



LEGGE BILANCIO 2022 – 2024

Legge 30 dicembre 2021, n. 234, “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”

Commento Area Welfare

Le modifiche apportate al disegno di legge di Bilancio nel passaggio parlamentare non hanno risposto in alcun modo alle principali osservazioni poste dalla nostra Organizzazione in relazione ai temi connessi alla tutela della salute e alle politiche sociali rispetto al testo predisposto dal Governo.

SANITÀ

Le nostre proposte concernenti il necessario rafforzamento del Sistema Sanitario Nazionale non hanno trovato spazio nel testo finale che – sostanzialmente – conferma gli interventi disposti in prima stesura. Pur essendo un segnale positivo, dopo anni di tagli alla sanità, l’incremento del **Fondo Sanitario Nazionale** nel prossimo triennio: per 7,5 miliardi circa (2,5 miliardi medi per ciascun anno nel triennio 2022, 2023, 2024), compresi i finanziamenti vincolati per l’acquisto di farmaci innovativi e l’aumento delle borse di studio per i medici specializzandi, ancora non recupera il divario rispetto a quanto altri Paesi europei destinano alla sanità pubblica. **Resta indispensabile programmare un ulteriore incremento del FSN, largamente sottofinanziato in questi anni, anche modificando le previsioni contenute nella Nodef** che delineano, dopo il 2024, una riduzione dell’incidenza della spesa sanitaria rispetto al PIL. Un adeguamento strutturale del FSN è necessario anche per dare stabilità alle misure di potenziamento del SSN previste nel PNRR, in specie per l’assistenza socio sanitaria territoriale. Inoltre, la destinazione vincolata di alcune quote del FSN rende meno incisivo l’incremento del finanziamento, in specie nel 2022. **Soprattutto resta da rimuovere in via definitiva il tetto di spesa che impedisce l’assunzione e la stabilizzazione del personale** e ostacola quindi la qualità e l’accessibilità dei servizi offerti ai cittadini.



Area Welfare

TABELLA INCREMENTO FONDO SANITARIO NAZIONALE (FSN) - milioni euro

D.d.L. Bilancio	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Incremento FSN art 1 comma 258	2.000	2.000	2.000			
<i>di cui vincolato PanFlu c. 261</i>	200	350				
<i>di cui (potenzialmente) vincolato per personale potenziamento territorioc. 274</i>	90,9	150,1	328	591	1.015,3 a decorrere	1.015,3
<i>di cui (potenzialmente) vincolato a piano liste attesa spesa verso privati accreditati c.276</i>	500					
<i>di cui vincolato aggiornamento LEA c.276</i>	200 a decorrere	200	200	200	200	200
<i>di cui vincolato a proroga per servizi neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza c.290 *</i>	8					
<i>di cui vincolato a proroga reclutamento straordinario psicologi c.291 *</i>	19,932					
<i>di cui vincolato indennità personale Pronto Soccorso c. 293</i>	90 a decorrere	90	90	90	90	90
<i>di cui vincolato proroga USCA c. 295.</i>	105					
LIVELLO FSN (2021: 122.061)	124.061	126.061	128.061 a decorrere			
Ulteriore incremento vincolato a farmaci innovativi FSN c. 259	100	200	300 a decorrere	300	300	300
Ulteriore incremento FSN vincolato a borse di studio specializzandi c. 260	194	319	347	425	517	543 a decorrere
Riduzione FSN per proroga al 2022 fondo accesso servizi psicologici persone fragili, minori c.	-10					
TOTALE INCREMENTO FSN	2.284	2.519	2.647			
LIVELLO FSN (2021: 122.061)	124.335	126.853	129.501			

*per coprire la spesa di tali misure il FSN è incrementato nel 2021 di 8 e di 19,9 milioni

Il testo approvato non ha considerato la richiesta avanzata al Governo dalla Conferenza delle Regioni di coprire integralmente le **spese per l'emergenza** sostenute nell'anno 2021, e di rivedere la procedura di inadempienza, per evitare che alcune regioni si trovino in condizione di deficit, con il rischio di dover sostenere un piano di rientro. Da segnalare, inoltre, che i commi 8



Area Welfare

e 9, introdotti nel passaggio in Senato, dal 2022 esentano da Irap (fonte importante di finanziamento del SSN) i contribuenti persone fisiche che esercitano attività commerciali, nonché arti e professioni. Sono previste specifiche forme di copertura del mancato gettito Irap in favore delle Regioni e delle Province autonome, mediante l'istituzione di un apposito Fondo. Da segnalare infine l'incremento di 2 miliardi del fondo pluriennale per l'edilizia sanitaria e l'ammodernamento tecnologico e l'incremento di 1.850 milioni del fondo speciale 2021 per l'acquisto di vaccini e farmaci antiCovid.

NEL DETTAGLIO

- **comma 258: Incremento Fondo Sanitario Nazionale**

Viene determinato in 124.061 milioni di euro nell'anno 2022, in 126.061 milioni di euro nell'anno 2023 e in 128.061 milioni di euro nell'anno 2024. Così l'incremento del livello del FSN (nel 2021 è pari a 122.081 milioni) è di 2 miliardi di euro aggiuntivi ogni anno nel 2022, 2023 e 2024.

Nei commi successivi **incrementa ulteriormente il livello del FSN** sopra indicato con quote vincolate:

- **comma 259:** per il concorso al rimborso alle regioni delle spese sostenute per l'acquisto dei **farmaci innovativi**: di 100 milioni di euro per l'anno 2022, di 200 milioni di euro per l'anno 2023 e di 300 milioni di euro a decorrere dall'anno 2024
- **comma 260:** per aumentare il numero dei **contratti di formazione specialistica dei medici**: di 194 milioni di euro per l'anno 2022, 319 milioni di euro per l'anno 2023, 347 milioni di euro per l'anno 2024, 425 milioni di euro per l'anno 2025, 517 milioni di euro per l'anno 2026 e 543 milioni di euro a decorrere dall'anno 2027. Il numero di nuovi medici ammissibili ai corsi è di 12mila unità per ciascun anno.
- **comma 261: Finanziamento del Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale 2021-2023.** Vincola 200 milioni di euro del FSN 2022 e 350 milioni del FSN 2023 per l'implementazione delle misure previste dal Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale: [PanFlu 2021-2023](#).
- **comma 262:** destina 50 milioni di euro per il 2022, per il finanziamento degli interventi di competenza del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19.
- **commi 263 – 267: Edilizia sanitaria e altro**
 - aumentano di 2 miliardi il fondo vigente (32 mld per il periodo 2024 - 2015) per il **programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico** (ex articolo 20 legge 67/1988). Resta fermo, per il



Area Welfare

riparto del fondo alle regioni, il limite definito annualmente. L'accesso alle risorse aggiuntive (2 miliardi) è destinato prioritariamente alle regioni che abbiano esaurito, con la sottoscrizione di accordi, la propria disponibilità a valere sui 32 miliardi di euro del fondo vigente.

- autorizzano l'utilizzo del medesimo Fondo per coprire una spesa di 860 milioni di euro per costituire una **scorta nazionale di dispositivi di protezione individuale (DPI), di mascherine chirurgiche, di reagenti e di kit di genotipizzazione** come previsto nel Piano strategico operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023.
- autorizzano l'utilizzo del medesimo Fondo per coprire una spesa di 42 milioni di euro per lo **sviluppo di sistemi informativi utili per la sorveglianza** epidemiologica e virologica, per l'acquisizione di strumentazioni utili a sostenere l'attività di ricerca e sviluppo correlata ad una fase di allerta pandemica, come previsto nel PnFlu 2021-2023.
- **commi 268, 269, 271: Proroga dei rapporti di lavoro flessibile e stabilizzazione del personale del ruolo sanitario.** Si prevede:
 - la **proroga fino al 31.12.2022 dei rapporti di lavoro flessibile**, per medici specializzandi, professioni sanitarie e operatori socio sanitari, instaurati per fronteggiare l'emergenza pandemica
 - la **stabilizzazione del personale del ruolo sanitario**: dal 1° luglio 2022 e fino al 31 dicembre 2023, sono consentite, secondo criteri di priorità definiti da ciascuna regione e in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale, assunzioni a tempo indeterminato per personale sanitario e operatori socio sanitari reclutati a tempo determinato con procedure concorsuali (comprese le selezioni previste dal decreto 18/2020 per l'emergenza pandemica) e che abbiano maturato al 30 giugno 2022 alle dipendenze di un ente del SSN almeno 18 mesi di servizio, anche non continuativi, di cui almeno 6 mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 30 giugno 2022. Le assunzioni però devono restare entro il limite del tetto di spesa per il personale (l'ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%, seppur modificato: la spesa per il personale ora potrà essere incrementata (n.d.r. rispetto alla spesa certificata del 2018) per un importo pari al 10% anziché al 5% dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente. Dall'anno 2022 l'incremento è subordinato all'adozione di una metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli enti del Servizio sanitario nazionale, stabilita con decreti ministeriali previa Intesa Stato Regioni.

La spesa per la stabilizzazione del personale prevista dalla Relazione Tecnica al ddl Bilancio è di 690 milioni nel 2022 e di 625 milioni a decorrere dal 2023. Pur considerato



Area Welfare

che una parte della spesa per tali rapporti di lavoro è già in essere e quindi coperta dal FSN vigente, gli incrementi del FSN dal 2002 sono in parte già vincolati (vedi sopra la Tabella 1) e quindi la copertura di tale spesa non pare essere integralmente assicurata.

Un emendamento al ddl approvato al Senato introduce la possibilità, per gli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, di avviare procedure selettive, anche attraverso una determinata riserva di posti, per il reclutamento del personale da impiegare per le funzioni reinternalizzate.

- comma 270: inserito dal Senato, posticipa dal 31 dicembre 2020 al 31 dicembre 2021 la data entro la quale i **medici** devono essere già in servizio presso le reti dedicate alle **cure palliative** per poter certificare il possesso degli ulteriori requisiti richiesti per continuare a prestare servizio presso le medesime reti.
- commi 272 e 273: inseriti dal Senato, introducono la possibilità di assegnazione degli incarichi convenzionali a tempo indeterminato, relativi al **servizio di emergenza-urgenza 118**, anche a medici privi del diploma di formazione specifica in medicina generale
- comma 274: **Rafforzamento dell'assistenza territoriale**, prevede:
 - a decorrere dall'entrata in vigore del Decreto Ministeriale previsto nel PNRR (nr: 30.6.2022), per implementare standard organizzativi, quantitativi, qualitativi e tecnologici **ulteriori rispetto a quelli previsti dal PNRR** stesso, si autorizza, in deroga ai vincoli legislativi, una spesa massima di **spesa di personale** (del SSN e per quello convenzionato) **per il potenziamento dell'assistenza territoriale** di 90,9 milioni per l'anno 2022, 150,1 milioni per l'anno 2023, 328,3 milioni per l'anno 2024, 591,5 milioni per l'anno 2025 e 1.015,3 milioni a decorrere dall'anno 2026, a valere sul finanziamento del SSN. La spesa qui autorizzata e messa a confronto con il fabbisogno stimato dalla Relazione Tecnica, conferma che l'incremento del FSN (sommato alle risorse aggiuntive del DL 34/2020 e alle risorse Ngeu del PNRR (appendix 1, M651) entrambe destinate all'assunzione di personale per l'assistenza territoriale) non è sufficiente ad assicurare l'integrale copertura, che a regime è appunto stimata in 1.015,3 milioni di euro.
- comma 275: finanzia con 2 milioni annui a decorrere dal 2022 la Lega Italiana per la lotta contro i tumori
- comma 276, 277, 278, 279: **Disposizioni in materia di liste di attesa Covid**: Proroga fino al 31 dicembre 2022 le disposizioni delle norme vigenti per **l'abbattimento delle liste di attesa**. Conseguentemente, le regioni e le province autonome (pa) rimodulano il piano per le liste d'attesa. Regioni e pa possono coinvolgere anche le **strutture private**



Area Welfare

accreditate, in deroga ai tetti di spesa vigenti, per un ammontare non superiore all'importo complessivo su base nazionale fino a 150 milioni di euro elevabili a 500 milioni di euro (vedi Tabella B allegato 3 Legge Bilancio 2022), a valere sul FSN 2022. Le liste d'attesa dovute al parziale blocco delle attività nel corso dell'emergenza pandemica rappresentano un grave problema, soprattutto per il rinvio di prestazioni rivolte a pazienti con patologie oncologiche e/o croniche. La scelta di aumentare la spesa, fino a 500 milioni nel 2022, verso strutture private accreditate per abbattere le liste di attesa, deve essere utilizzata solo in caso di effettiva necessità, straordinaria e limitata nel tempo, sono invece necessarie misure strutturali per potenziare i servizi pubblici del SSN.

- **comma 280: Aggiornamento tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera:**
Prevede entro il 30.6.2023 un DM Salute, previa intesa Stato Regioni, per l'aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti erogate in regime di ricovero ordinario e diurno a carico del SSN e per l'aggiornamento dei sistemi di classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera.
- **commi 281, 282, 283, 284, 285, 286: Tetti di spesa farmaceutica**
Prevede la modifica del tetto di spesa farmaceutica **per gli "acquisti diretti"** (ospedaliera), attualmente al 7,85% aumenta all'8% nel 2022, all'8,15% nel 2023, all'8,30% a decorrere dal 2024. Restano fermi gli altri tetti di spesa (per farmaceutica convenzionata e per gas medicinali) così il tetto complessivo della spesa farmaceutica sul totale della spesa sanitaria è rideterminato al 15% nel 2022, al 15,15% nel 2023, al 15,30% a decorrere dal 2024. La modifica del tetto (comma 1) è subordinata all'aggiornamento annuale da parte dell'AIFA dell'elenco dei farmaci rimborsabili dal Servizio Sanitario Nazionale e si applica solo in favore delle aziende farmaceutiche che abbiano provveduto all'integrale pagamento, senza riserva, dell'onere di ripiano per gli anni 2019 e 2020. Il comma 285 prevede che, per l'azienda farmaceutica per la quale sia stato verificato il mancato pagamento, in tutto o in parte, dell'onere di ripiano definito per la relativa autorizzazione all'immissione in commercio, siano avviate dall'AIFA le procedure per la cessazione del rimborso (a carico del Servizio sanitario nazionale).
- **comma 287: Deroga alla disciplina dei tetti di spesa per l'acquisto di dispositivi medici in ragione dell'emergenza COVID:**
Prevede una deroga alla disciplina dei tetti di spesa per l'acquisto di dispositivi medici indicati nell'elenco "Acquisti di dispositivi e attrezzature per il contrasto all'emergenza Covid-19" pubblicato nel sito della Presidenza del Consiglio.
- **comma 288:** vincola, a decorrere dal 2022, 200 milioni del FSN **all'aggiornamento dei LEA**. Non si precisa la copertura nel caso l'aggiornamento dei LEA avvenga con incrementi a



Area Welfare

- carico della finanza pubblica (come previsto dall'art. 1 comma 556 legge di stabilità 2016).
- **comma 289: Ripartizione quote premiali a valere sulle risorse previste per il finanziamento del SSN:**
Proroga al 31.12.2022 la disciplina relativa alle quote premiale **del FSN** da ripartire tra le regioni virtuose. Si tratta di circa 390 milioni, una quota parte (0,32%) del FSN destinata solo alle regioni che rispettano gli adempimenti previsti per il SSN (equilibrio bilancio, garanzia Lea, altri adempimenti).
- **commi 290, 291, 292: Proroga delle disposizioni in materia di assistenza psicologica** di cui all'articolo 33 del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73:
Proroga fino al 31.12.2022 le disposizioni in materia di **assistenza psicologica** per bambini e adolescente (ex articolo 33 del DL 73/2021-Legge 106/2021) vincolando 8 milioni del FSN per incarichi di lavoro autonomo a professionisti sanitari e assistenti sociali nei servizi territoriali e ospedalieri di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza e 19,9 milioni per il reclutamento straordinario di psicologi con rapporto di lavoro autonomo. Nel 2022 la spesa è vincolata e coperta dal FSN vigente. Vedi riparto tra le regioni negli allegati 5 e 6 della legge di Bilancio 2022. Nel 2022 vengono vincolati ulteriori 10 milioni del FSN vigente per la **promozione del benessere e della persona**, volto a facilitare l'accesso ai servizi psicologici delle fasce più deboli della popolazione. Norma che rischia di alimentare attività di professionisti privati, invece che il potenziamento, con assunzioni, dei servizi di psicologia nell'ambito dei dipartimenti di salute mentale.
- **commi 293, 294: Indennità di pronto soccorso dirigenza medica e personale del comparto sanità:**
Vincola 90 milioni del FSN a decorrere dal 2022 per corrispondere un'indennità specifica per il personale, dipendente dalle aziende e dagli enti del SSN, dei servizi di Pronto Soccorso. Sono destinati 27 milioni di euro per la dirigenza medica e 63 milioni di euro per il personale del comparto sanità. Verrà inserita nei CCNL e sarà corrisposta in ragione dell'effettiva presenza in servizio, con decorrenza dal 1° gennaio 2022
- **commi 295, 296: Proroga Unità speciali di continuità assistenziale:**
Proroga al 30 giugno 2022 le misure per il funzionamento delle **USCA** le Unità Speciali di Continuità Assistenziale istituite nell'emergenza pandemica, vincolando 105 milioni del FSN 2022 alla copertura della spesa stimata (in sei mesi: 40 euro/ora x 12 ore/die x 7 giorni) Il limite di spesa per ciascuna regione è indicato nell'allegato 6 alla legge di Bilancio.
- **comma 650: Risorse per vaccini anti SARS-CoV-2 e per farmaci per la cura del COVID-19 e Continuità operativa del sistema di allerta COVID:**
Prevede un aumento di 1.850 milioni di euro nel 2021 del Fondo speciale del Ministero della Salute destinato **all'acquisto dei vaccini anti SARS-CoV-2** e dei farmaci per la cura dei pazienti con COVID-19 (il Fondo 2021 passa così da 3.200 milioni a 5.050 milioni di euro).



Area Welfare

Non è previsto un fondo per il 2022.

Altre misure in ambito sociosanitario (art. 1):

- commi 684-686: inseriti nel corso dell'esame al Senato, istituiscono nello stato di previsione del Ministero della salute, un Fondo denominato **Fondo per i Test di Next-Generation Sequencing**, con una dotazione pari a **5 milioni** di euro, per ciascuno degli anni 2022 e 2023. Il Fondo è destinato al potenziamento dei test di *Next-Generation Sequencing* di **profilazione genomica dei tumori**, dei quali è riconosciuta evidenza e appropriatezza.
- commi da 687 a 689 - introdotti dal Senato - prevedono, in primo luogo, che, nell'aggiornamento dei LEA sanitaria, si provveda a individuare la specifica **area dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA)**, inserendo in essa le prestazioni, relative a tali disturbi, che siano inserite attualmente nell'area della salute mentale. Inoltre, al fine di garantire il contrasto dei DNA, nelle more di tale aggiornamento, viene istituito, presso il Ministero della salute, il **Fondo per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione**, con una dotazione di 15 milioni di euro per il 2022 e di 10 milioni per il 2023.
- comma 690: inserito nel corso dell'esame al Senato, autorizza, per il 2022, la spesa massima di 3 milioni di euro per interventi finalizzati alla prevenzione e lotta contro l'AIDS.
- I commi da 691 a 694, introdotti durante l'esame parlamentare, prorogano, con il consenso degli interessati e per il personale in servizio al 31 dicembre 2021
 - al 31 marzo 2022, la durata **della ferma dei medici e degli infermieri militari** arruolati in relazione all'emergenza COVID-19 (comma 691);
 - al 31 dicembre 2022, la durata degli incarichi individuali a tempo determinato per funzionario tecnico per la biologia, la chimica e la fisica posti in essere durante l'emergenza COVID-19 (comma 692).

Viene inoltre incrementata la dotazione del **Fondo adeguamento tecnologico e digitale** della **Sanità militare**, portandola a 5,5 milioni per l'anno 2022 e 8 milioni di euro a decorrere dall'anno 2023 (comma 693). L'autorizzazione di spesa per il 2021 per potenziare le dotazioni strumentali e infrastrutturali del **Servizio sanitario della Guardia di Finanza** viene innalzata, a decorrere dal 2022, da 1 milione a 2,5 milioni di euro annui (comma 694).
- comma 926: aggiunto al Senato, stabilisce la **parità di trattamento** delle strutture del **Sovrano Militare Ordine di Malta** e dell'**Ospedale Bambino Gesù** appartenente alla Santa Sede con le **strutture sanitarie private accreditate regionali** (in questo caso della Regione Lazio)



Area Welfare

anche ai fini, ove ve ne siano i presupposti, del riconoscimento del **contributo una tantum** come ristoro - legato all'emergenza sanitaria in corso-, dei soli costi fissi comunque sostenuti e appositamente rendicontati, in ragione delle attività ordinarie la cui erogazione è stata sospesa nel 2020.

- commi 945-951 inseriti nel corso dell'esame al Senato, istituiscono la **Fondazione "Biotecnopolo di Siena"**, con funzioni di promozione e di coordinamento delle attività di studio, di ricerca, di sviluppo tecnico-scientifico, di trasferimento tecnologico; la Fondazione svolge altresì le funzioni di **Hub antipandemico**, per la ricerca, lo sviluppo e la produzione di vaccini ed anticorpi monoclonali per la cura delle patologie epidemico-pandemico emergenti. comma 946, sono membri fondatori della Fondazione il Ministero dell'economia e delle finanze, il Ministero dell'università e della ricerca, il Ministero della salute e il Ministero dello Sviluppo economico, ai quali viene attribuita la vigilanza sulla Fondazione. Viene istituito nello stato di previsione del Ministero dello sviluppo economico un fondo, denominato "**Fondo per la ricerca e lo sviluppo industriale biomedico**" cui sono attribuite anche le risorse da assegnare ai sensi del comma 1-bis del DL 34/2020 art. 42)
- comma 972: inserito al Senato, istituisce nello stato di previsione del Ministero della salute, un **Fondo** per lo studio, la diagnosi e la cura della **fibromialgia** con **una dotazione di 5 milioni di euro per il 2022**.
- comma 560: detta una interpretazione autentica delle disposizioni riguardanti l'accesso al **finanziamento sanitario corrente delle autonomie speciali** per il potenziamento dell'assistenza territoriale ed ospedaliera, includendo anche la spesa relativa all'anno 2021. Ne consegue che, per tali spese correnti, le autonomie speciali accedono alle corrispondenti risorse del finanziamento sanitario corrente con oneri a carico dello Stato - e in deroga alle disposizioni legislative vigenti in materia di compartecipazione al finanziamento della spesa sanitaria corrente -, limitatamente agli anni 2020 e 2021.

LIVELLI ESSENZIALI DELLE PRESTAZIONI

La legge di bilancio impegna a dare seguito a una graduale definizione dei **Livelli Essenziali delle Prestazioni**, secondo quanto previsto dall'art. 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione - ancora non pienamente attuato -, con le disposizioni contenute nei commi da 159 a 174, definendone di nuovi, indicando il percorso per loro individuazione nei prossimi mesi (in cui rivendichiamo il necessario il coinvolgimento delle organizzazioni sindacali) e gli obiettivi di servizio da osservare nelle more della loro individuazione.

Positivo, dunque, che prosegua la definizione normativa dei Livelli Essenziali delle Prestazioni, ma questo percorso rischia di essere vanificato dalla vaghezza di alcuni riferimenti e soprattutto



Area Welfare

dalla mancata individuazione delle **risorse adeguate** a renderli effettivamente definibili, realizzabili ed esigibili. Una vaghezza che deve essere superata in tempi certi anche per il maggior ruolo attribuito alla Commissione tecnica per i fabbisogni standard nella definizione dei criteri di riparto delle risorse per province e Città Metropolitane.

La **necessaria e puntuale definizione dei LEP**, a partire da quelli sociali e per la Non Autosufficienza in particolare, e degli indicatori ad essi legati, richiede stanziamenti aggiuntivi di risorse (che la legge non prevede) che siano idonei al fine di rendere i LEP conformi all'obiettivo di assicurare a tutti i cittadini, in ogni territorio, i diritti sociali fondamentali, universalmente riconosciuti e soprattutto, garantiti dalle istituzioni pubbliche (e dunque, non al privato come prevede invece dal comma 172 per gli asili nido).

La norma, invece, si limita a indicare come obiettivo una troppo generica definizione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni, che se non saranno accompagnati da standard e indicatori di riferimento che ne qualifichino le caratteristiche e l'universalità in termini di prestazione erogata dal sistema pubblico, e da risorse che li rendano effettivamente esigibili per tutti, non potranno dirsi tali.

Unica novità positiva in tale ambito, introdotta nel passaggio parlamentare, è la previsione (commi 734-735) in base alla quale le risorse stanziata dalla legge di Bilancio dello scorso anno nel Fondo di Solidarietà Comunale per il rafforzamento dei servizi sociali, potranno essere utilizzate anche per il raggiungimento dell'obiettivo di servizio di 1 assistente sociale ogni 6.500 abitanti, funzionale al poter fruire del contributo del MLPS per il soddisfacimento del Livello Essenziale delle Prestazioni previsto di 1 assistente ogni 5.000 abitanti. Rimane, purtroppo, ancora inesausta la richiesta di derogare ai vincoli per tutto il personale delle amministrazioni locali funzionale al raggiungimento dei LEP, affinché sia garantita la gestione diretta dei servizi ed evitato il ricorso all'esternalizzazione.

NEL DETTAGLIO

- Il comma 159, richiamando l'art. 117 secondo comma lettera m) della Costituzione e gli articoli 1 e 2 della legge 328/2000, precisa che i LEPS sono costituiti dagli interventi, dai servizi, dalle attività e dalle prestazioni integrate che la Repubblica assicura con carattere di universalità su tutto il territorio nazionale per garantire qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione, prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di svantaggio e di vulnerabilità.
- Il comma 160 stabilisce che i LEPS sono realizzati dagli ambiti territoriali sociali ATS (ex art. 8 c. 3 a) Legge 328/2000 che costituiscono la sede necessaria nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS, fermo restando le norme sul Coordinamento dei servizi



Area Welfare

territoriali (es. accordi territoriali tra i servizi sociali e gli altri enti od organismi competenti per l'inserimento lavorativo, l'istruzione e la formazione, le politiche abitative e la salute; coincidenza distretto sanitario e ATS) e sulla gestione associata dei servizi sociali (ex [art. 25 D.Lgs 147/2017](#))

- Il [comma 161](#) prevede, tramite Intesa in Conferenza Unificata, la **definizione delle linee guida per l'attuazione** (ex [art. 4 legge 328/2000](#)) **degli interventi di cui al presente articolo e per l'adozione di atti di programmazione integrata**, garantendo l'omogeneità del modello organizzativo degli ATS e la ripartizione delle risorse assegnate dallo Stato per il finanziamento dei LEPS. Non sono precisati i tempi di adozione dell'Intesa in CU.
- Il [comma 169](#) prevede che **entro diciotto mesi** dall'entrata in vigore della legge di bilancio 2022, con uno o più decreti del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto col Ministro dell'economia e delle finanze, nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente, **sono definiti i LEPS, negli altri ambiti del sociale, diversi dalla non autosufficienza**. Le aree di intervento e i servizi sono quelli già individuati dall'[art. 22, commi 2 e 4 della legge 328/2000](#): (povertà, vita autonoma, sostegno per minori, responsabilità familiari, donne in difficoltà, interventi per persone disabili, anziani, dipendenze) Tali LEPS integrano quelli già definiti ai sensi dell'[articolo 5](#) (valutazione multidimensionale per l'accesso al Reddito di Cittadinanza) e [articolo 23](#) del D.Lgs 147/2017, ai sensi dell'[articolo 1](#) (Reddito di Cittadinanza RdC) e dell'[articolo 4](#) (RdC: patto per il lavoro e l'inclusione sociale) del DL 4/2019 - Legge 26/2019 e dell'[articolo 1, comma 797](#) (Leps Assistenti Sociali) della legge 178/2020 e si raccordano con gli obiettivi di servizio di cui al [DPCM 1 luglio 2021](#) ("Obiettivi di servizio e modalità di monitoraggio per definire il livello dei servizi offerti e l'utilizzo delle risorse da destinare al finanziamento e allo sviluppo dei servizi sociali").
- Il [comma 170](#) prevede che in sede di prima applicazione sono definiti i LEPS individuati come prioritari nell'ambito del [Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023](#) (a. pronto intervento sociale; b. supervisione del personale dei servizi sociali; c. servizi sociali per le dimissioni protette; d. prevenzione dell'allontanamento familiare; e. servizi per la residenza fittizia; f. progetti per il dopo di noi e per la vita indipendente), dando così riconoscimento normativo ai LEPS individuati dal Piano.
- Il [comma 171](#) dispone che al finanziamento dei LEPS (di cui ai commi 169 e 170) concorrono le risorse nazionali già destinate per le medesime finalità dal Piano nazionale interventi e servizi sociali 2021-2023 insieme alle risorse dei fondi comunitari e del PNRR destinate a tali scopi.



Area Welfare

LEPS Non Autosufficienza

Resta fondamentale l'approvazione di una **legge quadro per la NA** che dia organicità e stabilità agli interventi, superi la frammentazione delle attuali misure, privilegi la presa in carico delle persone e l'offerta di servizi qualificati rispetto all'attuale netta preponderanza di mere misure monetarie.

Tuttavia alcune delle misure qui previste, pur se parziali, possono avviare un percorso condivisibile e coerente con gli obiettivi più generali della legge quadro: sono infatti positive le previsioni riferite all'integrazione socio sanitaria, alle aree di attività con l'esplicita indicazione che la priorità è mantenere la persona nel proprio contesto di vita prevenendo istituzionalizzazioni, le previsioni riferite alla formazione e alla qualificazione del lavoro.

Suscita invece perplessità la possibilità di contributi per l'acquisto di servizi forniti da imprese qualificate nel settore della assistenza sociale. Qui occorre quantomeno precisare cosa si intenda per "qualificate". Ma soprattutto occorre definire un tempo preciso per l'approvazione dei DPCM riferiti all'introduzione dei LEPS NA, alle modalità attuative, alle azioni di monitoraggio e alla verifica del loro raggiungimento. E occorre aumentare decisamente la dotazione del Fondo nazionale NA. Considerato che il FNA riesce a finanziare (vedi Piano NA 2019-2021) appena 120mila persone con disabilità grave e gravissima, con una dotazione 2021 di circa 800 milioni. Appare evidente che le risorse sono ancora largamente insufficienti.

NEL DETTAGLIO

- Il comma 162 stabilisce che, fermo restando quanto previsto dal DPCM 17.1.2017 sui LEA sanitaria, i servizi socioassistenziali **volti a promuovere la continuità e la qualità di vita a domicilio e nel contesto sociale di appartenenza delle persone anziane** non autosufficienti, comprese le nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, sono erogati dagli ATS, nelle seguenti aree:
 - a) **assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari**, ... anche mediante ricorso a nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, rafforzamento degli interventi delle reti di prossimità intergenerazionale e tra persone anziane, adattamenti dell'abitazione alle esigenze della persona con soluzioni domotiche e tecnologiche che favoriscono la continuità delle relazioni personali e sociali a domicilio, compresi i servizi di telesoccorso e teleassistenza;
 - b) **servizi sociali di sollievo** per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie,
 - c) **servizi sociali di supporto** per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie.



Area Welfare

- Il comma 163 stabilisce 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 Case della comunità del SSN**. Presso i PUA operano equipe integrate composte da personale adeguatamente formato e numericamente sufficiente appartenente al Servizio sanitario e agli ATS. Queste equipe effettuano la valutazione multidimensionale dei bisogni assistenziali, anche per consentire la permanenza della persona non autosufficiente nel proprio contesto di vita.
- Il comma 164 prevede che gli ATS possano **integrare l'offerta dei servizi** e degli interventi (sopraindicati al comma 162) **con contributi**, diversi dall'indennità di accompagnamento **per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale** delle persone anziane non autosufficienti e il supporto ai familiari che partecipano all'assistenza. Tali contributi sono utilizzabili esclusivamente per remunerare il lavoro di cura svolto da operatori titolari di rapporto di lavoro conforme ai contratti collettivi nazionali di settore (ex art. 51 D.Lgs 81/2015 o per l'acquisto di servizi forniti da imprese qualificate nel settore della assistenza sociale non residenziale).
- Il comma 165 prevede che possano essere previsti percorsi di formazione, anche mediante gli enti bilaterali di (ex articolo 2 c.1 h) D.Lgs276/2003) per qualificare il lavoro di cura, con intese stipulate dalle associazioni sottoscrittrici dei contratti collettivi nazionali (vedi anche comma 8).
- Il comma 166 stabilisce che il Ministero LPS (nel rispetto del D.Lgs 150/2015: riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e di politiche attive), in collaborazione con l'ANPAL e previa intesa in Conferenza Unificata, **definisce strumenti e modelli di supporto**, utilizzabili su tutto il territorio nazionale, agli interventi di cui al comma 4, lett. c) (es. strumenti qualificati per **favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro** degli assistenti familiari in collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio), nonché alle **attività e ai programmi di formazione professionale** di cui al comma 7, **ai progetti formativi a favore dei familiari** delle persone anziane non autosufficienti.
- Il comma 167 stabilisce che **con uno o più DPCM**, su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro dell'economia e finanze, previa intesa in Conferenza Unificata, **sono determinate**, ai fini della **graduale introduzione dei LEPS, le modalità attuative, le azioni di monitoraggio e la verifica del loro raggiungimento per le persone anziane non autosufficienti**, nell'ambito degli stanziamenti vigenti inclusi quelli di cui al (seguito) comma 10.
- Il comma 168 precisa i **finanziamenti destinati ai LEPS per la Non Autosufficienza per le aree di intervento** indicate nel comma 4 (vedi nota conclusiva: ii) e per i Punti Unici di



Area Welfare

Accesso sono quelli stabiliti nel Fondo per le non autosufficienza (ex articolo 1, comma 1264 legge 27 dicembre 2006, n. 29). Tale fondo rimane destinato per almeno il 50% al sostegno delle persone con disabilità gravissima (circa 60mila persone), e viene ora integrato per un ammontare di 100 milioni nel 2022, (arrivando ad uno stanziamento integrato finale pari a 807 mln di euro), 200 milioni per il 2023 (stanziamento finale pari a 856 mln di euro), 250 milioni per il 2024 (stanziamento finale circa 914 mln di euro). Un emendamento del Senato incrementa (comma 677) di ulteriori 15 milioni la dotazione 2022 del fondo NA.

- I commi da 678 a 680 - introdotti dal Senato - istituiscono, presso il Ministero dell'interno, un Fondo, con una dotazione finanziaria di 5 milioni di euro per il 2022, inteso alla concessione, da parte dei comuni, di agevolazioni per la realizzazione di progetti di coabitazione, libera e volontaria, di persone aventi più di 65 anni di età. Un DM LPS, Salute, Ministero PO e Famiglia disciplinerà l'erogazione dei fondi.

Livello essenziale della prestazione riferito ai servizi educativi per l'infanzia

Commi 172-173 incrementano le risorse del Fondo di Solidarietà Comunale relative alla spesa per asili nido (120 mln per il 2022, a salire fino a 450 mln per il 2026 e al 1,1 miliardo a decorrere dal 2027), vincolandole all'incremento dei posti disponibili nei servizi educativi per l'infanzia (art. 2, comma 3, lettera a) del dlgs 65/2017) fino al "livello minimo" che ciascun comune deve garantire, pari – per il 2027 – al 33% in proporzione alla popolazione 3-36 mesi, inclusivo del servizio privato. La norma dispone il raggiungimento di tale Livello di prestazione attraverso obiettivi di servizio annuali progressivamente incrementati a partire dal 28,88% per il 2022. Si prevede, inoltre, che le risorse stanziare possano essere utilizzate dai Comuni anche per assumere personale.

La disposizione che incrementa cospicuamente le risorse del FSC a partire dal 2027 in ragione dell'investimento previsto dal PNRR per gli asili nido, prevede che il "Lep" 33% dovrà essere comprensivo anche dei servizi privati, mentre dovrebbe essere raggiunto con la sola offerta pubblica e, in quanto Livello Essenziale (e non "minimo") delle Prestazioni, ben oltre la quota percentuale individuata.

LEP Trasporto scolastico studenti disabili

Comma 174 – La disposizione stanziare risorse per il Fondo di Solidarietà Comunale (30 milioni per 2022, con incrementi annui fino a 120 milioni a decorrere dal 2027) destinandole, in attesa della definizione del relativo Livello Essenziale delle Prestazioni, a incrementare il numero di studenti con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di 1° grado, cui



Area Welfare

è fornito il trasporto per raggiungere la sede scolastica. Le risorse saranno ripartite, entro il 28.02.2022 in prima attuazione ed entro il 30.11 di ciascun anno a seguire, con decreto ministeriale, su proposta della Commissione tecnica per i Fabbisogni standard.

REDDITO DI CITTADINANZA

Per quanto concerne il **Reddito di Cittadinanza e il contrasto alla povertà**, il testo della legge di Bilancio approvato, non recepisce nessuna delle richieste di modifica al RdC presentate dalla nostra organizzazione con l'Alleanza contro la Povertà né quelle avanzate dalla Commissione di esperti insediata presso lo stesso Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Sono, invece, confermate tutte le misure vessatorie previste dal testo licenziato dal Governo, inutili nel contrastare la povertà e ridurre le disuguaglianze, e mortificanti per chi si trova in condizione di bisogno.

La legge, infatti, come già evidenziato in prima lettura si limita a prevedere lo stanziamento di circa 1 miliardo aggiuntivo (comma 73) per il Fondo destinato al Reddito di Cittadinanza, confermando la dotazione del 2021. Un incremento dell'autorizzazione di spesa stimato – come riporta la relazione tecnica – congruo a soddisfare l'incremento di beneficiari, tenendo conto di un possibile miglioramento del contesto economico e degli interventi previsti dalla stessa legge (commi 74-84), ritenuti volti ad "agevolare la possibilità di reimpiego dei soggetti beneficiari" e, quindi, una diminuzione dei percettori il RdC.

La legge, quindi, conferma un'autorizzazione di una spesa inferiore a quella che sarebbe necessaria a rispondere all'incremento di beneficiari riscontrato negli ultimi mesi in conseguenza della pandemia, e non incrementa il fondo per introdurre i correttivi necessari a raggiungere la platea della popolazione in povertà che è ancora esclusa dal Rdc in ragione dei parametri troppo restrittivi e discriminatori.

Continuano, inoltre, ad essere assenti le disposizioni:

- volte a migliorare i percorsi di inclusione sociale;
- volte a potenziare la capacità assunzionale delle amministrazioni pubbliche al fine di rafforzare i servizi territoriali con tutte le professionalità (non solo gli indispensabili assistenti sociali) impegnate nell'accompagnare i beneficiari del RdC nel superamento della condizione di povertà - con il rischio concreto che tali servizi siano non garantiti o esternalizzati;
- volte a migliorare la qualità della presa in carico ad opera dei Centri per l'impiego.

Nei commi dal 74 all'84, il legislatore si limita a confermare le **inaccettabili disposizioni**



Area Welfare

ulteriormente **vessatorie verso i beneficiari** del Rdc proposte in prima lettura, in particolare per coloro che sono inseriti nei percorsi di inclusione lavorativa, confermando la decurtazione del sostegno economico dopo la prima offerta di lavoro rifiutata e la sua eliminazione al secondo rifiuto, anche se per impieghi a tempo parziale o con contratti a termine (minimo 3 mesi) e fuori regione di appartenenza. Il provvedimento introduce, quindi, disposizioni ulteriormente stigmatizzanti e penalizzanti per i beneficiari del Rdc - a partire dagli specifici parametri di congruità dell'offerta di lavoro introdotti che differiscono da quelli previsti per gli altri lavoratori in stato di disoccupazione -, e specifiche condizionalità che rischiano di far decadere dal sostegno proprio i nuclei con maggiori difficoltà occupazionali e con maggior bisogno di sostegno, a cominciare da quelli monocomponenti costituiti da donne con carichi di cura, invece di potenziare e qualificare la modalità di presa in carico al fine di promuoverne un efficace e duraturo reinserimento sociale e lavorativo idoneo a condurli fuori dalla condizione di povertà. Il testo approvato, nonostante i pareri espressi da più parti, basati su evidenze empiriche e dati reali, risponde così alla narrazione distorta e infondata secondo la quale i beneficiari del Reddito di Cittadinanza sono "furbetti che non vogliono lavorare" e che devono riscattare in qualche modo il sostegno che la collettività gli riconosce.

NEL DETTAGLIO

Rifinanziamento reddito di cittadinanza

Il comma 73 prevede l'incremento dell'autorizzazione dei spesa del Fondo per il Reddito di Cittadinanza di 1.065,3 milioni di euro per il 2022 e, parimenti di poco più di 1 mld per gli anni a seguire fino a stabilire 1.061,7 milioni di euro a decorrere dal 2029.

Disposizioni in materia di reddito di cittadinanza

Il comma 74 interviene nel dettaglio della legge istitutiva il Reddito di Cittadinanza (decreto legge 4/2019 convertito dalla legge 28 marzo 2019, n.26), modificando alcune disposizioni della norma originaria:

- a) modifica l'articolo 2 (beneficiari) prevedendo che l'INPS provveda annualmente a definire il Piano di verifiche dei requisiti patrimoniali, con specifico riferimento a quelli detenuti all'estero, dei richiedenti il beneficio, anche attraverso lo scambio di dati con le autorità dei paesi esteri.
- b) modifica l'articolo 3 (beneficio economico), disponendo che il beneficio sia considerato come sussidio di sostentamento a persone comprese nell'elenco dei poveri e quindi sia credito impignorabile ai sensi dell'art. 545 del codice di procedura civile; e che in caso di avvio di attività di impresa o lavoro autonomo la comunicazione all'INPS sia effettuata il giorno antecedente l'inizio e non più entro 30 giorni dall'avvio, per non decadere dal beneficio.
- c) dispone modifiche all'articolo 4 (Patto per il lavoro e per l'inclusione sociale), introducendo



Area Welfare

condizionalità per i beneficiari più stringenti, prevedendo che:

- tutti i richiedenti RdC non esclusi dagli obblighi, all'atto di presentazione della domanda all'INPS, renda – pena l'improcedibilità della domanda - per sé e per tutti i componenti maggiorenni il nucleo, la Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro, che è trasmessa da INPS ad ANPAL;
- al primo incontro presso i CPI siano individuati gli eventuali componenti il nucleo esonerati dagli obblighi;
- si aggiunga agli obblighi cui sono tenuti i beneficiari – pena la decadenza - che l'attività di ricerca attiva del lavoro sia effettuata anche in presenza presso il CPI , almeno 1 volta al mese; dispone che il beneficiario sia tenuto ad accettare almeno 1 di 2 (non più 3) offerte di lavoro congrue;
- la congruità dell'offerta di lavoro sia data dall'essere entro 80 km (o 100 minuti di trasporto pubblico) dalla residenza, in caso di prima offerta, mentre per la seconda offerta può essere ovunque nel territorio italiano, fatto salvo il caso di rapporto di lavoro a tempo determinato o parziale, in cui è congrua l'offerta entro gli 80 km (o 100 minuti) dalla residenza anche in caso di seconda offerta;
- sia introdotto per i beneficiari che hanno sottoscritto il Patto per l'inclusione sociale, l'obbligo di recarsi in presenza almeno una volta al mese presso i servizi di contrasto alla povertà per verificare i risultati raggiunti e il rispetto degli impegni assunti con il progetto personalizzato, pena la decadenza del beneficio;
- i Comuni impieghino almeno un terzo dei percettori residenti in Progetti utili alla collettività (PUC)
- i Patti per l'inclusione sociale e i Patti per il lavoro prevedano “necessariamente la partecipazione periodica dei beneficiari ad attività e colloqui da svolgersi in presenza”.

d) modifica l'articolo 5 (Richiesta, riconoscimento ed erogazione del beneficio) introduce modifiche volte a garantire l'interoperabilità di INPS con le anagrafi contenenti dati necessari ai fini del riconoscimento del Rdc, e lo scambio di dati con i Comuni per la verifica a campione (secondo criteri definiti in sede di Conferenza Stato – Città) dei requisiti richiesti preventivamente e durante l'erogazione del beneficio. La norma dispone, inoltre, un controllo preventivo di INPS sui dati anagrafici di residenza, soggiorno e cittadinanza dichiarati all'atto della domanda e la possibilità di comunicare ai Comuni i casi su cui effettuare accertamenti – nel corso dei quali è sospesa l'erogazione del beneficio.

e) modifica l'articolo 6 (Piattaforme digitali per l'attivazione e la gestione dei Patti e disposizioni sui centri di assistenza fiscale), prevedendo che la Piattaforma digitale del Reddito di Cittadinanza, integrata con i dati dei beneficiari di prestazioni per disoccupazione involontaria, per favorire l'incontro di domanda e offerta di lavoro e attività di mediazione, consenta parità di accesso ai cpi e ai soggetti accreditati (art. 12 dlgs 150/2015), con il coinvolgimento del portale



Area Welfare

del Dip. Funzione Pubblica

f) modifica l'art. 7 (sanzioni), inasprendo le sanzioni e le cause di esclusione dal beneficio, prevedendo anche la decadenza dal beneficio in caso di mancata presentazione al Centro per l'Impiego entro il termine fissato dallo stesso Cpi.

g) modifica l'art. 8 (incentivi per l'impresa e per il lavoratore):

- 1) estendendo l'erogazione dell'incentivo ai datori di lavoro che assumano beneficiari di Rdc anche a tempo determinato o parziale e senza che l'assunzione avvenga tramite comunicazione ad ANPAL dei posti vacanti;
- 2) prevedendo che le Agenzie per il lavoro autorizzate da Anpal possano svolgere attività di mediazione e che gli sia riconosciuto il 20% dell'incentivo per ogni soggetto assunto; che i servizi per il lavoro accreditati, cui sia affidata l'attivazione di interventi per i beneficiari del Rdc nell'ambito del programma GOL, comunichino entro 5 giorni massimo ad Anpal la mancata accettazione di un'offerta di lavoro congrua; affida ad Anpal il monitoraggio e la valutazione dei servizi per il lavoro.

Il comma 75 prevede lo scambio integrale dei dati tra Ministero della Giustizia, Ministero del Lavoro e delle politiche sociali e INPS per la verifica tra i beneficiari di soggetti che risultino già condannati con sentenza passata in giudicato da meno di dieci anni, per consentire a INPS la revoca del beneficio o la sua non erogazione.

I commi da 76 a 80 prevedono la riduzione del beneficio di 5 euro al mese, a partire dal 1 gennaio 2022, per i percettori tenuti al Patto per il Lavoro che abbiano rifiutato una offerta congrua, salvo che nel nucleo non sia presente un minore di tre anni o una persona con disabilità grave o non autosufficienza, purché il beneficio non risulti inferiore a 300 euro, moltiplicato per il corrispondente parametro della scala di equivalenza. La riduzione è sospesa dal mese successivo a quello in cui almeno un componente il nucleo abbia avviato un'attività lavorativa, ma continua ad applicarsi in caso di rinnovo del beneficio.

Il comma 81 modifica i requisiti per la congruità dell'offerta di lavoro dei beneficiari di Reddito di Cittadinanza, che deve avere una retribuzione superiore al 10% al beneficio massimo fruibile da un solo individuo (858 euro), ri-proporzionata in base all'orario di lavoro previsto e con un orario di lavoro non inferiore al 60% dell'orario a tempo pieno previsto dai contratti collettivi, e un rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato o di somministrazione di durata non inferiore a tre mesi.

Il comma 82 prevede l'integrazione del decreto relativo alle Piattaforme

Il comma 83, infine, attribuisce a INPS specifica attività di monitoraggio trimestrale sulle decurtazioni del beneficio e destina le risorse derivanti dai minori oneri ad interventi di politiche attive del lavoro.



POLITICHE PER LA FAMIGLIA

Positivo che la legge renda strutturale il **congedo di paternità** obbligatorio a 10 giorni, pur non essendo ancora sufficiente a rendere effettivo il riequilibrio dei carichi di cura. Da segnalare che continua a mancare il recepimento della disposizione per i dipendenti della pubblica amministrazione.

NEL DETTAGLIO

Congedo di paternità

Il comma 134 affronta la questione del congedo obbligatorio di paternità elevando il numero dei giorni da 7 a 10. Come già segnalato in molte occasioni precedenti riteniamo che si tratti di una corretta presa in carico della questione ma appaiono del tutto insufficienti le misure adottate: l'esempio di altri paesi e la necessità ancor più forte nel nostro paese di sradicare uno stereotipo che assegna alle madri il peso preponderante della cura della famiglia: l'equa redistribuzione tra le due figure genitoriali necessita di interventi quantitativamente e qualitativamente ben più significativi. Si tratta in questo caso di un mero recepimento al minimo delle direttive europee in materia, senza che siano messi in atto sforzi ulteriori pur sollecitati dalle medesime direttive. Rimane irrisolta la questione, più volte da noi sollecitata, dell'estensione delle previsioni sul congedo di paternità ai lavoratori pubblici.

Decontribuzione lavoratrici madri

Il comma 137 pone in essere una interessante sperimentazione riguardo alla decontribuzione previdenziale del 50 per cento per le lavoratrici che rientrano dal periodo di maternità obbligatoria. Un'altra misura che, se resa strutturale, potrebbe incentivare una più equa distribuzione dei carichi familiari

Sostegno in caso di maternità

Il comma 239 prolunga l'indennità di maternità di 3 mesi per le lavoratrici autonome che nell'anno precedente l'inizio del periodo di maternità abbiano dichiarato un reddito inferiore a 8.145 euro, incrementato del 100 per cento dell'aumento derivante dalla variazione annuale dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie degli operai e impiegati.



FINANZIAMENTO FUNZIONI ENTI LOCALI

La legge di Bilancio interviene con alcune misure concernenti il sistema degli enti locali e il loro finanziamento.

In particolare, con il comma 561, nel dare seguito al nuovo sistema di **finanziamento delle funzioni fondamentali** di Province e Città Metropolitane, articolato su due fondi, ne ridefinisce la modalità di riparto con nuovi criteri basati sui fabbisogni standard e sulle capacità fiscali, contraddicendo la previsione della legge 42/2009 in base alla quale le funzioni fondamentali degli enti devono essere finanziate integralmente sulla base dei soli fabbisogni standard e le altre funzioni sulla capacità fiscale, con il rischio, dunque, che, senza una adeguata definizione dei fabbisogni standard e delle capacità fiscali in ragione di obiettivi che qualificano l'esercizio delle funzioni attribuite, non si realizzi alcuna perequazione.

Rispetto ai **vincoli assunzionali** posti dalle normative precedenti, il comma 562 interviene eliminando i vincoli di spesa sostenuta per il personale limitatamente alle assunzioni flessibili e a tempo determinato, e prevede che quelle effettuate a tempo determinato per le finalità del PNRR, non rilevino ai fini dei vincoli per le assunzioni a tempo indeterminato e rispetto agli obiettivi di finanza pubblica.

È, inoltre, incrementato il **Fondo di Solidarietà Comunale** per le funzioni sociali (limitatamente ai comuni di Sicilia e Sardegna), asili nido e trasporto scolastico per disabili. Per gli asili nido, in particolare, il Fondo è incrementato più cospicuamente dal 2027 per dare seguito, con risorse ordinarie, agli investimenti previsti dal PNRR. Tale incremento di risorse, però, è necessario sia accompagnato dalla riduzione dei vincoli alla capacità assunzionale delle amministrazioni al fine di garantire la gestione diretta dei servizi fondamentali.

La legge, infine, dispone che, dal 2022, ciascun Ministero, nel ripartire le risorse necessarie all'esercizio di funzioni di competenza degli enti, correlate con i Livelli Essenziali delle Prestazioni acquisisca il parere preventivo della **Commissione Tecnica per i fabbisogni standard**. Questa disposizione rende ancor più necessaria una compiuta definizione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni in funzione dei diritti che devono essere garantiti e non delle risorse date, al fine di un esercizio del riparto che sia corrispondente all'obiettivo di garantire diritti fondamentali e a rispettare criteri perequativi.

NEL DETTAGLIO

Finanziamento e sviluppo delle funzioni fondamentali delle province e delle città metropolitane

Il Comma 561 ridefinisce le modalità di riparto dei due fondi dedicati al finanziamento delle funzioni fondamentali di Province e Città Metropolitane secondo criteri basati su fabbisogni



Area Welfare

standard e delle capacità fiscali approvati dalla Commissione Tecnica per i fabbisogni standard, disponendo inoltre uno stanziamento di 80 milioni di euro per il 2022, 100 mln per 2023 incrementato ogni anno fino a 600 milioni a decorrere dall'anno 2031.

Vincoli assunzionali Province e Città Metropolitane

Il comma 562 abroga il comma 847 della legge di bilancio 2018 in base alla quale le province potevano avere personale con rapporto di lavoro flessibile nel limite del 25% della spesa sostenuta per finalità analoghe nel 2009, e il secondo periodo dell'art. 33, comma 1-ter del DL 34/2019 che impone un limite del 50% al personale a tempo determinato. La disposizione, inoltre, prevede che la spesa effettuata da Province e Città Metropolitane per assunzioni a tempo determinato per attuazione di progetti del PNRR non rilevi ai fini del valore soglia dell'art. 33 comma 1-bis, dl 34/2019 e non rilevi ai fini del concorso delle autonomie agli obiettivi di finanza pubblica.

Incremento fondo di solidarietà comunale per funzioni sociali per Sicilia e Sardegna

Il comma 563 prevede uno specifico stanziamento in favore dei comuni delle Regioni Sicilia e Sardegna (da 44 milioni per il 2022 a incrementare ogni anno fino a 113 milioni annui a decorrere dall'anno 2030) per le funzioni sociali, da ripartire entro il 31 marzo di ciascun anno in base ai fabbisogni standard.

Incremento dotazione fondo di solidarietà comunale per potenziamento sociale, asili nido e trasporto disabili

Il comma 564, conseguentemente a quanto disposto dai rispettivi articoli della legge di bilancio in relazione agli stanziamenti di risorse per asili nido, trasporto scolastico per studenti disabili e funzioni sociali (commi 172-174 e 563), ridetermina la dotazione annuale complessiva del Fondo di Solidarietà Comunale.

Rifinanziamento del fondo di cui all'art. 53 del dl 104/2020 ed estensione ai comuni delle regioni Sicilia e Sardegna

Con i commi 565 e 566 si istituisce presso il Ministero dell'Interno un fondo con dotazione di 300 milioni per il 2022, di cui 50 milioni solo per i comuni di Sicilia e Sardegna, e di 150 milioni per il 2023 per i comuni delle regioni a statuto ordinario e regioni Sicilia e Sardegna che sono in procedura di riequilibrio finanziario e abbiano trasmesso il piano di riequilibrio.

Ripiano disavanzo dei comuni sede di capoluogo di città metropolitana

I commi da 567 a 580, inseriti nel passaggio parlamentare, prevedono un contributo complessivo di 2,670 miliardi per gli anni dal 2022 al 2042 a favore dei comuni sede di



Area Welfare

capoluogo di Città Metropolitana con un disavanzo pro-capite superiore a 700 euro, vincolando i contributi alle procedure di ripiano.

Incremento risorse comuni fino a 5.000 abitanti in difficoltà economiche

Con i commi 581 e 582, si istituisce presso il Ministero dell'Interno un fondo con dotazione di 50 milioni di euro per il 2022 in favore dei comuni delle regioni a statuto ordinario e Sicilia e Sardegna con popolazione inferiore ai 5.000 abitanti che abbiano avuto una riduzione di popolazione tra 2011 e 2019 superiore al 5%, un reddito medio procapite inferiore a oltre 3.000 euro la media nazionale e un Indice di Vulnerabilità Sociale e Materiale superiore alla media nazionale. Il riparto avviene in proporzione alla popolazione al 31/12/2019 con decreto del Min. Interno di concerto con MEF previa intesa in Conferenza stato-città da adottare entro il 28 febbraio 2022.

Disposizioni in materia di indennità dei sindaci metropolitani, dei sindaci e degli amministratori locali

I commi dal 583 al 587 prevedono un graduale incremento delle indennità di funzione dei sindaci metropolitani e dei sindaci dei comuni secondo le misure indicate dalla norma stessa, e un adeguamento delle indennità di funzione da corrispondere ai vicesindaci, assessori e presidenti dei consigli comunali.

Modalità di riparto delle risorse LEP da assegnare agli enti locali

Il comma 592 prevede che, a decorrere dal 2022, per garantire l'unitarietà dell'azione di governo nell'ambito delle funzioni di competenza locale correlate ai LEP, ai fabbisogni e costi standard e agli obiettivi di servizio, i Ministeri competenti, nel definire le modalità di riparto delle relative risorse finanziarie e di monitoraggio, acquisiscano il parere preventivo della Commissione tecnica per i fabbisogni standard.

DIPENDENZE

Fondo per la prevenzione e il contrasto delle dipendenze tra le giovani generazioni

Il comma 157 istituisce un fondo di 2 milioni di euro per il 2022 e di 2 milioni di euro per il 2023, per il contrasto delle dipendenze tra le giovani generazioni, destinato a finalizzare progetti ad impatto nazionale per la prevenzione ed il contrasto delle dipendenze comportamentali e da sostanze. Entro 60 giorni dall'entrata in vigore della legge, con Decreto del Ministro delle politiche giovani, saranno stabiliti i criteri e le modalità di utilizzazione delle risorse.



SPORT

Agevolazioni per lo sviluppo dello sport

I commi 185-187 Introducono agevolazioni fiscali per gli utili derivanti da attività commerciali esercitate dalle Federazioni Sportive Nazionali a condizione che in ciascun anno dette Federazioni destinino almeno il 20 per cento degli stessi utili allo sviluppo, diretto o per il tramite dei soggetti componenti le medesime Federazioni, delle infrastrutture sportive, dei settori giovanili e della pratica sportiva dei soggetti con disabilità. Si tratta di un riconoscimento del valore sociale ed educativo dello sport che sicuramente condividiamo.

Il comma 188 integra, rispettivamente, con 2 e 3 milioni di euro la dotazione per il potenziamento dell'attività sportiva universitaria per gli anni 2022 e 2023.

Il comma 189 estende al 2023 l'autorizzazione di spesa di 50 milioni del fondo per gli sgravi contributivi del settore dilettantistico.

Il comma 190 rinnova per l'anno 2022 la disciplina del credito d'imposta per le erogazioni liberali per interventi di manutenzione e restauro di impianti sportivi pubblici e per la realizzazione di nuove strutture sportive pubbliche nel limite complessivo di 13,2 milioni di euro.