



Dipartimento  
socio sanitario

# NON AUTOSUFFICIENZA

## *Schema di Disegno di Legge*

*recante deleghe in materia di politica in favore delle persone anziane, anche in attuazione delle Missioni 5 e 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) in materia di assistenza agli anziani non autosufficienti*

***Gli elementi essenziali del Disegno di Legge (DdL) deliberato dal Consiglio dei Ministri il 10 ottobre 2022***

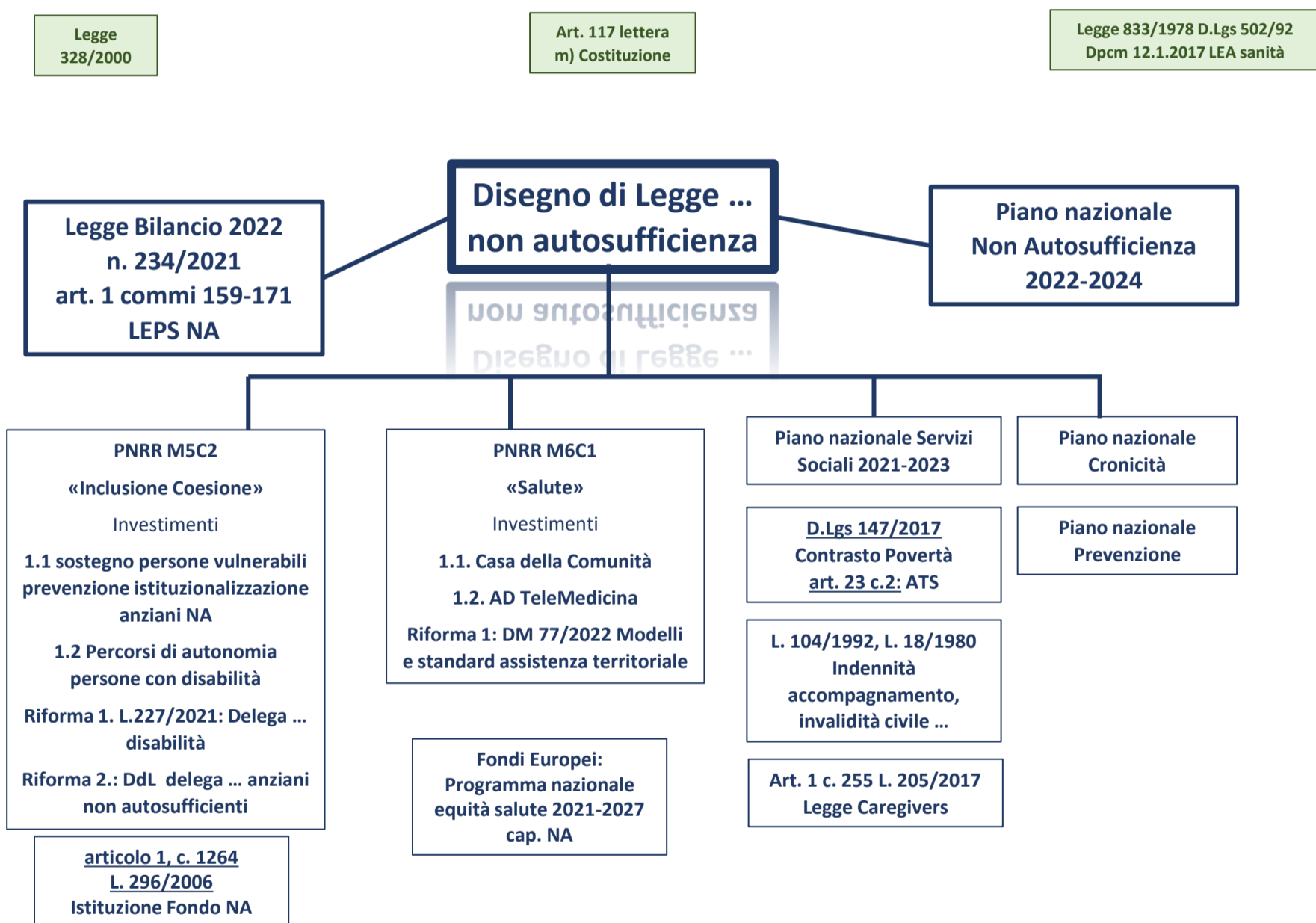
- ▶ Il 10 ottobre scorso il Consiglio dei Ministri (Presidenza Draghi) ha approvato, un disegno di legge che delega il Governo ad adottare provvedimenti per la tutela della dignità e la promozione delle condizioni di vita, di cura e di assistenza delle persone anziane ...
- ▶ ... anche in attuazione e potenziamento del **PNRR** che ha previsto nella Missione 5 C2 «Inclusione e Coesione» **Investimenti e una Riforma rivolti alle persone non autosufficienti** e nella Missione 6 C1 «Salute» tre Investimenti e una Riforma (il DM 77/2022) per rafforzare i servizi sanitari territoriali e l'assistenza domiciliare...

**Occorre sollecitare il nuovo Governo ad attivare rapidamente l'iter di approvazione della Legge delega NA e quindi della riforma**

- ▶ **L'iter legislativo** prevede un'Intesa in Conferenza Unificata sullo schema di D.d.L., quindi il Governo approva il D.d.L. e lo invia al Parlamento che potrà approvarlo, modificarlo o abbandonarlo.
- ▶ Quando la Legge Delega sarà approvata (scadenza prevista nel PNRR: **entro maggio 2023**) nel medesimo testo sia da Camera che Senato, dovrà essere pubblicata in Gazzetta Ufficiale per entrare in vigore.
- ▶ Il Governo dovrà quindi approvare i Decreti Legislativi (D.Lgs) previsti dalla Legge Delega entro il 1 marzo 2024. Il Parlamento ha 30 giorni di tempo per esprimere il parere sugli schemi di D.Lgs.
- ▶ I D.Lgs potranno essere integrati e corretti entro 12 mesi dalla loro entrata in vigore.

***Si apre per il Sindacato e per le forze sociali che hanno promosso la riforma una fase importante: presidiare l'emanazione dei decreti nel rispetto dei principi e dei criteri contenuti nella delega, orientare l'iter parlamentare, per assicurare un sistema per la NA universale e pubblico, superando divari territoriali e privilegiando servizi e presa in carico delle persone***

# Il contesto e le principali norme richiamate nel D.d.L. Non Autosufficienza



## Gli articoli del Disegno di Legge Delega

**ART. 1 - Definizioni**

**ART. 2 - Oggetto, criteri e i principi direttivi generali e istituzione del Comitato interministeriale per la popolazione anziana**

**ART. 3 - Invecchiamento attivo, promozione dell'inclusione sociale e prevenzione della fragilità**

**ART. 4 - Assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti**

**ART. 5 - Delega al Governo in materia di politiche per la sostenibilità economica e la flessibilità dei servizi di cura e assistenza a lungo termine per le persone anziane e per le persone anziane non autosufficienti**

**ART. 6 - Procedimento per l'adozione dei decreti legislativi**

**ART. 7 - Clausola di salvaguardia**

**ART. 8 - Disposizioni finanziarie**

**ART. 9 - Entrata in vigore**

**Art. 1 - Definizioni**

*Precisa che cosa si intende per ogni termine utilizzato dalla legge*

- ▶ **livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS):** i processi gli interventi i servizi le attività e le prestazioni integrate che la Repubblica assicura su tutto il territorio nazionale (ex articolo 117, lettera m) della Costituzione, in coerenza con i principi e i criteri degli articoli 1 e 2 della legge 328/2000 e con l'articolo 1, comma 159 Legge 234/2021
- ▶ **ambiti territoriali sociali (ATS):** soggetti giuridici che garantiscono per conto gli Enti Locali lo svolgimento omogeneo sul territorio di propria competenza di tutte le funzioni tecniche di programmazione, gestione, erogazione e monitoraggio degli interventi nell'ambito dei servizi sociali alle famiglie e alle persone (ex: articolo 8, comma 3, lettera a) legge 328/2000 e articolo 23, comma 2, del D.Lgs 147/2017, articolo 1, commi da 160 a 164 Legge 234/2021) anche ai fini dell'attuazione del PNRR (M5C2, riforma 1.2 e in raccordo con M6C1 riforma 1: DM 77/2022)
- ▶ **Punti Unici di Accesso (PUA):** i servizi integrati (ex articolo 1, comma 163 Legge 234/2021 (équipe integrate formate da personale ATS e SSN (nelle Case della Comunità) per la valutazione multidimensionale dei bisogni e la definizione Piano Assistenza Individuale e ...)
- ▶ **Progetti individualizzati di Assistenza Integrata PAI** (ex articolo 1, comma 163 Legge 234//2021)
- ▶ **livelli essenziali di assistenza (LEA):** i LE di Assistenza sanitaria e sociosanitaria (ex articolo 1, comma 10 D.Lgs 502/1992 e DPCM 12.1.2017)
- ▶ **caregiver familiari:** i soggetti ex articolo 1, comma 255 Legge 205/2017 (coniuge, partner unione civile, familiare, ecc.)

*A pagina 16 tutti i riferimenti normativi richiamati da questo articolo*

## **Art. 2 - Oggetto, criteri e i principi direttivi generali e istituzione del Comitato interministeriale per la popolazione anziana**

comma 1

**La presente legge reca disposizioni di delega al Governo**

PER

- ▶ **la tutela della dignità e la promozione delle condizioni di vita, di cura e di assistenza delle persone anziane,**

ATTRAVERSO:

- ▶ **la ricognizione, il riordino la semplificazione e il coordinamento delle disposizioni legislative vigenti** in materia di assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria alla popolazione anziana, **anche in attuazione del PNRR** (Missione 5 Componente 2, Missione 6 Componente 1;
- ▶ **il progressivo potenziamento delle relative azioni,** nell'ambito delle risorse disponibili (come da art. 8).

comma 2

**Criteri e principi direttivi di tutte le deleghe al Governo:**

- ▶ Promozione del **valore** umano, sociale, culturale ed economico **di ogni stagione della vita** delle persone, indipendente dall'età anagrafica e dalla presenza delle menomazioni, limitazioni e restrizioni della loro autonomia.
- ▶ Promozione e valorizzazione delle attività di **partecipazione** dalle persone anziane nell'associazionismo e nelle famiglie e di solidarietà anche tra le generazioni ...
- ▶ Promozione di ogni intervento idoneo a **contrastare i fenomeni della solitudine** sociale e della deprivazione relazionale delle persone anziane (con ascolto, socializzazione, volontariato)
- ▶ Riconoscimento del diritto delle persone anziane alla **continuità di vita e di cure presso il proprio domicilio**
- ▶ Promozione di un **approccio complessivo ed organico** all'età anziana in tutte le sue dimensioni
- ▶ Promozione della **valutazione multidimensionale dei bisogni e delle capacità** di natura sociale, sanitaria e sociosanitaria per accesso a un **continuum di servizi**
- ▶ Riconoscimento degli specifici fabbisogni di assistenza delle **persone anziane con pregresse condizioni di disabilità**
- ▶ Promozione del **miglioramento delle condizioni materiali e di benessere psicosociale delle famiglie** degli anziani fragili e non autosufficienti e di tutte le **persone impegnate nella loro cura**
- ▶ Rafforzamento dell'integrazione e dell'interoperabilità dei **sistemi informativi** degli enti e delle amministrazioni competenti (potenziamento reti informatiche)

segue art. 2 Oggetto, criteri e i principi direttivi generali e istituzione del Comitato interministeriale per la popolazione anziana

comma 3

- È istituito il **comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana (CIPA)** per promuovere il coordinamento e la **programmazione integrata** delle politiche nazionali in favore delle persone anziane (in specie la presa in carico delle fragilità e della non autosufficienza).

**Il CIPA:**

**adotta due Piani nazionali:**

1) «*per l'invecchiamento attivo, l'inclusione sociale e la prevenzione delle fragilità nella popolazione anziana*»

2) «*per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana*»:

- ogni 3 anni (con aggiornamento annuale), d'intesa con la Conferenza unificata, **sentite le parti sociali e le associazioni di settore**, tenuto conto dei piani nazionali di prevenzione, cronicità e non autosufficienza;
- sulla base dei Piani nazionali sono adottati i **Piani regionali e locali**.

- **Promuove l'armonizzazione dei livelli essenziali delle prestazioni (LEPS)** rivolti alle persone anziane non autosufficienti e dei relativi obiettivi di servizio, **con i livelli essenziali di assistenza sanitaria (LEA)**

- **Promuove l'adozione di sistemi informativi integrati** di tutti i soggetti competenti alla valutazione e all'erogazione dei servizi e degli interventi in ambito statale e territoriale e l'adozione di un sistema di monitoraggio nazionale per la rilevazione delle attività svolte, dei servizi e delle prestazioni resi...

comma 4

- **Composizione del CIPA:** Presidente del Consiglio, Ministri: Salute, LPS, Pari Opportunità e Famiglia, Disabilità, Affari Regionali, Economia e Finanze ....  
Un Dpcm disciplina funzionamento e organizzazione CIPA



**Art. 3 - Invecchiamento attivo, promozione dell'inclusione sociale e prevenzione della fragilità)***comma 1*

**Delega al Governo ad adottare entro il 1 marzo 2024 uno o più D.Lgs per:**

- ▶ **definire la persona anziana,**
- ▶ **a promuoverne la dignità e l'autonomia, l'invecchiamento attivo, la prevenzione della fragilità.**

*comma 2*

Il Governo, oltre a quelli previsti nell'art. 2, si attiene ai seguenti **ulteriori principi e criteri direttivi:**

▶ **a) per l'invecchiamento attivo e l'autonomia delle persone anziane, promozione:**

1. **della salute** e della cultura della prevenzione con campagne informative in scuole e luoghi di lavoro ...
2. di programmi e percorsi integrati per **contrastare l'isolamento degli anziani** ...
3. di interventi di sanità **preventiva** presso il **domicilio degli anziani** ...
4. dell'impegno degli **anziani in attività di volontariato** e utilità sociale, anche rispetto ad altre fasce di età ...
5. di azioni facilitanti l'esercizio **dell'autonomia e della mobilità** in ogni contesto, la fruizione di spazi verdi e le occasioni di socializzazione ...
6. di **nuove forme di domiciliarità** e di coabitazione solidale domiciliare, anche tramite i processi di rigenerazione urbana, o nell'ambito di case/gruppi famiglia o condomini solidali ...
7. di azioni di **alfabetizzazione informatica** e pratiche abilitanti all'uso di nuove tecnologie (stop divario digitale)

▶ **b) per la solidarietà e la coesione tra le generazioni:**

1. Sostegno delle esperienze di solidarietà e di promozione culturale **intergenerazionale** ...
2. Promozione dell'incontro e della relazione fra diverse generazioni, supportando Comuni e organi scolastici, per riconoscere crediti formativi agli studenti che svolgono volontariato presso le strutture residenziali o semiresidenziali o a domicilio.

▶ **c) per la prevenzione della fragilità:**

1. **Per le persone con età superiore a ottanta anni o affetti da gravi fragilità** e che determino il rischio di perdita dell'autonomia, possibilità di accedere ad una valutazione multidimensionale delle sue capacità e dei suoi bisogni da effettuarsi al PUA anche su segnalazione di MMG, Ospedali, Comuni-ATS.
2. all'esito della valutazione (vedi punto 1) svolgimento direttamente presso il PUA di screening per l'individuazione dei fabbisogni di assistenza e accesso ai servizi ...



## Art. 4 - Assistenza sociale, e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti

comma 1 **Delega al Governo ad adottare entro il 1 marzo 2024 uno o più D.Lgs per:**

- ▶ **riordinare, semplificare, coordinare e rendere più efficaci le attività di assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti**

anche attraverso l'individuazione di un unico centro di spesa e di responsabilità in ambito LEPS,

- ▶ **a potenziare progressivamente le relative azioni**, in attuazione del PNRR Missione 5C2 Riforma 2

comma 2 - Nell'esercizio della delega, oltre ai principi e criteri direttivi generali di cui all'art. 2, **il Governo, si attiene a ulteriori principi e criteri direttivi:**

- a) **adozione di una definizione di popolazione anziana non autosufficiente che tenga conto:** dell'età anagrafica, delle condizioni di fragilità, dell'eventuale condizione di disabilità pregressa, delle indicazioni dell'*International Classification of Functioning Disability and Health-ICF* OMS, degli ulteriori e diversi strumenti di valutazione in uso da parte dei servizi sanitari, e in coerenza con l'articolo 25 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea.
- b) **definizione del «Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente» (SNAA), con il compito di procedere alla: programmazione integrata, valutazione e monitoraggio degli interventi e dei servizi statali e territoriali programmati dal CIPA, con la partecipazione attiva delle parti sociali e delle associazioni di settore. Tale compito spetta a: livello centrale: CIPA → livello regionale: assessorati regionali competenti, comuni, distretti sanitari → livello locale: ATS e Distretto sanitario**
- c) **adozione di un sistema di monitoraggio dell'erogazione dei LEPS per le persone anziane non autosufficienti e di valutazione dei risultati, con poteri sostitutivi e sanzioni per inadempienze ...**
- d) **coordinamento degli interventi e dei servizi sociali, sanitari e sociosanitari per anziani non autosufficienti erogati, a livello regionale e locale ...**
- e) **promozione dello sviluppo degli ATS** su tutto il territorio nazionale, di per la piena realizzazione dei LEPS. Gli ATS sono la sede operativa dei servizi sociali degli enti locali, svolgono tutte le funzioni, anche per la gestione professionale di servizi integrati in collaborazione con i servizi sociosanitari ...
- f) **promozione dell'integrazione funzionale tra Distretto sanitario e ATS**, per l'effettiva integrazione operativa dei servizi e degli interventi per la non autosufficienza (come da art. 1 comma 163 legge 234/2021)
- g) **semplificazione dell'accesso agli interventi e ai servizi sanitari, sociali e sociosanitari e messa a disposizione di punti unici di accesso (PUA)**, collocati presso le Case di Comunità, per assicurare alle persone anziane non autosufficienti e alle loro famiglie supporto informativo e amministrativo per l'accesso ai servizi e lo *screening* per l'individuazione dei fabbisogni di assistenza, in raccordo con il PNRR M6C1 Riforma (DM 77/2022: regolamento modelli e standard assistenza territoriale).

**segue art. 4 - Assistenza sociale, e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti**

**segue comma 2** - Nell'esercizio della **delega**, oltre ai principi e criteri direttivi generali di cui all'art. 2, il Governo, si attiene a ulteriori principi e criteri direttivi: ...

**h) semplificazione e integrazione delle procedure di accertamento e valutazione della condizione di persona anziana non autosufficiente**, favorendo la **riunificazione dei procedimenti** in capo ad un solo soggetto, la riduzione delle duplicazioni e il contenimento dei costi, mediante:

**1) la previsione di una valutazione multidimensionale unificata**, secondo criteri standardizzati e omogenei a livello nazionale, per l'identificazione dei fabbisogni di natura sociale, sociosanitaria e sanitaria della persona anziana e del suo nucleo familiare e l'accertamento delle condizioni per l'accesso alle prestazioni di competenza statale (**destinata a sostituire le procedure di accertamento** dell'invalidità civile e delle condizioni per l'accesso ai benefici ex leggi 104/1992 e 18(1980, fermo restando quanto previsto dall'articolo 2, comma 2, lett. a), n. 3, e lett. b) [legge 227/2021](#)

**2) lo svolgimento presso i PUA**, da parte delle Unità di Valutazione Multidimensionali (UVM, della **valutazione finalizzata a definire il Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI)**, redatto con la partecipazione della persona destinataria, dei familiari coinvolti e, se nominato, dell'amministratore di sostegno. **Tale valutazione è condizione per l'accesso** alle prestazioni di competenza regionale e locale;

**3) la previsione del "Budget di cura e assistenza"** quale strumento per la ricognizione, nella definizione del PAI, delle prestazioni, dei servizi e delle risorse attivabili per attuare il Piano

**i) adozione di criteri e indicatori specifici per il monitoraggio** delle diverse tipologie di prestazioni assistenziali per le persone anziane NA ricomprese nei LEPS ...

**l) per le prestazioni di assistenza domiciliare**: integrazione degli istituti dell'assistenza domiciliare integrata (ADI) e del servizio di assistenza domiciliare (SAD) ai fini **dell'unificazione in un servizio di Assistenza Domiciliare Integrata Sociosanitaria e Sociale (ADISS)** ...

**m) per i servizi semiresidenziali**: promozione dell'offerta di interventi complementari di sostegno, con risposte diversificate ... attività di socialità e di arricchimento della vita.

**n) per i servizi residenziali**, misure idonee a perseguire: adeguati livelli di intensità assistenziale, con rimodulazione della **dotazione di personale** (nell'ambito delle vigenti facoltà assunzionali), **qualità degli ambienti di vita**, con ambienti amichevoli, familiari, sicuri, ...

**o) revisione dei criteri minimi di autorizzazione e di accreditamento** dei soggetti erogatori e pubblici e privati, del terzo settore, per i servizi previa intesa in Conferenza Unificata.

**p) per persone con pregresse condizioni di disabilità che entrano nell'età anziana, riconoscimento del diritto**:

**1)** ad accedere a servizi e attività specifici per la loro pregressa condizione di disabilità, con espresso divieto di dimissione o di esclusione dai pregressi servizi a seguito dell'ingresso nell'età anziana;

**2)** ad accedere su richiesta, agli interventi e alle prestazioni previste per le persone anziane e anziane non autosufficienti, in coerenza con il PAI, senza necessità di richiedere l'attivazione di un nuovo percorso di accertamento della non autosufficienza ...

## Art. 5 - Delega per la sostenibilità economica e la flessibilità dei servizi di cura

**comma 1** - Il Governo è delegato ad adottare entro il 1 marzo 2024 uno o più D.Lgs per assicurare la **flessibilità economica e dei servizi di cura e assistenza** a lungo termine per le persone anziane non autosufficienti.

**comma 2** - Nell'esercizio della delega, oltre ai principi e criteri direttivi generali di cui all'art. 2, il **Governo, si attiene a ulteriori principi e criteri direttivi:**

► **a) Per il potenziamento delle prestazioni assistenziali** in favore delle persone anziane non autosufficienti:

**1) introduzione in via sperimentale della prestazione universale nazionale** per la popolazione anziana non autosufficiente, **che optino espressamente per essa graduata secondo lo specifico bisogno assistenziale**, erogabile, **a scelta** del soggetto beneficiario, sotto forma di trasferimento monetario o di servizi alla persona. Tale prestazione quando fruita è sostitutiva dell'indennità di accompagnamento e assorbe anche le ulteriori prestazioni per la NA art. 1 c.164 Legge 234/2021

**2) Istituzione presso il Ministero LPS del «Fondo per la prestazione universale per gli anziani non autosufficienti», finanziato dalle risorse stanziare con legge di bilancio nell'ambito del relativo capitolo dello stato di previsione del Ministero LPS e dai risparmi di spesa** derivanti dall'attuazione delle misure ex articoli 3 e 4 per il potenziamento dell'assistenza domiciliare.

**3) Riqualificare e regolarizzare il lavoro di cura**, prestato al domicilio della persona non autosufficiente, anche con il riordino delle agevolazioni contributive.

► **b) definizione delle modalità di formazione del personale addetto al supporto e all'assistenza delle persone anziane, mediante:**

1) definizione di **percorsi formativi** idonei allo svolgimento delle attività professionali per persone NA presso i servizi del territorio, a domicilio, nei centri semiresidenziali integrati e residenziali;

2) identificazione dei **fabbisogni regionali per assistenti sociali e pedagogisti**;

► **c) per sostenere i caregiver familiari**, nell'ambito delle risorse disponibili:

1) in sede di valutazione delle condizioni della persona anziana e di definizione del PAI, **valutazione contestuale delle condizioni del caregiver familiare**, con riguardo ai suoi specifici bisogni di supporto, anche psicologico;

2) ricognizione e ridefinizione delle applicabilità delle **tutele previdenziali e assicurative** già previste a legislazione vigente, e degli strumenti per **l'inserimento e il reinserimento nel mercato del lavoro** del caregiver familiare anche con interventi di formazione e di certificazione delle competenze professionali acquisite nel corso dell'esperienza sviluppata;

3) **... forme integrate di sostegno** al caregiver familiare, anche per evitare pregiudizio alla sua vita lavorativa, al completamento di percorsi di studio e all'esercizio delle responsabilità genitoriali e educative verso i figli minori;

4) **audizione delle rappresentanze** dei caregiver familiari, nell'ambito della programmazione ...

## Art. 6 - Procedimento per l'adozione dei decreti legislativi

### comma 1

- ▶ Gli schemi dei D.Lgs emanati dal Governo, previa **intesa con la Conferenza unificata** sono trasmessi **alla Camera e al Senato** per l'espressione dei pareri delle Commissioni parlamentari competenti.

### comma 2

- ▶ Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore di ciascuno dei D.Lgs il Governo può adottare disposizioni integrative e correttive dei medesimi decreti legislativi.

## Art. 7 - Clausola di salvaguardia

- ▶ Legge e D.Lgs sono applicabili nelle **regioni a statuto speciale** e nelle PA di **Trento e Bolzano** compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione.

## Art. 8 - Disposizioni finanziarie

- ▶ Agli oneri derivanti dall'attuazione della legge si provvede **con le risorse**:
  - a) disponibili nel **PNRR** (M5C2, investimento 1.1 - M 6C1, investimenti 1.1,1.2 e 1.3)
  - b) per le sole prestazioni sanitarie, del **Fondo sanitario nazionale** specificamente destinate per le finalità della legge nell'ambito dei LEA;
  - c) Per le sole prestazioni sociali, mediante ricognizione e razionalizzazione delle risorse del:
    1. **Fondo per le non autosufficienze** (ex [articolo 1, c. 1264 296/2006](#)), Fondo politiche Sociali e Povertà (ex articolo 21 c. 6, [D.Lgs. 147/2017](#));
    2. **Fondo** per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del **caregiver familiare** (ex articolo 1, c 334, [legge 178/2020](#) come rifinanziato dalla legge 234/2021);
    3. **Fondo (caregiver)** ex articolo 1 c. 254 [legge 205/2017](#) come incrementato dall'articolo 1 c. 483 legge 145/2018).
- ▶ Gli schemi dei D.Lgs sono corredati di una relazione tecnica che dia conto della neutralità finanziaria dei medesimi ovvero dei nuovi o maggiori oneri ... e dei corrispondenti mezzi di copertura. Qualora I decreti determinino nuovi o maggiori oneri, sono emanati solo all'entrata in vigore dei provvedimenti legislativi che stanino le occorrenti risorse finanziarie.
- ▶ Dall'attuazione delle deleghe recate dalla presente legge **non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.**

## Alcune valutazioni sul DdL delega per la non autosufficienza

- ▶ *Il Disegno di legge delega per la non autosufficienza, fortemente voluta dalle organizzazioni sindacali, presenta certamente elementi positivi e finalmente affronta in modo organico il tema del diritto alla salute, al benessere, alla cura, all'assistenza delle persone anziane.*
- ▶ *Si tratta di una vera emergenza sociale per l'Italia, che è, dopo il Giappone, il Paese con il livello di popolazione anziana più elevato al mondo e dove il tasso di non autosufficienza (anni di vita con disabilità) è tra i «peggiori» ...*
- ▶ *Il D.d.L., accanto a elementi positivi, presenta anche limiti e criticità, a partire dalle scarse risorse a disposizione per finanziare gli interventi previsti, i LEP Sociali (e i LEA sanitari).*

Vedi anche SPI CGIL



[La legge sulla non autosufficienza spiegata per bene](#)



[CGIL e SPI CGIL, bene approvazione ddl non autosufficienza, vigileremo su iter legislativo](#)



Elementi **potenzialmente positivi** delle deleghe attribuite al Governo, ma **da seguire nell'attuazione della legge:**

- ▶ La previsione di misure e interventi non meramente riparativi ma di «**promozione del valore di ogni stagione della vita delle persone**», di prevenzione e di promozione della salute, per migliorare le condizioni di vita complessive e la partecipazione delle persone anziane e i rapporti fra le generazioni.
- ▶ La previsione di misure e interventi rivolti a garantire **l'autonomia e il diritto a vivere nel proprio ambiente** di vita (dall'assistenza domiciliare alle nuove forme dell'abitare). E di interventi per migliorare e innovare profondamente l'assistenza residenziale, qualora necessaria.
- ▶ L'istituzione del **Comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana (CIPA) e del Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente (SNAA)** con il compito di realizzare finalmente un'integrazione e un coordinamento delle politiche, dei servizi e delle prestazioni rivolti alle persone NA.
- ▶ La previsione di **due Piani per la NA**: “**1)** ... per l'invecchiamento attivo, l'inclusione sociale e la prevenzione delle fragilità nella popolazione anziana” e “**2)** ... per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana”.
- ▶ La previsione di un **confronto con le parti sociali** e le organizzazioni di rappresentanza delle persone anziane sui Piani nazionali, regionali, territoriali per la NA.
- ▶ La previsione di assicurare continuità delle prestazioni alle persone con **disabilità pregresse** quando diventano anziane.
- ▶ Le ripetute indicazioni sull'attuazione **dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali**, su cui si devono fondare tutti gli interventi - di durata e intensità adeguata tramite il Progetto individualizzato di assistenza integrata (PAI) - rivolti alle persone anziane NA, e sulla loro **integrazione con i LEA della Sanità** (in specie i richiami alla Legge 234/2021).  
*Da collegare al Piano nazionale non autosufficienza 2022-2024*



**Elementi «critici» delle deleghe attribuite al Governo da seguire nell'iter di approvazione della legge**

- ▶ La delega per una **definizione univoca di popolazione anziana non autosufficienza**, la semplificazione e l'unificazione dei procedimenti per la valutazione della condizione di NA (art. 4 c. 2 lettere a, h) è *auspicabile ma da seguire con particolare attenzione per evitare esclusioni e discriminazioni*.
- ▶ La prevista revisione dei criteri minimi di **autorizzazione e accreditamento** dei servizi (art. 4 c. 2 lettera o) *deve assicurare la centralità del servizio pubblico, nel rispetto dei diritti, della qualità del lavoro e dei servizi per le persone (è comunque indispensabile l'incremento delle dotazioni di personale (adeguatamente formato))*.
- ▶ La sperimentazione di una **“Prestazione universale per gli anziani”** non autosufficienti (art.5), graduata secondo il bisogno e a scelta del soggetto beneficiario *deve gradualmente superare iniquità e privilegiare la presa in carico della persona e i servizi (tramite il PAI) e non solo trasferimenti monetari. Occorre però garantire un miglioramento dell'attuale sistema, incrementando effettivamente il «valore» della prestazione universale. Il finanziamento del **Fondo** connesso alla «prestazione universale» (art. 5) deve essere anch'esso di tipo universale ...*
- ▶ La previsione di misure per **chi svolge lavori di cura e assistenza** alle persone anziane non autosufficienti e per i **caregivers** (art. 5) *va accompagnata da un confronto con i sindacati di categoria (è prevista solo con le associazioni dei caregivers)*.
- ▶ I ripetuti richiami al raccordo tra le misure per l'assistenza alle persone anziane NA con la Riforma del PNRR M6C1 («Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale»: DM 77/2022) *implica da parte delle Regioni un'attuazione uniforme del medesimo DM 77 (articoli e Allegati) che va considerato interamente «prescrittivo»*.
- ▶ **Per l'attuazione della Legge delega non vengono previste risorse aggiuntive**, si fa riferimento solo alle risorse dei fondi a legislazione vigente (art. 8): il PNRR, FSN, FNPS, FNA, Fondi caregiver.... Si utilizza la consueta frase: «dall'attuazione delle deleghe recate dalla presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica». In particolare (art. 8 comma 2), si dichiara esplicitamente che, qualora un decreto delegato comporti costi aggiuntivi, non verrà emanato fino a quando non siano stanziati, con atto legislativo, le occorrenti risorse finanziarie.... *occorre rammentare che le risorse del Fondo non autosufficienze raggiungono una minoranza di persone NA. Infine, quanto previsto dall'art. 5 (c.2 lettera a) p.2) circa i risparmi di spesa sociosanitaria da utilizzare per alimentare il Fondo prestazione universale non possono comportare una riduzione del FSN o di altri Fondi*.



## I riferimenti normativi dell'articolo 1 – (Definizioni)

### a) LEPS:

[art. 117 m\) Costituzione](#)

[art. 1 e 2 Legge 328/2000](#)

[art. 1 c. 159 Legge 234/2021](#) I livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) sono costituiti dagli interventi, dai servizi, dalle attività e dalle prestazioni integrate che la Repubblica assicura, sulla base di quanto previsto dall'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione e in coerenza con i principi e i criteri indicati agli articoli 1 e 2 della legge 8 novembre 2000, n. 328, con carattere di universalità su tutto il territorio nazionale per garantire qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione, prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di svantaggio e di vulnerabilità.

### b) ATS:

[Legge 328/2000 Art 8 c. 3.](#) Alle regioni, nel rispetto di quanto previsto dal [decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112](#), spetta in particolare l'esercizio delle seguenti funzioni: a) determinazione, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, tramite le forme di concertazione con gli enti locali interessati, degli ambiti territoriali, delle modalità e degli strumenti per la gestione unitaria del sistema locale dei servizi sociali a rete. Nella determinazione degli ambiti territoriali, le regioni prevedono incentivi a favore dell'esercizio associato delle funzioni sociali in ambiti territoriali di norma coincidenti con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie, destinando allo scopo una quota delle complessive risorse regionali destinate agli interventi previsti dalla presente legge;

[D.Lgs 147/2017 art. 23 c.2:](#) Nel rispetto delle modalità organizzative regionali e di confronto con le autonomie locali, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano adottano, in particolare, ove non già previsto, ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sociale, sanitario e delle politiche per il lavoro, prevedendo che gli ambiti territoriali sociali trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari e dei centri per l'impiego.

[Legge 234/2021 art. 1 c. da 160 a 164](#)

[Legge 311/2004 art. 1 c.169](#) ...con regolamento ...sono fissati gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici, di processo e possibilmente di esito, e quantitativi di cui ai livelli essenziali di assistenza ...

### c) PUA, d) PAI:

[art. 1 c. 163 L 234/2021](#) - Il Servizio sanitario nazionale e gli ATS garantiscono, mediante le risorse umane e strumentali di rispettiva competenza, alle persone in condizioni di non autosufficienza l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso punti unici di accesso (PUA), che hanno la sede operativa presso le articolazioni del servizio sanitario denominate « Case della comunità ». Presso i PUA operano equipe integrate composte da personale adeguatamente formato e numericamente sufficiente appartenente al Servizio sanitario nazionale e agli ATS. Tali equipe integrate, nel rispetto di quanto previsto dal citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12.1.2017 per la valutazione del complesso dei bisogni di natura clinica, funzionale e sociale delle persone, assicurano la funzionalità delle unità di valutazione multidimensionale (UVM) della capacità bio-psico-sociale dell'individuo, anche al fine di delineare il carico assistenziale per consentire la permanenza della persona in condizioni di non autosufficienza nel proprio contesto di vita in condizioni di dignità, sicurezza e comfort, riducendo il rischio di isolamento sociale e il ricorso ad ospedalizzazioni non strettamente necessarie. Sulla base della valutazione dell'UVM, con il coinvolgimento della persona in condizioni di non autosufficienza e della sua famiglia o dell'amministratore di sostegno, l'equipe integrata procede alla definizione del progetto di assistenza individuale integrata (PAI), contenente l'indicazione degli interventi modulati secondo l'intensità del bisogno. Il PAI individua altresì le responsabilità, i compiti e le modalità di svolgimento dell'attività degli operatori sanitari, sociali e assistenziali che intervengono nella presa in carico della persona, nonché l'apporto della famiglia e degli altri soggetti che collaborano alla sua realizzazione. La programmazione degli interventi e la presa in carico si avvalgono del raccordo informativo, anche telematico, con l'INPS.

### e) LEA:

[D.Lgs 502/1992 art. 1, c. 10](#)

[DPCM 12.1.2017](#) «Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui art. 1 c.7 D.Lgs 502/1992

### f) Caregiver familiari:

[Legge 205/2017 art. 1 c. 255:](#) Si definisce caregiver familiare la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della [legge 20 maggio 2016, n. 76](#), di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'[articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104](#), di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di se', sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'[articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104](#), o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della [legge 11 febbraio 1980, n. 18](#).