Politiche per la non autosufficienza e la disabilità

1 dicembre 2024

Al fine di garantire la realizzazione uniforme delle funzioni fondamentali dell'assistenza sociale e del sostegno alla disabilità e alla non autosufficienza, sono stati individuati i **livelli essenziali delle prestazioni per la non autosufficienza** e dei **servizi socioassistenziali** (**LEPS**), in base a quanto previsto dalla legge di Bilancio 2022.

L'attuazione di essi, volta a rendere esigibili i "diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale" (art. 117, secondo comma, Cost.), si attendeva da tempo, considerando anche che in ambito sanitario i c.d. LEA - livelli essenziali di assistenza - risultavano aggiornati già con il nuovo D.P.C.M. 12 gennaio 2017 (e in precedenza con Il D.P.C.M. del 2001).

Tra i livelli delle prestazioni sociali recentemente definiti per la disabilità e non autosufficienza, sono stati individuati i servizi volti a **promuovere la continuità e la qualità di vita presso il domicilio dell'assistito** o nel contesto sociale di appartenenza delle persone anziane non autosufficienti; si tratta, tra l'altro, di servizi erogati dai cd. **Ambiti Territoriali Sociali (ATS)** e dal **Servizio sanitario nazionale** con le modalità e per il tramite delle nuove strutture e presidi sanitari previsti dal Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) come le Case della Comunità. Questi livelli diventano tuttavia pienamente operativi solo dopo l'emanazione dei necessari atti concertativi e regolamentari per le diverse aree (v. LEPS Supervisione e LEPS Prevenzione Istituzionalizzazione).

Per quanto riguarda le risorse dedicate con l'intento di razionalizzare, semplificare e creare un quadro coerente di politiche in questo settore sociale, la legge di Bilancio 2020 ha istituito un fondo a carattere strutturale denominato "**Fondo per la disabilità e la non autosufficienza**", con una dotazione iniziale di 200 milioni di euro per il 2021 e di 300 milioni di euro annui a decorrere dal 2022.

Tale denominazione è stata poi mutata dalla legge di Bilancio 2022 in "**Fondo per le politiche in favore delle persone affette da disabilità**" con il trasferimento delle risorse presso lo stato di previsione del MEF e l'autorizzazione di risorse incrementali della dotazione, pari a 50 milioni di euro in ciascuno degli anni dal 2023 al 2026, allo specifico fine di dare piena attuazione alla delega al Governo prevista nell'ambito del PNRR per il riordino e la sistematizzazione delle politiche di sostegno alla disabilità.

In attuazione di tale Riforma, è innanzitutto entrata in vigore la legge n. 227 del 2021 (*Delega al Governo in materia di disabilità*) che detta la **disciplina delegata** per l'adozione, entro marzo 2024, dei decreti legislativi attuativi volti alla revisione e al **riordino della legislazione vigente in materia di disabilità**, da cui è derivato il D. Lgs. n. 62 del 2024 recante la definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato.

In termini di risorse, il Decreto legge sostegni (D.L. n. 41 del 2021 - L. n. 69/2021) ha istituito il **Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità**, la cui dotazione è stata incrementata dalla legge di Bilancio 2022 di 50 milioni di euro per ciascuno degli anni 2022 e 2023. Tra gli ambiti di intervento del Fondo che finanzia la promozione e realizzazione di infrastrutture, inclusione lavorativa e turismo accessibile, vi sono anche iniziative dedicate alle persone con disturbo dello spettro autistico.

Nei termini stabiliti dal PNRR che indicava il primo trimestre 2023, è stata inoltre approvata la Legge 23 marzo 2023, n. 33 contenente le deleghe in materia di **politiche in favore delle persone anziane**, altra riforma cardine della Missione 5 Componente 2 del PNRR per la cui approvazione dei decreti attuativi è stata definito il medesimo termine di marzo 2024 (v. D.Lgs. n. 29/2024 - Disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane), in attuazione dei commi 159-171, art. 1, della

richiamata legge di Bilancio n. 234/2021. Si tratta dei servizi socio-assistenziali volti a promuovere la continuità e la qualità di vita a domicilio e nel contesto sociale di appartenenza delle persone anziane non autosufficienti, erogati dagli ATS in aree come l'**assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata** con i servizi sanitari, rivolte a persone anziane non autosufficienti o con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione, che si sostanziano in forme di coabitazione solidale, rafforzamento degli interventi delle reti di prossimità intergenerazionale e tra persone anziane, adattamenti dell'abitazione con soluzioni domotiche e tecnologiche; l'area dei **servizi sociali di sollievo** quali il pronto intervento per le emergenze temporanee, il servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari, la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e degli enti del Terzo settore; e, infine, l'area dei **servizi sociali di supporto** quali la messa a disposizione di strumenti qualificati per favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari e l'assistenza alle famiglie per l'espletamento degli adempimenti.

Si segnala inoltre che gli stanziamenti operati dalla legge di Bilancio 2019, che aveva incrementato e reso strutturali i fondi finanziati annualmente per la non autosufficienza e la disabilità, sono stati confermati dalle successive leggi di bilancio. Nel 2020, sono stati inoltre incrementati il Fondo cd. "Dopo di noi" ed il Fondo dedicato agli interventi regionali di sollievo a favore dei *caregiver*. A questo ultimo Fondo - istituito dalla legge di Bilancio 2018 e non rinnovato nel 2022 -, la legge di bilancio 2021 ha affiancato un ulteriore Fondo, le cui risorse, pari a 30 milioni per ciascun anno del triennio 2021-2023, sono indirizzate ad interventi legislativi per il riconoscimento dell'attività non professionale del prestatore di cure familiare (*caregiver*). Il Fondo è stato successivamente incrementato dalla legge di bilancio 2022, per un importo di 50 milioni di euro per ciascun anno del triennio 2022-2024. La dotazione finale del Fondo per il 2022 è pertanto pari a 80 milioni di euro.

Per quanto riguarda gli **alunni disabili**, si ricorda l'intervento della legge di Bilancio 2022 che ha previsto il Fondo per il potenziamento dei servizi di assistenza all'autonomia e alla comunicazione per gli alunni con disabilità della scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo e secondo grado con una dotazione di 100 milioni di euro a decorrere dal 2022. La medesima legge di Bilancio ha incrementato, con importi crescenti - da 30 milioni nel 2022 a 120 milioni di euro a decorrere dal 2027 -, il **Fondo si solidarietà comunale** con la finalità di rafforzare il trasporto scolastico degli studenti con disabilità che frequentano la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di 1° grado.

Per completezza, si ricorda che la legge di Bilancio 2023 (art. 1, commi 362-364, della legge n. 197 del 2022) ha istituito il **Fondo per le periferie inclusive** con una dotazione di 10 milioni per il 2023, destinato ai comuni con popolazione superiore a 300.000 abitanti per il finanziamento di progetti finalizzati a favorire, nelle periferie, l'**inclusione sociale delle persone con disabilità ed il miglioramento del loro livello di autonomia**.

Livelli essenziali delle prestazioni sociali per la non autosufficienza

La legge di bilancio 2022 (legge n. 234 del 2021) ha fornito, ai commi 159-171**,** la prima definizione dei **livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS)** per la non autosufficienza, e ha qualificato l'offerta integrata sociosanitaria territoriale delineando le azioni legate all'attuazione dei LEPS di erogazione, con il passaggio graduale dai trasferimenti monetari all'erogazione di servizi diretti o indiretti, e la costituzione di sistemi di servizi integrati presso le Case della comunità previste dal PNRR in cui il Servizio sanitario nazionale e gli ATS (ambiti territoriali sociali) garantiscono, alle persone in condizioni di non autosufficienza, mediante le risorse umane e strumentali di rispettiva competenza, l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso punti unici di accesso (PUA).

In particolare, la legge di bilancio 2022 definisce come **LEPS** (art.1, comma 162) i **servizi socio-assistenziali, erogati dagli ATS**, volti a promuovere la continuità e la qualità di vita a domicilio e nel contesto sociale di appartenenza delle persone anziane non autosufficienti, comprese le nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane.

Sono considerati LEPS:

a) l'assistenza domiciliare sociale quale servizio caratterizzato dalla prevalenza degli interventi di cura della persona e di sostegno psico-socio-educativo; assistenza sociale integrata con i servizi sanitari, ad integrazione di interventi di natura sociosanitaria. Entrambi questi interventi vanno considerati in parallelo con le azioni previste dalla Missione 6 salute. Inoltre la legge di bilancio 2022 definisce LEP la messa a punto di soluzioni abitative, anche in coerenza con la programmazione degli interventi del PNRR (M5C2), mediante ricorso a nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane e tra generazioni; adattamenti dell'abitazione alle esigenze della persona con soluzioni domotiche e tecnologiche che favoriscono la continuità delle relazioni personali e sociali a domicilio, compresi i servizi di telesoccorso e tele-assistenza;

b) i servizi sociali di sollievo, quali: il pronto intervento per le emergenze temporanee, diurne e notturne, gestito da personale qualificato; un servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità; l'attivazione e l'organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore nonché' sulla base delle esperienze di prevenzione, di solidarietà intergenerazionale e di volontariato locali;

c) i servizi sociali di supporto, quali: la messa a disposizione di strumenti qualificati per favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari, in collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio; l'assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti.

Il Sistema sanitario nazionale e gli Ambiti territoriali sociali sono tenuti a garantire l'**accesso all'insieme dei servizi ora elencati attraverso i PUA (punti unici di accesso)**, operativi presso le Case delle comunità, dove sono fra l'altro presenti équipe integrate, composte da personale appartenente al SSN e agli ATS, in grado di assicurare la funzionalità delle unità di valutazione multidimensionale (UVM), che, con il coinvolgimento della persona non autosufficiente e della sua famiglia o dell'amministratore di sostegno, procede alla definizione del progetto di assistenza individuale integrata (PAI) contenente l'indicazione degli interventi modulati secondo l'intensità del bisogno. Conseguentemente, la legge di bilancio 2022 fa riferimento a quanto previsto dal D.P.C.M. 12 gennaio 2017, c.d. Nuovi LEA e in particolare, agli articoli del medesimo d'interesse per la non autosufficienza: ovvero agli artt. 21 "Percorsi assistenziali integrati", 22 "Cure domiciliari", 23 "Cure palliative domiciliari" nonché all'art. 30 "Assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale alle persone non autosufficienti".

L'attuazione degli interventi e la graduale introduzione dei LEPS per le non autosufficienze con particolare riferimento alle **cure domiciliari (DPCM 12/01/2017 art. 22)**, inquadrata nell'ambito degli stanziamenti vigenti e con riferimento ai profili socio-sanitari, sono riferibili al seguente schema:

- il Piano nazionale degli interventi e servizi sociali 2021-2023 (dimissioni protette, anche per persone che non dispongono di un'abitazione) da cui deriva l'intervento dell'azienda sanitaria locale, chiamata ad assicurare la continuità tra le fasi di assistenza ospedaliera e l'assistenza territoriale a domicilio;
- l'**assistenza domiciliare sociale** (comma 162, art. 1, L.234/21 - LB 2022) nel duplice aspetto:
    - servizio caratterizzato dalla prevalenza degli **interventi di cura della persona e di sostegno psico-socio-educativo**, che si concreta (DPCM 12/01/2017 art. 22) con le **cure domiciliari di livello base**: costituite da prestazioni professionali in risposta a bisogni sanitari di bassa complessità di tipo medico, infermieristico e/o riabilitativo, anche ripetuti nel tempo; le cure domiciliari di livello base, attivate con le modalità previste dalle regioni e dalle province autonome, sono caratterizzate da un «Coefficiente di intensità assistenziale - CIA» inferiore a 0,14;
    - **assistenza sociale integrata con i servizi sanitari**, ad integrazione di interventi di natura socio-sanitaria;

Con riferimento a questo ampio insieme di interventi nel campo socio-sanitario, si menzionano gli interventi previsti dal richiamato art. 22 del Decreto LEA, costituite da **prestazioni professionali prevalentemente di tipo medico-infermieristico** a carattere assistenziale ovvero prevalentemente di tipo riabilitativo-assistenziale a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati caratterizzati da un coefficiente intensità assistenziale (CIA) compreso tra 0,14 e 0,30 in relazione alla criticità e complessità del caso (cd. **cure domiciliari integrate (ADI) di I^ livello**) ovvero di un ; b) **cure domiciliari integrate (ADI) di II^ livello**: costituite da prestazioni professionali prevalentemente di tipo Medico-infermieristico e assistenziale ovvero prevalentemente di tipo riabilitativo-assistenziale a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità

assistenziale ed interventi programmati caratterizzati da un CIA (coefficiente di intensità assistenziale) compreso tra 0,31 e 0,50. Le **cure domiciliari integrate (ADI) di III^ livello** sono inoltre costituite da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico e riabilitativo, accertamenti diagnostici, fornitura dei farmaci, dei dispositivi medici monouso, dell'assistenza protesica, oltre che di preparati per nutrizione artificiale a favore di persone con patologie che, presentando **elevato livello di complessità**, instabilità clinica e sintomi di difficile controllo, richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati caratterizzati da un CIA maggiore di 0,50, anche per la necessità di fornire supporto alla famiglia e/o al care-giver.

Per quanto riguarda, i contributi monetari, la legge di bilancio 2022 precisa che l'offerta degli ATS può essere integrata da contributi monetari - diversi dall'indennità di accompagnamento - utilizzabili esclusivamente per remunerare il lavoro di cura svolto da operatori titolari di rapporto di lavoro conforme ai contratti collettivi nazionali di settore, o per l'acquisto di servizi forniti da imprese qualificate nel settore della assistenza sociale non residenziale.

La legge di bilancio 2022, al comma 174, ha inoltre introdotto un obiettivo per il raggiungimento del **LEP riferibile al trasporto scolastico comunale degli alunni con disabilità**, incrementando la **dotazione del Fondo di solidarietà comunale** di 30 milioni di euro per l'anno 2022 e di 50 milioni di euro per il 2023, destinati ad aumentare progressivamente fino ad arrivare a 120 milioni di euro a decorrere dall'anno 2027, la quota di risorse finalizzata ad incrementare il trasporto scolastico di studenti con disabilità - frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di 1° grado - che risultano privi di autonomia e a cui viene fornito il trasporto per raggiungere la sede scolastica .

Il D.P.C.M. 3/10/2022 con il quale è stato adottato il Piano nazionale per la non autosufficienza, relativo al triennio 2022-2024 (PNNA 2022-2024) ed il **riparto del Fondo per le non autosufficienze per il triennio 2022-2024** ha per la prima volta definito i Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) prevedendo a livello nazionale la garanzia di alcuni servizi agli anziani non autosufficienti o con ridotta autonomia:

- servizi domiciliari;
- servizi di sollievo;
- servizi sociali di supporto.

Conmplessivamente, in osservanza a quanto stabilito dalla citata legge di Bilancio per il 2022, le risorse complessivamente afferenti al **Fondo per le non autosufficienze** (FNA), nel triennio 2022-2024 sono state pari a 822 milioni di euro nel 2022, 865,3 milioni di euro nel 2023 e 913,6 milioni di euro nel 2024. Al fine dell'assegnazione della quota di riparto del FNA, per ogni regione e per ogni esercizio finanziario, dalle risorse disponibili sono state individuate quelle da dedicare alle azioni per la **realizzazione dei progetti per la vita indipendente** e per le assunzioni del personale con professionalità sociale finalizzate all'implementazione dei PUA (Punti Unici di Accesso).
Per ciò che attiene la vita Indipendente, anche per il triennio previsto dal Piano sono assegnate risorse corrispondenti a 14,6 per ciascuna annualità, mentre per l'implementazione dei PUA prevista dall'articolo 1, comma 163, della LB 2022 sono stati stanziati 20 milioni per il 2022 e 50 milioni di euro per ciascun anno del biennio 2023-2024, da destinare alle assunzioni di personale con professionalità sociale presso gli Ambiti territoriali sociali.

Va infine ricordato che la legge di bilancio per il 2024 (L. n. 213/2023, commi 198-200) ha operato una ridefinizione in termini uniformi degli **obblighi di monitoraggio e di rendicontazione – da parte delle regioni – degli interventi inerenti ai livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) relative al settore della non autosufficienza nonché degli interventi di sostegno ai soggetti con disabilità grave e alle relative famiglie**, rendicontazione che è resa al Ministero del lavoro e delle politiche sociali. Viene richiamata la disciplina già vigente che subordina l'erogazione delle risorse statali in materia, spettanti a ciascuna regione o ambito territoriale, alla rendicontazione sull'avvenuta liquidazione ai beneficiari di almeno il 75 per cento delle omologhe risorse trasferite nel secondo anno precedente e introduce un meccanismo di riassegnazione delle risorse assegnate e non spese.

Fondi dedicati alla disabilità e alla non autosufficienza

Su tema delle risorse per la disabilità, si segnalano numerose misure per le quali è stata prevista un'opera di sistematizzazione, a partire dagli interventi previsti nel Programma di Ripresa e Resilienza - PNRR, con la Riforma prevista alla Missione 5 "Inclusione e Coesione" Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo settore" e con le due leggi delega di riforma approvate come obiettivo: sia la legge 23 marzo 2023, n. 33, recante «Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane», attuata con il D. Lgs. 15 marzo 2024, n. 29, sia dalla legge n. 227 del 22 dicembre 2021, recante *Delega al Governo in materia di disabilità* (v. infra il paragrafo dedicato) ed i previsti decreti legislativi attuativi, che puntano ad operare una revisione ed il riordino delle disposizioni vigenti in materia di disabilità, per favorire le misure volte a garantire alla persona con disabilità il riconoscimento della propria condizione, al fine del pieno esercizio dei suoi diritti civili e sociali ivi inclusi i diritti alla vita indipendente e alla piena inclusione sociale e lavorativa.

Riguardo le cifre interessate, in base agli ultimi dati ISTAT certificati a consuntivo (2021), sono oltre 3 milioni le persone con gravi disabilità, pari a circa il 5 per cento della popolazione residente - con valori assoluti in aumento - e di cui circa la metà con oltre 75 anni. Inoltre, sono quasi 9,8 milioni le persone che presentano limitazioni di vario tipo, anche se a carattere lieve.

Più in generale, sul tema si segnala che la legge di bilancio 2023 (art. 1, commi 362-364, della legge n. 197/2022) ha istituito il **Fondo per le periferie inclusive** con una dotazione di **10 milioni per il 2023**. Il Fondo è destinato ai **comuni con popolazione superiore a 300.000 abitanti** per il **finanziamento** di **progetti** finalizzati a favorire, nelle periferie, l'**inclusione sociale delle persone con disabilità e il miglioramento del loro livello di autonomia** (v. DPCM 26 maggio 2023 Procedura di accesso ai finanziamenti a valere sul Fondo per le periferie inclusive: oltre ai requisiti di ammissibilità dei progetti, modalità di erogazione del finanziamento e eventuali forme di co-finanziamento, si prevede l'istituzione di un Comitato di valutazione che definisca i criteri per la valutazione dei progetti favorendo l'attivazione di finanziamenti pubblici e privati, il coinvolgimento di enti privati, anche del Terzo settore, e le forme di co-programmazione e co-progettazione).

I due Fondi più cospicui, espressamente **dedicati alle persone con disabilità e alla non autosufficienza**, più in dettaglio, sono:

- il "**Fondo per la disabilità e la non autosufficienza**" ora "**Fondo per le politiche in favore delle persone con disabilità**", istituito dalla legge di bilancio 2020 (art. 1, comma 330, della legge 160/2019), originariamente nello stato di previsione del MLPS, con un'attuale dotazione di 350 milioni di euro dal 2023. Inizialmente, la dotazione assegnata è stata di 29 milioni per il 2020, 200 milioni per il 2021 e **300 milioni di euro annui a decorrere dal 2022**. L'autorizzazione di spesa per il 2022 è stata poi ridotta di 200 milioni di euro dalla legge di bilancio 2022 (art. 1, comma 654, lett. g), legge n. 234 del 2021 che ha indirizzato le risorse alla remunerazione delle prestazioni di lavoro straordinario del personale del Corpo di polizia penitenziaria per i compiti derivanti dalle misure straordinarie poste in essere nel periodo pandemico nonché all'acquisto di farmaci e vaccini anticovid) e di ulteriori 100 milioni dall'art. 8 del decreto legge n. 144 del 2022 (ristori al Terzo settore per il rincaro energia), a motivo del fatto che nel corso del 2022 non dovevano essere ancora varati i decreti delegati attuativi della sopra citata legge delega n. 227 del 2021. Riguardo la denominazione del Fondo, la legge di bilancio 2022, (L. n. 234/2021) all'art. 1, comma 178, nel cambiarne il titolo, lo ha trasferito presso il MEF ed incrementato di **50 milioni di euro annui per ciascuno degli anni dal 2023 al 2026**;

- il "**Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità**", istituito dal D.L. n. 41/2021 (c.d. Decreto Sostegni, L. n. 69/2021), all'art. 34, commi 1 e 2, originariamente nello stato di previsione del MEF, per essere poi trasferito al bilancio autonomo della Presidenza del Consiglio dei Ministri, con una dotazione di **100 milioni di euro** per il 2021 e di **50 milioni** di euro per ciascuno degli anni 2022 e 2023 (ora 100 milioni per ciascuno dei due anni, v. *infra*). L'individuazione degli interventi e la fissazione dei criteri e delle modalità per l'utilizzazione delle risorse del Fondo per il finanziamento di progetti specifici sono state demandate ad uno o più decreti del Presidente del Consiglio o dell'Autorità politica delegata in materia di disabilità:

- un primo decreto interministeriale del 28 settembre 2021 ha impegnato 30 milioni di euro per il finanziamento di interventi e progetti per il turismo accessibile e inclusivo per le persone con disabilità, ripartendo le risorse fra le regioni e le province autonome. In attuazione del decreto, l'Ufficio per le politiche in favore delle persone con disabilità ha promosso, tramite un Avviso pubblico, l'attuazione di progetti volti a favorire il turismo accessibile attraverso azioni finalizzate fra l'altro alla realizzazione di infrastrutture e all'organizzazione di servizi accessibili e di tirocini lavorativi per persone con disabilità;
- un successivo decreto 29 novembre 2021 ha disposto che 60 milioni di euro fossero indirizzati a finanziare interventi diretti a favorire l'inclusione delle persone con disabilità attraverso la realizzazione o la riqualificazione di infrastrutture, anche per le attività ludico-sportive, la riqualificazione di strutture semiresidenziali per persone con disabilità, l'organizzazione di servizi di sostegno nonché di servizi per l'inclusione lavorativa e sportiva. Le risorse sono state ripartite fra le regioni per finanziare interventi e progetti attuati dai comuni, anche in forma associata. Le risorse residue del Fondo per il 2022, pari a circa 12 milioni, sono state destinate, con decreto 10 ottobre 2022, alla progettazione dei Piani per l'eliminazione delle barriere architettoniche, cui sono tenuti i comuni.

La legge di bilancio 2022 (art. 1, commi 183 e 184) ha incrementato di 50 milioni di euro il finanziamento del Fondo per ciascuno degli anni 2022 e 2023. Inoltre, ha inserito, tra gli ambiti di intervento verso cui orientare gli specifici progetti da finanziare con le risorse del Fondo (tra i quali la promozione e la realizzazione di infrastrutture, l'inclusione lavorativa e il turismo accessibile) le iniziative dedicate alle persone con disturbo dello spettro autistico. Con riferimento a quest'ultimo profilo, il decreto della Presidenza del Consiglio - Ufficio per le politiche in favore delle persone con disabilità del 29 luglio 2022, ha disposto il riparto e le modalità per l'utilizzazione delle risorse del Fondo attribuendo una quota di risorse a ciascuna regione e provincia autonoma secondo il riparto in Tabella 1, calcolata sulla base della quota di popolazione regionale residente al 1° gennaio 2022, secondo i dati Istat. Il Ministero della salute ha definito con due distinti decreti (DM 6 febbraio 2023 per l'anno 2021 e DM 24 gennaio 2023 per l'anno 2022) i criteri e le modalità di utilizzazione dei fondi per la cura dei **soggetti con disturbo dello spettro autistico**, entrambi pubblicati nella Gazzetta ufficiale del 21 marzo 2023.

Da ultimo, con decreto del Ministro per la Disabilità, è stato data comunicazione (qui il link) dei criteri di riparto e modalità per il monitoraggio della quota del Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità a favore dei Comuni, per l'anno 2024, per il potenziamento dei servizi di assistenza all'autonomia e alla comunicazione degli alunni con disabilita' della scuola dell'infanzia, della scuola primaria e della scuola secondaria di primo grado.

Va infine ricordato che la Legge n. 207/2024 (art. 1, commi 236-237, Legge di bilancio per il 2025) ha istituito **un fondo, con una dotazione per l'anno 2025, pari a 1,5 milioni di euro**, per l'erogazione di **contributi** a sostegno di **enti, organismi e associazioni operanti in favore delle persone con disabilità.**

Fra gli altri **Fondi** che operano già **a regime**, si segnalano:

- il Fondo per la non autosufficienza (FNA), istituito dalla legge finanziaria 2007 per dare copertura ai costi di rilevanza sociale dell'assistenza socio-sanitaria rivolta al sostegno di persone con gravissima disabilità e ad anziani non autosufficienti, e favorirne la permanenza presso il proprio domicilio evitando il rischio di istituzionalizzazione. Le **risorse sono aggiuntive** rispetto a quelle destinate alle prestazioni e ai servizi in favore delle persone non autosufficienti da parte delle Regioni e delle autonomie locali. La dotazione del Fondo rimodulata con legge di Bilancio 2022 (L. n. 234/2021, art. 1, comma 168) è stata fissata in **100 milioni** di euro per il 2022, 200 milioni per il 2023, 250 milioni per il 2024 e 300 milioni a decorrere dall'anno 2025. Inoltre, il DPCM 3 ottobre 2022, di adozione del Piano Nazionale per la Non Autosufficienza ne ha definito il riparto per il triennio 2022-2024. Per approfondimenti si rinvia al Focus dedicato al Fondo all'interno del sito istituzionale del MLPS;

- il Fondo Dopo di noi (rivolto ai disabili gravi privi di sostegno familiare e istituito dalla legge n. 112 del 2016), con una dotazione strutturale di circa 56 milioni di euro, incrementati di ulteriori 20 milioni nel 2021 (qui lo storico dei riparti del Fondo).

Con decreto 26 novembre 2016 sono stati definiti i requisiti per l'accesso alle misure di assistenza, cura e protezione a carico del Fondo. L'accesso agli interventi e ai servizi avviene previa valutazione

multidimensionale, effettuata da equipe multi professionali in cui siano presenti almeno le componenti clinica e sociale, secondo i principi della valutazione bio-psicosociale e in coerenza con il sistema di classificazione ICF (Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute). La valutazione è finalizzata alla definizione del progetto personalizzato comprensivo di un percorso programmato di accompagnamento verso l'autonomia e di uscita dal nucleo familiare di origine, anche mediante soggiorni temporanei al di fuori del contesto familiare, ed individua gli specifici sostegni di cui la persona con disabilità grave necessita, a partire dalle prestazioni sanitarie, sociali e socio-sanitarie e gli interventi previsti per la persona presa in carico.

Il progetto personalizzato contiene il ***budget* di progetto**, quale insieme di tutte le risorse umane, economiche, strumentali da poter utilizzare in maniera flessibile, dinamica ed integrata. Le ulteriori soluzioni alloggiative previste presentano caratteristiche diverse, inclusa l'abitazione di origine (presso la quale può essere offerto il servizio assistenza domiciliare - ADI), o gruppi-appartamento o soluzioni di *co-housing* che riproducano le condizioni abitative e relazionali della casa familiare.

Gli interventi e servizi del "Dopo di noi" non rispondono solo al soddisfacimento di bisogni abitativi, ma si inseriscono in un contesto di sviluppo e valorizzazione di competenze verso l'autonomia e di promozione dell'inclusione sociale. A tal fine, i progetti personalizzati sono condivisi, ove appropriato, con i competenti servizi per il collocamento mirato, ed includono la possibilità di inserimento in programmi di politiche attive del lavoro, anche nella forma di tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione. Le regioni sono tenute ad adottare indirizzi di programmazione per l'attuazione degli interventi e dei servizi previsti, nel rispetto dei modelli organizzativi regionali e di confronto con le autonomie locali, e comunque prevedendo il coinvolgimento delle organizzazioni di rappresentanza delle persone con disabilità.

La programmazione degli interventi si inserisce nella più generale programmazione per macro-livelli e obiettivi di servizio delle risorse afferenti al Fondo nazionale per le politiche sociali, nonché nella programmazione degli interventi a valere sul Fondo per le non autosufficienze, secondo le modalità specificate con i relativi decreti di riparto. Al fine di verificare l'efficace gestione delle risorse, le regioni comunicano al Ministero del lavoro e delle politiche sociali tutti i dati necessari al monitoraggio dei flussi finanziari e, nello specifico, i trasferimenti effettuati e gli interventi finanziati con le risorse del Fondo, con particolare riferimento al numero di beneficiari per singola tipologia di intervento e alle caratteristiche delle soluzioni alloggiative finanziate.

Il decreto 21 dicembre 2022 ha ripartito, per il 2022, le risorse del Fondo per un totale di 76,1 milioni. Si segnala al riguardo la Relazione della Corte dei Conti sull'attuazione delle misure previste dalla legge n. 112 del 2016 del 21 dicembre 2022, che evidenzia come, dei circa 466 milioni di euro stanziati tra il 2016 e il 2022 per l'autonomia e l'inclusione delle persone con disabilità grave e senza sostegno famigliare, soltanto 240 siano stati effettivamente trasferiti alle Regioni, che non hanno provveduto a rendicontare l'effettiva attribuzione delle risorse ai destinatari. Solamente 6 Regioni risultano aver ricevuto tutte le somme complessivamente assegnate. Nel documento, la magistratura contabile, oltre a rilevare come il numero dei beneficiari (tra i 100 e i 150 mila) sia stato stimato in modo solo indiretto e parziale, ha evidenziato che la mancanza di strumenti idonei ad arginare prontamente i ritardi e a superare le inadempienze delle Regioni non ha consentito, finora, di verificare che le risorse stanziate nel bilancio dello Stato siano state interamente utilizzate allo scopo e nei tempi programmati. "Il fatto - prosegue la Corte - che solamente 8.424 persone risultano aver effettivamente beneficiato delle prestazioni erogate, evidenzia un'applicazione della legge ancora molto limitata ed estremamente eterogenea a livello territoriale, mostrando, ancora una volta, le difficoltà delle regioni del Mezzogiorno. Una situazione che mette in luce sia l'urgenza di dover determinare i Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEP) da garantire alle persone con disabilità, sia la necessità di controlli idonei a verificare, su tutto il territorio nazionale, la corretta e completa attuazione della legge n. 112 del 2016".

- i Fondi per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del *caregiver* familiare:

- il primo, istituito dalla legge di Bilancio 2018 (comma 254, art. 1, della Legge n. 205 del 2017) con una dotazione di 20 milioni di euro per ciascuno degli anni 2018, 2019 e 2020, successivamente incrementata di 5 milioni per gli anni 2019, 2020 e 2021. Il fondo è stato originariamente destinato alla copertura finanziaria di interventi legislativi finalizzati al riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività prestata dal *caregiver* familiare, così come definito dal comma 255 della medesima legge di bilancio. Il decreto legge n. 86 del 2018, nel trasferire la gestione del fondo alla Presidenza del Consiglio dei ministri, ha modificato l'originaria finalità del fondo stesso, che attualmente viene ripartito

annualmente tra le regioni per interventi di sollievo e sostegno destinati ai *caregiver* familiari. L'ultimo decreto di riparto delle risorse è quello relativo al 2022 che definisce anche i criteri e le modalità di utilizzo delle risorse del Fondo stabilendo che le somme vanno utilizzate dando priorità ai *caregiver* che assistono persone in condizione di disabilità gravissima o persone che non hanno avuto accesso alle strutture residenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali. Vengono inoltre favoriti programmi di accompagnamento finalizzati alla deistituzionalizzazione e al ricongiungimento del *caregiver* con la persona assistita. La nuova disciplina introduce la possibilità, da parte delle Regioni, di sostenere il *caregiver* familiare anche attraverso l'erogazione diretta di contributi economici "di sollievo", "assegni di cura" e bonus sociosanitari, e di eliminare le intermediazioni;

- il secondo Fondo, istituito dalla legge di Bilancio 2021, prevede la copertura per la realizzazione dell'intervento legislativo a favore dei *caregiver* familiari, con una dotazione di 30 milioni di euro per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023 allocata nello stato di previsione del MLPS, competente per la gestione delle risorse stesse e per l'attuazione;

- il Fondo per l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione degli alunni con disabilità istituito dalla legge di Bilancio 2022 (art. 1, comma 179, legge n. 234 del 2021) per il potenziamento dei servizi di assistenza all'autonomia e alla comunicazione per gli **alunni con disabilità** della scuola dell'infanzia, della scuola primaria e della scuola secondaria di primo e secondo grado, con una dotazione di 100 milioni di euro a decorrere dal 2022.

In proposito va ricordato che è stato pubblicato il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri - Ufficio per le politiche in favore delle persone con disabilità del 10 agosto 2022, recante "Riparto del contributo di 100 milioni di euro di cui al Fondo per l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione degli alunni con disabilità per l'anno 2022" (qui la tabella) in favore delle regioni a statuto ordinario, che provvedono ad attribuirlo alle province e alle città metropolitane che esercitano le funzioni relative all'assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale degli alunni con disabilità fisiche o sensoriali.

- Fondo per l'Alzheimer e le demenze, istituito dalla legge di Bilancio 2021 con una dotazione pari a 5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023 e destinato al finanziamento delle linee di azione previste dalle Regioni e delle Province autonome in applicazione del Piano nazionale demenze per le strategie di promozione e miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze.

Focus

Normativa vigente e proposte di legge sulla figura del caregiver familiare
https://temi.camera.it/leg19/post/normativa-vigente-e-proposte-di-legge-sulla-figura-del-caregiver-familiare.html

---

Delega al Governo per il riordino delle disposizioni vigenti in materia di disabilità

In Italia, secondo gli ultimi dati disponibili ISTAT, circa il 5 per cento della popolazione, circa 3 milioni circa di persone, soffrono di gravi limitazioni delle funzioni motorie, sensoriali o nelle attività essenziali della vita quotdiana. Il 32,5% di queste persone ha un impiego, in crescita rispetto a circa un decennio fa (29,9% nel 2009). Le donne sono più penalizzate, sono il 26,7%, contro il 36,3% degli uomini. Molti sono in cerca di occupazione, passati dal 13% del 2009 al 20% del 2021.

La legge n. 227 del 22 dicembre 2021 , recante *Delega al Governo in materia di disabilità,* rappresenta **l'attuazione** di una delle Riforme (Riforma 1.1) previste dalla Missione 5 "Inclusione e Coesione" Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo settore" del PNRR.

Gli schemi di decreto successivamente esaminati in sede parlamentare hanno riguardato:

- la riqualificazione dei servizi pubblici in materia di inclusione e accessibilità da parte dei soggetti con disabilità (D. Lgs.13 dicembre 2023, n. 222, "Disposizioni in materia di riqualificazione dei servizi pubblici per l'inclusione e l'accessibilità), in attuazione dell'articolo 2, comma 2, lettera *e)*, della legge delega;
- l'istituzione di una **Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità** (D. Lgs. 5 febbraio 2024, n. 20);

In proposito, in applicazione dell'articolo 2, comma 6, del predetto D. Lgs. 20, è stata pubblicata la Determinazione Camera e Senato 23 dicembre 2024 che ha nominato il P residente dell'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilita' e due componenti della medesima.

- Il terzo provvedimento per la **revisione ed il riordino delle disposizioni vigenti in materia di disabilità** (D.Lgs. 3 maggio 2024, n. 62), definendone condizione, procedure di accertamento, valutazione dimensionale e progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato.

In attuazione di questo ultimo provvedimento, è stato emanato il DPCM 12 novembre 2024, n, 197 che prevede, a decorrere dal 1° gennaio 2025 e sino al 31 dicembre 2025, la **procedura di sperimentazione** in alcune province italiane della **valutazione multidimensionale e del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato**, per la durata di dodici mesi, le relative modalita', oltre che le risorse da assegnare ed il relativo monitoraggio ai sensi dell'articolo 33, commi 2 e 4, del decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62.

La Riforma in particolare prevede le seguenti disposizioni.

L'articolo 1 del provvedimento delega il Governo ad adottare, entro 20 mesi dalla data di entrata in vigore della legge (31 dicembre 2021, dunque inizialmente entro il 1° settembre 2023), uno o più decreti legislativi per la revisione ed il riordino delle disposizioni vigenti in materia di disabilità, in attuazione degli articoli 2, 3, 31 e 38 della Costituzione, in conformità alle previsioni della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e del relativo Protocollo opzionale, ratificata con legge 3 marzo 2009, n. 18 nonché alla Strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030 della Commissione europea del 3 marzo 2021, e alla risoluzione sulla protezione delle persone con disabilità adottata dal Parlamento europeo il 7 ottobre 2021. Il **termine per l'esercizio della delega è stato successivamente ampliato** dall'art. 1, comma 5, della legge di conversione del DL. 198/2022 (L. n. 14/2023, cd. Proroga termini legislativi), posticipandolo al 15 marzo 2024.

La finalità perseguita è quella di garantire alla persona con disabilità il riconoscimento della propria condizione, mediante una valutazione congruente della stessa, trasparente ed agevole, tale da consentire il pieno esercizio dei suoi diritti civili e sociali ivi inclusi i diritti alla vita indipendente e alla piena inclusione sociale e lavorativa, nonché l'effettivo e pieno accesso al sistema dei servizi, delle prestazioni, dei trasferimenti finanziari previsti e di ogni altra relativa agevolazione, per promuovere l'autonomia della persona con disabilità e il suo vivere su base di pari opportunità con gli altri, nel rispetto dei principi di autodeterminazione e di non discriminazione.

L'articolo 2 reca poi i principi e criteri direttivi ai quali dovrà attenersi il Governo nell'esercizio della delega. Vengono individuati sette ambiti, all'interno di ciascuno dei quali sono previsti specifici principi e criteri direttivi, riguardanti:

- la definizione della condizione di disabilità e il riassetto e semplificazione della normativa di settore;
- l'accertamento della disabilità e la revisione dei suoi processi valutativi di base;
- la valutazione multidimensionale della disabilità, la realizzazione del progetto personalizzato e di vita indipendente;
- l'informatizzazione dei processi valutativi e di archiviazione;
- la riqualificazione dei servizi pubblici in materia di inclusione e accessibilità;
- l' istituzione di un Garante nazionale delle disabilità;
- il potenziamento dell'Ufficio per le politiche in favore delle persone con disabilità istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri;
- le disposizioni finali e transitorie.

L'articolo 3 reca infine le disposizioni finanziarie stabilendo che ai maggiori oneri derivanti dall'attuazione della legge si provveda:

- con le risorse del Fondo per la disabilità e la non autosufficienza;
- con le risorse disponibili nel PNRR, per l'attuazione degli interventi rientranti nell'ambito del provvedimento;
- mediante razionalizzazione e riprogrammazione delle risorse previste a legislazione vigente per il settore della disabilità.

In attuazione della citata legge delega è stato adottato il D.Lgs n. 62/2024 recante "Definizione della condizione di disabilita', della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita": si consulti sul tema il relativo dossier.

Con riguardo a ulteriori risorse previste per l'attuazione della riforma della disabilità, la Legge n. 207/2024 (art. 1, commi 231-233, Legge di bilancio per il 2025) ha autorizzato l'INPS a conferire **incarichi,** anche su base convenzionale con altre pubbliche amministrazioni, **per prestazioni professionali a medici e figure professionali appartenenti alle aree psicologiche e sociali** nel limite di spesa di **16 milioni di euro per l'anno 2025.**

Si ricorda in proposito che l'articolo 21, comma 1, del D.L. n.13/2023 (L. n. 41/2023) interviene sulle disposizioni riguardanti l'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità, al fine espresso di assicurare il monitoraggio delle riforme del PNRR, prevedendo il **riconoscimento di un'indennità in favore di alcuni esperti** - nel limite di spesa complessivo di 80.000 euro per ciascuno degli anni dal 2023 al 2026 - che, in base alla normativa già vigente in materia, verranno chiamati ad integrare la composizione dell'Osservatorio. Inoltre, il D.L. 44/2023 (in materia di disposizioni per il rafforzamento della capacità amministrativa delle amministrazioni pubbliche - L. 74/2023) ha autorizzato la Presidenza del Consiglio a bandire **concorsi per le necessità assunzionali del Dipartimento per le disabilità**, nei limiti delle facoltà assunzionali disponibili a legislazione vigente, con riserva di posti **non inferiore al 10 per cento** e non superiore al 30 per cento per le categorie protette e di una adeguata valorizzazione dei soggetti che alla data del 1° aprile 2023 abbiano svolto, per almeno un triennio, attività di supporto tecnico specialistico ed operativo in materia di politiche in favore delle persone con disabilità.

Inoltre, il comma 2-*bis* dell'articolo 21 del richiamato D.L. n. 13/2023 interviene sulla disciplina sul **Sistema informativo unitario dei servizi sociali (SIUSS)** e sull'integrazione dei dati del Sistema relativi alle persone con disabilità e non autosufficienti con quelli del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS) e della banca dati del collocamento mirato (cosiddetto collocamento obbligatorio); le novelle introducono la previsione di alcuni **flussi di informazioni in favore dell'Autorità politica delegata in materia di disabilità e del Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità** presso la Presidenza del Consiglio.

Focus

Altri interventi in tema di disabilità
https://temi.camera.it/leg19/post/ulteriori-interventi-1.html

---

Delega al Governo per le politiche in favore delle persone anziane

La L. n. 33/2023 (A.C. 977) reca e disciplina alcune **deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane**.

Viene delineata in tale ambito una riforma articolata e complessiva, volta ad attuare alcune norme della legge di bilancio 2022 (L. n. 234/2021, art. 1, commi 159-171) e, con specifico riferimento alla **categoria degli anziani non autosufficienti**, a realizzare uno degli obiettivi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (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.

Più in particolare, si tratta della Missione 5, componente 2, investimento 1.1 per il sostegno alle persone vulnerabili e Missione 6, Componente 1, investimenti 1.1,1.2 e 1.3 per la realizzazione delle case di comunità e la presa in carico della persona per il potenziamento dei servizi domiciliari e della telemedicina, nonché per il rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture.

Il provvedimento muove dal riconoscimento del diritto delle persone anziane alla continuità di vita e di cure presso il proprio domicilio e dal principio di semplificazione e integrazione delle procedure di valutazione della persona anziana non autosufficiente. Grazie a tale semplificazione e all'istituzione dei "punti unici di accesso" (PUA) diffusi sul territorio, si potrà effettuare, in una sede unica, una **valutazione multidimensionale finalizzata a definire un "progetto assistenziale individualizzato**" (PAI) che indicherà tutte le prestazioni sanitarie, sociali e assistenziali necessarie per la persona anziana. Ulteriori elementi di rilievo sono la definizione di una specifica *governance* nazionale delle politiche in favore della popolazione anziana, con il compito di coordinare gli interventi; la promozione di misure a favore dell'invecchiamento attivo e dell'inclusione sociale, anche sostenendo il cosiddetto "turismo lento"; la promozione di nuove forme di coabitazione solidale per le persone anziane e di coabitazione intergenerazionale, anche nell'ambito di case-famiglia e condomini solidali, aperti ai familiari, ai volontari e ai prestatori di servizi sanitari, sociali e sociosanitari integrativi; la promozione d'interventi per la prevenzione della fragilità delle persone anziane; l'integrazione degli istituti dell'assistenza domiciliare integrata (ADI) e del servizio di assistenza domiciliare (SAD); il riconoscimento del diritto delle persone anziane alla somministrazione di cure palliative domiciliari e presso *hospice*; la previsione d'interventi a favore dei *caregiver* familiari.

L'amministrazione competente è il Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

Viene demandata ai decreti legislativi delegati:

- la definizione di persona anziana;
- la definizione di popolazione anziana non autosufficiente;
- la definizione del sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente (SNAA).

In proposito, è intervenuta la legge n. 41 del 223 (di conversione del DL. 13/2023 di previsione di disposizioni urgenti per l'attuazione del PNRR), prevedendo al comma 2 dell'articolo 1, una modifica all'articolo 2, comma 3 della legge delega in materia di politiche in favore delle persone anziane (L. n. 33/2023) con riferimento al **Comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana** (CIPA) istituito presso la Presidenza del Consiglio per assegnare a tale Comitato il compito dell'adozione, con cadenza triennale ed aggiornamento annuale, previa intesa in sede di Conferenza unificata, del "**Piano nazionale per l'invecchiamento attivo, l'inclusione sociale e la prevenzione delle fragilità nella popolazione anziana**" e del "**Piano nazionale per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana**".

Con il DPCM 5 giugno 2023 sono state disciplinate le modalità di funzionamento e l'organizzazione delle attività del **Comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana** (CIPA), destinato a 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 della fragilità e della non autosufficienza.

In attuazione della citata legge delega è stato emanato dal Governo il decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29, contenente 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.

Interventi assistenziali e socio-sanitari in attuazione del PNRR

Nell'ambito della Missione 5 **"Inclusione e Coesione"** rileva per i profili sociali e socio-sanitari la Componente 2 "**Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo settore**", volta ad attuare politiche di prevenzione dell'esclusione sociale che interessano le persone fragili per promuoverne la massima autonomia, in collegamento con gli investimenti ed i progetti di riforma proposti nella **Missione 6** "**Sanità**", alla Componente 1 "**Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza territoriale sanitaria**" (per approfondimenti: qui il quadro dettagliato degli investimenti e delle riforme).

In questi due ambiti, l'attuazione degli interventi è attribuita in prevalenza, rispettivamente al **Ministero del lavoro e delle politiche sociali** e al **Ministero della salute**, in collaborazione con le Regioni e gli enti locali.

La Componente 2 della M5 programma sia **Riforme**, sia Investimenti. Con riferimento alle prime, sono state attuate:

- la Riforma 1.1., **legge quadro per le disabilità** (L. 22 dicembre 2021 n. 227) recante deleghe al Governo in materia di disabilità (soggetto attuatore la Presidenza del Consiglio, Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità), che, entro il termine ampliato al 15 marzo 2024 in linea con la scadenza dell'obiettivo T2 2024 (secondo trimestre 2024 - M5C2- 1 e 2), è stata attuata, da ultimo, con lo schema di decreto legislativo (AG. 122), terzo provvedimento per la revisione ed il riordino delle disposizioni vigenti **in materia di disabilità**.

Questo decreto concernente la disciplina della condizione di disabilità e della relativa normativa di settore, della valutazione di base, della valutazione multidimensionale ai fini della elaborazione ed attuazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato.

I precedenti due decreti già adottati riguardano:

- la riqualificazione dei servizi pubblici per l'inclusione e l'accessibilità (D. Lgs. 13 dicembre 2023, n. 222);
- l'istituzione dell'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità (A.G. n. 101), il cui testo definitivo è in attesa di pubblicazione.

- la riforma del sistema degli **interventi in favore delle persone anziane anche non autosufficienti** (L. 23 marzo 2023, n. 33) recante deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane con l'obiettivo di approvare tutti i decreti legislativi delegati entro T1 2024 (primo trimestre 2024 - M5C2- 3 e 4).

Attualmente, all'esame parlamentare, è lo schema di decreto legislativo AG. 121, collegato altresì al misura M6C1 del PNRR, relativa alla realizzazione delle Case della comunità, alla presa in carico della persona, al potenziamento dei servizi domiciliari e della telemedicina, nonché al rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture volte a migliorare l'assistenza sanitaria anche a vantaggio della popolazione anziana.

Dal lato degli investimenti della Missione 5, Componente 2, prevede i seguenti:

- l'**Investimento 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" (dotazione 1.450 milioni)** prevede le misure:

1) **Investimento 1.1: sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti** con l'obiettivo, entro T1 2026 (primo trimestre 2026 - M5C2- 5 e 6), che almeno l'85% dei distretti sociali sull'intero territorio nazionale - attualmente circa 600 - abbia completato uno degli interventi indicati in tabella *infra* (**dotazione 500,1 milioni** sovvenzioni);

2) **Investimento 1.2: definizione dei percorsi di autonomia per persone con disabilità** con l'obiettivo, entro T1 2026 (primo trimestre 2026 - M5C2- 7 e 8), di portare a regime i progetti avviati con almeno 5.000 persone con disabilità in condizione di beneficiare del rinnovo dello spazio domestico e/o della fornitura di dispositivi ICT (tecnologia della informazione e comunicazione) (dotazione 500 milioni sovvenzioni);

3) **Housing temporaneo** e **cd. stazioni di posta per l'ospitalità di persone senza fissa dimora** con l'obiettivo, entro T1 2026 (primo trimestre 2026 M5C2- 9 e 10), di portare almeno 25.000 persone che vivono in condizioni di grave deprivazione materiale a ricevere un alloggio temporaneo, per almeno 6 mesi (450 milioni sovvenzioni).

M./C.	Investimenti/ Riforme	Risorse PNRR (mln euro)	Risorse Nuovo PNRR (mln euro)	Amministrazione Titolare/ Soggetto attuatore	Traguardo/ Obiettivo

M5C2	**Investimento 1.1** Sostegno persone vulnerabili e prevenzione istituzionalizzazione anziani non autosufficienti (interventi in almeno **l'85% dei distretti** sociali, attualmente circa 600 sul territorio nazionale: 1) Sostegno capacità genitoriali e prevenzione vulnerabilità famiglie e bambini; 2) Autonomia anziani non autosufficienti e deistituzionalizzazione 3) Rafforzare i servizi sociali domiciliari per dimissioni assistite e precoci e prevenzione ospedalizzazione 4) Rafforzare i servizi sociali e prevenire il *burn out* tra gli assistenti sociali	500,1 *(sovvenzioni): di cui* 84,6 307,5 66 42	-	Min. lavoro e politiche sociali (MLPS), Regioni ed enti locali.	T1 2026 (O)
M5C2	Percorsi di autonomia per persone con disabilità Almeno 5.000 progetti per persone con disabilità con spazio domestico e/o fornitura di dispositivi ICT (di cui 1.000 esistenti più altri 4.000 nuovi). Obiettivo: stabilizzare il riconoscimento formale di un livello essenziale prestazione sociale (LEP) da garantire uniformemente su tutto il territorio.	500 *(sovvenzioni)*	-	MLPS, Regioni ed enti locali.	T1 2026 (O)
M5C2	*Housing* temporaneo e Stazioni di posta. N. 25.000 beneficiari con alloggio temporaneo di 6 mesi	450 *(sovvenzioni)*	-	MLPS, Regioni ed enti locali.	T1 2026 (O)
M5C2	Riforma normativa disabilità (legge quadro n. 227/2021 e provvedimenti attuativi)	800 Fondo disabilità e non autosufficienza 2021: 200 2022: 300 2023: 300	-	Presidenza del Consiglio (PMC) e soggetti attuatori: Ministero della Salute, Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Regioni e Comuni (ANCI).	T2 2024 (T)
M5C2	Riforma sistema interventi anziani non autosufficienti (L. n. 33/2023)	Sovvenzioni Risorse individuate in legge delega	-	Ministero del lavoro e delle politiche sociali	T1 2024 (O)

Si segnala che pur essendo diminuita la **dotazione finanziaria complessiva** della Componente 2 della Missione 5, **da 11,2 a 8,3 miliardi** di euro, le rimodulazioni non hanno avuto effetti sulle risorse originariamente individuate per le voci di stretto interesse sociale e socio-sanitario.

In particolare, con riferimento all'investimento 1.3 Housing temporaneo e Stazioni di posta per le persone senza fissa dimora, a titolarità del Ministero del lavoro e delle politiche sociali (450 milioni di euro), fermo il

target complessivo di 25.000 beneficiari, la revisione della misura è volta a precisare, coerentemente con il piano operativo (D.D. 9 dicembre 2021, n. 450), che saranno 3.000 i beneficiari che accederanno ai servizi relativi all'*Housing first* (alloggio temporaneo per 6 mesi, dotazione finanziaria 177,5 milioni) e 22.000 i beneficiari che potranno fruire dei servizi delle Stazioni di posta con limitata accoglienza notturna (dotazione finanziaria 272,5 milioni).

Si sottolinea che il rafforzamento dell'assistenza socio-sanitaria rivolta alla cura dei soggetti fragili e dei malati cronici e la contemporanea riprogettazione ed il potenziamento dei servizi pubblici di cura rivolti agli anziani non autosufficienti e ai disabili, disegnano una assistenza sul territorio con potenziali ricadute per l'**occupazione femminile**, poiché, da un lato alleggeriscono le donne dall'impegno di cura familiare, al quale esse sono prevalentemente dedite, dall'altro creano nuove possibilità di impiego in un settore tradizionalmente occupato dalle donne.

Come sopra anticipato, gli interventi relativi all'assistenza sociale territoriale sono posti in collegamento con gli interventi per l'assistenza sanitaria distrettuale indicati nella **Missione 6 (Salute)**.

Il **Ministero della Salute** è responsabile della Componente nel suo complesso. Attraverso l'attivazione di conferenze di servizi si stima di semplificare le procedure, comprese quelle di autorizzazione, con attività di monitoraggio sulla base di uno specifico **accordo definito in Conferenza Stato-Regioni**.

Per la realizzazione degli investimenti si utilizzeranno gli **strumenti della programmazione negoziata** (quali Contratto Istituzionale di Sviluppo, da definire entro il secondo trimestre del 2022), necessari per garantire il coordinamento dei livelli istituzionali e degli enti coinvolti. Le **Regioni**, direttamente o attraverso le loro ASL, sono **responsabili dell'esecuzione e della gestione degli investimenti**. In caso di inadempienza da parte della Regione, il Ministero della Salute procederà al commissariamento "*ad acta*". Per accedere alla quota premiale del Fondo Sanitario Nazionale, le Regioni saranno tenute a raggiungere gli obiettivi annuali definiti e soddisfare i traguardi previsti annualmente.

In particolare, gli interventi previsti per la Componente 1 della Missione 6 Salute riguardano:

- L'attivazione, entro la metà del 2026 (T2 2026 - M6C1- 2 e 3) di **1.350 Case della comunità** anche di nuova costruzione dotate di attrezzature tecnologiche, che garantiscano parità di accesso, prossimità territoriale e qualità dell'assistenza alle persone.

L'obiettivo delle Case della salute della Comunità rese disponibili e tecnologicamente attrezzate è stato rimodulato ad un numero di almeno 1.038 strutture – in luogo di 1.350 -, con il medesimo scopo di garantire equità di accesso, prossimità territoriale e qualità dell'assistenza alle persone indipendentemente dall'età e dal loro quadro clinico (malati cronici, persone non autosufficienti che necessitano di cure a lungo termine, persone con disabilità, disagio mentale e povertà) mediante l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione dei servizi di assistenza primaria e l'implementazione di centri di erogazione dell'assistenza, più efficienti dal punto di vista energetico. La Decisione di esecuzione del Consiglio del 5 dicembre 2023 motiva che l'obiettivo 1.1 Case della Comunità non è più pienamente realizzabile, poiché l'inflazione elevata ne ha aumentato i costi stimati. Con tali risorse, sono stati in particolare programmati i seguenti investimenti:

1. **erogazione di cure domiciliari (ADI)** supportate dalle nuove tecnologie (telemedicina, domotica, digitalizzazione) per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche, con l'obiettivo, entro la metà del 2026 (T2 2026, M6C1-6) di **aumentare le prestazioni rese in assistenza domiciliare** in grado di prendere in carico fino al 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti (1,5 milioni di persone stimate nel 2026). Si stima che il numero di persone assistite dovrà essere aumentato di almeno 800.000 unità entro il 2026, con risorse pari ad originari **2.720 milioni + 250 milioni** (tot. **2.970 milioni**) per il potenziamento dell'assistenza territoriale, provenienti dalla riduzione del finanziamento per progetti in essere di edilizia sanitaria (nuovo obiettivo della Componente 2, Inv. 1.2 Verso un Ospedale Sicuro e Sostenibile – M6C2 – 10 bis).
2. **attivazione** delle **COT (Centrali Operative Territoriali)** prevedendo la piena operatività **di 600 centrali** (rimodulate successivamente a 524 centrali) una in ogni distretto (circa 100.000 abitanti), per il coordinamento dei servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza entro la fine del 2024 (originariamente entro la metà del 2024, ora T4 - M6C1- 7), per **280 milioni**.
3. **utilizzo** diffuso della **telemedicina**, per 1.000 milioni di euro di risorse con l'obiettivo di assistere almeno 200.000 persone sfruttando gli strumenti dedicati entro la metà del 2026 (originariamente entro

la fine del 2025 - M6C1 – 9), con un incremento di 500 milioni (tot. **1.500 milioni**) per la creazione della Piattaforma nazionale di Telemedicina, provenienti dalla riduzione del finanziamento per progetti in essere di edilizia sanitaria (nuovo obiettivo della Componente 2, Inv. 1.2 Verso un Ospedale Sicuro e Sostenibile – M6C2 – 10 bis).

M./C.	Investimenti/ Riforme	Risorse PNRR (mln euro)	Risorse Nuovo PNRR (mln euro)	Amministrazione Titolare/ Soggetto attuatore	Traguardo/ Obiettivo
M6C1	Case della Comunità e presa in carico della persona	2.000 *(prestiti FSC - Fondo sviluppo e coesione)* di cui 500 nuovi progetti	-	Ministero della salute, tramite l'AGENAS), Regioni e altri soggetti interessati alla gestione Case Comunità.	T2 2026 (O)
M6C1	Casa come primo luogo di cura e telemedicina, di cui: - Casa come primo luogo di cura (Adi – assistenza domiciliare integrata) - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT) - Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici	4.000 *(prestiti)* *di cui:* *2.720+ nuovi 250 milioni da M6C2* *280* *1.000 + nuovi 500 milioni da M6C2*	+750 milioni da M6C2 (Inv. 1.2 Verso un Ospedale sicuro e sostenibile)	Ministero salute	T2 2026 (O) T4 2024 (O) (rimodulato) T2 2026 (T) (rimodulato)
M6C1	Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	1.000 *(prestiti)*	-	Ministero della salute, tramite l'AGENAS), Regioni e altri soggetti interessati all'attuazione degli Ospedali di Comunità.	T2 2026 (O)
M6C1	Riforma dell'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima	500 *Fondo sviluppo e coesione*	-	Ministero della Salute	T2 2022 (O)

Un ulteriore obiettivo rimodulato è quello relativo al rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture, con la realizzazione **di 307 Ospedali di Comunità** – originariamente erano 400 - entro la metà del 2026 (T2 2026 - M6C1-10 e 11), con *standard* nazionale stimato di un ospedale di comunità ogni 158.122 abitanti. Gli Ospedali di Comunità sono strutture interconnesse e tecnologicamente attrezzate, a livello intermedio tra domicilio e ricovero ospedaliero, per interventi clinici a bassa intensità e di breve durata potenzialmente erogabili a domicilio (per non idoneità del domicilio stesso dovuta a cause strutturali e/o familiare).

Risorse dedicate del Fondo sviluppo e coesione sono state destinate alla **riforma dell'assistenza sanitaria territoriale** e della **rete nazionale della salute, ambiente e clima**, che mira a far fronte efficacemente ai rischi storici ed emergenti sulla salute derivanti dai cambiamenti ambientali e climatici

nell'ambito del nuovo assetto di prevenzione collettiva e sanità pubblica. L'investimento è collegato all'Istituzione del Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS), in linea con l'approccio "*One health*" o "*Planetary health*".

Con più specifico riferimento all'**assistenza territoriale** che ha visto l'emanazione del D.M. 77/2022 di ridefinizione dei modelli e degli standard organizzativi, come vero e proprio potenzialmente di tale forma di assistenza, si segnala il D.M. Salute 25 settembre 2024 che, per sostenere il nuovo modello organizzativo per la rete di assistenza sanitaria territoriale - in applicazione di quanto previsto dall'art. 1, comma 244, della legge 30 dicembre 2023, n. 213 che ha incrementato lo stanziamento disponibile allo scopo (v. avanti) - ha disposto il riparto fra le regioni e le province autonome della somma complessiva di 250.000.000 euro per l'anno 2025 e della somma complessiva di 350.000.000 euro a decorrere dall'anno 2026, a valere sul finanziamento del Servizio sanitario nazionale per i rispettivi anni.

Si ricorda che il citato comma 244 ha incrementato dei predetti importi quanto previsto dal comma 274, art. 1, della L. Bilancio 2022 (L. n. 234/2021) al fine di assicurare l' **implementazione degli standard organizzativi, quantitativi, qualitativi e tecnologici ulteriori** rispetto a quelli previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) per il potenziamento dell'assistenza territoriale, con riferimento ai maggiori oneri per la spesa di personale dipendente, da reclutare anche in deroga ai vincoli in materia di spesa di personale previsti dalla legislazione vigente limitatamente alla spesa eccedente i predetti vincoli, e per quello convenzionato. A tale scopo era stata autorizzata la spesa massima base di 90,9 milioni di euro per l'anno 2022, 150,1 milioni di euro per l'anno 2023, 328,3 milioni di euro per l'anno 2024, 591,5 milioni di euro per l'anno 2025 e 1.015,3 milioni di euro a decorrere dall'anno 2026 a valere sul finanziamento del Servizio sanitario nazionale.