

## La Riforma “Anziani” parte dal 1° gennaio 2025. Prime indicazioni operative

Il [D.lgs. n. 29 del 15.3.2024](#), all'articolo 1 recita:

“Il presente decreto reca disposizioni volte a promuovere la dignità e l'autonomia, l'inclusione sociale, l'invecchiamento attivo e la prevenzione della fragilità della popolazione anziana, anche attraverso l'accesso alla valutazione multidimensionale unificata, a strumenti di sanità preventiva e di telemedicina a domicilio, il contrasto all'isolamento e alla deprivazione relazionale e affettiva, la coabitazione solidale domiciliare per le persone anziane (senior cohousing) e la coabitazione intergenerazionale (cohousing intergenerazionale), lo sviluppo di forme di turismo del benessere e di turismo lento, nonché volte a riordinare, semplificare, coordinare e rendere più efficaci le attività di assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti, anche attraverso il coordinamento e il riordino delle risorse disponibili, e ad assicurare la sostenibilità economica e la flessibilità dei servizi di cura e assistenza a lungo termine per le persone anziane e per le persone anziane non autosufficienti.”

Il provvedimento tende a rafforzare le misure di sostegno agli anziani non autosufficienti e pone le basi per un sistema unificato per l'assistenza ai non autosufficienti e procedure di accesso ai servizi molto semplificate per tutti gli over 65.

Inoltre prevede che tutti i ministeri si mobilitino per creare le condizioni per una migliore inclusione sociale degli anziani e un invecchiamento attivo.

Per l'avvio della nuova assistenza sono a disposizione oltre **un miliardo di euro per il biennio 2024-2025**.

È stato sottolineato che le norme prevedono di creare:

- un Sistema nazionale assistenza anziani, nel quale agiscono sinergicamente Stato, Regioni, Comuni, grazie anche all'interoperabilità delle banche dati al fine di creare un unico sportello di accesso delle persone anziane a tutte le prestazioni
- una semplificazione delle valutazioni richieste per definire l'invalidità le condizioni dell'anziano e definire le prestazioni cui ha diritto
- grazie in particolare alle risorse del PNRR si prevede un sistema di assistenza domiciliare hoc per gli anziani non autosufficienti che dovrebbe comprendere sia servizi medici -infermieristici che di sostegno nella vita quotidiana
- incremento delle strutture residenziali con personale professionale e ambienti adatti alle ridotte capacità fisiche delle persone.

Sono previsti anche strumenti per agevolare la permanenza al lavoro, **il turismo per la terza età, l'alfabetizzazione tecnologica, e per favorire il rapporto con gli animali** che ha grande valore anche ai fini della salute.

In questo articolo, analizzeremo gli articoli più importanti del decreto di cui sopra, facendo attenzione ad evidenziare le peculiarità dello stesso a favore della “popolazione anziana”.

#### DEFINIZIONE PERSONA ANZIANA (art. 2 D.lgs. n. 29/2024)

<b>NUOVA TERMINOLOGIA</b>	<b>TERMINOLOGIA PRECEDENTE</b>
«Persona anziana»	La persona che ha compiuto <b>65</b> anni.
«Persona grande anziana»	La persona che ha compiuto <b>80</b> anni.
«Persona anziana non autosufficiente»	La persona che ha compiuto <b>65</b> anni e che presenta <b>gravi limitazioni o perdita dell'autonomia</b> nelle attività fondamentali della vita quotidiana, tenuto anche conto delle indicazioni dell'International Classification of Functioning Disability and Health (ICF).

#### AMBITO di APPLICAZIONE del TITOLO II del D.lgs. 29/2024 (Art. 40 D.lgs. n. 29/2024)

Le **disposizioni** di cui al **titolo II**, fermo restando quanto previsto dagli articoli 33, commi 1 e 2, 34, 35 e 36, **si applicano alle persone che abbiano compiuto 70 anni.**

## VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE UNIFICATA (Art. 27, commi 1 e 6 D.lgs. n. 29/2024)

Le **prestazioni**, tra cui quelle erogate dall'INPS, che spettano alla **persona anziana con disabilità**, anche se autosufficiente, sono assicurate attraverso i **PUA** che hanno la sede operativa presso le articolazioni del SSN denominate «Case della comunità».

### PUA (PUNTI UNICI di ACCESSO)

- Svolgono, a livello locale, funzioni di **informazione, orientamento, accoglienza** e primo accesso (front office), nonché **raccolta di segnalazioni dei medici di medicina generale** e della rete ospedaliera, avviando l'**iter** per la presa in carico (back office) della **persona anziana nei percorsi di continuità assistenziale**.
- **Attivano**, ove occorra, la **valutazione multidimensionale unificata** finalizzata all'**identificazione** dei **fabbisogni** di natura bio-psico-sociale, sociosanitaria e sanitaria della **persona anziana** e del suo nucleo familiare e all'**accertamento** delle condizioni per l'**accesso alle prestazioni** di competenza statale, anche tenuto conto degli elementi informativi eventualmente in possesso degli enti del terzo settore erogatori dei servizi.
- Al suo interno opera la **Unità di Valutazione Multidimensionale**, che rilascia il **certificato che dà diritto alle prestazioni** di competenza dell'INPS.

### VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE UNIFICATA (Art. 27, comma 4 D.lgs. 29/2024)

- La **valutazione** circa l'esistenza dei **requisiti per accedere ai PUA** è effettuata, su **richiesta dell'interessato** o su **segnalazione della rete ospedaliera, delle farmacie, dei comuni e degli ambiti territoriali sociali**, dal **medico di medicina generale** ovvero dal **medico di una struttura del SSN**, che indirizza l'interessato al **PUA**;
- **Se non sussistono i presupposti di cui sopra**, il medico può inviare il certificato medico introduttivo ex 8 decreto attuativo della L. 227/2021 **direttamente all'INPS** per la valutazione di base (D.lgs. 62/2024).

## VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE UNIFICATA (Art. 27, comma 9, 10 e 11 D.lgs. 29/2024)

ARTICOLO 27, COMMA 9	ARTICOLO 27, COMMA 10	ARTICOLO 27, COMMA 11
<p>Nel caso in cui l'anziano sia autosufficiente e non disabile, il PUA fornisce informazioni nell'ambito della rete dei servizi sociali o sanitari, di percorsi idonei ad assicurare il soddisfacimento di tali bisogni, con l'accesso ai servizi e alle reti di inclusione sociale previsti dalla programmazione integrata socio assistenziale e socio sanitaria.</p>	<p>In caso di accertamento di autosufficienza ma con sussistenza di disabilità che dà diritto alle prestazioni erogate dall'INPS, la UVM redige il verbale sanitario e lo trasmette telematicamente all'INPS, che, quindi, gestirà la fase concessoria, ferma restando la possibilità di procedere, solo ove necessario, agli accertamenti integrativi di tipo medico-sanitario.</p>	<p>In caso di accertamento della non autosufficienza, la UVM redige apposito verbale, da trasmettere all'INPS per l'attivazione della fase concessoria, inclusivo anche degli indicatori sintetici standardizzati e validati utili a: v <b>Graduare il fabbisogno assistenziale</b> in relazione ai livelli crescenti della compromissione delle autonomie nella vita quotidiana. v <b>Supportare le decisioni di eleggibilità</b> alle misure e provvedimenti di cui al comma 10 e quelle ulteriori di cui all'articolo 34 (prestazione universale)</p>

### PRESTAZIONE UNIVERSALE (Art. 34 D.lgs. n. 29/2024)

- E' istituita, in via sperimentale una prestazione universale, subordinata allo specifico bisogno assistenziale al fine di promuovere il progressivo potenziamento delle prestazioni assistenziali per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale delle persone anziane non autosufficienti.
- Il periodo di sperimentazione sarà dal 1° gennaio 2025 al 31 dicembre 2026.
- Le caratteristiche sono la sperimentaltà ed il sostegno della domiciliarità.
- Il fondamento è relativo all'individuazione di uno stato di bisogno assistenziale gravissimo da parte dell'Inps.

## **PRESTAZIONE UNIVERSALE (Art. 35, commi 1, 2 e 3 D.lgs. n. 29/2024)**

### **ART. 35 (commi 1,2 e 3)**

#### **REQUISITI**

- Età anagrafica di almeno **80 anni**;
- ISEE sociosanitario in corso di validità **non superiore ad € 6.000,00**;
- Titolarità del **diritto all'indennità di accompagnamento**;
- Riconoscimento di un livello di **bisogno assistenziale gravissimo (art 34, comma 2 e 3)**.

#### **MODALITA' di PRESENTAZIONE della DOMANDA**

Il cittadino può:

- Recarsi da un **Patronato** per effettuare la domanda per la **PRESTAZIONE UNIVERSALE**;
- Presentare la domanda autonomamente in modalità telematica.

#### **REVOCA della PRESTAZIONE UNIVERSALE**

- La prestazione universale può essere **revocata in qualsiasi momento, con conseguente ripristino dell'indennità di accompagnamento** di cui all'articolo 1 della legge 11 febbraio 1980 n. 18, e **delle ulteriori prestazioni** di cui all'articolo 1, comma 164, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, **per i soggetti già titolari delle stesse prima dell'opzione**.

## **PRESTAZIONE UNIVERSALE (Art. 36, commi 2 e 4 D.lgs. n. 29/2024)**

### **ART. 36 (commi 2 e 4)**

#### **OGGETTO del BENEFICIO**

- La prestazione universale è erogata **su base mensile** ed è composta da:

- **Una quota fissa monetaria corrispondente all'indennità di accompagnamento** di cui all'articolo 1 della legge 11 febbraio 1980, 18;
- Una quota integrativa definita «**assegno di assistenza**», **pari ad euro 850 mensili**, finalizzata a **remunerare il costo del lavoro di cura e assistenza**, svolto da lavoratori domestici con mansioni di assistenza alla persona titolari di rapporto di lavoro conforme ai contratti collettivi nazionali di settore di cui all'articolo 51 del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81, o **l'acquisto di servizi destinati al lavoro di cura e assistenza** e forniti da imprese qualificate nel settore dell'assistenza sociale non residenziale, nel rispetto delle specifiche previsioni contenute nella programmazione integrata di livello regionale e locale.
- La prestazione universale, quando fruita, **assorbe l'indennità di accompagnamento** di cui alla legge 18 del 1980 e le **ulteriori prestazioni** di cui all'[articolo 1, comma 164, della legge n. 234 del 2021](#).