

N. 254

ATTO DEL GOVERNO
SOTTOPOSTO A PARERE PARLAMENTARE

Schema di decreto legislativo recante disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29, recante disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane

*(Parere ai sensi dell'articolo 6
della legge 23 marzo 2023, n. 33)*

(Trasmesso alla Presidenza del Senato il 19 marzo 2025)



*Al Ministro
per i rapporti con il Parlamento*

DRP/II/XIX/D125/25

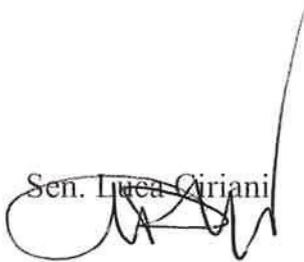
Roma, 19 marzo 2025

Caro Presidente,

trasmetto, al fine dell'espressione del parere da parte delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari, lo schema di decreto legislativo, approvato in via preliminare dal Consiglio dei ministri il 13 marzo 2025, recante disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29, 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.

In considerazione dell'imminente scadenza della delega, Le segnalo, a nome del Governo, l'urgenza dell'esame del provvedimento da parte delle competenti Commissioni parlamentari pur se privo dell'intesa da sancire in sede di Conferenza unificata, che mi riservo di trasmettere non appena sarà acquisita.

Cordialmente,

Sen. Luca Ciriani


Sen. Ignazio LA RUSSA
Presidente del Senato della Repubblica
ROMA

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'articolo 27, comma 7, del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29, recante "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", stabilisce che con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri del lavoro e delle politiche sociali e per le disabilità, da adottare entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo stesso (19 marzo 2024), ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, avvalendosi del supporto dell'istituto superiore di sanità, dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e della componente tecnica della Rete della protezione e dell'inclusione sociale di cui all'articolo 21, comma 1, del decreto legislativo n. 147 del 2017, sentito l'INPS e previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sono definiti:

- i criteri per la individuazione delle priorità di accesso ai Punti unici di accesso (PUA);
- la composizione e le modalità di funzionamento delle Unità di valutazione multidimensionale (UVM);
- lo strumento della valutazione multidimensionale unificata omogeneo a livello nazionale e basato sulle linee guida del sistema nazionale di cui all'articolo 5 della legge 8 marzo 2017, n. 24, informatizzato e scientificamente validato per l'accertamento della non autosufficienza e per la definizione dei Progetti individualizzati di assistenza integrata (PAI);
- le eventuali modalità di armonizzazione con la disciplina sulla valutazione delle persone con disabilità di attuazione della legge 22 dicembre 2021, n. 227, recante "Delega al Governo in materia di disabilità".

Inoltre, si rende necessario introdurre una proposta relativa alla sperimentazione della procedura della valutazione multidimensionale unificata finalizzata all'identificazione dei fabbisogni di natura bio-psico-sociale, sociosanitaria e sanitaria della persona anziana e del suo nucleo familiare per la definizione del PAI e alla rilevazione delle condizioni per l'accesso alle prestazioni di competenza statale, prevedendo una applicazione provvisoria e a campione, secondo il principio di differenziazione geografica tra Nord, Sud, e centro Italia.

In particolare, scopo della sperimentazione è fondamentalmente quello di:

- valutare l'efficacia delle nuove procedure e degli interventi previsti, garantendo che essi rispondano effettivamente alle esigenze delle persone anziane;
- acquisire dati concreti e dettagliati sulle performance dei nuovi interventi, facilitando un'analisi accurata e basata su evidenze reali;



- identificare la criticità ed eventuali problematiche delle nuove modalità operative, al fine di individuare possibili azioni correttive, prima dell'applicazione della nuova disciplina su scala nazionale.

Una volta ultimata detta fase di sperimentazione, infatti, sulla base dell'analisi degli esiti del monitoraggio, qualora necessario si potrà intervenire mediante specifici provvedimenti correttivi delle eventuali criticità emerse nel corso del 2026, consentendo per il futuro e sull'intero territorio nazionale, l'applicazione delle disposizioni in linea con la finalità e l'impianto previsto dalla legge n. 33 del 2023.

Inoltre la sperimentazione in parola consentirà di valutare l'appropriata armonizzazione tra la nuova procedura per la valutazione prevista per le persone anziane con la disciplina sulla valutazione di base e multidimensionale delle persone con disabilità in attuazione della legge n. 227 del 2021.

Si ricorda, infatti, che un'analoga sperimentazione è prescritta all'articolo 33 del decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62, -attuativo della menzionata legge n. 227 del 2021- relativamente ai procedimenti per la valutazione di base della condizione di disabilità e della valutazione multidimensionale per il progetto di vita delle persone con disabilità.

Il termine di entrambe le sperimentazioni coinciderà a far data dal 31 dicembre 2026, con l'entrata a regime delle nuove procedure per le persone con disabilità e anziane a decorrere dal 1° gennaio 2027.

Al fine di attuare i suddetti correttivi occorre avvalersi di quanto previsto all'articolo 6, comma 2, della legge n. 33/2023, il quale dispone che, entro dodici mesi dal 19 marzo 2024 -data di entrata in vigore decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29, emanato in attuazione della delega di cui agli articoli 3, 4 e 5 della medesima legge n. 33/2023, il Governo può adottare disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo stesso.

Contestualmente si apportano alcune modifiche all'articolo 6 del decreto legislativo n. 29/2024, dove si fa riferimento alle iniziative avviate dalle istituzioni scolastiche, nonché all'articolo 25 del medesimo decreto legislativo, nella parte in cui vengono citate le organizzazioni del Terzo settore e le associazioni di volontariato, al fine di eliminare termini non corretti.

Nello specifico, l'articolo 1 stabilisce che all'articolo 6, comma 1, lettera d), vengano eliminate le parole "centri di promozione sociale, organizzazioni di volontariato", in quanto "centri di promozione sociale" è un termine di dubbia chiarezza e atecnico oltre che potenzialmente fuorviante.

Ove, tuttavia, si intendesse far riferimento ad "associazioni di promozione sociale", richiamate insieme alle "organizzazioni di volontariato", si evidenzia che entrambe le predette tipologie



sarebbero comunque ricomprese nel richiamo ai “soggetti del terzo settore operanti nella promozione dell’impegno delle persone anziane in attività di utilità sociale”.

Inoltre le parole “soggetti del terzo settore” vengono sostituite con “enti del terzo settore”.

All’articolo 2 viene modificato l’ultimo periodo del comma 2 dell’articolo 25 del decreto legislativo n. 29 del 2024, sostituendo le locuzioni “delle organizzazioni” con “degli enti” e “delle associazioni di volontariato” con “del volontariato”.

Ciò in quanto se per “associazioni di volontariato” si intendessero le ODV, le stesse rientrerebbero comunque nel terzo settore appena richiamato; se invece si intendessero altre forme di volontariato, la locuzione “associazioni di volontariato” potrebbe risultare involontariamente ingannevole.

Viene, poi, modificato l’articolo 25, comma 3, eliminando le parole “della coprogrammazione e della coprogettazione con riferimento agli “istituti” di cui agli articoli da 55 a 57 del Codice del Terzo settore.

Difatti la coprogrammazione e la coprogettazione sono richiamate, insieme ad altre modalità di coinvolgimento, dal solo articolo 55.

L’articolo 56 riguarda invece le convenzioni previste per ODV e APS e l’articolo 57 è relativo alle convenzioni per il trasporto sanitario di emergenza e urgenza, riservate alle sole ODV.

Pertanto l’ampiezza del riferimento agli articoli da 55 a 57, riguardanti una pluralità di istituti, richiederebbe di non citare soltanto coprogrammazione e coprogettazione per consentire l’inclusione di tutte le modalità di coinvolgimento degli istituti.

All’articolo 3 vengono apportate modifiche all’articolo 27:

a) la modifica al comma 7 aumenta di sei mesi il periodo di un anno, previsto per l’adozione del regolamento in parola.

b) l’inserimento del comma 8-*bis* concerne la previsione di una necessaria fase di prima sperimentazione volta a introdurre in maniera graduale la valutazione multidimensionale unificata, secondo il principio di differenziazione geografica tra Nord, Sud e centro Italia delle disposizioni relative alla valutazione multidimensionale unificata, con particolare riferimento all’utilizzo dello strumento di valutazione nonché alle modalità operative per l’accesso prioritario al PUA, alle modalità di funzionamento delle UVM e alle modalità di armonizzazione con la disciplina sulla valutazione delle persone con disabilità in attuazione della legge n. 227 del 2021.

Ai fini della sperimentazione il Ministero della salute si avvale del supporto dell’Istituto superiore di sanità e dell’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.



Detta sperimentazione è attuata con apposito decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri del lavoro e delle politiche sociali e per le disabilità, previa intesa in sede di Conferenza unificata, da adottare entro il 30 novembre 2025.

Contestualmente, con il comma 8-ter, viene definito il regime di entrata in vigore sia del decreto disciplinante la sperimentazione, a far data dal 1° gennaio 2026, che delle disposizioni previste dal regolamento *ex comma 7* a decorrere dal 1° gennaio 2027 sull'intero territorio nazionale.

L'articolo 4 richiama la clausola di invarianza finanziaria.



RELAZIONE TECNICA

Il correttivo di cui all'**articolo 1**, prevede che, all'articolo 6, comma 1, lettera d), del decreto legislativo n. 29 del 2024, le parole "centri di promozione sociale, organizzazioni di volontariato" vengano soppresse, inoltre, che le parole "soggetti del terzo settore" vengano sostituite con "enti del terzo settore".

Detta modificazione è volta esclusivamente a eliminare qualsivoglia riferimento atecnico ai soggetti contemplati nella norma in esame.

Trattasi, pertanto di intervento di carattere ordinamentale, che non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Il correttivo previsto all'**articolo 2** sostituisce l'ultimo periodo del comma 2 dell'articolo 25 del decreto legislativo n. 29 del 2024, le locuzioni "delle organizzazioni" con "degli enti" e "delle associazioni di volontariato" con "del volontariato". Inoltre, modifica l'articolo 25, comma 3, dello stesso decreto legislativo, eliminando le parole "della coprogrammazione e della coprogettazione" con riferimento agli "istituti" di cui agli articoli da 55 a 57 del Codice del Terzo settore.

Anche in tale ipotesi, si tratta di modifiche finalizzate a eliminare termini che potrebbero risultare involontariamente fuorvianti; modifiche che non comportano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

All'**articolo 3** sono previste modifiche all'articolo 27 del decreto legislativo n. 29 del 2024 posticipando l'adozione del regolamento di cui al comma 7 di ulteriori sei mesi.

Tale differimento è giustificato dall'introduzione di una fase di sperimentazione disciplinata dai nuovi commi 8-bis e 8-ter. Il regolamento, infatti, non potrà entrare in vigore prima dell'espletamento di un'apposita fase di sperimentazione della procedura della valutazione multidimensionale unificata finalizzata all'identificazione dei fabbisogni di natura bio-psico-sociale, sociosanitaria e sanitaria della persona anziana e del suo nucleo familiare per la definizione del PAI e alla rilevazione delle condizioni per l'accesso alle prestazioni di competenza statale, prevedendo una applicazione provvisoria e a campione, secondo il principio di differenziazione geografica tra Nord, Sud, e centro Italia che non comporta nuovi o maggiori oneri finanziari.

Ai fini della sperimentazione, il Ministero della salute si avvarrà del supporto dell'Istituto superiore di sanità e dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

In merito alle risorse necessarie per la fase di sperimentazione, occorre far presente che la proposta di correttivo inserisce tale preliminare fase in un procedimento che già trova la propria



regolamentazione, anche sotto l'aspetto delle risorse, nel vigente testo dell'articolo 27 del decreto legislativo n. 29 del 2024.

Detto articolo, difatti, già stabilisce quali siano le attività svolte dai PUA che devono coordinare e organizzare l'attività di presa in carico della persona anziana, assicurando la funzionalità delle unità di valutazione multidimensionale unificata (UVMU) di cui fanno parte soggetti in possesso di idonea formazione professionale, appartenenti al Servizio sanitario nazionale e agli Ambiti territoriali sociali (ATS), e lo svolgimento da parte dei PUA di 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, attivando, 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.

Occorre precisare, inoltre, che il coinvolgimento dei menzionati Enti è già sancito al comma 7, che prevede l'avvalimento degli stessi in sede di adozione del previsto decreto di natura regolamentare, ove sono definiti i criteri per la individuazione delle priorità di accesso ai PUA, la composizione e le modalità di funzionamento delle UVM, lo strumento della valutazione multidimensionale unificata omogeneo a livello nazionale - basato sulle linee guida del sistema nazionale delle linee guida - informatizzato e scientificamente validato per l'accertamento della non autosufficienza e per la definizione del PAI, nonché le eventuali modalità di armonizzazione con la disciplina sulla valutazione delle persone con disabilità di attuazione della legge n. 227 del 2021.

A ciò si aggiunga che l'articolo 27, al comma 8, vigente, dispone altresì che "Lo strumento della valutazione multidimensionale unificata di cui al comma 7 e le sue modalità di funzionamento sono implementati attraverso iniziative formative integrate tra l'Istituto superiore di sanità e la componente tecnica della Rete della protezione e dell'inclusione sociale".

Ne deriva che, nella fase di sperimentazione in esame, non vengono assegnate nuove o maggiori attività all'ISS e all'Agenas, il cui supporto è espletato nell'ambito delle rispettive funzioni garantite con le risorse ordinariamente destinate al funzionamento e alle attività ordinarie degli Enti medesimi.

Si evidenzia, a tal riguardo, che, all'**articolo 4** si prevede che l'attuazione del processo sperimentale e di quello ordinario, sia garantita dalle aziende sanitarie, dai distretti sanitari e dagli ATS, ciascuno per le proprie funzioni e competenze nell'ambito delle risorse disponibili e legislazione vigente (articolo 27) e segnatamente:



- delle risorse derivanti dal trasferimento alle regioni delle relative quote di finanziamento del Servizio sanitario nazionale;

- delle 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 alla programmazione regionale ad interventi a favore di anziani non autosufficienti.





*Ministero
dell'Economia e delle Finanze*

DIPARTIMENTO DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO

VERIFICA DELLA RELAZIONE TECNICA

La verifica della presente relazione tecnica, effettuata ai sensi e per gli effetti dell'art. 17, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196 ha avuto esito Positivo.

Il Ragioniere Generale dello Stato

Firmato digitalmente



SCHEMA DI DECRETO LEGISLATIVO RECANTE «DISPOSIZIONI INTEGRATIVE E CORRETTIVE AL DECRETO LEGISLATIVO 15 MARZO 2024, N. 29, RECANTE 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»

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

VISTI gli articoli 2, 3, 32, 76 e 87, quinto comma, della Costituzione;

VISTO l'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione;

VISTO l'articolo 25 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea;

VISTO il regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 febbraio 2021, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza;

VISTA la decisione di esecuzione del Consiglio, del 13 luglio 2021, relativa all'approvazione della valutazione del Piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia e, in particolare, la Missione 1 (Digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo) - Componente 1 (Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA) Investimento 1.7.2 (Centri di facilitazione digitale); la Missione 5 (Inclusione e coesione) - Componente 2 (Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore); la Missione 6 (Salute) - Componente 1 (Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale) - Investimento 1.2 - (Casa come primo luogo di cura, assistenza domiciliare e telemedicina) - Subinvestimento 1.2.3 (Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici);

VISTA la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante «Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri» e, in particolare, l'articolo 14;

VISTA la legge 23 marzo 2023, n. 33, recante «Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane» e, in particolare, l'articolo 4, comma 2, lettera l), punto 2) e 6, comma 2;



VISTO il decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29, recante «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» e, in particolare, gli articoli 6, 25 e 27;

VISTA la legge 30 marzo 1971, n. 118, recante «Conversione in legge del decreto-legge 30 gennaio 1971, n. 5 e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili»;

VISTA la legge 11 febbraio 1980, n. 18, recante «Indennità di accompagnamento agli invalidi civili totalmente inabili»;

VISTA la legge 5 febbraio 1992, n. 104, recante «Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate» e, in particolare, l'articolo 4;

VISTO il decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, recante «Definizione ed ampliamento delle attribuzioni della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano ed unificazione, per le materie ed i compiti di interesse comune delle regioni, delle province e dei comuni, con la Conferenza Stato-città ed autonomie locali» e, in particolare, gli articoli 3 e 8;

VISTO il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, recante «Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59» e, in particolare, l'articolo 128, comma 2;

VISTO il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, recante «Riforma dell'organizzazione del Governo, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59» e, in particolare, l'articolo 46, comma 1, lettera c);

VISTO il decreto legislativo 18 luglio 2000, n. 267, recante «Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali»;

VISTA la legge 8 novembre 2000, n. 328, recante «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali»;



VISTO il decreto legislativo 26 novembre 2010, n. 216, recante «Disposizioni in materia di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard di Comuni, Città metropolitane e Province»;

VISTO il decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, recante: «Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106»;

VISTA la legge 22 dicembre 2017, n. 219, recante «Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento»;

VISTO il decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, recante «Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà» e, in particolare, gli articoli 22, comma 1, 23, comma 2, e 24;

VISTA la legge 22 dicembre 2021, n. 227, recante «Delega al Governo in materia di disabilità» e, in particolare, l'articolo 2, comma 2, lettera b), punto 4), il quale affida a un unico soggetto pubblico l'esclusiva competenza medico-legale sulle procedure valutative di accertamento della disabilità e alla revisione dei suoi processi valutativi di base;

VISTA la legge 30 dicembre 2021, n. 234, recante «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024» e, in particolare, l'articolo 1, comma 163, il quale prevede che: «Il Servizio sanitario nazionale e gli ATS garantiscono, mediante le risorse umane e strumentali di rispettiva competenza, alle persone in condizioni di non autosufficienza l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso punti unici di accesso (PUA), che hanno la sede operativa presso le articolazioni del servizio sanitario denominate «Case della comunità ». Presso i PUA operano équipe integrate composte da personale adeguatamente formato e numericamente sufficiente appartenente al Servizio sanitario nazionale e agli ATS. Tali équipe integrate, nel rispetto di quanto previsto dal citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 per la valutazione del complesso dei bisogni di natura clinica, funzionale e sociale delle persone, assicurano la funzionalità delle unità di valutazione multidimensionale (UVM) della capacità bio-psico-sociale dell'individuo, anche al fine di delineare il carico assistenziale per consentire la permanenza della persona in condizioni di non autosufficienza nel proprio contesto di vita in condizioni di dignità, sicurezza e comfort, riducendo il rischio di isolamento sociale e il ricorso ad ospedalizzazioni non strettamente necessarie. Sulla base della valutazione dell'UVM, con il coinvolgimento della persona in condizioni di non autosufficienza e della sua famiglia o



dell'amministratore di sostegno, l'équipe integrata procede alla definizione del progetto di assistenza individuale integrata (PAI), contenente l'indicazione degli interventi modulati secondo l'intensità del bisogno. Il PAI individua altresì le responsabilità, i compiti e le modalità di svolgimento dell'attività degli operatori sanitari, sociali e assistenziali che intervengono nella presa in carico della persona, nonché l'apporto della famiglia e degli altri soggetti che collaborano alla sua realizzazione. La programmazione degli interventi e la presa in carico si avvalgono del raccordo informativo, anche telematico, con l'INPS.»;

VISTA la legge 29 dicembre 2022, n. 197, recante «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025» e, in particolare, l'articolo 1, commi 792 e 793, lettera d);

VISTO il decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62, recante «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»;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, recante «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, Supplemento ordinario n. 15;

VISTO il decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali 17 dicembre 2008, recante «Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 6 del 9 gennaio 2009;

VISTO il decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77, recante «Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale»;

CONSIDERATA la necessità di prevedere una fase di sperimentazione volta all'applicazione provvisoria e a campione, secondo il principio di differenziazione geografica tra i territori del nord, sud e centro Italia delle disposizioni relative alla valutazione multidimensionale unificata, con particolare riferimento all'utilizzo dello strumento di valutazione nonché alle modalità operative per



l'accesso prioritario al PUA, alle modalità di funzionamento delle UVM e alle modalità di armonizzazione con la disciplina sulla valutazione delle persone con disabilità in attuazione della legge 22 dicembre 2021, n. 227;

VISTA la preliminare deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 13 marzo 2025;

VISTA l'intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, nella seduta

ACQUISITI i pareri delle competenti Commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del

SULLA PROPOSTA del Presidente del Consiglio dei ministri, del Ministro della salute e del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con i Ministri dell'interno, delle infrastrutture e dei trasporti, per le riforme istituzionali e la semplificazione normativa, per le disabilità, per la famiglia, la natalità e le pari opportunità, per lo sport e i giovani, per gli affari europei, il Sud, le politiche di coesione e il PNRR, per gli affari regionali e le autonomie, dell'università e della ricerca, dell'istruzione e del merito, del turismo, della cultura, dell'economia e delle finanze;

Emana

il seguente decreto legislativo:

ART. 1

(Modifiche all'articolo 6 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29)

1. All'articolo 6, comma 1, lettera d) del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29, le parole: «centri di promozione sociale, organizzazioni di volontariato,» sono soppresse e le parole: «i soggetti» sono sostituite con le seguenti: «gli enti».

ART. 2

(Modifiche all'articolo 25 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29)



1. All'articolo 25 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 2, secondo periodo, le parole: «delle organizzazioni» sono sostituite dalle seguenti: «degli enti» e le parole: «delle associazioni di volontariato» sono sostituite dalle seguenti: «del volontariato»;

b) al comma 3, secondo periodo, le parole: «della coprogrammazione e della coprogettazione» sono soppresse.

ART. 3

(Modifiche all'articolo 27 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29)

1. All'articolo 27 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 7, le parole: «da adottare entro dodici mesi», sono sostituite dalle seguenti: «da adottare entro diciotto mesi»;

b) dopo il comma 8 sono inseriti i seguenti:

«8-bis. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri del lavoro e delle politiche sociali e per le disabilità, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, da adottare entro il 30 novembre 2025, al fine di introdurre in maniera graduale la valutazione multidimensionale unificata, sono definite le modalità e i territori coinvolti per una prima sperimentazione della durata di dodici mesi a decorrere dal 1° gennaio 2026, da avviare a campione e secondo il principio di differenziazione geografica tra nord, sud e centro Italia, riferita alle disposizioni sulla valutazione multidimensionale unificata di cui al presente articolo. Ai fini della sperimentazione il Ministero della salute si avvale del supporto dell'Istituto superiore di sanità e dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

8-ter. Le disposizioni previste dal decreto di cui al comma 7 si applicano nei territori interessati dalla sperimentazione di cui all'articolo 8-bis a decorrere dal 1° gennaio 2026 e, sul restante territorio nazionale, a decorrere dal 1° gennaio 2027.».

ART. 4

(Clausola di invarianza finanziaria)



1. Le amministrazioni interessate provvedono all'attuazione delle disposizioni di cui al presente decreto legislativo nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì



