

SINTESI CRITICA DELLA MANOVRA CORRETTIVA 2011-2012

**“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 “Handylex”

Il decreto, così come è stato votato nella manovra di Ferragosto dal Consiglio dei Ministri, è stato più volte rivisto.

Alla fine, la Camera dei Deputati ha approvato in via definitiva la manovra finanziaria bis il 14 settembre 2011, con 314 voti a favore e 300 contrari. Il testo, che non ha subito modifiche, era stato approvato dal Senato il 7 settembre scorso.

1. Le fasi della Manovra

Ricordiamo che i provvedimenti adottati dal 6 Luglio 2011 sono:

- 1) **La manovra bis approvata in via definitiva dalla Camera il 14 settembre 2011.**
- 2) **Decreto legge 13 agosto 2011 n. 138 (manovra di Ferragosto), pubblicato nella G.U. n. 188 del 13.8.2011.**
- 3) **Decreto legge 6 luglio 2011 n. 98, coordinato con le modifiche apportate dalla legge 15 luglio 2011 n. 111**

2. I numeri della manovra finanziaria

Nella sua formulazione definitiva **la manovra finanziaria bis vale 54,265 miliardi nel 2013** (dai 49,866 previsti dal testo del decreto del 13 agosto), e sale a **59,79 miliardi nel 2014**. Il **2013** è l'anno in cui è fissato il **pareggio di bilancio**. In termini di **impatto sul deficit**, la manovra vale 4,342 miliardi nel 2012, 4,399 nel 2013 e 4,389 nel 2014. Per questo 2011 invece si "limita" a 700 milioni. Una buona parte del gettito arriverà dall'aumento dell'Iva al 21%.

3. 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
- _ Incremento del ruolo e funzioni INPS
- _ Indicatore del bisogno
- _ Patto di stabilità e indicatori di virtuosità
- _ Collocamento al lavoro: apertura della intermediazione al lavoro anche a soggetti appartenenti al terzo settore impegnati nella tutela delle persone con disabilità; intervento sulla Legge 68/99
- _ I tagli agli enti locali
- _ Contributo unificato anche per i ricorsi di invalidità civile
- _ Invalidità civile: introduzione dell' accertamento tecnico preventivo al ricorso
- _ L'aliquota IVA

4. Delega della riforma assistenziale e tagli lineari

- _ Il disegno di legge delega di riforma fiscale e assistenziale
- _ I tagli lineari
- _ (art. 10) del disegno di legge, riguardante la riforma assistenziale
 - ISEE
 - Armonizzazione
 - Indennità di accompagnamento
 - La carta acquisti

-----°-----

Le disposizioni di interesse nella Manovra	L'impatto per le persone con SM
<p><u>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 o di sostanziale compromissione dell'esenzione anche in relazione alle modalità attraverso le quali le Regioni declineranno il provvedimento ed alle procedure applicative che utilizzeranno. 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 nella Manovra	L'impatto per le persone con SM
<p><u>Incremento del ruolo e funzioni INPS</u></p> <p>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> <p>Sarà dunque possibile che l'INPS, oltre alla funzione di ricezione delle domande, di erogazione delle provvidenze economiche (erogazione delle prestazioni assistenziali quando assumono il carattere di contributo monetario diretto, in coordinamento con Regioni ed Enti locali) , 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>Sempre all'INPS, verrà attribuito il compito di "schedatura" o, più precisamente, di organizzazione del «fascicolo elettronico della persona e della famiglia attraverso la realizzazione di un'anagrafe generale delle posizioni assistenziali, condivisa tra le amministrazioni centrali dello Stato, gli enti pubblici di previdenza e assistenza, le Regioni e gli Enti Locali, al fine di monitorare lo stato di bisogno e il complesso delle prestazioni di tutte le amministrazioni pubbliche».</p> <p>È previsto inoltre l'accorpamento degli enti previdenziali pubblici per la formazione di una SuperInps.</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 nella Manovra	L'impatto per le persone con SM
<p><u>Indicatore del bisogno</u></p> <p>Si intende definire ed adottare uno specifico "indicatore di bisogno" ai fini della concessione di prestazioni e provvidenze assistenziali, utilizzando come strumento condivisibile l'indicatore adottato dal Trentino .</p> <p>La misura dell'assegno varia a seconda di due variabili: il grado del bisogno assistenziale rilevato e la condizione economica del nucleo familiare.</p> <p>Il bisogno assistenziale viene rilevato – in modo differenziato a seconda che l'interessato sia minore, adulto o ultrasessantacinquenne – utilizzando specifiche scale di valutazione (fra cui Indice di Barthel, ADL, cioè la capacità di svolgere specifici atti quotidiani elementari). In particolare, negli adulti e negli anziani vengono valutate le funzioni cerebrali superiori, la mobilità della persona e la capacità della persona di svolgere le attività quotidiane della vita.</p> <p>Quindi i tratti essenziali del quadro futuro potrebbero essere tre: valutazione precedente dell'invalidità civile e riconoscimento dei requisiti per la concessione dell'indennità di accompagnamento; valutazione (e misurazione) del bisogno assistenziale; valutazione della situazione economica del nucleo familiare.</p>	<p>Già rispetto all'applicazione dell'ISEE sono emerse le forti criticità di cattive prassi che riferiscono gli indicatori alla condizione del nucleo familiare piuttosto che all'individuo. L'idea di fondo che emerge dalla manovra è di responsabilizzare ulteriormente le famiglie di persone con disabilità già aggredite dalla crisi è già soggette a maggior rischio di povertà rispetto a nuclei in cui non siano presenti persone con disabilità.</p> <p>Pertanto, al di là della pertinenza ed appropriatezza tecnica delle scale e dei criteri di misurazione del bisogno, su cui si riserva ulteriori aggiornamenti, non appare ammissibile trasferire pesi aggiuntivi sui familiari e, anche in termini culturali, rifiutare il riconoscimento della persona con disabilità prima di tutto come individuo.</p>

Le disposizioni di interesse nella Manovra	L'impatto per le persone con SM
<p><u>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 in sostanza 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, si prevede tuttavia 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. Quest'ultima precisazione è interessante e innovativa, perché 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 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 nella Manovra	L'impatto per le persone con SM
<p><u>Liberalizzazione del collocamento/servizi e Legge 68/99</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 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 volte ad assicurare la trasparenza operativa. <p>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, <u>la tutela della disabilità</u>.</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> <ul style="list-style-type: none"> Il Decreto-legge 138 interviene anche sulla Legge 68/1999 (diritto al lavoro dei disabili). <p>Il Decreto riguarda le imprese che occupano personale in diverse unità produttive o le imprese che fanno parte di un gruppo. Quindi riguarda le grandi aziende. Queste come noto, devono rispettare un'aliquota minima di assunzioni obbligatorie (disabili, ad esempio). La nuova disposizione ammette che l'intera aliquota possa essere rispettata compensando le assunzioni fra unità o imprese che fanno parte dello stesso gruppo. Per fare un esempio: se un gruppo industriale ha tre imprese in tre regioni diverse, potrà provvedere al rispetto dell'aliquota obbligatoria, assumendo tutti i lavoratori in un'unica impresa.</p> <p>Qualcosa di simile viene previsto anche per i datori di lavoro pubblici che possono essere autorizzati, su loro motivata richiesta, ad assumere in una unità produttiva un numero di lavoratori aventi diritto al collocamento obbligatorio superiore a quello prescritto, portando le eccedenze a compenso del minor numero di lavoratori assunti in altre unità produttive, in questo caso, della medesima Regione.</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> <p>Inoltre ricordiamo che il problema, come emerge dalla relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della L.68, è rappresentato dall'inadeguato funzionamento dei SIL (Servizi Inserimento Lavorativo) e dalla mancata applicazione delle sanzioni alle aziende inadempienti gli obblighi di legge.</p> <p>Questa disposizione appare, nella sua formulazione astratta, tendenzialmente neutra per le persone con disabilità: infatti, se da un lato potrebbe far "saltare" delle posizioni presso alcune sedi, andrebbe comunque a trasferire le stesse posizioni in altre unità organizzative dell'azienda.</p>

Le disposizioni di interesse nella Manovra	L'impatto per le persone con SM
<p><u>I tagli agli enti locali</u></p> <p>I tagli previsti per le regioni e per gli enti locali sono pari a 4,2 miliardi nel 2012 ed a 3,2 miliardi nel 2013. La manovra economica ha stabilito che la riduzione dei trasferimenti agli enti locali sarà compensata con la Robin tax (con entrate di 1,8 miliardi di euro a fronte di decurtazioni per 6 miliardi).</p> <p>Una restrizione di tale entità incide profondamente nei servizi erogati ai cittadini, in particolare il trasporto pubblico, l'assistenza sociale (cioè i servizi sociali a bambini, disabili, anziani) e, ancora una volta, sulla sanità oltre che su molti altri servizi che oggi vengono garantiti ai cittadini. Il Ministro dell'Economia ha assicurato che i tagli non riguarderanno la scuola, la ricerca e il 5 per mille, cioè quella parte di prelievo fiscale che ogni contribuente può destinare alle ONLUS o alle Fondazioni di ricerca ed altri soggetti non lucrativi.</p> <p>Inoltre, per quanto riguarda i piccoli comuni, il testo del decreto di Ferrogosto prevedeva la soppressione di quelli sotto i mille abitanti, che invece restano ma vengono accorpati. Sparisce la giunta, avranno solo il sindaco e sei consiglieri.</p> <p>La soppressione delle province è rimandata alla entrata in vigore di un disegno di legge costituzionale, già varato dal governo. Prima che questo obiettivo sia raggiunto, si procederà al dimezzamento dei consiglieri e degli assessori in caso di rinnovo degli organi di governo provinciali.</p>	<p>I tagli ai trasferimenti agli enti locali non sostenuti da un processo di certezza rispetto ai tempi ed alla consistenza di risorse proprie sta purtroppo determinando una situazione di forte compromissione dei programmi di salute e assistenza delle persone con disabilità. A questo si unisce una situazione di forte conflitto istituzionale tra diversi livelli dello Stato e sentimenti di sempre più forte sfiducia del cittadino nella capacità delle Istituzioni di assicurare livelli anche minimali di servizio. Aspettando la delega alla riforma assistenziale che già evidenzia criticità partendo dal presupposto di risparmiare invece, che riqualificare e ottimizzare.</p> <p>Purtroppo questa situazione compromette notevolmente la capacità dei cittadini, soprattutto quelli in condizioni di maggior povertà, di provvedere al soddisfacimento dei propri bisogni (considerando anche gli ulteriori tagli alle agevolazioni fiscali, l'aumento dell'iva etc..)</p> <p>In questo momento appare sempre più essenziale riuscire a definire i LIVEAS (Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali) per dare dignità e rango di diritto a prestazioni sociali oggi lasciate alla libera decisione degli Enti Locali.</p>

Le disposizioni di interesse nella Manovra	L'impatto per le persone con SM
<p><u>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 prevedeva solo il doppio, poi innalzato al triplo in sede di conversione in legge) a vantaggio dei cittadini meno abbienti</p>

Le disposizioni di interesse nella Manovra	L'impatto per le persone con SM e AISM
<p><u>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 amministrativa, 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 nella Manovra

L'impatto per le persone con SM e AISM

Aliquota IVA

Aumento IVA

L'aliquota IVA passa dall'attuale 20 al 21%: L'inasprimento dell'imposta sul valore aggiunto riguarda quasi tutti i beni e i servizi. L'Iva italiana diventa così una delle più alte in Europa, dietro a Finlandia, 25%, Grecia e Portogallo, al 23% e al pari di Belgio e Irlanda. In termini di gettito, l'aumento dell'Iva vale intorno ai 4,2 miliardi ogni anno.

Rimangono invece inalterate quelle del 4% e del 10% relative ai beni di prima necessità.

Si tratta di un ulteriore carico per i cittadini, di maggior impatto per le quelle persone, vedi persone con disabilità, già esposte a maggior rischio di povertà.

Delega per la riforma assistenziale e tagli lineari	L'impatto per le persone con SM
<p><u>Il disegno di legge delega di riforma fiscale e assistenziale</u></p> <p>Entro l'anno prossimo dovrebbe essere varata una riforma dell'assistenza (assegni di invalidità, pensioni di reversibilità) che recependo le indicazioni della delega, dovrà portare a un taglio della spesa di 4 miliardi nel 2012, 12 nel 2013 e 20 miliardi nel 2014. Se la riforma non dovesse raggiungere questo obiettivo, scatterà un taglio lineare di tutte le agevolazioni fiscali.</p> <p>Il Consiglio dei Ministri, nella seduta del 30 giugno 2011, oltre ad approvare <i>Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria</i> (Manovra), ha licenziato un disegno di legge che attribuisce al Governo stesso la delega per la riforma fiscale e assistenziale, il cui esame è stato avviato dalla Commissione finanze il 7 settembre 2011.</p> <p>Come tutte le leggi di delega, sono indicati i principi generali e gli ambiti su cui il Governo è autorizzato, successivamente, a legiferare con propri decreti legislativi.</p>	<p>L'approccio della Legge Delega che parte da un obiettivo dichiarato di risparmio, costituisce un elemento di forte preoccupazione puntando non già alla razionalizzazione ed ottimizzazione degli interventi quanto alla limitazione di misure che, come esaminato dalla stessa Corte dei Conti in un recente parere, vanno a sostituire e compensare parzialmente carenze di servizi esistenti (es: area della non autosufficienza) ribaltando sugli enti locali, già fortemente compromessi nella capacità di spesa della manovra, l'onere di fronteggiare le situazioni di aumentato disagio personale che ne deriveranno.</p>

Delega per la riforma assistenziale e tagli lineari	L'impatto per le persone con SM
<p><u>I tagli lineari</u></p> <p>La delega e la riforma fiscale</p> <ul style="list-style-type: none"> La Manovra di luglio, all'articolo 40, individua le modalità per recuperare dalle casse dell'erario 24 miliardi: 4 miliardi nel 2013 e 20 miliardi nel 2014. Il Decreto di ferragosto, non fa altro che anticipare quelle misure al 2012 e al 2013. <p>L'articolo 40 del Decreto di luglio prevede un taglio lineare della quasi totalità delle agevolazioni fiscali per la maggioranza dei contribuenti. Per l'esattezza la diminuzione sarà pari al 5% dal 2013 (ora è diventato il 2012) e al 20% nel 2014 (ora, 2013).</p> <p>Quindi, se fino ad oggi, ad esempio, si detraevano 1000 euro di spese sanitarie, dal 2012 se ne detraeranno il 5% quindi 950 e 800 nel 2013. Va rammentato che quel taglio riguarda anche altre detrazioni, come quelli per i carichi di famiglia, o per il mutuo per la prima casa, o per la bandante/colf o per gli ausili, per i veicoli adattati, ecc., oppure le detrazioni per lavoro dipendente.</p> <p>In tal senso il Decreto 138 nulla cambia rispetto alla Legge 111 (art. 40), salvo per il fatto che anticipa di un anno il preteso recupero di 4 miliardi (2012) e di 20 miliardi (2013).</p> <ul style="list-style-type: none"> L'articolo 40 precisa che queste restrizioni non si applicano "qualora entro il 30 settembre 2012 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 2012 ed a 20.000 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2013." <p>Nella sostanza: o si taglia sull'assistenza e in generale sulla spesa sociale per 24 miliardi, o verranno applicati quelle riduzioni nelle agevolazioni fiscali.</p> <ul style="list-style-type: none"> Il Decreto 138 appena approvato, ammette una terza ipotesi, alternativa o aggiuntiva: ha introdotto la possibilità per il Governo di rimodulare anche le imposte indirette (tradotto: IVA, Imposte di bollo, Tasse di successione ecc.). Ma il fulcro di questa operazione rimane la spesa sociale. 	<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>

Delega per la riforma assistenziale e tagli lineari	L'impatto per le persone con SM
<p data-bbox="70 264 1069 344"><u>(art. 10) del disegno di legge, riguardante la riforma assistenziale.</u></p> <p data-bbox="70 416 1069 1350">La delega per la riforma fiscale in campo assistenziale delega l'esecutivo ad adottare, entro due anni uno o più decreti legislativi che sono finalizzati, alla riqualificazione e integrazione delle prestazioni socio assistenziali in favore dei soggetti autenticamente bisognosi, al trasferimento ai livelli di governo più prossimi ai cittadini delle funzioni compatibili con i principi di efficacia e adeguatezza, alla promozione dell'offerta sussidiaria di servizi da parte delle famiglie e delle organizzazioni con finalità sociali, in base al principio di sussidiarietà. I decreti dovranno favorire una "adeguata responsabilizzazione sull'utilizzo e sul controllo delle risorse da parte dei livelli di governo coinvolti anche, ove possibile e opportuno, con meccanismi inerenti al federalismo fiscale", prevedere l'istituzione per l'indennità di accompagnamento di un fondo per l'indennità sussidiaria alla non-autosufficienza ripartito tra le regioni, puntare al trasferimento ai comuni, singoli o associati, "del sistema relativo alla carta acquisti con lo scopo di identificare i beneficiari in termini di prossimità, di integrare le risorse pubbliche con la diffusa raccolta di erogazioni e benefici a carattere liberale, di affidare alle organizzazioni non profittevoli la gestione della carta acquisti attraverso le proprie reti relazionali". E ancora, l'erogazione delle prestazioni assistenziali quando assumono il carattere di contributo monetario diretto avverrà in coordinamento con regioni ed enti locali, e sempre insieme con le autonomie sarà sviluppato il fascicolo elettronico della persona e della famiglia, attraverso la realizzazione di un'anagrafe generale delle posizioni assistenziali, condivisa tra le amministrazioni centrali dello Stato, gli enti pubblici di previdenza e assistenza, e appunto gli enti locali.</p> <p data-bbox="121 1462 240 1496">1) <u>ISEE</u></p> <p data-bbox="70 1529 1069 1843">Il primo criterio di riforma risiede proprio nella revisione dell'ISEE (l'Indicatore di Situazione Economica Equivalente), con particolare attenzione alla composizione del nucleo familiare. Va rammentato che l'ISEE, sebbene chiara giurisprudenza in materia affermi l'esigenza del riferimento al solo individuo, già tende a considerare la composizione del nucleo familiare e che alcuni quozienti sono già applicati se sono presenti minori, disabili o anziani. Inoltre, oltre al reddito del nucleo, tiene in considerazione, pur al di sopra di determinate franchigie, la casa di abitazione e il patrimonio mobiliare (titoli, risparmi ecc.).</p>	<p data-bbox="1094 237 1548 600">Certamente i trasferimenti al cittadino attraverso carte acquisti non sono compensatori di un sistema di welfare che ormai è residuale. Il cittadino è lasciato solo in un contesto di libero mercato in cui non è certo che da solo sia in grado di accedere alle risorse adeguate a rispondere ai suoi bisogni.</p> <p data-bbox="1094 622 1548 1178">E' importante che ci sia un pensiero strutturale e non emergenziale legato alle risorse, che richiami tutti gli interventi e partendo dall'individuo costruire un progetto di vita in linea con l'art.14 della L.328/2000, che nella pratica risulta sempre più svuotato di significato. Risulta invece sempre più essenziale intervenire in fase di riforma preservando se non altro i diritti alla salute, assistenza e protezione sociale ad oggi garantiti.</p>

2) RIORDINO DEI CRITERI E DEI REQUISITI REDDITUALI E PATRIMONIALI

Il secondo criterio indicato prevede il riordino dei criteri, inclusi quelli relativi alla invalidità e alla reversibilità, dei requisiti reddituali e patrimoniali, nonché delle relative situazioni a carattere personale e familiare per l'accesso alle prestazioni socio assistenziali. Si noti che non solo si fa riferimento al reddito ma addirittura al patrimonio (es. abitazione, risparmi ecc.).

3) ARMONIZZAZIONE

Il terzo criterio è l'armonizzazione. In questo caso ad essere armonizzati sono i «diversi strumenti previdenziali, assistenziali e fiscali di sostegno alle condizioni di bisogno». Essendo il concetto di "armonia" piuttosto fluttuante, questo genere di delega consente spesso al Legislatore di abrogare o introdurre disposizioni al di là degli intenti originari, con largo margine di discrezionalità.

Il disegno di legge sostiene la necessità di armonizzare al fine di «evitare duplicazioni e sovrapposizioni»: «favorire una adeguata responsabilizzazione sull'utilizzo e sul controllo delle risorse da parte dei livelli di governo coinvolti anche, ove possibile e opportuno, con meccanismi inerenti al federalismo fiscale».

4) INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO

Il quarto criterio è: «istituzione per l'indennità di accompagnamento di un fondo per l'indennità sussidiaria alla non-autosufficienza». Non si comprende se tale indennità sussidiaria alla non-autosufficienza sarà integrativa dell'indennità di accompagnamento oppure se la sostituirà e come.

Il Fondo sarà ripartito tra le Regioni, «in base a standard afferenti alla popolazione residente e al tasso di invecchiamento della stessa, nonché a fattori ambientali specifici». A questa «indennità sussidiaria alla non-autosufficienza» vengono poi attribuiti dei compiti "salvifici": favorire l'integrazione e la razionalizzazione di prestazioni sanitarie, socio sanitarie e sociali; favorire la libertà di scelta dell'utente; diffondere l'assistenza domiciliare; finanziare prioritariamente le iniziative e gli interventi sociali attuati sussidiariamente via volontariato, no-profit, Onlus, cooperative e imprese sociali, quali organizzazioni con finalità sociali.

5) LA CARTA ACQUISTI

La carta acquisti è il quinto criterio. L'intero sistema sarà trasferito ai Comuni singoli e associati, senza una previsione di maggiore spesa. Anzi, lo scopo è di «integrare le risorse pubbliche con la diffusa raccolta di erogazioni e benefici a carattere liberale, di affidare alle organizzazioni non profittevoli la gestione della carta acquisti attraverso le proprie reti relazionali». Il modello è quello dell'assistenza caritatevole, di cui lo Stato si libera delegandola al privato sociale, senza attribuire risorse certe.