

Disegno di legge delega per la promozione della dignità delle persone anziane e per la presa in carico delle persone non autosufficienti

Art.1

(Definizioni)

1. Ai fini della presente legge si intendono per:

- a) **persone anziane**: le persone al compimento del 65° anno di età, indipendentemente dalla loro condizione lavorativa, tenuto anche conto delle indicazioni dell'International Classification of Functioning Disability and Health-ICF dell'Organizzazione mondiale della sanità e in coerenza con quanto previsto dall'articolo 25 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea;
- b) **persone non autosufficienti**: le persone per le quali, sulla base di una valutazione multidimensionale delle condizioni funzionali biopsicosociali tenuto anche conto delle indicazioni dell'International Classification of Functioning Disability and Health-ICF dell'Organizzazione mondiale della sanità e degli ulteriori e diversi strumenti di valutazione in uso da parte dei servizi sanitari e in coerenza con le disposizioni della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 (Convention on the Rights of Persons with Disabilities, di seguito "CRPD"), ratificata dall'Italia ai sensi della legge 3 marzo 2009, n. 18, e alla Strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030 della Commissione Europea del 3 marzo 2021, sia stata riscontrata una disabilità fisica, psichica, sensoriale o relazionale in conseguenza della quale vi sia anche la cronicizzazione di patologie, una riduzione o una perdita delle capacità funzionali necessarie per condurre una vita autonoma dal punto di vista sanitario, sociale, abitativo ed economico;
- c) **livelli essenziali delle prestazioni sociali, di seguito LEPS**: i processi, gli interventi, i servizi, le attività e le prestazioni integrate che la Repubblica assicura su tutto il territorio nazionale sulla base di quanto previsto dall'articolo 117, lettera m), della Costituzione e in coerenza con i principi e i criteri indicati agli articoli 1 e 2 della legge 8 novembre 2000, n. 328 recante "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- d) **ambiti sociali territoriali, di seguito ATS**: i soggetti giuridici di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a), della legge 8 novembre 2000, n. 328 e di cui all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147 che, in coerenza con quanto previsto dall'articolo 1, commi da 161 a 164, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, garantiscono, per conto degli enti locali titolari, lo svolgimento omogeneo sul territorio di propria competenza di tutte le funzioni tecniche di programmazione, gestione, erogazione e monitoraggio degli interventi nell'ambito dei servizi sociali alle famiglie e alle persone;
- e) **punti unici di accesso, di seguito PUA**: i servizi integrati di cui all'articolo 1, comma 163, della legge 30 dicembre 2021, n. 234 di diretta gestione pubblica territoriale con sede operativa presso le articolazioni del servizio sanitario denominate Case della comunità ovvero in fase transitoria presso altre articolazioni territoriali che svolgono, attraverso equipe multidisciplinari integrate costituite da personale del servizio sanitario regionale e da personale dei servizi sociali operanti presso gli ATS di riferimento, le attività di ascolto, informazione, presa in carico, valutazione multidimensionale delle persone anziane e delle persone non autosufficienti;
- f) **progetti individualizzati di assistenza integrata, di seguito PAI**: i progetti individuali predisposti, in coerenza con quanto previsto al citato dall'articolo 1, comma 163, della legge 31 dicembre 2021, n. 234, dall'equipe multidisciplinare integrata per l'assistenza delle persone anziane e delle persone

non autosufficienti, con il coinvolgimento diretto della persona assistita e dei familiari conviventi o dell'amministratore di sostegno;

- g) **piano nazionale di ripresa e resilienza, di seguito PNRR**: il piano predisposto dal Governo italiano per accedere alle provvidenze del programma europeo denominato Next Generation EU;
- h) **piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali**: il piano che, ai sensi dell'articolo 18 della legge 8 novembre 2000, n. 328, contiene la cornice unitaria del sistema integrato di interventi e servizi sociali, la programmazione per l'utilizzo delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali di cui all'articolo 20 della legge 8 novembre 2000, n. 328. Il piano è integrato dal piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse della quota del fondo povertà di cui all'articolo 7, comma 2, e dal piano per la non autosufficienza, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del fondo per le non autosufficienze, di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
- i) **piano nazionale per la non autosufficienza, di seguito PNNA**: il piano previsto dall'articolo 21, comma 6, lettera c), del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147;
- j) **patti territoriali per lo sviluppo**: strumenti della programmazione negoziata, mediante i quali sono coordinati interventi di tipo produttivo, infrastrutturale e di promozione della coesione sociale con il concorso di risorse pubbliche;
- k) **piano sanitario nazionale, di seguito PSN**: il piano previsto dall'articolo 1, commi 9 e 10, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- l) **livelli essenziali di assistenza, di seguito LEA**: i livelli essenziali di assistenza sanitaria e sociosanitaria previsti dall'articolo 1, comma 10, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017;
- m) **budget di cura e assistenza**: lo strumento costituito dall'insieme delle misure, delle prestazioni, dei servizi e dei sostegni a vario titolo disponibili al fine di realizzare il progetto di vita autonoma delle persone non autosufficienti mediante il PAI;
- n) **caregivers**: i soggetti di cui all'articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, che in quanto persone conviventi nel nucleo familiare della persona non autosufficiente sono impegnate nell'assistenza diretta alla persona non autosufficiente nell'ambito del PAI;
- o) **nuova domiciliarità**: le forme innovative di coabitazione solidale domiciliare per le persone anziane realizzate presso case, case-famiglia, gruppi famiglia, gruppi appartamento e condomini solidali.

Art. 2

(Principi)

1. La presente legge, in conformità con il principio della eguale dignità delle persone sancito dall'articolo 2 della Costituzione, nonché dei principi sanciti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 (Convention on the Rights of Persons with Disabilities, di seguito "CRPD"), ratificata dall'Italia ai sensi della legge 3 marzo 2009, n. 18, e con la Strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030 della Commissione Europea del 3 marzo 2021 e dall'articolo 25 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, riconosce e promuove il valore umano, sociale, culturale ed economico di ogni stagione della vita delle persone, indipendentemente dalla presenza di menomazioni, limitazioni e restrizioni alla loro autonomia. Ai fini della presente legge, anche con riferimento alle indicazioni dell'International Classification of Functioning Disability and Health-ICF dell'Organizzazione mondiale della sanità e degli ulteriori e diversi strumenti di valutazione in uso da parte dei servizi sanitari, sono considerate anziane le persone al compimento del 65° anno di età, indipendentemente dalla loro condizione lavorativa.

2. Le istituzioni nazionali, regionali e locali riconoscono, promuovono e valorizzano, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge, le attività di partecipazione e di solidarietà svolte dalle persone anziane, nell'associazionismo e nelle famiglie, per la promozione della solidarietà e della coesione tra le generazioni e per il miglioramento dell'organizzazione e della gestione di servizi pubblici a favore della collettività e delle comunità territoriali.
3. Lo Stato, le regioni e le province autonome e gli enti locali promuovono ogni intervento idoneo al fine di contrastare i fenomeni della solitudine sociale e della deprivazione relazionale delle persone anziane, indipendentemente dal luogo ove si trovino a vivere, mediante la predisposizione di percorsi, sicuri e innovativi, di intervento quali le attività di ascolto, di aiuto e supporto alle attività di socializzazione prevedendo il coinvolgimento attivo delle risorse istituzionali, professionali, delle formazioni sociali e di volontariato del territorio.
4. La Repubblica riconosce il diritto delle persone anziane e delle persone non autosufficienti alla continuità di vita e di cure presso il proprio domicilio secondo le previsioni di cui alla presente legge ed entro i limiti e i termini definiti dalla programmazione integrata sociosanitaria e socioassistenziale nazionale e regionale.
5. Lo Stato, le regioni e le province autonome e gli enti locali adottano misure idonee per il superamento delle forme ingiustificate, inefficaci e improprie di istituzionalizzazione, in particolare nei casi in cui la complessità e la gravità delle problematiche biopsicosociali non consentano alle persone di vivere presso il proprio domicilio o presso altro immobile con caratteristiche di civile abitazione.
6. I LEPS per le persone anziane non autosufficienti sono costituiti dai processi, dagli interventi, dai servizi, dalle attività e dalle prestazioni integrate che la Repubblica assicura su tutto il territorio nazionale, sulla base di quanto previsto dall'articolo 117, lettera m), della Costituzione e in coerenza con i principi e i criteri indicati agli articoli 1 e 2 della legge 8 novembre 2000, n. 328 e di quanto previsto dall'articolo 1, commi da 161 a 164, della legge 31 dicembre 2021, n. 234, con carattere di universalità per garantire qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione, prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di svantaggio e di vulnerabilità derivanti dalle condizioni di non autonomia ai sensi dell'articolo 1, lettera b).
7. Lo Stato garantisce, mediante la definizione e l'aggiornamento periodico di livelli essenziali dei servizi e delle prestazioni, livelli adeguati di cura e assistenza, domiciliare, semiresidenziale e residenziale, alle persone che sulla base di una valutazione biopsicosociale presentino una ridotta o non sufficiente capacità di condurre una vita autonoma.
8. Lo Stato, in conformità con i principi costituzionali che assegnano alle istituzioni il compito di rimuovere gli ostacoli al pieno sviluppo della persona, garantisce su tutto il territorio nazionale il monitoraggio e la verifica dell'attuazione dei LEPS, al fine di estendere la protezione delle tutele sociali e dei diritti collettivi e rafforzare il riconoscimento dei diritti soggettivi e le istanze di autonomia individuale.
9. Gli ATS di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a) della legge 8 novembre 2000, n. 328 e all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147 e all'articolo 1, commi da 161 a 164 della legge 31 dicembre 2021, n. 234 costituiscono la sede operativa dei servizi sociali degli enti locali del territorio di riferimento. Con la propria organizzazione gli ATS garantiscono, per conto degli enti locali titolari, lo svolgimento omogeneo sul territorio di propria competenza di tutte le funzioni tecniche di programmazione, gestione, erogazione e monitoraggio degli interventi nell'ambito dei servizi sociali per le persone e le famiglie residenti ovvero regolarmente soggiornanti e dimoranti presso i comuni che

costituiscono l'ATS. Sul territorio di propria competenza gli ATS, per lo svolgimento delle funzioni proprie, si avvalgono della piena collaborazione delle infrastrutture sociali in capo alle istituzioni di cui al decreto legislativo 4 maggio 2001, n. 207 o di quelle di ogni altro soggetto pubblico o privato operante sul territorio, a cui sono assegnati, secondo le previsioni delle leggi nazionali e regionali, compiti e funzioni nell'ambito dei servizi sociali alle famiglie e alle persone.

10. Ai sensi dell'articolo 1, comma 163, della legge 31 dicembre 2021, n. 234 i PUA sono servizi di diretta gestione pubblica territoriale che nell'ambito delle Case di comunità svolgono, attraverso equipe multidisciplinari, integrate costituite da personale del servizio sanitario regionale e da personale dei servizi sociali operanti presso l'ATS di riferimento, le attività di ascolto, informazione, presa in carico, valutazione multidimensionale (UVM) e predisposizione dei PAI per le persone anziane e per le persone non autosufficienti, sulla base delle previsioni che regolano il funzionamento dei LEA e di quelle che regolano il funzionamento dei LEPS. I PAI sono redatti di norma in forma pattizia con la partecipazione diretta e la sottoscrizione del progetto da parte della persona destinataria e dei familiari coinvolti e, se nominato, dell'amministratore di sostegno. I PAI sono soggetti a periodiche verifiche e revisioni in relazione all'evoluzione delle condizioni personali e familiari del beneficiario degli interventi destinatario degli interventi. Nell'ambito delle equipe multidisciplinari integrate è individuata la figura del responsabile del PAI. L'organizzazione e la gestione dei servizi e degli interventi, definiti dai PAI, è aperta alla collaborazione con gli enti del terzo settore e con le risorse del volontariato informale di prossimità.

Art. 3

(Invecchiamento attivo e prevenzione. Linee guida nazionali)

1. Il Governo, su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute, il Ministro delle infrastrutture e della mobilità sostenibili e il Ministro per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale, il Ministro dell'economia e delle finanze, sentiti, il Ministro per le disabilità e il Ministro della famiglia e delle pari opportunità e d'intesa con la Conferenza unificata ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, adotta le "Linee guida nazionali per l'inclusione e la promozione dell'accessibilità delle persone anziane e fragili ai servizi e alle risorse del territorio". Sulla base delle Linee guida nazionali sono adottati, a livello regionale e locale, appositi Piani d'azione. I Piani d'azione promuovono l'accessibilità universale delle persone con fragilità alla concreta fruizione dei servizi sociali e sanitari, degli spazi urbani, dell'ambiente naturale e delle iniziative e dei servizi ricreativi, commerciali e culturali. I Piani d'azione formano parte integrante degli strumenti di programmazione integrata di cui all'articolo 4 e prevedono:
 - a) interventi per l'invecchiamento attivo con la finalità di mantenere il più a lungo possibile un elevato livello di indipendenza delle persone anziane attraverso politiche attive di inclusione sociale e di abbattimento delle barriere all'accesso e nell'erogazione di servizi di assistenza sanitaria e sociale anche mediante lo sviluppo di interventi di sanità preventiva d'iniziativa e lo sviluppo di interventi di servizio sociale presso il domicilio delle persone anziane anche mediante l'implementazione di programmi e percorsi integrati volti alla riduzione dell'impatto dei principali fattori di rischio di malattie croniche non trasmissibili per un invecchiamento attivo e con ridotto carico di malattia e disabilità, nonché di programmi trasversali che impattino sui fattori di protezione per un invecchiamento in buona salute e con ridotto carico di malattia e disabilità;
 - b) interventi per lo sviluppo di azioni facilitanti l'esercizio dell'autonomia e della mobilità delle persone anziane nei contesti urbani ed extraurbani, anche mediante la loro riprogettazione e il superamento degli ostacoli che impediscono l'esercizio fisico nonché la fruizione degli spazi verdi e delle occasioni di socializzazione sul territorio;

- c) interventi volti al rafforzamento della capacità dei sistemi sanitari di rispondere alle esigenze degli anziani, migliorandone la salute e il benessere, e di assicurare servizi di prevenzione e promozione della salute, anche garantendo interventi di promozione della salute nei luoghi di lavoro, riservando altresì un'attenzione particolare per la fascia di età superiore ai cinquanta anni;
- d) interventi per la promozione della partecipazione delle persone anziane e delle persone non autosufficienti e l'esercizio dei diritti civili e politici lungo tutto l'arco della vita;
- e) interventi e servizi di sostegno sociale e psicologico volti a promuovere abitudini e stili di vita che combattano l'isolamento, la marginalizzazione, l'esclusione sociale e civile, la deprivazione relazionale e affettiva e prevenano o ritardino l'insorgere delle malattie nelle persone anziane;
- f) interventi volti a ridurre il ritardo e le difficoltà d'uso delle nuove tecnologie da parte della popolazione anziana, mediante azioni di alfabetizzazione informatica e pratiche abilitanti all'uso di nuove tecnologie capaci di promuovere la conoscenza e la partecipazione delle persone anziane, contribuendo così al contrasto delle disuguaglianze e dell'isolamento sociale favorendo l'autonomia nella gestione della propria vita e l'equità di accesso ai servizi e alle informazioni;
- g) interventi di sostegno delle esperienze di solidarietà e di promozione culturale intergenerazionali tese a valorizzare la conoscenza e la trasmissione del patrimonio storico, artistico e culturale, linguistico e dialettale.

Art. 4

(Programmazione integrata)

1. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Governo, le regioni e le province autonome e gli enti locali adottano il principio della programmazione integrata al fine di garantire l'universalità di accesso ai servizi, alle prestazioni, ai trattamenti in relazione alle necessità degli anziani e delle persone non autosufficienti.
2. Con le modalità previste dall'articolo 21, comma 6, lettera c), e comma 7, del decreto legislativo 15 settembre 2017 n. 147, anche al fine dell'individuazione delle priorità di intervento per l'aggiornamento dei LEPS, è adottato il piano nazionale per la non autosufficienza (PNNA) che costituisce parte integrante del piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali di cui all'articolo 18 della legge 8 novembre 2000, n. 328. Il PNNA si raccorda con gli strumenti della programmazione sanitaria nazionale denominati Patti per la salute previsti dalla legge 27 dicembre 2006, n. 296. Per quanto attiene alle aree di cui al Capo IV del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, la programmazione sanitaria nazionale è predisposta sentito il Ministero del lavoro e delle politiche sociali. Le Regioni elaborano conseguentemente i rispettivi Piani regionali per la non autosufficienza e inviano i relativi atti al Ministero del lavoro e delle politiche sociali per il monitoraggio sullo stato di attuazione dei LEPS. Sulla base dei dati di monitoraggio e della relativa valutazione, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali procede agli eventuali interventi di verifica e all'adozione, nel rispetto delle previsioni di legge, delle necessarie misure correttive.
3. Le linee di intervento progettuale a valere sulle missioni 5 e 6 unitamente a quelle concernenti la rigenerazione urbana e la mobilità accessibile e sostenibile del PNNR sono attuate dalle istituzioni competenti nel rispetto dei principi e dei criteri di cui alla presente legge. Per favorire l'integrazione strutturale del sistema degli interventi sociali e degli interventi sociosanitari, per le aree di cui al Capo IV del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, in materia di assistenza agli anziani e alle persone non autosufficienti, con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute, il Ministro per le disabilità e il Ministro dell'economia e delle

finanze, è istituito un Comitato di coordinamento tecnico permanente che, nel rispetto delle competenze di ciascuna amministrazione nell'attuazione dei progetti del PNRR, può formulare proposte concernenti l'attuazione dei progetti realizzati con le risorse a valere sul PNRR e sulle disposizioni nazionali di riferimento. Il Comitato è composto da rappresentanti nominati dal Ministro del lavoro e delle politiche sociali, dal Ministro della salute, dal Ministro per le disabilità e dal Ministro dell'economia e delle finanze, nonché da quattro rappresentanti designati dalla Conferenza unificata. Il Comitato può avvalersi della collaborazione dell'ISTAT e delle agenzie e degli enti pubblici nazionali competenti e può consultare i soggetti di cui all'articolo 21, comma 4, del decreto legislativo 147 del 2017.

4. In coerenza con quanto previsto dall'articolo 1, commi da 161 a 168, della legge 31 dicembre 2021, n. 234 le regioni e le province autonome e gli enti locali garantiscono, attraverso i PUA, la rete dei servizi sociali e la rete dei servizi sanitari nonché, attraverso il coinvolgimento attivo dei familiari, l'apporto degli enti del terzo settore e delle risorse del volontariato informale di prossimità, l'offerta integrata di cure e di assistenza sociale favorendo lo svolgimento della vita delle persone con ridotta autonomia e funzionalità biopsicosociale presso il proprio domicilio. Ferma restando la titolarità pubblica dell'esercizio delle funzioni dei PUA secondo le previsioni di cui all'articolo 2, comma 10, l'organizzazione e la gestione dei servizi e degli interventi previsti dai PUA sono aperte a forme di partenariato pubblico con enti del terzo settore e alla collaborazione con le risorse del volontariato informale di prossimità. Gli enti del terzo settore, secondo le modalità previste dal decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, supportano le amministrazioni pubbliche nell'attuazione del progetto di assistenza individualizzato, in particolare mediante apporto di occasioni di domiciliarità e abitare inclusivo, apprendimento, espressività e socialità, formazione e lavoro.
5. Al fine di sostenere adeguatamente l'attuazione dei PAI per le persone anziane e per le persone non autosufficienti di cui all'articolo 2, comma 10, è istituito il budget di cura e di assistenza, quale strumento per la ottimizzazione progressiva della fruizione e della gestione degli interventi e dei servizi di cura e di sostegno del territorio. Al budget di cura e di assistenza concorrono tendenzialmente tutte le risorse anche economiche e in particolare:
 - a) le risorse derivanti dal trasferimento alle regioni e alle province autonome delle relative quote del Fondo sanitario nazionale specificamente destinate per tali finalità nell'ambito dei livelli essenziali dell'assistenza sanitaria;
 - b) le risorse derivanti dal trasferimento alle regioni e alle province autonome e agli enti locali del fondo per le non autosufficienze di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006 e delle risorse a valere su altri fondi sociali nazionali specificamente destinate agli interventi in materia di anziani e persone non autosufficienti;
 - c) le risorse erogate ai cittadini da parte di pubbliche amministrazioni in attuazione di leggi e disposizioni dello Stato, delle regioni e delle province autonome.

Art. 5

(Classificazione nazionale delle prestazioni e dei servizi sociali alla persona. Strumenti per agevolare l'accesso ai servizi e alle prestazioni sociali)

1. Al fine di estendere, uniformare e facilitare, nel rispetto delle differenze territoriali, l'esigibilità e la qualità dei servizi e delle prestazioni sociali su tutto il territorio nazionale, nonché al fine di facilitare le attività di monitoraggio dello stato di attuazione dei LEPS e del graduale sviluppo delle tipologie dei servizi e delle prestazioni sociali destinati alle persone anziane e alle persone non autosufficienti e dei relativi requisiti quantitativi e qualitativi, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministero della salute e il Ministero per le disabilità, d'intesa con la Conferenza unificata ai sensi

dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge adotta con proprio decreto uno strumento di classificazione nazionale delle prestazioni e dei servizi sociali alla persona.

2. Al fine di garantire la piena attuazione del diritto di accesso ai servizi sociali per le persone anziane e per le persone anziane non autosufficienti per l'accesso unitario ai servizi, con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute, sono definite le modalità di utilizzo integrato di strumenti di telefonia di pubblica utilità dedicati e raccordati con gli strumenti previsti dalla normativa europea in materia di numero europeo per la gestione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a bassa intensità.
3. Il Governo, su iniziativa congiunta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del Ministro della salute e del Ministro per le disabilità, d'intesa con la Conferenza unificata ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, promuove annualmente una campagna informativa nazionale al fine di aumentare tra i cittadini il livello di conoscenza e di consapevolezza relativamente ai diritti, ai servizi e alle opportunità concernenti la qualità della vita e dell'assistenza per le persone anziane e per le persone anziane non autosufficienti.
4. Ogni tre anni il Governo, su iniziativa congiunta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali e del Ministro della salute, presenta al Parlamento una relazione sulla condizione delle persone anziane non autosufficienti e sullo stato di attuazione dei LEA e dei LEPS per le persone anziane e per le persone anziane non autosufficienti.
5. Ogni tre anni, al fine dell'aggiornamento del PNNA e in vista della sua adozione, il Governo, in occasione della predisposizione del disegno di legge di bilancio effettua una verifica, sulla base delle attività di monitoraggio specificamente previste e disciplinate per ciascuno dei settori considerati, sul grado di adeguatezza dei LEPS e dei LEA.

Art. 6

(Nuove forme della domiciliarità solidale e residenzialità)

1. Al fine di contrastare l'isolamento sociale e di realizzare il diritto alle relazioni interpersonali, lo Stato, le regioni e le province autonome e gli enti locali promuovono, anche nell'ambito dell'attuazione dei progetti di cui alle missioni 5 e 6 unitamente a quelli concernenti la rigenerazione urbana e la mobilità accessibile e sostenibile del PNRR, forme innovative di coabitazione solidale domiciliare per le persone anziane, adeguando le modalità di offerta dei servizi sociali, attraverso l'attivazione dei progetti di intervento necessari al fine di garantire concretamente la prosecuzione della vita, in condizioni di dignità e sicurezza, anche all'interno di contesti quali: case, case famiglia, gruppi famiglia, gruppi appartamento e condomini solidali, fornendo idonei supporti informativi e tecnici.
2. Fermo restando quanto previsto dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 nonché dal decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, nei casi in cui la complessità e la gravità delle problematiche biopsicosociali non consentano alle persone di vivere presso il proprio domicilio o presso altro immobile con caratteristiche di civile abitazione, le regioni e le province autonome e gli enti locali garantiscono, attraverso i PUA, la rete dei servizi sociali degli ambiti sociali territoriali di cui all'articolo 8 della legge 8 novembre 2000, n. 328 e la rete dei servizi sanitari dell'assistenza distrettuale, nonché attraverso il coinvolgimento attivo dei familiari, l'accoglienza delle persone non autosufficienti, presso

strutture residenziali in possesso di requisiti operativi e di sicurezza, tali da garantire alle persone ospitate il diritto alla continuità delle cure e il diritto al mantenimento delle relazioni sociali ed interpersonali, mediante l'accoglienza in ambienti di tipo familiare rispettosi delle esigenze personali e di privacy.

Art. 7

(Delega per il sostegno ai familiari conviventi impegnati nell'assistenza diretta alla persona non autosufficiente)

1. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Governo, su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro per le disabilità e il Ministro dell'economia e delle finanze, è delegato ad adottare un decreto legislativo al fine di migliorare e sostenere le condizioni di vita individuali dei soggetti di cui all'articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, nonché di riconoscerne le esperienze e le competenze da essi acquisite quali persone conviventi nel nucleo familiare della persona non autosufficiente e impegnate nell'assistenza diretta alla persona non autosufficiente nell'ambito del PAI, nella qualità di componenti della rete di assistenza alla persona e di risorse del sistema integrato dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari, nel rispetto dei principi di cui all'articolo 2 e sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi:
 - a) introduzione di specifiche tutele nell'ambito previdenziale e assicurativo e per l'inserimento e il reinserimento nel mercato del lavoro;
 - b) previsione di interventi di formazione e di certificazione delle competenze professionali acquisite nel corso dell'esperienza sviluppata;
 - c) previsione di interventi di sostegno anche psicologico, evitando che dal loro impegno assistenziale possa derivare un pregiudizio alla vita lavorativa, al completamento di percorsi di studio e formazione, nonché all'esercizio delle responsabilità genitoriali e educative nei confronti dei figli minori di età.
2. Le rappresentanze dei soggetti di cui al citato articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, sono sentite nell'ambito della programmazione sociale, sociosanitaria e sanitaria a livello nazionale, regionale e locale.

Art. 8

(Delega per il rafforzamento degli ambiti sociali territoriali)

1. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Governo, su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro per la pubblica amministrazione e il Ministro dell'economia e delle finanze, è delegato ad adottare un decreto legislativo al fine di rafforzare gli ATS nel rispetto dei principi di cui all'articolo 2 e sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi:
 - a) promuovere su tutto il territorio nazionale, sulla base delle disposizioni regionali concernenti l'articolazione delle aree territoriali di riferimento, l'omogeneo sviluppo degli ATS garantendo che questi costituiscano la sede operativa dei servizi sociali degli enti locali del territorio;
 - b) definire un modello organizzativo degli ATS che ne preveda la natura di enti strumentali necessari alla garanzia della realizzazione dei LEPS con il compito di assicurare lo svolgimento omogeneo, per conto degli enti locali titolari, di tutte le funzioni tecniche di programmazione, gestione, erogazione e monitoraggio degli interventi nell'ambito dei servizi sociali per le persone e le famiglie residenti ovvero regolarmente soggiornanti e dimoranti presso i comuni che costituiscono l'ATS, nonché lo

- sviluppo della collaborazione con i servizi sociosanitari nell'ambito delle "Case di comunità" per la gestione professionale di servizi integrati;
- c) prevedere norme e standards di funzionamento amministrativo gestionale che consentano agli ATS di svolgere le attività manageriali di programmazione e gestione, coerente e integrata, delle risorse finanziarie derivanti dai trasferimenti dal bilancio dello Stato, nonché di quelle a valere su fondi europei, sulla base dei principi di efficienza, efficacia, economicità e buon andamento della pubblica amministrazione;
 - d) coordinare il nuovo modello organizzativo con le disposizioni di legge esistenti, in particolare la legge 328 del 2000 e il decreto legislativo n. 147 del 2017, provvedendo alle necessarie modifiche e abrogazioni delle disposizioni incompatibili;
 - e) garantire che gli ATS, sul territorio di propria competenza, attivino e coordinino la rete pubblica e privata dei servizi sociali mediante la valorizzazione delle infrastrutture sociali disponibili in capo alle istituzioni di cui al decreto legislativo 4 maggio 2001, n. 207, ovvero di quelle di ogni altro soggetto pubblico, privato o del terzo settore operante sul territorio, cui sono assegnati, secondo le previsioni di legge nazionali e regionali, compiti e funzioni nell'ambito dei servizi sociali alle famiglie e alle persone.
2. L'osservanza delle disposizioni contenute nel decreto legislativo di cui al comma 1, in particolare per ciò che attiene all'attuazione dei criteri di cui alle lettere a), b) c) ed e), costituisce livello essenziale delle prestazioni sociali ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione.

Art. 9

(Deleghe per la revisione e semplificazione delle procedure di valutazione e delle procedure amministrative e per il rafforzamento del Ministero del lavoro e delle politiche sociali)

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Governo, su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute, il Ministro per la pubblica amministrazione e il Ministro per le disabilità, sentito l'INPS, è delegato ad adottare un decreto legislativo per definire a livello nazionale, regionale e locale, processi di semplificazione e di riorganizzazione al fine di ridurre e razionalizzare gli oneri e le procedure amministrative, nel rispetto dei principi di cui all'articolo 2 e sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi:
 - a) semplificare le modalità di svolgimento delle procedure di accertamento della condizione di non autosufficienza favorendo, su tutto il territorio nazionale, la riunificazione del procedimento in capo ad un solo soggetto;
 - b) semplificare le modalità e gli oneri procedurali necessari per l'accesso e la fruizione di servizi e interventi per le persone, per le quali si è già svolto il procedimento di accertamento e valutazione delle condizioni biopsicosociali che determinano un'autonomia personale ridotta a causa dell'età o di patologia cronica invalidante, favorendo forme di amministrazione proattiva in grado di contribuire a sollevare da incombenze gravose la persona non autosufficiente e quanti, familiari e collaboratori, sono direttamente coinvolti nei PAI.
2. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Governo, su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, è delegato ad adottare un decreto legislativo finalizzato al rafforzamento e alla riorganizzazione degli uffici e delle articolazioni del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, nel rispetto dei principi di cui all'articolo 2 e sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi:
 - a) garantire lo svolgimento delle nuove e maggiori funzioni di competenza del Ministero del lavoro e delle politiche sociali per lo sviluppo dei LEPS e promuovere le iniziative necessarie allo sviluppo delle politiche sociali nazionali;

- b) promuovere le misure e gli interventi che presuppongono l'integrazione con la dimensione sociosanitaria anche a favore delle persone anziane e delle persone non autosufficienti.

Art. 10

(Partecipazione attiva dei cittadini per lo sviluppo inclusivo)

1. Al fine di garantire l'efficacia, l'efficienza e il buon andamento dell'operato delle amministrazioni pubbliche e la piena attuazione del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 nonché al fine di realizzare compiutamente il principio di sussidiarietà, la Repubblica favorisce la partecipazione sociale dei cittadini anche in forma associata:
 - a) alla identificazione delle capacità e dei bisogni, nonché alla individuazione dei servizi e delle opportunità necessari ai percorsi di inclusione sociale di tutte le persone soggiornanti nelle comunità di vita del territorio degli enti locali di appartenenza. Tali modalità di partecipazione diretta, sono adottate anche in vista della corretta attuazione delle del decreto legislativo 3 luglio 2017 n. 117;
 - b) alla definizione e alla gestione di percorsi e servizi di comunità in tutti gli ambiti di attività dei servizi sociali territoriali, finanziati con risorse pubbliche, per promuovere la tutela della dignità e dei diritti umani delle persone anziane e delle persone non autosufficienti.
2. Per le finalità di cui al comma 1, lettera a) le amministrazioni locali promuovono almeno annualmente, con il supporto degli ATS e delle Case di Comunità, eventi di partecipazione diffusa dei cittadini e una specifica "giornata della partecipazione sociale", quali momento di ascolto e di confronto di tutti i cittadini in ordine alle valutazioni e alle scelte di politica sociale del territorio. Le amministrazioni locali pubblicano sui propri siti internet gli esiti delle consultazioni svolte in occasione degli eventi di partecipazione.
3. Per le finalità di cui al comma 1, lettera a), nonché per promuovere l'incontro e la relazione fra le generazioni, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge e in coerenza con quanto previsto dall'articolo 19 del decreto legislativo 3 luglio 2017 n. 117, con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'istruzione, del Ministro dell'università e della ricerca e del Ministro per la pubblica amministrazione, previa intesa in sede di Conferenza unificata ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sono definite le specifiche modalità con le quali le amministrazioni locali promuovono d'intesa con gli organi scolastici competenti, il riconoscimento di crediti formativi per gli studenti che assumono e svolgono con continuità azioni di volontariato debitamente attestate, quali occasioni di incontro, nonché di collaborazione anche per piccole incombenze, per le persone anziane e le persone non autosufficienti, sia presso le strutture residenziali o semiresidenziali che a domicilio.
4. Al di fine di promuovere l'efficacia, l'efficienza e l'inclusività delle misure di transizione organizzativa e tecnologica e di garantirne la sostenibilità sociale, economica e ambientale, sono adottati o aggiornati Patti territoriali per lo sviluppo inclusivo alla cui definizione contribuiscono tutti i rappresentanti delle imprese, delle parti sociali, dell'associazionismo e del terzo settore attive sul territorio degli ATS di riferimento.

Art. 11

(Delega per la revisione dei percorsi di istruzione superiore e universitaria. Ricerca. Formazione continua integrata degli operatori del territorio. Riqualificazione del lavoro di cura)

1. Al fine di migliorare i servizi e le risposte del sistema socio assistenziale e sociosanitario ai bisogni delle persone anziane e delle persone non autosufficienti e alla loro costante evoluzione, nonché al fine di affermare l'importanza della capacità di tutti gli operatori, a vario titolo impegnati negli interventi di assistenza e di cura, di coniugare le competenze tecnico professionali con quelle relative alla capacità di mantenere un elevato livello di umanizzazione delle relazioni con le persone assistite, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge il Governo, su proposta del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e con il Ministro della salute, sentito il Ministro della giustizia, è delegato ad adottare uno o più decreti legislativi al fine di procedere allo sviluppo, alla revisione e alla riforma dei percorsi di studio e di formazione delle figure professionali necessarie all'evoluzione del sistema di assistenza e cura alle persone anziane e alle persone non autosufficienti, nonché allo sviluppo della ricerca in materia, nel rispetto dei principi di cui all'articolo 2 e sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi:
 - a) promuovere un approccio basato sulla multidimensionalità, sulla conoscenza dei fattori di rischio di perdita dell'autonomia, nonché sui modelli di assistenza alle persone anziane e alle persone non autosufficienti nei vari ambiti di vita e di cura quali domicilio, ospedale, servizi territoriali, RSA;
 - b) integrare gli approcci tecnici e scientifici con quelli relativi alla cura della relazione umana con le persone, nonché all'etica delle relazioni d'aiuto al fine di valorizzare e migliorare gli interventi assistenziali, terapeutici, di supporto psicologico e riabilitativi e favorire l'integrazione tra interventi sociali e interventi sanitari;
 - c) introdurre percorsi formativi specifici per il servizio sociale professionale finalizzati all'acquisizione di competenze professionali specifiche nell'ambito delle attività gestionali, amministrative e organizzative dei sistemi di cura e di assistenza, del case management e dell'integrazione sociosanitaria a favore della persona e della sua famiglia, attribuendo particolare importanza alle problematiche concernenti la gestione di servizi per le patologie neurodegenerative e a quelle utili al contrasto dell'isolamento sociale;
 - d) aggiornare l'albo professionale di cui alla legge 23 marzo 1993, n.84 e al successivo decreto del Presidente della Repubblica 8 luglio 2005, n. 169 con indicazione delle specifiche specializzazioni;
 - e) promuovere lo sviluppo della clinica della non autosufficienza nei diversi setting di cura, lo sviluppo della psicologia della non autosufficienza e del sostegno psicologico ai familiari e ai caregivers con particolare riguardo al tema delle persone affette da patologie neurodegenerative e demenza;
 - f) promuovere nei curricula delle figure professionali interessate l'approfondimento delle modalità operative connesse alla presa in carico integrata delle persone anziane e delle persone non autosufficienti, l'utilizzo di strumenti di management legati all'umanizzazione delle cure, nonché lo sviluppo delle capacità di coinvolgimento e di lavoro in rete delle famiglie e delle risorse informali di prossimità;
 - g) promuovere la ricerca finalizzata all'innovazione nel campo della prevenzione e della presa in carico delle fragilità connesse all'età anziana e delle forme più innovative di presa in carico e assistenza sociale, di coabitazione solidale e di modelli operativi gestionali del sistema integrato di cura e assistenza.
2. Su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute e il Ministro per le disabilità, con il supporto tecnico di ANPAL e di AGENAS, d'intesa con la Conferenza unificata ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sono definite apposite

linee guida per lo sviluppo di un piano nazionale di formazione continua per l'assistenza integrata alle persone anziane e alle persone non autosufficienti, anche in coordinamento con il Programma nazionale ECM del Ministero della salute e con le altre modalità di riconoscimento dei crediti formativi professionali dedicati alle professioni operanti presso i servizi sociali, rivolto alle diverse tipologie di operatori coinvolti e finalizzato:

- a) all'ottimizzazione della gestione dei programmi di sviluppo delle nuove forme di assistenza domiciliare e di assistenza integrata di cui ai LEPS, ai LEA e ai progetti previsti nell'ambito delle Missioni 5 e 6 del PNRR;
- b) all'offerta, in coerenza con quanto previsto dall'articolo 1, comma 166, della legge 31 dicembre 2021, n. 234, di percorsi di formazione e aggiornamento professionale degli assistenti familiari con modalità e tempistiche della formazione compatibili con gli impegni di lavoro delle persone destinatarie, al fine di promuovere livelli adeguati di trasparenza e professionalità in tutti gli ambiti lavorativi necessari allo sviluppo del sistema della domiciliarità.

Art. 12

(Valutazione delle politiche e monitoraggio dei LEPS)

1. Al fine di rafforzare il quadro informativo sulle persone anziane e sulle persone con ridotto o non sufficiente grado di autonomia e sui servizi sociali e sociosanitari, l'Istituto nazionale di statistica (ISTAT), in collaborazione con le amministrazioni centrali, le regioni e le province autonome e gli enti locali, provvede, con periodicità adeguata e con le risorse umane, strumentali e finanziarie già disponibili a legislazione vigente, alla produzione e all'aggiornamento di dati e di un set di indicatori a livello regionale, al fine di rappresentare, nei rispettivi contesti, le condizioni di vita e i bisogni di assistenza delle persone anziane con autonomia ridotta o non sufficiente, mediante indagini e studi longitudinali.
2. Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali provvede alla valutazione delle politiche per le persone anziane e per le persone non autosufficienti di cui alla presente legge. La valutazione è operata avvalendosi di un Comitato scientifico, istituito con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Il Comitato scientifico è presieduto dal Ministro del lavoro e delle politiche sociali o da un suo rappresentante ed è composto da esperti e da rappresentanti di istituzioni indipendenti. Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali si avvale inoltre della collaborazione dell'INAPP, dell'ISTAT e dell'INPS.
3. Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, per gli scopi di cui all'articolo 4, comma 5 e all'articolo 5, comma 3, e tenuto conto dei rapporti di collaborazione interistituzionale con ISTAT per quanto attiene alla rilevazione dei dati e delle informazioni d'interesse comune, effettua il monitoraggio dei LEPS garantiti alle persone anziane e alle persone non autosufficienti di cui alla presente legge. Il monitoraggio si avvale di flussi informativi e indicatori riguardanti la capacità di risposta, la spesa e l'efficacia dei sistemi territoriali competenti. Entro sei mesi dall'approvazione della presente legge il Ministero del lavoro e delle politiche sociali definisce, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge in materia di protezione e di trattamento dei dati personali, con apposito decreto e previa intesa in sede di Conferenza unificata ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, le specifiche tecniche e le metodologie della rilevazione, anche ai fini dell'aggiornamento dei contenuti del Sistema informativo unitario dei servizi sociali (SIUSS), di cui all'articolo 24 decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147 e per favorire la divulgazione delle conoscenze e le attività di analisi da parte di amministrazioni, di enti di studio e ricerca, nonché delle organizzazioni del partenariato economico e sociale.
4. All'articolo 24 del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, il comma 10 è sostituito dal seguente:

“10. Con riferimento alle persone con disabilità e non autosufficienti, le informazioni di cui al comma 3, lettera a), anche sensibili, trasmesse dagli enti pubblici responsabili dell'erogazione e della programmazione di prestazioni e di servizi sociali e sociosanitari attivati a loro favore sono, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, integrate e coordinate dall'INPS con quelle raccolte dal Nuovo sistema informativo sanitario e dalla banca dati del collocamento mirato, di cui all'articolo 9, comma 6-bis, della legge n. 68 del 1999. Le informazioni integrate a livello individuale ai sensi del presente comma sono rese disponibili dall'INPS al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al Ministero della salute e alle regioni nelle modalità previste al comma 4 e nel rispetto del modello di interoperabilità tecnica delle pubbliche amministrazioni definito dall'Agenzia per l'Italia digitale (AgID) che individua le tecnologie e gli standard per l'interazione e lo scambio di informazioni. Le modalità attuative del presente comma sono disciplinate con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza unificata, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, da adottarsi entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del decreto attuativo dell'articolo 8, comma 2, del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 151 relativo alla banca dati del collocamento mirato.”.

5. Nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali può stipulare specifiche convenzioni con INAPP e ISTAT per la realizzazione delle attività di cui ai commi 1 e 2, a valere sul Fondo nazionale per le politiche sociali di cui all'articolo 59, comma 44, della legge 27 dicembre 1997, n. 449 e sul Fondo nazionale per le non autosufficienze di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296. Ove previsto, tali attività possono essere finanziate anche attraverso i programmi dei fondi strutturali europei.

Art. 13

(Delega per la definizione di modalità di finanziamento del sistema di servizi ed interventi per l'invecchiamento attivo e per la presa in carico della non auto sufficienza)

1. In esito alla verifica di cui all'articolo 5, comma 5, ogni tre anni, il Governo procede all'adeguamento del fondo nazionale per la non autosufficienza per sostenere il progressivo consolidamento strutturale del sistema dei LEPS a favore di tutte le persone non autosufficienti sull'intero territorio nazionale e per garantirne l'integrazione con il sistema dei servizi sanitari.
2. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Governo, su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro per le disabilità e il Ministro della salute, sentito l'INPS, è delegato ad adottare uno o più decreti legislativi per la definizione di ulteriori modalità di finanziamento del sistema dei servizi e degli interventi per la presa in carico delle persone non autosufficienti, sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi:
 - a) definizione di un piano pluriennale per il riequilibrio, nell'allocazione delle risorse pubbliche destinate alla non autosufficienza, bilanciando il rapporto tra servizi e trasferimenti monetari, con l'obiettivo di garantire in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale il più ampio supporto derivante dalle due componenti nella gestione delle difficoltà quotidiane della persona non autosufficiente e dei suoi familiari;
 - b) riordino e rafforzamento delle agevolazioni fiscali e contributive volte a sostenere la regolarizzazione del lavoro di cura prestato al domicilio della persona non autosufficiente, per sostenere e promuovere l'occupazione di qualità nel settore dei servizi socioassistenziali;

- c) introduzione di misure incentivanti volte a facilitare la permanenza della persona non autosufficiente al proprio domicilio, favorire la prevenzione del decadimento, facilitare le scelte di vita autonoma e valorizzare l'appropriatezza degli interventi rispetto ai reali bisogni della persona e alle sue capacità.

Art. 14

(Procedura per l'adozione dei decreti legislativi)

1. I decreti legislativi di cui alla presente legge sono adottati, al fine di promuovere le condizioni di vita e di assistenza delle persone anziane e il riordino, la semplificazione, il potenziamento e l'integrazione, anche in via progressiva, della presa in carico delle persone in condizioni di non autosufficienza, previa intesa in sede di Conferenza unificata ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 e previa acquisizione del parere del Consiglio di Stato, che è reso nel termine di trenta giorni dalla data di trasmissione di ciascuno schema di decreto, decorso il quale il Governo può comunque procedere. Ciascuno schema di decreto è trasmesso alle Camere per l'espressione dei pareri delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari, che si pronunciano entro il termine di trenta giorni dalla data di trasmissione, decorso il quale il decreto può essere comunque adottato. In mancanza di intesa nel termine di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, il Consiglio dei ministri delibera, approvando una relazione che è trasmessa alle Camere nella quale sono indicate le specifiche motivazioni per cui l'intesa non è stata raggiunta. Qualora il termine per l'espressione del parere delle Commissioni parlamentari scada nei trenta giorni che precedono il termine finale per l'esercizio della delega o successivamente, quest'ultimo è prorogato di novanta giorni. Il Governo, qualora, a seguito dell'espressione dei pareri parlamentari, non intenda conformarsi all'intesa raggiunta in Conferenza unificata, trasmette alle Camere e alla stessa Conferenza unificata una relazione nella quale sono indicate le specifiche motivazioni di difformità dall'intesa.
2. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore di ciascun decreto legislativo di cui al comma 1, il Governo può adottare, nel rispetto dei principi e criteri direttivi e con la procedura di cui al comma 1, uno o più decreti legislativi recanti disposizioni integrative e correttive.

Art. 15

(Disposizioni finanziarie)

1. Gli schemi dei decreti legislativi adottati in attuazione delle deleghe contenute nella presente legge sono corredati di una relazione tecnica che dia conto della neutralità finanziaria dei medesimi ovvero dei nuovi o maggiori oneri da essi derivanti e dei corrispondenti mezzi di copertura. In conformità all'articolo 17, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, qualora uno o più decreti determinino nuovi o maggiori oneri che non trovino compensazione al loro interno, i medesimi decreti legislativi sono emanati solo successivamente o contestualmente alla data di entrata in vigore dei provvedimenti legislativi che stanino le occorrenti risorse finanziarie.

Art. 16

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.