

RIFORMA	RISORSE (in milioni euro)	AMMINIST.NE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/ OBIETTIVI	ATTUAZIONE
Legge quadro sulla disabilità M5C2-R 1.1 - 1-2	Le risorse necessarie sono individuate dalla legge delega a livello nazionale	Presidenza del Consiglio dei Ministri – Ministro per la disabilità	<p><b>Legge delega per la riforma della normativa sulla disabilità</b>, per l'adozione di una disciplina organica ("Codice") per ridisegnare la tutela della disabilità nei diversi ambiti e prevedere processi più efficienti di erogazione degli interventi e dei servizi. Proposta dal Ministro per le Disabilità; ad essa deve seguire la riorganizzazione dei servizi sociali locali, la definizione di standard qualitativi e la messa a disposizione di piattaforme ICT per migliorare e rendere più efficienti i servizi.</p> <p>I decreti legislativi (M5C2 - 2) sviluppano le seguenti disposizioni previste dalla legge quadro:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rafforzamento/qualificazione dell'offerta dei servizi sociali da parte degli Ambiti territoriali;</li> <li>▪ semplificazione dell'accesso ai servizi sanitari e sociali;</li> <li>▪ revisione delle procedure per l'accertamento delle disabilità;</li> <li>▪ promozione dei progetti di vita indipendente da definirsi con una valutazione multidimensionale della condizione della persona disabile;</li> <li>▪ promozione del lavoro di gruppi di esperti in grado di sostenere le persone con disabilità con esigenze multidimensionali.</li> </ul>	<p><b>Traguardo: T4 2021</b> Approvazione in Consiglio dei ministri, di una legge delega sulla disabilità.</p> <p><b>Obiettivo: T2 2024</b> Adozione governativa dei decreti legislativi delegati.</p>	<p>Sulla G.U n. 309 del 30 dicembre 2021 è stata pubblicata la <a href="#">legge n. 227 del 22 dicembre 2021 Delega al Governo in materia di disabilità</a>.</p> <p><b>Il termine per l'esercizio della delega</b> (inizialmente entro 20 mesi dalla data di entrata in vigore della legge, vale a dire 31 dicembre 2021, dunque entro il 1° settembre 2023) è stato successivamente <b>ampliato</b> dall'art. 1, co. 5, legge di conversione del DL. 198/2022 (L. n. 14/2023, cd. Proroga termini legislativi), al <b>15 marzo 2024</b>.</p> <p>Il traguardo è stato raggiunto con i seguenti tre interventi attuativi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. la <b>riqualificazione dei servizi pubblici in materia di inclusione e accessibilità</b> da parte dei soggetti con disabilità (<a href="#">D. Lgs.13 dicembre 2023, n. 222</a>, "Disposizioni in materia di riqualificazione dei servizi pubblici per l'inclusione e l'accessibilità), attuativo dell'articolo 2, comma 2, lettera e), della legge delega (G.U. n.9/24);</li> <li>2. l'istituzione di una <b>Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità</b> (<a href="#">D. Lgs. 5 febbraio 2024, n. 20</a>) attuativo dell'articolo 2, comma 2, lett. f), della legge n. 227/2021 (G.U. n. 54/24);</li> <li>3. la <b>revisione ed il riordino delle disposizioni vigenti in materia di disabilità</b> mediante <a href="#">D.Lgs. 3 maggio 2024, n. 62</a> in attuazione dell'articolo 2, comma 2, lett. a) b) d) h) e dell'articolo 2, comma 2, lett. c), ai fini della definizione della condizione, delle procedure di accertamento, della valutazione dimensionale e del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato (G. U. Gazzetta Ufficiale n.111/24 e vigente al 30 giugno 2024).</li> </ol>
Riforma dell'assistenza territoriale	(v. colonna attuazione)	Ministero della salute	Obiettivi della <b>riforma dei modelli di assistenza territoriale (M6C1-1)</b> :	<b>T2 2022</b> Approvazione del <a href="#">D.M. 23 maggio 2022, n. 77</a>	Sulla G.U. n. 144 del 22 giugno 2022, è stato pubblicato il <a href="#">decreto Ministero salute n. 77 del 23 maggio 2022</a> Regolamento recante la definizione di

RIFORMA	RISORSE (in milioni euro)	AMMINIST.NE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/ OBIETTIVI	ATTUAZIONE
M6C1-1			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ definire un nuovo modello organizzativo per la rete di assistenza territoriale, definendo standard strutturali, tecnologici e organizzativi uniformi su tutto il territorio nazionale per le strutture territoriali previste dal PNRR (Case della comunità, Centrali operative territoriali e Ospedali della Comunità);</li> <li>▪ facilitare l'individuazione delle priorità di intervento in un'ottica di prossimità e di integrazione tra le reti assistenziali territoriali, ospedaliere e specialistiche;</li> <li>▪ favorire la continuità delle cure per coloro che vivono in condizioni di cronicità, fragilità o disabilità, che comportano il rischio di non autosufficienza anche attraverso l'integrazione tra il servizio sociale e quello sanitario;</li> <li>▪ disegnare un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario ambientale e climatico.</li> </ul>	per la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.	<p><b>modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale</b> nel Servizio sanitario nazionale.</p> <p>Il <b>12 dicembre 2022</b>, la Conferenza Stato Regioni ha sancito <a href="#">Intesa</a> sullo <a href="#">schema di decreto Salute/MEF</a> recante riparto delle risorse per il potenziamento assistenza territoriale, ai sensi dell'art. 1, comma 274, L. n. 234 del 2021 (LB 2022), con finanziamenti di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 90,9 mln di euro per il 2022;</li> <li>- 150 mln per il 2023;</li> <li>- 328 mln per il 2024;</li> <li>- 591 mln per il 2025;</li> <li>- e 1 miliardo di euro a partire dal 2026.</li> </ul> <p>Tali risorse sono destinate alla copertura degli oneri del personale dipendente necessario per assicurare la progressiva attuazione degli standard e dei modelli organizzativi di sviluppo dell'assistenza territoriale.</p>
Riforma del sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti M5C2-R 1.2 - 3- 4	Le risorse necessarie sono individuate dalla legge delega a livello nazionale	Ministero del lavoro e delle politiche sociali	<p>Individuazione formale dei <b>livelli essenziali delle prestazioni per gli anziani non autosufficienti</b>, con i seguenti principi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• semplificare l'accesso ai servizi, attraverso punti unici di accesso sociale e sanitario;</li> <li>• individuare modalità di riconoscimento della non autosufficienza sulla base dei bisogni assistenziali;</li> <li>• introdurre la valutazione multidimensionale e definizione di un progetto individualizzato che finanzia i servizi necessari in modo integrato, favorendo la permanenza a domicilio;</li> <li>• definire progetti individualizzati e personalizzati che promuovano la deistituzionalizzazione.</li> </ul> <p>Dal 1° gennaio 2025 al 31 dicembre 2026, in via sperimentale e nel limite di spesa</p>	<p><b>Traguardo: T1 2023</b> Adozione del disegno di legge delega in materia di non autosufficienza.</p> <p><b>Obiettivo: T1 2024</b> Approvazione dei decreti legislativi delegati della legge delega in materia di non autosufficienza (<a href="#">AG. 121</a>).</p>	<p>Sulla G.U. n. 76 del 30.3.2023 è stata pubblicata la <a href="#">Legge 23 marzo 2023, n. 33</a> (G.U.) recante <b>Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane</b> (in vigore dal 31.3.2023), che semplifica e mette a disposizione sportelli unici per i servizi sociali e sanitari, rivede le procedure di accertamento della condizione di "persona anziana non autosufficiente" ed incrementa l'insieme dei servizi sociali e sanitari che possono essere forniti a domicilio.</p> <p>Il traguardo è stato raggiunto con l'adozione del <a href="#">D. Lgs. 15 marzo 2024, n. 29</a> (G.U. n. 65/24), in attuazione della delega di cui agli articoli 3, 4 e 5 della suindicata L. n. 33/2023, finalizzato a prevenire la istituzionalizzazione delle persone anziane, anche non autosufficienti, e contenente norme destinate al riordino, semplificazione e coordinamento delle attività di assistenza sociale e sanitaria.</p> <p>Con il <a href="#">DPCM 5 giugno 2023</a> sono state inoltre disciplinate le modalità di funzionamento e</p>

RIFORMA	RISORSE (in milioni euro)	AMMINIST.NE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/ OBIETTIVI	ATTUAZIONE
			<p>massimo pari a 300 milioni annui, si prevede l'introduzione di una prestazione universale (PU) composta da una quota fissa monetaria e da una quota integrativa definita "assegno di assistenza" e finalizzata all'acquisto di servizi, per promuovere il progressivo potenziamento delle prestazioni assistenziali per il sostegno alle persone anziane non autosufficienti e <b>destinata a sostituire progressivamente l'indennità di accompagnamento.</b></p> <p>Nello specifico, i requisiti richiesti per ottenere detta prestazione, erogata dall'INPS, sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un'età anagrafica di almeno 80 anni; un livello di bisogno assistenziale gravissimo, definito dall'INPS,</li> <li>- sulla base di determinati indicatori; un valore dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) per le prestazioni agevolate di natura sociosanitaria, in corso di validità, non superiore a euro 6.000.</li> </ul> <p>La componente relativa alla quota fissa monetaria corrisponde alla medesima quota stabilita attualmente per l'indennità di accompagnamento (527,16 euro mensili); la quota integrativa è pari a 850 euro mensili ed è finalizzata a remunerare il costo del lavoro di cura e assistenza, svolto da lavoratori domestici o l'acquisto di servizi destinati al lavoro di cura e assistenza.</p>		<p>l'organizzazione delle attività del <b>Comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana</b> (CIPA), destinato a promuovere il coordinamento e la programmazione integrata delle politiche nazionali in favore delle persone anziane, con particolare riguardo alle politiche per la presa in carico della fragilità e della non autosufficienza.</p>
<p><b>Salute, ambiente, biodiversità e clima</b> (M6C1-R 1-1)</p>	<p><b>Prestiti</b> 500,01</p>	<p>Ministero della salute. Attuatori: Istituto superiore di sanità (ISS) e la DG Prevenzione del Ministero della salute.</p>	<p>L'investimento mira a far fronte efficacemente ai rischi storici ed emergenti sulla salute derivanti dai <b>cambiamenti ambientali e climatici nell'ambito del nuovo assetto di prevenzione collettiva e sanità pubblica.</b> L'investimento, che rientra tra i programmi finanziati con il Piano nazionale investimenti complementari</p>	<p><b>Traguardo: T2 2022</b> Provvedimento di istituzione del SNPS, cui appartengono, in coordinamento tra loro in rete: Dipartimenti della prevenzione; Regioni e Province</p>	<p><b>L'art. 27 del D.L. n. 36 del 2022</b> (c.d. Decreto PNRR) ha istituito il Sistema nazionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS), in interazione con il Sistema nazionale a rete per la protezione ambientale (SNPA). Funzioni:</p> <p>a) identificazione e valutazione problematiche sanitarie associate a rischi ambientali e climatici, per la definizione ed attuazione politiche di prevenzione;</p>

RIFORMA	RISORSE (in milioni euro)	AMMINIST.NE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/ OBIETTIVI	ATTUAZIONE
			<p>(PNC), è collegato all'Istituzione del Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS), in linea con l'approccio "One health" o "Planetary health".</p>	<p>autonome; Istituti zooprofilattici sperimentali; Istituto superiore di sanità; Ministero della salute.  Il <a href="#">Decreto del Ministero della salute 9 giugno 2022</a> ha individuato i compiti, ivi inclusi quelli di comunicazione dei dati personali, in capo a tutti i soggetti facenti parte del SNPS.  Il cronoprogramma finanziario (oltre a quello procedurale), a valere sulle risorse del Piano complementare, è contenuto nell'<a href="#">Allegato 1</a> al <a href="#">decreto MEF 15 luglio 2021</a>.</p>	<p>b) inclusione della salute nei processi decisionali che coinvolgono altri settori, anche attraverso attività di comunicazione istituzionale e formazione;  c) definizione e implementazione degli atti di programmazione in materia di prevenzione e dei LEA associati a priorità di prevenzione primaria, coerentemente con i livelli essenziali delle prestazioni tecniche ambientali (LEPTA);  d) individuazione e sviluppo di criteri, metodi e sistemi di monitoraggio integrati, anche avvalendosi di sistemi informativi funzionali all'acquisizione, analisi, integrazione e interpretazione di modelli e dati;  e) supporto alle autorità competenti nel settore ambientale per l'implementazione della valutazione di impatto sulla salute (VIS) strategica (VAS), della valutazione di impatto ambientale (VIA) e dell'autorizzazione integrata ambientale (AIA).</p>