

statizzazione delle istituzioni dell'alta formazione artistica, musicale e coreutica non statali e i criteri di ripartizione delle risorse dedicate. Nelle more del completamento di tale processo, a ottobre 2018, erano stati ripartiti 9 milioni per il finanziamento degli Istituti superiori musicali non statali (7 milioni) e delle Accademie storiche non statali di belle arti (2 milioni)¹⁶³.

Sanità

Numerose sono le sfide che il settore sanitario si troverà ad affrontare nei prossimi anni. Tra queste: *i)* gestire l'invecchiamento della popolazione e della forza lavoro in un contesto di decrescita demografica; *ii)* garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in modo uniforme su tutto il territorio nazionale; *iii)* governare l'evoluzione della domanda in condizioni complesse e con più patologie; *iv)* realizzare una migliore integrazione tra i sistemi sanitari, di assistenza sociale e di sostegno; *v)* aumentare la promozione e la prevenzione della salute; *vi)* prepararsi ai cambiamenti derivanti dal progresso scientifico e dalla innovazione tecnologica.

In questo contesto, le principali azioni da intraprendere in tema sanitario riguardano: il personale; il miglioramento della *governance* della spesa sanitaria; la promozione dell'innovazione e della ricerca; il monitoraggio e l'aggiornamento dei LEA; gli investimenti nell'edilizia sanitaria e l'ammodernamento tecnologico delle attrezzature.

Le **politiche per il personale** saranno orientate alla corretta individuazione dei relativi fabbisogni¹⁶⁴, con l'obiettivo imprescindibile di aggiornare i parametri di riferimento previsti dalla legislazione vigente¹⁶⁵. In coerenza con il livello del finanziamento programmato per il SSN¹⁶⁶, il Decreto Crescita ha rivisto i limiti di spesa previsti dalla legislazione vigente in materia di assunzioni di personale del SSN. Tali disposizioni rispondono alla necessità di non pregiudicare l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e sono finalizzate anche a superare la carenza di personale nel SSN, determinatasi negli anni a seguito del blocco del *turnover*. Saranno inoltre completati i processi di assunzione e stabilizzazione del personale; in tale contesto va evidenziato l'aumento delle borse di studio a favore della formazione dei giovani medici nell'ambito della medicina generale e delle specializzazioni disposto con la Legge di Bilancio per il 2019. È inoltre intenzione del Governo proporre una modifica della normativa in materia di dirigenza sanitaria¹⁶⁷. Con il Decreto legge Semplificazione, in relazione alla carenza dei medici di medicina generale, è stato consentito, fino al 31 dicembre 2021, ai laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio professionale, di partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali¹⁶⁸ e, quindi, l'inserimento nelle graduatorie regionali. Inoltre il Governo intende rivedere le norme introdotte dal

¹⁶³ Il finanziamento statale complessivamente assegnato fino ad ora è di 17,7 milioni per i 18 Istituti superiori musicali non statali; 4 milioni per le 5 Accademie di belle arti non statali 'storiche'.

¹⁶⁴ Art. 4 D.Lgs n. 75 del 2017.

¹⁶⁵ Art.1 co. 71,72 e 73, Legge n. 191/2009.

¹⁶⁶ Stabilito dall'art. 1, co. 514, della Legge di Bilancio per il 2019 e con quanto disposto dal co. 516, lett. c) del medesimo art. 1 che ha previsto che l'aggiornamento del parametro di riferimento relativo al costo del personale debba essere una delle misure di programmazione da definirsi in sede di sottoscrizione del Patto della Salute 2019-2021.

¹⁶⁷ Decreto legislativo n. 171/2016.

¹⁶⁸ L'assegnazione è, in ogni caso, subordinata rispetto a quella dei medici in possesso del relativo diploma e agli altri medici aventi, a qualsiasi titolo, diritto all'inserimento nella graduatoria regionale.

predetto decreto, integrandole per poter giungere ad una revisione del sistema di formazione di medicina generale e realizzare una riforma delle specializzazioni mediche.

Rispetto alla *governance* della spesa sanitaria, il Tavolo tecnico di lavoro sui farmaci e i dispositivi medici¹⁶⁹ ha elaborato due distinti documenti di programmazione. In particolare, rispetto alla farmaceutica, il documento licenziato dal Tavolo ha preso in esame alcune questioni estremamente rilevanti, e ha elaborato proposte concrete di miglioramento e semplificazione del sistema, per garantire la trasparenza, il risparmio di spesa e la tutela dei cittadini. La Legge di Bilancio per il 2019, ha modificato le procedure di calcolo dello sfioramento del tetto per la spesa farmaceutica relativa agli acquisti diretti e l'aggiornamento dei criteri per la determinazione dei prezzi dei farmaci. Inoltre l'AIFA ha recepito tali indicazioni attraverso il proprio piano di attività per il 2019. In materia di dispositivi medici invece, il documento redatto dal Tavolo tecnico incentra la gestione della domanda e dell'offerta sull'*Health Technology Assessment* (HTA)¹⁷⁰. La Legge di Bilancio per il 2019 è intervenuta sulle norme per la determinazione dello sfioramento del tetto di spesa dei dispositivi medici nonché in merito ai sistemi di sorveglianza e ai relativi registri, rendendo obbligatoria la loro tenuta. Si segnala inoltre l'avvio della sperimentazione del Registro nazionale delle protesi mammarie nonché la collaborazione tra Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità e Regioni per l'implementazione del registro degli impianti protesici nonché dei dispositivi medici impiantabili.

È previsto inoltre nel 2019 l'adeguamento dei criteri per la contrattazione del prezzo dei farmaci al fine di renderli aderenti agli attuali livelli di innovazione del mercato. Infine, nell'ambito del Comitato Guida del Tavolo dei Soggetti Aggregatori¹⁷¹, saranno definite specifiche direttive per l'acquisizione delle categorie merceologiche (sanitarie)¹⁷², in modo da rendere maggiormente trasparenti e condivise le migliori esperienze.

A questo riguardo, la Legge di Bilancio per il 2019¹⁷³ ha introdotto una nuova disciplina di monitoraggio della spesa farmaceutica per acquisti diretti e del relativo *payback*. In particolare, viene previsto che il monitoraggio della spesa e il calcolo della quota di mercato di ciascun produttore vengano effettuati sulla base delle fatture elettroniche emesse nell'anno solare di riferimento accertate dall'AIFA. Il ripiano dell'eventuale disavanzo rispetto agli obiettivi sarà a carico per il 50 per cento delle aziende produttrici secondo le rispettive quote di mercato, e per l'altro 50 per cento delle Regioni in cui si è determinato lo sfioramento del tetto di spesa¹⁷⁴.

Nell'ambito della ricerca in campo farmacologico¹⁷⁵ sono stati individuati i componenti del Gruppo di progetto di ricerca relativo alle nuove tecnologie CAR-T (*Chimeric Antigen Receptor Cells-T*) per la cura di alcuni tumori del sangue.

¹⁶⁹ Istituito con Decreto ministeriale 30 luglio 2018.

¹⁷⁰ Strumento che favorisce lo sviluppo e l'innovazione, salvaguardando la sostenibilità dei sistemi sanitari universalistici e qualificando i processi di cura.

¹⁷¹ Istituito ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14/11/2014.

¹⁷² Di cui all'art. 9, co. 3, Decreto legge n. 66/2014.

¹⁷³ Art. 1, co. 574-583, Legge n. 145/2018.

¹⁷⁴ Per quanto riguarda il ripiano dello sfioramento relativo agli anni dal 2013 al 2017, fino al recupero integrale delle somme previste a carico delle aziende produttrici, sia il tetto della spesa per acquisti diretti sia quello per la farmaceutica convenzionata restano parametrati al livello 2018. Per quanto riguarda lo sfioramento dei tetti per l'acquisto di farmaci innovativi, il ripiano sarà a carico di ciascuna azienda in proporzione alla propria quota di mercato.

¹⁷⁵ Decreto ministeriale 11 marzo 2019.

In tema di digitalizzazione si segnala l'intesa in Conferenza Stato-Regioni concernente l'istituzione dell'Anagrafe Nazionale dei Vaccini nonché i provvedimenti attuativi volti all'implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico in tutte le Regioni. A questi si aggiungono i provvedimenti finalizzati alla realizzazione del sistema di interconnessione dei sistemi informativi del SSN che consentiranno di tracciare il percorso seguito dal paziente attraverso le strutture sanitarie e i diversi livelli assistenziali del territorio nazionale. Si estenderà anche al settore veterinario il sistema informativo per la tracciabilità dei medicinali ad uso umano.

Al fine di garantire l'erogazione dei Livelli di Assistenza¹⁷⁶ e consentirne la continuità nell'erogazione nell'ambito delle attività ospedaliere a rischio interruzione (in particolare a quelle inerenti l'emergenza ospedaliera e territoriale nonché della Medicina Generale), il Ministero della Salute sta predisponendo un intervento normativo in materia di fabbisogni delle risorse umane del SSN e di accesso della professione medica al SSN. A questo riguardo, la Legge di Bilancio per il 2019 prevede che venga sottoscritto il nuovo Patto per la Salute 2019-2021, da concordare con le Regioni¹⁷⁷ e che, in tale contesto, si terrà conto della valutazione dei fabbisogni del personale del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e dei riflessi sulla programmazione della formazione di base e specialistica e sulle necessità assunzionali, ivi comprendendo l'aggiornamento del parametro di riferimento relativo al personale. La Legge di Bilancio per il 2019 prevede anche l'incremento delle risorse per i contratti di formazione specialistica dei medici con maggiori finanziamenti per circa 330 milioni nel quinquennio 2019-2023.

Peraltro, il Patto prevede anche: i) la revisione del sistema di compartecipazione alla spesa sanitaria a carico degli assistiti; ii) il rispetto degli obblighi di programmazione a livello nazionale e regionale, con particolare riferimento alla cronicità e alle liste d'attesa; iii) l'implementazione di infrastrutture e modelli organizzativi finalizzati alla realizzazione del sistema di interconnessione dei sistemi informativi del SSN, tenendo conto delle infrastrutture già disponibili nell'ambito del Sistema Tessera Sanitaria e del fascicolo sanitario elettronico; iv) la promozione della ricerca in ambito sanitario; v) il miglioramento dell'efficienza e dell'appropriatezza nell'uso dei fattori produttivi e l'ordinata programmazione del ricorso agli erogatori privati accreditati secondo indicatori oggettivi e misurabili; vi) la valutazione del fabbisogno di interventi infrastrutturali di ammodernamento tecnologico.

Come noto la qualità del sistema di cura prevede, inoltre, la piena attuazione del decreto¹⁷⁸ che definisce gli standard qualitativi, strutturali, quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, oltre che l'aderenza degli enti del servizio SSN¹⁷⁹ al Programma Nazionale Esiti (PNE), con l'obiettivo di rendere omogenei su tutto il territorio nazionale la qualità, i volumi e gli esiti delle cure, coniugando l'efficienza economica con l'accessibilità dei servizi. Nella gestione dei LEA rientra anche il Piano Nazionale delle Cronicità, destinato ad assicurare ai quasi 24 milioni di persone che hanno una o più malattie croniche servizi adeguati ed omogenei in tutto il territorio nazionale. Inoltre, il Governo intende varare un regolamento per

¹⁷⁶ Monitorata dal competente Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA nell'ambito della verifica annuale degli adempimenti cui sono tenute le Regioni per l'accesso alla quota premiale del finanziamento.

¹⁷⁷ Esso si pone come requisito necessario di accesso per gli anni 2020 e 2021 all'incremento del livello del finanziamento rispetto al valore stabilito per l'anno 2019.

¹⁷⁸ Del 2 aprile 2015 n. 70

¹⁷⁹ Art 1 co. 521/547 della Legge 28 dicembre 2015, n. 208.

individuare gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza territoriale.

A dicembre la Conferenza Stato - Regioni ha sancito l'Intesa sullo schema di decreto interministeriale che istituisce il nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria. Dando esecuzione a quanto previsto nel citato decreto, sarà possibile valutare i Sistemi sanitari regionali secondo una metodologia che consentirà un'analisi molto più dettagliata rispetto all'attuale 'griglia LEA'.

A febbraio è stato approvato in Conferenza Stato-Regioni¹⁸⁰, il nuovo Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019-2021 (PNGLA) al fine di creare un nuovo modello più efficiente e aggiornato con regole più semplici e tempi certi per le prestazioni sanitarie e incrementare il grado di efficienza e di appropriatezza di utilizzo delle risorse disponibili. Le principali caratteristiche del Piano sono: *i*) accesso informatico alle agende di prenotazione delle strutture pubbliche e private accreditate e della libera professione intramuraria, da parte dei sistemi informativi aziendali e regionali; *ii*) obbligo delle Regioni e delle Province Autonome di varare entro 60 giorni il proprio piano; *iii*) previsione dei tempi massimi di attesa di tutte le prestazioni ambulatoriali e in regime di ricovero, prevedendo, per esempio, l'utilizzo delle grandi apparecchiature di diagnostica per immagini per almeno l'80 per cento della loro capacità produttiva; *iv*) i direttori generali delle aziende sanitarie saranno valutati anche in base al superamento delle criticità legate ai lunghi tempi di attesa, che costituiscono un elemento prioritario della loro valutazione rientrando negli obiettivi di salute connessi agli adempimenti dei LEA. Peraltro, alla riduzione delle liste di attesa la Legge di Bilancio per il 2019 destina 350 milioni nel triennio 2019-2021 per l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche dei sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie.

Per la piena attuazione del PNGLA verrà istituito l'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa il quale, oltre ad affiancare Regioni e Province Autonome nell'implementazione del Piano, provvederà a monitorare l'andamento degli interventi previsti, rilevare le criticità e fornire indicazioni per uniformare comportamenti, superare le disuguaglianze e rispondere in modo puntuale ai bisogni dei cittadini.

Una recente ricognizione effettuata dal Ministero della Salute ha rilevato un significativo fabbisogno di interventi infrastrutturali in materia di edilizia sanitaria. Questi riguardano sia l'adeguamento antisismico (solo per le zone I e II) sia l'osservanza delle norme antincendio. La Legge di Bilancio per il 2019 prevede un Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese, nell'ambito del quale il Ministero della Salute intende destinare 900 milioni nel periodo 2019-2033, per i settori della ricerca e dell'edilizia sanitaria¹⁸¹. Inoltre risulta necessario un adeguato ammodernamento tecnologico delle attrezzature a disposizione dei servizi sanitari regionali¹⁸². In proposito, si evidenzia che la Legge di Bilancio per il 2019 ha incrementato di 4

¹⁸⁰ Entro 60 giorni le Regioni e le Province Autonome dovranno recepire l'Intesa e adottare il loro Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA).

¹⁸¹ In merito all'edilizia sanitaria, a cui è destinata la parte più importante del Fondo, gli interventi riguarderanno principalmente l'adeguamento antisismico e in minor misura l'osservanza delle norme antincendio.

¹⁸² Rilevato in seguito ad una indagine della Direzione della programmazione sanitaria del Ministero della Salute per individuare il fabbisogno per il triennio 2018-2020 riferito alle tecnologie oggetto del flusso ministeriale di cui al Decreto del 22 aprile 2014.

miliardi nel periodo 2021-2033 le risorse destinate al programma pluriennale di investimenti nel settore sanitario¹⁸³. Presso il Ministero della Salute, si prevede l'insediamento di una 'cabina di regia' con il compito di selezionare le priorità del Paese, a partire dalle zone a maggiore rischio sismico, per implementare un piano pluriennale degli investimenti da realizzarsi nei prossimi anni. Anche per questi motivi è prevista la collaborazione e compartecipazione agli investimenti di altri soggetti istituzionali pubblici¹⁸⁴. È in corso di predisposizione il Piano nazionale di prevenzione 2020-2025, su cui andrà sancita l'Intesa con le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

Infine, il Ministero della Salute intende procedere al riassetto e alla riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano, nonché al riordino della disciplina sui comitati etici.

Famiglia e disabilità

Il quadro di riferimento degli interventi in tema di politiche familiari si inserisce in un contesto di severa crisi demografica. Secondo l'ultimo *Ageing Report* della Commissione Europea¹⁸⁵, il tasso di fecondità per l'Italia è stimato all'1,42 nel 2030 e a 1,66 al termine dell'orizzonte di previsione, stabilito nel 2070. Altro dato di rilevanza è il tasso di dipendenza degli anziani, ovvero il rapporto tra la popolazione inattiva con più di 65 anni e gli occupati. Secondo i dati pubblicati nell'*Ageing Report*, questo tasso è previsto crescere dal 43,1 per cento nel 2016 al 68,5 per cento nel 2070 a livello europeo, e in Italia dal 58,3 del 2016 all'85,8 del 2070. Data la rilevanza delle dinamiche demografiche nel calcolo della componente di spesa dovuta all'invecchiamento della popolazione (pensioni, spesa sanitaria, *Long-Term Care*, Istruzione, Sussidi di disoccupazione) gli interventi per il rilancio demografico costituiscono una priorità dell'agenda di Governo.

Il Governo intende pertanto proseguire nell'attuazione di politiche volte a invertire le tendenze demografiche avverse e lo squilibrio generazionale nonché a favorire la partecipazione delle donne al mercato del lavoro. In questa direzione, occorre anzitutto garantire un contesto ordinamentale in grado di superare la frammentazione degli attuali strumenti di sostegno, definendo politiche strutturali efficaci ed incisive di promozione della natalità e dell'occupazione femminile, riordinando al contempo, nel contesto della collaborazione tra i livelli di Governo, il sistema dei servizi e delle prestazioni sociali, anche al fine di definire un nuovo piano di sviluppo dei servizi socio-educativi per la prima infanzia.

L'intendimento del Governo è quello di razionalizzare i diversi istituti vigenti in favore delle famiglie, al fine di pervenire ad un sistema più semplice e coordinato delle diverse misure di sostegno di natura assistenziale e fiscale, che tenga conto della situazione effettiva di ciascun nucleo familiare e garantisca, secondo una logica coerente, interventi complementari e integrati nei diversi ambiti della fiscalità, dei sussidi monetari, dell'assistenza all'infanzia, dei servizi alla persona, della conciliazione e delle pari opportunità, valorizzando al contempo le forme di collaborazione e *partnership* tra la sfera pubblica e il mondo dell'associazionismo *no profit*. In tale complessiva operazione di riordino e semplificazione, andranno

¹⁸³ Art 1, co. 555, Legge n. 145/2018.

¹⁸⁴ Legge n.232/2016 art. 1 co. 602-603.

¹⁸⁵ https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/ip065_en.pdf

valutati gli impatti sinora conseguiti dalle politiche familiari in tema di rilancio demografico e occupazione femminile, al fine di ridisegnare il sistema di sostegno alle famiglie bilanciando in modo adeguato gli interventi diretti, la rete di assistenza e gli investimenti nel *welfare* familiare.

Il Governo, nell'ambito della Legge di Bilancio per il 2019, ha iniziato a porre in essere una serie di disposizioni selettivamente orientate al sostegno della genitorialità e della natalità. Sono stati stanziati oltre 444 milioni al fine di prorogare gli assegni previsti per ogni figlio nato o adottato dai nuclei familiari con Isee fino a 25 mila euro, incrementandone gli importi in misura pari al 20 per cento per ogni figlio successivo al primo, in linea anche con gli indirizzi della Commissione Europea. È stata inoltre aumentata del 50 per cento la misura dell'assegno destinato al pagamento delle rette per la frequenza di asili nido pubblici o privati autorizzati, ovvero per forme di assistenza presso la propria abitazione nelle famiglie con bambini affetti da gravi patologie croniche.

Al potenziamento degli interventi e della rete dei servizi a sostegno della famiglia risponde anche la nuova disciplina del Fondo per le politiche della famiglia, il cui stanziamento strutturale è stato elevato a oltre 100 milioni annui. Le risorse del Fondo saranno prioritariamente destinate a sostenere iniziative di conciliazione del tempo di vita e di lavoro, nonché di promozione del *welfare* familiare aziendale, in relazione al quale è stato avviato un apposito tavolo di confronto con le imprese finalizzato ad individuare le *best practice* in materia¹⁸⁶.

È stato incrementato anche il Fondo per la solidarietà alle vittime di crimini domestici, sia per favorire l'erogazione di borse di studio e iniziative di orientamento, formazione e supporto per l'inserimento lavorativo, sia per il sostegno e l'aiuto economico delle famiglie affidatarie¹⁸⁷.

Sempre in tema di minori, di infanzia e di adolescenza a valere sul medesimo Fondo potranno essere previsti interventi a tutela di situazioni di vulnerabilità socio-economica, con particolare attenzione al disagio minorile, anche con riferimento al contrasto del *cyberbullismo*, a favore del quale è anche stata già avviata una campagna istituzionale di sensibilizzazione. Ulteriori risorse pari a 55 milioni annui per il triennio 2019-2021 sono state altresì destinate al rifinanziamento degli interventi, per il tramite della fondazioni bancarie, di contrasto della povertà educativa minorile.

In favore delle famiglie numerose è stata, inoltre, ridisciplinata e finanziata la Carta della famiglia, che consentirà ai nuclei familiari con tre o più figli conviventi di età non superiore a 26 anni di usufruire di sconti sull'acquisto di beni o servizi e agevolazioni di carattere tariffario, pari ad almeno il 5 per cento del prezzo offerto al pubblico, concessi dai soggetti pubblici e privati che aderiranno all'iniziativa. Alle famiglie numerose con tre o più figli, di cui almeno uno nato a partire dal 2019, verrà altresì concesso l'uso del 50 per cento dei terreni demaniali agricoli o incolti e abbandonati, nonché la possibilità di ottenere un mutuo senza interessi per un importo sino a 200.000 euro per l'acquisto della prima casa in prossimità del terreno.

¹⁸⁶ Fra le nuove finalizzazioni del Fondo si ricordano altresì: la valorizzazione del ruolo dei Centri per la famiglia; il sostegno dei genitori separati e divorziati; la prevenzione di ogni abuso sessuale nei confronti dei minori e il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile.

¹⁸⁷ Le risorse del Fondo potranno essere utilizzate per finanziare progetti volti ad assicurare adeguati percorsi di protezione e supporto ai minori vittime di violenza assistita e di sostegno, anche di natura economica, ai minori orfani di crimini domestici e alle loro famiglie, affidatarie o adottive.

Sul piano delle misure volte a promuovere un migliore equilibrio tra vita professionale e vita familiare sono stati previsti due ulteriori interventi in materia di congedo di maternità e di paternità. Quanto al primo, in favore della madre lavoratrice è stata introdotta una modalità più flessibile di fruizione del congedo in base alla quale è oggi consentito, su base facoltativa, di fruire dell'intero periodo di cinque mesi di astensione obbligatoria dal lavoro dopo l'evento del parto¹⁸⁸. Per il secondo intervento, sono stati stanziati oltre 60 milioni per l'anno 2019 al fine di prorogare il congedo obbligatorio per il padre lavoratore dipendente, elevandone la durata sino a sei giorni¹⁸⁹.

Maggiori opportunità di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro sono, infine, riconducibili alle modifiche introdotte in tema di *smart working*, che garantiranno lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile con priorità per le madri lavoratrici nei tre anni successivi alla conclusione del congedo di maternità, ovvero in maniera continuativa per i lavoratori con figli in condizioni di disabilità che necessitano di assistenza permanente.

Nel quadro delle nuove finalità del Fondo per le politiche della famiglia, una attenzione particolare è stata esplicitata anche in relazione alle misure di sostegno alla componente anziana dei nuclei familiari. Da questo punto di vista, è prevista un'azione di coordinamento fra le amministrazioni ai diversi livelli di Governo tesa, da un lato, a favorire la costruzione del contributo Italiano al processo di monitoraggio delle azioni e strategie in materia all'interno del processo ONU del *Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA)* e, dall'altro, a contribuire ad una possibile modellizzazione degli interventi sociali a livello territoriale.

Infine, nell'ambito delle politiche in favore della famiglia può essere annoverata anche l'istituzione di un Fondo per le politiche antidroga¹⁹⁰.

In tema di disabilità, la Convenzione ONU del 2006, ratificata dal nostro Paese, ha avviato un vero e proprio cambio di paradigma, anche culturale, nell'approccio al tema della disabilità, fornendone una lettura improntata ad una nuova visione culturale, scientifica e giuridica, impegnando gli Stati membri ad implementare interventi che da una modalità settoriale e speciale, approdino ad un approccio globale per la costruzione di una società pienamente inclusiva e di un ambiente a misura di tutti. In questo senso, la Convenzione mira a garantire il pieno godimento dei diritti umani e delle libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità in situazione di eguaglianza con gli altri per garantirne la piena inclusione all'interno della società. Per tali ragioni il Governo, sin dal suo insediamento, ha profuso uno sforzo organizzativo e finanziario particolarmente significativo. L'istituzione di una apposita struttura governativa che ha consentito di migliorare le capacità di indirizzo e coordinamento delle politiche in favore delle persone in condizione di disabilità, che saranno oggetto di un ampio intervento di riforma strutturale. Il Consiglio dei Ministri ha, infatti, deliberato, nello scorso mese di febbraio, un disegno di legge delega, collegato alla manovra di finanza pubblica,

¹⁸⁸ Previa attestazione medica che l'esercizio di tale opzione non arrechi pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro.

¹⁸⁹ Uno dei quali è facoltativo, previo accordo con la madre e in sua sostituzione, in relazione al periodo di astensione obbligatoria spettante alla madre medesima.

¹⁹⁰ Il Fondo è destinato a finanziare progetti sperimentali diretti all'attivazione di specifici interventi nelle scuole secondarie di primo e secondo grado, all'identificazione precoce delle condizioni di vulnerabilità e dell'uso occasionale delle sostanze stupefacenti e al supporto educativo e formativo in favore delle famiglie e del personale scolastico, con l'obiettivo di prevenire l'uso delle droghe e ridurre i tempi di accesso alle cure per coloro che ne fanno uso.

che mira a riformare e riordinare la disciplina per la tutela e la promozione dei diritti delle persone con disabilità tramite una revisione complessiva volta a superare - attraverso un apposito Codice della materia - la frammentazione normativa esistente e dare sostanza ad un nuovo modo di relazionarsi alla persona con disabilità¹⁹¹. Al fine di promuovere, tutelare e garantire il pieno ed eguale godimento dei diritti e delle libertà fondamentali da parte della persona con disabilità e porre le condizioni affinché sia effettivamente rimosso qualsiasi ostacolo che ne limiti o impedisca la piena e libera partecipazione alla vita economica, sociale e culturale, la delega al Governo prevede l'intervento in più ambiti settoriali, tra i quali: definizione della condizione di disabilità; disciplina dei benefici; promozione della vita indipendente e contrasto dell'esclusione sociale; percorsi di abilitazione e riabilitazione, diritto all'istruzione e alla formazione professionale; inserimento nel mondo del lavoro e tutela dei livelli occupazionali ed, infine, accessibilità e diritto alla mobilità.

A fianco di tale intervento di più ampio respiro, con la Legge di Bilancio per il 2019 sono state approntate una serie di prime misure specifiche. Nella prospettiva dell'adozione del primo Piano triennale, è stata anzitutto incrementata di 100 milioni annui la dotazione del Fondo per le non autosufficienze, che si attesta ora a regime a 550 milioni annui, cui potranno aggiungersi le risorse rinvenienti dal contrasto alla indebita fruizione dei benefici per l'invalidità civile, per il quale si intendono rafforzare selettivamente i controlli. Contestualmente, è stata ripristinata, dopo il taglio operato dal precedente Governo, l'originaria dotazione del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare ('Fondo dopo di noi'), cui sono assegnate risorse pari a 56,1 milioni annui che dovranno essere impiegate dalle Regioni per programmi di assistenza mirata che richiedono una capacità progettuale innovativa che deve essere adeguatamente sviluppata.

Al fine di promuovere l'inclusione lavorativa, è stato rifinanziato il Fondo per il diritto al lavoro delle persone con disabilità, che potranno altresì beneficiare delle procedure per l'assunzione previste nell'ambito del provvedimento istitutivo del RdC. Quest'ultimo istituto è stato peraltro modellato prevedendo dei correttivi alla scala di equivalenza in favore dei nuclei familiari con componenti in condizione di disabilità grave o non autosufficienti, i quali avranno anche diritto ad accedere con minori vincoli alla PdC.

È stata inoltre aumentata, con risorse di carattere strutturale, la dotazione del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del *caregiver* familiare, nonché rifinanziata, per un importo di 300 milioni nel triennio 2019-2021, la dotazione del Fondo per l'esercizio delle funzioni relative all'assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale degli alunni con disabilità.

Ai fini dell'inclusione scolastica, è stata disposta, nell'arco del triennio 2019-2021, l'assunzione di 40 mila insegnanti di sostegno e sono state stanziare risorse per la formazione di tali docenti sulla Lingua italiana dei segni (LIS), in relazione alla quale è stato anche istituito un apposito fondo per la diffusione dei relativi servizi di interpretariato.

Ulteriori misure hanno riguardato l'innalzamento delle detrazioni fiscali in favore delle persone ipovedenti per il mantenimento dei cani guida, nonché quelle per i giovani affetti da disturbi specifici dell'apprendimento. In tema di

¹⁹¹ Come richiesto dalla citata Convenzione delle Nazioni Unite.

accessibilità, è stata avviata, grazie anche ad uno specifico stanziamento di bilancio, la procedura per l'attivazione e diffusione, anche attraverso la sinergia con l'INPS, della Carta europea della disabilità, tessera unica che sarà rilasciata alle persone con disabilità e che permetterà loro l'accesso a una serie di servizi in regime di reciprocità con gli altri Paesi dell'Unione Europea¹⁹². È stato, inoltre, istituito un Fondo ad hoc volto a finanziare interventi finalizzati all'innovazione tecnologica di strutture, contrassegno e segnaletica per la mobilità delle persone con disabilità.

Sul piano programmatico, il Governo, nelle more dell'approvazione parlamentare della suddetta Legge delega, intende: proseguire nel potenziamento delle risorse destinate alla promozione dei diritti delle persone con disabilità; adottare il primo Piano triennale per la non autosufficienza, nel cui ambito addivenire anche ad una definizione e migliore classificazione della condizione di non autosufficienza; dare attuazione, completandola, alla disciplina in materia di *caregiver* familiare; rafforzare l'assistenza sanitaria domiciliare; promuovere l'inclusione scolastica e universitaria, anche con iniziative di formazione a distanza; assicurare un maggiore raccordo tra i diversi enti pubblici nella presa in carico delle persone con disabilità; semplificare il sistema di accertamento sanitario per il riconoscimento della condizione di disabilità; promuovere l'aggiornamento dell'elenco delle patologie esonerate da visite di revisione e controllo; finanziare e disciplinare in modo compiuto il contratto fiduciario.

Particolare cura dovrà essere posta nel rafforzamento del sistema informativo, al fine di assicurare più avanzate attività di monitoraggio, raccolta dati e analisi statistica funzionali all'individuazione delle più efficaci politiche di settore, anche in vista dell'attuazione del secondo Programma d'Azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, predisposto dall'Osservatorio sulla condizione delle persone con disabilità, e dell'adozione del terzo Programma d'azione.

Infine, per rafforzare la capacità delle amministrazioni pubbliche di rispondere ai bisogni sociali dei cittadini è stato approvato il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 21 dicembre 2018 che regola il funzionamento e l'accesso al Fondo di innovazione sociale, i cui destinatari sono le Città Metropolitane e i comuni capoluogo di Provincia che presenteranno, in risposta ad apposito avviso, progetti sperimentali di innovazione sociale con il coinvolgimento del settore privato. I progetti sperimentali dovranno presentare un insieme coordinato di attività per la realizzazione di interventi nel settore dell'inclusione sociale, animazione culturale e lotta alla dispersione scolastica, con particolare attenzione alle donne e ai giovani.

¹⁹² Come il nostro Paese infatti, anche altri Paesi dell'Unione Europea hanno aderito su base volontaria alle iniziative adottate per il raggiungimento degli obiettivi della Strategia dell'Unione Europea 2010-2020 in materia di disabilità.