

**CSA - Coordinamento Sanità e Assistenza
fra i movimenti di base**

10124 TORINO - Via Artisti, 36
Tel. 011-812.44.69 - Fax 011-812.25.95
e-mail: info@fondazionepromozionesociale.it
Funziona ininterrottamente dal 1970

 **Fondazione
Promozione sociale**

ONLUS

Via Artisti 36 - 10124 Torino
Tel. 011.8124469 - Fax 011.8122595
info@fondazionepromozionesociale.it
www.fondazionepromozionesociale.it

Torino, 11 agosto 2015

NOTA DI DETTAGLIO RELATIVA ALLE TESTO UNIFICATO DELLE PROPOSTE DI LEGGE PRESENTATE ALLA CAMERA DEI DEPUTATI (N. 698, 1352, 2205, 2456, 2578 E 2682) “DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ASSISTENZA A FAVORE DELLE PERSONE AFFETTE DA DISABILITÀ GRAVE PRIVE DEL SOSTEGNO FAMILIARE”

1) **L'articolo 1 comma 2** del testo unificato precisa che «*restano comunque salvi i livelli essenziali di assistenza e gli altri benefici previsti dalla legislazione vigente in favore delle persone disabili*». Tale asserzione, non meglio specificata, manchevole dei riferimenti alle leggi in vigore che definiscono i livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie (decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 e articolo 54 della legge 289/2002) è in contraddizione con tutto il resto della proposta di legge, che invece si fonda sull'omissione/negazione dei diritti socio-sanitari esigibili per le persone con disabilità invalidante grave e limitata o nulla autonomia, prevedendo per esse misure di assistenza sociale fondate sulla beneficenza e non sulla certezza e universalità dell'accesso alle prestazioni socio-sanitarie.

L'articolo 1 fa anche riferimento ad un'imprescindibile responsabilità dell'assistenza della persona con disabilità grave che sarebbe in capo ai suoi genitori. Com'è noto, tale responsabilità non esiste per quanto concerne le prestazioni già assegnate dalla legge alle Aziende sanitarie locali e ai Comuni, in quanto non vige nessun obbligo nel nostro ordinamento per i familiari di prestare le cure di cui ha bisogno al proprio congiunto con disabilità grave. Inoltre l'articolo 23 della Costituzione sancisce che «*nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge*». Certo, esistono degli obblighi familiari in capo ai genitori (per esempio in mantenimento economico), ma questi nulla hanno a che fare con le prestazioni socio-sanitarie di cui hanno esigenza e pieno diritto le persone con disabilità invalidante grave e limitata o nulla autonomia.

2) **L'articolo 2 del testo unificato** prevede che siano «*definiti i livelli essenziali delle prestazioni in campo sociale da garantire ai soggetti di cui all'articolo 1 della presente legge*», ma non fissa un termine entro il quale tale definizione dovrebbe essere realizzata! Inoltre si fa notare che con le prestazioni socio-sanitarie, di cui hanno il diritto esigibile le persone colpite da disabilità grave e non autosufficienza, nulla hanno a che fare le

prestazioni sociali e i conseguenti eventuali Livelli essenziali delle prestazioni in campo sociale. La materia è già integralmente coperta dalla tutela di legge dei Livelli essenziali delle prestazioni socio-sanitarie (articolo 54 della legge 289/2002): non si tratta di “sanitarizzare” la disabilità, come da più parti pretestuosamente si è sostenuto, ma di riconoscere le reali prioritarie esigenze di elevata carenza di salute delle persone colpite da disabilità al punto tale da essere non autosufficienti¹.

L’articolo 2, comma 2 specifica altresì che la «*il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, sentita la Conferenza unificata, definisce con proprio decreto da emanarsi entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, gli obiettivi di servizio da erogare ai soggetti di cui all’articolo 1, nei limiti delle risorse disponibili a valere sul Fondo di cui all’articolo 3 della presente legge*». È illegittimo a nostro parere che con un decreto interministeriale (cioè con un atto amministrativo non avente la forza di legge) vengano definiti gli obiettivi di servizio, quindi le prestazioni, da erogare ai soggetti colpiti da disabilità grave e limitata o nulla autonomia, che già sono definiti pienamente dalle norme statali concernenti i suddetti Livelli essenziali delle prestazioni socio-sanitarie. Mentre per tali prestazioni, inoltre, non vi è limite di budget² definito da una legge, gli interventi assistenziali previsti dal testo unificato sarebbero vincolati alle risorse disponibili e quindi limitati e potrebbero addirittura essere ampiamente insufficienti.

3) **Nell’articolo 3** è prevista l’istituzione di un “Fondo per l’assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare”. Ricordando che la competenza legislativa in materia di assistenza (settore nel quale il testo pone illegittimamente le prestazioni per il “dopo di noi”) è esclusivamente regionale (articolo 117 della Costituzione, comma 3, «*spetta alle Regioni la potestà legislativa in riferimento ad ogni materia non espressamente*

¹ La situazione di queste persone esige una maggiore e continua attenzione alla loro condizione di salute sotto il profilo preventivo, diagnostico e terapeutico in quanto essi sono quasi sempre incapaci di fornire informazioni circa la fenomenologia, l’intensità, la localizzazione e tutte le altre caratteristiche non solo dei dolori di cui soffrono, ma anche relative al soddisfacimento delle loro più elementari esigenze vitali (provvedere all’assunzione di medicinali e/o delle necessarie terapie, alla alimentazione/idratazione, all’igiene, alla mobilitazione...) senza l’aiuto determinante di altri, in mancanza dei quali i malati sono destinati ad aggravarsi e morire in brevissimo tempo. **Pertanto tutte le persone con disabilità invalidante grave e/o autismo e limitata o nulla autonomia sono in una situazione non solo di urgenza, ma di assoluta e continua emergenza ed indifferibilità delle cure.**

² A questo proposito è assolutamente negativo quanto contenuto nel Patto per la salute 2014-2016, siglato con l’intesa Governo/Regioni del 10 luglio 2014, nel quale viene stabilito, all’articolo 6, “Assistenza socio-sanitaria”, che le relative prestazioni «*sono effettuate nei limiti delle risorse previste*» e che «*le Regioni disciplinano i principi e gli strumenti per l’integrazione dei servizi e delle attività sanitarie, sociosanitarie e sociali, particolarmente per le aree della non autosufficienza, della disabilità, della salute mentale adulta e dell’età evolutiva, dell’assistenza ai minori e delle dipendenze e forniscono indicazioni alle Asl ed agli altri enti del Sistema sanitario regionale per l’erogazione congiunta degli interventi, nei limiti delle risorse programmate per il Servizio sanitario regionale e per il Sistema dei servizi sociali per le rispettive competenze*». Ciò significa permettere alle istituzioni di non stanziare i finanziamenti indispensabili alla presa in carico sanitaria e sociosanitaria delle persone non autosufficienti (malate e/o con gravi disabilità e limitata o nulla autonomia) e di considerarle come individui indegni di ricevere le prestazioni indifferibili ed indispensabili per garantire la loro esistenza. Contro il Patto per la salute 2014-2016 è stato presentato in data 21 ottobre 2014 ricorso al Tar del Lazio da parte di dieci associazioni nazionali di difesa dei diritti delle persone non autosufficienti.

riservata alla legislazione dello Stato») tale Fondo risulta illegittimo in quanto, se la proposta di legge venisse approvata, violerebbe «il divieto di attribuzione di potestà regolamentare allo Stato in materie in cui esso non abbia competenza legislativa esclusiva; sarebbe altresì violato il principio di leale collaborazione, e sarebbe lesa l'autonomia finanziaria delle Regioni, poiché il finanziamento in questione verrebbe sottratto ai trasferimenti finanziari a favore delle Regioni» (sentenza n. 16/2004 della Corte costituzionale). Infatti, «il tipo di ripartizione delle materie fra Stato e Regioni di cui all'art. 117 Cost. vieta comunque che in una materia di competenza legislativa regionale, in linea generale, si prevedano interventi finanziari statali seppur destinati a soggetti privati, poiché ciò equivarrebbe a riconoscere allo Stato potestà legislative e amministrative sganciate dal sistema costituzionale di riparto delle rispettive competenze» (sentenze n. 320/2004 e 77/2005 della Corte costituzionale). Altrimenti detto, come sostenuto dalla sentenza 423/2004 della Corte costituzionale, «deve ritenersi che l'articolo 119 della Costituzione ponga (...) precisi limiti al legislatore statale nella disciplina delle modalità di finanziamento delle funzioni spettanti al sistema delle autonomie. Innanzitutto non sono consentiti finanziamenti a destinazione vincolata, in materie e funzioni la cui disciplina spetti alla legge regionale, siano esse rientranti nella competenza esclusiva delle Regioni ovvero in quella concorrente, pur nel rispetto, per quest'ultima, dei principi fondamentali fissati con legge statale (sentenze numeri 16 del 2004 e 370 del 2003). D'altronde, come precisato con la sentenza n. 16 del 2004, ove non fossero osservati tali limiti e criteri, il ricorso a finanziamenti ad hoc rischierebbe di divenire uno strumento indiretto, ma pervasivo, di ingerenza dello Stato nell'esercizio delle funzioni delle Regioni e degli enti locali, nonché di sovrapposizione di politiche e di indirizzi governati centralmente a quelli legittimamente decisi dalle Regioni negli ambiti materiali di propria competenza».

Inoltre, le prestazioni socio-sanitarie destinate alle persone colpite da disabilità grave e/o autismo, essendo livelli essenziali delle prestazioni, com'è stato precisato dalla sentenza 509/2000 della Corte Costituzionale, «è garantito ad ogni persona come un diritto costituzionalmente condizionato all'attuazione che il legislatore ne dà attraverso il bilanciamento dell'interesse tutelato da quel diritto con gli altri interessi costituzionalmente protetti [...]. Bilanciamento che, tra l'altro, deve tenere conto dei limiti oggettivi che il legislatore incontra in relazione alle risorse organizzative e finanziarie di cui dispone, **restando salvo, in ogni caso, quel nucleo irriducibile alla salute protetto dalla Costituzione come ambito inviolabile della dignità umana [...], il quale impone di impedire la costituzione di situazioni prive di tutela, che possano appunto pregiudicare l'attuazione di quel diritto**». Pertanto è illegittimo ed inaccettabile il ricorso al Fondo, in quanto strumento che prevede una quantità di risorse limitate e non stanziata in relazione all'effettivo fabbisogno, per il finanziamento di prestazioni destinate alle persone con disabilità grave e/o autismo.

4) **Nell'articolo 4** si fa riferimento a «residenze o gruppi appartamento» (comma 1, lettera a) e «strutture alloggiative di tipo familiare o analoghe soluzioni residenziali»

(comma 1, lettera b) senza che di queste siano ulteriormente specificate le caratteristiche salienti: numero di posti massimo, personale impiegato, collocazione delle strutture (per esempio, *«nel normale contesto abitativo»*) o assegnazioni di alloggi per le comunità alloggio in base alla legge 17 febbraio 1992, n. 179 che all'articolo 4 prevede che *«le Regioni, nell'ambito delle disponibilità loro attribuite, possono riservare una quota non superiore al 15% dei fondi di edilizia agevolata e sovvenzionata per la realizzazione di interventi da destinare alla soluzione dei problemi abitativi di particolari categorie sociali individuate, di volta in volta, dalle Regioni stesse. Per tali interventi i requisiti soggettivi o oggettivi sono stabiliti dalle Regioni, anche in deroga a quelli previsti dalla legge 5 agosto 1978, n. 457, e successive modificazioni»*);

5) **L'articolo comma 3 lettera d)** prevede che al fine di ottenere l'esenzione dall'imposta di donazione e successione *«i beni, di qualsiasi natura, conferiti nel trust sono destinati esclusivamente alla realizzazione delle finalità assistenziali del trust»*. Premesso che l'iniziativa ha lo scopo di ridurre gli oneri economici a carico degli utenti delle prestazioni domiciliari, semi-residenziali e residenziali, nulla viene però detto in merito ai redditi che tali beni eventualmente generano. Essi sono ricompresi automaticamente nel trust, oppure sono somme a disposizione della persona con disabilità grave al di fuori di esso? A nostro avviso, qualora la persona con disabilità e limitata o nulla autonomia sia beneficiaria di beni e/o redditi e fruisca di prestazioni socio-sanitarie (che sono diritti esigibili in base ai suddetti Lea) tali disponibilità devono essere considerate al fine di determinare la capacità di compartecipazione dell'utente al costo prestazioni (ferma restando la quota sanitaria delle stesse, svincolata dalla situazione economica dell'utente).

6) Risulta inoltre impossibile che si realizzi quanto stabilito **al comma 6 dell'articolo 6** "Agevolazioni tributarie per i trust costituiti in favore di persone affette da disabilità grave". Il comma recita così: *«I Comuni possono applicare, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, agli immobili e ai diritti reali immobiliari conferiti nei trust di cui al comma 1 aliquote ridotte, franchigie o esenzioni ai fini dell'imposta municipale sugli immobili»*. Tuttavia, la creazione del *trust* secondo i criteri del testo unificato comporta già necessariamente minori entrate per la finanza pubblica derivanti dagli sgravi fiscali di cui tale strumento sarebbe oggetto, e pertanto nuovi oneri per l'Ente (o almeno una nuova articolazione delle spese da questo sostenute) alle quali si aggiungono, se i Comuni le applicheranno, aliquote ridotte sulle tasse da pagare per gli immobili conferiti nel *trust*, il che darà necessariamente luogo a ulteriori minori entrate e quindi oneri maggiori per la finanza pubblica che dovrà reperire altrove tali risorse se vorrà mantenere invariato il totale delle spese.