

## MOLTO PREOCCUPANTE IL NUMERO DEI PARLAMENTARI CHE IGNORANO LE LEGGI VIGENTI SUI DIRITTI DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI \*

Da oltre dieci anni (1) un milione e più di persone non autosufficienti (anziani malati cronici, persone con demenza senile, infermi con rilevanti disturbi psichiatrici e limitata o nulla autonomia, soggetti con disabilità intellettiva grave e gravissima, ecc.) hanno il diritto pienamente e immediatamente esigibile alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari, semiresidenziali e residenziali.

**Ciò nonostante sono numerosi i Senatori e i Deputati che non lo sanno. Incredibile ma vero!**

Infatti dalle proposte di legge presentate al Senato e alla Camera dei Deputati emergono omissioni gravissime che hanno avuto ed hanno conseguenze devastanti nei confronti delle decine e decine di migliaia delle persone che non hanno ricevuto e non ricevono dal Servizio sanitario nazionale le cure che obbligatoriamente devono essere fornite dal settore pubblico, nonché nei riguardi dei loro congiunti spesso condannati alla povertà a causa dell'as-

\* Sono stati esaminati i primi 1.000 disegni di legge presentati al Senato e le proposte di legge depositate alla Camera dei Deputati fino al n. 1540. Una consistente parte dei succitati documenti non è disponibile in quanto non ancora assegnati alle competenti Commissioni.

(1) In realtà le prime leggi che assicurano le cure sanitarie, comprese quelle ospedaliere gratuite e senza limiti di durata, sono state la 841/1953 e la 692/1955 riguardanti i pensionati del settore pubblico e privato, nonché i loro congiunti conviventi di qualsiasi età. Inoltre l'articolo 29 della legge 132/1968 obbligava le Regioni a programmare i posti letto tenendo conto delle esigenze dei malati «*acuti, cronici, convalescenti e lungodegenti*». Inoltre la legge 833/1978, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, stabiliva e stabilisce che le Asl devono «*provvedere alla tutela della salute degli anziani, anche al fine di prevenire e di rimuovere le condizioni che possono concorrere alla loro emarginazione*». Inoltre le cure devono essere fornite agli anziani, come a tutti gli altri cittadini, qualunque siano «*le cause, la fenomenologia e la durata*» delle malattie.

Per quanto concerne le persone con disabilità gravi con limitata o nulla autonomia e prive dei mezzi necessari per vivere, prima dell'entrata in vigore dei Lea, Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, i Comuni erano obbligati a provvedere al loro ricovero in base ai regi decreti 6535/1889 e 773/1931.

Ricordiamo altresì che la Risoluzione n. 8-00191 approvata all'unanimità dalla Commissione affari sociali della Camera dei Deputati l'11 luglio 2012 ha impegnato il Governo «*ad assumere le iniziative necessarie per assicurare la corretta attuazione e la concreta esigibilità delle prestazioni sanitarie e delle cure socio-sanitarie, previste dai Lea, alle persone con handicap invalidanti, agli anziani malati cronici non autosufficienti, ai soggetti colpiti dal morbo di Alzheimer o da altre forme neurodegenerative e di*

sunzione degli oneri economici, in genere assai rilevanti, assegnati dalle leggi alle Asl e in parte ai Comuni (2).

Il buon senso vorrebbe che, come ha richiesto il Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base, venissero ritirati gli allarmanti disegni di legge sottoelencati.

### Analisi di alcune proposte di legge

1. Senato 15 marzo 2013, n. 72 «*Istituzione di fondi di sostegno a favore delle persone con disabilità grave*», di iniziativa del Senatore Luigi Zanda.

Nella relazione illustrativa viene affermato che «*il disegno di legge intende corrispondere ad una pressante domanda di strumenti normativi idonei a garantire alle persone con disabilità la piena tutela del diritto alla salute e al benessere socio-economico*», senza tener conto che i Lea (cfr. la nota 1) garantiscono «*la piena tutela della salute*» anche alle persone non autosufficienti. Inoltre l'articolo 1 del disegno di legge n. 72 «*disciplina l'istituzione e il finanziamento di fondi a favore di persone con disabilità di seguito denominati "fondi di sostegno" quali strumenti destinati ad accrescere le capacità delle persone riconosciute in situazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di seguito denominate "beneficiari", nonché ad assicurare la qualità della loro vita quotidiana e a garantire l'inserimento in un contesto sociale*».

Detta formulazione parte dall'inaccettabile considerazione che tutte le persone con handi-

*demenza senile e ai pazienti psichiatrici, assicurando loro l'erogazione delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali, ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, concernente i livelli essenziali di assistenza*». Il testo integrale della Risoluzione n. 8-00191 è reperibile nel sito [www.fondazionepromozionesociale.it](http://www.fondazionepromozionesociale.it).

(2) Ricordiamo anche in questo articolo che, come risulta dal documento «*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*», predisposto dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Ufficio del Ministro per la solidarietà sociale e diffuso nell'ottobre 2000, «*nel corso del 1999 due milioni di famiglie sono scese sotto la soglia della povertà a fronte del carico di spese sostenute per la "cura" di un componente affetto da una malattia cronica*».

cap in situazione di gravità necessitano di una tutela particolare, mentre un rilevante numero di detti soggetti, per esempio gli individui che presentano esclusivamente disabilità di natura fisica, è pienamente in grado di provvedere autonomamente alle proprie esigenze fondamentali di vita e non necessita quindi di essere supportato da un tutore o da un amministratore di sostegno.

Per quanto concerne la non autosufficienza economica delle persone con disabilità grave occorre tenere conto che essi sono “poveri per scelta dello Stato”, in quanto l’ammontare mensile della pensione è di euro 275,87 per l’anno 2013.

L’indennità di accompagnamento (euro 499,27 mensili), corrisposta per compensare le maggiori spese delle persone con disabilità grave rispetto ai cittadini privi di minorazione, l’importo può essere considerato accettabile per i soggetti che, come precisa la legge n. 18/1980, sono «*nell’impossibilità di deambulare senza l’aiuto permanente di un accompagnatore*», mentre è assolutamente insufficiente per coloro che abbisognano «*di un’assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita*».

Dunque, non vi è alcuna necessità del Fondo previsto dal Sen. Zanda; occorre, invece, aumentare i livelli delle pensioni e dell’indennità di accompagnamento. È altresì necessario e urgente che il finanziamento dei Lea sia adeguato alle esigenze degli utenti, oltre un milione di nostri concittadini.

**2.** Senato 15 marzo 2013, n. 164 “*Disposizioni sui congedi parentali per coloro che assistono persone ultrasessantenni all’interno del nucleo familiare*”, presentato dalla Senatrice Bianconi.

Anche questo disegno di legge ignora totalmente le vigenti disposizioni che da anni impongono alle Asl ed ai Comuni di fornire alle persone non autosufficienti le occorrenti prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali.

Infatti nella relazione si afferma che «*è indubbio che è la famiglia ad assolvere i compiti di cura, in particolare verso i soggetti più deboli (bambini, anziani, disabili, malati) attingendo, soprattutto a risorse morali ed affettive che le sono proprie, spesso da sola, senza aiuto da*

*parte dello Stato*» aggiungendo che «*contestualmente i soggetti anziani non autosufficienti devono essere assistiti da terze persone, sovente familiari, nelle operazioni più elementari della vita quotidiana; essi non potendo scegliere come organizzare la propria vita rimangono sotto la tutela obbligatoria di genitori e parenti, tenuti per legge al loro mantenimento*».

**3.** Senato 15 marzo 2013, n. 181 “*Norme a favore dei lavoratori che assistono familiari gravemente disabili*”, dei Senatori Rita Ghedini, Bertuzzi, Lo Giudice, Santini, Pinotti, Granaiola, Fedeli, Broglia, Spilabotte, Maturani, Favero e D’Adda.

Si tratta della ripresentazione della proposta di legge n. 190 depositata alla Camera dei Deputati dall’On. Bellillo e riproposta nella scorsa legislatura da numerosi Parlamentari e purtroppo approvata dalla Camera dei Deputati il 19 maggio 2010, ma giustamente non dal Senato.

Gravemente fuorvianti sono le affermazioni contenute nella relazione. Infatti non tenendo in alcuna considerazione le disposizioni sui Lea, i presentatori asseriscono che «*in Italia, l’insufficienza di una rete di supporto all’assistenza delle persone gravemente disabili, fa sì che praticamente tutto il peso ricada sulle spalle delle famiglie. Del resto molto spesso la prestazione della cura e dell’assistenza alle persone disabili gravi costituisce per i familiari non solo un impegno volontariamente assunto per ragioni affettive, ma anche una necessità, soprattutto qualora non versino in condizioni economiche così agiate da consentire loro di avvalersi di professionisti del settore, il cui compenso è di entità considerevole*».

Mentre è vero che vi sono carenze anche gravi, è assai allarmante – come abbiamo già osservato – che vi siano Parlamentari che ignorano le leggi vigenti che assicurano diritti pienamente e immediatamente esigibili. Nei casi in cui detti diritti non vengano rispettati, occorre intervenire perché Asl e Comuni forniscano le prestazioni stabilite dalle disposizioni in vigore.

In primo luogo devono intervenire le persone interessate o coloro che li rappresentano, tenendo conto che le richieste devono sempre essere presentate con raccomandate A/R.

Anche le organizzazioni di tutela dei soggetti deboli dovrebbero agire a mezzo di procedure

che obblighino gli enti tenuti a intervenire a fornire tempestive risposte.

Un ruolo importante può essere svolto dai Difensori civici regionali, di cui ricordiamo il lodevole operato del titolare del Piemonte.

In ogni caso è assai negativo sostenere che nel settore delle prestazioni socio-sanitarie siamo nell'anno zero e proporre come soluzione adeguata non l'erogazione da parte del settore pubblico degli interventi volti alla promozione della massima autonomia possibile delle persone con gravi disabilità, ma l'anticipazione del pensionamento dei congiunti di detti soggetti.

Questa proposta è assai allarmante in quanto si assegnano ai familiari compiti spettanti ai servizi. Le persone con gravi disabilità non hanno l'esigenza di una semplice badanza fornita da congiunti animati da buona volontà ma, in primo luogo, di prestazioni specialistiche volte all'individuazione delle loro personali esigenze e alla predisposizione e verifica dei trattamenti forniti.

Come avevamo rilevato nell'articolo "Botta e risposta in merito alla proposta di legge sull'assistenza familiare 'totale' dei soggetti con handicap grave" pubblicato sul n. 158 di questa rivista, è necessario che le Asl, i Comuni e gli altri settori pubblici di intervento assicurino le necessarie prestazioni ai soggetti in modo da consentire anche ai loro congiunti di vivere una vita accettabile, senza mai obbligarli a provvedere 24 ore al giorno.

Infatti attribuire tutti i compiti socio-sanitari ai congiunti significa, al di là delle intenzioni, «imporre un'esistenza continuamente stressante e quasi sempre insostenibile. Significa, altresì, nei casi di impossibilità dei parenti di provvedere (per decesso, malattia, ecc.) lasciare allo sbando coloro che non hanno le risorse per poter vivere autonomamente» (3).

---

(3) Si vedano anche i seguenti articoli di *Prospettive assistenziali*, "È corretto incentivare l'assistenza familiare 'totale' dei soggetti con handicap grave?", n. 157, 2007; e "Purtroppo approvata dalla Camera dei Deputati le norme sull'assistenza familiare totale dei soggetti con handicap grave", n. 174, 2011. Alle obiezioni dell'On. Bellillo avevamo replicato non solo noi sul n. 158, 2007, ma anche 36 collaboratori della "Bottega del possibile", fra i quali Mariena Galetti, Andrea Canevaro, Patrizia Taccani, Mirella Antonione Casale (già Presidente della Sezione di Torino dell'Anffas, all'epoca Associazione nazionale famiglie di fanciulli subnormali), Catia Giolito e Mauro Perino. Rileviamo altresì che, se la proposta di legge in oggetto venisse approvata, le relative norme dovranno essere applicate anche a favore dei familiari (e

4. Senato 25 marzo 2013, n. 292 *"Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone affette da disabilità grave prive del sostegno familiare e istituzione del fondo 'Dopo di noi'"*, del Senatore Lucio Barani.

Anche questa proposta si basa su affermazioni del tutto infondate. Infatti nella relazione si sostiene che «da molto tempo si sente il problema costituito dall'assenza, nel nostro ordinamento, di adeguati strumenti di sostegno in favore dei soggetti affetti da disabilità grave che si trovino privi di genitori o comunque di familiari che possono assisterli» (4).

Partendo dalle succitate fuorvianti motivazioni il disegno di legge n. 292 prevede l'istituzione di un "Fondo di solidarietà per l'assistenza delle persone affette da disabilità grave prive di sostegno familiare", nonché l'assegnazione a detti soggetti, oltre alle attuali prestazioni economiche (pensione e indennità di accompagnamento) anche un assegno mensile di euro 800,00 a tutte le persone disabili gravi indipendentemente dalle risorse (redditi e beni) da esse possedute.

5. Senato 21 maggio 2013, n. 680 *"Disposizioni per la prevenzione e la cura del morbo di Alzheimer e delle patologie correlate"* di iniziativa dei Senatori D'Ambrosio Lettieri, Mandelli, Viceconte, Aiello, D'Anna, Scilipoti, Zuffada e Rizzotti.

Come se nel nostro ordinamento non vi fossero leggi che obbligano il Servizio sanitario nazionale a provvedere alla prevenzione e alla cura di tutte le patologie, gli articoli 1 e 2 della proposta sono così redatti:

• articolo 1 *«La presente legge reca i principi fondamentali in materia di salute con riferimento al morbo di Alzheimer, alle demenze e a tutte le malattie croniche invalidanti correlate in quanto malattie a carattere prevalentemente*

---

anche ai conviventi) di soggetti colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza. Inoltre detta approvazione darebbe molto spazio alle Regioni, alle Asl e ai Comuni che intendessero ridurre gli stanziamenti in materia con il pretesto, non del tutto ingiustificato, delle agevolazioni riconosciute ai congiunti.

(4) Come abbiamo ricordato nella nota 1 i Comuni erano obbligati a provvedere al ricovero delle persone inabili al lavoro e sprovviste dei mezzi necessari per vivere. Alle spese relative i congiunti non erano obbligati a intervenire sul piano economico. Cfr. Massimo Dogliotti, "I minori, i soggetti con handicap, gli anziani in difficoltà ... «pericolosi per l'ordine pubblico» hanno ancora diritto ad essere assistiti dai Comuni", *Prospettive assistenziali*, n. 135, 2001.

sociale, con implicazioni sanitarie, giuridiche ed economiche»;

- articolo 2, comma 1 «Il Ministero della salute definisce le linee guida per l'istituzione e l'attivazione di una rete integrata di servizi socio-sanitari per la diagnosi, la cura e l'assistenza alle persone affette dalle malattie di cui all'articolo 1»;

- articolo 2, comma 2 «Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, nel rispetto delle linee guida di cui al comma 1 e nell'ambito delle rispettive autonomie, provvedono all'introduzione dei servizi di diagnosi e cura degli stadi iniziali delle malattie di cui all'articolo 1».

6. Camera dei Deputati 15 marzo 2013, n. 142 "Istituzione di un fondo per il sostegno delle persone con disabilità grave", presentato dagli On. Biondelli, Antezza, Bini, Boccia, Carra, Coccia, Cova, Fedi, Fiano, Cinzia Maria Fontana, Galperti, Martella, Sani e Scanu.

La proposta, assai simile al disegno di legge n. 72 presentato al Senato, è fondata anch'essa sull'errata considerazione che nel nostro ordinamento non vi siano leggi rivolte alla tutela delle esigenze e dei diritti dei soggetti con grave disabilità intellettiva. Infatti, non tenendo conto delle leggi vigenti e di quelle dei secoli scorsi (cfr. la nota 1), viene affermato che fra le situazioni presenti nel nostro Paese «una in particolare getta uno sguardo di penosa vergogna sulle nostre istituzioni: la realtà, invisibile, dei disabili». Infatti, secondo i succitati Deputati si tratterebbe di una delle situazioni che «non vengono viste da nessuno».

È significativo sottolineare che, mentre i già citati Lea stabiliscono diritti pienamente e immediatamente esigibili in merito alle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali delle persone con disabilità, nella proposta di legge n. 142 è solamente prevista la possibilità dell'erogazione delle prestazioni.

Al riguardo la prima parte dell'articolo 1 è così redatta: «La presente legge reca disposizioni finalizzate a tutelare i soggetti con disabilità grave», formulazione che consente alle istituzioni di intervenire come e quando ritengono opportuno e di soddisfare solo una parte, anche limitata delle esigenze.

Macchinose sono altresì le modalità di intervento in quanto (articolo 2) «ogni anno le

Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano elaborano, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, un progetto operativo da trasmettere al Ministero della salute, contenente le tipologie, i destinatari, il costo complessivo e le modalità di erogazione degli interventi assistenziali».

Particolarmente negativo è anche uno dei requisiti richiesti per ottenere gli interventi assistenziali. Infatti per poter essere inseriti nel relativo elenco occorre che «i soggetti che intendono fruire delle forme di assistenza (...) producano idonea documentazione ove si accerti (...) b) di non poter sopperire all'assistenza del soggetto disabile grave con altri mezzi, in qualsiasi forma e modalità».

Inoltre è prevista l'istituzione di un Fondo specifico «finanziato attraverso un contributo del 5 per mille sulle vincite dei giochi e delle scommesse gestiti dall'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato». Ne deriva che le prestazioni sono limitate alle somme destinate a detto Fondo.

7. Camera dei Deputati 9 aprile 2013, n. 685 "Disposizioni in materia di destinazione di beni in favore di persone con grave disabilità e di discendenti privi di mezzi di sostentamento", di iniziativa degli On. Grassi, Biondelli, Fioroni, Moscatt e Rampi.

La proposta è molto simile al sopra citato disegno di legge n. 292 presentato al Senato. Anche in questo caso, non tenendo conto delle vigenti disposizioni di legge, viene affermato che «l'assistenza dei soggetti disabili dopo la morte dei loro genitori è ormai un bisogno di cui lo Stato deve farsi carico». In netta contraddizione con detta affermazione, viene affermato che «una modalità per garantire ai genitori la sicurezza che il loro figlio continuerà a ricevere le cure necessarie anche quando essi saranno deceduti può essere individuata nell'istituzione di un patrimonio destinato». Questa proposta è inaccettabile non solo in considerazione delle norme delle leggi vigenti che assicurano le necessarie prestazioni ai soggetti disabili gravi privi del sostegno familiare e non in possesso dei mezzi necessari per vivere, ma perché esclude tutti coloro che non posseggono le risorse occorrenti per costituire il «patrimonio

*destinato*». A nostro avviso la costituzione di detto patrimonio dovrebbe avere una finalità nettamente diversa: fornire ai beneficiari prestazioni aggiuntive rispetto a quelle riguardanti il pieno soddisfacimento delle esigenze fondamentali di vita, assicurato dai servizi pubblici in base alle leggi vigenti.

**8.** Camera dei Deputati 9 aprile 2013, n. 696 *“Istituzione del Fondo per il sostegno delle persone non autosufficienti e delega al Governo per il suo finanziamento”*, di iniziativa degli On. Grassi, Biondelli, Carnevali, Carrescia, Cimbro, Moscatt e Rampi.

Anche questa proposta non solo ignora totalmente le leggi vigenti, ma ha lo scopo di assegnare al settore socio-assistenziale tutte le competenze riguardanti le persone non autosufficienti, comprese quelle colpite da patologie invalidanti. A nostro avviso è strumentale la prima parte dell'articolo 2 così redatta: *«Fermo restando le competenze del Servizio sanitario nazionale in materia di prevenzione, di cura e di riabilitazione delle patologie acute e croniche da cui può derivare una condizione di non autosufficienza permanente»*. Infatti si tratta della quasi identica frase contenuta nell'articolo 15 della legge quadro sull'assistenza n. 328/2000. Come è noto detta disposizione non è mai di ostacolo alle dimissioni da ospedali e da case di cura di malati cronici non autosufficienti, dimissioni che spesso sono state e sono selvagge in quanto disposte senza garantire l'indispensabile continuità terapeutica.

Assai allarmante è la prevista istituzione del Fondo per il sostegno delle persone non autosufficienti presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

Infatti lo scopo vero della proposta di legge è quello di trasferire le competenze primarie delle prestazioni occorrenti alle persone non autosufficienti al settore dell'assistenza sociale, caratterizzato dalla discrezionalità delle prestazioni a differenza del comparto sanitario fondato su diritti esigibili.

**9.** Camera dei Deputati 9 aprile 2013, n. 697 *“Istituzione di un sistema di protezione sociale e di cura per le persone non autosufficienti”* di iniziativa degli On. Grassi, Moscatt, Biondelli, Rampi e Cimbro.

Si tratta della ripresentazione della pessima

proposta presentata con iniziativa popolare dai Sindacati Spi-Cgil, Fnp-Cisl e Uilp-Uil, le cui nefaste caratteristiche erano state da noi evidenziate nell'editoriale del n. 152, 2005 di questa rivista con il titolo *“Una irragionevole e controproducente proposta di legge dei Sindacati dei pensionati Cgil, Cisl e Uil sulla non autosufficienza”*.

In sintesi le nostre critiche erano e sono le seguenti: la creazione del Fondo nazionale per la non autosufficienza in contrasto con le disposizioni costituzionali (5), la mancanza di riferimenti alle leggi vigenti che assicuravano (e assicurano) alle persone non autosufficienti il diritto alle prestazioni socio-sanitarie, il trasferimento al previsto Fondo nazionale per la non autosufficienza di tutte le risorse destinate alle pensioni e alle indennità erogate dallo Stato alle persone con invalidità, sordomutismo e cecità.

**10.** Camera dei Deputati 9 aprile 2013, n. 698 *“Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone affette da disabilità grave prive di sostegno familiare”* di iniziativa degli On. Grassi, Biondelli, Carnevali, Carrescia e Rampi. Il testo è identico a quello presentato con il n. 2024 alla Camera dei Deputati dall'On. Livia Turco in data 17 dicembre 2008.

Come avevamo rilevato nell'articolo *“I finanziamenti pubblici per le strutture residenziali socio-sanitarie dei soggetti con handicap non devono essere erogati ai privati”* (6) è inaccettabile il versamento annuo a fondo perduto da parte dello Stato di ben 150 milioni di euro ad organizzazioni private (7).

Sostenevamo e sosteniamo tuttora che gli stanziamenti devono essere assegnati agli enti gestori (Asl e Comuni) tenuti per legge a fornire le prestazioni socio-sanitarie alle persone con disabilità.

Avevamo altresì precisato che era ed è ne-

*(segue alla pag. 34)*

(5) Nella sentenza n. 370/2003 la Corte costituzionale ha precisato che *«per il finanziamento delle normali funzioni di Regioni ed Enti locali, lo Stato può erogare solo fondi senza vincoli specifici di destinazione»*. Difatti l'imposizione di vincoli contrasta nettamente con le autonomie riconosciute alle Regioni e agli Enti locali nelle materie di loro competenza esclusiva (v. il settore dell'assistenza sociale) o primarie (v. il settore della sanità).

(6) Cfr. *Prospettive assistenziali*, n. 174, 2011.

(7) Nell'articolo sono anche segnalati alcuni comportamenti estremamente negativi di associazioni che potrebbero essere destinatarie del Fondo annuo di 150 milioni di euro.

cessario che le Regioni finalmente attuino le norme della legge 179/1992 in base alla quale «possono riservare una quota non superiore al 15 per cento dei fondi di edilizia agevolata e sovvenzionata per la realizzazione di interventi da destinarsi alla soluzione di problemi abitativi di particolari categorie individuate, di volta in volta, dalle Regioni stesse, anche in deroga a quelli previsti dalla legge 5 agosto 1978, n. 567 e successive modificazioni».

I vantaggi sarebbero rilevanti: creazioni di comunità alloggio aventi al massimo 10 posti di cui 2 per i casi di emergenza situate nel vivo del normale contesto abitativo, oneri a carico del settore edilizio come per tutti i cittadini e quindi senza alcuna discriminazione a danno dei soggetti deboli.

**11.** Camera dei Deputati 11 aprile 2013, n. 728 *“Norme in materia di previdenza in favore dei lavoratori che assistono familiari gravemente disabili”* di iniziativa degli On. Gnechi, Damiano, Lenzi, Madia, Bobba, Berretta, Bellanova, Morani, Manzi, Moretti, Culotta, Incerti, Maestri, Giacobbe, Baruffi e Giorgio Piccolo.

La proposta n. 728 è assai simile al disegno di legge n. 181 presentato al Senato. Le nostre osservazioni sono riportate nel precedente punto 3.

**12.** Camera dei Deputati 16 aprile 2013, n. 756 *“Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone affette da disabilità grave prive di sostegno familiare”* di iniziativa degli On. Sbroliini, Albanella, Amoddio, Antezza, Biondelli, Michele Bordo, Braga, Capone, Casati, Cimbro, Coccia, Crivellari, Ferro, Ginoble, Giulietti, Gozi, Gribaudo, Gullo, Jacono, Iori, Magorno, Malpezzi, Manfredi, Marantelli, Marchi, Mariano, Martella, Marzano, Mongiello, Moscatt, Mura, Naccarato, Patriarca, Petitti, Porta, Rampi, Rigoni, Rosato, Rostan, Rubinato, Taricco, Venitelli e Zappulla.

Questa proposta, che si fonda anch'essa sulla omessa presa d'atto delle vigenti leggi, è assai simile alla sopra citata proposta di legge n. 698/Camera. In particolare è assai preoccupante il riferimento alla legge 328/2000 e all'istituzione di un “Fondo per l'assistenza alle persone affette da disabilità grave prive del sostegno familiare” da istituire presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ignorando totalmente l'articolo 32 della Costituzione che garantisce le prestazioni occorrenti per la tutela della salute, condizione fondamentale per l'attuazione dei diritti sanciti dai Lea e riconosciuti dalla sentenza della Corte costituzionale n. 36/2013.