

L'attività legislativa si è necessariamente concentrata nell'individuazione di misure che potessero sostenere il reddito delle persone e la sopravvivenza delle imprese. Nei Decreti Legge "Cura Italia" (DL n. 18/2020), "Liquidità" (DL n. 23/2020) e "Rilancio" (DL n. 34/2020) sono state introdotte alcune misure che riguardano direttamente il Goal 2:

- l'incremento di 250 milioni di euro per la distribuzione di derrate alimentari agli indigenti per l'emergenza derivante dalla diffusione del virus SARS-CoV-2;
- l'istituzione del Fondo per la promozione integrata, dotato di 150 milioni di euro per il 2020, per la realizzazione di una campagna straordinaria di comunicazione per sostenere le esportazioni italiane e l'internazionalizzazione del sistema economico nazionale nel settore agroalimentare;
- la riforma del sistema della garanzia dello Stato sugli impegni assicurativi assunti da SACE, alla quale è chiesto di favorire l'internazionalizzazione del settore produttivo italiano, privilegiando gli impegni nei settori strategici per l'economia italiana, compresa la filiera agricola nazionale, in termini di livelli occupazionali e ricadute per il sistema economico del Paese;
- la concessione di un contributo a fondo perduto, nel limite massimo di 100 mila euro e dell'80% delle spese ammissibili, per lo sviluppo di processi produttivi innovativi, mantenendo il limite di spesa di un milione di euro per il 2020;
- l'emersione del rapporto di lavoro agricolo irregolare. In particolare, sono state introdotte due forme di regolarizzazione dei lavoratori, italiani e stranieri, impiegati in agricoltura, nella cura della persona e nel lavoro domestico.

Riuscire a superare la generale situazione di crisi e, contestualmente, affrontare gli effetti generati dall'emergenza richiede una strategia che combini misure congiunturali con interventi di carattere strutturale capaci di orientare verso una duratura ripresa. Vanno in tale direzione alcune iniziative assunte dalla Commissione europea che sicuramente influiranno sullo sviluppo futuro del settore agroalimentare:

- la Strategia "Dal produttore al consumatore. Il nostro cibo, la nostra salute, il nostro pianeta, il nostro futuro" (F2F, *Farm to Fork Strategy*;

COM(2020) 381 final del 20.05.2020) finalizzata a migliorare la sostenibilità del sistema agroalimentare e l'accesso al cibo sano e sostenibile, a aumentare il reddito dei produttori primari e a rafforzare la competitività dell'UE anche mediante la riduzione dell'uso di pesticidi chimici e fertilizzanti e l'introduzione di pratiche rispettose dell'ambiente, ad ampliare considerevolmente la superficie biologica europea entro il 2030, la lotta contro gli sprechi e il rafforzamento della ricerca e l'innovazione lungo tutta la filiera;

- la strategia dell'Unione europea sulla biodiversità per il 2030 (COM(2020) 380 final del 20.05.2020), finalizzata a rafforzare la resilienza delle società e a prevenire la comparsa e la diffusione di malattie future attraverso la protezione e il ripristino della natura e della biodiversità e il funzionamento degli ecosistemi per conseguire, tra l'altro, la sicurezza alimentare, il contrasto ai cambiamenti climatici, il contenimento delle catastrofi naturali;
- il Piano d'azione per l'economia circolare incentrato sull'uso sostenibile delle risorse ([ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/fs\\_20\\_437](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/fs_20_437)), che prevede misure per aumentare la produzione e il consumo di packaging sostenibile per gli alimenti, con un impatto positivo anche sulla riduzione degli sprechi.

### GOAL 3 - SALUTE E BENESSERE

#### Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età

Con la Legge di Bilancio 2020 è continuata la tendenza all'aumento del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale, con l'incremento di 2 miliardi del Fondo sanitario e con il vincolo per i fondi dei farmaci innovativi. Valutando la variazione delle poste finanziarie relative alla sanità e al sociale, il finanziamento aggiuntivo nel triennio 2020-2022 è di circa 7,5 miliardi di euro, suddivisi in 3,5 miliardi per il Fondo sanitario (2 miliardi per il 2020 e 1,5 per il 2021), in 2 miliardi per l'edilizia e 739 milioni per l'abolizione del superticket (185 milioni per il 2020 e 554 per il 2021).

Un altro miliardo e 260 milioni, sempre nel triennio, è stanziato per una serie di misure che vanno dalla farmacia dei servizi alle specializzazioni mediche, al sostegno alla disabilità e ad altre voci minori. Inoltre, sono stabiliti lo stanziamento per

l'edilizia sanitaria e le apparecchiature sanitarie per i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera scelta. Sono poi prolungate le sperimentazioni per la farmacia dei servizi, e - in attuazione del Piano nazionale della cronicità - è prevista la possibilità di usufruire presso le farmacie di un servizio di accesso ai farmaci personalizzato.

Nell'ambito delle risorse destinate a favore della ricerca pubblica nazionale e fondi per la ricerca sull'endometriosi, sono conferite risorse alla Fondazione Human Technopole, vengono aumentate quelle per la formazione in medicina e attribuite le fasce economiche al personale assunto in fase di prima applicazione della norma per gli IRCCS pubblici e gli IZS. I diplomi e gli attestati di educatore professionale socio-sanitario, ottenuti a seguito di corsi regionali o di formazione specifica iniziati tra il 1997 e il 2000, sono equiparati al diploma universitario.

Nell'ambito della prevenzione, sono forniti contributi all'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie delle povertà (INMP) e alla Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza; è previsto l'aumento delle accise sul tabacco e vengono stabilite imposte sulle bevande edulcorate.

Per le politiche di sostegno alle persone diversamente abili vengono stanziare risorse necessarie all'attuazione della delega in materia. Allo stesso tempo, nuove risorse sono previste in tre distinti fondi per la tutela del diritto al lavoro, per l'assistenza e per le esigenze di mobilità.

Per fronteggiare la crisi da COVID-19, il Governo ha emanato numerosi provvedimenti legislativi e amministrativi per mettere in atto le azioni necessarie alla gestione della pandemia. I Decreti-Legge e i DPCM approvati da fine gennaio in poi contengono non solo provvedimenti più strettamente legati al "periodo pandemico", ma anche misure relative ai periodi "interpandemico" e di "preallerta", perché secondo il piano di gestione di una pandemia "ove l'evento pandemico sia avvisato in momento successivo alle prime fasi, tutte le misure previste per le fasi precedenti e non realizzate devono essere contemporaneamente compiute in aggiunta alle misure espressamente previste per la fase dichiarata".

Il 31 gennaio 2020, con Delibera del Consiglio dei Ministri, viene dichiarato lo stato di emergenza e il 23 febbraio 2020, con Decreto-Legge, sono identificate le prime restrizioni in alcuni comuni di

Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna e Marche. Ad integrazione di tale intervento sono poi emanati due DPCM (1 marzo e 4 marzo) per l'attuazione di misure urgenti di contenimento e gestione dell'emergenza sanitaria, in particolare per attivare un modello di cooperazione inter-regionale, per l'incremento della disponibilità di posti letto (+50% in terapia intensiva e +100% in pneumologia e malattie infettive), per il coordinamento dei trasporti regionali e interregionali e per l'identificazione di COVID-hospital.

Tra marzo e aprile, per la gestione e contenimento dell'emergenza epidemiologia, considerata la difficoltà del sistema sanitario di fronteggiare il diffondersi del virus, sono state messe in atto numerose azioni volte a contenere, ritardare e ridurre l'impatto della pandemia: distanziamento sociale con la successiva chiusura di attività produttive e commerciali (DPCM 11 marzo 2020); limitazione della circolazione di persone tra comuni (DPCM 22 marzo 2020); contenimento degli assembramenti e relative sanzioni (Decreto-Legge del 25 marzo 2020 n. 19); sospensione di eventi e competizioni sportive, degli allenamenti di atleti, professionisti e non professionisti all'interno di impianti sportivi (DPCM 1 aprile 2020); limitazioni degli spostamenti e restrizioni domiciliari per soggetti con infezioni delle vie respiratorie, divieto di accesso parchi e giardini pubblici, divieto di manifestazioni, ecc. (DPCM 10 aprile 2020 e DPCM 26 aprile 2020).

Con il DL 9 marzo 2020 n. 14 "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19" vengono introdotte norme per il potenziamento delle risorse umane nel Sistema Sanitario Nazionale (SSN), con l'assunzione a tempo determinato di personale sanitario, e delle reti assistenziali (attivazione USCA); sono inoltre forniti incentivi per la produzione di dispositivi medici e vengono previste misure di semplificazione per il loro acquisto.

Nel DL 17 marzo 2020 n. 18 (Decreto "Cura Italia") "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" vengono integrate le misure di rafforzamento del SSN e si prevede la nomina di un Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica. Le misure previste riguardano il potenziamento del SSN, il sostegno del lavoro, il sostegno

della liquidità attraverso il sistema bancario e della liquidità delle famiglie e delle imprese.

Con il DL 8 aprile 2020 n. 23 (Decreto "Liquidità") "Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali" si adottano misure urgenti per l'avvio di specifiche funzioni assistenziali (con la remunerazione dei relativi costi relativi al personale, all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza), per l'adeguamento immediato della quota capitaria/oraria ai Medici di Medicina Generale, ai Pediatri di Libera Scelta e agli specialisti ambulatoriali. Inoltre, sono introdotte procedure semplificate per le pratiche e attrezzature medico-radiologiche e disposizioni urgenti in materia di sperimentazione dei medicinali per l'emergenza epidemiologica. È previsto che le amministrazioni pubbliche interessate provvedano agli adempimenti con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente sui propri bilanci. È nominato un Commissario straordinario per l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali per il periodo di emergenza, per contribuire all'azione di potenziamento della rete di assistenza ospedaliera e territoriale, al fine di assicurare la più elevata risposta sanitaria all'emergenza monitorando l'adozione, l'aggiornamento e l'attuazione dei piani adottati in applicazione della circolare del Ministero della salute prot. GAB 2627 in data 1° marzo 2020 e alle successive integrazioni;

Con il DL 10 maggio 2020 n. 30 "Misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistici su SARS-COV-2" è autorizzata l'indagine di sieroprevalenza sul SARS-COV-2 condotta dal Ministero della salute e dall'Istat, finalizzata alla conduzione di studi epidemiologici e all'elaborazione di statistiche affidabili e complete sullo stato immunitario della popolazione.

Il DL 19 maggio 2020 n. 34 (Decreto "Rilancio") "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" contiene misure di rafforzamento delle strutture sanitarie operanti sul territorio al fine di potenziare i servizi di prevenzione e di assistenza, da attivare subito per individuare, controllare, circoscrivere ed assistere i focolai locali e familiari. I provvedimenti scaturiscono dall'urgenza segnalata dal Primo Report sul Monitoraggio degli

indicatori per valutare la conduzione della Fase 2 prodotto dalla Cabina di Regia (Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Rappresentante delle Regioni) e appaiono in continuità con il DL 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modifiche, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27. Le misure e i piani di potenziamento funzionale e strutturale previsti dal nuovo DL devono essere considerati come integrativi dei programmi operativi già previsti e sono sottoposti a monitoraggio congiunto da parte del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Nel Decreto "Rilancio" il pacchetto sanità è diviso in quattro parti: 1,256 miliardi per l'assistenza territoriale, altri 1,467 miliardi per gli ospedali, 430,9 milioni per diversi interventi sul personale sanitario e 95 milioni per finanziare 4.200 contratti di specializzazione medica in più. Vi si trovano disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale, compresa l'istituzione dell'infermiere di famiglia o di comunità, il riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19, l'incremento delle borse di studio degli specializzandi, la proroga validità delle ricette limitative dei farmaci classificati in fascia A e dei piani terapeutici; i finanziamenti per le rilevazioni statistiche dell'Istat connesse all'emergenza epidemiologica, il rifinanziamento del fondo per le emergenze nazionali, le assunzioni a tempo determinato (con contratti di durata non superiore a tre anni) di 40 dirigenti sanitari medici, 12 dirigenti sanitari veterinari e 91 funzionari tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro per il Ministero della Salute e di 7 ingegneri biomedici.

Nell'art. 2 (Riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19) si prevedono la dotazione di almeno 3.500 posti letto di Terapia Intensiva (corrispondente ad un incremento di circa 70% del numero di posti letto preesistenti la pandemia) e la programmazione di un incremento di 4.225 posti letto di area semi-intensiva. In relazione all'andamento della curva pandemica, per almeno il 50% di questi si prevede la possibilità di immediata conversione in posti letto di terapia intensiva, mediante integrazione delle singole postazioni con la necessaria strumentazione di ventilazione e monitoraggio. Inoltre, viene resa disponibile - per un periodo massimo di quattro mesi dalla data di attivazione - una dotazione di 300 posti letto suddivisa in quattro strutture movimentabili. Per ciascuna struttura è prevista una dotazione di 75 posti letto.

Si mira al potenziamento e al rafforzamento delle disposizioni concernenti il Fascicolo sanitario elettronico (FSE) e si incrementa il personale medico e infermieristico militare (70 medici e 100 infermieri). Si modifica quanto previsto dal Decreto “Cura Italia” in materia di specifici congedi, per i dipendenti del settore privato, portando a trenta giorni il periodo di cui possono fruire i genitori lavoratori dipendenti per i figli di età non superiore ai 12 anni e viene incrementato a 1.200 euro il limite massimo complessivo per l’acquisto di servizi di *babysitting* e fino a 2.000 euro per il settore sanitario pubblico e privato accreditato, per il comparto sicurezza, difesa e soccorso pubblico.

Per l’assistenza e servizi per la disabilità viene incrementato il Fondo per le non autosufficienze di ulteriori 90 milioni per l’anno 2020, di cui 20 milioni destinati alla realizzazione di progetti per la vita indipendente. Infine, è ridotta al 5% l’aliquota Iva per le cessioni di beni necessari per il contenimento e la gestione dell’emergenza epidemiologica (apparecchiature medicali, device, dpi, materiale di medicazione, sanificanti), sono date disposizioni per incrementare la liquidità disponibile presso gli enti sanitari e viene applicata una sospensione temporanea delle azioni esecutive nei confronti degli enti sanitari fino al 31 dicembre 2020.

## GOAL 4 - ISTRUZIONE DI QUALITÀ

### Fornire un’istruzione di qualità, equa ed inclusiva, e promuovere opportunità di apprendimento permanente per tutti

Da settembre 2019 il panorama delle politiche dell’istruzione ha conosciuto diversi cambiamenti. Come altri ambiti, anche scuola e università sono state investite da un’accelerazione della produzione normativa e da una moltiplicazione di stanziamenti a seguito dell’emergenza sanitaria.

La fine del 2019 era stata segnata da provvedimenti importanti per la scuola italiana. Le persistenti difficoltà di reperimento di personale docente - con l’anno scolastico 2019-20 iniziato a ranghi incompleti e il conferimento tardivo di ben 188.000 supplenze annuali - hanno indotto il Governo a emanare a fine ottobre un Decreto-Legge per accelerarne il reclutamento: l’obiettivo era di bandire concorsi per avere in cattedra, entro settembre 2020, circa 50.000 nuovi docenti per le scuole secondarie di I e di II grado. A dicembre la

Legge di Bilancio 2020 ha reperito risorse aggiuntive per il sistema su quattro versanti: sblocco del rinnovo contrattuale dei docenti e del personale ATA per il triennio 2019-21; ammodernamento degli spazi di apprendimento e dell’edilizia scolastica (Target 4.A); sviluppo infantile precoce di qualità per la fascia 0-6 anni (Target 4.2); garanzia del diritto allo studio universitario (Target 4.3). Da segnalare che la Legge non prevedeva iniziative su due temi da tempo trascurati: quelli della formazione continua degli adulti (Target 4.6) e della solidarietà internazionale (Target 4.B e 4.C).

Le consistenti risorse aggiuntive stanziata con la Legge di Bilancio non hanno impedito le dimissioni del Ministro dell’Istruzione, Università e Ricerca (MIUR) Lorenzo Fioramonti, che aveva minacciato di abbandonare l’esecutivo qualora non si fossero destinati almeno tre miliardi al rilancio del settore istruzione. A seguito delle dimissioni il Governo ha deciso di separare le competenze del MIUR in due Ministeri separati: il Ministero dell’Istruzione, affidato a Lucia Azzolina, e quello dell’Università e della Ricerca, affidato a Gaetano Manfredi.

Tale divisione è intervenuta proprio mentre la crisi da COVID-19 si abbatteva sul Paese, con il passaggio alla Didattica a Distanza (DAD), determinando ulteriori ritardi nella risposta alla situazione emergenziale. L’attenzione si è concentrata inizialmente sulle difficoltà del passaggio alla DAD e sulle categorie da essa escluse. A fine marzo il Decreto “Cura Italia” ha stanziato 85 milioni per piattaforme, *device* digitali, connessioni di rete e formazione del personale scolastico, affinché tutte le scuole potessero adottare la DAD. Nel frattempo, tuttavia, sono proseguite inalterate le abituali procedure di avvicinamento al successivo anno scolastico: iscrizioni degli studenti, formazione delle classi, organico di diritto dei docenti e del personale ATA, domande di mobilità, e così via.

Decisioni coraggiose che, col senno di poi, avrebbero potuto garantire una ripartenza più agevole a settembre 2020 - come la creazione di classi prime più piccole, un freno all’abituale vorticosità mobilità dei docenti di ruolo o, per i docenti precari, la riconferma oltre l’estate dei contratti in scadenza a fine giugno - non sono state subito prese in considerazione, anche per l’elevato aggravio di costi. È solo con il rilassamento dei vincoli di finanza pubblica - in particolare con il Decreto “Rilancio” di maggio, che ha portato