

L'occasione dei LEP per l'assistenza

Renato Cogno*



Il Buon Governo
 nell'ufficio della
 gabella (1474)

Autore: Di Meo del
 Guasta

Le Biccherne (1257)

Semplici "tavolette" di
 legno decorate, usate
 per proteggere i registri
 relativi a ogni semestre
 della Biccherna, l'ufficio
 delle finanze del
 Comune di Siena.

1. I LEP PER L'ASSISTENZA E I LIVELLI DI GOVERNO

L'assistenza è stato a lungo un campo frammentato, con interventi prodotti da una pluralità di soggetti, istituzionali e non, senza una prevalenza, con la compresenza dei diversi livelli di governo, sia nell'erogazione delle prestazioni che nel finanziamento della spesa. E ancora oggi non ha una fisionomia unitaria: i trasferimenti monetari nazionali per l'assistenza non formano un assetto coerente con i servizi comunali; gli enti locali forniscono molti servizi dalle diverse finalità, in modo relativamente flessibile; nel complesso le risposte pubbliche sono diverse sul territorio e comunque inferiori alla domanda espressa e potenziale.

La principale legge quadro, la 328 del 2000, considerava l'assistenza come un comparto da ricomporre e riassetare, mentre nel nuovo Titolo V della Costituzione (2001), l'assistenza – sebbene non esplicitamente citata – diventa una materia delegata alla legislazione regionale e all'esercizio dei Comuni, secondo principi di sussidiarietà, nonché una materia oggetto di **livelli essenziali delle prestazioni** (Leps) nazionali da definirsi con legge: livelli e prestazioni rivolti ai **diritti civili e sociali che dovranno essere garantiti** su tutto il territorio nazionale. Infine la legge 42 del 2009, che avvia il cd "federalismo fiscale", indica esplicitamente la sanità, l'istruzione e l'assistenza, come materie "comprese" in quei livelli delle prestazioni.

SCHEMA 1 PRINCIPALI COMPETENZE E RUOLI DEI LIVELLI DI GOVERNO CONNESSE AI DIRITTI SOCIALI

Lo STATO ha la competenza legislativa esclusiva su : a) LEP concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale; b) Principi fondamentali su tutte le materie regionali; c) definizione funzioni fondamentali degli enti locali. Tutti i LG devono favorire la sussidiarietà orizzontale (118 Cost. 4[^])

Stato	Competenza legislativa regioni	F.F. comuni (as 2259)	F.F. province (as 2259) e città metropolitane
Previdenza sociale sistema tributario; Immigrazione; cittadinanza, stato civile e anagrafi; ordine pubblico e sicurezza; ordinamento civile e penale	Previdenza complementare e integrativa coordinamento finanza pubblica e sistema tributario		
Norme generali sull'istruzione LEP diritti civile e sociali e Principi fondamentali	Istruzione (salva l'autonomia istituzioni scol.); Istruzione e formazione professionale; diritto allo studio;	Edilizia scolastica, org.ne e gestione servizi scolastici, compresi gli asili nido, fino alla istruzione secondaria di primo grado;	Programmazione, organizzazione e gestione dei: servizi scolastici, compresa edilizia scolastica, relativi all'istruzione secondaria di secondo grado; servizi per il lavoro, ivi comprese politiche per l'impiego; attività di formazione professionale;
LEP diritti civile e sociali e Principi fondamentali	Tutela della salute Tutela e sicurezza del lavoro materie - non esplicitate in 117 2 [^] : assistenza; volontariato e terzo settore reti informali di assistenza, politiche della casa, cultura, sport, attività ricreative, mobilità.	Progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali, erogazione ai cittadini delle relative prestazioni, secondo art. 118, Cost , 4 [^] c.	

Verosimilmente i Leps dovrebbero considerare i servizi degli enti locali (cfr. la ricostruzione nello schema 1), l'azione regionale in merito, nonché le citate forme di intervento statale, come già propose la 328, ma senza esito.

La definizione di LEP specifici per l'assistenza risulterebbe quindi **una grossa novità** (l'istruzione è sempre stata nazionale, e la sanità presenta da tempo meccanismi volti a garantire una certa uniformità del servizio), soprattutto in un contesto avviato in senso regionale. Sono infatti noti i forti differenziali territoriali nelle prestazioni di servizi, riconducibili in larga misura alla diversa disponibilità finanziaria degli enti territoriali.

Il dibattito sul **contenuto dei Leps** è ampio: da posizioni minimali, secondo cui alcune tutele assistenziali statali sono già esigibili e pertanto lo stato deve definire i soli LEP dell'assistenza sociale, di competenza regionale; alla proposta di definire livelli esigibili per tutte le singole prestazioni assistenziali con specifiche determinazioni di costi e fabbisogni finanziari da garantire.

Verosimilmente sono possibili anche proposte intermedie, più ampie della prima nei diritti tutelati, e non considerate lesive dell'autonomia regionale sulla materia. Molti (ad es. P. Bosi, C. Gori e A. Zanardi) ritengono auspicabile e possibile una realizzazione progressiva dei LEP, partendo da alcune funzioni considerate prioritarie, e già in agenda da tempo come la non autosufficienza. La sua realizzazione richiederebbe, più che risorse aggiuntive, di superare la categorialità di alcuni flussi di risorse statali, spostando anche l'enfasi dallo strumento del trasferimento monetario alla rete dei servizi.

In quanto segue si espone un percorso di questo tipo. In altro contributo (I LEP regionali per l'assistenza, Focus federalismo fiscale n°3) si esporrà la questione da un punto di vista più tecnico: i LEP per l'assistenza sono una sfida per la varietà dei servizi e degli interventi, che rende molto complesso definire degli standard. Inoltre i LEP dovrebbero essere accompagnati da una quantificazione del fabbisogno finanziario per le Regioni, il quale dovrà risultare coerente con la quantificazione del fabbisogno finanziario degli Enti Locali per le funzioni fondamentali, funzioni che comprendono molte prestazioni oggetto di LEP.

2. UN PERCORSO GRADUALE, MA PROGRESSIVO

Il dibattito e gli sviluppi normativi dell'assetto istituzionale e del c.d. federalismo fiscale stanno smorzando gli elementi di interesse, e sembrano mantenere l'assistenza un ambito residuale delle politiche pubbliche. Ad esempio si richiede nessun costo aggiuntivo nell'attuazione del federalismo fiscale, il che verosimilmente contrasta la prospettiva di un innalzamento dei diritti sociali. La legge 42 consente poi **una grossa deroga** agli impegni nazionali: fino alla definizione dei LEP con legge statale, i relativi fabbisogni finanziari possono essere determinati sulla base della normativa statale vigente. L'impatto della definizione verrebbe limitato molto se la materia dell'assistenza si riducesse a quella, più limitata sia nei contenuti e nella spesa, dell'assistenza sociale (cfr. la *Relazione tecnica sul federalismo fiscale*, a cura del Ministero dell'Economia e delle Finanze, nell'Approfondimento sui costi standard delle Regioni).

La definizione dei LEP dell'assistenza deve mirare ad un riassetto complessivo – seppur graduale – degli interventi con questa finalità. A tal fine si può pensare ad un'articolazione secondo **tre macrolivelli** (schema 2):

1. un sistema nazionale coerente di misure di contrasto alla povertà;
2. un programma nazionale (o regionalizzato) di sostegno alla non autosufficienza;
3. il sistema dei servizi sociali.

Il riassetto per i primi due macrolivelli è un'ipotesi già presente in letteratura (è previsto anche dalla legge 328). E per il terzo si vuole sottolineare il legame funzionale con gli altri due: se le prestazioni al sostegno al reddito e alla NA fornissero una effettiva copertura, allora la responsabilità dei servizi territoriali risulterebbe più specifica, e verosimilmente più efficace.

A giustificazione dei tre macrolivelli si osserva che:

- lo Stato è il livello più adeguato nel definire (e gestire) obiettivi, forme, contenuti, livelli e modalità, al fine di **contrastare la povertà e tutelare il reddito**. Lo Stato ha già la responsabilità delle grandi politiche e degli strumenti collegati (prelievo tributario, assegni familiari, sistema previdenziale, ammortizzatori sociali, bonus famiglia, carta acquisti) e pertanto potrebbe ricercare una coerenza complessiva tra i diversi interventi rivolti al fine di un contrasto “di base” alla povertà. D'altronde una regionalizzazione forte dell'assistenza, con lo sviluppo di differenze regionali negli interventi di contrasto alla povertà, alla lunga risulterebbe insostenibile per alcune Regioni, in ragione anche di fenomeni di mobilità dei cittadini interessati dalle stesse.

SCHEMA 2 RESPONSABILITÀ E RUOLI DEI LIVELLI DI GOVERNO NEI MACROLIVELLI LEP

	<i>Stato</i>	<i>Responsabilità Regioni</i>	<i>Enti Locali</i>
I MACROLIVELLO: CONTRASTO ALLA POVERTÀ E SOSTEGNO REDDITO			
	<i>LEP reddito ed erogazione prestazioni</i>	<i>Rete servizi sociali complementari</i>	<i>Fornitura servizi sociali complementari</i>
II MACROLIVELLO: PRESTAZIONI PER LA NA			
	<i>LEP NA</i>	<i>Fornitura servizi per NA (servizi sanitari regionali)</i>	
III MACROLIVELLO: SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI			
<i>Minori in situazioni di disagio; donne in difficoltà</i>	<i>LEP servizi</i>		
<i>Responsabilità familiari</i>	<i>Congedi, assegni familiari; LEP servizi infanzia</i>	<i>Rete servizi sociali</i>	<i>Fornitura servizi sociali</i>
<i>Integrazione delle persone disabili</i>		<i>Rete servizi nido e infanzia</i>	<i>Fornitura servizi nido</i>
<i>Servizi domiciliari, diurni e residenziali per anziani e disabili</i>	<i>LEP servizi</i>		
<i>Dipendenze</i>		<i>Rete servizi sociali (e sanitari)</i>	
<i>Informazione e consulenza</i>		<i>Rete servizi sociali</i>	<i>Fornitura servizi di accesso</i>

- un quadro unitario è auspicato anche per buona parte delle **prestazioni per la NA**¹, come avviene in diversi paesi, anche federali. In Italia l'intervento e la spesa pubblica attualmente risulta a carico dell'INPS per l'indennità di accompagnamento (riguarda circa 1,5 milioni di persone con un'erogazione netta² di circa 11 miliardi), dei sistemi sanitari (circa 2.800 milioni per la sola componente sociale, mentre è stimata in 7 miliardi l'intera spesa socio-sanitaria), quindi alcuni fondi regionali e infine degli enti territoriali che forniscono servizi in natura e prestazioni sostitutive in denaro. Anziché la attuale frammentazione nelle tre filiere istituzionali (INPS, sanità, servizi sociali) non integrate, a cui si affianca il rilevante ruolo delle famiglie, un quadro unitario potrebbe comporre i diritti sociali già oggi esistenti, e integrarli con servizi, perfezionandoli nell'impiego e nell'efficacia.
- L'ultimo aspetto da ribadire è il **bisogno di integrazione**, oggi mancante, tra le prestazioni reali (servizi) degli enti territoriali e gli strumenti assistenziali statali; e l'assenza dei comuni dal governo della sanità ostacola l'integrazione socio-sanitaria. Quel bisogno consiglia anche una corresponsabilità e il cofinanziamento tra livelli di governo³, principio sancito dalla legge 42 (art. 8, lett. b): la definizione con legge statale dei LEP e del fabbisogno connesso, dovrà avvenire in "piena collaborazione con le regioni e gli enti locali".

Per quanto riguarda la **copertura finanziaria**, la legge delega prevede (art. 28) che dai decreti delegati "non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica." Questa clausola, di per sé, non sembra impedire che alcune spese soggette possano lievitare rispetto ai livelli attuali o che alcuni diritti sociali possano espandersi. Lo stato, nella definizione dei LEP, potrebbe operare redistribuzioni, ad esempio tra previdenza e assistenza. In secondo luogo la legge delega non prevede vincoli di destinazione sulle risorse finanziarie complessivamente disponibili per le RSO, né prevede vincoli all'interno delle risorse finanziarie soggette ai LEP: le singole Regioni potranno quindi redistribuire risorse, ad esempio tra sanità ed assistenza; oppure avviare percorsi nuovi nel campo della previdenza complementare o nella tutela del lavoro. Sulla spesa va anche considerata l'attuale elevata spesa privata delle famiglie: con la definizione dei LEP e di nuove prestazioni per la NA, questa componente non verrebbe necessariamente ridotta, ma possibilmente resa oggetto di criteri più omogenei per conseguire alcune prestazioni e parzialmente convogliata nel sistema delle risposte pubbliche⁴.

¹ Per tutti si cita il rapporto annuale "L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia", curato dal Network Non Autosufficienza, le proposte di BOSI, GUERRA e SILVESTRI (2009) e il più recente Rapporto del MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI.

² Al netto dei contributi sociali e oneri fiscali (considerati invece negli aggregati dell'Istat).

³ Un principio ribadito spesso. Ad es. nella proposta ANCI (2002) sui LEP, dove si formula l'ipotesi di ripartizione in quote uguali, pari ad 1/3 per ogni livello di governo, tra Stato, Regioni e Comuni.

⁴ Il recente Rapporto 2010 sulla non autosufficienza in Italia (a cura del MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI) stima in 9 miliardi la spesa per le sole assistenti regolari (774mila), cui va aggiunta la spesa per un numero non inferiore di assistenti non regolari.

La declinazione concreta della proposta può avvenire con scenari alternativi, ovviamente con esiti della riforma diversi. Lo **scenario Stato + regioni** è già presente nel dibattito: si possono ricordare le proposte di Ministero del Lavoro (2005), Paci (2003), Gori e Zanardi (2008 e 2009). Le prestazioni connesse ai LEP I e II sono riorganizzate e definite dallo Stato ma con meccanismi di integrazione con le altre prestazioni (LEP III), governate invece dalle Regioni. Lo scenario valorizza gli aspetti di universalità ed esigibilità di talune prestazioni statali già esistenti, e contemporaneamente richiede un importante intervento di riordino delle stesse.

E' possibile ipotizzare anche uno **scenario regionale**, dove tutte le prestazioni connesse alle tre diverse tipologie di LEP sono governate dalle Regioni e sviluppate dagli Enti Locali, mentre lo Stato fissa solo i LEP. Tale scenario può preludere a forme estese di devoluzione di compiti e connesse responsabilità finanziarie, ed a finanziamenti verosimilmente senza alcun vincolo di destinazione. L'esperienza internazionale nella protezione sociale (in particolare degli Stati Uniti) mostra un rischio per questo scenario: il passaggio da fondi vincolati (come i *categorical funds* federali degli SU) a forme di finanziamento non vincolato (attraverso *block grants* concessi agli stati), fornisce forse un maggior controllo della spesa al livello federale/nazionale, ma tende nel tempo ad erodere il finanziamento complessivo ed a diminuire la funzione di garanzia nazionale dei diritti. Pare quindi uno scenario rischioso nel medio periodo.

Esiste poi un terzo scenario che può denominarsi **Scenario dello status quo**, di tipo inerziale: le prestazioni monetarie esigibili rimangono allo Stato, ma nell'attuale assetto, cioè senza riordino e senza integrazione con i servizi; e il processo di definizione dei LEP in assistenza riguarda soprattutto le prestazioni di Regioni ed Enti Locali. Poiché la delega impedisce nuovi oneri per la finanza pubblica, ciò implica una mera redistribuzione della spesa locale attuale. Soprattutto questo scenario non interviene sulle lacune e sulle sperequazioni oggi esistenti nelle tutele assistenziali statali; e lascia agli enti territoriali una funzione residuale di difficile supplenza alle carenze maggiori.

CONCLUSIONI

Nella letteratura economica spesso si indaga se la devoluzione di competenze ai livelli di governo inferiori indebolisca gli istituti della protezione sociale, oppure se le diversità regionali nelle prestazioni sociali riducano l'eguaglianza di trattamento dei cittadini, e quindi l'idea di cittadinanza sociale. Ma sia le indagini disponibili che l'esperienza internazionale non danno risposte univoche: tante sono le variabili da considerare, soprattutto i concreti meccanismi di attuazione, come viene suggerito anche dai tre possibili scenari di attuazione dei LEP assistenza qui proposti.

Il dibattito sul processo di decentramento nel Paese, sembra suggerire, più che un consolidamento delle tutele, un ridimensionamento di alcune protezioni sociali.

Ma in questo contributo, e nel parere di altre voci, si ritiene invece che una riforma degli attuali istituti dell'assistenza sia possibile, coerente con gli sviluppi

degli ultimi decenni e possa trovare buona copertura nelle risorse attualmente impiegate per le diverse prestazioni. L'articolazione dei LEP per l'assistenza qui proposta – in parte già presente in letteratura – ipotizza un'articolazione in tre macrolivelli: un sistema nazionale coerente di misure di contrasto alla povertà; un programma nazionale (o regionalizzato) di sostegno alla non autosufficienza; il sistema dei servizi sociali. E se le prestazioni dei primi due macrolivelli fornissero copertura al sostegno al reddito e alla NA, la responsabilità dei servizi territoriali risulterebbe più specifica, e verosimilmente più efficace. Il riordino ipotizzato interviene perlopiù su misure statali già esistenti, senza ledere diritti acquisiti, ma semmai precisando meglio le condizioni di fruibilità.

In un contesto di politiche frammentate e con forti differenziali nelle prestazioni disponibili ed erogate sul territorio, la definizione delle prestazioni essenziali dell'assistenza può consentire un effettivo innalzamento dei diritti sociali.

BIBLIOGRAFIA

- ARACHI, G., MAPELLI, V. e ZANARDI, A. (2009), *Prime simulazioni del sistema di finanziamento e perequazione di Regioni e Comuni previsto dalla legge delega sul federalismo fiscale*, Università Commerciale Luigi Bocconi Econpubblica, Short note n.4, July.
- BOSI, P., GUERRA, M. C. e SILVESTRI, P., (2009), *Le politiche per la non-autosufficienza in La finanza pubblica italiana – Rapporto 2008*, Bologna, Il Mulino.
- COGNO, R. (2011), *Caos e welfare: slogan e strategie*, sul sito www.NelMerito.com.
- CONFERENZA DEI PRESIDENTI DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME (2003), *Documento delle Regioni per l'avvio del confronto con lo Stato*, in 'Prospettive sociali e sanitarie', 15-17.
- GORI, C. (2009), *Le riforme regionali per i non autosufficienti*, Carocci.
- GORI, C., MADAMA, I. (2009), *Le politiche socio-assistenziali in ASTRID, La riforma del welfare Dieci anni dopo la «Commissione Onofri»*.
- GORI, C., ZANARDI, A. (2008), *Le politiche sociali in un contesto di federalismo fiscale in La finanza pubblica italiana – Rapporto 2008*, Bologna, Il Mulino.
- LAMURA, G., GORI, C., HANAU, C., POLVERINI, F., PRINCIPI, A. e TOMASSINI, C. (2008), *L'informazione statistica sull'assistenza agli anziani in Italia: un quadro empirico*, in *Tendenze nuove*, n. 3/2008 nuova serie (http://www.palazzochigi.it/Presidenza/statistica/ayyivita/0503_anziani.pdf).
- IRS-ISTITUTO PER LA RICERCA SOCIALE (2010), numero speciale su *Federalismo fiscale, livelli essenziali e welfare nella prospettiva della L.42/09*, in *Prospettive Sociali e Sanitarie*, 8-9.
- MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI (2003), *I livelli essenziali delle prestazioni nel settore dell'assistenza*, in *Prospettive Sociali e Sanitarie*, 1.
- NETWORK NON AUTOSUFFICENZA (2009, 2010), *L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia - Rapporto 2009 e Rapporto 2010*, IRCCS-INRCA.
- PACI, M. (2003), *Perché il welfare locale dei servizi*, intervento conclusivo al convegno CESPE "Il welfare locale", Roma.
- POGGI, A. (2009), *Costi standard e livelli essenziali delle prestazioni in Il federalismo fiscale*, a cura di NICOTRA, G., PIZZETTI, F. SCOZZESE, S., Roma.
- RANCI ORTIGOSA, E. (2005), *In tema di Lep*, in "Prospettive Sociali e Sanitarie", 1.
- RANCI ORTIGOSA, E. (2007), *I livelli essenziali delle prestazioni tra erogazioni monetarie e servizi*, in *La rivista delle politiche sociali*, 1.
- TORCHIA, L. (a cura di) (2005), *Welfare e federalismo*, il Mulino, Bologna.