

## **DECRETO-LEGGE 19 FEBBRAIO 2026, n. 19**

Ulteriori disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e in materia di politiche di coesione (C.2807)

*In esame presso la Commissione 5<sup>a</sup>  
(Bilancio, Tesoro e Programmazione)*

**Memoria della  
Federazione Italiana  
per i Diritti delle Persone con disabilità e Famiglie**

*Roma, 02-III-2026*

1

## Premessa

La presente memoria viene resa dalla Federazione Italiana per i Diritti delle Persone con Disabilità e Famiglie (già Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap) in Commissione V (Bilancio, tesoro e Programmazione) della Camera che procede all'esame del Decreto-Legge n. 19/2026 "Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e in materia di politiche di coesione (C. 2807)".

Il presente documento è frutto di un lavoro di condivisione interno alla intera rete associativa.

Il disegno di legge si inserisce nel quadro degli obblighi assunti dall'Italia con il Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), adottato ai sensi del Regolamento (UE) 2021/241, che richiede agli Stati membri di garantire interventi coerenti con i principi di inclusione sociale, accessibilità universale e piena partecipazione delle persone con disabilità. Tali obblighi si coordinano con la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, ratificata con legge n. 18 del 2009, e con la normativa europea sulle politiche di coesione 2021-2027, che impone il rispetto di criteri di non discriminazione e accessibilità in tutti i programmi finanziati.

A livello nazionale, la Legge 22 dicembre 2021, n. 227 ha avviato la riforma organica della disciplina in materia di disabilità, individuata come riforma abilitante del PNRR. I relativi decreti attuativi riguardanti la valutazione multidimensionale, il progetto di vita individuale, la riorganizzazione dei servizi e l'accessibilità, costituiscono step essenziali per l'erogazione delle risorse europee.

L'attuazione delle misure rivolte alle persone con disabilità evidenzia tuttavia criticità che richiedono un intervento urgente: ritardi nell'implementazione della riforma, disomogeneità territoriale nella capacità amministrativa, difficoltà di coordinamento tra PNRR, Piano nazionale di coesione e fondi strutturali, nonché la necessità di garantire standard uniformi di accessibilità fisica e digitale.

Il provvedimento interviene pertanto per rafforzare la governance e la capacità attuativa delle amministrazioni coinvolte, accelerare l'attuazione delle riforme previste dal PNRR, assicurare il coordinamento tra strumenti finanziari e garantire che gli interventi destinati alle persone con disabilità siano realizzati in modo tempestivo, omogeneo e conforme agli obblighi europei e internazionali.

A riguardo, l'esperienza maturata in questi anni dalla Federazione, anche attraverso il costante confronto con la rete associativa delle persone con disabilità e delle loro famiglie, solleva una riflessione.

### **Analisi del testo normativo**

Il presente approfondimento è circoscritto alle sole disposizioni del DDL A.C. 2807 che incidono sulla condizione delle persone con disabilità, con particolare attenzione ai profili di sostenibilità finanziaria e di effettività delle misure, nel quadro della riforma avviata con il D.Lgs. 3 maggio 2024, n. 62.

Nel testo in esame, il nucleo principale è rappresentato dall'articolo 7, rubricato "Misure di semplificazione per l'attuazione della riforma in materia di disabilità", cui si affiancano interventi funzionali sul Fondo unico per l'inclusione, sulla governance (Autorità politica delegata; Garante nazionale), sul coinvolgimento nel PIAO e sulla tutela dei livelli di qualità dei servizi essenziali per inclusione e accessibilità, nonché sulla stabilizzazione della forma di adozione del programma di azione triennale previsto dalla L. 3 marzo 2009, n. 18.

## **2. Articolo 7 – Estensione della sperimentazione e continuità regolatoria: elementi di merito e tenuta di bilancio**

L'articolo 7, comma 1, dispone che dal 1° marzo 2026 la sperimentazione prevista dall'art. 33, commi 1 e 2, del D.Lgs. 62/2024 sia estesa a livello provinciale ai territori indicati nell'allegato 1, chiarendo inoltre che il regolamento di cui al D.M. Salute 10 aprile 2025, n. 94 continua ad applicarsi sino all'entrata in vigore del decreto previsto dall'art. 12, comma 1, del medesimo D.Lgs. 62/2024.

Sotto il profilo dell'impianto, la scelta appare coerente con un'esigenza concreta: evitare discontinuità attuative e, al contempo, ampliare la base territoriale di sperimentazione per consolidare processi e prassi in vista del regime a pieno titolo.

La Relazione evidenzia, inoltre, che l'estensione non determina nuovi o maggiori oneri, poiché le risorse previste dal D.Lgs. 62/2024 risultano già commisurate a un'applicazione estesa sul territorio nazionale a decorrere dal 1° gennaio 2026, e quindi disponibili anche per l'allargamento della sperimentazione nel 2026.

In pari direzione si colloca il comma 2, che assicura continuità formativa richiamando le modalità del D.M. Ministro per le disabilità 14 gennaio 2025, n. 30, esplicitando un’attuazione nel limite delle risorse già disponibili. Il pregio, anche per la Commissione Bilancio, è chiaro: ridurre il rischio di “start-up cost” organizzativi e valorizzare un impianto già normato.

### **3. Articolo 7 – Funzionalità delle commissioni e riduzione dei colli di bottiglia: positivo, ma serve presidio dell’uniformità**

Il comma 3 interviene sul D.Lgs. 62/2024 con modifiche orientate alla tenuta operativa delle commissioni di accertamento, ampliando i requisiti di presidenza (medicina legale, medicina del lavoro o specializzazioni equipollenti/affini; e, in mancanza, esperienza almeno annuale in organi di accertamento assistenziale o previdenziale).

Queste modifiche appaiono funzionali a un obiettivo di sistema: evitare che requisiti eccessivamente restrittivi, in un contesto di disponibilità disomogenea di professionalità, producano ritardi, arretrati e, in ultima analisi, compressione di diritti. In termini di bilancio pubblico, la riduzione dei colli di bottiglia è elemento non neutro, perché limita i costi indiretti dell’inefficienza amministrativa (gestione arretrati, duplicazioni istruttorie, contenzioso).

Accanto a ciò, la norma valorizza anche l’appropriatezza per l’età evolutiva e la patologia, e consente modalità a distanza tramite video-collegamento, introducendo strumenti di flessibilità organizzativa.

**Osservazione migliorativa:** l’estensione della sperimentazione e l’elasticità dei requisiti accrescono però il rischio di disomogeneità applicativa territoriale. Senza introdurre nuovi oneri, si suggerisce di integrare la disposizione prevedendo un monitoraggio periodico e comparabile (tempi medi di definizione, esiti, criticità operative) con trasmissione alle Commissioni parlamentari competenti, utilizzando i flussi informativi già generati da INPS e dagli enti coinvolti. La stessa Relazione richiamando “dati di monitoraggio” e risultati positivi indica che tali informazioni esistono già; renderle sistematiche e comparabili aumenterebbe trasparenza ed efficienza senza costi aggiuntivi.

#### **4. Dall'accertamento alla fruizione effettiva: digitalizzazione, interoperabilità e convenzioni INPS–Regioni**

Di particolare rilievo è il rafforzamento della “catena” tra accertamento e accesso ai diritti: il testo prevede l’invio telematico e un servizio INPS che possa interfacciarsi con eventuali piattaforme regionali, consentendo alla persona con disabilità di accedere a ulteriori servizi INPS “al fine di garantire la piena fruizione dei diritti connessi con la condizione di disabilità”.

Inoltre, viene introdotta la facoltà per INPS di stipulare convenzioni con Regioni e Province autonome per la condivisione di banche dati e informazioni con le autonomie locali che forniscono prestazioni assistenziali o sanitarie alle persone con disabilità, al fine di agevolare l’erogazione delle prestazioni di rispettiva competenza. Anche qui la Relazione esplicita che l’implementazione avviene con risorse e banche dati già disponibili, escludendo maggiori oneri per enti territoriali che potranno accreditarsi alla piattaforma INPS previa convenzione.

Questo passaggio merita valutazione positiva: il principale costo “reale” che le persone con disabilità subiscono spesso non è solo economico, ma amministrativo (duplicazioni documentali, reiterazione di adempimenti, disallineamento tra sistemi). Agire sull’interoperabilità è un investimento di razionalizzazione.

**Osservazione migliorativa:** la facoltà convenzionale è utile ma potrebbe risultare disomogenea. Si suggerisce di prevedere, sempre senza nuovi oneri, che l’atto INPS attuativo definisca standard minimi di interoperabilità e tempi indicativi di attivazione delle convenzioni, nel rispetto della protezione dei dati personali (già richiamata nella Relazione), per evitare che la semplificazione diventi a geometria variabile tra territori.

#### **5. Fondo unico per l’inclusione: semplificazione procedurale, ma opportuno rafforzare la “valutabilità” della spesa**

Il provvedimento interviene anche sull’utilizzo del Fondo unico per l’inclusione delle persone con disabilità, prevedendo che l’utilizzo e il riparto siano disposti dall’Autorità politica delegata in materia di disabilità con decreti (sentita o d’intesa con la Conferenza unificata, secondo le finalità) e stabilendo che tali decreti siano corredati da relazione tecnica da trasmettere al MEF – Ragioneria

generale dello Stato. La Relazione chiarisce che la finalità è semplificare la procedura lasciando invariata dotazione e finalità.

L'impostazione è condivisibile: rafforza la tracciabilità tecnico-finanziaria ed è coerente con le esigenze tipiche della V Commissione.

**Osservazione migliorativa:** poiché la relazione tecnica è già prevista, si suggerisce di qualificare il contenuto prevedendo che essa includa anche un quadro sintetico dei risultati attesi (anche tramite indicatori semplici: ad esempio tempi di attuazione, numero stimato di beneficiari/servizi, integrazione con obiettivi di accessibilità/inclusione). Non si tratta di creare nuovi adempimenti onerosi: molte di queste informazioni sono già raccolte in sede istruttoria; renderle strutturate aumenterebbe la valutabilità dell'allocazione e la capacità del Parlamento di verificare l'efficacia della spesa.

## **6. Governance e tutela effettiva: Garante nazionale, PIAO e ricorsi sui livelli di qualità dei servizi essenziali**

Il testo rafforza il coinvolgimento del Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità nei processi amministrativi che impattano su inclusione e accessibilità: i nominativi dei referenti designati nelle amministrazioni per inclusione sociale e accessibilità vengono comunicati anche al Garante; si garantisce la partecipazione del Garante nella redazione del PIAO con possibilità di formulare osservazioni; e si attribuisce al Garante la facoltà di promuovere ricorsi anche in caso di mancata attuazione o violazione dei livelli di qualità dei servizi essenziali per inclusione sociale e accessibilità. Il complesso delle misure è esplicitamente collocato entro limiti di risorse disponibili a legislazione vigente.

La scelta appare positiva perché consolida una filiera di responsabilità: dall'organizzazione interna delle PA (referenti), alla programmazione (PIAO), fino a una tutela istituzionale dell'effettività degli standard.

**Osservazione migliorativa:** per evitare che gli adempimenti restino formali, si suggerisce di prevedere – anche tramite un inciso normativo essenziale – che la comunicazione dei referenti avvenga secondo modalità che consentano un raccordo operativo (canali e tempi) tra referenti e

Garante, così da rendere effettivo il presidio su accessibilità/inclusione, senza incidere sulle dotazioni organiche. La Relazione chiarisce che si tratta di modifiche applicative di oneri già previsti: un raccordo standardizzato rafforzerebbe l'utilità dell'adempimento.

## **7. Programma di azione triennale (L. 18/2009): rafforzamento della forma, ma attenzione ai tempi**

La norma precisa che il programma di azione triennale è adottato con DPR su proposta del Presidente del Consiglio o dell'Autorità delegata, previa deliberazione del Consiglio dei ministri. La stabilizzazione della forma dell'atto appare un elemento di solidità istituzionale.

**Osservazione migliorativa:** proprio perché l'iter del DPR è più articolato, può essere utile introdurre una previsione procedurale che assicuri tempestività dell'adozione/aggiornamento (coerente con la natura triennale), evitando che la maggiore "forza" dell'atto determini slittamenti che riducono l'efficacia dell'indirizzo politico-amministrativo.

### **Conclusioni**

Le disposizioni in materia di disabilità nel DDL A.C. 2807 muovono in direzione condivisibile: accelerano e rendono più operativa l'attuazione della riforma (art. 7), rafforzano la catena digitale tra accertamento e prestazioni (servizi INPS, convenzioni e condivisione dati), e potenziano la governance e la tutela dell'effettività (Garante, PIAO, ricorsi sui livelli di qualità dei servizi essenziali), mantenendo una dichiarata attenzione alla invarianza finanziaria o all'utilizzo di risorse già stanziare.

Per rafforzare l'impatto senza incidere sui saldi di finanza pubblica, le integrazioni suggerite mirano a: (i) rendere misurabili e comparabili gli esiti della sperimentazione; (ii) qualificare la relazione tecnica sul Fondo unico con risultati attesi; (iii) standardizzare raccordi e interoperabilità per evitare diseguaglianze territoriali. Si tratta di accorgimenti "leggeri" ma decisivi per garantire che la semplificazione si traduca in effettiva esigibilità dei diritti e in efficienza amministrativa.