



Dipartimento per il programma di Governo

Focus

Disposizioni in materia di politiche in favore delle
persone anziane, in attuazione della delega di cui
agli articoli 3, 4 e 5 della legge

23 marzo 2023, n. 33.

D.lgs. n. 29/2024

Premessa.....	2
Artt. 1 – 2 (Oggetto, finalità e definizioni)	3
Art. 3 (Comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana)	3
Articolo 4 (Prevenzione della fragilità e promozione della salute delle persone anziane).....	4
Art. 5 (Promozione della salute e dell’invecchiamento attivo nei luoghi di lavoro)	4
Art. 6 (Promozione dell’impegno delle persone anziane in attività di utilità sociale).....	5
Art. 7 (Promozione della mobilità delle persone anziane).....	6
Art. 8 (Misure volte a favorire il turismo del benessere e il turismo lento)	6
Art. 9 (Sanità preventiva e telemedicina presso il domicilio delle persone anziana).....	7
Art. 10 (Valutazione multidimensionale unificata in favore delle persone anziane)	7
Art. 11 (Incontro e dialogo intergenerazionale nelle scuole e nelle università)	8
Art. 12 (Promozione dell’attività fisica e sportiva nella popolazione anziana).....	8
Art. 13 (Misure per incentivare la relazione con animali da affezione)	9
Art. 14 (Progetti di servizio civile universale a favore delle persone anziane)	10
Art. 15 (Linee guida in materia di senior cohousing e di cohousing intergenerazionale)	10
Artt. 16-17 (Coabitazione mediante rigenerazione urbana e riuso del patrimonio costruito)	11
Art. 18 (Monitoraggio)	12
Art. 19 (Rete dei servizi di facilitazione digitale)	12
Articolo 20 (Competenze trasversali per ridurre il divario digitale)	13
Art. 21 (Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente)	13
Artt. 22-23 (Livelli essenziali delle prestazioni sociali e relativi sistemi di monitoraggio).....	14
Art. 24 (Funzioni degli ambiti territoriali sociali).....	14
Art. 25 (Servizi di comunità, modelli di rete e sussidiarietà orizzontale)	14
Art. 26 (Integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali)	15
Art. 27 (Valutazione multidimensionale unificata).....	15
Art. 28 (Attività dei punti unici di accesso e piattaforma digitale)	15
Art. 29 (Offerta integrata di assistenza e cure domiciliari)	16
Artt. 30 – 31 (Servizi residenziali, semiresidenziali e diurni socioassistenziali e sociosanitari)	16
Art. 32 (Misure per garantire l'accesso alle cure palliative).....	17
Art. 33 (Interventi per le persone con disabilità divenute anziane. Principio di continuità)	17
Artt. 34 - 35 - 36 (Prestazione universale, beneficiari e oggetto del beneficio).....	17
Art. 37 (Ricognizione delle agevolazioni contributive e fiscali)	18
Art. 38 (Formazione del personale per l'assistenza alle persone anziane non autosufficienti)	18
Art. 39 (Caregiver familiari)	19
<i>Abbreviazioni ed acronimi</i>	22

Premessa

Il decreto legislativo 15 marzo 2024 n. 29 è stato pubblicato nella G.U. Serie Generale n. 65 del 18 marzo 2024, entrando in vigore il 19 marzo 2024.

È stato adottato in attuazione delle deleghe legislative disciplinate dagli artt. 3, 4 e 5 della legge 23 marzo 2023 n. 331, che ha determinato una riforma articolata, finalizzata ad attuare alcune norme della legge di bilancio 2022 (L. n. 234/2021, art. 1, c. 159-171) e, con specifico riferimento alla categoria degli **anziani non autosufficienti**, a realizzare uno degli obiettivi del PNRR, che fissa al primo trimestre 2023 il traguardo per l'adozione della legge delega, e al primo trimestre 2024 il traguardo per l'approvazione dei decreti legislativi delegati.

Tale provvedimento si compone di 2 Titoli e 43 articoli e contiene disposizioni finalizzate a promuovere la **dignità e l'autonomia, l'inclusione sociale, l'invecchiamento attivo e la prevenzione della fragilità della persona anziana**, anche mediante:

- l'accesso alla valutazione multidimensionale;
- l'accesso a strumenti di sanità preventiva e di telemedicina a domicilio;
- il contrasto all'isolamento e alla deprivazione relazionale ed affettiva;
- la coabitazione solidale domiciliare per le persone anziane e la coabitazione intergenerazionale;
- lo sviluppo di forme di turismo del benessere e di turismo lento.

Assumono rilevanza le norme rivolte alla ricognizione e al riordino delle agevolazioni contributive e fiscali necessarie a sostenere la regolarizzazione del lavoro di cura prestato al domicilio della persona non autosufficiente.

Il decreto mira, inoltre, a riordinare, semplificare, coordinare e rendere più efficaci le attività di assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per gli anziani non autonomi. Si prevede, infatti, l'effettuazione, in una sede unica, mediante i "punti unici di accesso" (PUA), di **una valutazione multidimensionale** finalizzata a definire un "progetto assistenziale individualizzato" (PAI), che indicherà le prestazioni sanitarie, sociali e assistenziali necessarie per la persona anziana.

Gli oneri derivanti dal presente decreto, relativi all'assegno di assistenza, sono pari a **250 milioni di euro per l'anno 2025 e 250 milioni di euro per il 2026**. Mentre, dall'attuazione delle altre disposizioni **non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica**.

Artt. 1 – 2 (Oggetto, finalità e definizioni)

La disposizione specifica l'oggetto e le finalità del presente decreto, il quale reca disposizioni volte a promuovere:

- **la dignità e l'autonomia, l'inclusione sociale**, l'invecchiamento attivo e la prevenzione della fragilità della popolazione anziana, anche attraverso l'accesso alla **valutazione multidimensionale unificata**, a strumenti di sanità preventiva e di telemedicina a domicilio;
- il **contrasto all'isolamento** e alla deprivazione relazionale e affettiva, la **coabitazione solidale domiciliare** per le persone anziane (senior cohousing) e la **coabitazione intergenerazionale** (cohousing intergenerazionale);
- lo sviluppo di forme di turismo del benessere e di turismo lento;
- iniziative volte a riordinare, semplificare, coordinare e rendere **più efficaci** le attività di **assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti**, anche attraverso il coordinamento e il riordino delle risorse disponibili, e ad assicurare 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.

Nel decreto, inoltre, sono riportate tutte le definizioni ricorrenti nel provvedimento, ovvero:

- “persona anziana”: persona che ha compiuto 65 anni;
- “persona grande anziana”: persona che ha compiuto 80 anni;
- “persona anziana non autosufficiente”: la persona anziana che presenta gravi limitazioni o perdita dell'autonomia nelle attività fondamentali della vita quotidiana e del funzionamento bio-psico-sociale.

Art. 3 (Comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana)

La disposizione disciplina il ruolo del **Comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana (CIPA)**. Tale Comitato, tenuto conto dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) vigenti e previa intesa in sede di Conferenza unificata, **indica nel «Piano nazionale per l'invecchiamento attivo, l'inclusione sociale e la prevenzione delle fragilità nella popolazione anziana»** di cui all'articolo 2, comma 3, lettera a), della legge n. 33 del 2023, i **criteri generali per l'elaborazione dei progetti di promozione della salute e dell'invecchiamento attivo**, degli interventi di **prevenzione della fragilità** e dell'esclusione sociale e civile, nonché dei servizi di carattere sociale, sanitario o sociosanitario, da attuare a livello regionale e locale.

Il CIPA garantisce, inoltre, il **coordinamento e la programmazione integrata delle politiche nazionali in favore delle persone anziane**, con particolare riferimento ai soggetti fragili e non autosufficienti, nonché la rilevazione continuativa delle attività svolte, dei servizi erogati e delle prestazioni rese, avvalendosi anche del Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente (SNAA).

Articolo 4 (Prevenzione della fragilità e promozione della salute delle persone anziane)

La disposizione prevede che il **Ministero della salute realizzi periodiche campagne istituzionali di comunicazione e sensibilizzazione in materia di invecchiamento attivo**, su temi di interesse pubblico e sociale, coerentemente con il Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020-2025, nonché con 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. Ciò al fine di promuovere la salute e la cultura della prevenzione durante tutto il corso della vita, nonché l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone anziane mediante la valorizzazione del loro contributo anche in attività socioeducative e ricreative a favore dei giovani.

Viene demandata ad un decreto interministeriale, sentito il CIPA e previa intesa in sede di Conferenza unificata, l'**adozione**, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, delle «**Linee di indirizzo nazionali per la promozione dell'accessibilità delle persone anziane ai servizi e alle risorse del territorio**». Sulla base di tali linee di indirizzo, a livello regionale e locale, sono adottati appositi Piani d'azione, nell'ambito delle risorse umane e finanziarie disponibili, mediante i quali viene promossa l'accessibilità universale delle persone anziane alla corretta fruizione dei servizi sociali e sanitari, degli spazi urbani, dell'ambiente naturale e delle iniziative e dei servizi ricreativi, commerciali e culturali.

Si prevede che dall'attuazione del presente articolo **non derivino nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica**.

Art. 5 (Promozione della salute e dell'invecchiamento attivo nei luoghi di lavoro)

La norma stabilisce che, **nei luoghi di lavoro**, la **promozione della salute, la cultura della prevenzione e l'invecchiamento sano e attivo della popolazione anziana vengano garantiti dal datore di lavoro attraverso gli obblighi di valutazione dei fattori di rischio e di sorveglianza sanitaria**, previsti dal decreto legislativo n. 81 del 2008, considerando il modello sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro - Workplace Health Promotion (WHP)

raccomandato dall'Organizzazione mondiale della sanità e delle indicazioni contenute nel PNP (Piano nazionale della prevenzione).

Questi ultimi prevedono l'**attivazione di processi e interventi finalizzati a rendere il luogo di lavoro un ambiente adatto anche alle persone anziane**, mediante idonei cambiamenti organizzativi ed il ricorso al lavoro agile, nel rispetto della disciplina prevista dai contratti collettivi nazionali di settore vigenti.

Art. 6 (Promozione dell'impegno delle persone anziane in attività di utilità sociale)

Per **favorire l'impegno delle persone anziane in attività di utilità sociale e di volontariato**, promuovendo, altresì, lo scambio intergenerazionale, in coerenza con il Piano nazionale per l'invecchiamento attivo, l'inclusione sociale e la prevenzione delle fragilità nella popolazione anziana, la norma prevede che **la Presidenza del Consiglio dei ministri**:

- **realizzi periodiche campagne istituzionali di comunicazione e di sensibilizzazione in materia di invecchiamento attivo**, per agevolare lo scambio intergenerazionale, promuovere l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone anziane e valorizzare il loro contributo;
- **promuova azioni e iniziative di carattere formativo e informativo per contrastare la discriminazione in base all'età**, anche attraverso l'Ufficio per la promozione della parità di trattamento e la rimozione delle discriminazioni fondate sulla razza o sull'origine etnica (UNAR), nonché i fenomeni di abuso e di violenza sulle persone anziane;
- **promuova azioni volte a favorire lo scambio intergenerazionale**, utilizzando a tale fine, anche le risorse del Fondo per le politiche giovanili di cui all'articolo 19, comma 2, del decreto-legge n. 223 del 2006, in collaborazione e con il coinvolgimento degli enti territoriali.

Le **istituzioni scolastiche del sistema nazionale di istruzione**, nell'ambito della propria autonomia, possono **prevedere**, nel Piano triennale dell'offerta formativa (PTOF), **iniziative per promuovere la solidarietà tra le generazioni**, in particolare, per far fronte alle situazioni a rischio di isolamento e marginalità sociale delle persone anziane.

Le **regioni** e gli **enti locali** possono **promuovere**, nei limiti delle risorse umane e finanziarie disponibili a legislazione vigente, anche mediante un'adeguata programmazione dei piani sociali regionali e locali, **iniziative per favorire l'invecchiamento attivo, per prevenire truffe**, per favorire il coinvolgimento attivo della persona anziana nella comunità di riferimento.

Dall'attuazione del presente articolo **non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica**.

Art. 7 (Promozione della mobilità delle persone anziane)

La disposizione attribuisce ad un **decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti l'individuazione dei livelli di servizio funzionali all'adeguamento dei servizi di trasporto pubblico locale alle esigenze di mobilità delle persone anziane, nei contesti urbani ed extraurbani.** Tale decreto individua, per i livelli di servizio relativi alla mobilità delle persone anziane, i relativi **criteri di ponderazione** ai fini della **determinazione della quota nell'ambito del 50 per cento del Fondo nazionale per il concorso finanziario dello Stato agli oneri del trasporto pubblico locale**, di cui all'articolo 27, comma 2, lettera b), del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, **che le regioni potranno destinare ai servizi di mobilità per gli anziani, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.**

Art. 8 (Misure volte a favorire il turismo del benessere e il turismo lento)

La disposizione, per tutelare i livelli essenziali delle prestazioni sociali e la salute psicofisica, nonché **favorire il turismo del benessere e il turismo lento e sostenibile**, stabilisce che il **Ministero del turismo**, nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente, **promuove:**

- la stipula di **convenzioni** su base nazionale **tra i servizi residenziali e semiresidenziali socioassistenziali e le strutture ricettive, termali, balneari**, agrituristiche e i parchi tematici, **per assicurare**, a prezzi vantaggiosi, la **fruizione delle mete turistiche alle persone anziane**;
- la realizzazione, a prezzi vantaggiosi, di **soggiorni di lungo periodo** nelle strutture ricettive situate in prossimità dei luoghi legati al turismo del benessere e alla cura della persona, **in favore di persone anziane autosufficienti**;
- anche attraverso la stipula di convenzioni con organizzazioni di volontariato e associazioni di promozione sociale, **l'adozione di programmi di «turismo intergenerazionale»**, che consentano la partecipazione di giovani che accompagnino le persone anziane beneficiarie;
- **iniziative** volte a **favorire la socializzazione tra persone anziane autosufficienti e non autosufficienti**, anche mediante lo svolgimento di attività ricreative e di cicloturismo leggero;
- l'adozione di programmi finalizzati **all'abbattimento delle barriere architettoniche presso le strutture ricettive, termali e balneari**, favorendone l'accessibilità e la fruizione;
- l'adozione di misure atte a garantire **l'accessibilità turistico-culturale negli istituti e nei luoghi della cultura**, congiuntamente al Ministero della cultura, di concerto con il

Ministero della salute e con l'Autorità politica delegata in materia di disabilità, previo parere della Conferenza unificata.

Le modalità di attuazione delle iniziative suindicate sono stabilite mediante uno o più decreti interministeriali¹, sentito il CIPA, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente provvedimento.

Art. 9 (Sanità preventiva e telemedicina presso il domicilio delle persone anziana)

La norma, al fine di consentire il mantenimento delle migliori condizioni di vita della persona anziana presso il proprio domicilio, soprattutto per la persona grande anziana affetta da almeno una patologia cronica, promuove **l'impiego di strumenti di sanità preventiva e di telemedicina nell'erogazione delle prestazioni assistenziali**.

Le prestazioni di telemedicina, con la delimitazione del territorio nazionale in tre grandi aree geografiche e l'attivazione di un servizio sperimentale di telemedicina domiciliare nell'ambito di ciascuna area, devono essere individuate con decreto interministeriale, da adottare entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore del presente provvedimento, e in linea con le progettualità dei servizi sanitari erogati in telemedicina, così come stabiliti dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas).

La disposizione, infine, prevede che l'erogazione degli interventi di sanità preventiva presso il domicilio degli anziani può essere effettuata dalle strutture pubbliche e private accreditate, dagli infermieri di famiglia e comunità, anche tramite la rete delle farmacie territoriali.

Art. 10 (Valutazione multidimensionale unificata in favore delle persone anziane)

La norma dispone che, **nell'ambito dei punti unici di accesso (PUA)**, di cui all'articolo 1, comma 163, della legge n. 234 del 2021, è assicurata alle persone anziane la **possibilità di ottenere**, ove sia necessaria, **una valutazione multidimensionale unificata** secondo i criteri e le modalità di cui all'articolo 27, in funzione dell'individuazione dei fabbisogni di assistenza e per la erogazione dell'orientamento e del sostegno informativo, **per favorire il pieno accesso**

¹ Con uno o più decreti del Ministro del turismo, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze, della salute, della cultura, per le disabilità, per la famiglia, la natalità e le pari opportunità, nonché per lo sport e i giovani, ognuno per la parte di propria competenza

agli interventi e ai servizi sanitari, sociali e sociosanitari, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 11 (Incontro e dialogo intergenerazionale nelle scuole e nelle università)

La disposizione prevede che le **istituzioni scolastiche** possano **promuovere l'incontro e il dialogo intergenerazionale**. A tal fine le istituzioni scolastiche del secondo ciclo di istruzione e di formazione **individuano i criteri e le modalità per promuovere all'interno del Piano Triennale dell'Offerta Formativa (PTOF) le esperienze significative di volontariato**, debitamente documentate, **che gli studenti possono maturare presso le strutture residenziali o semiresidenziali per le persone anziane e al domicilio delle stesse**.

Le **università** e le **istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica** possono **promuovere percorsi di approfondimento volti all'inclusione sociale e culturale delle persone anziane**, nonché alla promozione del dialogo intergenerazionale e **incentivano e sostengono** con apposite misure **i loro percorsi universitari**.

Le università, inoltre, valutano, ai fini del **riconoscimento di crediti formativi universitari** elettivi o "aggiuntivi" all'interno dei piani di studio individuali, le **attività** svolte in convenzione tra le università e gli enti locali, le aziende sanitarie e le cooperative sociali e assistenziali, nonché le strutture sanitarie private accreditate appartenenti alla rete formativa, **per progettualità a sostegno della persona anziana**.

Si prevede, infine, che il Ministero dell'istruzione e del merito e il Ministero della cultura possano **promuovere azioni e attività per valorizzare e tramandare alle nuove generazioni la conoscenza del patrimonio culturale immateriale**, come definito dalla Convenzione per la salvaguardia dei beni culturali intangibili, adottata a Parigi il 17 ottobre 2003 dall'organizzazione delle Nazioni Unite per l'educazione, la scienza e la cultura (UNESCO), tramite la stipulazione di un apposito protocollo di intesa che promuova la trasmissione del patrimonio culturale immateriale alle giovani generazioni.

Dall'attuazione del presente articolo **non** devono derivare **nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica**.

Art. 12 (Promozione dell'attività fisica e sportiva nella popolazione anziana)

La norma prevede che **il Ministro per lo sport e i giovani**, anche avvalendosi della società Sport e salute S.p.A. e degli enti del terzo settore, d'intesa con i Ministri competenti per materia, sentito il Comitato interministeriale per le politiche in favore della persona anziana (CIPA), **promuove** nel triennio 2024-2026 **iniziative e progetti finalizzati a sviluppare azioni**

mirate per le persone anziane, per diffondere la cultura del movimento nella terza età e promuovere lo sport come strumento di prevenzione per migliorare il benessere psico-fisico.

Tali attività sono realizzate a valere sulle risorse, fino ad un massimo di 500.000 euro complessivi per il periodo 2024-2026, del Fondo per la promozione dell'attività sportiva di base sui territori, di cui alla legge 30 dicembre 2020, n. 178, commi 561 e 562, ripartite con decreto del Sottosegretario di Stato allo sport del 27 ottobre 2021, oggetto di apposita convenzione tra il Dipartimento per lo sport e la società Sport e salute S.p.A. in data 7 febbraio 2023.

I criteri e le modalità di presentazione delle iniziative e dei progetti suindicati sono stabiliti con decreto interministeriale², sentito il CIPA, previa intesa acquisita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

Art. 13 (Misure per incentivare la relazione con animali da affezione)

La disposizione prevede che **le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, compatibilmente con la valutazione clinica e prognostica della persona anziana interessata, promuovano:**

- **modalità di accesso degli animali da affezione nelle strutture residenziali e nelle residenze protette** con finalità di tipo ludico-ricreativo, educativo e di socializzazione, nonché piani di educazione assistita, **in conformità con le linee guida nazionali per gli interventi assistiti con gli animali (IAA)** di cui all'Accordo tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 25 marzo 2015, nel rispetto delle condizioni e dei requisiti di qualità e sicurezza ivi previsti;
- la realizzazione, per il triennio 2024-2026, di progetti che prevedano la corresponsione di **agevolazioni per le spese medico-veterinarie, o alimentari, per incentivare l'adozione di cani ospitati nei canili rifugio e dei gatti ospitati nelle oasi feline** da parte delle persone anziane con un nucleo familiare composto da una sola persona e in possesso di un ISEE in corso di validità non superiore a 16.215 euro.

La norma, inoltre, per sostenere il **benessere psicologico delle persone anziane**, attraverso l'interazione delle stesse con gli animali d'affezione, demanda a un decreto del Ministro della

² Con decreto del Ministro per lo sport e i giovani, adottato di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro per la famiglia, la natalità e le pari opportunità'.

salute, l'individuazione dei requisiti reddituali delle persone anziane beneficiarie, delle modalità che rendono possibile la donazione, l'utilizzazione e la distribuzione gratuita di medicinali veterinari per animali d'affezione, non utilizzati, a enti del terzo settore e alle strutture di raccolta e ricovero degli animali abbandonati, nonché i medicinali esclusi dalla donazione.

Con il medesimo decreto sono previsti i requisiti dei locali e delle attrezzature idonei a garantire la corretta conservazione e le procedure per la tracciabilità dei lotti dei medicinali veterinari ricevuti e distribuiti. È vietata qualsiasi cessione a titolo oneroso dei medicinali oggetto di donazione.

Art. 14 (Progetti di servizio civile universale a favore delle persone anziane)

Per sostenere e promuovere la solidarietà e la coesione tra le generazioni, nel rispetto delle finalità del servizio civile universale di cui al decreto legislativo n. 40 del 2017 e nel rispetto del Piano triennale 2023-2025 per la programmazione del servizio civile universale, approvato con decreto del Ministro per lo sport e i giovani in data 20 gennaio 2023, **la disposizione consente ai soggetti iscritti all'Albo degli enti di servizio civile universale**, di cui all'articolo 11 del decreto legislativo n. 40 del 2017, **di presentare progetti di servizio civile universale, afferenti alle Aree «Animazione culturale con gli anziani» e «Adulti e terza età in condizioni di disagio»** le cui finalità, tra l'altro, siano volte a:

- **sviluppare e rafforzare il rapporto relazionale tra le diverse generazioni**, diffondendo la conoscenza dei servizi offerti sui territori e favorendo l'inclusione sociale delle persone anziane, intesa come partecipazione alla vita sociale, economica e culturale;
- **sviluppare e promuovere un sistema di sostegno, solidarietà e aiuto anche alle persone anziane in condizioni critiche e alle loro famiglie (caregiver)**, attraverso servizi di supporto, cura e accompagnamento, volti a favorire l'inclusione sociale e la partecipazione attiva alla comunità.

Dall'attuazione del presente articolo **non** derivino **nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica**.

Art. 15 (Linee guida in materia di senior cohousing e di cohousing intergenerazionale)

La norma attribuisce al **Comitato interministeriale per le politiche in favore della persona anziana (CIPA)**, sentita la Cabina di regia per l'individuazione delle direttive in materia di valorizzazione e dismissione del patrimonio immobiliare pubblico, la **predisposizione delle linee guida volte a definire le caratteristiche ed i contenuti essenziali di interventi e modelli**

di coabitazione solidale domiciliare per le persone anziane (*senior cohousing*) e di coabitazione intergenerazionale (*cohousing* intergenerazionale), in particolare con i giovani in condizioni svantaggiate. Per tale scopo, al CIPA partecipa il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti o un suo delegato.

Si prevede che le forme di coabitazione siano realizzate nell'ambito di case, case-famiglia, gruppi famiglia, gruppi appartamento e condomini solidali, aperti ai familiari, ai volontari, ai prestatori esterni di servizi sanitari, sociali e sociosanitari integrativi, nonché ad iniziative e attività degli enti del terzo settore.

Artt. 16-17 (Coabitazione mediante rigenerazione urbana e riuso del patrimonio costruito)

La disposizione prevede che la **promozione di nuove forme di domiciliarità e di coabitazione solidale domiciliare** per le persone anziane e di coabitazione intergenerazionale sia **realizzata**, prioritariamente, **mediante meccanismi di rigenerazione urbana e riuso del patrimonio costruito**, sulla base di atti di pianificazione o programmazione regionale o comunale e di adeguata progettazione, secondo i seguenti criteri:

- mobilità e accessibilità sostenibili;
- ristrutturazione ed efficientamento energetico del patrimonio immobiliare pubblico e privato e di rigenerazione delle periferie urbane, nonché protezione e tutela della dimensione culturale, ambientale e sociale dei beneficiari;
- soddisfacimento in autonomia dei bisogni primari dei beneficiari e di promozione della socialità e coerenza con altri interventi sul territorio già finanziati, aventi finalità analoghe o complementari.

La norma dispone che **con decreto interministeriale³**, previa intesa in sede di Conferenza unificata, entro centoventi giorni dalla data di approvazione delle linee guida di cui all'articolo 15, comma 1, siano **individuati gli standard edilizi e costruttivi che le regioni e i comuni sono tenuti a rispettare nella selezione delle iniziative progettuali** per assicurare che i progetti ammessi a finanziamento garantiscano, oltre all'obiettivo minimo dell'ampliamento dell'offerta abitativa, anche ulteriori obiettivi, tra cui:

- favorire l'accessibilità ai servizi-sanitari e ad una rete di servizi, quali luoghi adibiti ad attività ricreative, ludico-culturali e sportive, scuole, etc., al fine di promuovere l'autosufficienza dei beneficiari;
- rendere disponibili servizi comuni aggiuntivi per favorire la socialità e facilitare la mobilità dei beneficiari.

³ Con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali.

La norma prevede, inoltre, che **le regioni e i comuni**, in coerenza con la pianificazione e la programmazione del territorio di rispettiva competenza, possano **avviare azioni volte alla selezione di iniziative progettuali di coabitazione, anche sperimentali, con priorità per gli interventi di rigenerazione urbana e di riuso del patrimonio costruito**, tenuto conto di quanto realizzato dagli ambiti territoriali sociali (ATS).

Il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti può avviare azioni per promuovere progetti pilota sperimentali a livello nazionale, dando priorità nella selezione agli immobili a destinazione pubblica, anche attraverso modelli di partenariato pubblico-privato, ai sensi dell'articolo 193 del codice dei contratti pubblici, di cui al decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36, **finalizzati a sperimentare programmi di rigenerazione o riuso associati a modelli di coabitazione** di cui all'articolo 15, comma 1, nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente.

Art. 18 (Monitoraggio)

La disposizione prevede che **il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, al termine di ogni anno del periodo di sperimentazione di programmi di rigenerazione o riuso associati a modelli di coabitazione** di cui all'articolo 17, comma 2, **trasmetta alle Camere una relazione descrittiva degli interventi realizzati e dello stato di avanzamento degli stessi**, dando conto del livello di raggiungimento degli obiettivi di riqualificazione del territorio, integrazione sociale e di sostegno alle fasce anziane e deboli della popolazione.

In caso di **esito positivo** dell'attività di monitoraggio, **con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti sono determinate le modalità per la messa a regime dei progetti sperimentali**.

Dall'attuazione del presente articolo **non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica**.

Art. 19 (Rete dei servizi di facilitazione digitale)

La norma prevede che, al fine di **promuovere l'alfabetizzazione informatica delle persone anziane**, nonché di garantire alle stesse la piena partecipazione civile e sociale, anche attraverso l'utilizzo dei servizi digitali delle pubbliche amministrazioni, **la struttura della Presidenza del Consiglio dei ministri competente in materia di innovazione tecnologica e trasformazione digitale promuova, fino al 31 dicembre 2026, d'intesa con le regioni**, presso i punti di facilitazione digitale, e **svolga attività di formazione delle competenze digitali delle persone anziane** e di supporto delle stesse nell'utilizzo dei servizi erogati in rete dalle pubbliche amministrazioni.

La struttura suindicata adotta linee guida di indirizzo che definiscono gli obiettivi di alfabetizzazione digitale e i programmi per il supporto nell'utilizzo delle nuove tecnologie. All'attuazione della presente disposizione si provvede nell'ambito delle risorse finanziarie assegnate per l'attuazione dell'intervento relativo alla Missione 1, Componente 1, Investimento 1.7, Subinvestimento 1.7.2, del PNRR, **senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.**

Articolo 20 (Competenze trasversali per ridurre il divario digitale)

La disposizione stabilisce che **le istituzioni scolastiche del secondo ciclo di istruzione e di formazione**, nell'ambito della propria autonomia, in coerenza con il Piano Triennale dell'Offerta Formativa (PTOF), **favoriscono la costruzione di percorsi formativi che promuovano nelle persone anziane l'acquisizione di conoscenze e di abilità sull'utilizzo di strumenti digitali**, per ridurre il divario generazionale.

L'attuazione della disposizione **non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.**

Le seguenti norme si applicano esclusivamente alle persone che hanno compiuto 70 anni.

Art. 21 (Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente)

La norma disciplina le **funzioni del Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente (SNAA)**, costituito dall'insieme integrato dei servizi e delle prestazioni sociali, di cura e di assistenza necessari a garantire un adeguato e appropriato sostegno ai **bisogni della popolazione anziana**. I componenti del SNAA operano in coerenza con le strategie raccomandate dall'Organizzazione mondiale della sanità e dei principi contenuti nella Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea. Sono responsabili dell'azione integrata dello SNAA le amministrazioni centrali dello Stato competenti, l'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS), le regioni e le province autonome, le aziende sanitarie locali del Servizio sanitario nazionale e i comuni singoli o associati in ambiti territoriali sociali (ATS).

Artt. 22-23 (Livelli essenziali delle prestazioni sociali e relativi sistemi di monitoraggio)

La norma individua i **livelli essenziali delle prestazioni sociali** (LEPS) e ne disciplina l'erogazione, da **attuare in via graduale e progressiva**, nei limiti delle risorse disponibili.

I LEPS sono attuati ad opera degli ambiti sociali territoriali (ATS) nei settori dell'**assistenza domiciliare** sociale per le persone anziane non autosufficienti e dei **servizi sociali di sollievo e di supporto** per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie.

Con decreto interministeriale⁴ sono definite le modalità di attuazione del sistema di monitoraggio e i relativi criteri, gli indicatori sull'attuazione dell'erogazione dei LEPS, nonché gli interventi sostitutivi in caso di mancato raggiungimento degli obiettivi di servizio o LEP.

Art. 24 (Funzioni degli ambiti territoriali sociali)

La norma definisce le **funzioni degli ambiti territoriali sociali** (ATS) che devono garantire lo **svolgimento omogeneo di tutte le funzioni tecniche di programmazione, gestione, erogazione e monitoraggio degli interventi** nell'ambito dei servizi sociali alle persone e alle famiglie residenti ovvero regolarmente soggiornanti e dimoranti presso i comuni che costituiscono l'ATS.

Gli ATS svolgono funzioni di:

- **coordinamento e governance** del sistema integrato dei servizi sociali;
- **pianificazione e programmazione** degli interventi in base ad una analisi dei bisogni;
- erogazione degli **interventi e dei servizi**;
- **gestione del personale** nelle diverse forme associative adottate.

È devoluta, poi, al Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza unificata, l'adozione delle **linee guida finalizzate al miglioramento delle capacità gestionali** degli ATS e all'attuazione graduale e progressiva dei LEPS nel limite delle risorse disponibili a legislazione vigente.

Art. 25 (Servizi di comunità, modelli di rete e sussidiarietà orizzontale)

La norma **promuove l'implementazione di servizi di comunità** che operano secondo logiche di rete e di sussidiarietà orizzontale al fine di contrastare l'isolamento relazionale e la

⁴ Decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze, della salute e per le disabilità, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in raccordo con la Cabina di regia per la determinazione dei LEPS.

marginalizzazione delle persone anziane non autosufficienti e delle loro famiglie, favorendo al tempo stesso la continuità di vita e delle relazioni personali, familiari e di comunità e di promuove la domiciliarità delle cure e dell'assistenza.

Art. 26 (Integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali)

Al fine di garantire la **realizzazione integrata dei LEPS e LEA** per le attività sociosanitarie e sociali, la norma devolve agli ATS, alle aziende sanitarie e ai distretti sanitari la regolazione, attraverso **accordi di collaborazione organizzativi**, delle funzioni di erogazione delle prestazioni, degli interventi e dei servizi per le persone anziane non autosufficienti.

Art. 27 (Valutazione multidimensionale unificata)

La disposizione prescrive che il Servizio sanitario nazionale (SSN), gli ATS e l'INPS, debbano **assicurare alla persona anziana** affetta da patologie croniche e dalla riduzione delle normali funzioni fisiologiche, **l'accesso alle misure e ai provvedimenti di competenza statale di cui al presente decreto**, delle norme in favore dei mutilati ed invalidi civili, delle norme in materia di separazione dei percorsi valutativi previsti per le persone anziane, dei criteri per l'accertamento della disabilità, **nonché l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari** attraverso i Punti unici di accesso (PUA) che hanno la sede operativa presso le articolazioni del SSN, denominate «Case della comunità».

La norma prescrive, poi, che i criteri per la individuazione delle priorità di accesso ai PUA, la composizione e le modalità di funzionamento delle Unità di valutazione multidisciplinare (UVM) e dello strumento della valutazione multidimensionale unificata omogeneo, debbano essere definiti con apposito decreto interministeriale⁵.

Art. 28 (Attività dei punti unici di accesso e piattaforma digitale)

La norma prevede che **gli ATS e i distretti sanitari**, mediante accordi di collaborazione, sulla base degli atti di programmazione di livello regionale e locale, **individuano modalità semplificate di accesso agli interventi e ai servizi sanitari e sociali** assicurando l'attuazione della governance integrata e garantendo il funzionamento efficiente ed efficace delle equipe integrate in attuazione dei principi e criteri appositamente declinati.

⁵ Decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri del lavoro e delle politiche sociali e per le disabilità e con il supporto dell'Istituto superiore di sanità, dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e della componente tecnica della Rete della protezione e dell'inclusione sociale, sentito l'INPS e previa intesa in sede di Conferenza unificata.

È rimessa ad un **decreto interministeriale**⁶ la definizione delle modalità di condivisione delle **banche dati** alimentate da elementi o risultanze che, a qualunque titolo, entrano nel procedimento di accertamento e valutazione di base, nonché la raccolta dei dati, delle comunicazioni e delle informazioni relative alla conclusione del procedimento stesso. Con il medesimo decreto sono definite le modalità di raccolta dei dati per la predisposizione di una apposita relazione annuale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e del Ministero della salute, da trasmettere al CIPA.

Art. 29 (Offerta integrata di assistenza e cure domiciliari)

La norma **devolve agli ATS, alle aziende sanitarie e ai distretti sanitari, l'attivazione degli interventi definiti dal progetto assistenziale individualizzato (PAI)**, al fine di dare concreta attuazione alla prosecuzione della vita delle persone anziane non autosufficienti e in condizioni di fragilità in condizioni di dignità e sicurezza, mediante prestazioni coordinate di cure domiciliari, integrate con i servizi di assistenza domiciliare (SAD). La disposizione affida il monitoraggio delle già menzionate al Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare (SIAD).

É previsto, altresì, che con apposito **decreto**, su proposta congiunta dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) e della componente tecnica della Rete della protezione e dell'inclusione sociale, siano **definite le linee di indirizzo nazionali per l'integrazione operativa degli interventi sociali e sanitari** previsti nei servizi di cura e assistenza domiciliari.

Artt. 30 – 31 (Servizi residenziali, semiresidenziali e diurni socioassistenziali e sociosanitari)

Il decreto individua le **tipologie di servizi offerti dagli ATS in favore delle persone anziane**, volti a contrastare l'isolamento sociale e i processi di degenerazione delle loro condizioni personali. In particolare, gli ATS erogano:

- **servizi residenziali** presso strutture residenziali non sanitarie in possesso di requisiti operativi e di sicurezza;
- **servizi sociali diurni e semiresidenziali** presso centri di servizio accreditati.

Inoltre, nell'ambito dell'assistenza residenziale e semiresidenziale è **definito il progetto assistenziale individualizzato (PAI)**, il quale tiene conto della necessità di **assicurare risposte diversificate in relazione agli specifici bisogni della persona assistita e alla sua qualità di vita**. È devoluta, poi, al SSN la prestazione in favore delle persone anziane non autosufficienti di

⁶ Decreto del Ministro della salute e del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito l'INPS, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali e acquisita l'intesa in sede di Conferenza unificata.

trattamenti che richiedono tutela sanitaria e, con riferimento alle persone anziane con disabilità psichiche e sensoriali, trattamenti riabilitativi e di mantenimento.

È previsto, altresì, che, con decreto del Ministro della salute debba provvedersi all'individuazione e all'aggiornamento di **criteri condivisi ed omogenei a livello nazionale per l'individuazione dei requisiti minimi di sicurezza e dei requisiti ulteriori di qualità per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture** che erogano prestazioni residenziali, semiresidenziali e domiciliari a carattere sanitario e sociosanitario.

Art. 32 (Misure per garantire l'accesso alle cure palliative)

La norma è volta a **garantire l'accesso alle cure palliative** a tutti i soggetti anziani non autosufficienti affetti da patologia evolutiva ad andamento cronico ed evolutivo, per le quali non esistono terapie o, se esistono, sono inadeguate. Le reti locali delle cure palliative sono assicurate attraverso equipe di cure palliative dedicate, specificamente formate.

Art. 33 (Interventi per le persone con disabilità divenute anziane. Principio di continuità)

La norma prevede che **le persone anziane non dichiarate non autosufficienti possano presentare istanza per l'accertamento della condizione di disabilità**. Le persone con disabilità già accertata, invece, al compimento del sessantacinquesimo anno di età, hanno diritto alla continuità assistenziale nella medesima misura, salva la cessazione delle prestazioni di invalidità civile che, al ricorrere dei requisiti, si convertono in assegno sociale.

Artt. 34 - 35 - 36 (Prestazione universale, beneficiari e oggetto del beneficio)

La norma istituisce, in via sperimentale, a decorrere dal 1° gennaio 2025 e fino al 31 dicembre 2026, una **prestazione universale**, subordinata allo specifico bisogno assistenziale al fine di **promuovere il progressivo potenziamento delle prestazioni assistenziali per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale** delle persone anziane non autosufficienti. È devoluta all'INPS l'individuazione dello stato di bisogno assistenziale, di livello gravissimo, dei soggetti anziani.

Inoltre, con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali è nominata una **commissione tecnico-scientifica per l'individuazione degli indicatori atti alla definizione dei criteri di classificazione dello stato di bisogno assistenziale gravissimo**, mentre con uno o più

decreti interministeriali⁷, sono stabilite le modalità attuative e operative della prestazione universale.

La disposizione individua i **beneficiari della prestazione universale** erogata dall'INPS, riconosciuta, previa richiesta, alla persona anziana non autosufficiente, in possesso dei seguenti requisiti:

- età di almeno 80 anni;
- livello di bisogno assistenziale gravissimo;
- valore dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) per le prestazioni agevolate di natura sociosanitaria non superiore a euro 6.000;
- titolarità dell'indennità di accompagnamento, ovvero possesso dei requisiti per il riconoscimento del suddetto beneficio.

Viene, inoltre, individuato **l'oggetto del beneficio** che consiste nell'erogazione della prestazione sotto forma di **trasferimento monetario** su base mensile e di **servizi alla persona**, previa individuazione dello specifico **bisogno assistenziale gravissimo**. La norma precisa che la prestazione universale, quando fruita, assorbe l'indennità di accompagnamento e gli altri contributi previsti dalla legge per le persone anziane.

L'assegno di assistenza è riconosciuto nel limite massimo di spesa di **250 milioni di euro per il 2025 e di 250 milioni di euro per il 2026**.

Art. 37 (Ricognizione delle agevolazioni contributive e fiscali)

La norma opera una ricognizione delle **disposizioni dirette a favorire il livello qualitativo e quantitativo delle prestazioni di lavoro, cura e assistenza** in favore delle persone anziane non autosufficienti che rientrano nelle agevolazioni fiscali e contributive previste dalle seguenti disposizioni.

Art. 38 (Formazione del personale per l'assistenza alle persone anziane non autosufficienti)

La norma devolve al Ministero del lavoro e delle politiche sociali, al Ministero dell'istruzione e del merito e al Ministero dell'università e della ricerca, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, **l'adozione di linee guida per la definizione di modalità omogenee per l'attuazione di percorsi formativi**, alle quali le regioni possono fare riferimento per il raggiungimento di standard formativi uniformi su tutto il territorio nazionale, finalizzati a migliorare e a rendere

⁷ Decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito l'INPS e previa intesa in sede di Conferenza unificata.

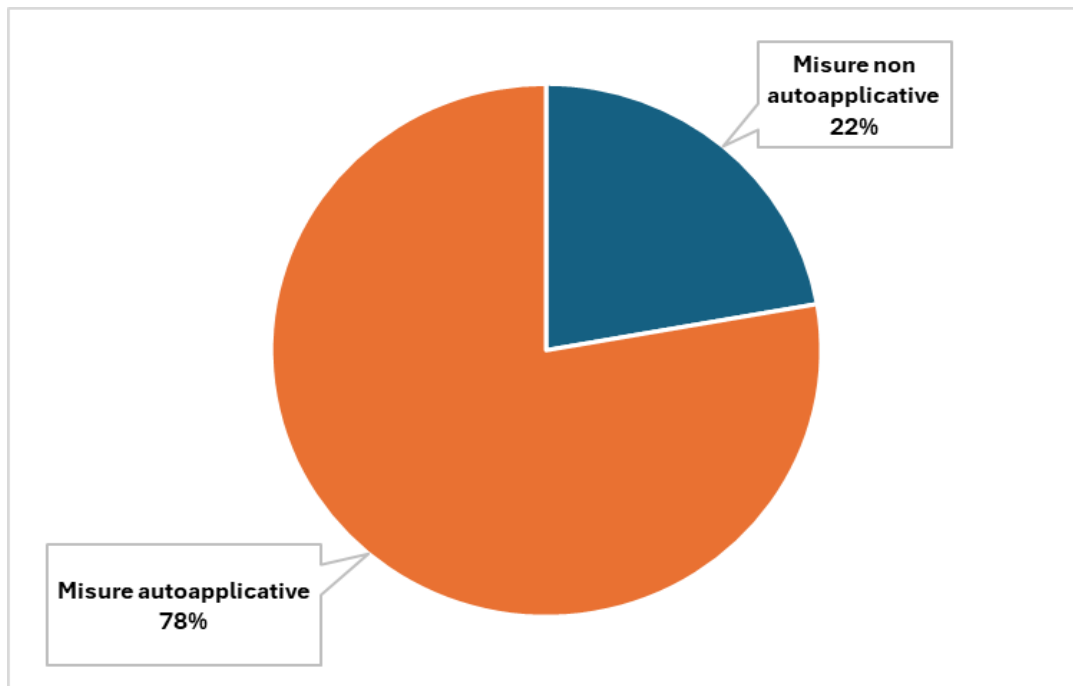
omogenea l'offerta formativa per le professioni di cura, nonché all'acquisizione della qualificazione professionale di assistente familiare.

È devoluto, poi, alle regioni, l'istituzione di **appositi registri regionali di assistente familiare**, che contengono i nominativi di coloro che sono in possesso di una qualificazione regionale di assistente familiare rilasciata ai sensi delle predette linee guida, nonché di ulteriori titoli di studio attinenti all'ambito professionale, e sottoscrivono, altresì, appositi accordi di collaborazione interistituzionale tra centri per l'impiego (CPI) e ATS.

Art. 39 (Caregiver familiari)

La norma reca **disposizioni sui caregiver familiari** e interviene al fine di sostenere il progressivo miglioramento delle loro condizioni di vita, riconoscendo il valore sociale ed economico per l'intera collettività dell'attività di assistenza e cura non professionale e non retribuita prestata nel contesto familiare a favore di persone anziane e di persone anziane non autosufficienti che necessitano di assistenza continuativa anche a lungo termine per malattia, infermità o disabilità. La norma precisa che il caregiver familiare, in relazione ai bisogni della persona assistita, **si prende cura e assiste la persona nell'ambiente domestico, nella vita di relazione, nella mobilità, nelle attività della vita quotidiana, di base e strumentali**. Viene precisato che il ruolo e le attività del caregiver familiare ed i sostegni necessari per il caregiver sono definiti in apposita sezione dei PAI.

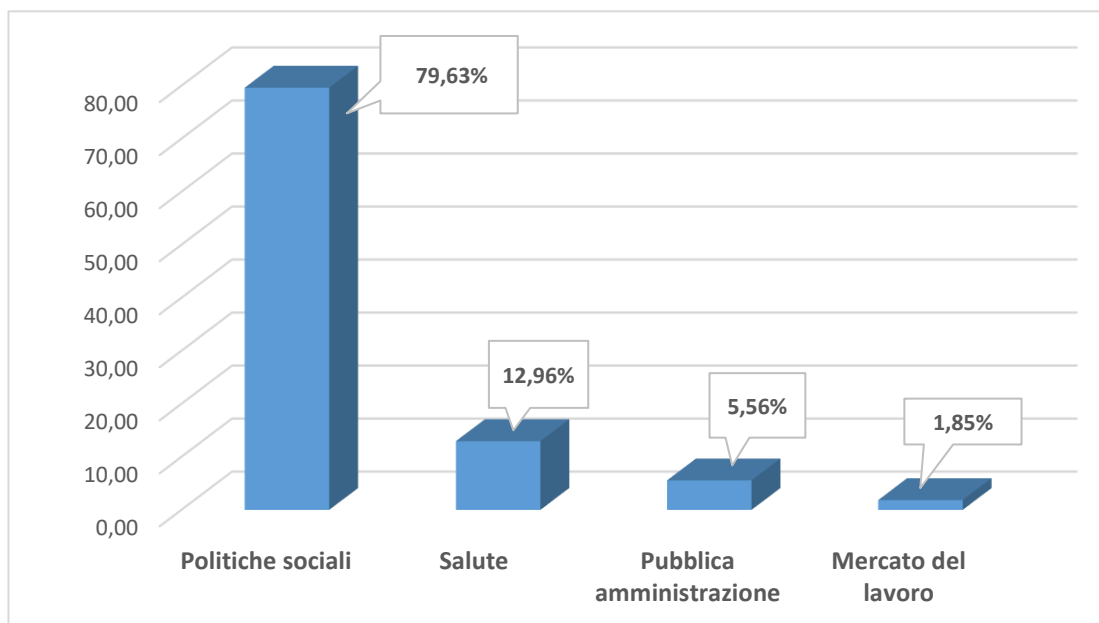
Figura 1: Misure autoapplicative e non autoapplicative (%)



La figura 1 illustra, con un grafico a torta, la percentuale di misure autoapplicative e non autoapplicative del D.Lgs. n. 29/2024, così ripartite:

- 78% misure autoapplicative;
- 22% misure non autoapplicative.

Figura 2: Ripartizione dei punti del programma (%)



La figura 2 illustra, con un grafico a barre verticali, la ripartizione percentuale dei punti del programma del D.Lgs. n. 29/2024, come di seguito:

- Politiche sociali: 79,63%;
- Salute: 12,96%;
- Pubblica amministrazione: 5,56%;
- Mercato del lavoro: 1,85%.

Abbreviazioni ed acronimi

D.lgs.: Decreto legislativo	PUA: punti unici di accesso
Art.: articolo	PAI: progetto assistenziale individualizzato
Artt.: articoli	SNAA: Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente
Co.: comma	PNP: Piano nazionale della prevenzione
cc.: commi	Agenas: Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
P.N.R.R.: Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza	PTOF: Piano Triennale dell'Offerta Formativa
C.P.I.: centri per l'impiego	IAA: interventi assistiti con gli animali
A.T.S.: Ambiti territoriali sociali	INPS: Istituto nazionale della previdenza sociale
ISEE: Indicatore della situazione economica equivalente	UVM: Unità di valutazione multidisciplinare
SSN: Servizio sanitario nazionale	SIAD: Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare
SAD: servizi di assistenza domiciliare	
CIPA: Comitato interministeriale per le politiche in favore della persona anziana	
LEA: livelli essenziali di assistenza	
LEPS: livelli essenziali delle prestazioni sociali	