi sociali di sostegno, compresa l'assistenza personale necessaria per consentire loro di vivere nella società e di inserirsi e impedire che siano isolate o vittime di segregazione ».

A tutt'oggi, il pieno godimento dei diritti fondamentali sanciti dal citato articolo 19 non è pienamente assicurato, essendo spesso limitata la partecipazione delle persone con disabilità alla vita sociale ed economica del nostro Paese a causa di barriere comportamentali, ambientali, culturali ed economiche.

Per comprendere come incidere su tali barriere e dare compimento al principio di uguaglianza sostanziale sancito dall'articolo 3, secondo comma, della Costituzione, occorre considerare quanto affermato dalla Commissione europea che ha rilevato come « il tasso di povertà relativo alle persone con disabilità [sia] superiore del 70 per cento alla media » (COM/2010/0636 del 15 novembre 2010 « Strategia europea sulla disabilità 2010-2020: un rinnovato impegno per un'Europa senza barriere »).

L'analisi della situazione italiana conferma tale affermazione. Difatti, anche se il Rapporto sulla povertà in Italia pubblicato annualmente dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) non riporta informazioni specifiche sulla condizione delle persone con disabilità e confronti con il resto della popolazione, indicazioni utili possono trarsi anzitutto dal Rapporto sulle politiche contro la povertà e l'esclusione sociale, pubblicato nel 2012 dalla Commissione d'indagine sull'esclusione sociale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali. Malgrado i dati ivi contenuti non siano recenti, ne emerge che le famiglie in cui uno dei componenti sia affetto da disabilità hanno un rischio di impoverimento molto più elevato delle altre. Assenza di lavoro, so-

vaccarico assistenziale per la famiglia ed elevati costi socio-sanitari sono, infatti, alcuni dei fattori che possono limitare l'accesso ai beni e ai servizi di cui dispone la maggior parte della popolazione.

Tali fattori risultano ancora più rilevanti con riferimento alle persone con disabilità non autosufficienti. Al riguardo, secondo l'indagine dell'ISTAT sul reddito e le condizioni di vita EU-SILC (*European Statistics on Income and Living Conditions*) del 2010, la deprivazione materiale (caratterizzata dalla difficoltà di sostenere una serie di spese o di possedere alcuni beni durevoli) interessa le persone con limitazioni dell'autonomia personale in misura maggiore rispetto al resto della popolazione. In particolare, è in una condizione di deprivazione materiale il 24,7 per cento degli individui con limitazioni gravi, a fronte del 14,2 per cento delle persone senza limitazioni. La stessa situazione si registra nel caso della grave deprivazione, che interessa l'11,9 per cento delle persone con limitazioni gravi, contro il 6,1 per cento di chi non ha limitazioni. Nel Rapporto sull'inclusione sociale delle persone con limitazioni funzionali, invalidità o cronicità gravi, l'ISTAT rileva altresì che, nel 2013, il 50,1 per cento delle persone di età pari o superiore a 15 anni con limitazioni funzionali gravi giudicava scarse o insufficienti le risorse economiche della propria famiglia, a fronte del 39,3 per cento registrato nel complesso della popolazione residente.

Da quanto esposto emerge, dunque, che la condizione economica delle persone con disabilità non autosufficienti è generalmente peggiore rispetto al resto della popolazione. Ciò anche in ragione delle barriere di varia natura che, secondo l'economista Premio Nobel Amartya Sen, riducono la capacità di convertire il reddito in benessere. Infatti, se ci si sofferma solo sulle condizioni di reddito, si ignora il fatto che, per raggiungere un pari livello di benessere individuale, le persone non autosufficienti devono sostenere maggiori costi (ad esempio, per l'assistenza, per apparecchi speciali, per abitazioni accessibili, eccetera) e affrontare difficoltà esistenziali molto più significative.

Per i motivi richiamati, al fine di incidere realmente sugli ostacoli che impediscono l'attuazione del citato articolo 19 della Convenzione ONU, occorre investire, in modo quantitativamente e qualitativamente adeguato, su misure di sostegno alle persone non autosufficienti che consentano loro, attraverso percorsi di autonomia e progetti di vita indipendente, di sviluppare il più possibile il proprio potenziale e che offrano un reale supporto alle loro famiglie, su cui attualmente grava il carico maggiore delle attività di cura e di aiuto.

Per raggiungere i predetti obiettivi, negli ultimi anni sono state assunte importanti iniziative, non solo incrementando progressivamente il Fondo per le non autosufficienze, istituito dall'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, fino a riportare la sua dotazione al massimo storico dell'anno 2009, ma anche rendendo strutturale tale Fondo a partire dal 2015 in poi. Non può tuttavia sottacersi che il sistema di sostegno alle persone non autosufficienti attualmente vigente, nel suo insieme, presenti ancora elementi di parcellizzazione, disomogeneità nel trattamento dei bisogni e, spesso, scarsa appropriatezza della prestazione rispetto alle reali necessità degli interessati.

Occorre, dunque, un intervento per migliorare il grado di equità, efficacia ed efficienza delle misure di sostegno in modo da articularle secondo una valutazione più accurata e multidimensionale delle necessità effettive del destinatario della prestazione. Inoltre, l'impegno nei confronti dei cittadini non autosufficienti deve svilupparsi in conformità all'approccio della Convenzione ONU che impone di passare dal considerare le persone con disabilità quali destinatarie passive di indennizzi monetari al riconoscerle come piene protagoniste del loro percorso di vita.

Pur nella consapevolezza della necessità di un'iniziativa di riordino complessivo della frammentata normativa sulla non autosufficienza, nelle more dell'approvazione di una legge quadro su questa materia, con la presente proposta di legge si mira a rispondere a un bisogno urgente e immediato delle persone che si trovano in maggiore

difficoltà, superando l'ottica della mera erogazione monetaria per affermare un modello di sostegno integrato e adeguato a consentire l'avvio di percorsi di crescente autonomia delle persone con disabilità grave non autosufficienti.

In particolare, la presente proposta di legge muove dalla necessità di considerare i destinatari della misura di sostegno quali protagonisti dei percorsi individuati; di adottare strumenti oggettivi di valutazione, capaci di cogliere la multidimensionalità dei bisogni; di prevedere criteri oggettivi di graduazione legati ai livelli di gravità e alle necessità individuali; di introdurre un nesso di coerenza tra la modalità di utilizzo della misura di sostegno e la valutazione del bisogno concreto; di prevenire disparità di trattamento a parità di condizioni; di evitare possibili fenomeni di diversificazione territoriale nelle pratiche di valutazione.

Al fine di soddisfare le predette necessità, la presente proposta di legge prevede di integrare la disciplina relativa alle indennità di accompagnamento erogate ai sensi, rispettivamente, della legge 11 febbraio 1980, n. 18, e della legge 28 marzo 1968, n. 406, e all'indennità di comunicazione di cui all'articolo 4 della legge 21 novembre 1988, n. 508, istituendo un assegno personale di cura volto a favorire progetti individualizzati per l'inclusione sociale, l'autonomia personale e le necessità di sostegno intensivo delle persone con disabilità grave.

La presente proposta di legge prevede che l'assegno personale di cura sia di importo graduato, fino a un valore massimo pari al doppio dell'importo previsto per l'indennità di accompagnamento di cui alla legge n. 18 del 1980, e che le condizioni per il riconoscimento e la graduazione della prestazione siano stabilite con decreto ministeriale, secondo criteri idonei a commisurare il grado di gravità, le condizioni e le necessità specifiche e il grado di sostegno individuale necessario.

Per quanto concerne l'erogazione della prestazione, la presente proposta di legge prevede che essa dovrà essere subordinata alla sottoscrizione di un progetto individualizzato elaborato dai servizi sociali ter-

ritorialmente competenti, con il coinvolgimento diretto dell'interessato, per assicurare che questi sia protagonista delle scelte che lo riguardano, e al rispetto di proce-

dure di rendicontazione volte ad assicurare la verifica della coerenza tra l'impiego della prestazione e la finalità indicata nel progetto individualizzato.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

1. Dopo l'articolo 3 della legge 11 febbraio 1980, n. 18, sono inseriti i seguenti:

« Art. 3-bis. — (*Istituzione dell'assegno personale di cura*) — 1. Coloro ai quali è già stata concessa l'indennità di accompagnamento di cui all'articolo 1 della presente legge o all'articolo 1 della legge 28 marzo 1968, n. 406, ovvero l'indennità di comunicazione di cui all'articolo 4 della legge 21 novembre 1988, n. 508, possono, a domanda, essere sottoposti a un ulteriore accertamento, che può avvenire anche sugli atti, da parte delle commissioni sanitarie competenti, ai fini del riconoscimento delle condizioni per l'erogazione di un ulteriore assegno personale di cura di importo variabile e graduato, ai sensi del comma 3 del presente articolo e del comma 2 dell'articolo 3-ter, volto a favorire progetti individualizzati per l'inclusione sociale, l'autonomia personale e le necessità di sostegno intensivo.

2. Coloro che chiedono la concessione di una delle indennità di accompagnamento o di comunicazione indicate al comma 1, contestualmente alla presentazione della relativa domanda, possono altresì chiedere che le visite di accertamento delle condizioni relative all'invalidità civile, alla cecità civile o alla sordità, ove diano esito positivo, individuino anche la sussistenza delle condizioni richieste per l'erogazione dell'assegno personale di cura di cui al citato comma 1 e il relativo ammontare.

3. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per la famiglia e le disabilità, sono stabiliti i criteri per il riconoscimento del diritto all'assegno personale di cura e per la graduazione del suo importo ai sensi del comma 2 dell'articolo 3-ter. Tali criteri devono tenere conto del grado di disabilità calcolato sulla base di un sistema uniforme di valutazione articolato per livelli di gravità, condizioni e ne-

cessità specifiche e del tipo e della durata del sostegno individuale necessario, in particolare nei casi di non autosufficienza, nel rispetto di quanto disposto dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, fatta a New York il 3 dicembre 2006 e ratificata ai sensi della legge 3 marzo 2009, n. 18.

Art. 3-ter. (*Importo ed erogazione dell'assegno personale di cura*) – 1. Per il computo dell'assegno personale di cura di cui all'articolo 3-bis si assume a riferimento l'importo indicizzato dell'indennità di accompagnamento riconosciuto agli invalidi civili ai sensi della presente legge.

2. L'importo dell'assegno personale di cura può essere riconosciuto fino a un valore massimo pari al doppio dell'importo dell'indennità di accompagnamento di cui al comma 1 secondo la seguente graduazione:

a) sostegno all'autonomia e all'inclusione di persone con disabilità grave, secondo i criteri stabiliti dal decreto di cui all'articolo 3-bis, comma 3: importo pari a una volta l'indennità di accompagnamento;

b) sostegno a progetti di vita indipendente di persone con disabilità grave, secondo i criteri stabiliti dal decreto di cui all'articolo 3-bis, comma 3: importo pari al doppio dell'indennità di accompagnamento;

c) sostegno a persone in condizione di disabilità gravissima individuata ai sensi dell'articolo 3 del decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali 26 settembre 2016, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 280 del 30 novembre 2016, e valutata ai sensi degli allegati 1 e 2 annessi al medesimo decreto: importo pari al doppio dell'indennità di accompagnamento;

d) sostegno a percorsi di deistituzionalizzazione di persone con disabilità grave, secondo i criteri stabiliti dal decreto di cui all'articolo 3-bis, comma 3: importo pari al doppio dell'indennità di accompagnamento.

3. Nei casi di cui alle lettere a), b) e d) del comma 2, ai fini dell'erogazione dell'assegno personale di cura è richiesta la sottoscrizione di un progetto individualiz-

zato elaborato dai servizi sociali territorialmente competenti, ai sensi dell'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, con il coinvolgimento diretto dell'interessato o di chi lo rappresenta. Il progetto individualizzato deve indicare in modo specifico e dettagliato la finalità e le modalità di erogazione dell'assegno, ai sensi di quanto previsto dal comma 6 del presente articolo.

4. Qualora i servizi sociali territorialmente competenti di cui al comma 3 non elaborino i progetti individualizzati entro il termine di sessanta giorni dalla presentazione della domanda, corredata dall'esito delle valutazioni delle commissioni sanitarie secondo i criteri definiti dal decreto di cui all'articolo 3-*bis*, comma 3, l'interessato, o chi lo rappresenta, può richiedere comunque l'erogazione dell'assegno personale di cura. In tale caso, l'erogazione è subordinata all'indicazione da parte del richiedente, o di chi lo rappresenta, della finalità di impiego e della modalità di erogazione dell'assegno, ai sensi di quanto previsto dal comma 6.

5. Nel caso di cui alla lettera *c*) del comma 2, ai fini dell'erogazione dell'assegno personale di cura è sufficiente la presentazione della documentazione sanitaria relativa alla condizione di disabilità gravissima individuata ai sensi dell'articolo 3 del decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali 26 settembre 2016, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 280 del 30 novembre 2016, e valutata ai sensi degli allegati 1 e 2 annessi al medesimo decreto, accompagnata dall'indicazione da parte dell'interessato, o di chi lo rappresenta, della finalità di impiego e della modalità di erogazione dell'assegno personale di cura, ai sensi di quanto previsto dal comma 6 del presente articolo.

6. L'assegno personale di cura, a scelta dell'interessato, o di chi lo rappresenta, può essere erogato secondo le seguenti modalità:

a) rilascio di una carta di servizi o di un *voucher* utilizzabile per l'acquisto di servizi professionali di assistenza o di cura, conformi alla finalità individuata ai sensi dei commi 3, 4 e 5, erogati dagli enti locali, da strutture socio-sanitarie accreditate o

da centri e soggetti convenzionati con l'Istituto nazionale della previdenza sociale;

b) trasferimento monetario volto alla copertura dei costi di assistenza personale o di cura, ovvero all'acquisto di beni e di servizi, conformi alla finalità individuata ai sensi dei commi 3, 4 e 5. Tale trasferimento monetario deve avvenire attraverso l'accreditamento dell'importo attribuito a titolo di assegno personale di cura con le stesse modalità con cui è accreditata l'indennità di accompagnamento percepita dall'interessato.

7. Ai fini dell'erogazione dell'assegno personale di cura è obbligatoria la presentazione del rendiconto delle spese sostenute, in modo da consentire la verifica di coerenza tra l'impiego della prestazione e la finalità individuata ai sensi dei commi 3, 4 o 5. Nel caso di cui alla lettera *b)* del comma 6, la documentazione volta alla rendicontazione deve includere una copia del contratto di assunzione dell'assistente personale o del personale di cura e dei relativi versamenti contributivi e previdenziali, ovvero la documentazione comprovante l'acquisto dei beni e dei servizi individuati.

8. Con decreto del Ministro per la famiglia e le disabilità, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e sentite le organizzazioni di rappresentanza delle persone con disabilità maggiormente rappresentative, si provvede:

a) all'individuazione delle competenze, delle responsabilità e dei procedimenti per la concessione dell'assegno personale di cura, nonché delle procedure di erogazione dell'assegno e delle modalità di verifica, sospensione e revoca;

b) alla definizione di modalità e di criteri omogenei per le procedure di rendicontazione di cui al comma 7, garantendo la massima semplificazione, trasparenza e tracciabilità di tali procedure;

c) alla definizione di linee guida per l'elaborazione dei progetti individualizzati di cui al comma 3.

9. Il diritto alla concessione dell'assegno personale di cura, ove riconosciuto, decorre dal primo giorno del mese successivo a quello nel quale è presentata la relativa domanda ».

Art. 2.

1. Il decreto del Ministro della salute di cui al comma 3 dell'articolo 3-*bis* della legge 11 febbraio 1980, n. 18, introdotto dall'articolo 1 della presente legge, è emanato entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

2. Il decreto del Ministro per la famiglia e le disabilità di cui al comma 8 dell'articolo 3-*ter* della legge 11 febbraio 1980, n. 18, introdotto dall'articolo 1 della presente legge, è emanato entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

Art. 3.

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione delle disposizioni di cui alla presente legge, pari a 1.000 milioni di euro per l'anno 2019 e a 2.300 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2020, si provvede a valere sulle maggiori risorse derivanti da interventi di razionalizzazione e di revisione della spesa pubblica. A tale fine, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono adottati provvedimenti regolamentari e amministrativi di razionalizzazione e di revisione della spesa pubblica in modo da assicurare minori spese per 1.000 milioni di euro per l'anno 2019 e per 2.300 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2020.

2. Qualora le misure di cui al comma 1 non siano adottate o siano adottate per importi inferiori a quelli ivi previsti, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri da adottare entro sessanta giorni dalla scadenza del termine previsto dal comma 1, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, previo parere delle

Commissioni parlamentari competenti per materia, sono disposte variazioni delle aliquote di imposta e riduzioni della misura delle agevolazioni e delle detrazioni vigenti, tali da assicurare maggiori entrate pari agli importi di cui al comma 1, ferma restando la necessaria tutela, costituzionalmente garantita, dei contribuenti più deboli, della famiglia e della salute, prevedendo un limite di reddito sotto il quale non si applica la riduzione delle spese fiscali.

PAGINA BIANCA



18PDL0053560