

Analisi delle dotazioni finanziarie destinate alle misure previste dallo “Schema di decreto legislativo recante politiche in favore delle persone anziane”

Audizione informale della Fondazione GIMBE, Roma 14 febbraio 2024

RT: relazione tecnica

Fondazione GIMBE

Via Amendola, 2 - 40121 Bologna

Tel. 051 5883920 - Fax 051 3372195

info@gimbe.org - www.gimbe.org

C.F. e P.IVA 03043421209

TITOLO I. PRINCIPI GENERALI E MISURE A SOSTEGNO DELLA POPOLAZIONE ANZIANA

Capo I. Principi generali		
ART. 1. Oggetto e finalità	Non applicabile	
ART. 2. Definizioni	Non applicabile	In RT ¹ (natura ordinamentale)
ART. 3. Ruolo del Comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana	Non applicabile	In RT ² (natura ordinamentale)

Capo II. Misure per la prevenzione della fragilità e la promozione della salute, dell'invecchiamento attivo delle persone anziane, della sanità preventiva e della telemedicina in favore delle persone anziane		
ART. 4. Misure per la prevenzione della fragilità e la promozione della salute delle persone anziane	Senza maggiori oneri	Le attività di comunicazione sono a valere sulle risorse stanziare al Ministero della Salute ³
ART. 5. Misure per la promozione della salute e dell'invecchiamento attivo delle persone anziane da attuare nei luoghi di lavoro	Senza maggiori oneri	In RT ⁴ (natura ordinamentale)

¹ La disposizione ha natura ordinamentale e non comporta maggiori oneri per la finanza pubblica

² La disposizione ha natura ordinamentale e non comporta maggiori oneri per la finanza pubblica

³ Agli oneri derivanti dall'attuazione delle attività di comunicazione rivolte alla popolazione anziana si provvede con le risorse stanziare sul PG 12 del capitolo 5510 iscritto nello stato di previsione del Ministero della salute denominato "Spese per l'informazione sanitaria ai fini della promozione della salute, incluse quelle per l'iscrizione, l'organizzazione e la partecipazione a convegni, congressi, mostre ed altre ed altre manifestazioni nazionali ed internazionali e per le connesse esigenze di rappresentanza" del Dipartimento dell'amministrazione generale delle risorse umane e del bilancio

⁴ La disposizione ha natura ordinamentale e non comporta maggiori oneri per la finanza pubblica

Capo II. Misure per la prevenzione della fragilità e la promozione della salute, dell'invecchiamento attivo delle persone anziane, della sanità preventiva e della telemedicina in favore delle persone anziane

ART. 6. Misure per favorire l'invecchiamento attivo mediante la promozione dell'impegno delle persone anziane in attività di utilità sociale e di volontariato	Senza maggiori oneri	A valere sul Fondo per le Politiche della Famiglia: al 1° gennaio 2024 € 98.857.666 ⁵
ART. 7. Promozione della mobilità delle persone anziane	Senza maggiori oneri	In RT ⁶
ART. 8. Misure volte a favorire il turismo del benessere e il turismo lento	Senza maggiori oneri	In RT ⁷
ART. 9. Misure per la promozione di strumenti di sanità preventiva e di telemedicina presso il domicilio delle persone anziane	Senza maggiori oneri	In RT: a valere sui fondi PNRR Missione 6 ⁸
ART. 10. Valutazione multidimensionale unificata in favore delle persone anziane	Senza maggiori oneri	In RT ⁹

⁵ La previsione non determina un aumento della spesa pubblica perché avviene nel limite delle dotazioni finanziarie del fondo per le politiche della famiglia istituito, ai sensi dell'articolo 19, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito con legge 11 agosto 2006, n. 248, presso la Presidenza del Consiglio dei ministri. L'entità del fondo alla data del 1° gennaio 2024 è pari a € 98.857.666

⁶ La disposizione incide unicamente sulle modalità di riparto del Fondo Nazionale per il trasporto pubblico locale al fine di individuare la quota da destinare ai servizi per la mobilità degli anziani

⁷ Nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente

⁸ Tutti gli investimenti infrastrutturali e sistemici (hardware e software) sono garantiti dai fondi PNRR, Missione 6, Componente I, Sub-investimento 1.2.3. "Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici". I summenzionati fondi sono stati oggetto di finanziamento aggiuntivo in conseguenza alla rimodulazione PNRR della Missione 6 Salute.

Di tali fondi aggiuntivi il Ministero della salute prevede di stanziare un massimo di 150 milioni di euro complessivi per il biennio 2024-2025, da allocarsi mediante decreto di ripartizione tra le Regioni e alle Province Autonome, finalizzati all'approvvigionamento tecnologico di medicali device (ad es. apparecchiature portatili, sensori indossabili, medicali station di telemonitoraggio, pc/tablet per televisita, ecc.) utilizzati prevalentemente nell'alveo delle attività diagnostiche domiciliari preventiva (di cui al presente articolo 9) che nei percorsi di assistenza domiciliare integrata sul paziente non autosufficiente (di cui all'articolo 29).

⁹ L'intervento normativo si inserisce nell'ambito di una offerta progressiva che tiene conto delle risorse disponibili a legislazione vigente. La previsione, pertanto, non determina nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Capo III. Misure volte a contrastare l'isolamento e la deprivazione relazionale e affettiva delle persone anziane, nonché a promuovere il mantenimento delle capacità fisiche, intellettive e sociali

ART. 11. Valorizzazione delle attività volte a promuovere l'incontro e il dialogo intergenerazionale nelle istituzioni scolastiche e nelle università anche mediante il riconoscimento di crediti universitari	Senza maggiori oneri	
ART. 12. Misure per la promozione dell'attività fisica e sportiva nella popolazione anziana	Senza maggiori oneri	€ 500.000 euro complessivi per il periodo 2024-2026 a valere sul Fondo per la promozione dell'attività sportiva di base sui territori ¹⁰
ART. 13. Misure per incentivare la relazione con animali da affezione	Senza maggiori oneri	In RT ¹¹
ART. 14. Progetti di servizio civile universale a favore delle persone anziane	Senza maggiori oneri	

Capo IV. Coabitazione solidale domiciliare (senior cohousing) e coabitazione intergenerazionale (cohousing intergenerazionale)

ART. 15. Linee guida in materia di senior cohousing e di cohousing intergenerazionale	Non applicabile	In RT ¹² (natura ordinamentale)
ART. 16. Criteri e standard di realizzazione di progetti di coabitazione mediante rigenerazione urbana e riuso del patrimonio costruito	Senza maggiori oneri	In RT ¹³
ART. 17. Progetti pilota sperimentali	Senza maggiori oneri	Importo non definito a valere sul PNRR: Missione 5 – Inclusione e coesione, Componente 2 -Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore. In RT ¹⁴
ART. 18. Monitoraggio	Senza maggiori oneri	

¹⁰ Attività di cui al comma 1 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

¹¹ L'articolo 9 dell'Accordo 60/CSR del 2015 dispone che dall'attuazione dello stesso non derivino nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

¹² La disposizione ha natura ordinamentale e non comporta maggiori oneri per la finanza pubblica

¹³ La norma non comporta nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica

¹⁴ I progetti pilota sperimentali saranno attuati nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente

Capo V. Misure in materia di alfabetizzazione informatica e di facilitazione digitale

ART. 19. Rete dei servizi di facilitazione digitale	Senza maggiori oneri	€ 135 milioni ¹⁵ a valere sul PNRR (Missione 1, Componente 1, Investimento 1.7, Sub-investimento 1.7.2.)
ART. 20. Percorso per le competenze trasversali e per l'orientamento per ridurre il divario digitale	Senza maggiori oneri	

¹⁵ € 132 milioni destinati alle Regioni per la realizzazione dei 3.000 punti di facilitazione e 3 milioni di euro per i costi centrali di supporto del DTD A

TITOLO II. DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ASSISTENZA SOCIALE, SANITARIA, SOCIOSANITARIA E PRESTAZIONE UNIVERSALE IN FAVORE DELLE PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI

Capo I. Riordino, semplificazione e coordinamento delle attività di assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti e valutazione multidimensionale unificata		
ART. 21. Definizione e articolazione multilivello del Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente	Senza maggiori oneri	Importo non definito a valere sul PNRR Missione 5 - Inclusione e coesione e sulla Missione 6 - Salute, unitamente a quelle concernenti la rigenerazione urbana e la mobilità accessibile e sostenibile
ART. 22. Individuazione ed erogazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali	Senza maggiori oneri	A valere sul Fondo Nazionale per la non autosufficienza: € 478.204.083 per il 2025, € 507.107.664 per il 2026, € 553.412.664 per il 2026
ART. 23. Sistema di monitoraggio dei livelli essenziali delle prestazioni sociali	Senza maggiori oneri	In RT ¹⁶
ART. 24. Funzioni degli ambiti territoriali sociali	Senza maggiori oneri	In RT ¹⁷
ART. 25. Servizi di comunità, modelli di rete e sussidiarietà orizzontale	Senza maggiori oneri	
ART. 26. Integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali	Senza maggiori oneri	In RT ¹⁸

¹⁶ L'utilizzo del sistema di monitoraggio del LEPS è a invarianza di spesa perché già in uso, rientrando nelle spese di manutenzione ordinaria ed evolutiva, i cui costi sono già stati finanziati

¹⁷ Quanto al comma 1 si fa riferimento al contenuto delle linee guida di cui all'articolo 1 comma 161 della legge 30 dicembre 2021 n.234, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente.

¹⁸ Non vi sono funzioni ulteriori per i soggetti, se non un grado di coordinazione e collaborazione che afferisce ai profili organizzativi e non genera quindi impatti sulla spesa.

Capo I. Riordino, semplificazione e coordinamento delle attività di assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti e valutazione multidimensionale unificata

ART. 27. Valutazione multidimensionale unificata	Senza maggiori oneri	A valere sul Fabbisogno Sanitario Nazionale, sul Fondo per le non autosufficienze e su altri Fondi sociali Nazionali che possono essere destinati dalla programmazione regionale ad interventi in favore di anziani non autosufficienti ¹⁹ .
ART. 28. Attività dei punti unici di accesso e piattaforma digitale	Senza maggiori oneri	
ART. 29. Misure per garantire un'offerta integrata di assistenza e cure domiciliari	Senza maggiori oneri	A valere sul PNRR Missione Salute ²⁰ . La rimodulazione della missione 6 del PNRR ha previsto un incremento di € 250 milioni per la presa in carico di 842mila over 65 entro giugno 2026 (42mila in più rispetto al target iniziale) e ulteriori € 150 milioni per le attività domiciliari assistenziali di telesoccorso e teleassistenza per il biennio 2024-2025.

¹⁹ Tali attività sono garantite dalle aziende sanitarie, dai distretti sanitari e dagli ATS, ciascuno per le proprie funzioni e competenze nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e in particolare:

- a) le risorse derivanti dal trasferimento alle Regioni delle relative quote del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale;
- b) le 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 dalla programmazione regionale ad interventi in favore di anziani non autosufficienti.

²⁰ Il servizio di assistenza domiciliare integrata si inserisce nell'alveo del Sub-investimento PNRR M6C 1 I 1.2.1 - Casa come primo luogo di cura (ADI), che ha ricevuto un finanziamento aggiuntivo pari a 250 milioni di euro per la presa in carico in ADI di almeno 42.000 pazienti rilevabili nel 2026, considerando un costo standard annuo stimato per assistito dal DM 23 gennaio 2023 pari a € 1.977,94, a seguito della rimodulazione approvata dalla CE con Delibera del Consiglio 8 dicembre 2023, nell'ambito dell'attuazione del DM 77/2022, la cui implementazione è stata ulteriormente rafforzata ai sensi dell'articolo 1, comma 244, della legge n. 213/2023.

In riferimento alle attività domiciliari assistenziali di telesoccorso e teleassistenza si specifica che gli investimenti infrastrutturali e sistemici (hardware e software) all'uopo necessari sono garantiti dai fondi PNRR, Missione 6, Componente 1, sub-investimento 1.2.3. "Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici", di cui al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 6 agosto 2021, successivamente modificato con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 23 novembre 2021. Si segnala che i summenzionati fondi sono stati oggetto di finanziamento aggiuntivo in conseguenza alla rimodulazione PNRR della Missione 6 Salute approvata dal Consiglio dell'Unione

Capo I. Riordino, semplificazione e coordinamento delle attività di assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti e valutazione multidimensionale unificata

ART. 30. Servizi residenziali e semiresidenziali socio-assistenziali	Senza maggiori oneri	Importo non definito a valere delle risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (Art. 20, L. 328/2000)
ART. 31. Servizi residenziali e semiresidenziali socio-sanitari	Senza maggiori oneri	A valere sul Fabbisogno Sanitario Nazionale, secondo quanto previsto dal DPCM 12 gennaio 2017
ART. 32. Misure per garantire l'accesso alle cure palliative	Senza maggiori oneri	A valere sul Fabbisogno Sanitario Nazionale per un importo vincolato non inferiore a € 100 milioni annui. Dal 2024 incrementato di € 10 milioni ²¹
ART. 33. Interventi per le persone con disabilità divenute anziane. Principio di continuità	Non applicabile	Da RT ²² (disposizione ordinamentale)

Europea in data 8 dicembre 2023. Si sottolinea, in particolare, che di tali fondi aggiuntivi il Ministero della salute prevede di stanziare un massimo di 150 milioni di euro complessivi per il biennio 2024-2025, da allocarsi mediante decreto di ripartizione tra le Regioni e alle Province Autonome, finalizzati all'approvvigionamento tecnologico di medical device (ad es. apparecchiature portatili, sensori indossabili, medical station di telemonitoraggio, pc/tablet per televisita, ecc.) da utilizzarsi prevalentemente nell'alveo delle attività diagnostiche domiciliari preventiva (di cui all'art. 9) e nei percorsi di assistenza domiciliare integrata sul paziente non autosufficiente (di cui al presente articolo).

²¹ Le attività si svolgono nell'ambito delle risorse stanziare in virtù della legge 15 marzo 2010, n. 38, che all'articolo 12, comma 2, così come modificato dall'articolo 1, comma 245, della legge 30 dicembre 2023, n. 213, prevede che per la realizzazione delle finalità ivi previste, il Comitato interministeriale per la programmazione economica, in attuazione dell'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, vincola, per un importo non inferiore a 100 milioni di euro annui, una quota del Fondo sanitario nazionale su proposta del Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. A decorrere dall'anno 2024, l'importo di cui al primo periodo è incrementato di € 10 milioni annui.

²² La norma ha carattere ordinamentale e non comporta oneri a carico della finanza pubblica

Fondazione GIMBE

Via Amendola, 2 - 40121 Bologna

Tel. 051 5883920 - Fax 051 3372195

info@gimbe.org - www.gimbe.org

C.F. e P.IVA 03043421209

Capo II. Disposizioni in materia di prestazione universale, agevolazioni contributive, fiscali e caregiver familiari

ART. 34. Prestazione universale	Senza maggiori oneri	Da RT ²³
ART. 35. Beneficiari e opzione	Senza maggiori oneri	
ART. 36. Oggetto del beneficio	Senza maggiori oneri per le attività amministrative a cui provvede l'INPS. L' «assegno di assistenza» è riconosciuto nel limite di spesa di € 250 milioni per il 2025 e € 250 milioni per il 2026.	Cfr. art. 41 del D.lgs ²⁴
ART. 37. Ricognizione delle agevolazioni contributive e fiscali	Non applicabile	Da RT ²⁵ (carattere ricognitivo normativa vigente)
ART. 38. Definizione degli standard formativi e formazione del personale addetto all'assistenza e al supporto delle persone anziane non autosufficienti	Senza maggiori oneri	
ART. 39. Caregiver familiari	Senza maggiori oneri	
ART. 40. Ambito di applicazione del titolo II	Non applicabile	
ART. 41. Disposizioni finanziarie	Non applicabile	
ART. 42. Entrata in vigore	Non applicabile	

²³ L'INPS provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie previste dalla normativa vigente

²⁴ ART. 41 (Disposizioni finanziarie)

1. Alla copertura degli oneri derivanti dall'articolo 36, comma 2, lettera b), pari a 250 milioni di euro per l'anno 2025 e 250 milioni di euro per l'anno 2026, si provvede:

- quanto a 75 milioni di euro per l'anno 2025 e 75 milioni di euro per l'anno 2026 mediante corrispondente riduzione delle risorse del Fondo per le non autosufficienze di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
- quanto a 125 milioni di euro per l'anno 2025 e 125 milioni di euro per l'anno 2026 a valere sul Programma nazionale «Inclusione e lotta alla povertà» 2021-2027, nel rispetto delle procedure e criteri di ammissibilità previsti dal Programma medesimo;
- quanto a 50 milioni di euro per l'anno 2025 e 50 milioni di euro per l'anno 2026 a valere sulle disponibilità della Missione 5 del PNRR.

²⁵ L'articolo ha carattere ricognitivo della disciplina vigente in tema di agevolazioni contributive e fiscali e non determina nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica