

SINTESI CRITICA DELLA MANOVRA CORRETTIVA 2011-2012

**Decreto Legge 6 Luglio 2011 n.98
integrato con Legge di conversione 15 Luglio 2011 n.111
*“Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria”***

**“Le disposizioni di interesse per le
persone con sclerosi multipla”**

**SCLE^{ONLUS}
ROSI
MULT
iPLA**
associazione
italiana

un mondo
libero dalla SM

Commenti a cura dell'Osservatorio AISM diritti e servizi

Base di analisi “Handyflex”

Di seguito viene fornita un'analisi commentata riguardante la parte della Manovra correttiva 2011-2012 di maggiore interesse per le persone con sclerosi multipla

Le disposizioni di interesse riguardano:

- Spesa protesica e sanitaria: l'introduzione dei ticket (art.17)
- Incremento del ruolo INPS in materia di accertamenti della disabilità (art.18)
- Spesa sociale: parametri di virtuosità degli enti locali legati all'aumento dei tagli ai costi sociali e alla partecipazione alla spesa da parte dei cittadini (art.20)
- Collocamento al lavoro: apertura della intermediazione al lavoro anche a soggetti appartenenti al terzo settore impegnati nella tutela delle persone con disabilità (art.29)
- Contributo unificato anche per i ricorsi di invalidità civile (art.37)
- Invalidità civile: introduzione dell' accertamento tecnico preventivo al ricorso (art.38)
- Disposizioni finanziarie in merito alla diminuzione di agevolazioni fiscali: tagli dal 5 al 20% (art.40)

-----°-----

Le disposizioni di interesse	L'impatto per le persone con SM e AISM
<p><u>ART. 17. Spesa protesica e ticket</u></p> <p>La Manovra fissa alcuni punti per il controllo della spesa sanitaria con l'obiettivo del risparmio.</p> <ul style="list-style-type: none">• Dal 2013 la spesa sostenuta dal Servizio Sanitario Nazionale per l'acquisto di dispositivi medici, compresa quella protesica (ausili, protesi, ortesi), è fissata entro un tetto a livello nazionale e a livello di ogni singola regione. Il tetto di spesa è riferito rispettivamente al fabbisogno sanitario nazionale standard e al fabbisogno sanitario regionale standard. L'eventuale "sforamento" è recuperato interamente a carico della Regione attraverso misure di contenimento della spesa sanitaria regionale o con misure di copertura a carico di altre voci del bilancio regionale. Questa rigida compressione della spesa avrà delle probabili conseguenze nella qualità delle prestazioni protesiche attualmente riservate alle persone con disabilità.• Viene introdotto il cosiddetto super-ticket di 10 euro sulle prestazioni specialistiche, con modalità di applicazione affidate alle Regioni; queste possono decidere, in base alle loro disponibilità di bilancio, se applicarlo in toto o in parte o in forma diversificata ai Cittadini (la Manovra richiede "solo" che per ogni prestazione specialistica si recuperino 10 euro). Le Regioni possono anche decidere di non applicare il ticket sulla specialistica di 10 euro purché adottino altre misure di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie equivalenti sotto il profilo del mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario e del controllo dell'appropriatezza. <p>Ad oggi, le regioni che hanno già deciso di applicare tale misura prevista dalla Manovra del Governo sono: Lombardia, Liguria, Lazio, Basilicata e Puglia. Le regioni che hanno deciso di NON applicare la misura sono: Trentino Alto Adige e Valle d'Aosta. Le restanti Regioni stanno valutando come applicare la norma (Piemonte, Abruzzo, Campania, Calabria) o se non applicarla (F.V.Giulia, Veneto, E.Romagna, Toscana, Marche, Sardegna, Sicilia).</p>	<p>Sebbene il Ministero della Salute abbia precisato che dai ticket sanitari sono esenti i soggetti deboli, tra cui figurano i malati cronici, come da indicazioni contenute nel decreto ministeriale 329 del 1999 e nelle successive modifiche, occorre verificare che nella prassi non si verifichino situazioni poco chiare anche in relazione alle modalità attraverso le quali le Regioni declineranno il provvedimento. Andrà fatta molta attenzione a che in sede di tavolo Stato-Regioni questa esclusione non venga compromessa o pregiudicata.</p> <p>Il vincolo di spesa per gli ausili, inoltre, desta non poche preoccupazioni, considerando che già la situazione preesistente era di gran lunga sotto il livello minimo di assistenza protesica necessario.</p>

Il ticket di **10 euro sulle prestazioni specialistiche** e quello di **25 euro sui ricorsi impropri al Pronto soccorso** - i cosiddetti "codici bianchi" - **non si applicano alle categorie esenti**:

- esenti per età e reddito (bambini e anziani con redditi familiari sotto i 36.150 euro annuo);
- disoccupati, pensionati sociali e pensionati al minimo e i loro familiari a carico, con basso reddito (8.260 euro, aumentato in base al numero dei familiari);
- **malati cronici e cittadini affetti da malattie rare in possesso dell'attestato della Asl;**

- **invalidi civili, di guerra, per lavoro e per servizio.**

- Per garantire la massima funzionalità dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), in relazione alla rilevanza e all'accresciuta complessità delle competenze ad essa attribuite, il regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) è modificato, in modo da assicurare l'equilibrio finanziario dell'ente e senza alcun onere a carico della finanza pubblica

Le disposizioni di interesse	L'impatto per le persone con SM e AISM
<p><u>ART.18. Interventi in materia previdenziale</u></p> <ul style="list-style-type: none">Le Regioni possono affidare all'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS), attraverso la stipula di specifiche convenzioni, le funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari. <p>Sarà dunque possibile che l'INPS, oltre alla funzione di ricezione delle domande, di erogazione delle provvidenze economiche, di verifica dei verbali, di presenza in giudizio, sia l'ente deputato anche alla fase di primo accertamento ora attribuita alle Regioni - che lo effettuano tramite le proprie Commissioni ASL, nelle quali è già presente un medico INPS-. In pratica, in alcune Regioni, l'intera "filiera" potrebbe diventare di competenza INPS. Questa "unificazione" riguarderebbe anche la valutazione dell'handicap (Legge 104/1992) e della disabilità (Legge 68/1999 ai fini del collocamento mirato).</p>	<p>Il maggiore rischio per le persone con SM è che qualora l'intera procedura venga affidata all'INPS possa perdersi la garanzia della pluralità delle competenze dei soggetti coinvolti con il rischio di una perdita di accuratezza della fase valutativa a scapito della standardizzazione e velocità. Difficile inoltre concepire che l'INPS sia in grado di gestire in autonomia il complesso accertamento della disabilità ai sensi della L.68/99 (inserimento mirato). Nello stesso tempo, tuttavia, il rafforzamento del ruolo di INPS potrebbe favorire il recepimento e l'applicazione delle linee guida AISM per l'accertamento medico legale della disabilità nella SM, visti i contatti avviati da AISM con l'Istituto a tali fini.</p>

Le disposizioni di interesse	L'impatto per le persone con SM e AISM
<p><u>ART. 20. Patto di stabilità e indicatori di virtuosità</u></p> <p>La Manovra interviene nuovamente sul patto di stabilità (che impegna Stato ed enti locali a mantenere la spesa entro certi limiti) introducendo i cosiddetti parametri di virtuosità. Il rispetto di questi parametri condiziona la possibilità, per gli enti locali, di derogare dal patto di stabilità. Fra i parametri previsti, viene indicato anche il "tasso di copertura dei costi dei servizi a domanda individuale", cioè di servizi sociali quali case di riposo e di ricovero, asili nido, campeggi, case per vacanze; le colonie e soggiorni stagionali, corsi extra scolastici di insegnamento di arti e sport, gli impianti sportivi, le mense. Si tratta di servizi a fortissimo impatto sociale, su cui gli enti locali e le regioni hanno operato scelte diverse in termini di partecipazione alla spesa da parte dei Cittadini.</p> <p>Il parametro adottato attribuisce maggiore virtuosità alle Regioni che garantiscono meno servizi ai Cittadini, o che richiedono una maggiore partecipazione alla spesa.</p> <p>Per compensare questo rischio di distorsione, anche su pressioni della Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap, è stato inserito, all'articolo 20, un ulteriore comma che prevede che tra i parametri di virtuosità siano compresi indicatori quantitativi e qualitativi relativi agli output dei servizi resi, anche utilizzando come parametro di riferimento realtà rappresentative dell'offerta di prestazioni con il miglior rapporto qualità -costi. Il comma è interessante e innovativo, perchè per la prima volta inserisce anche l'esigenza di una valutazione qualitativa dei servizi dalla parte del Cittadino. Inoltre, richiama la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni ed anche delle funzioni fondamentali degli enti territoriali. Resta da comprendere come possano, gli enti territoriali, in assenza o quasi di trasferimenti per la spesa sociale garantire quelle funzioni fondamentali richiamate dal Legislatore.</p>	<p>Il meccanismo porta ad un sistema di premialità nei confronti di Regioni e, a caduta, Comuni, che diano meno servizi ai cittadini o incrementino il livello di partecipazione alla spesa da parte dei cittadini che usufruiscono di servizi. Come contraltare (in positivo) si deve però rilevare come significativa la previsione di indicatori qualitativi e quantitativi legati al rapporto qualità-costi anche riferiti alla valutazione del cittadino, oltre al fatto che si faccia esplicito richiamo alla determinazione dei livelli di assistenza (anche se il richiamo è solo al livello di prestazione riferita alla struttura dell'offerta e non all'esistenza del bisogno/diritto).</p>

Le disposizioni di interesse	L'impatto per le persone con SM e AISM
<p><u>ART.29. Liberalizzazione del collocamento e dei servizi</u></p> <p>Si sostituisce l'articolo 6 della Legge Biagi che disciplina i regimi particolari di autorizzazione allo svolgimento dell'attività di intermediazione in materia di lavoro, introducendo misure di semplificazione amministrativa e volte ad assicurare la trasparenza operativa. In sintesi, si autorizza a svolgere attività di intermediazione: le scuole, le università, pubbliche e private, i comuni (anche in forma associata e le comunità montane), le camere di commercio, le associazioni sindacali e datoriali, l'Enpals, i siti internet no profit e un apposito ente dell'ordine nazionale dei consulenti del lavoro. Si autorizzano inoltre i patronati, gli enti bilaterali, <u>le associazioni senza fini di lucro</u>, che abbiano per oggetto la tutela del lavoro, l'assistenza e la promozione delle attività imprenditoriali, la progettazione e l'erogazione di percorsi formativi e di alternanza, la tutela della disabilità.</p> <p>Per tutti i soggetti ammessi al "nuovo" collocamento l'autorizzazione all'attività di intermediazione è subordinata all'interconnessione alla Borsa continua nazionale del lavoro per il tramite del portale Cliclavoro (secondo modalità definite con decreto del ministero del Lavoro da adottare entro 30 giorni), e al rilascio alle Regioni e al ministero del Lavoro di ogni informazione utile ai fini del monitoraggio dei fabbisogni professionali e al buon funzionamento del mercato del lavoro. Il mancato conferimento dei dati alla borsa continua nazionale del lavoro è punito con una sanzione amministrativa e con la sospensione dell'attività.</p>	<p>Nell'ambito della cosiddetta "liberalizzazione del collocamento", risulta essere interessante la previsione di un possibile intervento delle associazioni impegnate nel campo della disabilità nell'ambito del processo di mediazione, anche se al momento la norma non si riferisce al collocamento mirato (L.68/99).</p> <p>Va valutata anche alla luce dei successivi provvedimenti in materia l'effettiva portata del provvedimento.</p>

Le disposizioni di interesse	L'impatto per le persone con SM e AISM
<p><u>ART. 37. Contributo unificato anche per i ricorsi di invalidità civile</u></p> <p>Per l'instaurazione di nuove cause di previdenza e di assistenza obbligatoria, quindi anche di quelle per l'invalidità civile, viene introdotto il pagamento del c.d. "contributo unificato" nella misura di 37,00 euro, sempre che il ricorrente non abbia dichiarato nell'anno precedente un reddito imponibile inferiore al triplo dell'importo previsto per l'ammissione al gratuito patrocinio (ossia euro 31.884,48, il triplo di 10.628,16 euro); in tal caso permarrà l'esenzione dal pagamento del contributo stesso.</p>	<p>Tale norma crea un ulteriore filtro ai ricorsi di previdenza anche se la permanenza di una soglia di esenzione pari al triplo dell'importo previsto per accedere al gratuito patrocinio (il Decreto Legge del 06.07.2011 prevede solo il doppio, innalzato in sede di conversione in legge) è una garanzia per i diritti dei cittadini più indigenti.</p>

Le disposizioni di interesse	L'impatto per le persone con SM e AISM
<p><u>ART.38. Invalidità civile e contenzioso</u></p> <p>La Manovra tenta di intervenire per limitare contenzioso che riguarda l'invalidità, la cecità e la sordità civile, ma anche l'inabilità e l'invalidità "pensionabili", cioè quelle riconosciute ai lavoratori, con un minimo di versamenti contributivi, divenuti disabili parziali o totali nel corso della carriera lavorativa.</p> <p>Attualmente chi vuole opporsi ad una decisione dell'INPS in materia di invalidità o di handicap deve necessariamente presentare ricorso al Giudice (non essendo più previsto il ricorso amministrativo) allegando documentazione sanitaria, perizie di parte. Il Giudice nomina un CTU, ovvero un Consulente Tecnico dell'Ufficio incaricato di stendere una relazione peritale che poi il Giudice acquisisce, assieme alla documentazione della controparte. I tempi, spesso, sono molto lunghi e possono arrivare ad alcuni anni prima della sentenza del Giudice.</p> <p>Il testo del Decreto Legge 98/2011 (art. 38, comma 1) modifica il Codice di procedura civile, introducendo uno nuovo articolo specifico per queste situazioni: l'articolo 445 bis. Questo articolo prevede l'accertamento tecnico preventivo obbligatorio. L'obiettivo è di risolvere il contenzioso in tempi più rapidi e senza sovraccaricare la giustizia civile di ripetute udienze.</p> <p>Il Cittadino che intenda opporsi ad una decisione (es. un verbale di invalidità) dell'INPS, non presenta più il ricorso introduttivo per il giudizio, ma presenta, sempre al Tribunale, l'istanza di accertamento tecnico per la verifica preventiva delle condizioni sanitarie legittimanti la pretesa fatta valere. Insomma non si va subito "in causa" ma si chiede una consulenza tecnica preventiva ai fini della conciliazione della lite.</p> <p>Il Giudice nomina il consulente tecnico, il quale provvede a stendere la relazione e, prima di depositarla, tenta la conciliazione fra le parti.</p> <p>Senza accertamento tecnico preventivo il Giudice non procede. Alla prima udienza, se rileva che non è stata presentata l'istanza o non è stato completato l'accertamento tecnico preventivo, concede al massimo altri 15 giorni di tempo.</p> <p>Terminate le operazioni di consulenza, il Giudice, con decreto comunicato alle parti (INPS e Cittadino), fissa un termine perentorio non superiore a trenta giorni, entro il quale le medesime devono dichiarare, con atto scritto depositato in cancelleria, se intendono contestare le conclusioni del consulente tecnico dell'ufficio.</p> <p>In assenza di contestazione, il Giudice, entro trenta giorni, omologa con decreto l'accertamento del requisito sanitario presentato nella relazione del consulente.</p>	<p>E' da riconoscere come utile il passaggio di valutazione tecnica preventiva al ricorso nell'ottica della semplificazione e dell'accelerazione dell'iter del contenzioso, a patto che si assicurino qualità e garanzie per i cittadini (utilizzo di Consulenti Tecnici d'Ufficio qualificati, formati sulle specificità delle patologie oggetto di valutazione); tuttavia, il fatto che rimangano inappellabili le sentenze di 1° grado e che il giudizio sia solo in via civile e non più amministrativo, rimane un elemento di disequilibrio tra cittadino e Pubblica Amministrazione.</p>

Il decreto è inappellabile, cioè non si possono più presentare ricorsi. Gli enti competenti (es. INPS) provvedono, dopo la verifica degli ulteriori requisiti previsti dalla normativa vigente, al pagamento delle relative prestazioni, entro 120 giorni.

Al contrario, nei casi di mancato accordo, la parte che abbia dichiarato di contestare le conclusioni del consulente tecnico dell'ufficio deve depositare, presso lo stesso Giudice, entro il termine perentorio di trenta giorni dalla dichiarazione di dissenso, il ricorso introduttivo del giudizio, specificando, a pena di inammissibilità, i motivi della contestazione.

La successiva sentenza – secondo quanto previsto dalla Manovra – è inappellabile e questa limitazione ad un solo grado di giudizio lascia alquanto perplessi, perchè contrario agli stessi principi del nostro diritto.

In un successivo passaggio (art. 38, comma 8), la Manovra interviene ancora sulla partecipazione dell'INPS nella definizione della relazione peritale del consulente tecnico di ufficio. La Manovra modifica una norma già esistente (art. 10, comma 6-bis, Legge 2 dicembre 2005, n. 248) con l'intento di rendere più semplice la partecipazione del medico legale INPS, rispetto alla partecipazione dell'eventuale consulente della controparte (Cittadino).

Le nuove disposizioni dovrebbero entrare in vigore dal primo gennaio 2012. È da capire se riguarderanno anche i ricorsi già depositati oppure solo quelli presentati dopo quella data.

Le disposizioni di interesse	L'impatto per le persone con SM e AISM
<p><u>ART.40. Disposizioni finanziarie</u></p> <p>L'articolo prevede una diminuzione di moltissime agevolazioni fiscali per la maggioranza dei contribuenti. La diminuzione sarà pari al 5% dal 2013 e al 20% nel 2014. Si prevede un taglio delle agevolazioni fiscali pari a 4 miliardi nel primo anno e 20 nel secondo.</p> <p>Gran parte di queste riduzioni riguardano le famiglie e investono le più comuni detrazioni e deduzioni che la maggioranza dei contribuenti applica al momento della presentazione della denuncia dei redditi: detrazioni per lavoro dipendente, deduzioni per la prima casa, detrazioni forfettarie per carichi di famiglia, detrazioni per spese sanitarie e così via. Fra le agevolazioni viene ridotta anche la possibilità di dedurre le spese mediche di assistenza specifica per le persone con grave disabilità (es. infermiere, terapeuta) nonché di detrarre le spese per ausili, veicoli, sussidi tecnici informatici, cani guida per non vedenti, deduzioni e detrazioni per le badanti.</p> <p>Questa riduzione sostanziale inciderà su tutte le famiglie ma in modo ancora più decisivo sui nuclei in cui è presente una persona anziana non autosufficiente o con disabilità.</p> <p>La Manovra sembra lasciare uno spiraglio, ma in realtà non lo è. L'articolo 40 precisa che queste restrizioni non si applicano "qualora entro il 30 settembre 2013 siano adottati provvedimenti legislativi in materia fiscale ed assistenziale aventi ad oggetto il riordino della spesa in materia sociale, nonché la eliminazione o riduzione dei regimi di esenzione, esclusione e favore fiscale che si sovrappongono alle prestazioni assistenziali, tali da determinare effetti positivi, ai fini dell'indebitamento netto, non inferiori a 4.000 milioni di euro per l'anno 2013 ed a 20.000 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2014."</p> <p>Nella sostanza: o si taglia sull'assistenza e in generale sulla spesa sociale per 24 miliardi, o rimangono in vigore quelle riduzioni nelle agevolazioni fiscali.</p> <p>Diviene, quindi, centrale l'approvazione della legge delega sulla riforma del fisco e dell'assistenza, ma con queste premesse anche l'attesa "riforma" ha tutte le premesse per rivelarsi molto rischiosa per le persone anziane o con disabilità.</p>	<p>Le persone con disabilità sono quelle che più risentono della crisi finanziaria e sarà da valutare l'impatto che avranno su di esse i tagli previsti sulle agevolazioni fiscali, per quanto riguarda in particolare le detrazioni e deduzioni di cui molte persone con disabilità si avvalgono al momento della denuncia dei redditi (farmaci, spese mediche, acquisto ausili e sussidi tecnico-informatici, spese per assistenza personale e specifica, acquisto e adattamento autoveicoli). Il taglio delle agevolazioni fiscali avrà inoltre impatto sulle associazioni quali AISM, in quanto riguarderà anche il regime di agevolazione fiscali per donazioni a volontariato e terzo settore rischiando dunque di incidere pesantemente sulla propensione alla donazione da parte dei cittadini e delle aziende.</p>