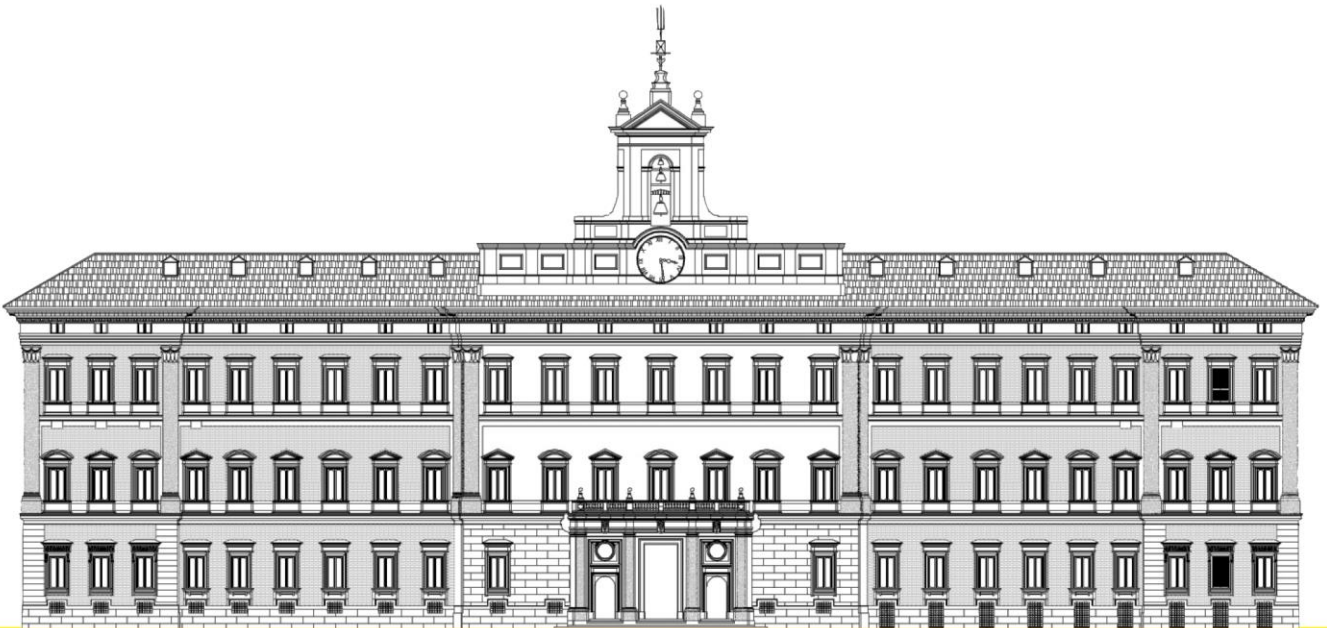




Camera dei deputati

XIX LEGISLATURA



## Analisi degli effetti finanziari

### A.C. 153 e abb.-A

Disposizioni concernenti la conservazione del posto di lavoro e i permessi retribuiti per esami e cure mediche in favore dei lavoratori affetti da malattie oncologiche, invalidanti e croniche

N. 26 – 30 gennaio 2024



# Camera dei deputati

XIX LEGISLATURA

## Analisi degli effetti finanziari

A.C. 153 e abb.-A

Disposizioni concernenti la conservazione del posto di lavoro e i permessi retribuiti per esami e cure mediche in favore dei lavoratori affetti da malattie oncologiche, invalidanti e croniche

N. 26 – 30 gennaio 2023

*La verifica delle relazioni tecniche che corredano i provvedimenti all'esame della Camera e degli effetti finanziari dei provvedimenti privi di relazione tecnica è curata dal Servizio Bilancio dello Stato.*

*La verifica delle disposizioni di copertura è curata dalla Segreteria della V Commissione (Bilancio, tesoro e programmazione).*

*L'analisi è svolta a fini istruttori, a supporto delle valutazioni proprie degli organi parlamentari, ed ha lo scopo di segnalare ai deputati, ove ne ricorrano i presupposti, la necessità di acquisire chiarimenti ovvero ulteriori dati e informazioni in merito a specifici aspetti dei testi.*

### **SERVIZIO BILANCIO DELLO STATO – Servizio Responsabile**

☎ 066760-2174 / 066760-9455 – ✉ [bs\\_segreteria@camera.it](mailto:bs_segreteria@camera.it)

### **SERVIZIO COMMISSIONI – Segreteria della V Commissione**

☎ 066760-3545 / 066760-3685 – ✉ [com\\_bilancio@camera.it](mailto:com_bilancio@camera.it)

# INDICE

<b>PREMESSA .....</b>	<b>- 3 -</b>
<b>ANALISI DEGLI EFFETTI FINANZIARI .....</b>	<b>- 3 -</b>
<b>ARTICOLO 1 .....</b>	<b>- 3 -</b>
CONSERVAZIONE DEL POSTO DI LAVORO .....	- 3 -
<b>ARTICOLO 2 .....</b>	<b>- 6 -</b>
PERMESSI DI LAVORO PER VISITE, ESAMI STRUMENTALI E CURE MEDICHE.....	- 6 -
<b>ARTICOLO 3 .....</b>	<b>- 9 -</b>
INTEGRAZIONE DELLE COMMISSIONI MEDICHE ASL NEL CASO DI LAVORATORI AFFETTI DA MALATTIE ONCOLOGICHE	- 9 -
<b>ARTICOLO 4 .....</b>	<b>- 10 -</b>
FONDO PER IL CONFERIMENTO DI PREMI DI LAUREA INTITOLATI ALLA MEMORIA DI PAZIENTI AFFETTI DA MALATTIE ONCOLOGICHE .....	- 10 -
<b>ARTICOLO 5 .....</b>	<b>- 11 -</b>
DISPOSIZIONI ATTUATIVE .....	- 11 -



## *Informazioni sul provvedimento*

---

<b>A.C.</b>	<b>153 e abb.-A</b>
<b>Titolo:</b>	<b>Disposizioni concernenti la conservazione del posto di lavoro e i permessi retribuiti per esami e cure mediche in favore dei lavoratori affetti da malattie oncologiche, invalidanti e croniche</b>
<b>Iniziativa:</b>	parlamentare
<b>Iter al Senato</b>	no
<b>Relazione tecnica (RT):</b>	assente
<b>Relatore per la</b>	Giaccone (LEGA)
<b>Commissione di merito:</b>	
<b>Commissione competente:</b>	XI (Lavoro)

---

### PREMESSA

Il disegno di legge, di iniziativa parlamentare, reca disposizioni concernenti la conservazione del posto di lavoro e i permessi retribuiti per esami e cure mediche in favore dei lavoratori affetti da malattie oncologiche, invalidanti e croniche.

Il testo, composto da cinque articoli, e l'emendamento approvato non sono corredati di relazione tecnica.

È oggetto della presente Nota il testo risultante dall'esame delle proposte emendative e trasmesso dalla Commissione XI (Lavoro) alle Commissioni competenti in sede consultiva (seduta del 24 gennaio 2024). Si esaminano di seguito le norme che presentano profili di carattere finanziario.

### ANALISI DEGLI EFFETTI FINANZIARI

#### ARTICOLO 1

##### **Conservazione del posto di lavoro**

Le norme prevedono che i dipendenti di datori di lavoro pubblici o privati, affetti da malattie oncologiche o da malattie invalidanti o croniche, anche rare, possano richiedere un periodo di congedo non retribuito, continuativo o frazionato, non superiore a 24 mesi.

Si dispone inoltre che:

- durante il periodo di congedo il dipendente conserva il posto di lavoro e non può svolgere alcun tipo di attività lavorativa;

- il congedo è compatibile con la concorrente fruizione di altri eventuali benefici, economici o giuridici;
- la fruizione del congedo decorre dall'esaurimento degli altri periodi di assenza giustificata, con o senza retribuzione, spettanti al dipendente a qualunque titolo.
- il periodo di congedo non è computato nell'anzianità di servizio né ai fini previdenziali. Il dipendente può comunque procedere al riscatto del periodo di congedo mediante versamento dei relativi contributi, calcolati secondo i criteri della prosecuzione volontaria (comma 1).

La certificazione delle malattie in questione è rilasciata dal medico di medicina generale o dal medico specialista, operante in una struttura sanitaria pubblica o privata accreditata, che ha in cura il lavoratore (comma 2).

Si rammenta che l'articolo 4, comma 2, della legge n. 53 del 2000 prevede che i dipendenti di datori di lavoro pubblici o privati possano richiedere, per gravi e documentati motivi familiari, un periodo di congedo, continuativo o frazionato, non superiore a due anni. Durante tale periodo il dipendente conserva il posto di lavoro, non ha diritto alla retribuzione e non può svolgere alcun tipo di attività lavorativa. Il congedo non è computato nell'anzianità di servizio né ai fini previdenziali; il lavoratore può procedere al riscatto, ovvero al versamento dei relativi contributi, calcolati secondo i criteri della prosecuzione volontaria<sup>1</sup>. Alla norma che ha introdotto l'istituto del congedo non retribuito non erano stati ascritti effetti finanziari.

Le norme incrementano da 150 a 300 giorni per anno solare la sospensione dell'esecuzione della prestazione dell'attività svolta in via continuativa per il committente da parte di un lavoratore autonomo affetto da una malattia di cui al comma 1 (comma 3).

Si ricorda che l'articolo 14, comma 1, della legge n. 81 del 2017 prevede che la gravidanza, la malattia e l'infortunio dei lavoratori autonomi che prestano la loro attività in via continuativa per il committente non comportano l'estinzione del rapporto di lavoro, la cui esecuzione, su richiesta del lavoratore, rimane sospesa, senza diritto al corrispettivo, per un periodo non superiore a centocinquanta giorni per anno solare. Inoltre, in caso di malattia o infortunio di gravità tale da impedire lo svolgimento dell'attività lavorativa per oltre sessanta giorni, il versamento dei contributi previdenziali e dei premi assicurativi è sospeso per l'intera durata della malattia o dell'infortunio fino ad un massimo di due anni, decorsi i quali il lavoratore è tenuto a versare i contributi e i premi maturati durante il periodo di sospensione in un numero di rate mensili pari a tre volte i mesi di sospensione. La relazione tecnica riferita al comma 1 dell'articolo 17 citato non ascriveva alla disposizione effetti a carico della finanza pubblica.

Decorso il periodo di congedo, il lavoratore dipendente, per lo svolgimento della propria attività lavorativa, ha diritto ad accedere prioritariamente, ove possibile, alla modalità di lavoro agile (comma 4).

---

<sup>1</sup> A norma dell'articolo 1, comma 789, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria per il 2007), a decorrere dal 1° gennaio 2007 la facoltà di riscatto dei periodi di aspettativa per motivi di famiglia di cui al presente comma è estesa anche ai periodi antecedenti al 31 dicembre 1996.

In caso di malattie di cui al comma 1, il congedo per cure per gli invalidi (di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto legislativo n. 119 del 2011) è esteso a 45 giorni (comma 5).

Si ricorda che l'articolo 7, comma 1, del decreto legislativo n. 119 del 2011 dispone che i lavoratori mutilati e invalidi civili cui sia stata riconosciuta una riduzione della capacità lavorativa superiore al cinquanta per cento possono fruire ogni anno, anche in maniera frazionata, di un congedo per cure per un periodo non superiore a trenta giorni. Durante il periodo di congedo, non rientrante nel periodo di comporta, il dipendente ha diritto a percepire il trattamento calcolato secondo il regime economico delle assenze per malattia.

Per il periodo in cui si sottopongono alle cure e per il periodo dei controlli periodici successivi alla malattia (*follow up*), i lavoratori possono richiedere, ove compatibile e in accordo con il datore di lavoro, un cambio di mansione compatibile con il proprio stato fisico, in presenza di una certificazione medica comprovante la propria impossibilità a svolgere la mansione lavorativa svolta prima della malattia (comma 6).

**In merito ai profili di quantificazione**, si rileva che le norme introducono nuovi istituti o estendono istituti vigenti in favore dei lavoratori pubblici o privati, affetti da malattie oncologiche o da malattie invalidanti o croniche, anche rare. In particolare, per i citati lavoratori:

- si introduce un congedo non retribuito, continuativo o frazionato, non superiore a 24 mesi (comma 1);
- si incrementa da 150 a 300 giorni la sospensione della prestazione dell'attività svolta da parte di un lavoratore autonomo (comma 3);
- si estende da 30 a 45 giorni il congedo per cure per gli invalidi previsto dalla normativa vigente (comma 5).

Si evidenzia che il nuovo istituto del congedo non retribuito di 24 mesi non è computato nell'anzianità di servizio né ai fini previdenziali e pertanto lo stesso, in analogia con il congedo non retribuito per gravi motivi e documentati motivi familiari già disciplinato dalla normativa vigente, di cui all'articolo 4, comma 2, della legge n. 53 del 2000, non sembra suscettibile di determinare effetti negativi a carico della finanza pubblica. In proposito, appare comunque necessario acquisire una conferma da parte del Governo.

Con riferimento all'estensione da 30 a 45 dei giorni di congedo per cure per gli invalidi previsto dalla normativa vigente per i soli lavoratori affetti dalle malattie oggetto della presente legge,



andrebbero acquisiti elementi circa eventuali oneri che potrebbero derivare per i datori di lavoro inclusi nel conto consolidato della pubblica amministrazione ("elenco Istat"), posto che la normativa vigente prevede che durante il periodo di congedo, non rientrante nel periodo di comporto, il dipendente abbia diritto a percepire il trattamento a carico del datore di lavoro (Risp. Interpello Ministero del lavoro dell'8 marzo 2010 n. 10) calcolato secondo il regime economico delle assenze per malattia.

Non si formulano invece osservazioni con riferimento all'incremento da 150 a 300 giorni della sospensione della prestazione dell'attività svolta da parte di un lavoratore autonomo in quanto alla norma che ha introdotto la disciplina originaria ora oggetto di modifiche (articolo 14, comma 1, della legge n. 81 del 2017) non erano ascritti effetti finanziari negativi a carico della finanza pubblica.

## **ARTICOLO 2**

### **Permessi di lavoro per visite, esami strumentali e cure mediche**

Le norme prevedono che i dipendenti di datori di lavoro pubblici o privati affetti da malattie oncologiche o da malattie invalidanti o croniche, anche rare, possono fruire, in aggiunta ai benefici previsti dalla normativa vigente e dai contratti collettivi nazionali di lavoro, di ulteriori 10 ore annue di permesso retribuito per visite, esami strumentali, analisi chimico-cliniche e microbiologiche nonché cure mediche frequenti. Nel caso di paziente minore di età, le ore di permesso sono attribuite al genitore che lo accompagna.

Si rileva che l'articolo 5 del provvedimento in esame dispone che l'applicazione delle norme in esame sia subordinata all'adozione di un decreto del Ministero della salute che individua l'elenco delle malattie invalidanti o croniche anche rare, che danno diritto alla fruizione dei permessi in oggetto.

Per la fruizione di tali ore:

a) nel settore privato, il datore di lavoro richiede il rimborso degli oneri a suo carico all'ente previdenziale;

b) nel settore pubblico, le amministrazioni provvedono alla sostituzione del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico e ausiliario delle istituzioni scolastiche nonché del personale per il quale è prevista la sostituzione obbligatoria nel rispetto della contrattazione collettiva nazionale (commi 1 e 2).

Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo, valutati in 52 milioni di euro annui a decorrere dal 2024, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per

esigenze indifferibili, di cui all'articolo 1, comma 200, della legge n. 190 del 2014 (comma 4).

In caso di fruizione irregolare, le somme revocate e riscosse sono versate all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnate alla medesima finalità di spesa (comma 5).

**In merito ai profili di quantificazione**, si rileva preliminarmente che le norme prevedono che i dipendenti di datori di lavoro pubblici o privati possono fruire, in aggiunta ai benefici previsti dalla normativa vigente e dai contratti collettivi nazionali di lavoro, di ulteriori 10 ore annue di permesso retribuito per visite, esami strumentali, analisi chimico-cliniche e microbiologiche nonché cure mediche frequenti.

Per la fruizione di tali ore il datore di lavoro privato richiede il rimborso degli oneri a suo carico all'ente previdenziale, mentre le amministrazioni pubbliche provvedono alla sostituzione del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico e ausiliario delle istituzioni scolastiche nonché del personale per il quale è prevista la sostituzione obbligatoria nel rispetto della contrattazione collettiva nazionale. Il beneficio introdotto comporta una maggiore spesa per effetto sia dei rimborsi chiesti nel settore privato dai datori di lavoro all'ente previdenziale sia per le sostituzioni effettuate dalla pubblica amministrazione. Gli oneri che ne derivano sono valutati in 52 milioni di euro annui a decorrere dal 2024.

In proposito, al fine di poter verificare la quantificazione degli oneri valutati dall'atto in esame, andrebbero acquisiti elementi informativi da parte del Governo in merito alla platea dei soggetti cui è potenzialmente applicabile la norma, tenuto conto che la nozione di "malattie invalidanti e croniche, anche rare" non trova una definizione univoca a livello normativo mentre l'articolo 5 del provvedimento in esame demanda ad un futuro decreto del Ministero della salute, da emanare entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore del medesimo provvedimento, la definizione di un elenco delle malattie invalidanti o croniche, anche rare, che danno titolo alla fruizione dei permessi, fermo restando che per le malattie oncologiche, invece, le medesime disposizioni si applicano a decorrere dalla data di entrata in vigore del provvedimento stesso. Inoltre, andrebbero fornite informazioni di dettaglio sulle amministrazioni che sono tenute alla

sostituzione del personale nonché i dati circa le retribuzioni di riferimento delle diverse tipologie di lavoratori potenzialmente interessati dalla norma.

**In merito ai profili di copertura finanziaria**, si rileva che il comma 4 dell'articolo 2 provvede agli oneri derivanti dal medesimo articolo, valutati in 52 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2024, mediante corrispondente riduzione del Fondo per far fronte ad esigenze indifferibili in corso di gestione, di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190. La disposizione autorizza, quindi, il Ministro dell'economia e delle finanze ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Nel segnalare che, nell'ambito del bilancio dello Stato per il triennio 2024-2026<sup>2</sup>, il citato Fondo per far fronte ad esigenze indifferibili<sup>3</sup> reca uno stanziamento di competenza pari a 88.659.781 euro per l'anno 2024, a 106.371.658 euro per l'anno 2025 e a 268.515.522 euro per l'anno 2026, si fa presente tuttavia che, in base ad un'interrogazione della banca dati della Ragioneria generale dello Stato, per l'anno 2024 allo stato risultano disponibili circa 43,9 milioni di euro. Fermo quanto rilevato rispetto ai profili di quantificazione, pertanto, il predetto Fondo non reca disponibilità sufficienti a far fronte nel medesimo anno 2024 agli oneri derivanti dalla disposizione in esame, anche considerando l'ulteriore riduzione del medesimo Fondo disposta dal successivo articolo 4, comma 2. Per quanto attiene alle successive annualità, appare invece necessario acquisire una conferma dal Governo in ordine alla effettiva disponibilità delle risorse utilizzate con finalità di copertura e al fatto che il loro utilizzo non sia suscettibile di pregiudicare la realizzazione di interventi eventualmente già programmati a valere sulle medesime, tenendo conto anche per tali annualità dell'ulteriore riduzione del medesimo Fondo disposta dal successivo articolo 4, comma 2.

---

<sup>2</sup> Si veda la ripartizione in capitoli delle unità di voto parlamentare relative al bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e per il triennio 2024-2026 di cui al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 29 dicembre 2023, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 303 del 30 dicembre 2023.

<sup>3</sup> Iscritto sul capitolo 3076 dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze.

### ARTICOLO 3

#### **Integrazione delle commissioni mediche ASL nel caso di lavoratori affetti da malattie oncologiche**

**Le norme** modificano l'articolo 4, comma 1, della legge n. 104 del 1992, prevedendo che, nei casi in cui gli accertamenti riguardino soggetti affetti da patologie oncologiche, le commissioni mediche siano integrate da un oncologo specializzato nella patologia tumorale da cui è affetto il soggetto esaminato e da uno psicologo con esperienza nel sostegno ai malati oncologici.

Si ricorda che l'articolo 1 della legge n. 295 del 1990 prevede, tra l'altro, che gli accertamenti sanitari relativi alle domande per ottenere la pensione, l'assegno o le indennità d'invalidità civile, nonché gli accertamenti sanitari relativi alle domande per usufruire di benefici diversi da quelli innanzi indicati sono effettuati dalle unità sanitarie locali (ora aziende sanitarie locali). Nell'ambito di ciascuna unità sanitaria locale operano una o più commissioni mediche incaricate di effettuare gli accertamenti. Esse sono composte da un medico specialista in medicina legale che assume le funzioni di presidente e da due medici di cui uno scelto prioritariamente tra gli specialisti in medicina del lavoro. I predetti medici sono scelti tra i medici dipendenti o convenzionati della unità sanitaria locale territorialmente competente. Inoltre, il successivo articolo 2 della medesima legge n. 295 reca la disciplina del personale assegnato alle predette commissioni nonché quella delle spese di funzionamento delle commissioni medesime.

Si ricorda, altresì, che ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge n. 104 del 1992, richiamato dall'articolo in esame, gli accertamenti relativi alla minorazione, alle difficoltà, alla necessità dell'intervento assistenziale permanente e alla capacità complessiva individuale residua, di cui all'articolo 3 della medesima legge n. 104, sono effettuati dalle unità sanitarie locali mediante le predette commissioni mediche integrate da un operatore sociale e da un esperto nei casi da esaminare, in servizio presso le unità sanitarie locali.

**In merito ai profili di quantificazione**, si rileva preliminarmente che le disposizioni in esame prevedono l'integrazione delle commissioni mediche di cui all'articolo 4, comma 1, della legge n. 104 del 1992<sup>4</sup>, nei casi in cui gli accertamenti riguardino soggetti affetti da patologie oncologiche, con un oncologo, specializzato nella patologia tumorale di cui è affetto il soggetto esaminato, e con uno psicologo avente esperienza nel sostegno ai malati oncologici.

---

<sup>4</sup> Si ricorda che, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge n. 104 del 1992, gli accertamenti relativi alla minorazione, alle difficoltà, alla necessità dell'intervento assistenziale permanente e alla capacità complessiva individuale residua, di cui all'articolo 3 della medesima legge n. 104, sono effettuati dalle unità sanitarie locali (ora aziende sanitarie locali) mediante le commissioni mediche di cui all'articolo 1 della legge n. 295 del 1990, integrate da un operatore sociale e da un esperto nei casi da esaminare, in servizio presso le unità sanitarie locali.

Al riguardo, si osserva che le disposizioni appaiono suscettibili di determinare maggiori oneri a carico della finanza pubblica connessi all'integrazione prevista dalle disposizioni in esame, conseguenti all'erogazione di emolumenti agli ulteriori componenti delle commissioni mediche. In proposito, andrebbero quindi acquisiti dal Governo dati ed elementi di valutazione.

#### **ARTICOLO 4**

##### **Fondo per il conferimento di premi di laurea intitolati alla memoria di pazienti affetti da malattie oncologiche**

**Le norme** istituiscono nello stato di previsione del Ministero dell'università e della ricerca un fondo con una dotazione di 2 milioni di euro annui a decorrere dal 2024 per l'istituzione e il conferimento di premi di laurea intitolati alla memoria di pazienti che sono stati affetti da malattie oncologiche, in favore di studenti meritevoli laureati in medicina e chirurgia, scienze biologiche, biotecnologie, farmacia, chimica e tecnologie farmaceutiche. Ai relativi oneri, pari a 2 milioni di euro annui a decorrere dal 2024, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per esigenze indifferibili, di cui all'articolo 1, comma 200, della legge n. 190 del 2014.

**In merito ai profili di quantificazione**, si rileva preliminarmente che le disposizioni in esame istituiscono nello stato di previsione del Ministero dell'università e della ricerca un fondo, con una dotazione di 2 milioni di euro annui a decorrere dal 2024, per il conferimento di premi di laurea intitolati alla memoria di pazienti che sono stati affetti da malattie oncologiche, in favore di studenti meritevoli laureati in medicina e chirurgia, scienze biologiche, biotecnologie, farmacia, chimica e tecnologie farmaceutiche. Al riguardo, non vi sono osservazioni da formulare dal momento che l'onere è limitato allo stanziamento previsto.

**In merito ai profili di copertura finanziaria**, si rileva che il comma 2 dell'articolo 4 provvede agli oneri derivanti dall'attuazione del medesimo articolo, pari a 2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2024, mediante corrispondente riduzione del Fondo per far fronte ad esigenze indifferibili in corso di gestione, di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23

dicembre 2014, n. 190. La disposizione autorizza, quindi, il Ministro dell'economia e delle finanze ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Come già evidenziato con riferimento alla copertura finanziaria di cui all'articolo 2, comma 4, sul citato Fondo per far fronte ad esigenze indifferibili, che per il triennio 2024-2024 reca uno stanziamento di competenza pari a 88.659.781 euro per l'anno 2024, a 106.371.658 euro per l'anno 2025 e a 268.515.522 euro per l'anno 2026, allo stato risultano disponibili per l'anno 2024 circa 43,9 milioni di euro.

Pertanto, considerando l'ulteriore riduzione disposta dall'articolo 2, comma 4, del presente provvedimento, il predetto Fondo non reca disponibilità sufficienti a far fronte nell'anno 2024 agli oneri derivanti dalla disposizione in esame. Per quanto attiene alle successive annualità, appare invece necessario acquisire una conferma dal Governo in ordine alla effettiva disponibilità delle risorse utilizzate con finalità di copertura e al fatto che il loro utilizzo non sia suscettibile di pregiudicare la realizzazione di interventi eventualmente già programmati a valere sulle medesime, tenendo conto anche per tali annualità dell'ulteriore riduzione del medesimo Fondo disposta dal citato articolo 2, comma 4.

## **ARTICOLO 5**

### **Disposizioni attuative**

Le norme prevedono che per le malattie oncologiche, le disposizioni degli articoli 1 e 2 si applicano a decorrere dalla data della sua entrata in vigore. Per le malattie invalidanti o croniche, anche rare, le medesime disposizioni si applicano previa individuazione, mediante decreto del Ministro della salute, dell'elenco delle malattie che danno titolo alla fruizione dei congedi e dei permessi (comma 1).

Con decreto interministeriale sono adottate le disposizioni per l'attuazione dell'articolo 2, prevedendo in particolare gli oneri a carico del datore di lavoro privato, le sostituzioni obbligatorie nella pubblica amministrazione, le modalità di controllo e revoca dei benefici irregolarmente fruiti (comma 2).

I decreti sono adottati, entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore del provvedimento in esame, previo parere delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari (comma 3).

**In merito ai profili di quantificazione**, si rileva preliminarmente che le norme in esame prevedono l'adozione di due decreti ministeriali attuativi della normativa in esame. In particolare, il comma 1 demanda a un decreto del Ministro della salute l'individuazione dell'elenco delle malattie invalidanti o croniche, anche rare, che danno titolo alla fruizione dei congedi e dei permessi, mentre il comma 2 demanda a un decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali la disciplina attuativa e di dettaglio riferita alla fruizione dei permessi (disciplinata dall'articolo 2).

In proposito andrebbe acquisito un chiarimento da parte del Governo riguardo alla individuazione del personale da sostituire nella pubblica amministrazione che sembrerebbe rinviata al decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali solo limitatamente al personale per il quale è prevista la sostituzione obbligatoria nel rispetto della contrattazione collettiva, posto che la sostituzione del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico e ausiliario delle istituzioni scolastiche è già puntualmente prevista all'articolo 2, comma 2, lettera *b*).