



## ALLEGATO 6

# **Schema di decreto legislativo recante disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane. Atto n. 121.**

## **PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE**

**La XII Commissione,**

esaminato lo schema di decreto legislativo recante disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane (Atto n. 121);

tenuto conto delle deleghe legislative previste dagli articoli 3, 4 e 5 della legge 23 marzo 2023, n. 331, in attuazione delle quali è stato emanato lo schema di decreto in oggetto che, tra l'altro, con specifico riferimento alla categoria degli anziani non autosufficienti, è volto a realizzare uno degli obiettivi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR, Missione 5, componente 2), che fissa al primo trimestre 2024 il traguardo per l'approvazione dei decreti legislativi;

considerato quanto emerso dalle audizioni informali svoltesi nelle sedute del 15 e del 20 febbraio e dalla documentazione fornita dai soggetti auditi;

espresso, in generale, apprezzamento per la portata innovativa della riforma e per l'approccio seguito in ordine alle politiche per le persone anziane, auspicando per il futuro un incremento delle risorse da destinare alle misure da esso introdotte;

auspicata l'approvazione di una legge *ad hoc* sul riconoscimento e il sostegno dell'attività di assistenza e di cura svolta dal *caregiver* familiare, materia nella quale la XII Commissione ha avviato l'esame di varie proposte di legge, presentate da diversi gruppi parlamentari, di maggioranza e di opposizione;

rilevata l'opportunità di proporre alcune modifiche da apportare al testo sottoposto all'esame parlamentare,

esprime

**PARERE FAVOREVOLE**

*con le seguenti osservazioni:*

a) all'articolo 9, esplicitare che le prestazioni erogabili in telemedicina, di cui al comma 2, sono adottate in coerenza con quelle previste dalle disposizioni di cui al decreto del Ministro della salute 29 aprile 2022, recante «Le linee guida organizzative contenenti il modello digitale

per l'attuazione dell'assistenza domiciliare», e possono pertanto essere erogate da tutti gli enti pubblici e privati accreditati per le cure domiciliari;

b) all'articolo 13, sostituire il comma 5 con il seguente: «5. Anche al fine di sostenere il benessere psicologico delle persone anziane attraverso l'interazione delle stesse con gli animali d'affezione, con decreto del Ministro della salute, da emanare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, sono individuate le modalità di donazione, utilizzazione e distribuzione gratuita di medicinali veterinari destinati alla cura degli animali d'affezione a enti del Terzo settore, di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, alle strutture di raccolta e ricovero degli animali abbandonati nonché l'elenco dei farmaci ritenuti non idonei alla donazione. Con il medesimo decreto sono previsti anche i requisiti dei locali e delle attrezzature idonei a garantire la corretta conservazione dei medicinali veterinari oggetto di donazione e le procedure volte alla tracciabilità dei lotti dei medicinali ricevuti e distribuiti.»;

c) all'articolo 21, verificare se il Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente (SNAA), come delineato dalla disposizione in esame, sia **Pag. 144** conforme alla norma di delega, in base alla quale lo SNAA dovrebbe svolgere il ruolo di programmazione integrata di tutti i servizi, gli interventi e le prestazioni sanitarie, sociali e assistenziali da erogare in favore delle persone anziane non autosufficienti;

d) sempre all'articolo 21, al comma 2, lettera a), sostituire le parole: «sentite le» con le seguenti: «assicurando la partecipazione delle»; al medesimo comma, lettera b), aggiungere, in fine, le parole: «che adottano i propri piani assicurando la partecipazione delle parti sociali, delle associazioni di settore e delle associazioni rappresentative delle persone in condizioni di disabilità»;

e) in relazione all'articolo 22, stante la possibile ambiguità derivante dall'accostamento della locuzione «obiettivi di servizio» alla parola «LEPS», sostituire il comma 1 prevedendo che: «Ai fini del presente decreto, i LEPS sono quelli individuati dall'articolo 1, commi 162, 163 della legge 30 dicembre 2021, n. 234, in coerenza con i criteri per l'attuazione dei relativi interventi, fermo restando quanto previsto dall'articolo 23 del decreto legislativo n. 147 del 2017.»;

f) all'articolo 26, dopo la parola: «regolare,» inserire le seguenti: «d'intesa con i soggetti affidatari della gestione dei servizi, anche incentivando l'integrazione operativa delle attività,»;

g) all'articolo 27, comma 4, dopo le parole: «ambiti territoriali sociali», inserire le seguenti: «degli enti affidatari della gestione dei servizi»;

h) al medesimo articolo 27, modificare il comma 13, introducendo la figura dell'infermiere di famiglia e di comunità, in particolare tra i componenti della UVM, in relazione alla valutazione multidimensionale unificata finalizzata a definire il PAI, nonché prevedendo che, nei casi di severità e prevalenza di una patologia rispetto alle altre, farà parte dell'unità valutativa multidimensionale il medico specialista che segue la cronicità prevalente e che, per determinati livelli di complessità (individuati dal decreto ministeriale n. 77 del 2022) e per i pazienti in assistenza domiciliare integrata con coefficiente di intensità assistenziale oltre una certa soglia (stabilita dal predetto decreto ministeriale) dovrà essere sempre coinvolto il geriatra nell'*équipe* valutativa e assistenziale;

i) all'articolo 29, rafforzare l'assistenza domiciliare sanitaria e sociale rivolta agli anziani non autosufficienti e in particolare, al comma 1, specificare che le prestazioni domiciliari devono essere integrate, oltre che con i servizi di assistenza domiciliare, con le prestazioni in telemedicina e i servizi a elevata intensità assistenziale erogati con tecnologie *life support* quali ventilazione meccanica, nutrizione artificiale, ossigenoterapia, dialisi domiciliare;

l) al medesimo articolo 29, comma 5, precisare che l'integrazione dei servizi domiciliari debba avvenire d'intesa con i soggetti affidatari della gestione degli stessi, anche incentivando l'integrazione operativa delle attività;

m) riportare in un unico articolo i contenuti degli articoli 30, concernente i servizi residenziali e semiresidenziali socioassistenziali, e 31, concernente i servizi residenziali e semiresidenziali sociosanitari;

n) all'articolo 31, comma 7, lettera b), prevedere che, per quanto riguarda il criterio di accreditamento relativo alla congruità del personale, si tenga conto, oltre che del numero di persone accolte nella struttura, anche di quelle assistite a domicilio;

o) all'articolo 33, esplicitare che le persone con disabilità pregressa, al compimento del sessantacinquesimo anno di età, divenute anziane, non necessitano di richiedere l'attivazione di nuovo percorso di accertamento della non autosufficienza e, se già esistente, della valutazione multidimensionale;

p) rivedere la prestazione di cui agli articoli 34, 35 e 36, in senso conforme alla legge delega, al fine di: assicurare il carattere di universalismo nell'accesso; prevedere  che **l'importo sia graduato sulla base dell'intensità del bisogno assistenziale**; garantire la libertà di scelta tra erogazione di denaro e di servizi;

q) all'articolo 38, rivedere le disposizioni relative alla formazione del personale addetto al supporto e all'assistenza delle persone anziane, anche nel senso di definire i profili professionali e il modello organizzativo dei servizi da erogare, prevedendo in tale ambito, in particolare, la definizione di percorsi per la formazione complementare in assistenza sanitaria della figura professionale dell'operatore sociosanitario, attraverso la predisposizione di specifiche linee guida da adottare con decreti dei Ministri competenti, al fine di definire modalità omogenee per l'attuazione di percorsi formativi su tutto il territorio nazionale;

r) **riconsiderare l'articolo 40** in quanto, prevedendo che le disposizioni di cui al titolo II – esclusi gli articoli 34, 35 e 36 – si applichino alle sole persone anziane di età superiore ai 70 anni, in contrasto con la definizione di «persona anziana» di cui all'articolo 2 dello schema di decreto, **escluderebbe l'applicazione di una parte rilevante delle disposizioni del provvedimento alle persone di età compresa tra i 65 e i 69 anni**, con la conseguenza di un arretramento delle tutele previste dall'ordinamento nei loro confronti, rispetto a prestazioni da considerarsi essenziali.

Fonte:

<https://www.camera.it/leg19/824?tipo=A&anno=2024&mese=03&giorno=05&view=&commissione=12#data.20240305.com12.allegati.all00060>