

III.3 PRIORITÀ 3: POLITICHE SOCIALI, SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE E LOTTA ALLA POVERTÀ

Area prioritaria 3

Politiche sociali, sostegno alle famiglie e lotta alla povertà

Le politiche sociali e di sostegno alle famiglie sono state notevolmente rafforzate negli ultimi anni. È ora necessario inserirle in un quadro organico e coerente per migliorare la coesione sociale, la solidarietà intergenerazionale e la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. È, inoltre, necessario offrire una migliore qualità della vita quotidiana e dotarsi di una pianificazione urbana che consenta una rigenerazione e riqualificazione soprattutto del tessuto periferico. L'emergenza ha anche evidenziato l'esigenza di rafforzare il sistema educativo, assistenziale, sanitario e in generale del servizio pubblico sul territorio in modo che tutti i cittadini godano della stessa qualità dei servizi.

Il Governo è impegnato ad agire su questo fronte con politiche che includono:

- **Misure congiunturali per il sostegno alle famiglie durante la fase emergenziale:** Per venire incontro alle esigenze delle famiglie con figli, il Governo ha introdotto un congedo straordinario per le famiglie con figli, un bonus *baby-sitting* in alternativa allo stesso e ha, inoltre, previsto un ampliamento della platea dei beneficiari della Carta famiglia ai nuclei con almeno un figlio.
- **Introduzione di un Piano strutturale e integrato di politiche familiari (*Family Act*).** Verrà gradualmente introdotto, compatibilmente con gli obiettivi di finanza pubblica, un assegno universale per i figli, saranno promosse politiche di sostegno alla loro educazione, sarà avviata una revisione dei congedi parentali in un'ottica di condivisione dei carichi di cura tra uomo e donna e di miglior conciliazione vita-lavoro; sarà perseguita la promozione del lavoro femminile, nonché favorita l'autonomia e l'iniziativa giovanile.
- **Adozione di una disciplina organica ('Codice') in materia di disabilità,** finalizzata a ridisegnare il sistema di tutela e di inclusione sociale, lavorativa ed educativa delle persone con disabilità, nonché a prevedere un efficientamento dei processi di erogazione dei benefici.
- **Rafforzamento della sostenibilità del sistema previdenziale e della previdenza complementare.** Sarà necessaria una attenta riflessione sull'intero sistema onde garantirne la sostenibilità anche di lungo periodo e limitarne il peso sul debito pubblico.
- **Sviluppo del sistema dei servizi e degli interventi sociali a partire dalle misure previste nell'ambito del Reddito di Cittadinanza** per promuovere la coesione sociale ed assicurare un adeguato sostegno a quanti si trovano in condizioni di difficoltà, assicurando l'integrazione tra sostegno economico ed adesione a un progetto personalizzato di inclusione.
- **Riqualificazione dei contesti urbani** e della loro vivibilità e sicurezza.
- **Sanità.** L'emergenza ha evidenziato quanto rilevante sia il settore per il Paese e quanti spazi di miglioramento possano essere implementati sia in termini di strutture e strumenti sia in termini di ricerca e di personale sanitario.

Tali linee prioritarie si inseriscono nel pilastro 'Equità' di cui alla ASGS 2020 e rispondono alla CSR n.2 e alla CSR Area Euro n.3.

Piano strutturale e integrato di politiche familiari- *Family Act*

L'Italia è afflitta ormai da diversi anni da un quadro generale di severa crisi demografica. In termini di fecondità, con 1,29 figli per donna, il nostro Paese si attesta ben al di sotto della media di 1,56 dell'Unione Europea³². Il superamento di

³² Secondo i più recenti dati Eurostat.

questa situazione di criticità è una questione di interesse nazionale di prioritaria rilevanza. Per questo motivo, è necessario introdurre strategie pluriennali che affrontino in modo completo la questione, analizzando tutti gli aspetti che hanno contribuito a generare tale fenomeno. Il Governo ha approvato un disegno di legge, il *Family Act*, che delega il Governo ad adottare misure per il sostegno e la valorizzazione della famiglia.

Gli interventi del Governo devono essere diretti a sostenere, compatibilmente con gli obiettivi di finanza pubblica, la natalità con un supporto economico non riservato ai primi anni di vita, bensì protratto fino a quando il giovane acquisirà l'indipendenza economica dalla famiglia d'origine. Si tratta di investire nelle famiglie e nei figli, quale bene comune in grado di generare valore umano, sociale ed economico.

In particolare, nell'esercizio delle deleghe previste dal *Family Act*, il Governo dovrà attenersi ai seguenti principi e criteri direttivi: *i)* assicurare l'applicazione universale di benefici economici secondo criteri di progressività (basati sull'ISEE), tenendo anche conto del numero delle figlie o dei figli a carico; *ii)* promuovere la parità di genere all'interno dei nuclei familiari, favorendo l'occupazione femminile, in particolare nelle Regioni del Mezzogiorno; *iii)* affermare il valore sociale di attività educative e di apprendimento, anche non formale, dei figli, attraverso il riconoscimento di agevolazioni fiscali, esenzioni, deduzioni dall'imponibile o detrazioni dall'imposta sul reddito delle spese sostenute dalle famiglie o attraverso la messa a disposizione di un credito o di una somma di denaro vincolata allo scopo; *iv)* prevedere l'introduzione di misure organizzative, di comunicazione e semplificazione che favoriscano l'accesso delle famiglie ai servizi offerti e la individuazione degli stessi.

Le principali scadenze temporali previste per l'adozione dei singoli provvedimenti attuativi delle deleghe di cui al *Family Act* sono: l'emanazione, entro dodici mesi, di un decreto legislativo istitutivo dell'assegno universale recante il riordino e la semplificazione delle misure di sostegno economico per le figlie e i figli a carico, nonché uno o più decreti legislativi per la istituzione e il riordino delle misure di sostegno all'educazione delle figlie e dei figli. Inoltre, entro ventiquattro mesi dall'entrata in vigore della legge, uno o più decreti legislativi di potenziamento, riordino, armonizzazione e rafforzamento della disciplina inerente i congedi parentali, gli incentivi al lavoro femminile, le misure di sostegno alle famiglie per la formazione delle figlie e dei figli e per il conseguimento dell'autonomia finanziaria. Questi obiettivi devono essere raggiunti tramite aiuti indispensabili per tutte le famiglie con figli, a prescindere dall'occupazione dei genitori, e non solo come misure di contrasto alla povertà, dirette alle categorie meno abbienti. A tal fine, le misure devono estendersi sia ai dipendenti pubblici sia ai dipendenti privati e ai lavoratori autonomi, tanto più che, ad oggi, risulta che le lavoratrici autonome prive di qualsiasi tutela di maternità sono le prime ad abbandonare il mondo del lavoro alla nascita del figlio. Sarà necessario avviare una riflessione congiunta con tutti i soggetti coinvolti, dallo Stato ai soggetti privati, alle Casse Previdenziali. In tale contesto, un ruolo importante può essere svolto non solo dallo Stato ma anche da tutte quelle strutture di volontariato che appartengono al terzo settore e che insieme alle istituzioni potrebbero intervenire e supportare i genitori in una fase così delicata.

Il Governo, quindi, ha il dovere di sostenere la madre lavoratrice e il padre lavoratore con modalità flessibili di impiego, affinché il rientro al lavoro non sia solo transitorio e disincentivare, per quanto possibile, l'abbandono del mercato del lavoro. La bassa partecipazione delle donne, ed in particolare delle madri, al mercato del lavoro ha, infatti, delle gravi conseguenze anche sul piano pensionistico. È essenziale che l'aiuto economico sia accompagnato, dunque, in modo integrato e complementare, da servizi adeguati che sollevino in parte la madre e il padre, dipendenti o autonomi, dagli oneri connessi con la cura dei figli e al contempo consentano a entrambi di realizzarsi professionalmente.

A tal fine, è necessario intervenire con misure flessibili e articolate per sostenere i servizi per l'infanzia, garantendo parità delle condizioni di accesso anche nell'offerta privata e rendendoli accessibili in termini di costi, al fine di ottenere, gradualmente, la gratuità di alcuni servizi offerti. Diversificare l'offerta in relazione alle esigenze dei territori italiani, spesso molto diversi tra loro, è inoltre una necessità, da perseguire tramite il rafforzamento dell'offerta dove la domanda è crescente e una modulazione dove invece la domanda è più debole e gli asili rischiano di restare vuoti.

In questa ottica si colloca la proposta di investire nel sostegno alla natalità con il *Family Act* e la promozione di un modello di famiglia paritario, ad esempio attraverso l'estensione del congedo di paternità almeno a 10 giorni, la predisposizione di agevolazioni fiscali per la cura e la formazione dei figli e l'introduzione di incentivi fiscali alle aziende perché, dopo la maternità, sia favorito il rientro della donna al proprio lavoro e, infine, la riorganizzazione dei contributi economici per le famiglie.

Il pacchetto di misure orientate alla famiglia, alla genitorialità e alla natalità è già stato avviato in occasione della Legge di Bilancio per il 2020 e include anche l'incremento delle risorse disponibili per il 'Assegno di natalità'³³ e l'estensione del congedo di paternità per i padri lavoratori dipendenti del settore privato, aumentato da 5 a 7 giorni. Con la stessa Legge si è operato anche il potenziamento e l'ampliamento del 'Bonus asilo nido e per forme di assistenza presso la propria abitazione' per il pagamento di rette per la frequenza di asili nido pubblici e privati e di forme di assistenza domiciliare in favore di bambini con meno di tre anni affetti da gravi patologie croniche. In particolare, è stato incrementato l'importo del contributo portandolo fino ad un massimo di 3.000 euro su base annua per i nuclei familiari in possesso di ISEE minorenni fino a 25.000 euro. Tale importo si riduce a 2.500 o 1.500 euro nell'ipotesi di ISEE minorenni più elevati o in assenza dell'ISEE.

Per la creazione di un 'Assegno unico per ogni figlio a carico', o 'Assegno figlio', la Legge di Bilancio per il 2020 ha già previsto l'istituzione di un 'Fondo assegno universale e servizi alla famiglia'. Il nuovo Fondo prevede risorse pari a 1.044 milioni per il 2021 e 1.244 milioni annui dal 2022.

In risposta all'emergenza COVID-19, il Governo ha messo al centro dei suoi interventi d'urgenza la tutela ed il sostegno delle famiglie maggiormente in difficoltà. In particolare, è stato introdotto un congedo straordinario per la cura dei figli durante il periodo di sospensione dei servizi educativi per l'infanzia e delle

³³ Fino a 40.000 euro di reddito ISEE (graduandone l'importo per fasce di reddito) e sarà maggiorato del 20 per cento dal secondo figlio in poi.

attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado. Il congedo può essere fruito da uno solo dei genitori oppure da entrambi, ma non negli stessi giorni e sempre nel limite complessivo, sia individuale che di coppia, di 30 giorni per nucleo familiare.

Inoltre, in alternativa al congedo straordinario, è stata prevista la possibilità di usufruire di un '*Bonus baby-sitting*', che può essere fruito, dal 5 marzo al 31 luglio 2020, dai dipendenti di aziende private, dai lavoratori autonomi e dai lavoratori iscritti alla Gestione Separata INPS, entro il limite massimo di 1200 euro, oppure dai lavoratori dipendenti del settore sanitario pubblico o privato accreditato, nonché personale del comparto sicurezza, difesa e soccorso pubblico impiegato per esigenze connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19, entro il limite massimo di 2.000 euro.

Sempre in ambito di misure per il contenimento del contagio da COVID-19, il Governo ha disposto che per il 2020 possano ottenere la 'Carta della famiglia' tutte le famiglie con almeno un figlio a carico in tutto il territorio nazionale. La carta permette di usufruire di sconti su acquisti nei negozi e sul *web* delle attività commerciali convenzionate.

Infine, il Governo è intervenuto ampliando la possibilità di cedere gratuitamente prodotti non più commercializzati o non idonei alla commercializzazione, con particolare riferimento a quelli volti alla cura dei figli, quali giocattoli, *personal computer*, *tablet*, e *reader* e altri dispositivi per la lettura in formato elettronico.

Con riferimento invece al sostegno delle infrastrutture educative per l'infanzia, il Governo ha già istituito con la Legge di Bilancio per il 2020 un Fondo fino a 100 milioni annui dal 2021 al 2023, e di 200 milioni annui dal 2024 al 2034, per il finanziamento di interventi relativi a opere pubbliche di messa in sicurezza, ristrutturazione, riqualificazione o costruzione di edifici di proprietà dei Comuni destinati ad asili nido, scuole dell'infanzia e centri polifunzionali per i servizi alla famiglia. A tal fine è stata istituita altresì presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze una cabina di regia, presieduta dal Dipartimento per le politiche della famiglia.

A queste misure si sommano altre specifiche adottate per fronteggiare le necessità emerse dalla crisi sanitaria (per dettagli si veda il par. I.3).

Ammortizzatori sociali e sistema previdenziale

Anche alla luce dell'emergenza pandemica e al ruolo che stanno avendo a sostegno del reddito delle famiglie e delle imprese, il Governo intende avviare una ricognizione degli ammortizzatori sociali per definire, compatibilmente con gli obiettivi di finanza pubblica, un intervento organico nel settore. Riguardo agli strumenti di sostegno alla disoccupazione e alla crisi d'impresa, uno degli obiettivi è di favorire un migliore utilizzo dei fondi europei in termini di efficacia ed efficienza finanziaria, anche al fine di ridurre le disparità economiche e sociali che caratterizzano le Regioni del Mezzogiorno. L'intervento del Governo è anche volto a cogliere pienamente, nel rispetto degli obiettivi di finanza pubblica, le opportunità offerte dall'introduzione del nuovo meccanismo di sostegno comunitario SURE (*Support to mitigate Unemployment Risks in an Emergency*) di mitigazione del rischio di disoccupazione, finanziato attraverso l'emissione di obbligazioni comunitarie. Come già illustrato nel Capitolo I, il SURE consentirà di

erogare prestiti a condizioni favorevoli, per un ammontare complessivo di circa 100 miliardi agli Stati Membri che, a causa della pandemia, necessitano di finanziare i maggiori oneri connessi all'istituzione e o all'estensione di regimi di riduzione dell'orario e, in seconda battuta, per determinate misure di carattere sanitario nel luogo di lavoro o lavorativo per i dipendenti, nonché di misure analoghe per i lavoratori autonomi.

Per quanto riguarda la previdenza, il Governo ha già intrapreso un confronto con le parti sociali in vista della conclusione della sperimentazione di 'Quota 100', che la legislazione vigente fissa per fine 2021, e valuterà le scelte in materia alla luce della sostenibilità anche di lungo periodo del sistema previdenziale e del debito pubblico garantendo al contempo il rispetto per l'equità intergenerazionale e il conseguimento degli obiettivi di finanza pubblica.

Politiche di contrasto alla povertà

Con l'introduzione del RdC è stato avviato il programma nazionale per il contrasto alla povertà e al disagio sociale che adotta un approccio di inclusione attiva: si intende cioè assicurare l'integrazione tra il sostegno economico e l'adesione ad un progetto personalizzato di inclusione - il 'Patto per l'inclusione sociale' - definito dai servizi sociali sulla base delle risorse e dei bisogni delle famiglie beneficiarie che include anche l'adesione a un percorso formativo o di reinserimento lavorativo. L'ottica è quella di guidare la famiglia verso l'affrancamento dalla condizione di povertà, assicurare strumenti uniformi a livello nazionale e costruire progettualità innovative che accompagnino i cittadini verso l'inclusione sociale. Questo spiega la necessità, descritta in precedenza, di concentrare l'attenzione sul rafforzamento dei centri per l'impiego, sulle politiche attive del lavoro e sull'operatività piena dei servizi sociali dedicati.

La politica attiva non deve essere intesa solo come condizionalità per l'erogazione del beneficio economico, quanto come diritto, in capo ai soggetti in condizioni di bisogno, ad una presa in carico da parte dei competenti servizi pubblici, in ambito lavorativo o sociale, ai fini del superamento dello stato di bisogno. In tal senso, la presa in carico, previa valutazione multidimensionale delle condizioni di individui e famiglie in condizioni di bisogno, viene classificata come livello essenziale delle prestazioni sociali nell'ambito del reddito di cittadinanza, ai sensi del D.L. n.4/2019. In tal ottica, proseguirà l'opera già iniziata volta al rafforzamento dei servizi sociali territoriali, ai fini della graduale definizione di prestazioni e livelli di servizio sociale garantiti uniformemente sul territorio nazionale.

A distanza di un anno dalla sua introduzione, si dovrà valutare l'efficienza e l'efficacia del RdC e cercare di introdurre i necessari miglioramenti. Appare chiaro che l'attuale crisi pandemica ne ha complicato la valutazione ed enfatizzerà il ruolo dello strumento come sostegno alla povertà ma in futuro dovrà essere valutato come sia stato in grado di cambiare lo *status* lavorativo del percettore e se il processo di reinserimento formativo sia stato efficace.

Per rendere più dignitosa la condizione dei lavoratori con salari sotto la soglia di povertà e per aggredire i fenomeni di *dumping* salariale, come già menzionato il Governo proporrà, compatibilmente con gli obiettivi di finanza pubblica, una graduale introduzione di un **salario minimo orario** collegato alla contrattazione

collettiva nazionale. Questa iniziativa, che verrà perseguita attraverso il coinvolgimento delle parti sociali e delle istituzioni interessate, mira all'introduzione di un salario minimo orario - già vigente in 22 Paesi europei su 28 - che valorizzi la contrattazione collettiva nazionale fissando una soglia minima di retribuzione oraria inderogabile. Inoltre, per tenere conto delle trasformazioni legate al progresso tecnologico, il Governo avverte l'esigenza di rafforzare le tutele e le protezioni sociali, rivolte ai lavoratori reclutati con piattaforme digitali, da affiancare a quelle previste per i lavoratori subordinati e i collaboratori coordinati e continuativi.

Un'attenzione particolare verrà rivolta anche alla salvaguardia dei livelli occupazionali e alle misure di sostegno al reddito dei lavoratori nelle aree di crisi industriale complessa.

Politiche di contrasto al lavoro sommerso

Proseguirà l'azione di contrasto al lavoro sommerso, mediante il monitoraggio delle misure adottate e l'attuazione di ulteriori interventi contro il caporalato. A tal proposito, il Governo, con le amministrazioni regionali e territoriali interessate, ha approvato a febbraio 2020 un Piano triennale di contrasto allo sfruttamento lavorativo in agricoltura e al caporalato (2020-2022). Esso prevede dieci assi di intervento per rendere effettive le misure esistenti, soprattutto quelle di prevenzione e vigilanza, anche attraverso la messa a punto di un sistema informativo che favorisca l'incontro tra domanda e offerta di lavoro e renda trasparente la selezione dei lavoratori. A ciò si aggiungono gli strumenti per mappare i fabbisogni di lavoro agricolo, garantire la protezione e l'assistenza dei lavoratori, le attività di informazione e sensibilizzazione, la vigilanza, il contrasto agli abusi e la rete del lavoro agricolo di qualità³⁴. Un passo significativo in questo senso è stato fatto con le norme del D.L. 'Rilancio' volte a favorire l'emersione di rapporti di lavoro irregolari (cfr. par. I.3). Nella stessa direzione, di contrasto al caporalato e allo sfruttamento dei lavoratori, vanno le misure contenute nel D.L. 'fiscale', per contrastare la convenienza fiscale (in termini di IVA e mancato versamento di ritenute) della somministrazione illecita di manodopera.

Il Governo porterà a conclusione il percorso per l'attuazione e l'operatività della riforma del **terzo settore** che prevede l'attivazione di processi di integrazione condivisa e partecipativa con gli enti del terzo settore e gli altri portatori di interesse. Proseguirà anche il lavoro sul 'Fondo di Garanzia per il credito agevolato' dedicato alle imprese sociali.

Politiche per le persone con disabilità

È stato varato con DPCM 21 novembre 2019 il primo Piano per la Non autosufficienza, relativo al triennio 2019-2021. Il Piano traccia un percorso graduale volto a rafforzare gli interventi in favore delle persone non autosufficienti gravi e

³⁴ Istituita presso l'INPS al fine di selezionare imprese agricole e altri soggetti indicati dalla normativa vigente che, su presentazione di apposita istanza, si distinguono per il rispetto delle norme in materia di lavoro, legislazione sociale, imposte sui redditi e sul valore aggiunto.

gravissime nell'ottica della definizione di livelli essenziali delle prestazioni. Per la realizzazione del Piano sono destinati oltre 1,7 miliardi nel triennio.

Tra le misure messe in campo dal Governo, un impatto positivo in materia di disabilità potrà derivare dal disegno di legge delega sulla disabilità (già previsto quale collegato alla Legge di Bilancio per il 2020) che, nel disciplinare in modo organico i profili connessi alla tutela e all'inclusione sociale delle persone con disabilità, disegnerà una serie di interventi e misure a loro favore. A tale finalità sono dedicate le risorse finanziarie stanziare con la Legge di Bilancio per il 2020 sul nuovo Fondo per la disabilità e la non autosufficienza. Il 'Codice', in una ottica di semplificazione ed effettività dei diritti, mira a razionalizzare e ad aumentare l'efficacia del sistema di tutela e di protezione delle persone con disabilità, in conformità con quanto sancito dalla 'Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità' e a potenziare tutte le misure finalizzate a favorirne la vita indipendente.

Si cercherà di rafforzare non solo le misure di assistenza sul territorio e di sostegno al reddito per garantire un più efficace soddisfacimento dei bisogni della vita delle persone con disabilità, ma anche di superare le barriere che ne impediscono la partecipazione al mercato del lavoro su una base di eguaglianza con gli altri.

L'emergenza sanitaria in corso, inoltre, ha rivelato quanto sia essenziale la possibilità di accedere e utilizzare i servizi digitali. Servizi che risultano particolarmente essenziali proprio per coloro che a causa di disabilità necessitano, senza discriminazioni, di tecnologie assistive o configurazioni particolari, ad esempio, per ordinare un farmaco *on line* oppure richiedere assistenza medica. Le medesime tecnologie e, più in generale, l'accessibilità e la fruibilità dei siti *web* o applicazioni mobili devono, tuttavia, divenire in via ordinaria principi e tecniche da rispettare nella progettazione, nella costruzione, nella manutenzione e nell'aggiornamento di siti internet e di applicazioni mobili per rendere il loro contenuto più accessibile agli utenti, in particolare alle persone con disabilità in ottemperanza al principio di uguaglianza. Occorre estendere gli obblighi di accessibilità già previsti dalla normativa vigente anche ai soggetti privati che offrono servizi al pubblico attraverso siti *web* o applicazioni mobili, con un determinato fatturato medio, in coerenza con le direttive europee in materia.

Riqualificazione delle politiche abitative: il programma per la rinascita urbana

Il settore delle politiche abitative necessita da tempo di un insieme strutturato di misure rivolto in particolare alle fasce deboli del mercato, la cui urgenza e rilevanza sociale è aumentata con gli avvenimenti connessi al COVID-19.

Gli interventi nel settore della casa mirano a *i)* dare risposte alla domanda di alloggi sociali, a canoni più bassi di quelli del mercato, potenziando sia l'offerta in locazione da parte dei privati sia di edilizia residenziale pubblica; *ii)* dare continuità alle risorse destinate al sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione e alla morosità incolpevole; *iii)* stabilire obiettivi di buona organizzazione e di risanamento del patrimonio immobiliare pubblico da perseguire attraverso l'aggiornamento dell'anagrafe del patrimonio e degli assegnatari.

Il Programma di recupero di alloggi di edilizia residenziale pubblica di proprietà di Comuni ed ex IACP, in corso di attuazione, ha destinato 815 milioni fino al 2029

per interventi di efficientamento energetico e tecnologico³⁵. Inoltre, il D.L. 'Rilancio' ha previsto l'estensione anche agli IACP dei nuovi incentivi fiscali al 110 per cento per le spese sostenute dal 1° luglio 2020 al 31 dicembre 2021 per gli interventi di efficientamento energetico (Ecobonus), per la messa in sicurezza in chiave antisismica (Sisma bonus), per l'installazione di pannelli fotovoltaici e colonnine per la ricarica di veicoli elettrici.

Il Piano denominato 'Rinascita Urbana' (di cui alla Legge di Bilancio per il 2020) in quanto 'Programma innovativo nazionale per la qualità dell'abitare', introduce importanti innovazioni rispetto al cosiddetto 'Piano Casa', di cui rappresenta una importante evoluzione. Gli obiettivi del nuovo Programma innovativo nazionale per la qualità dell'abitare rispondono alle seguenti finalità: *i)* riqualificazione e incremento del patrimonio destinato all'edilizia residenziale sociale; *ii)* rigenerazione del tessuto socio-economico; *iii)* incremento dell'accessibilità, della sicurezza dei luoghi e della funzionalità di spazi e immobili pubblici; *iv)* miglioramento della coesione sociale e della qualità della vita dei cittadini³⁶.

Il Programma avrà un arco temporale di medio-lungo periodo, con un sistema di incentivazione strutturale, che permetta agli enti territoriali proponenti una adeguata programmazione delle fasi di progettazione, appalto e costruzione delle opere stesse, superando la logica spesso legata all'emergenza.

Gli stanziamenti saranno erogati attraverso un Fondo denominato appunto 'Programma innovativo nazionale per la qualità dell'abitare', con una dotazione complessiva in termini di competenza e cassa pari a 853,81 milioni, per il quale è in corso di emanazione un bando aperto alle Regioni, alle Città metropolitane, alla città di Aosta e ai Comuni con popolazione superiore ai 60.000 abitanti.

Sanità

La crisi epidemica da COVID-19 ha evidenziato la grande importanza del Sistema Sanitario Nazionale e del suo modello universale che però necessita di un suo potenziamento su tutto il territorio. La sfida che il Paese sta attraversando si innesta su un processo di marcato invecchiamento della popolazione. Inoltre, le scoperte scientifiche e tecnologiche e il loro impatto sulla cura di alcune malattie stanno mettendo il Sistema Sanitario di fronte a sfide importanti che vanno affrontate tempestivamente. La Legge di Bilancio per il 2020 ha confermato l'incremento di risorse significative per la sanità, pari a 2 miliardi per il 2020 e 1,5 per il 2021 ed ha abolito il *super ticket* a partire dal 1° settembre 2020, immettendo a questo scopo risorse aggiuntive rispetto a quelle del Fondo Sanitario Nazionale. Inoltre, i decreti emanati per fronteggiare la crisi sanitaria hanno previsto numerose misure per il potenziamento del Sistema Sanitario Nazionale (cfr. par. I.3).

L'impegno del Governo in campo sanitario riguarderà innanzitutto il **capitale umano**, con l'adozione di interventi urgenti per incrementare il personale, anche a

³⁵ Particolarmente importante è l'esperienza del Fondo Investimenti per l'Abitare (FIA), avviato nel 2011 con il contratto tra il Ministero delle Infrastrutture e CDP Investimenti sgr. Tramite il Sistema Integrato dei Fondi Immobiliari - SIF (29 fondi operativi) l'azione del FIA è stata potenziata fino a 3 miliardi di sottoscrizione con obiettivi di ritorno calmierato (2-3 per cento di rendimento oltre inflazione).

³⁶ In un'ottica di sostenibilità e densificazione, senza consumo di nuovo suolo e secondo i principi e gli indirizzi adottati dall'Unione Europea, secondo il modello urbano della città intelligente, inclusiva e sostenibile (*Smart City*).

livello della sanità pubblica territoriale, in coerenza con i fabbisogni. Oltre alle misure varate durante la fase emergenziale, il Governo prevede di intervenire, da un lato, sui contratti statali di formazione medico-specialistica e sulla valorizzazione degli specializzandi all'interno delle reti assistenziali, anche per facilitare il loro inserimento nel mondo lavorativo e, dall'altro, sul completamento della riforma dell'assistenza territoriale già avviata, con la definizione di un nuovo ruolo per il medico di medicina generale, modificando anche il suo percorso di formazione e promuovendo l'utilizzo di tecnologie digitali. L'assistenza sul territorio sarà potenziata grazie all'apporto dell'infermiere di famiglia o di comunità.

La crisi pandemica ha evidenziato che anche le capacità sanitarie ed industriali del comparto Difesa possono svolgere un importante ruolo nella gestione delle emergenze sanitarie. Peraltro, oltre al supporto fornito al settore sanitario, le strutture produttive militari possono essere utilizzate per la predisposizione di materiali di utilità pubblica, per organizzare *task force* specialistiche, e per il supporto diretto alle imprese nella realizzazione straordinaria di apparecchiature e dispositivi che saranno fondamentali nella fase di riapertura delle attività.

Inoltre, il Governo intende utilizzare il nuovo sistema di garanzie, che ha terminato la fase sperimentale nel 2019, atto ad introdurre una nuova metodologia per il monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Lo strumento permetterà di valutare la miglior ripartizione regionale delle risorse del Fondo Sanitario Nazionale.

Da una ricognizione effettuata è emerso che il fabbisogno di **interventi infrastrutturali in ambito sanitario** è pari a 32 miliardi³⁷. Alla luce di questi dati, il Governo si è impegnato a portare avanti il programma pluriennale di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie per la riqualificazione del patrimonio edilizio e tecnologico pubblico e la realizzazione di residenze sanitarie assistenziali. Si tratta di investimenti necessari ad ammodernare le strutture sanitarie del Paese adeguandole ai migliori *standard* internazionali in tema di organizzazione per intensità di cure, di percorsi in emergenza e di confort alberghiero con importanti benefici sugli oneri correnti di gestione. Il rinnovamento strutturale degli *assets* del servizio sanitario rappresenterà inoltre l'occasione per allinearsi alle migliori pratiche internazionali, progettando, realizzando e gestendo gli interventi in coerenza con i protocolli di sostenibilità e di efficienza in materia di *green economy*.

Come già menzionato nel par. I.3, con il D.L. 'Rilancio' (D.L. n.34/2020) si è migliorata strutturalmente l'offerta del servizio sanitario in area critica (ulteriori 3.500 posti letto di terapia intensiva e 4.225 posti letto di terapia sub intensiva). Sono state finanziate le opere necessarie a separare i percorsi dei pazienti al pronto soccorso oltretutto la realizzazione di centrali operative territoriali per la presa in carico del paziente COVID-19 e, più in generale, del paziente fragile.

Il potenziamento del personale medico e infermieristico in corso deve essere accompagnato da investimenti in tecnologie, processi e digitalizzazione con l'obiettivo di ammodernare la presa in carico del paziente e la sua gestione lungo tutto il percorso di cura.

L'emergenza epidemica ha in tal senso rappresentato una spinta per il Paese e per i singoli servizi sanitari regionali ad applicare soluzioni innovative basate sulla

³⁷ Compresi gli interventi di adeguamento antisismico, antincendio e ammodernamento tecnologico.

domiciliarizzazione del paziente anche mediante l'utilizzo di soluzioni di telemedicina e teleassistenza, *app* e *mobile* volte a garantire modalità innovative di contatto tra medico e paziente, ancor più necessarie per garantire la sicurezza e il distanziamento sociale.

L'emergenza ha evidenziato di fatto l'esigenza di un passo diverso di policy, che dovrà sempre di più orientarsi sulla capacità di rendere le prestazioni sanitarie personalizzate e accessibili; in questo senso si ritiene di fondamentale importanza l'attivazione di un percorso di diffusione dell'utilizzo della tecnologia nell'ambito dei servizi sanitari in particolare:

- servizi di telemedicina e teleassistenza, da implementare in modo uniforme e omogeneo sul territorio nazionale, per garantire l'accesso rapido e tempestivo alle cure del paziente al domicilio; laddove l'utente lo consenta o richieda, il sistema di telemedicina e teleassistenza potrà evolvere verso un sistema di monitoraggio digitale domiciliare e prevenzione digitale delle malattie che consentirà di ridurre, anticipandoli, i fenomeni di morbilità, contrastare le epidemie e ridurre i costi del sistema sanitario;
- cartelle cliniche elettroniche a supporto dei medici di medicina generale e dei medici ospedalieri e ambulatoriali, per garantire la raccolta strutturata dei dati sulla continuità di cura del paziente;
- piattaforme tecnologiche di intelligenza artificiale, quali strumenti essenziali per raccogliere, analizzare e scambiare dati con operatori sanitari e pazienti;
- diagnostica *point-of-care* con sistemi di diagnosi rapida;
- piattaforme per l'*empowerment* dei pazienti per l'educazione sanitaria dei cittadini.

La gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19 ha accresciuto la consapevolezza rispetto all'importanza di rafforzare gli strumenti analitici e quantitativi a supporto della programmazione sanitaria e dotarsi di strumenti di *business intelligence* in grado di elaborare in tempo reale grosse mole di dati riferiti non solo agli utenti del Sistema Sanitario nazionale ma anche alle risorse sanitarie disponibili sull'intero territorio nazionale. Il Governo ha in corso una progettualità per dotarsi di potenti strumenti previsionali che, anche attraverso l'utilizzo di strumenti di *machine learning* e intelligenza artificiale, siano in grado di elaborare modelli predittivi del fabbisogno di salute della popolazione e di simulare diversi scenari programmatici, anche di natura pandemica, per supportare le scelte di programmazione sanitaria e la corretta distribuzione delle risorse, rendendole maggiormente coerenti con gli scenari evolutivi di medio-lungo periodo e tutelando al contempo la sostenibilità del sistema.

L'adozione di queste soluzioni innovative permetterà quindi di usufruire di strumenti in grado di rilevare dati e informazioni utili ad una prevenzione e programmazione sanitaria tempestiva, anticipando nuovi scenari epidemiologici. Il servizio sanitario diventerà maggiormente *data driven* confermando il percorso già avviato in materia di costruzione di modelli previsionali avanzati, in grado di correlare alle variabili prettamente cliniche anche fattori demografici, stili di vita e innovazione in ambito sanitario.

Sempre nella logica di migliorare la prontezza di risposta del servizio sanitario e la sua resilienza in una logica di sostenibilità a medio e lungo termine il Governo intende affrontare un forte investimento in formazione del personale sanitario e

non, con il dichiarato obiettivo di migliorare la capacità di risposta, adattamento e di *governance* del sistema.

Sarà inoltre necessario avviare un percorso di sensibilizzazione ed educazione alla digitalizzazione sanitaria, soprattutto in favore delle fasce di età più giovani, ad esempio attraverso campagne di formazione presso gli istituti scolastici, e per i cittadini/pazienti anziani.

La rilevazione dei costi delle prestazioni ospedaliere si colloca in un ampio processo di aggiornamento delle tariffe. Inoltre, riconoscendo il significativo **legame tra politiche per la salute e politiche per l'ambiente**, il Governo intende concentrare i propri sforzi sul tema della prevenzione, dedicando una particolare attenzione all'educazione sanitaria nei diversi ambiti in cui può essere realizzata.

La **ricerca sanitaria** è fondamentale per garantire una sanità che risponda ai bisogni di assistenza e cura. Tale attività di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, è svolta dagli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), ospedali di eccellenza a rilievo nazionale che effettuano prestazioni assistenziali di alta specialità. L'ecosistema degli IRCCS rappresenta lo strumento principale per la promozione, lo sviluppo e l'applicazione dell'innovazione in ambito sanitario e biomedico. La loro *mission*, infatti, è quella di trasformare i risultati ottenuti dalla ricerca in innovative applicazioni cliniche che garantiscano ai pazienti nuove e più efficaci cure e percorsi assistenziali (*'from bench to bedsides'*), creando un ponte tra scienza e medicina, tra ricerca e cura. Tale ruolo è rafforzato dalla strutturazione tra gli IRCCS di Reti tematiche che mettono a fattor comune le risorse in termini di competenze scientifiche cliniche, sperimentali e biotecnologiche, di tecnologie avanzate, per ottimizzare l'impiego delle risorse e rafforzare la posizione italiana in Europa in termini di ricerca e cura nei diversi ambiti tematici.

Ad oggi risultano costituite sei Reti tematiche: Alleanza Contro il Cancro (ACC), Rete Neuroscienze e Neuroriabilitazione (RIN), Rete Cardiologica, Rete IDEA - Rete Italiana salute dell'Età Evolutiva, Associazione Rete Aging e Rete Apparato Muscolo Scheletrico (RAMS). Lo sviluppo delle attività delle Reti può rappresentare un valore aggiunto per il sistema salute nel complesso, oltre che per la ricerca sanitaria poiché, creando una piattaforma di centri di ricerca, raggruppati per macro-aree, di facile accesso ai cittadini/pazienti, permette di garantire una significativa massa critica e quindi di rispondere alle esigenze dei cittadini e dei pazienti, di conseguire una maggiore produttività scientifica e ottimizzare le *performance* della ricerca italiana anche nei bandi europei e internazionali.

Un aspetto importante delle strategie di sviluppo della ricerca sanitaria e in generale nel settore Scienze della Vita è promuovere il dialogo tra sistema pubblico della ricerca e imprese. Il modo di generare innovazione ha subito e sta subendo un profondo mutamento anche in considerazione della crescente necessità di integrare tecnologie e competenze di natura diversa: il processo innovativo tende sempre più a svilupparsi in rete, integrando le capacità innovativa di PMI, *start-up*, centri di ricerca pubblici e privati, e passando dalla R&S chiusa all'*open innovation*. In tale ottica appare necessario, per promuovere sinergie virtuose fra le istituzioni di ricerca e le realtà industriali, chiarire il quadro normativo e procedurale per rimuovere gli ostacoli all'interazione con il mondo dell'impresa.

I risultati raggiunti si sostanziano in miglioramenti concreti dell'assistenza e dei servizi sanitari in un campo che richiede anche la valorizzazione del personale impiegato, riconoscendo la figura professionale del ricercatore nel SSN e arginando il deflusso verso l'estero dei soggetti formati in Italia in questo ambito.

Verrà, inoltre, potenziato il nuovo **sistema informativo sanitario** che supporterà le Regioni e il Ministero della Salute nell'esercizio delle loro competenze, completandolo con nuovi flussi relativi all'ambito dell'assistenza territoriale nonché incrementando la produzione statistica e la predisposizione di analisi integrate dei diversi ambiti assistenziali, anche per rendere più efficiente l'utilizzo delle risorse. Verrà, infine, adottata ogni azione necessaria a rendere più efficace e completo il **fascicolo sanitario elettronico** in coerenza con le finalità per cui è stato istituito, garantendo la protezione dei dati degli assistiti.

Alcuni interventi riguarderanno, infine, la **politica farmaceutica**, come la revisione del prontuario farmaceutico nazionale, l'avvio di una riflessione sui tetti di spesa farmaceutica per una sua possibile rimodulazione, l'avvio di un dialogo con Parlamento e associazioni di categoria per verificare l'attuazione della norma relativa all'ingresso delle società di capitali nella gestione delle farmacie. La Legge di Bilancio per il 2020 ha dato maggiore impulso al progetto di 'Farmacia dei servizi', ideata nel 2009 come presidio sanitario sul territorio più vicino e accessibile ai cittadini e come unione tra la rete ospedaliera e quella territoriale. La crisi ha anche evidenziato la necessità di ripensare il sistema di approvvigionamento del materiale sanitario in termini di autonomia nazionale e la relativa classificazione dei beni stessi in ambito industriale.

Tali linee programmatiche si collocano sulla scia degli interventi già adottati con la Legge di Bilancio per il 2020 (per maggiori dettagli si veda scheda relativa, in Appendice).

Da sottolineare, nel quadro di una maggiore trasparenza dei dati di finanziamento e spesa pubblica in campo sanitario regionale e nazionale, l'individuazione di una 'tabella di monitoraggio semplificata' a cadenza semestrale, come programmato nella seduta CIPE del dicembre 2019.

La redazione di un quadro economico che riporti per macro-voci l'andamento dei conti della Sanità, punta a fornire una sintesi delle principali voci dei dati ufficiali degli ambiti operativi sanitari unitamente ai relativi importi economici: una 'finestra aperta' in cui poter guardare attraverso gli attuali ed accessibili metodi di comunicazione.

Sport

La crisi epidemiologica ha coinvolto negativamente anche il settore sportivo, evidenziando la necessità di promuovere la cultura e il potenziamento del ruolo dello sport ai fini dell'inclusione e dell'integrazione sociale, per garantire il diritto allo sport nelle aree territoriali più disagiate e alle fasce deboli e più svantaggiate, senza tralasciare la riqualificazione impiantistica sportiva sul territorio.

Lo sport oltre al ruolo di strumento di benessere psicofisico e di prevenzione, è fondamentale per quello educativo e formativo. Lo sport è anche una importante alternativa per i contesti socialmente a rischio (famiglie disagiate, anziani, disabili).

Lungo questo sentiero si inseriscono le misure sinora adottate, tra le quali quelle previste dal Fondo Unico a sostegno del potenziamento del movimento sportivo italiano, che destina risorse al finanziamento di progetti a sfondo sociale, nonché quelle a favore degli investimenti sull'impiantistica sportiva previsti dal Fondo Sport e Periferie. Per tale settore sono state introdotte specifiche misure emergenziali (si veda par. I.3).