dossier

XIX Legislatura

Marzo 2025

Schema di decreto legislativo recante disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29, recante disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane

Atto del Governo n. 254

Senato della Repubblica

Camera dei deputati

SERVIZIO DEL BILANCIO
Tel. 06 6706 5790 – ✉ SBilancioCU@senato.it – 𝕏 @SR_Bilancio
Nota di lettura n. 232

SERVIZIO BILANCIO DELLO STATO
Tel. 06 6760 2174 / 9455 – ✉ bs_segreteria@camera.it
Verifica delle quantificazioni n. 317

La redazione del presente dossier è stata curata dal Servizio del bilancio del Senato della Repubblica.

La documentazione dei servizi e degli uffici del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati è destinata alle esigenze di documentazione interna per l'attività degli organi parlamentari e dei parlamentari. Si declina ogni responsabilità per la loro eventuale utilizzazione o riproduzione per fini non consentiti dalla legge. I contenuti originali possono essere riprodotti, nel rispetto della legge, a condizione che sia citata la fonte.

INDICE

Articolo 1 (*Modifiche all'articolo 6 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29*) 1
Articolo 2 (*Modifiche all'articolo 25 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29*) 1
Articolo 3 (*Modifiche all'articolo 27 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29*) 2
Articolo 4 (*Clausola di invarianza finanziaria*) 3

INFORMAZIONI SUL PROVVEDIMENTO

Natura dell'atto:	Schema di decreto legislativo	
Atto del Governo n.	254	
Titolo breve:	Schema di decreto legislativo recante disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29, recante disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane	
Riferimento normativo:	Articolo 6, comma 2, della legge 23 marzo 2023, n. 33	
Relazione tecnica (RT):	Presente	
	Senato	**Camera**
Commissione competente:	**5ª** Commissione permanente (Bilancio) in *sede consultiva per i profili finanziari* **10ª** Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) in *sede consultiva*	*Assegnazione primaria:* **XII** Affari Sociali **V** Bilancio e Tesoro

Articolo 1
(*Modifiche all'articolo 6 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29*)

Il comma 1, modificando l'articolo 6, comma 1, lettera d) del decreto legislativo n. 29 del 2024, prevede che le iniziative delle istituzioni scolastiche volte a promuovere la solidarietà tra generazioni possono essere realizzate in collaborazione con enti locali ed enti del terzo settore (come già previsto), eliminando i riferimenti ai centri di promozione sociale e alle organizzazioni di volontariato.

La RT afferma che la norma mira esclusivamente ad eliminare qualsivoglia riferimento non tecnico ai soggetti contemplati nella norma in esame.

Trattasi, pertanto, di intervento di carattere ordinamentale, che, in quanto tale, non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Al riguardo, nulla da osservare.

Articolo 2
(*Modifiche all'articolo 25 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29*)

Il comma 1, intervenendo sull'articolo 25 del decreto legislativo n. 29 del 2024, apporta alcune modifiche terminologiche ed elimina il riferimento agli specifici istituti della coprogrammazione e della coprogettazione nel concorso degli enti del terzo settore ai processi di integrazione e attuazione dei LEPS con i LEA.

La RT afferma che anche le presenti modifiche sono finalizzate a eliminare termini che potrebbero risultare involontariamente fuorvianti. Tali modifiche non comportano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Al riguardo, nulla da osservare.

Articolo 3
(*Modifiche all'articolo 27 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29*)

Il comma 1 apporta le seguenti modificazioni all'articolo 27 del decreto legislativo n. 29 del 2024:

la lettera *a)*, intervenendo sul comma 7, differisce dal 18 marzo 2025 al 18 settembre 2025 il termine per l'adozione dei decreti volti a definire i criteri per la individuazione delle priorità di accesso ai PUA (Punti unici di accesso), la composizione e le modalità di funzionamento delle UVM (Unità di valutazione multidimensionale), lo strumento della valutazione multidimensionale unificata, omogeneo a livello nazionale, informatizzato e scientificamente validato per l'accertamento della non autosufficienza e per la definizione del PAI (Progetto di assistenza integrata) di cui al comma 12, nonché le eventuali modalità di armonizzazione con la disciplina sulla valutazione delle persone con disabilità di attuazione della legge n. 227 del 2021.

La lettera b) inserisce i seguenti 2 commi:

il comma 8-*bis* demanda ad apposito decreto interministeriale, da adottare entro il 30 novembre 2025, al fine di introdurre in maniera graduale la valutazione multidimensionale unificata, la definizione delle modalità e dei territori coinvolti per una prima sperimentazione della durata di 12 mesi a decorrere dal 1°gennaio 2026, da avviare a campione e secondo il principio di differenziazione geografica tra nord, sud e centro Italia, riferita alle disposizioni sulla valutazione multidimensionale unificata di cui al presente articolo. Ai fini della sperimentazione il Ministero della salute si avvale del supporto dell'Istituto superiore di sanità e dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;

il comma *8-ter* stabilisce che le disposizioni previste dal decreto di cui al comma 7 si applicano nei territori interessati dalla sperimentazione di cui all'articolo 8-*bis* a decorrere dal 1° gennaio 2026 e, sul restante territorio nazionale, a decorrere dal 1° gennaio 2027.

La RT afferma che il differimento nell'adozione del regolamento di cui al comma 7 di ulteriori sei mesi è giustificato dall'introduzione di una fase di sperimentazione disciplinata dai nuovi commi 8-*bis* e 8-*ter*. Il regolamento, infatti, non potrà entrare in vigore prima dell'espletamento di un'apposita fase di sperimentazione della procedura della valutazione multidimensionale unificata finalizzata all'identificazione dei fabbisogni di natura bio-psico-sociale, sociosanitaria e sanitaria della persona anziana e del suo nucleo familiare per la definizione del PAI e alla rilevazione delle condizioni per l'accesso alle prestazioni di competenza statale, prevedendo una applicazione provvisoria e a campione, secondo il principio di differenziazione geografica tra Nord, Sud e Centro Italia che non comporta nuovi o maggiori oneri finanziari.

In merito alle risorse necessarie per la fase di sperimentazione, si fa presente che la proposta di correttivo inserisce tale preliminare fase in un procedimento che già trova la propria regolamentazione, anche sotto l'aspetto delle risorse, nel vigente testo dell'articolo 27 del decreto legislativo n. 29 del 2024.

Detto articolo, difatti, già stabilisce quali siano le attività svolte dai PUA che devono coordinare e organizzare l'attività di presa in carico della persona anziana, assicurando la funzionalità delle unità di valutazione multidimensionale unificata (UVMU) di cui fanno parte soggetti in possesso di idonea formazione professionale, appartenenti al Servizio sanitario nazionale e agli Ambiti territoriali sociali (ATS), e lo svolgimento da parte dei PUA di funzioni di informazione, orientamento, accoglienza e primo accesso (*front office*), nonché raccolta di segnalazioni dei medici di medicina generale e della rete ospedaliera, avviando l'*iter* per la presa in carico (*back office*) della persona anziana

nei percorsi di continuità assistenziale, attivando, ove occorra, la valutazione multidimensionale unificata finalizzata all'identificazione dei fabbisogni di natura bio-psico-sociale, sociosanitaria e sanitaria della persona anziana e del suo nucleo familiare.

Occorre precisare, inoltre, che il coinvolgimento dei menzionati Enti è già sancito al comma 7, che prevede l'avvalimento degli stessi in sede di adozione del previsto decreto di natura regolamentare, ove sono definiti i criteri per la individuazione delle priorità di accesso ai PUA, la composizione e le modalità di funzionamento delle UVM, lo strumento della valutazione multidimensionale unificata omogeneo a livello nazionale - basato sulle linee guida del sistema nazionale delle linee guida - informatizzato e scientificamente validato per l'accertamento della non autosufficienza e per la definizione del PAI, nonché le eventuali modalità di armonizzazione con la disciplina sulla valutazione delle persone con disabilità di attuazione della legge n. 227 del 2021.

A ciò si aggiunga che l'articolo 27, al comma 8, vigente, dispone altresì che "Lo strumento della valutazione multidimensionale unificata di cui al comma 7 e le sue modalità di funzionamento sono implementati attraverso iniziative formative integrate tra l'Istituto superiore di sanità e la componente tecnica della Rete della protezione e dell'inclusione sociale".

Ne deriva che, nella fase di sperimentazione in esame, non vengono assegnate nuove o maggiori attività all'ISS e all'AGENAS, il cui supporto è espletato nell'ambito delle rispettive funzioni garantite con le risorse ordinariamente destinate al funzionamento e alle attività ordinarie degli Enti medesimi.

Al riguardo, non vi sono osservazioni, alla luce dei chiarimenti forniti nella RT in relazione all'AGENAS (i cui compiti dovrebbero essere di limitata portata e pertanto agevolmente sostenibili a valere sulle risorse ordinariamente disponibili) e del fatto che la norma si limita a prevedere una sperimentazione (un'applicazione anche territorialmente limitata) per una serie di servizi e prestazioni per i quali l'articolo 27 vigente dispone l'erogazione senza specifiche limitazioni, a valere sulle risorse individuate dal comma 18. Come già rilevato in rapporto al testo originario, sarebbe comunque auspicabile l'acquisizione di chiarimenti circa le possibili implicazioni finanziarie correlate alla fase di implementazione delle strutture e delle funzioni delineate dall'articolo 27, implicazioni che peraltro potrebbero aver indotto la scelta in esame di un avvio in modalità sperimentale.

Articolo 4
(*Clausola di invarianza finanziaria*)

Il comma 1 stabilisce che le amministrazioni interessate provvedono all'attuazione delle disposizioni di cui al presente decreto legislativo nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

La RT ribadisce che l'articolo 4 prevede che l'attuazione del processo sperimentale e di quello ordinario sia garantita dalle aziende sanitarie, dai distretti sanitari e dagli

ATS, ciascuno per le proprie funzioni e competenze, nell'ambito delle risorse disponibili e legislazione vigente (articolo 27) e segnatamente:

- delle risorse derivanti dal trasferimento alle regioni delle relative quote di finanziamento del SSN;
- delle risorse derivanti dal trasferimento alle regioni e agli enti locali del Fondo per le non autosufficienze e delle risorse a valere su altri Fondi sociali nazionali che possono essere destinati alla programmazione regionale ad interventi a favore di anziani non autosufficienti.

Al riguardo, nulla da osservare.