

LEGGE DELEGA POLITICHE IN FAVORE DELLE PERSONE ANZIANE

Questa **legge delega** in materia di **politiche a favore della popolazione anziana** è finalizzata – [come indicato nella relazione che l'accompagna](#) – alla **promozione delle condizioni di vita, di cura e di assistenza delle persone anziane**, con particolare riguardo a quelli connessi alla **condizione di non autosufficienza**. Si intende in questo modo **adeguare il sistema di welfare italiano ai nuovi bisogni sociali** e, soprattutto, mettere le famiglie in grado di “affrontare con maggiore serenità il carico assistenziale e gli inevitabili costi che comporta una persona anziana o anziana non autosufficiente”, in un quadro di integrazione sociale, di autonomia e di vita indipendente.

“Questa legge – come ha ricordato **Ilenia Malvasi**, della Commissione Affari Sociali, [nel suo intervento in dichiarazione di voto finale per il PD-IDP](#) – nasce da una **proposta approvata dal Governo Draghi**, come hanno ricordato in tanti, [nell'ultima seduta di quel Governo, il 10 ottobre 2022](#), grazie al lavoro di confronto e di collaborazione tra tanti Ministeri e attori sociali, come la Rete per la non autosufficienza, e con l'apporto fondamentale dei Ministri Speranza e Orlando”.

Il **PD-IDP** – ha segnalato [Paolo Ciani \(PD-IDP\) nel suo intervento in Aula](#) – concorda con i principali obiettivi della delega: primo, la **deistituzionalizzazione e la non automaticità dell'istituzionalizzazione** come risposta ai bisogni degli anziani; secondo, la **prevenzione della non autosufficienza**; terzo, **l'implementazione della domiciliarità**; quarto, **l'implementazione delle misure volte a favorire l'invecchiamento attivo**.

Troppi però i nodi non risolti, [elencati uno per uno da Ilenia Malvasi nel suo intervento](#): “in questo disegno di legge **manca la definizione della platea delle persone a cui ci rivolgiamo**, **mancano le risorse** (una riforma di questo tipo non si può fare a risorse invariate), **manca il riconoscimento della figura del caregiver**, **manca il riconoscimento del lavoro di cura e del valore della cura**, **mancano criteri chiari per l'accreditamento di soggetti pubblici e privati, terzo settore compreso**, che erogano servizi domiciliari di cura e assistenza, **manca una definizione dei livelli essenziali delle prestazioni**. Di tutto questo non c'è traccia!

Una riforma così importante deve mettere a sistema una vera integrazione tra il Servizio Sanitario Nazionale, il sistema sociale e socio assistenziale per riportare al centro il diritto alla cura per tutti e garantire le stesse prestazioni in tutto il territorio nazionale, superando divari e ingiustizie. Per questo il PD-IDP ha insistito sul tema delle **risorse**. Nel testo è scritto in più passaggi “con le risorse esistenti”, “a spesa invariata”. Non si può certamente pensare di fare in questo modo una riforma così importante. Lo ha ribadito **Ilenia Malvasi**: servono “**più risorse per il Servizio sanitario nazionale, più risorse per attuare le misure**

previste dalla legge delega, che porti al consolidamento dei LEPS e alla loro integrazione con i livelli di assistenza sanitaria". Nel Titolo V della nostra Costituzione, i livelli essenziali delle prestazioni (LEPS) che riguardano diritti civili e sociali devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale; non possono essere lasciati all'autonomia delle singole Regioni. È per questo che è così importante definire i livelli essenziali delle prestazioni, prima di parlare di autonomia differenziata.

Per **Paolo Ciani**, infine, un'altra nota dolente è anche il mancato riferimento alla **Carta dei diritti degli anziani e dei doveri della comunità**, [importante documento realizzato dalla Commissione](#), che fissa punti di riferimento per la promozione dei diritti degli anziani e della loro inclusione nella società.

La **mancaza di disponibilità di dialogo da parte della maggioranza** non permesso di migliorare il testo, respingendo tutti gli emendamenti presentati; per questo motivo – ha spiegato [Ileana Malavasi nella dichiarazione di voto](#) – **il PD-IDP ha deciso di astenersi**, “ma – ha sottolineato – ci prendiamo oggi **un impegno davanti al Paese**: quello di **continuare a combattere per garantire agli anziani una vita degna di essere vissuta fino alla fine**, possibilmente nel proprio nucleo familiare, con i propri cari, sentendosi **parte di una comunità**, che hanno contribuito a costruire e alla quale, spesso, **possono ancora dare un contributo**”.

Nessuna delega in bianco dunque ma una vigilanza ferrea. Il PD-IDP ci sarà per dare il suo contributo per una **buona attuazione ai principi della delega** e per verificare che ci siano le **risorse necessarie** e **garantire l'uniformità e l'universalità dei diritti e l'unità del Paese**.

Per ulteriori approfondimenti si rinvia ai lavori parlamentari del disegno di legge del Governo “Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane” [AC 977](#) e ai relativi [dossier](#) dei Servizi Studi della Camera e del Senato.

Assegnato alla XII Commissione Affari Sociali.

[La legge per gli anziani va alla Camera, Vincenzo Paglia, Corriere della Sera, 16 marzo 2023.](#)

CAPO I

PRINCIPI GENERALI E SISTEMA DI COORDINAMENTO E PROGRAMMAZIONE INTERMINISTERIALE

DEFINIZIONI (ART. 1)

Per prima cosa il disegno di legge reca le **definizioni di alcuni fondamentali istituti** richiamati poi nell'articolato quali: i **livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS)**; gli **ambiti territoriali sociali (ATS)**; i **punti unici di accesso (PUA)**; i **progetti individualizzati**

di assistenza integrata (PAI); i livelli essenziali di assistenza (LEA); il *caregiver* familiare.

OGGETTO, PRINCIPI E CRITERI DIRETTIVI GENERALI DI DELEGA E ISTITUZIONE DEL COMITATO INTERMINISTERIALE PER LE POLITICHE IN FAVORE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA (ART. 2)

La delega ha come **obiettivo** complessivo la ricognizione, il riordino, la semplificazione, l'integrazione e il coordinamento delle **disposizioni legislative vigenti** rivolte alla **popolazione anziana in materia di assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria**, nonché il progressivo **potenziamento delle relative azioni**.

Nell'esercizio della delega, il Governo deve attenersi ai seguenti **principi e criteri direttivi generali**:

- a) **promozione del valore** umano, psicologico, sociale, culturale ed economico **di ogni stagione della vita**, indipendentemente dall'età e dalla presenza di limitazioni dell'autonomia personale;
- b) **promozione e valorizzazione delle attività svolte dalle persone anziane** in ambito culturale, nell'associazionismo e nelle famiglie, per la promozione **della solidarietà tra le generazioni**, anche con il supporto del **servizio civile universale**;
- c) **promozione di attività di ascolto e di supporto psicologico e alla socializzazione**, anche con il **coinvolgimento del volontariato**, del **servizio civile universale** e degli **enti del Terzo settore**;
- d) riconoscimento del **diritto delle persone anziane a determinarsi liberamente** in ordine alle decisioni che riguardano la loro assistenza, nonché alla continuità di vita e di cure **presso il proprio domicilio**;
- e) promozione della **valutazione multidimensionale bio-psico-sociale delle capacità e dei bisogni** di natura sociale, sanitaria e sociosanitaria ai fini dell'accesso a un *continuum* di **servizi per le persone anziane fragili** e per le persone anziane **non autosufficienti**;
- f) riconoscimento del **diritto** delle persone anziane alla somministrazione di **cure palliative domiciliari** e presso *hospice*;
- g) **promozione dell'attività fisica sportiva** nella popolazione anziana;
- h) riconoscimento degli **specifici fabbisogni di assistenza** delle persone anziane con pregresse **condizioni di disabilità**, al fine di promuoverne l'inclusione sociale e la partecipazione attiva alla comunità;
- i) promozione del **miglioramento delle condizioni materiali e di benessere** delle famiglie degli anziani fragili o non autosufficienti e di coloro che sono impegnati nella loro cura;
- l) rafforzamento dell'integrazione e dell'interoperabilità dei **sistemi informativi degli enti e delle amministrazioni** competenti, anche valorizzando dati generati dai cittadini o risultanti da indagini condotte da enti del Terzo settore;

m) riqualificazione dei **servizi di semiresidenzialità**, di **residenzialità temporanea** o di sollievo e promozione dei servizi di vita comunitaria e di **coabitazione domiciliare** (*cohousing*).

È istituito, presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, il **Comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana** (CIPA), con il compito di promuovere il coordinamento e la programmazione integrata delle politiche nazionali in favore delle persone anziane, con particolare riguardo alle **politiche per la presa in carico delle fragilità e della non autosufficienza**.

Il CIPA è presieduto dal Presidente del Consiglio o, su sua delega, dal Ministro del lavoro e delle politiche sociali, ed è composto, oltre che da quest'ultimo, dai Ministri della salute, per la famiglia, la natalità e le pari opportunità, per le disabilità, per gli affari regionali e le autonomie, dell'economia e delle finanze. Il CIPA svolge le seguenti attività: adotta, con cadenza triennale e aggiornamento annuale, il "**Piano nazionale per l'invecchiamento attivo, l'inclusione sociale e la prevenzione delle fragilità nella popolazione anziana**" e il "**Piano nazionale per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana**"; promuove, ferme restando le competenze dei singoli Ministeri, l'**armonizzazione dei LEPS** rivolti alle persone anziane non autosufficienti, e dei relativi obiettivi di servizio, **con i LEA**; promuove l'integrazione dei sistemi informativi esistenti e l'adozione di un **sistema di monitoraggio** delle attività svolte e dei servizi resi; **monitora l'attuazione dei predetti Piani**, trasmettendo annualmente alle Camere una relazione sullo stato di attuazione degli stessi.

CAPO II

DELEGHE AL GOVERNO IN MATERIA DI POLITICHE PER L'INVECCHIAMENTO ATTIVO, LA PROMOZIONE DELL'AUTONOMIA, LA PREVENZIONE DELLA FRAGILITÀ, L'ASSISTENZA E LA CURA DELLE PERSONE ANZIANE ANCHE NON AUTOSUFFICIENTI

DELEGA AL GOVERNO IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO, PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE SOCIALE E PREVENZIONE DELLA FRAGILITÀ (ART. 3)

Il Governo è delegato ad adottare, entro il 31 gennaio 2024, uno o più decreti legislativi per la definizione di **misure intese alla promozione dell'invecchiamento attivo** e della **dignità, autonomia e inclusione sociale degli anziani** e alla **prevenzione della loro fragilità**, sulla base di ulteriori principi e criteri direttivi. In particolare, con riferimento:

- a) **all'invecchiamento attivo e alla promozione dell'autonomia delle persone anziane**, si prevedono: interventi di **sanità preventiva presso il domicilio** delle persone anziane, anche attraverso la rete delle farmacie; impegno degli anziani in **attività di utilità sociale e di volontariato**; azioni volte a facilitare l'esercizio dell'autonomia e della **mobilità nei contesti urbani ed extraurbani**; nuove **forme di domiciliarità** e di **coabitazione solidale domiciliare** per le persone anziane (*senior cohousing*) e **intergenerazionale**, in particolare con i giovani in condizioni svantaggiate; azioni di **alfabetizzazione informatica**; percorsi per il mantenimento, mediante **l'attività sportiva e la relazione con gli animali di affezione**, delle

capacità fisiche, intellettive, lavorative e sociali; programmi e percorsi volti a **favorire il turismo del benessere**;

- b) per quanto concerne gli **interventi per la solidarietà e la coesione tra le generazioni**, si prevedono: il sostegno delle esperienze tese a **valorizzare la conoscenza e la trasmissione del patrimonio culturale**, linguistico e dialettale; **programmi di cittadinanza attiva**, anche con l'ausilio del servizio civile universale; promozione dell'incontro e della **relazione fra generazioni lontane**;
- c) con riguardo agli interventi per la **prevenzione della fragilità**, in coerenza con la disciplina prevista in materia da altri strumenti di regolamentazione, si prevedono: l'offerta progressiva della possibilità, per la persona anziana affetta da una o più patologie croniche suscettibili di aggravarsi con l'invecchiamento e che determinino il rischio di perdita dell'autonomia, di **accedere a una valutazione multidimensionale delle sue capacità e dei suoi bisogni di natura bio-psico-sociale, sanitaria e sociosanitaria**, da effettuarsi, nell'ambito dei punti unici di accesso (PUA), da parte di **équipe multidisciplinari** e, all'esito della suddetta valutazione, **l'individuazione dei fabbisogni di assistenza della persona** e per il necessario orientamento e supporto informativo **ai fini dell'accesso al continuum di servizi e alle reti di inclusione sociale** previsti dalla programmazione integrata socio-assistenziale e sociosanitaria, statale e regionale.

DELEGA AL GOVERNO IN MATERIA DI ASSISTENZA SOCIALE, SANITARIA E SOCIOSANITARIA PER LE PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI (ART. 4)

La disciplina di delega di questa disposizione è espressamente dedicata, come la successiva, alla **non autosufficienza**.

L'obiettivo è quello di riordinare, semplificare, coordinare e rendere più efficaci le **attività di assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria** per le persone anziane **non autosufficienti**, nonché potenziare progressivamente le relative azioni. A tal fine, si prevede che la delega sia esercitata mediante l'adozione di uno o più decreti legislativi entro il 31 gennaio 2024, sulla base di una serie di principi e criteri direttivi ulteriori rispetto a quelli generali:

- a) adozione di una **definizione di popolazione anziana non autosufficiente** che tenga conto dell'età anagrafica, delle condizioni di fragilità nonché dell'eventuale condizione di disabilità pregressa, in **coerenza con le disposizioni e indicazioni internazionali adottate in materia**;
- b) definizione del **Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente** (SNAA) come **modalità organizzativa** permanente per il governo unitario e la realizzazione congiunta dell'insieme delle **misure a titolarità pubblica** dedicate all'assistenza degli anziani non autosufficienti;
- c) individuazione dei **compiti dello SNAA in materia di programmazione** integrata di servizi, interventi e prestazioni sanitarie, sociali e assistenziali rivolte alla popolazione anziana non autosufficiente;

- d) **individuazione dei LEPS** in un'ottica di **integrazione con i LEA**, assicurando il raccordo con le altre recenti norme in materia (legge delega sulla disabilità; legge di bilancio 2023);
- e) adozione di un **sistema di monitoraggio dell'erogazione dei LEPS** per le persone anziane non autosufficienti e di un correlato **sistema sanzionatorio e di interventi sostitutivi** in caso di mancato raggiungimento degli obiettivi di servizio;
- f) **coordinamento** degli **interventi** e dei **servizi sociali, sanitari e sociosanitari** in favore degli anziani non autosufficienti **erogati a livello regionale e locale**;
- g) promozione su tutto il territorio nazionale di un **omogeneo sviluppo degli ATS** (Ambiti Territoriali Sociali) quali **sogetti destinatari**, primariamente, **delle funzioni di programmazione, gestione, erogazione e monitoraggio dei servizi sociali** in favore delle persone anziane non autosufficienti;
- h) promozione **dell'integrazione funzionale tra distretto sanitario e ATS**, allo scopo di garantire l'effettiva integrazione operativa dei processi, dei servizi e degli interventi per la non autosufficienza;
- i) **semplificazione dell'accesso** agli interventi e ai servizi **tramite l'istituzione dei PUA, collocati presso le Case della comunità**, con il compito di fornire il supporto necessario alle persone anziane non autosufficienti e alle loro famiglie e di svolgere attività di *screening* per l'individuazione dei fabbisogni di assistenza, **anche in collaborazione con la rete delle farmacie territoriali**;
- l) semplificazione e integrazione delle **procedure di accertamento e valutazione della condizione di persona anziana non autosufficiente** tramite una valutazione multidimensionale unificata dei fabbisogni della persona e del suo nucleo familiare, da effettuarsi secondo criteri standardizzati e omogenei a livello nazionale. La valutazione dei fabbisogni, effettuata presso i PUA, è **finalizzata a definire il PAI**, con la partecipazione della persona destinataria, dei familiari *caregiver* coinvolti o degli enti del Terzo settore, e il relativo "budget di cura e assistenza";
- m) adozione di criteri e indicatori specifici per il **monitoraggio delle diverse tipologie di prestazione assistenziale** riferite alle persone anziane non autosufficienti, **ricomprese nei LEPS**;
- n) con riferimento alle prestazioni di assistenza domiciliare, **integrazione degli istituti dell'assistenza domiciliare integrata (ADI) e del servizio di assistenza domiciliare (SAD)**, assicurando il **coinvolgimento degli ATS e del SSN**;
- o) previsione del **diritto di accesso ai servizi di cure palliative** per tutti i soggetti anziani non autosufficienti e affetti da patologie ad andamento cronico ed evolutivo, **da erogarsi in tutti i luoghi di cura** (quali il domicilio, la struttura ospedaliera, l'ambulatorio, l'hospice e i servizi residenziali), e del **diritto alla definizione della pianificazione condivisa** delle cure come esito di un processo mediante il quale il soggetto interessato esprime la propria autodeterminazione rispetto ai trattamenti cui desidera o non desidera essere sottoposto;
- p) con riferimento ai **servizi semiresidenziali**, promozione **dell'offerta di interventi complementari di sostegno**, attività di socialità e di arricchimento della vita, anche con il sostegno del **servizio civile universale**;

q) con riferimento ai **servizi residenziali**, previsione di misure idonee a garantire **adeguati livelli di intensità assistenziale**, anche attraverso la rimodulazione della dotazione di personale in funzione della numerosità degli anziani residenti, nonché della qualità degli ambienti di vita;

r) aggiornamento e semplificazione dei **criteri minimi di autorizzazione e di accreditamento strutturale, organizzativo e di congruità del personale** – si applicano i trattamenti economici e normativi dei contratti collettivi – con riguardo ai soggetti erogatori pubblici e privati, anche del Terzo settore e del servizio civile universale;

s) a beneficio delle persone con pregresse condizioni di disabilità che entrano nell'età anziana, **riconoscimento del diritto ad accedere a servizi e attività specifici per la loro pregressa condizione di disabilità** e del diritto ad accedere direttamente, su richiesta, agli interventi e alle prestazioni previsti per le persone anziane e le persone anziane non autosufficienti.

DELEGA AL GOVERNO IN MATERIA DI ASSISTENZA SOCIALE, SANITARIA E SOCIOSANITARIA PER LE PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI (ART. 5)

Il Governo è delegato ad adottare, entro il 31 gennaio 2024, uno o più decreti legislativi 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**. La disposizione individua, pertanto, **ulteriori principi e criteri direttivi specifici**, ai quali deve attenersi il Governo:

- a) al fine di promuovere il progressivo potenziamento delle prestazioni assistenziali in favore delle persone anziane non autosufficienti, si prevedono: l'introduzione, anche **in via sperimentale e progressiva**, per le persone anziane non autosufficienti che optino espressamente per essa, di **una prestazione universale graduata secondo lo specifico bisogno assistenziale ed erogabile sotto forma di trasferimento monetario e di servizi alla persona**, di valore comunque non inferiore a quello dell'indennità di accompagnamento e dei servizi socio-assistenziali domiciliari e di comunità rivolti alla non autosufficienza; **il riordino delle agevolazioni contributive e fiscali** volte a sostenere la regolarizzazione del lavoro di cura prestato al domicilio della persona non autosufficiente;
- b) per definire la **formazione del personale addetto** al supporto e all'assistenza delle persone anziane;
- c) al fine di sostenere il processo di progressivo ed equilibrato miglioramento delle **condizioni di vita individuali dei caregiver familiari**, comunque **nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente**, si prevedono: 1) la ricognizione e la **ridefinizione della normativa di settore**; 2) la promozione di interventi diretti alla **certificazione delle competenze professionali** acquisite nel corso dell'esperienza maturata; 3) forme di **partecipazione delle rappresentanze dei caregiver familiari**, nell'ambito della programmazione sociale, sociosanitaria e sanitaria a livello nazionale, regionale e locale.

CAPO III DISPOSIZIONI FINALI

PROCEDIMENTO PER L'ADOZIONE DEI DECRETI LEGISLATIVI (ART. 6)

Come di consueto, si disciplina il **procedimento per l'adozione dei decreti legislativi attuativi** delle deleghe di cui agli articoli 3, 4 e 5. Si prevede la possibilità per il Governo di adottare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore di ciascuno dei decreti legislativi, **disposizioni integrative e correttive** dei medesimi decreti. Più specificamente, gli schemi dei decreti legislativi sono adottati **previa intesa in sede di Conferenza unificata** e sono **trasmessi alle Camere per i pareri delle Commissioni** parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari, che si pronunciano nel termine di trenta giorni dalla trasmissione. Per i decreti legislativi correttivi o integrativi si adotta la medesima procedura.

CLAUSOLA DI SALVAGUARDIA (ART. 7)

Il provvedimento prevede una **clausola di salvaguardia** per le Regioni e statuto speciale e le Province autonome di Trento e Bolzano.

DISPOSIZIONI FINANZIARIE (ART. 8)

Per quanto riguarda le **risorse necessarie**, si provvede mediante le **disponibilità finanziarie derivanti dal riordino di determinati fondi**, limitatamente alle **risorse disponibili previste** per le prestazioni in favore delle persone anziane e anziane non autosufficienti. Inoltre, alla realizzazione degli obiettivi di cui alla legge delega concorrono, in via programmatica, determinate **risorse stanziato nell'ambito del PNRR**. All'erogazione delle **prestazioni sanitarie** si provvede mediante le **risorse ordinarie** trasferite alle regioni nell'ambito del **Fondo sanitario nazionale**.

ENTRATA IN VIGORE (ART. 9)

L'entrata in vigore del provvedimento è fissata al giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

*Questa legge è uno dei **provvedimenti legislativi** da adottare ai fini dell'attuazione della **misura M5C2-3 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)**; in particolare, la decisione del Consiglio UE del 13 luglio 2021 che ha approvato il piano prevede l'adozione di **una legge quadro entro il 31 marzo 2023** che rafforzi gli interventi a favore degli anziani non autosufficienti, semplifichi e metta a disposizione sportelli unici per i servizi sociali e sanitari, riveda le procedure di accertamento della condizione di "persona anziana non autosufficiente" e aumenti l'insieme dei servizi sociali e sanitari che possono essere forniti a domicilio. Il provvedimento risulta, inoltre, volto ad attuare **parte della misura M6C1 del PNRR**, concernente la realizzazione delle **Case della comunità, la presa in carico della persona, il potenziamento dei servizi domiciliari e della telemedicina**, nonché il rafforzamento **dell'assistenza sanitaria intermedia** e delle sue strutture volte a migliorare l'assistenza sanitaria anche a vantaggio della popolazione anziana.*