

all'accertamento della permanenza della minorazione civile o dell'handicap.

Il decreto, previsto dalla legge 80/2006, del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, individua le patologie e le menomazioni rispetto alle quali sono esclusi gli accertamenti di controllo e di revisione e indica la documentazione sanitaria da richiedere agli interessati o alle Commissioni mediche delle Aziende sanitarie locali qualora non acquisita agli atti, idonea a comprovare la minorazione.

Nel decreto vengono fissate 12 voci relative a condizioni patologiche che determinano una grave compromissione dell'autonomia personale e gravi limitazioni delle attività e della partecipazione alla vita comunitaria. Per ciascuna voce viene indicata la documentazione sanitaria, rilasciata da struttura sanitaria pubblica o privata accreditata, idonea a comprovare la patologia o la menomazione, da richiedere alle Commissioni mediche delle Aziende sanitarie locali o agli interessati, solo qualora non sia stata acquisita agli atti o non più reperibile.

4.6 LE ATTIVITÀ DEL MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI

4.6.1 ATTIVITÀ NORMATIVA⁷

NOTA MINISTERIALE - MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI - DIPARTIMENTO PER I TRASPORTI TERRESTRI - DIREZIONE GENERALE PER LA MOTORIZZAZIONE, N. 107 del 06/02/2006 *"Richiesta chiarimenti sulla gratuità dei posteggi delimitati da segnaletica blu a pagamento quando sono occupati da veicoli al servizio delle persone invalide detentrici di speciale contrassegno"*.

Diritto alla mobilità: il Ministero dei trasporti interviene sul tema della gratuità dei parcheggi per i titolari di "contrassegno invalidi". Il Ministero afferma che, nel caso i parcheggi riservati ai disabili siano occupati o non disponibili, ai titolari di contrassegno non può essere richiesto il pagamento nei parcheggi delimitati da linea blu. Questa nota sarà successivamente annullata dalla Sentenza n. 6044 del 25 maggio 2006 del TAR del Lazio (Sezione III ter).

DECRETO MINISTERIALE - MINISTERO DEI TRASPORTI E DELLE INFRASTRUTTURE, N. 146 del 29/07/2008 - *"Regolamento di attuazione dell'articolo 65 del decreto legislativo 18 luglio 2005, n. 171, recante il codice della nautica da diporto"*.

Diritto alla mobilità: il Decreto approva nuovo codice per la nautica da diporto che è entrato in vigore dal 12 dicembre 2008. Il nuovo codice affronta anche la questione del rilascio della patente nautica a persone con disabilità, opportunità finora in larga misura preclusa. Prima di presentare le novità è opportuno ricordare sinteticamente quale fosse la situazione precedente.

Il conseguimento della patente nautica era disciplinato dal Decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1997, n. 431 (Regolamento sulla disciplina delle patenti nautiche). La norma fissava anche i requisiti per ottenere l'idoneità alla patente nautica definiti dall'articolo 5 e dall'allegata tabella A, indicazioni a tratti ambigue. Da un lato l'articolo 5 consentiva un certo spazio discrezionale agli organi accertatori cui è affidato l'incarico di accertare la possibilità di svolgere con sicurezza le operazioni inerenti la patente nautica. Si precisava inoltre che in presenza di "malattie fisiche o psichiche o deficienze organiche o minorazioni anatomiche o funzionali, il sanitario può rilasciare certificazione di idoneità, solo quando accerti e dichiarare che le stesse non pregiudicano la sicurezza della

⁷ Alle informazioni segnalate dall'Amministrazione sono state affiancate informazioni di approfondimento reperite a cura dei curatori della Relazione.

“navigazione alla quale la patente abilita (...)”. Dall’altro lato, tuttavia, la tabella A che elenca dettagliatamente le patologie, le malattie e le affezioni di seguito indicate, esclude il rilascio del certificato di idoneità al comando e alla condotta di unità da diporto.

La tabella inoltre dedica il secondo paragrafo all’efficienza degli arti: “Non possono conseguire od ottenere la convalida della patente nautica coloro che presentino, in uno o più arti, alterazioni anatomiche o funzionali invalidanti. Sono da giudicare invalidanti, ai fini del comando e della condotta di unità da diporto, le alterazioni anatomiche o funzionali, considerate singolarmente e nel loro insieme, tali da menomare la forza o la rapidità dei movimenti necessari per eseguire con sicurezza tutte le manovre inerenti al comando e alla condotta di quelle tipologie (vela o motore) di unità alle quali la patente abilita”.

Il nuovo Decreto ministeriale individua tre tipologie di patenti nautiche per il diporto. Le patenti di categoria A abilitano al comando e alla condotta dei natanti e delle imbarcazioni da diporto entro dodici miglia dalla costa oppure senza alcun limite dalla costa. La patente A può essere rilasciata per le unità a motore oppure a vela oppure a propulsione mista. Le patenti B abilitano al comando delle navi da diporto. I titolari possono comandare e condurre anche unità da diporto di lunghezza pari o inferiore a 24 metri a motore, a vela e a propulsione mista. Infine, le patenti di categoria C (articolo 27) abilitano alla direzione nautica di unità da diporto di lunghezza pari o inferiore a 24 metri. È in questo caso richiesta la presenza a bordo di un’altra persona in qualità di ospite di età non inferiore ai 18 anni, “idonea a svolgere le funzioni manuali necessarie per la conduzione del mezzo e la salvaguardia della vita umana in mare”. Inoltre l’unità deve essere munita di dispositivo elettronico in grado di consentire, “in caso di caduta in mare, oltre all’individuazione della persona, la disattivazione del pilota automatico e l’arresto dei motori”.

Le patenti di categoria C sono rilasciate esclusivamente a soggetti portatori delle patologie indicate nell’allegato I al decreto, ma questo non significa che le persone con disabilità non possano ottenere anche le patenti di categoria A oppure B. Con la patente C, quindi, niente navigazioni “in solitaria”. Le patenti vengono rilasciate dalle capitanerie di porto, oppure dagli uffici circondariali marittimi o dalla motorizzazione civile a seconda del limite della navigazione dalla costa.

Durata e ausili: diverso il trattamento anche relativamente alla durata della validità. Le patenti nautiche hanno validità di dieci anni dalla data di rilascio o di convalida, durata ridotta a cinque anni per coloro che al momento del rilascio o della convalida hanno compiuto il sessantesimo anno di età. Le patenti C sono invece limitate ad un periodo più breve conformemente alle prescrizioni del certificato rilasciato dalla commissione medica locale. Non sono previsti dal decreto ausili obbligatori in alcuni casi di disabilità. Come già riportato è previsto l’obbligo, per le sole patenti C, della presenza a bordo di un dispositivo elettronico che si attivi in caso di caduta in mare e disattivi il pilota automatico e arresti i motori.

Requisiti fisici: I requisiti fisici per l’idoneità alla patente nautica sono indicati dal primo allegato. Nel primo paragrafo si elencano le patologie e le affezioni che consentono il conseguimento e la convalida delle patenti nautiche di qualsiasi categoria, purché le condizioni presentate siano compatibili a giudizio della commissione medica locale con la sicurezza della navigazione. Sono quindi elencate le varie affezioni e indicati dei limiti (diabete, affezioni respiratorie, malattie cardiovascolari ecc.).

Queste persone possono ottenere le patenti di categoria A e B. Il secondo paragrafo elenca le patologie e le menomazioni per le quali è ammesso solo il rilascio della patente nautica di categoria C che abilita, come abbiamo detto, alla sola direzione nautica di natanti o imbarcazioni da diporto.

Sono indicati due gruppi di menomazioni e patologie. Il primo gruppo riguarda le minorazioni anatomiche o funzionali agli arti. Sono ritenute invalidanti "le alterazioni che risultino tali da menomare la forza o la rapidità dei movimenti necessari per eseguire tutte le manovre inerenti al comando e alla condotta di quelle tipologie di unità (vela o motore) alle quali la patente abilita".

In caso di amputazione parziale o minorazione di un solo arto, superiore o inferiore, se la relativa funzione è assistita da una protesi adeguata che assicuri, per l'arto superiore, una presa sufficiente, oppure, per l'arto inferiore, un soddisfacente funzionamento, l'interessato può conseguire o ottenere la convalida delle patenti di categoria A o B. Il secondo gruppo di patologie, per le quali previo accertamento medico è ammesso il solo rilascio della patente C, sono più dettagliatamente indicate: encefalite, sclerosi multipla, miastenia grave o malattie del sistema nervoso, associate ad atrofia muscolare progressiva o disturbi miotonici; malattie del sistema nervoso periferico; postumi invalidanti di traumatismi del sistema nervoso centrale o periferico.

Anche in questo caso il primo allegato al Decreto precisa che se queste patologie non siano in stato avanzato e la funzione degli arti sia buona, per cui non venga pregiudicata la sicurezza della navigazione, possono essere rilasciate anche le patenti A o B con una limitata validità a due anni. Il giudizio è rimesso alla commissione medica locale che può avvalersi di visite specialistiche presso strutture pubbliche. Il terzo paragrafo, infine, descrive i requisiti uditivi e visivi minimi per il rilascio delle patenti nautiche.

4.7 LE ATTIVITÀ DEL MINISTERO PER LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E INNOVAZIONE

Negli anni 2006-2008 il Dipartimento della Funzione Pubblica, nell'ambito dell'ordinaria attività di assistenza, consulenza e promozione alle Pubbliche Amministrazioni, ha continuato a seguire l'applicazione della normativa in materia di integrazione e assistenza delle persone con disabilità, partecipando anche all'attività di riforma in materia. Si sintetizza di seguito il contributo del Dipartimento in termini di attività di consulenza e attività normativa.

4.7.1 AZIONI DI INFORMAZIONE, COMUNICAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE

ATTIVITÀ DI CONSULENZA

Nell'ambito dei numerosi quesiti formulati al Dipartimento della Funzione Pubblica da Pubbliche Amministrazioni che hanno alle loro dipendenze persone disabili, parenti o affini di persone con disabilità grave da assistere, l'Ufficio ha avuto modo di affrontare alcune problematiche e di esprimere il proprio avviso in materia. Si segnalano le questioni più significative:

- cumulabilità, nell'arco dello stesso mese, della possibilità di usufruire dei permessi previsti dall'art. 33, comma 3, della L. n. 104 del 1992 con il congedo straordinario retribuito di due anni, anche frazionato, previsto dal comma 5 dell'art. 42 del D.Lgs. n. 151 del 2001;
- possibilità per i dipendenti che assistono persone disabili di usufruire dei permessi di cui all'art. 33 della L. n. 104 del 1992 anche quando sussiste una certa distanza tra la residenza del lavoratore e quella della persona disabile, in particolare quando questi si trovano in Regioni diverse;
- possibilità per i dipendenti nominati "tutore legale" e "amministratore di sostegno" di usufruire dei permessi di cui all'art. 33, comma 3, della L. n. 104 del 1992 per

- assistere una persona disabile;
- riflessi sul conteggio delle ferie e della tredicesima mensilità del congedo di cui all'art. 42, comma 5, del D.Lgs. n. 151 del 2001;
 - possibilità di raddoppiare il congedo retribuito da parte di genitori con figli disabili in caso di due o più figli disabili;
 - possibilità di cumulare più permessi in presenza di più di un disabile da assistere; a tal proposito l'Ufficio ha espresso il proprio avviso in merito ai concetti di esclusività e continuità dell'assistenza a seguito di un parere interlocutorio emesso dal Consiglio di Stato, il quale si è successivamente espresso in via definitiva con il parere n. 5078 del 2008.

Nell'ambito dell'attività istituzionale consistente nel fornire indicazioni alle Pubbliche Amministrazioni in occasione di approvazione o introduzione di nuove discipline, il Dipartimento della Funzione Pubblica ha adottato 2 circolari – la n. 7 e la n. 8 del 2008 (di seguito riportate) – nelle quali, fra le altre cose, si forniscono indirizzi anche per poter usufruire dei permessi di cui all'art. 33 della L. n. 104 del 1992. L'esigenza di adottare queste circolari si è manifestata a seguito dell'entrata in vigore del DL n. 112 del 2008, convertito con modificazioni nella L. n. 133 del 2008, il quale all'art. 71 ha disciplinato due aspetti rilevanti anche per la materia in esame e cioè quello del trattamento economico spettante per il caso di varie tipologie di assenza dal servizio e quello della modalità per la fruizione dei permessi retribuiti.

4.7.2 ATTIVITÀ NORMATIVA

Il Dipartimento della funzione pubblica ha collaborato alla predisposizione di due nuove normative di rango primario.

DL N. 112 DEL 2008, CONVERTITO CON MODIFICAZIONI NELLA L. N. 133 DEL 2008. Le parti rilevanti per la materia in esame sono contenute nell'art. 71, relativo alla disciplina delle assenze dal servizio dei pubblici dipendenti e in particolare nei suoi commi 4 e 5.

Il comma 4 dell'articolo rimanda alla contrattazione collettiva o a specifiche normative di settore la definizione dei termini e delle modalità di fruizione delle assenze dei permessi retribuiti e, per quelli in cui è prevista una fruizione alternativa a giorni o ad ore, ne stabilisce obbligatoriamente una quantificazione esclusivamente ad ore; pertanto, secondo la disposizione, in caso di assenza per l'intera giornata lavorativa, questa deve essere computata tenendo conto dell'orario di lavoro che il dipendente avrebbe dovuto effettuare. In proposito è stato chiarito, nella già citata circolare n. 8 del 2008 del Dipartimento della Funzione Pubblica, che per quanto riguarda i permessi di cui all'art. 33, comma 3, della L. n. 104 del 1992, poiché questi sono disciplinati direttamente dalla legge, è la legge stessa che dovrà stabilire un eventuale contingente di ore; il contingente delle 18 ore previsto da alcuni contratti collettivi vale, quindi, solo nel caso in cui il dipendente opti per una fruizione frazionata del permesso giornaliero.

Il comma 5 del citato articolo, nel regolare gli effetti economici delle varie tipologie di assenza ai fini della distribuzione delle somme dei fondi per la contrattazione integrativa, faceva salve alcune ipotesi di assenza giustificata, tra cui quelle di cui all'art. 33, comma 6, della L. n. 104 del 1992 dei dipendenti affetti da disabilità grave. Per queste ipotesi eccezionali la legge prevedeva la partecipazione del dipendente al riparto dei fondi per la contrattazione integrativa nonostante l'assenza dal servizio. L'applicazione della disposizione, tuttavia, ha presentato degli aspetti di problematicità di carattere generale. Infatti, la norma sembrava collegare la corresponsione della retribuzione accessoria alla semplice presenza in servizio, effetto che certamente non si voleva perseguire con la sua

introduzione. La disposizione è stata Pertanto successivamente abrogata dall'art. 17, comma 23, lett. d), del DL n. 78 del 2009, convertito in L. n. 102 del 2009.

DISEGNO DI LEGGE A.C. 1441-QUATER (ATTUALMENTE A.S. 1167/B/BIS IN VIA DI APPROVAZIONE), presentato dal Governo al Parlamento nel 2008 e con il quale si vogliono introdurre alcune novità in materia di permessi per l'assistenza a persone con disabilità gravi.

Nell'art. 23 è contenuta una delega al Governo per il riordino della normativa in materia di congedi, aspettative e permessi, anche in riferimento a quelli di cui alla L. n. 104 del 1992, fruibili dai lavoratori di datori di lavoro pubblici o privati, da attuare attraverso l'adozione di uno o più decreti legislativi. L'intento perseguito è quello di razionalizzare la normativa sui permessi, attualmente collocata in fonti di diverso tipo e rango.

L'art. 24 integra e/o sostituisce alcuni commi dell'art. 33 della L. n. 104 del 1992 e dell'art. 42 del D.Lgs. n. 151 del 2001. In particolare, esso restringe al secondo grado di parentela o affinità, con alcune deroghe precise, il legame tra lavoratore e persona da assistere; stabilisce che il diritto ai permessi non può essere riconosciuto a più di una persona per l'assistenza allo stesso disabile; chiarisce che il lavoratore decade dai benefici qualora venga accertata da parte del datore di lavoro o dall'Inps l'insussistenza dei presupposti per la fruizione dei permessi.

Nello stesso articolo è inoltre prevista la creazione e la tenuta, da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica, di una banca dati - nella quale confluiranno le comunicazioni che le pubbliche amministrazioni dovranno inviare annualmente, contenenti i dati riguardanti i permessi di cui all'art. 33 della legge n. 104 del 1992 - finalizzata al monitoraggio e alla verifica sulla legittima fruizione dei permessi.

Vengono di seguito descritte le due Circolari ministeriali menzionate nel precedente paragrafo e alcuni pareri di rilievo.

CIRCOLARE MINISTERIALE - DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA 17/07/2008 N. 7 - *"Decreto legge n. 112 del 2008 Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria" - art. 71 - assenze dal servizio dei pubblici dipendenti*".

Agevolazioni lavorative: Il Dipartimento Funzione Pubblica provvede a impartire istruzioni, immediatamente operative, alle Amministrazioni pubbliche in applicazione al decreto legge 112/2008 (successivamente convertito dalla legge 133/2008) che contiene un'indicazione circa le modalità di fruizione dei permessi che spettano ai dipendenti pubblici e quindi anche quelli derivanti dalla legge 104/1992 (articolo 33), riservati ai lavoratori disabili e a quelli che assistono un familiare con handicap grave. I contratti collettivi dovranno indicare con chiarezza l'esatto monte ore dei permessi nei casi in cui sia possibile fruirne a giornate o ad ore.

Questa indicazione diverrebbe operativa dopo che i Contratti collettivi nazionali di lavoro (comparto pubblico) avranno disciplinato in modo diverso la modalità di fruizione dei permessi. Tuttavia, il Dipartimento Funzione Pubblica con la circolare 7/2008 precisa che "lì dove i contratti collettivi vigenti prevedono l'alternatività tra la fruizione a giornate e quella ad ore dei permessi, fissando già il monte ore, le amministrazioni sono tenute ad applicare direttamente il secondo periodo del comma 4 in esame a partire dall'entrata in vigore del decreto legge", cioè devono computare il massimo di ore fruibili nel mese.

Il decreto legge 112/2008 e la circolare 7/2008 del Dipartimento Funzione Pubblica incidono negativamente anche sulle retribuzione dei lavoratori che si avvalgono dei permessi mensili per l'assistenza di persone con handicap grave; ciò per impedire che le amministrazioni pubbliche possano considerare l'assenza dal servizio come presenza ai fini della distribuzione delle somme dei fondi per la contrattazione integrativa. Nel comparto pubblico esistono dei "fondi per la contrattazione integrativa" che possono

essere usati distribuendo ai dipendenti somme che assumono la valenza di incentivi, premi o altre denominazioni. Spesso hanno anche una valenza significativa nella retribuzione finale dei dipendenti pubblici. La disposizione riguarda in generale tutte le assenze, con esclusione delle assenze esplicitamente individuate e cioè per maternità - compresa l'interdizione anticipata dal lavoro - e paternità; permessi per lutto; per citazione a testimoniare e per l'espletamento delle funzioni di giudice popolare; assenze previste dall'articolo 4, comma 1, della legge 8 marzo 2000, n. 53; e per i dipendenti portatori di handicap grave i permessi di cui all'articolo 33, commi 6 e 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104).

Sono invece considerate assenze, ad esempio, il congedo retribuito di due anni (anche frazionato) previsto dall'articolo 42, comma 5, del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 per l'assistenza ai figli con grave handicap, ai fratelli o le sorelle conviventi, al coniuge e i permessi lavorativi ex articolo 33 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (commi 1, 2 e 3) cioè quelli che spettano ai genitori, ai parenti e affini delle persone con handicap grave. Le persone che fruiscono di questi permessi avranno una retribuzione inferiore. Secondo il Dipartimento Funzione Pubblica, "la norma - che ha una forte valenza di principio - vincola le amministrazioni in sede negoziale e in particolare in sede di contrattazione integrativa, impedendo di considerare allo stesso modo la presenza e l'assenza dal servizio ai fini dell'assegnazione di premi di produttività o altri incentivi comunque denominati, delle progressioni professionali ed economiche, dell'attribuzione della retribuzione di risultato per i dirigenti (la norma non riguarda invece la retribuzione di posizione, che non ha carattere di incentivo ma di corrispettivo connesso alle responsabilità derivanti dalla titolarità dell'incarico)". Le indicazioni contenute in questa circolare saranno successivamente riviste dalla circolare n. 8/2008.

CIRCOLARE MINISTERIALE - DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA 05/09/2008 N. 8 - "Decreto legge n. 112 del 2008 convertito in legge n. 133 del 2008 - Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria - art. 71 - assenze dal servizio dei pubblici dipendenti - ulteriori chiarimenti".

Agevolazioni lavorative: la circolare precisa e rivede alcune indicazioni già fornite con la precedente circolare n. 7/2008. La circolare 8/2008, che interessa i soli dipendenti delle pubbliche amministrazioni, affronta nuovamente quelle novità normative introdotte dal decreto legge 112/2008 (legge 133/2008), disposizioni approvate con l'intento di contenere fenomeni di assenteismo, che introducono restrizioni e controlli in materia di assenze per malattia o per visite mediche specialistiche e di permessi retribuiti, in particolare quelli previsti dalla legge 104/1992 (articolo 33) per l'assistenza ai familiari con handicap grave e per i lavoratori con grave disabilità.

Lavoratori con handicap grave e permessi: la circolare fornisce l'interpretazione della legge 133/2008 in materia di fruizioni dei permessi da parte dei lavoratori con handicap grave. Il lavoratore disabile, in possesso di certificazione di handicap grave (art. 3 comma 3 della legge 104/1992) ha diritto alternativamente a due ore di permesso giornaliero (una sola ora se l'orario è inferiore alle 6 ore giornaliere) o a tre giorni di permesso lavorativo al mese. Il limite delle 18 ore mensili previsto dalla legge 133/2008, precisa il Ministero, è da prendere in considerazione solo nel caso in cui i tre giorni vengano frazionati in ore. Inoltre, tale limitazione è per ora applicabile solo nel caso i Contratti collettivi nazionali di lavoro di riferimento abbiano già previsto una corrispondenza in ore dei tre giorni di permesso. Pertanto, ad oggi, il lavoratore che fruisce dei permessi lavorativi in ore giornaliero non può vedersi opporre il limite delle 18 ore mensili.

Familiari di persone con handicap grave: la stessa considerazione riguarda i lavoratori

che assistano familiari (coniuge o parenti e affini fino al terzo grado) con handicap grave: Il limite delle 18 ore mensili è da applicarsi solo nel caso in cui il dipendente pubblico decida di frazionare in ore i tre giorni di permesso mensili e solo nel caso il suo Contratto collettivo nazionale di lavoro di riferimento abbia già previsto una corrispondenza in 18 ore dei tre giorni di permesso. In tutti gli altri casi, lo dice il Ministero, non va effettuato alcun limite di ore. Pertanto, il lavoratore che sceglie di fruire dei permessi di tre giorni di lavoro, il cui orario corrisponda ad un totale superiore alle 18 ore, non può essere limitato.

Limitazioni alla retribuzione: la circolare 8/2008 conferma quanto già espresso dalla legge di conversione del Decreto legge 112/2008 e dalla precedente Circolare 7/2008 del Dipartimento Funzione Pubblica rispetto agli effetti negativi sulla retribuzione per i lavoratori che fruiscono dei permessi per l'assistenza ai familiari con handicap. La disposizione riguarda in generale tutte le assenze, con esclusione delle assenze esplicitamente individuate e cioè per maternità, compresa l'interdizione anticipata dal lavoro, e paternità, permessi per lutto, per citazione a testimoniare e per l'espletamento delle funzioni di giudice popolare, assenze previste dall'articolo 4, comma 1, della legge 8 marzo 2000, n. 53, e per i dipendenti portatori di handicap grave i permessi di cui all'articolo 33, commi 6 e 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104). Sono, invece, considerate assenze, ad esempio, il congedo retribuito di due anni (anche frazionato) previsto dall'articolo 42, comma 5, del Decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 per l'assistenza ai figli con grave handicap, o ai fratelli o le sorelle conviventi, o al coniuge e i permessi lavorativi ex articolo 33 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (commi 1, 2 e 3) cioè quelli che spettano ai genitori, ai parenti e agli affini delle persone con handicap grave. Le persone che fruiscono di questi permessi avranno una retribuzione inferiore. Sono esclusi da queste limitazioni, lo ricorda la Circolare 8/2008, i lavoratori con handicap grave che fruiscono dei permessi mensili o giornalieri.

Monitoraggio sui permessi lavorativi: in chiusura della circolare viene espressa l'intenzione di avviare un monitoraggio sulla fruizione dei permessi lavorativi previsti dalla legge 104/1992 "anche in previsione di un eventuale riordino della disciplina allo scopo di garantire un autentico ed efficace supporto sia ai dipendenti pubblici portatori di handicap grave, sia ai dipendenti pubblici ai quali incombe la necessità di assistere, in maniera continuativa ed esclusiva, familiari con handicap in situazione di gravità". Il monitoraggio "sarà volto ad acquisire i dati relativi alla consistenza delle situazioni di handicap grave certificate dalle strutture competenti, la loro reale incidenza sull'organizzazione del lavoro e anche le difficoltà riscontrate dagli stessi dipendenti pubblici, titolari di permessi, nell'applicazione complessiva della legge".

PARERE - DIPARTIMENTO FUNZIONE PUBBLICA - UFFICIO PERSONALE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI - SERVIZIO TRATTAMENTO DEL PERSONALE 06/02/2007 N. 1 - *"Benefici spettanti ai genitori di disabili ai sensi dell'art. 42, comma 5, del D.Lgs. n. 151 del 2001 - richiesta di parere"*.

Agevolazioni lavorative: il Ministero del lavoro esprime il parere rispetto alla modalità di fruizione del congedo straordinario di cui all'art. 42, comma 5, del decreto legislativo n. 151 del 2001 e dei permessi disciplinati dall'art. 33, comma 3, della legge 104/1992. Oggetto della richiesta è se l'utilizzo del predetto congedo in maniera frazionata da parte di un genitore precluda la possibilità di usufruire nello stesso mese dei permessi retribuiti previsti dall'art. 33, comma 3, della legge 104 del 1992 anche nell'ipotesi in cui non ne fruisca l'altro genitore.

Il Ministero rammenta che l'art. 42, comma 5, del decreto legislativo n. 151 del 2001, nel disciplinare il congedo straordinario, nel limite massimo di due anni, fruibili in modo continuativo o frazionato, ha stabilito che entrambi i genitori non possono utilizzare

contemporaneamente il congedo in questione ma solo alternativamente. La norma dispone, inoltre, che "durante il periodo di congedo entrambi i genitori non possono usufruire dei benefici di cui all'art. 33 della legge 5 febbraio 1992, n. 104". Esprime, quindi, parere negativo al cumulo: durante il periodo di congedo usufruito da un genitore, in modo continuativo o frazionato, sia l'uno che l'altro genitore non possono beneficiare nello stesso mese dei tre giorni di permesso o degli equivalenti permessi orari previsti dall'articolo 33, comma 3, della legge n. 104 del 1992.

PARERE - DIPARTIMENTO FUNZIONE PUBBLICA - UFFICIO PERSONALE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI - SERVIZIO TRATTAMENTO DEL PERSONALE 18/02/2008 N. 13 - *"Legge 5 febbraio 1992, n. 104 e successive modificazioni ed integrazioni - permessi ex art. 33, comma 3"*.

Agevolazioni lavorative: il Dipartimento Funzione Pubblica si pronuncia rispetto ai requisiti necessari alla concessione dei permessi lavorativi ex legge 104/1992. Relativamente al requisito della continuità, il Dipartimento ritiene che il Legislatore abbia voluto collegare in senso stretto la concessione dei permessi al requisito definito dall'articolo 3 comma 3 della legge 104/92 e cioè correlando la situazione di gravità alla necessità di un intervento assistenziale "permanente, continuativo e globale": la situazione di handicap grave richiede per definizione l'assistenza continuativa.

Secondo il Dipartimento Funzione Pubblica la continuità sussiste soltanto quando l'assistenza è prestata non in maniera saltuaria od occasionale ma con assiduità e costanza, in modo tale "da prestare un servizio adeguato e sistematico ossia regolare alla persona handicappata". Si tratta, fin qui, di considerazioni non dissimili a quelle espresse da Inps e Inpdap. Il Dipartimento precisa anche che la continuità dell'assistenza non costituisce la finalità dei permessi - tale non potrebbe essere data l'esigua consistenza degli stessi, pari a tre giorni al mese - ma ne costituisce, al contrario, il presupposto di fatto legittimante. Nella sostanza, se non preesiste la continuità dell'assistenza, sistematica e costante al di fuori dell'orario di lavoro, i permessi non vanno concessi.

Il Dipartimento attribuisce discrezionalità e responsabilità di valutazione alle amministrazioni interessate: "la situazione sarà valutata di volta in volta e a seconda delle circostanze concrete da parte dell'amministrazione interessata". La condizione della continuità, quindi, va autocertificata dal lavoratore interessato e valutata dall'amministrazione competente (solitamente l'ufficio personale o risorse umane).

Per quanto riguarda l'esclusività, il Dipartimento Funzione Pubblica precisa che questa va intesa nel senso che vi sia un solo lavoratore che richieda i permessi lavorativi e che ne fruisca. Questi vanno concessi, quindi, anche nel caso vi siano nel nucleo familiare altre persone in grado di prestare assistenza. In questo il Dipartimento è in linea con le indicazioni già fornite dall'Inps e dal Ministero del Lavoro. La condizione va autocertificata dal lavoratore interessato e valutata dall'amministrazione competente.

4.8 LE ATTIVITÀ DEL MINISTERO DELLA SALUTE

ANNO 2006

DOCUMENTO REDATTO IN SENO ALLA CONFERENZA UNIFICATA FRA LO STATO, LE REGIONI, LE PROVINCE AUTONOME E LE AUTONOMIE LOCALI, DEL DICEMBRE 2006.

Presso la Conferenza Unificata fra lo Stato, le Regioni, le Province Autonome e le Autonomie Locali era stato istituito, nel 2003, in occasione dell'anno europeo delle persone con disabilità, un Tavolo tecnico interistituzionale con il compito di verificare lo stato degli interventi in favore delle persone disabili in attuazione della legge 104/1992.

Nel documento finale elaborato dal Tavolo tecnico veniva segnalata una non completa attuazione dei principi della legge, con difficoltà interpretative e di attuazione delle norme di riferimento, ciò comportando squilibri nel sistema di erogazione dei benefici, in contrasto con i principi di equità e qualità che devono ispirare i sistemi sociosanitari di aiuto alla persona. In relazione a quanto illustrato nel documento, con particolare riguardo ai rilievi effettuati sul tema della valutazione della disabilità, il Gruppo interistituzionale, anche al fine di una razionalizzazione e semplificazione delle differenti modalità di accertamento della disabilità, e per allineare l'Italia agli altri paesi dell'Unione Europea, ha proposto di adottare in via sperimentale, come richiesto dalla legge 104/1992, un modello di accertamento attivo delle abilità presenti nella persona disabile, introducendo specifiche Linee Guida, ai fini di una valutazione funzionale di carattere bio-psico-sociale, realizzabile con l'utilizzo della metodologia dell'Icf (International Classification of Functioning, Disability and Health), e ha raccomandato la stesura di un testo unico dei benefici per le persone disabili e dei rispettivi requisiti d'accesso che possa essere preso a riferimento per tutti i successivi aggiornamenti e modifiche.

Da ciò scaturiva il mandato del Tavolo tecnico di predisporre un documento di linee guida sulla valutazione e l'accertamento della disabilità al fine di pervenire ad un modello unico di accertamento attivo delle abilità presenti nella persona disabile.

Il Tavolo interistituzionale, ridiventato operativo nel 2005, ha deciso di affidare ad un gruppo ristretto di lavoro costituito dai rappresentanti di cinque regioni, del Ministero della Solidarietà Sociale, dell'Inps, dell'Istat, dell'Anci e dell'Upi, e coordinato dal Ministero della Salute, il compito di elaborare una proposta. A supporto del mandato di tale Gruppo, un contesto favorente è stato costituito dall'emanazione della L. 80/2006, che dispone che le regioni adottino disposizioni per semplificare le procedure di accertamento delle minorazioni civili e dell'handicap.

Dal lavoro del Gruppo è scaturita la consapevolezza di dover fare riferimento ad un modello metodologico unitario a cui l'intero sistema deve ispirarsi e che, per garantire equità e qualità, tutti gli attori interessati devono adottare processi omogenei improntati al principio delle "buone pratiche" e, quindi, soggetti a valutazione di qualità. Il Gruppo, inoltre, ha tratto la convinzione che il nuovo modello di accertamento auspicato può trovare attuazione solamente attraverso una riforma dell'intero sistema di sostegno per le persone con disabilità, implicando sia nuovi indirizzi organizzativi e procedurali, sia nuove modalità e criteri scientifici per la valutazione della persona disabile.

Il documento redatto a tali fini in seno alla Conferenza Unificata fra lo Stato, le Regioni, le Province Autonome e le Autonomie Locali, del dicembre 2006, analizza il sistema in tutte le sue componenti: gestione amministrativa delle procedure, delle richieste, e delle esigenze dei cittadini; funzione di accertamento e valutazione da parte delle commissioni preposte; erogazione dei benefici e delle prestazioni, evidenzia le criticità insite in tutte le componenti ed indica le proposte di misure correttive e le azioni necessarie per rendere operative tali misure, partendo dall'assunto che tutte le attività devono soddisfare i principi di equità e qualità.

ANNO 2007

DIRETTIVA DEL 12 MARZO 2007

In ottemperanza degli indirizzi impartiti dal Presidente del Consiglio dei Ministri, l'allora Ministero della Salute ha posto come obiettivo operativo, tra gli altri, l'elaborazione di una proposta di linee guida per la presa in carico delle persone con disabilità: dalla valutazione dei bisogni alla definizione del piano di sostegno personalizzato.

PROGETTO "MESSA A PUNTO DI PROTOCOLLI DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITÀ BASATI SUL MODELLO

BIO-PSICO-SOCIALE E LA STRUTTURA DESCRITTIVA DELLA CLASSIFICAZIONE INTERNAZIONALE DEL FUNZIONAMENTO, DISABILITÀ E SALUTE (ICF)".

Il progetto è stato avviato nel 2007 attraverso il finanziamento degli ex Ministeri della Salute (Centro per la Prevenzione e il Controllo Malattie - CCM) e della Solidarietà Sociale, in collaborazione con l'Inps, l'Istat, l'Irccs Istituto Neurologico Carlo Besta, Italia lavoro spa, l'Irccs Medea la Nostra Famiglia, cui hanno aderito dieci Regioni (coordinato dall'Agenzia regionale della sanità Regione Autonoma Friuli Venezia - Centro Collaboratore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per la famiglia delle classificazioni internazionali).

La messa a punto e la sperimentazione di un protocollo finalizzato alla descrizione di un profilo di funzionamento pone le sue basi concettuali sull'assunto che la condizione di salute della persona diventa socialmente rilevante nella misura in cui crea discriminazione e non consente l'espressione piena delle proprie capacità e abilità.

In questa prospettiva, pur riconoscendo il ruolo centrale che le funzioni e strutture corporee assumono come cause di problemi di funzionamento, l'aspetto centrale della valutazione e dei processi allocativi dei sistemi di welfare deve essere primariamente l'impatto che la condizione di salute ha in termini di svolgimento di attività e partecipazione sociale della persona. Questo elemento è coerente con il processo di evoluzione degli stessi sistemi di welfare da modelli essenzialmente risarcitori a modelli abilitativi ed inclusivi.

L'ambiente relazionale, sociale, le infrastrutture tecniche e di trasporto, le tecnologie (protesi e ausili), le politiche educative, lavorative, sociali e sanitarie, sono elementi che hanno un ruolo centrale nel definire l'effettivo livello di funzionamento della persona. La valutazione del contesto e del suo ruolo hanno costituito la sfida più interessante e complessa di questa sperimentazione.

COMMISSIONE "SALUTE E DISABILITÀ"

Istituita nel 2007 presso la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, con il compito di:

- Rilevare lo stato degli interventi in favore delle persone disabili con particolare attenzione alla presa in carico, sin dalla fase della valutazione e dell'accertamento delle abilità presenti;
- Formulare proposte per garantire la semplificazione degli adempimenti amministrativi, l'equità d'accesso, l'effettività dei livelli essenziali di assistenza, la qualità dei percorsi assistenziali, e più in generale una maggiore protezione e promozione dei diritti umani delle persone con disabilità.

ANNO 2008

PROGETTO "INDIVIDUAZIONE ED IMPLEMENTAZIONE DI UN SISTEMA DI ACCESSO UNITARIO ALLA RETE DEI SERVIZI SOCIOSANITARI INTEGRATI DELLA PERSONA CON DISABILITÀ (PUA)"

Il progetto, avviato nel Maggio 2008 e finanziato dal Centro per la Prevenzione e il Controllo Malattie (CCM), ha l'obiettivo di definire le Linee guida - per l'organizzazione e l'implementazione di un servizio unitario di accesso - che individuino requisiti essenziali strategici, organizzativi, istituzionali e strumentali in grado di garantire la continuità della presa in carico.

TAVOLO DI LAVORO SUGLI INTERVENTI SANITARI E DI RIABILITAZIONE IN FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

Con DM 5 Nov. 2008 è stato istituito, presso la Direzione generale della prevenzione sanitaria, il Tavolo di lavoro sugli interventi sanitari e di riabilitazione in favore delle persone con disabilità, con il compito di formulare proposte mirate a:

- definire un concetto unico di disabilità che inglobi le attuali categorie giuridiche di invalidità civile e handicap, introducendo il concetto di presa in carico integrata, sanitaria e sociale, della persona con disabilità;
- definire criteri per la realizzazione di un sistema di sostegno che fa leva sul Punto Unico di Accesso, responsabile dell'accoglienza della persona con disabilità e dell'attivazione dei percorsi di valutazione, mirati sia all'accesso ai benefici di legge, sia alla definizione di un progetto personalizzato di interventi integrati socio sanitari, tenendo conto dei principi di appropriatezza, qualità ed equità;
- elaborare linee guida che orientino l'accertamento delle condizioni di disabilità sulla valutazione funzionale, di carattere bio-psico-sociale, realizzata con l'utilizzo della metodologia dell'Icf (International Classification of Functioning Disability and Health), al fine di pervenire ad un modello unico di accertamento attivo delle abilità presenti nella persona disabile, in linea con i principi promulgati dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità;
- individuare percorsi riabilitativi, sulla base dei criteri di efficienza, efficacia e appropriatezza, anche attraverso la revisione delle Linee guida sulla riabilitazione;
- elaborare e aggiornare i codici dei dispositivi ed il relativo repertorio dell'assistenza protesica, nonché monitorare le procedure di prescrizione ed erogazione;
- analizzare la condizione delle donne con disabilità relativamente all'accesso ai servizi sanitari dedicati ed elaborare politiche, azioni e procedure per la rimozione degli ostacoli che sono alla base della condizione di discriminazione multipla di cui sono vittime;
- elaborare un testo normativo unico sui benefici e le prestazioni, sui requisiti e sui criteri di riferimento per accedervi, a valere nell'intero territorio nazionale, tenendo conto dei seguenti principi: semplificazione delle procedure, equità d'accesso, priorità d'intervento per le condizioni di gravità della disabilità, nonché quelle relative alle condizioni socio-economiche.

4.8.1 ATTIVITÀ NORMATIVA

DECRETO MINISTERIALE DEL 02/08/2007 - *"Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante"*. Previsto dalla legge 80/2006, del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute.

Visto l'art. 6, comma 3, della legge n. 80 del 2006 che stabilisce che i soggetti portatori di menomazioni o patologie stabilizzate o ingravescenti – inclusi i soggetti affetti da sindrome da Talidomide – che abbiano dato luogo al riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o di comunicazione, sono esonerati da ogni visita medica finalizzata all'accertamento della permanenza della minorazione civile o dell'handicap, demanda ad un decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze, di concerto con il Ministro della Salute, l'individuazione delle patologie e delle menomazioni rispetto alle quali sono esclusi gli accertamenti di controllo e di revisione e l'indicazione della documentazione sanitaria idonea a comprovare la minorazione.

In data 2 Agosto 2007 è stato decretato l'elenco delle patologie e le indicazioni di cui

sopra. Nel Decreto sono individuate 12 voci relative a condizioni patologiche che determinano una grave compromissione dell'autonomia personale e gravi limitazioni delle attività e della partecipazione alla vita comunitaria e, per ciascuna voce, la documentazione sanitaria necessaria a comprovare tale condizione.

INTESA TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E GLI ENTI LOCALI, *"in merito alle modalità e ai criteri per l'accoglienza scolastica e la presa in carico dell'alunno con disabilità, Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131"*, espressa in Conferenza Unificata nella seduta del 20 Marzo 2008.

Tale intesa (già descritta nel paragrafo 4.4.2 relativo al MIUR) è stata espressa al fine di stabilire modalità e criteri per ricondurre la complessa materia dell'integrazione scolastica dell'alunno con disabilità all'interno di un progetto complessivo, idoneo a ridefinire principi e criteri su cui fondare gli interventi di sostegno e assistenza, di coordinamento e funzionalità dei momenti accertativi, e di integrazione delle azioni di tutti i soggetti istituzionali coinvolti: Ministero della Pubblica Istruzione, Ministero della Salute, Regioni, Aziende Sanitarie, Province, Comuni, Uffici scolastici Regionali e Provinciali, istituzioni scolastiche autonome. Tutti i citati soggetti istituzionali, ciascuno nell'ambito delle proprie competenze e nel rispetto delle proprie autonomie e delle specifiche potestà organizzative e programmatiche, si sono impegnati a realizzare gli interventi descritti nell'Intesa, prevedendo anche modalità di valutazione e monitoraggio.

4.9 LE ATTIVITÀ DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO – DIPARTIMENTO POLITICHE PER LA FAMIGLIA

In base a quanto previsto dalle lettere c) e c) bis del comma 1251 della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (finanziaria 2007), il Dipartimento per le politiche della famiglia ha sostenuto iniziative in favore delle persone parzialmente o totalmente non autosufficienti promuovendo due intese in sede di Conferenza unificata: la prima del 20 settembre 2007 finalizzata alla realizzazione di diversi interventi di politica familiare, fra cui la qualificazione del lavoro delle assistenti familiari, e la seconda, del 14 febbraio 2008, avente ad oggetto, fra le altre cose, la prosecuzione degli interventi della precedente intesa e la realizzazione di interventi tesi a favorire la permanenza o il ritorno nella comunità familiare delle persone parzialmente o totalmente non autosufficienti, in alternativa al ricovero in strutture residenziali socio-sanitarie. Mediante tali intese il Dipartimento ha destinato alle Regioni ed alle Province autonome parte delle risorse stanziata per il Fondo per le politiche della famiglia ai fini del finanziamento delle azioni sopra citate.

INTESA SOTTOSCRITTA IN SEDE DI CONFERENZA UNIFICATA NELLA SEDUTA DEL 20 SETTEMBRE 2007

L'intesa sottoscritta in sede di Conferenza Unificata nella seduta del 20 settembre 2007, nell'allegato C, prevede che le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano promuovano la realizzazione di progetti sperimentali per la qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari, anche attraverso azioni formative, in modo da assicurare le abilità necessarie per rispondere ai bisogni di aiuto e cura, quindi, per prestare assistenza personale e domestica a persone parzialmente o totalmente non autosufficienti.

Come sopra accennato, detta intesa destina alle Regioni ed alle Province autonome risorse di parte statale, riferite all'anno 2007, ammontanti nel complesso a 97 milioni di Euro al fine di finanziare tutte le azioni ivi previste.

Ai fini dell'erogazione, inoltre, prevede la sottoscrizione di appositi accordi attuativi da

stipulare tra le singole Regioni o Province autonome, una rappresentanza dei Comuni; l'Anci regionale e il Dipartimento per le politiche della famiglia. Nell'anno 2008 sono stati siglati accordi con le regioni Molise, Umbria, Friuli, Piemonte, Lombardia, Puglia, Marche, Emilia Romagna (accordi stipulati nei mesi di gennaio-maggio del 2008), nonché con la Regione Basilicata (nel settembre 2008), con la Regione Abruzzo, Calabria e Valle D'Aosta (dicembre 2008).

Detti accordi si aggiungono a quelli già sottoscritti nell'anno 2007 con le regioni Liguria, Sardegna, Sicilia, Veneto, Toscana, Lazio e con la Provincia autonoma di Trento (accordi stipulati nei mesi di novembre e dicembre del 2007).

Nell'anno 2008 sono state avviate le attività di verifica dell'attuazione dell'intesa del 20 settembre 2007, a cura del gruppo paritetico previsto dal punto n.3 dell'intesa stessa, composto da due rappresentanti del Dipartimento per le politiche della famiglia, due rappresentanti del Ministero della salute e due rappresentanti del Ministero del lavoro e della previdenza sociale (quattro rappresentanti quindi per il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali), due rappresentanti del Ministero della pubblica istruzione, cinque componenti del Coordinamento tecnico delle Politiche sociali, un membro della segreteria della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, due rappresentanti dell'Anci.

Il gruppo è stato istituito con Decreto del Sottosegretario di Stato alle politiche per la famiglia del 10 settembre 2008 ed ha avviato i propri lavori il 25 settembre 2008. Detto gruppo, sulla base della relazione presentata da ciascuna Regione o Provincia autonoma in merito ai progetti intrapresi, ha il compito di verificare l'andamento della sperimentazione, ivi compresa la qualità degli esiti dei percorsi formativi, anche al fine di valutare l'opportunità di erogare finanziamenti negli anni successivi al primo. L'attività di verifica dell'intesa del 2007 risulta, pertanto, propedeutica all'erogazione dei finanziamenti statali riferiti all'anno 2008.

Il gruppo paritetico, sulla base delle relazioni presentate dalle regioni e delle province autonome, ha positivamente verificato, nei mesi di novembre-dicembre 2008, quindici Regioni o Province autonome (Molise, Umbria, Friuli, Piemonte, Lombardia, Puglia, Marche, Emilia Romagna, Liguria, Sardegna, Sicilia, Veneto, Toscana, Lazio e Provincia autonoma di Trento) che hanno stipulato gli accordi 2007. Ha, inoltre, stabilito per le regioni Basilicata, Abruzzo, Calabria e Valle D'Aosta (che hanno stipulato gli accordi 2007 nei mesi di settembre-dicembre 2008) la scadenza del 30 giugno 2009 ai fini della presentazione della prima relazione sull'andamento della sperimentazione.

Il gruppo paritetico provvede, altresì, al monitoraggio degli interventi sperimentali a favore dei non autosufficienti di cui all'articolo 3 dell'intesa del 14 febbraio 2008.

INTESA SOTTOSCRITTA IN SEDE DI CONFERENZA UNIFICATA NELLA SEDUTA DEL 14 FEBBRAIO 2008

Per quanto riguarda gli interventi per favorire la permanenza od il ritorno nella comunità familiare di persone parzialmente o totalmente non autosufficienti, previsti dalla lettera c-bis) del comma 1251 dell'articolo unico della legge 27 dicembre 2006, n. 296, come sopra evidenziato, è stata sottoscritta l'intesa in sede di Conferenza unificata, nella seduta del 14 febbraio 2008, la quale prevede, fra l'altro, all'articolo 3, la destinazione di una quota del Fondo per le politiche della famiglia (pari a 25 milioni di euro) ad un programma sperimentale di interventi, da attuare a cura delle Regioni o delle Province autonome, al quale concorrono i sistemi regionali integrati di servizi alla persona, per favorire la permanenza od il ritorno nella comunità familiare di persone parzialmente o totalmente non autosufficienti, in alternativa al ricovero in strutture residenziali socio-sanitarie.

L'intesa prevede, in particolare, che le Regioni e le Province autonome adottino programmi sperimentali d'intervento contenenti misure finalizzate al concorso alle spese sostenute dalle famiglie per la retribuzione di un assistente familiare, preposto alla cura di soggetti conviventi non autosufficienti (ed eventuali ulteriori misure comunque finalizzate a favorire la permanenza in famiglia di tali soggetti), tenendo in considerazione: a) la distribuzione della popolazione ultrasettantacinquenne nei vari contesti regionali; b) le condizioni socio-economiche dei nuclei familiari; c) la disponibilità delle famiglie ad accogliere quei membri attualmente ospitati in strutture residenziali socio-sanitarie (comma 2). Dette misure sono attuate in coordinamento con gli interventi individuati nell'intesa del 20 settembre 2007 per le assistenti familiari.

Le risorse di parte statale sono erogate a favore delle Regioni e delle Province autonome sulla base dei medesimi criteri previsti nell'intesa del 20 settembre 2007. Anche l'attuazione di questa intesa passa, quindi, attraverso la sottoscrizione di appositi accordi tra il Dipartimento per le politiche della famiglia, ciascuna Regione o Provincia autonoma, l'Anci regionale e una rappresentanza dei comuni presenti nella Regione o nella Provincia autonoma stessa, nei quali sono individuate le iniziative da realizzare nel territorio di riferimento.

Si evidenzia, inoltre, che l'intesa del 14 febbraio 2008, all'art. 1 prevede che le risorse stanziare con decreto del Ministro delle politiche per la famiglia del 22 gennaio 2008, ammontanti a 97 milioni di euro, ai fini della prosecuzione degli interventi previsti dall'intesa del 20 settembre 2007, siano ripartite fra le Regioni e le Province autonome con le stesse modalità dell'anno precedente e che le relative quote vengano erogate sentito il gruppo paritetico di cui al punto 3 dell'intesa sopra citata.

4.9.1 PROGETTI ED INTERVENTI

IL PROGETTO "AZIONI DI SISTEMA ED ASSISTENZA TECNICA PER IL CONSEGUIMENTO DEL TARGET RELATIVO AI SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI) PER LA POPOLAZIONE ANZIANA"

Si segnala, infine, che il Dipartimento per le politiche della famiglia, a partire dal mese di dicembre 2008, ha dato avvio all'attuazione del progetto "Azioni di sistema ed assistenza tecnica per il conseguimento del target relativo ai servizi di assistenza domiciliare integrata (ADI) per la popolazione anziana" utilizzando le risorse derivanti dalla prima tranche del finanziamento (pari complessivamente ad un milione di euro) nell'ambito del QSN 2007-2013.

A tal fine il Dipartimento ha stipulato, in data 19 dicembre 2008, una convenzione di durata biennale con il FORMEZ, per un importo di € 480.000,00. Convenzioni della medesima durata e di pari importo sono state, al contempo, sottoscritte dal Settore salute e dal Settore politiche sociali dell'allora Ministero del Lavoro, della Salute e delle politiche sociali. Nell'ambito della convenzione sottoscritta con il Formez è stato istituito un Comitato tecnico di coordinamento composto da rappresentanti di tutte le amministrazioni coinvolte (Dipartimento per le politiche della famiglia, Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Ministero della salute). Il Comitato ha il compito di:

- garantire le necessarie azioni sinergiche tra il progetto del Dipartimento per le politiche della famiglia e quelli del Settore salute e del Settore politiche sociali, in un'unitaria interlocuzione con le regioni destinatarie degli interventi e con il Ministero dello sviluppo economico;
- esprimersi su eventuali rimodulazioni dei progetti, secondo le modalità previste dalla convenzione stessa.

Le attività del progetto sono in corso di realizzazione in tutte le otto regioni del Sud; mediante l'istituzione di appositi tavoli permanenti, e sono sviluppate a cura del Formez. Il Progetto ADI risponde all'obiettivo generale di supportare le Amministrazioni regionali del Mezzogiorno nell'attuazione della programmazione dei servizi sociali di assistenza domiciliare integrata, con particolare riferimento ai servizi di cura alle persone totalmente o parzialmente non autosufficienti, da monitorare e valutare secondo criteri omogenei. Il Progetto intende potenziare le capacità delle amministrazioni regionali, facilitando il confronto tra le stesse regioni, anche individuando sperimentazioni ed esperienze avanzate disponibili e utilizzando in modo ottimale e convergente tutte le risorse reperibili. Il Progetto si propone, inoltre, di favorire l'integrazione dell'intervento pubblico con le attività spontanee delle reti familiari, volte ad organizzare risposte assistenziali-domiciliari autonome e differenziate.

Durante il primo periodo di attività (novembre 2008-ottobre 2009) sono state avviate azioni di carattere trasversale, con il coinvolgimento di tutte ed otto le Regioni del Mezzogiorno ed azioni di carattere verticale, programmate in ogni singola Regione e sviluppate nei tavoli tecnici permanenti. Le Azioni di carattere trasversale coinvolgono gruppi provenienti da diverse Regioni, composti dal livello di programmazione regionale sanitaria e sociale competente e dagli operatori e funzionari dei livelli locali (Asl, Distretti maggiormente significativi, Comuni capoluogo). Nell'ambito delle attività trasversali si inquadra anche la ricognizione delle modalità organizzative, degli strumenti attuativi e delle esperienze realizzate per la programmazione e gestione, da parte delle otto regioni del Mezzogiorno, delle misure sperimentali finalizzate all'attuazione dell'articolo 3 dell'intesa sottoscritta nella Conferenza Unificata del 14 febbraio 2008, tra il Governo, le Regioni e gli enti locali, in materia di interventi sperimentali per favorire il rientro o la permanenza in famiglia delle persone non autosufficienti.

4.10 LE ATTIVITÀ DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO – DIPARTIMENTO PARI OPPORTUNITÀ

4.10.1 ATTIVITÀ NORMATIVA

LEGGE N.67 DEL 1 MARZO 2006 – "MISURE PER LA TUTELA GIUDIZIARIA DELLE PERSONE CON DISABILITÀ VITTIME DI DISCRIMINAZIONI"

La legge ha introdotto nel nostro ordinamento gli strumenti giuridici idonei a garantire l'effettiva parità di trattamento e a promuovere pari opportunità per le persone disabili, estendendo la particolare tutela giurisdizionale già prevista per le persone con disabilità vittime di discriminazioni in ambito lavorativo a tutte le situazioni che si configurano come tali. La legge in oggetto ha inteso promuovere la piena attuazione del principio di parità di trattamento e delle pari opportunità nei confronti delle persone con disabilità (art. 3 legge 104/1992), al fine di garantire loro il pieno godimento dei diritti civili, politici, economici e sociali, sanciti dall'art. 3 della Costituzione. Il principio di parità di trattamento comporta che non può essere praticata alcuna discriminazione sia essa diretta che indiretta in pregiudizio delle persone con disabilità.

Riguardo alla tutela giurisdizionale dei disabili, l'art. 4 della citata legge 67/2006 stabilisce che sono legittimati ad agire in giudizio in forza di delega le associazioni e gli enti individuati con decreto del Ministro per i diritti e le pari opportunità, di concerto con il Ministro della solidarietà sociale.

DECRETO INTERMINISTERIALE DEL 21 GIUGNO 2007 – *“Associazioni ed enti legittimati ad agire per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità, vittime di discriminazione”*.

Firmato dal Ministro per i diritti e le pari opportunità di concerto con il Ministro della solidarietà sociale, il decreto che disciplina i requisiti per il riconoscimento della legittimazione ad agire ai sensi del citato art. 4 legge 67/2007.

Le domande pervenute sono state esaminate da una Commissione di valutazione, la cui nomina è stata effettuata con decreto del Ministro per i diritti e le pari opportunità in data 11 gennaio 2008. A conclusione della fase istruttoria è stato redatto un elenco di 43 associazioni ed enti legittimati ad agire per la tutela dei diritti delle persone disabili. L'elenco dei soggetti riconosciuti legittimati ad agire è stato approvato con decreto del Ministro per i diritti e le pari opportunità, di concerto con il Ministro della solidarietà sociale e pubblicato in Gazzetta Ufficiale.

DECRETO MINISTERIALE DELL'11 GENNAIO 2008 – *“Istituzione della Commissione di valutazione prevista dall'art. 4 del Decreto interministeriale 21 giugno 2007”*

4.11 LE ATTIVITÀ DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE

4.11.1 ATTIVITÀ NORMATIVA⁸

RISOLUZIONE - DIREZIONE CENTRALE NORMATIVA E CONTENZIOSO, N. 4 DEL 17/01/2007 – *“Agevolazioni disabili - settore auto”*

Agevolazioni fiscali: la risoluzione dell'Agenzia delle Entrate affronta e fornisce un'indicazione dirimente circa un aspetto controverso e di disomogenea applicazione, relativo alle agevolazioni fiscali e tributarie sui veicoli destinati alle persone con disabilità. La risoluzione risponde ad un interpello che sosteneva l'applicabilità delle agevolazioni fiscali anche nel caso in cui il veicolo agevolato fosse intestato alla madre del disabile, essa stessa fiscalmente a carico del marito.

Chi ha presentato l'interpello suggeriva, quindi, un'interpretazione estensiva della normativa vigente che prevede che il veicolo da acquistarsi, nel caso sussistano i requisiti sanitari e di diritto, possa godere delle agevolazioni solo se intestato al disabile stesso o al familiare che l'abbia fiscalmente a carico. L'Agenzia delle Entrate precisando che poiché le norme in discorso recano norme agevolative, l'interpretazione delle stesse non può fondarsi su criteri analogici o estensivi. Rigetta pertanto la soluzione interpretativa prospettata dal contribuente. Il fatto che i due coniugi siano in comunione dei beni e che, conseguentemente, il veicolo sia civilisticamente di proprietà di entrambi, non comporta comunque, relativamente all'acquisto del veicolo, il riconoscimento dei benefici fiscali di cui si tratta in quanto il veicolo è stato intestato alla madre del disabile, fiscalmente a carico del marito.

Oltre a questo precisa, in modo netto, che non è comunque ammissibile la cointestazione del veicolo: le norme non possono “essere interpretate nel senso di consentire la fruizione dell'agevolazione in caso di cointestazione del veicolo”. L'intestazione del veicolo va quindi effettuata in alternativa o in capo al disabile, se titolare di reddito proprio, o in capo al soggetto di cui il disabile sia a carico.

⁸ Alle informazioni segnalate dall'Amministrazione sono state affiancate informazioni di approfondimento reperite a cura dei curatori della Relazione.