

**COMMISSIONE PER L'ANALISI DELLE
COMPATIBILITÀ MACROECONOMICHE
DELLA SPESA SOCIALE**

***L'ISTITUTO DEL MINIMO VITALE:
ESPERIENZE E PROPOSTE DI RIFORMA***

a cura di P.Bosi, M.Ferrera, C.Saraceno

Allegato 1 al Documento di base n. 3

Sommario

1. Gli istituti a sostegno di redditi insufficienti: questioni di lessico e di principio; 2. Modelli di minimo vitale nell'Unione Europea; 3. Le proposte di introduzione di un istituto di minimo vitale a livello nazionale in Italia; 4. Le esperienze di Minimo vitale a livello locale; 5. L'introduzione di un istituto di minimo vitale in Italia: proposte e problemi aperti.

1. Gli istituti a sostegno di redditi insufficienti: questioni di lessico e di principio

L'assistenza economica alle persone con risorse insufficienti ha rappresentato una delle prime forme di intervento pubblico in campo sociale: per la maggior parte dei paesi europei le sue origini risalgono al secolo scorso. A partire dagli anni Cinquanta, il consolidamento delle assicurazioni sociali come strumenti di risposta generalizzata ai rischi tipici della società industriale ha progressivamente ridotto il ruolo di questa forma di intervento. L'assistenza è rimasta tuttavia un settore cospicuo anche in seno al welfare state maturo: la protezione più o meno personalizzata nel caso di una vasta gamma di bisogni particolari (dall'handicap alla mancanza di reddito *tout court*) si è anzi affermata come un diritto caratterizzato da gradi di istituzionalizzazione e "automatismo" di poco inferiori a quelli dei diritti sociali standard (pensionistici, sanitari ecc.). Le recenti trasformazioni economiche, sociali e demografiche delle società europee hanno dal canto loro aperto nuovi spazi per le prestazioni di assistenza, che possono dare un contributo importante alla lotta alla povertà (vecchia e nuova) e a tutte le forme di esclusione.

Paragonato a quelli dei paesi europei più avanzati, il settore assistenziale italiano appare come pletorico e lacunoso al tempo stesso. Pletorico per la grande varietà di istituti che esso prevede, ciascuno rivolto a rispondere a una diversa fattispecie di bisogno: pensiamo ad esempio alle prestazioni di invalidità, intesa nel senso più lato del termine. Lacunoso perché al suo interno non trovano adeguata risposta alcuni bisogni, ed in particolare la mancanza di reddito **in quanto tale**, indipendentemente cioè da altre condizioni socio-demografiche. Nel nostro sistema di assistenza non vi è in altre parole quella rete di sicurezza universale, quel "pavimento di protezione" che negli altri paesi europei consente di soccorrere anche le forme di povertà ed esclusione non associate all'età o allo stato di salute delle persone. Chi non ha proprio niente, ma non ricade in una delle (pur numerosissime) categorie di bisogno specifico previste dalla normativa nazionale, regionale o comunale rischia ancor oggi, in Italia, di cadere nel vuoto.

Come colmare questa lacuna? Quale nuova prestazione può completare in modo equo, efficace e finanziariamente sostenibile la rete di assistenza, oggi manchevole, del nostro sistema pubblico di protezione? Si tratta di domande cruciali: e la risposta che verrà data inciderà sulle fondamenta del modello italiano di welfare. Non si tratta tuttavia di interrogativi né nuovi né originali. Da quasi un ventennio, ormai, ruota intorno ad essi un articolato dibattito tra le forze politiche e sociali, fra amministratori, fra esperti. A livello decentrato, sono state effettuate numerose e promettenti esperienze volte a garantire, appunto, un "minimo vitale" a chiunque si trovi in situazione di indigenza, anche a-specifica. Vi sono poi numerose esperienze straniere su cui meditare. La progettazione del nuovo non deve dunque partire da zero, ma può poggiare su una preziosa eredità di idee, proposte ed esperienze concrete.

Tutti i dibattiti che hanno una storia si portano dietro delle parole-chiave, che rimandano a diagnosi e soluzioni diverse dei problemi. Anche il dibattito sul reddito minimo è ricco di parole-chiave: pensiamo alle espressioni "salario sociale", "reddito di cittadinanza", "reddito garantito" eccetera. Prima di passare alla progettazione, appare

dunque opportuno proporre alcuni chiarimenti terminologici e concettuali. Nei processi di cambiamento istituzionale, anche il vocabolario può aiutare le riforme.

Cominciamo col dire che, quando si parla di sostegni economici a chi è sprovvisto di mezzi, è consigliabile non utilizzare la nozione di **salario** (come nelle espressioni "salario sociale", "salario minimo garantito", "salario ai disoccupati o agli inoccupati" eccetera). In questo modo si evita di confondere misure di lotta alla povertà e di inserimento sociale con le politiche che riguardano invece le retribuzioni dei lavoratori dipendenti¹. Il termine più appropriato da cui partire è quello di **reddito**, al quale si possono aggiungere varie specificazioni. Le parole-chiave ai fini dell'attuale dibattito italiano sono almeno cinque, che possiamo elencare in ordine di generosità e inclusività decrescente.

Reddito di cittadinanza. E' un'allocazione universale, rivolta a tutti i cittadini senza alcuna distinzione e senza alcuna contropartita. Non solo chi è sprovvisto di reddito, dunque, ma anche i più agiati. Il suo importo dovrebbe essere sufficiente a condurre una vita dignitosa anche senza l'integrazione, in linea di principio, di altri redditi da lavoro o da trasferimento. Questa allocazione sarebbe sostitutiva di quasi tutte le prestazioni (monetarie) delle assicurazioni obbligatorie, di quante più possibile prestazioni di assistenza, nonché di quasi tutte le agevolazioni fiscali. Pur essendo beneficiarie dell'allocazione, le fasce di reddito più abbienti si troverebbero di fatto a restituirla sotto forma di imposta. Secondo i suoi proponenti, il reddito di cittadinanza porterebbe molti vantaggi sia sul piano dell'equità sia sul piano dell'efficienza². Naturalmente, la sua introduzione comporterebbe drastiche trasformazioni istituzionali; la garanzia di importi "dignitosi" richiederebbe a sua volta forti incrementi della pressione fiscale.

Reddito di base. E' una variante indebolita del reddito di cittadinanza. Il suo importo è più modesto (intorno alla soglia di sussistenza o anche più basso, almeno inizialmente) ed esso non sarebbe interamente sostitutivo di tutte le altre prestazioni o agevolazioni. Si tratterebbe in altre parole di uno zoccolo monetario garantito al di sotto di tutti i redditi, da incrementare con altre entrate. Questa prestazione resterebbe però universale e incondizionata (un assegno a tutti), salvo poi ad essere restituita per via fiscale dalle fasce di reddito più elevate. Il reddito di base viene spesso proposto come prima tappa verso il reddito di cittadinanza.

1 La nozione di salario minimo garantito è spesso usata pensando agli istituti vigenti in Francia e denominati SMIG (*salaire minimum interprofessionnel garanti*) e SMIC (*salaire minimum interprofessionnel de croissance*). Questi due istituti sono tuttavia rivolti ai lavoratori dipendenti occupati e non riguardano gli indigenti in quanto tali. Per questi ultimi è prevista una prestazione distinta e denominata *revenu minimum d'insertion*. Proprio il riferimento al caso francese dovrebbe dunque suggerire di non utilizzare il concetto di salario, bensì quello di reddito.

2 Per approfondimenti su questo dibattito rimandiamo, tra gli altri, a A.B. Atkinson, *Public Economics in Action. The Basic Income/Flat Rate Proposal*, Oxford, Oxford University Press, 1995; S. Brittan, *Capitalism with a Human Face*, Aldershot, Edward Elgar, 1995; J.M. Ferry, *L'allocation universelle. Pour un revenu de citoyenneté*, Parigi, Cerf, 1995; J. Meade, *Full Employment Regained?*, Cambridge, Cambridge University Press; P. Van Parijs, *Real Freedom for All*, Oxford, Oxford University Press, 1995.

Reddito di partecipazione. Con tale istituto si varca il confine dell'universalità. In questo caso, infatti, i beneficiari non sarebbero più tutti i cittadini incondizionatamente, ma solo quelli che partecipano ad attività lavorative, formative o di cura. A tutti questi cittadini verrebbe corrisposto un assegno a somma fissa, indipendentemente dal reddito o da altre condizioni (come nel caso del reddito di cittadinanza o di base). Ma verrebbe anche richiesta una qualche contropartita in termini, appunto, di partecipazione. Chi non è disponibile alla contropartita e sceglie di non impegnarsi in nessun modo rilevante e socialmente riconosciuto per la collettività non riceverebbe l'assegno.

Reddito minimo garantito. Consiste in un sussidio non categoriale, non contributivo, selettivo e condizionato. Esso spetta solo a coloro che sono sprovvisti di mezzi, indipendentemente da altri criteri (stato di salute, età, status occupazionale eccetera). E' subordinato all'accertamento delle risorse del richiedente (il cosiddetto *means test*). E di norma viene erogato sotto condizione : ricerca attiva di un'occupazione, frequenza di corsi di formazione o studio, lavori socialmente utili, effettivo impegno in attività di cura (dei figli, di anziani o inabili eccetera). Naturalmente nessuna contropartita viene richiesta a chi non può fornirla per motivi anagrafici o di salute. Il suo importo dovrebbe garantire come minimo la sussistenza. Idealmente, e operando in stretta connessione con il sistema fiscale, esso dovrebbe sollevare i propri beneficiari al di sopra della soglia di povertà.

Imposta negativa sul reddito. In senso stretto, questo termine connota qualsiasi imposta o schema di agevolazione fiscale che preveda trasferimenti positivi (un assegno) a tutti quei contribuenti il cui reddito è al di sotto di una data soglia imponibile. Una eventuale imposta/schema agevolativo di portata universale (applicabile cioè a tutti i cittadini) che preveda un trasferimento positivo minimo d'importo pari alla soglia di sussistenza (o più elevato) potrebbe sussumere, di fatto, l'istituto precedente. L'unica differenza rispetto ad un regime autonomo di reddito minimo garantito sarebbe di natura amministrativa e gestionale. Sul piano concettuale, i confini fra uno schema di reddito minimo garantito ed uno di imposta negativa sul reddito non sono molto marcati : e, anche senza arrivare alla loro piena coincidenza, fra i due istituti possono esservi numerosi punti di contatto e forme di parziale integrazione.

Effettuate queste distinzioni terminologiche e analitiche, possiamo ora avviare la discussione, partendo da alcune considerazioni di carattere generale.

Come è facile capire, i primi tre istituti (reddito di cittadinanza, reddito di base e reddito di partecipazione) sono i più ambiziosi e innovativi non solo rispetto allo status quo italiano, ma anche rispetto all'intera tradizione del welfare state europeo. Essi sollevano tuttavia enormi implicazioni sul piano etico, su quello politico-istituzionale e su quello economico. Nessun paese ha introdotto finora misure del genere - anche se sono state già fatte, in alcuni paesi, articolate simulazioni applicative. Non è da escludere (per molti sarebbe addirittura auspicabile) che lo stato sociale si incammini su questa

strada nel corso del ventunesimo secolo. In questa prospettiva va senz'altro incoraggiato un dibattito serio, anche nel nostro paese. A fini propositivi ed operativi, è opportuno tuttavia concentrare l'attenzione sul reddito minimo garantito e sull'imposta negativa sul reddito: e soprattutto sulle possibili sinergie fra i due istituti.

A prima vista, il reddito minimo garantito può dare l'impressione di uno strumento antiquato, non molto diverso dai tradizionali sussidi ai poveri, poco efficaci e molto stigmatizzanti. Ma non è così, per almeno tre ragioni. Innanzitutto, laddove esiste uno schema moderno di reddito minimo garantito, chi ne fruisce non riceve un sussidio caritativo, ma esercita un vero e proprio diritto soggettivo di cittadinanza, tutelato e disciplinato dalla *rule of law*. In secondo luogo, si tratta di una prestazione definita in base a criteri universalistici e standardizzati, sottratta alla pura e semplice discrezionalità dell'amministrazione (e dell'amministratore) erogante e immune all'aleatorietà delle risorse di bilancio di quest'ultima. In terzo luogo, gli schemi moderni di reddito minimo garantito sono affiancati da articolate misure di accompagnamento, volte a re-integrare i beneficiari nel tessuto sociale ed economico circostante. Il principale obiettivo di questi schemi è l'inclusione, non la segregazione dei bisognosi. Come si vedrà più oltre, l'effettivo rispetto di questi tre criteri consentirebbe un vero e proprio "salto qualitativo" per le prestazioni di assistenza economica nel nostro paese. L'istituto del *minimo vitale*, già vigente da tempo in quasi tutte le nostre regioni, se ricorda il reddito minimo garantito nel suo obiettivo generale di fornire una rete ultima di protezione per tutti, se ne differenzia per il carattere ancora largamente discrezionale e aleatorio delle erogazioni (cfr. infra).

Naturalmente, come accade a tutte le tecnologie istituzionali, anche il reddito minimo garantito può funzionare in maniera più o meno equa, efficace ed efficiente a seconda dei modi in cui è congegnato e soprattutto a seconda dei contesti sociali, economici, culturali e politici in cui viene applicato. A certe condizioni, può generare stigma, trappole della povertà e della disoccupazione, comportamenti opportunistici o di "azzardo morale". Non si tratta di effetti necessari, ma solo possibili e dunque potenzialmente evitabili. Poiché, anche in questo caso, le parole sono importanti, prima di procedere è opportuno effettuare delle chiarificazioni. Se si identifica in anticipo una minaccia potenziale, è infatti più facile evitarla.

Stigma. Si tratta di una valutazione negativa, di un sentimento di riprovazione associato all'erogazione e/o alla percezione di prestazioni non contributive riservate ai "bisognosi". Può riguardare una prestazione in quanto tale, solo certe sue caratteristiche, le sue modalità applicative, certe tipologie di beneficiari o altro ancora. Una programma sociale stigmatizzato o stigmatizzante non è un buon programma. Esso tende a segregare invece che integrare, e può disincentivare l'effettiva fruizione (*take up*) delle prestazioni da parte di potenziali beneficiari che, pur trovandosi in condizione di bisogno, desiderano evitare lo stigma. Una certa misura di stigma è probabilmente inevitabile negli schemi basati sulla verifica dei mezzi. Ciò dipende più dal modo in cui le nostre società si pongono (culturalmente e normativamente) di fronte al problema della povertà che non dallo strumento istituzionale (il *means-test*) in quanto tale. I fenomeni di stigma

possono essere contrastati con opportune politiche di informazione e comunicazione. Essi tendono ad essere di per se stessi tanto più contenuti quanto maggiori sono l'efficacia e l'efficienza degli schemi *means tested* nell'allontanare i propri beneficiari dalla povertà e dalla disoccupazione e nel contrastare comportamenti opportunistici.

Means test / verifica dei mezzi. E' un ingrediente chiave dell'istituto del reddito minimo, in quanto serve a selezionare i beneficiari e dunque a mirare la prestazione verso i casi di effettivo bisogno. I problemi relativi alla verifica dei mezzi sono di due tipi: problemi di "disegno" e problemi di "applicazione". I primi si riferiscono alle regole che stabiliscono quali mezzi vanno presi in considerazione, con riferimento a quale unità. Si verifica solo il reddito o anche il patrimonio? Nel primo caso la verifica assume il carattere limitativo dell'*income test*, più che del *means test*. In che misura si deve tener conto dei redditi e del patrimonio dei familiari? Occorre insistere affinché i richiedenti consumino tutte le proprie risorse reddituali e patrimoniali prima di concedere la prestazione oppure è opportuno concedere delle "franchigie" (*disregards*)? I problemi di attuazione riguardano invece le modalità concrete di verifica delle condizioni stabilite e i successivi controlli. Questo secondo tipo di problemi assume rilevanza cruciale in quei contesti ove è più ampia l'economia sommersa e dunque l'evasione fiscale e dove l'amministrazione pubblica incontra maggiori difficoltà nell'accertare redditi e patrimoni dei cittadini.

Trappole della povertà e della disoccupazione. Sono sindromi in cui possono venire a trovarsi ipotetici beneficiari di reddito minimo garantito con scarse qualifiche professionali. Accettando un lavoro a basso salario, queste persone perderebbero la prestazione, finendo per trovarsi in condizioni solo marginalmente migliori di prima in termini di reddito e dunque sempre in povertà. Questa trappola può operare anche a livello familiare, rendendo non conveniente il lavoro (magari un'occupazione a tempo parziale) da parte di un componente del nucleo (tipicamente donna o giovane). L'incremento del reddito del nucleo familiare rischia infatti di far perdere il diritto al sussidio o di ridurlo di ammontare equivalente ("lira per lira"). Se mal congegnato, l'istituto del reddito minimo garantito può dunque intrappolare i suoi beneficiari intorno alla soglia di povertà e addirittura incentivare la disoccupazione. Per contrastare queste trappole, occorre disegnare percorsi "intelligenti" di transizione dall'assistenza sociale al lavoro, che prevedano ad esempio franchigie fiscali per le prime quote di reddito guadagnato (i cosiddetti *income disregards*), schemi di imposta negativa sul reddito, forme di sussidio ai salari più bassi (i cosiddetti *in-work-benefits*) eccetera.

Trappola della dipendenza. Chi passa dall'assistenza al lavoro abbandona un reddito da trasferimento magari molto basso, ma certo e regolare per un reddito da lavoro magari un po' più alto, ma probabilmente più incerto e irregolare (occupazioni a termine, part-time, stagionali ecc.). Se le prestazioni previste da eventuali imposte negative sul reddito o altri schemi di sussidio ai bassi salari non "scattano" subito o se l'eventuale ricquisizione del reddito minimo richiede tempo, può diventare più conveniente per i

beneficiari rinunciare al lavoro e continuare a percepire il sussidio. Di nuovo, l'emergenza di questa trappola può essere contrastata da opportuni accorgimenti istituzionali e organizzativi: ad esempio modalità di accertamento dei requisiti rapide, personalizzate e flessibili.

Opportunismi e frodi. Per certi aspetti, si tratta di "rovesci della medaglia" rispetto alle trappole appena illustrate. Stante la disponibilità di una prestazione monetaria minima garantita, i suoi beneficiari (potenziali) possono deliberatamente adottare strategie comportamentali volte a sfruttare la prestazione sempre e comunque nei termini "massimi" previsti, fino ai limiti del lecito (o anche oltre). Combinazioni improprie fra trasferimento e altri redditi, veri e propri occultamenti, sindromi collusive tra lavoratori e datori di lavoro senza scrupoli o tra beneficiari e funzionari erogatori e dunque episodi di abuso, corruzione, concussione, scambio clientelare o frode: questi sono alcuni dei fenomeni perversi che possono accompagnarsi all'istituto del reddito minimo garantito, come a molte altre prestazioni monetarie. Il rischio di fenomeni di questo tipo è particolarmente elevato in Italia, stanti le tradizioni "particolaristico-clientelari" del nostro sistema di welfare. Anche qui, si tratta di disegnare circuiti decisionali e di controllo intelligenti, per quanto possibile capaci di prevenire le degenerazioni opportunistiche.

Avendo chiarito il vocabolario e messo a fuoco le principali "promesse" ma anche i possibili effetti perversi del reddito minimo garantito, è opportuno ora passare ad una sintetica rassegna delle principali esperienze effettuate su questo terreno, sia all'estero che nel nostro paese a livello decentrato.

2. Modelli di minimo vitale nell'Unione Europea

Entro l'Unione Europea, oltre che in Italia, solo in Grecia è assente una misura di minimo vitale a livello nazionale che non riguardi solo gli anziani e gli invalidi civili. Il Portogallo, che si trovava in una situazione analoga, nel 1996 ha introdotto a livello sperimentale il minimo vitale in alcune aree del paese. Per rappresentare la varietà di situazioni a livello di impianto istituzionale, di grado robustezza dei diritti soggettivi riconosciuti, di individuazione dei beneficiari, di vincoli o contropartite richieste agli stessi, sono stati scelti cinque casi nazionali: Svezia, Germania, Francia, Spagna e Portogallo.³

3 Per stendere queste note ci siamo avvalsi soprattutto dello studio di T. Eardley, J. Bradshaw, J. Ditch, J. Gough, P. Whiteford, *Social Assistance in OECD Countries*, London, HMSO, 1996, vol. II, *Country Reports*. Questa fonte è stata integrata con i dati rinvenibili sul bollettino del MISSOC e con le informazioni raccolte per una ricerca su "Evaluation of Income Support Policies at the Local Urban Level" (ESOP), finanziata dalla Commissione delle Comunità Europee, DGXII, entro il programma di Targeted Socio-Economic Research, che ha per oggetto questi stessi cinque paesi e di cui Chiara Saraceno è coordinatrice.

Dato che il minimo vitale non può essere considerato al di fuori della organizzazione complessiva della protezione sociale, per ciascun paese abbiamo ricordato sinteticamente le caratteristiche principali, in particolare per quanto riguarda l'indennità di disoccupazione e l'esistenza o meno di una pensione di vecchiaia di base, non contributiva.

Anche un excursus così forzatamente sintetico segnala non solo la varietà dei modi in cui ciascun paese ha storicamente sviluppato il proprio sistema di protezione, con particolare riguardo alla povertà, ma anche come l'intreccio tra previdenza e assistenza (in senso stretto) non sia un fenomeno solo italiano, al contrario. Ciò può forse indurre a riflettere criticamente su quanto vi sia di necessario - in termini di razionalizzazione e di equità - e quanto vi sia viceversa di artificioso e forse potenzialmente rischioso nell'operare distinzioni nette là dove sono stati costruiti equilibri delicati che non possono essere toccati senza valutarne gli effetti, non necessariamente tutti benefici e voluti, sul sistema complessivo.

Svezia

Chiunque non disponga di risorse sufficienti per avere uno standard di vita adeguato ha in linea di principio diritto ad un sussidio. Si tratta di un diritto legale, che deve essere soddisfatto dal comune di residenza dell'interessato. Servizi gratuiti possono integrare l'assistenza sociale ed è responsabilità del comune determinare come meglio fare fronte ai bisogni di un determinato individuo.

Va comunque ricordato che in Svezia la maggior parte delle forme di garanzia del reddito sono a carattere previdenziale. In particolare, dati gli alti tassi di occupazione sia maschile che femminile, l'indennità di disoccupazione - pur legata nell'ammontare al livello dei salari pregressi - copre la maggior parte delle persone prive di reddito perché disoccupate. La disoccupazione giovanile è in aumento, ma la disoccupazione di lungo periodo è relativamente ridotta e stabile nel tempo.

Esiste una pensione di base universalistica non contributiva (detta pensione dei cittadini) cui si aggiunge eventualmente la pensione occupazionale. Per questo sono pochi gli anziani che si trovano in condizioni di reddito tali da aver bisogno di assistenza economica.

Riferimenti normativi e obiettivi. La legge sui servizi sociali del 1982 stabilisce il diritto dei singoli al sostegno da parte del settore socio-assistenziale locale. Questo deve garantire ai richiedenti un "ragionevole" standard di vita, allo stesso tempo incoraggiandone l'autonomia. La legge definisce il diritto a livello nazionale, ma l'amministrazione di questa misura è di competenza locale. Il Dipartimento nazionale per la salute e l'assistenza (National Board of Health and Welfare) elabora criteri generali nazionali per definire le condizioni che danno luogo al diritto, ma i comuni hanno un certo grado di discrezionalità sia nel precisare tali criteri sia nel definire l'ammontare della prestazione e le eventuali integrazioni in servizi.

Criteri generali. Il diritto nasce dopo che sono state esaurite tutti gli altri mezzi per procurarsi un reddito, inclusa, nella maggioranza dei casi, la ricerca attiva di un lavoro. I figli, dai 15 anni in poi, possono fare domanda autonomamente, ma i genitori sono tenuti a mantenere i figli fino al compimento dei 18 anni. Dopo i diciotto anni cessa ogni obbligazione legale. E al di fuori della famiglia nucleare ristretta - genitori e figli minori - non esiste altra figura di “familiare tenuto agli alimenti”.

Criteri di residenza e di nazionalità. Per aver diritto a questo sostegno economico occorre avere residenza legale nel paese; ma il diritto scatta dal momento in cui si prende residenza (ovvero non c'è un periodo minimo al di sotto del quale non si ha diritto, anche se residenti). A proposito di quest'ultima si ricorda che i cittadini di altri paesi scandinavi non hanno bisogno di permessi di residenza o di lavoro ed hanno diritto al sostegno se necessario. Nel caso di cittadini della EU valgono le regole EU. I cittadini di altri paesi devono avere permessi di residenza e di lavoro per risiedere legalmente in Svezia. Tali permessi di norma sono concessi solo a parenti stretti, studenti che frequentano un corso di studi, figli adottivi. nel 1993 solo 159 persone hanno ottenuto un permesso di residenza per motivi di lavoro.

Gli assegni di assistenza sociale non possono essere fruiti se il beneficiario sposta la propria residenza in un altro paese.

Durata del diritto. Fino a che dura il bisogno ed esistono le condizioni che danno luogo al diritto

Disponibilità al lavoro e politica del mercato del lavoro. I beneficiari devono cercare attivamente un lavoro ed essere disponibili ad accettare anche lavori per i quali sono sovra-qualificati. Questo requisito cessa solo allorché si raggiunge l'età pensionabile (e si accede alla pensione di base), oppure quando esiste un documentato impedimento al lavoro. La severità nella verifica del requisito della disponibilità al lavoro di fatto varia da una città all'altra.

Questo requisito vale anche per i genitori (per lo più madri) soli. In questo caso, tuttavia, perché la persona possa essere considerata per un lavoro, e quindi anche per l'assistenza economica, occorre che siano garantiti servizi per la cura dei bambini. Dal 1993 i comuni sono stati obbligati a fornire servizi di cura per i bambini dai 18 mesi in su. Va osservato che in Svezia il tasso di occupazione tra le madri sole è più elevato di quello delle sposate (n.b.: in Svezia è possibile distinguere tra madri sole e madri conviventi con un partner, anche se non sposate, distinzione non sempre facile negli altri paesi, anche a livello statistico).

L'indennità dei genitori rende possibile ai genitori soli stare a casa con l'80% del salario per 360 giorni dopo la nascita del bambino. Inoltre esse hanno diritto ad altri 90 giorni con una identità di circa 90 corone al giorno. Durante questi 450 giorni, quindi, non devono essere disponibili al lavoro, anche se ricevono una qualche forma di sostegno economico (in aggiunta alle indennità sopra citate). Il requisito scatta solo dopo. Se un

genitore solo riceve l'assegno di assistenza sociale, il comune deve o fornire gratuitamente la cura dei bambini, o tenerne conto nel calcolare l'assegno.

Le prestazioni economiche non sono accompagnate da nessun particolare requisito o servizio di integrazione sociale o economica (a parte la ricerca di lavoro). Tuttavia alcuni comuni possono offrire ai beneficiari lavori temporanei (del tipo cantieri di lavoro) o servizi di addestramento alla ricerca di lavoro. Possono anche offrire piccole somme addizionali a chi si impegna in qualche servizio di utilità collettiva. La Corte Amministrativa Suprema, in ogni caso, ha stabilito che a nessuno può essere negato il sostegno economico a seguito della indisponibilità a partecipare a cantieri di lavoro o dell'abbandono o mancato completamento di programmi di riabilitazione. Le prestazioni possono essere viceversa sospese in caso di indisponibilità al lavoro.

Chi riceve assistenza economica può lavorare senza perderla, anche se è probabile che un lavoro a pieno tempo fornisca un reddito tale da far perdere il titolo al beneficio. L'assistenza di solito è una integrazione di altri redditi. Tuttavia i lavoratori autonomi di solito non riescono a ricevere l'assistenza economica: se non possono mantenersi adeguatamente attraverso il lavoro autonomo, sono obbligati a cercarsi un lavoro dipendente. Solo in questo caso, ovvero se sono disponibili a prendere un lavoro dipendente e non ci riescono o non dà loro un reddito sufficiente, hanno diritto alla assistenza economica.

L'unità beneficiaria di riferimento. E' identica all'unità per la valutazione delle risorse a fini fiscali: è basata sull'individuo o sulla famiglia nucleare. Chiunque dei due partner in una coppia può chiedere l'assistenza per la famiglia e di norma il beneficio è pagato a quella persona. Tuttavia può essere la famiglia a nominare la persona cui il beneficio va pagato.

I figli naturali, i figli del partner, i figli affidati e adottivi possono essere inclusi nella richiesta di assistenza. Anche i nipoti (di nonni) possono essere inclusi, ma solo se i nonni ne hanno l'affidamento.

I genitori hanno la responsabilità del mantenimento dei figli minorenni. Se i figli all'età di 18 anni sono ancora nella scuola media superiore, i genitori mantengono la responsabilità per il mantenimento fino a che hanno completato gli studi e al più tardi fino a 21 anni. Perciò, fino a questa età, i figli sono di norma inclusi come parte della unità di riferimento del genitore. I figli sopra i 18 anni che hanno completato la scuola media superiore sono considerati una unità residenziale autonoma ai fini della assistenza. Ciò vale anche per altri adulti autonomi che vivono con l'unità nucleare, che siano o no in rapporti di parentela con questa.

Due persone non sposate che coabitano *more uxorio* nella maggior parte dei casi vengono considerate una coppia, se vivono assieme da almeno sei mesi (ma a Stoccolma sono considerate tali dal momento in cui iniziano a vivere assieme). Sono considerate una coppia anche se hanno un figlio o se ne aspettano uno.

Un genitore solo è considerato parte di una coppia coabitante ai fini dell'assistenza economica se vive stabilmente con un partner, anche se il grado di controllo di queste situazioni non è chiaro.

Reddito e test dei mezzi. La Svezia ha forse uno dei sistemi più completi di controllo dei mezzi. I redditi degli adulti vengono presi in considerazione per intero, al netto delle tasse. Nessun particolare reddito, o il reddito di nessun gruppo particolare è trattato in modo diverso. I figli non sono ritenuti responsabili per il mantenimento dei genitori, ma (se conviventi) i loro eventuali redditi possono far ridurre l'assistenza economica per quanto attiene alla quota spettante appunto ai figli.

Se un produttore di reddito vive fuori dalla famiglia in un'altra città a motivo del suo lavoro, il suo reddito è preso in considerazione nel calcolare l'assegno per la famiglia. I coniugi sono responsabili del mantenimento l'uno dell'altra e di ciò si tiene conto nel valutare le domande di assistenza. Perciò anche vengono tenuti in conto i redditi di entrambi.

Nel calcolo delle risorse si tiene conto anche dei risparmi e del patrimonio. Per ottenere assistenza temporanea occorre avere esaurito tutte le proprie risorse economiche. Tuttavia, se la commissione locale per l'assistenza ritiene che un richiedente non può ricevere assistenza economica perché possiede la casa in cui vive (che potrebbe essere venduta), questi deve avere una ragionevole possibilità di trovare un'altra abitazione. Inoltre deve avere un tempo ragionevole, di solito sei mesi, per poter appunto vendere l'abitazione. Se la richiesta di assistenza non riguarda un periodo breve, anche l'eventuale automobile venduta, perché anche questa è considerata un bene finanziario. Tuttavia si può mantenere il possesso di un mezzo di trasporto se questo è necessario per lavorare e i trasporti pubblici non sono adeguati.

Livelli di sostegno. Nel 1985 è stato introdotto uno standard nazionale basato su elementi che sono inclusi nel bilancio delle famiglie preparato dalla Commissione Nazionale delle Politiche per i Consumatori. Nel 1992 la Corte Suprema Amministrativa decretò che questo standard dovesse costituire la base per valutare quale dovesse essere un ragionevole standard di vita ai fini della assistenza sociale. Esso viene rivalutato ogni anno sulla base dell'inflazione. L'assistenza sociale non è indicizzata automaticamente ai prezzi; prende in considerazione anche i cambiamenti nei modelli di consumo sulla base delle indagini sui consumi delle famiglie.

La Commissione Nazionale per l'Assistenza Sociale definisce anche la linea di reddito al di sotto della quale si ha diritto a ricevere assistenza economica.

Se un comune applica un livello inferiore agli standard definiti dalla Commissione nazionale i richiedenti possono ricorrere in giudizio e di solito vincono. I comuni tuttavia sono liberi di decidere se il costo di taluni servizi (luce, telefono, acqua) deve essere calcolato nell'ammontare dell'assegno o invece può essere pagato direttamente dal comune stesso. Il costo dell'affitto di solito è calcolato a parte. L'ammontare preciso dell'assegno pagato è calcolato una volta sottratti i redditi eventualmente disponibili.

Se una domanda di assistenza è rifiutata, la commissione locale deve notificarlo al richiedente, che può fare ricorso alla corte amministrativa della contea. La decisione di quest'ultima può a sua volta essere appellata sia dall'individuo che dalla commissione locale, e portata alla corte d'appello amministrativa.

Il livello standard dell'assegno dovrebbe consentire di coprire le spese di alimentazione, abbigliamento, tempo libero e sport, apparecchiature domestiche e beni di consumo domestico, giornali, telefono, abbonamento televisivo, elettricità e assicurazione domestica, oltre alle cure sanitarie e dentistiche, eventualmente anche i costi di iscrizione al sindacato (che include anche un contributo al fondo di assicurazione contro la disoccupazione). I beneficiari devono pagare le tasse su ogni reddito eventualmente guadagnato, ma l'assegno sociale non è tassato.

Diversi studi hanno rilevato l'esistenza di un ampio raggio di variazione, quindi di discrezionalità, nel definire l'ammontare degli assegni, a parità di circostanze. Ciò sembra dipendere sia dal diverso modo in cui gli assistenti sociali locali valutano il bisogno, sia dal grado in cui, nel definire gli importi, si tiene conto di vincoli di bilancio.

Possono essere anche fatti pagamenti *una tantum* per spese eccezionali (ad esempio mobili). A questi ultimi possono contribuire anche organizzazioni non governative.

I tempi di attesa sono variabili e tendono ad allungarsi (oltre un mese). Ma esiste una raccomandazione a limitare il periodo massimo di attesa a due settimane.

Finanziamento. L'assistenza sociale è finanziata dai comuni, tramite imposte sul reddito locali (circa il 30% del reddito tassabile). Il governo centrale tassa solo i redditi superiori ad un certo livello. I comuni ricevono anche fondi dallo stato per l'assistenza sociale, che tuttavia non coprono necessariamente tutti i costi. I comuni ricevono anche fondi per coprire le spese dei rifugiati per i primi tre anni.

Un modo in cui i comuni cercano di trasferire i costi dell'assistenza sociale (che è in aumento, anche se riguarda solo lo 0,6 del PIL) è collocare i beneficiari in qualche iniziativa di lavori pubblici di emergenza, che sono numerosi (specie di cantieri di lavoro): costruzione di strade, manutenzione ambientale, ecc., organizzati sia dalla Commissione nazionale del lavoro sia dai comuni, ma finanziati a livello nazionale. Dopo sei mesi in un lavoro di questo genere i beneficiari possono riottenere l'indennità di disoccupazione per 300 giorni. Se tornano in un cantiere di lavoro nel 299esimo giorno e lavorano per altri sei mesi, possono di nuovo ricevere l'indennità di disoccupazione, spostando così il costo dell'assistenza sociale sulla previdenza.

Take up. Si stima che circa la metà dei potenziali aventi diritto richieda l'assistenza (a fronte di un 12% di famiglie stimate in povertà, solo il 6% ha fatto domanda). Può essere davvero un problema di accesso e stigmatizzazione, ma può anche indicare l'esistenza di risorse nascoste.

Germania

Al fine di comprendere adeguatamente come funziona l'assistenza sociale, e in particolare il Sozialhilfe, in Germania occorre capire preliminarmente come funziona l'indennità di disoccupazione, che è in parte basata sulla previdenza, in parte sulla assistenza. Perciò ogni mutamento in questa indennità ha effetti diretti sulle domande di assistenza e sulla spesa relativa in un periodo di elevata disoccupazione. La disoccupazione è definita come la disponibilità a lavorare a pieno tempo lavorando viceversa meno di 18 ore alla settimana. Per aver titolo alla principale indennità di disoccupazione (Arbeitslosengeld) un richiedente deve aver lavorato e pagati i contributi per un equivalente di 360 giorni lavorativi nei tre anni precedenti. A queste condizioni, una indennità non sottoposta alla prova dei mezzi è pagata per un periodo tra le 17 e le 52 settimane, a seconda della storia lavorativa/contributiva del beneficiario. Per i lavoratori più anziani il periodo può arrivare a 104 settimane. Fino al Gennaio 1995 l'indennità era il 68% del guadagno netto precedente per chi aveva figli e 63% per chi non ne aveva. L'importo viene ridotto in caso di disoccupazione volontaria. Ora la copertura è rispettivamente del 67% e 60% .

Chi ha esaurito il diritto alla indennità di disoccupazione, o non lo ha mai acquisito, può chiedere l'assistenza per la disoccupazione (Arbeitslosenhilfe): un beneficio ibrido, tra assistenza e previdenza. Fino al gennaio 1995 copriva il 58% del salario precedente ai lavoratori con figli e il 56% a quelli senza figli. Ora la copertura è rispettivamente del 57% e 53%. E' subordinato ad una prova dei mezzi simile a quella per il Sozialhilfe, ma meno severo. Ma in molti casi questa indennità per i disoccupati con familiari a carico è inferiore al livello dell'assistenza. E' finanziata dalle imposte.

Il Sozialhilfe è inteso come misura temporanea in periodi di crisi, tesa ad "aiutare ad aiutarsi". Ha due elementi: Hilfe zum Lebensunterhalt - assistenza generale - e Hilfe in besonderem Lebenslagen - assistenza per persone in particolari circostanze. La prima fornisce pagamenti regolari per un periodo illimitato di tempo (purché le condizioni persistano) e costituisce un diritto legale, esigibile. Include anche somme ad hoc per abbigliamento, mobili ecc., per i quali deve essere fatta domanda. La seconda copre aiuti particolari per ciechi o inabili, per anziani, per persone senza assicurazione sanitaria o altri con problemi particolari. Alcuni di questi bisogni particolari configurano un diritto alla assistenza, altri sono discrezionali.

Riferimenti normativi e obiettivi. L'atto istitutivo dell'assistenza sociale stabilisce che "scopo dell'assistenza sociale mettere in grado il beneficiario di vivere una vita corrispondente alla dignità umana"

L'assistenza sociale tedesca è stata descritta come "la rete di protezione al di sotto della rete di protezione. Dovrebbe garantire coloro che non hanno diritto a benefici previdenziali o ad altre forme di compensazione sociale dal rischio di cadere in povertà. In via di principio è concessa solo in ultima istanza :

- quando una persona non può più provvedere a se stessa (incluso tramite l'occupazione, per gli abili al lavoro)
- quando la famiglia non è più in grado di provvedere al mantenimento

- dopo che sono state esperite le obbligazioni dei terzi (inclusa per esempio, l'indennità previdenziale)
- quando non è possibile fruire di altri benefici.

A livello federale la responsabilità è del Ministero della Sanità ; ma l'implementazione è affidata per legge ai Länder, che a loro volta possono delegare parte dell'amministrazione alle autorità distrettuali e municipali. La legge federale fornisce un quadro nazionale di diritti legali, ma l'atto istitutivo stabilisce che "la natura, forma e misura dell'assistenza sociale sarà ispirata alle speciali caratteristiche del caso individuale e alla persona del beneficiario, alla natura dei suoi bisogni e alle circostanze locali. I Länder e le autorità locali hanno così un certo grado di discrezionalità. Le variazioni nei criteri nel definire gli importi stanno all'interno i limiti posti dalla legge Federale . I benefici sono finanziati quasi per intero dagli enti locali (circa l'80%) e dai Länder (circa il 19%).

Condizioni generali. In linea di principio la legge dà un diritto legale alla assistenza sociale a qualsiasi persona in stato di bisogno, a prescindere dall'età o nazionalità, che si trova sul territorio della Repubblica Federale. In teoria, perciò, l'assistenza sociale è disponibile per gli individui, senza limite di età inferiore, così che i minori potrebbero fare domanda per conto proprio. In pratica, tuttavia, le richieste dei minori sono fatte tramite il loro responsabile legale ; anche se degli adolescenti che dimostrino di trovarsi in uno stato di totale disgregazione familiare e di separazione dai propri genitori possono fare domanda per conto proprio.

Gli studenti non hanno titolo al beneficio e ci si aspetta che siano mantenuti dai genitori fino al compimento del diploma. Sono disponibili borse di studio sulla base della verifica dei mezzi ; ma anche gli studenti che non possono ricevere una borsa di studio non possono chiedere l'assistenza sociale.

Residenza e nazionalità. In linea di principio l'assistenza sociale è aperta a chiunque risieda in Germania, indipendentemente dalla nazionalità. Ma vi sono numerose sotto-condizioni. Innanzitutto, la possibilità che uno straniero possa fare domanda senza perdere automaticamente il diritto di rimanere nel paese dipende dai complessi aspetti della legge sulla immigrazione e dal diverso status che i cittadini stranieri hanno sulla base di accordi bilaterali. Non vi è viceversa il requisito di una durata minima di residenza. Molti lavoratori stranieri, o Gastarbeiter, non hanno il diritto di richiedere la cittadinanza tedesca per quanto a lungo abbiano risieduto nel paese.

I cittadini EU che si trovano come lavoratori in Germania possono ricevere il sussidio per un periodo massimo di sei mesi, se perdono il lavoro. Ma dopo questo periodo sono obbligati a lasciare il paese. Se si pensa che uno straniero si sia recato in Germania al fine di beneficiare del sussidio tale possibilità gli viene rifiutata. L'onere della prova spetta agli uffici di assistenza sociale. Coloro

che arrivano in Germania per altre ragioni, quali la ricerca di lavoro o il ricongiungimento familiare, hanno lo stesso titolo al beneficio dei cittadini.

La situazione dei rifugiati è mutata sostanzialmente dopo il 1993. Per il primo anni di residenza hanno diritto all'assistenza sotto forma di beni e servizi, ma non di denaro. Dopo un anno possono ricevere anche il sussidio, ma l'entità di questo può essere ridotta.

Durata del diritto. Non vi è limite di tempo, se durano le condizioni che vi danno luogo.

Disponibilità al lavoro e politiche del mercato del lavoro. I disoccupati che chiedono l'assistenza sociale devono essere disponibili al lavoro o alla formazione professionale ed in teoria dovrebbero accettare qualsiasi lavoro venga offerto loro (anche se in base ad una sentenza della Corte Amministrativa Federale si deve continuare a pagare il sussidio anche ad una persona che ha rifiutato una occupazione adatta, se non ha altri mezzi di sussistenza)

L'esenzione dal requisito della disponibilità a lavorare riguardano le seguenti fattispecie:

- Se il richiedente è fisicamente o mentalmente inabile
- Se un particolare lavoro metterebbe a rischio la possibilità del richiedente di perseguire in futuro quella che in precedenza era stata la sua occupazione principale.
- Se il fatto di lavorare metterebbe a repentaglio l'allevamento di un bambino
- Se il richiedente ha la responsabilità di una casa o della cura di una persona non autosufficiente

Nel caso di genitori soli la pratica normale è di richiedere la disponibilità a lavorare part time una volta che il figlio più piccolo ha raggiunto l'età scolare e full time quanto ha raggiunto i 14 anni.

Fino a qualche anno fa il sistema di formazione professionale e di apprendistato tedesco era riuscito a mantenere la disoccupazione giovanile al di sotto della media europea. Di recente tuttavia anche giovani ad istruzione elevata hanno cominciato a competere per questi posti. Di conseguenza il governo federale ha rafforzato l'obbligo dei comuni di cooperare con il ministero federale del lavoro nel collocare al lavoro i disoccupati e di creare lavori nel cosiddetto mercato secondario. I comuni hanno due opzioni: possono assumere i beneficiari di assistenza in modo regolare; oppure possono impiegarli in programmi particolari (tipo cantieri di lavoro, lavori di utilità collettiva) che non sono regolati dalla legge sui rapporti di lavoro e non sono protetti dalla previdenza sociale. In questo caso le persone ricevono l'assistenza sociale più una piccola integrazione (analogamente a quanto avviene in Inghilterra). Dato che questa seconda opzione è meno costosa, è divenuta anche la più frequente, specie in passato. Di recente tuttavia è aumentata la creazione di lavori regolari, anche perché il legame con la previdenza consente a questi lavoratori, una volta cessato il programma particolare, di

essere coperti dalla indennità di disoccupazione, che è finanziata a livello federale, con un risparmio per le finanze locali.

Sono anche previste (dal 1994) misure di sostegno all'occupazione di persone difficilmente impiegabili, inclusi sussidi temporanei ai salari del valore dell'indennità di disoccupazione o della assistenza.

Nel caso dei lavoratori autonomi il requisito della disponibilità al lavoro è meno rigido. In particolare, non si ritiene che debbano essere forzati nello status di lavoratori dipendenti. Al contrario è stato introdotto un beneficio temporaneo (per sei mesi), allo stesso livello dell'indennità di disoccupazione, per coloro che intendono iniziare un lavoro autonomo.

Nonostante , a parte la disponibilità al lavoro o alla formazione, non vi sia alcun esplicito requisito di integrazione sociale, negli anni recenti c'è uno sforzo crescente in direzione di servizi di consulenza e prevenzione.

L'unità beneficiaria di riferimento. E' costituita dal richiedente, più il partner nel caso di una coppia, e i figli a carico. Il principio di sussidiarietà, tuttavia, significa che la unità di risorse (le persone su cui ci si può aspettare che il richiedente si appoggi per ricevere sostegno) può essere più ampia della famiglia immediata.

Persone di sesso opposto che vivono nella stessa casa (esclusi i fratelli/sorelle) vengono considerati coabitanti se condividono risorse e vivono alla maniera di coniugi, anche se la cosa è stata oggetto di grandi dibattiti. Viceversa persone dello stesso sesso non sono trattate come coabitanti. Chi divide una abitazione è trattato come richiedente singolo ai fini dell'assistenza sociale, ma i costi dell'abitazione sono trattati come divisi.

Prova dei mezzi. L'unità di valutazione dei mezzi è la famiglia - in generale il richiedente più le persone che dipendono immediatamente da questi (partner, figli). Tuttavia il Sozialhilfe ha un principio di responsabilità reciproca tra le generazioni. Ciò significa che persone che giovani che non risiedono più con i genitori dovrebbero innanzitutto chiedere aiuto a questi ultimi prima di rivolgersi alla assistenza sociale. Analogamente ci si aspetta che gli adulti aiutino un genitore anziano che ha chiesto assistenza. Se ciò avviene in pratica, tuttavia, dipende dalle circostanze individuali. Nel diritto di famiglia i parenti tenuti agli alimenti sono gli appartenenti alle due generazioni più prossime (genitori e figli).

Si tiene conto della maggior parte dei redditi : la maggior parte dei benefici previdenziali, incluso l'assegno per i figli, benché quest'ultimo venga trattato come reddito solo al fine di determinare l'importo dell'assegno assistenziale per i figli . E' contato anche l'assegno di mantenimento per i figli da parte di un parente tenuto, ma non le borse di studio. Alcuni sussidi e indennità viceversa non sono contati : il sussidio per la casa, l'indennità di accompagnamento, ecc.

I redditi da lavoro sono contati al netto delle tasse e dei contributi e dei costi di produzione del reddito. L'esatta determinazione dei costi riconosciuti è discrezionale, anche se alcuni Länder hanno definito ammontari standard. Al fine di incentivare al

lavoro, al sussidio viene aggiunto un “supplemento lavorativo”, del valore di circa il 30% della quota di sussidio per il capofamiglia e vale solo per una persona nella coppia, di solito l'uomo (per averlo lei, la donna dovrebbe nominarsi capofamiglia, ma ciò avviene raramente).

Risparmi e beni mobili e immobili sono contati e dovrebbero essere consumati prima di accedere all'assistenza. Sono esentati solo le cose di casa essenziali e una piccola somma di risparmi (circa 2.500 marchi). Anche il valore di una casa di abitazione modesta non è considerato.

Livello del sussidio. I livelli sono fissati dai Länder, ma entro un limite superiore e inferiore definiti a livello federale. Il riferimento è al consumo medio di famiglie nel terzo più basso della distribuzione del consumo, indicizzato ai prezzi.

I pagamenti sono su base mensile. C'è una quota per il capofamiglia e quote aggiuntive, basate sull'età, per i familiari a carico, inclusi il partner e i figli. Gli anziani, i portatori di handicap, i genitori soli e altre categorie con particolari bisogni ricevono integrazioni. Possono esserci anche sussidi una tantum per spese speciali.

Chi risiede in istituzioni riceve l'equivalente del costo dell'ospitalità più del pocket money a discrezione delle autorità locali.

Il livello del sussidio è inteso a coprire il costo delle normali spese, incluso il cibo, l'abbigliamento, l'igiene personale, utensili domestici e “i bisogni personali e culturali della vita quotidiana”. Se vi si aggiungono le integrazioni e i costi dell'abitazione costituisce una “quasi-linea della povertà”.

Il calcolo segue lo schema seguente:

	Percentuale
persona sola o capofamiglia	100
componenti della famiglia:	
- sotto i 7 anni	50 (55 per figli di un solo genitore)
- dai 7 ai 13 anni	65
- dai 14 ai 17 anni	90
- 18 anni	80

Fringe benefits. I contributi obbligatori per la malattia sono pagati automaticamente per chi riceve l'assistenza sociale e ciò vale anche per alcune assicurazioni volontarie, se “ragionevoli” e per i contributi pensionistici. Le medicine sono gratuite per chi riceve l'assistenza sociale.

Amministrazione e procedure. L'amministrazione avviene a livello locale. I pagamenti sono fatti se possibile in banca.

I beneficiari devono restituire quanto ricevuto impropriamente. Ma possono ricorrere se ritengono che il loro caso non sia stato trattato adeguatamente, fino alla corte amministrativa generale, potendo fruire anche di assistenza legale gratuita.

Ruolo delle organizzazioni non governative. Dato il principio di sussidiarietà, si tratta di un ruolo molto ampio, specie nel campo dei servizi di accompagnamento e consulenza (è una collaborazione normata e imposta per legge).

Sostegni per l'abitazione. Esistono sussidi ad hoc per chi riceve l'assistenza sociale. Inoltre c'è un programma particolare (Wohngeld) che aiuta le famiglie a basso reddito in una situazione di deregolazione degli affitti. E' finanziato pariteticamente dallo stato federale e dai Länder ed amministrato a livello comunale.

Francia

In Francia l'indennità di disoccupazione non è strettamente parte del sistema previdenziale. Amministrato a livello locale, consiste di una parte di copertura obbligatoria, finanziata dai contributi (di fatto uno schema assicurativo) ed una solidaristica, finanziata dallo stato.

Per quanto riguarda l'assistenza sociale, esistono diversi tipi di sussidi diretti a categorie diverse di beneficiari. Solo l'RMI, introdotto nel 1988, è una misura di carattere generale. Tutti insieme vi sono 8 tipi di reddito minimo.

Riferimenti normativi e obiettivi. In assenza di uno schema unificato i benefici di assistenza sociale derivano da leggi separate ed hanno obiettivi diversi (cfr. più avanti).

Gli elementi della assistenza sociale sono tre:

I Minimi sociali. Si tratta di benefici definiti a livello nazionale che teoricamente non sono soggetti a discrezionalità. Funzionano principalmente come integrazioni di pagamenti di previdenza sociale per particolari categorie di persone e sono in generale amministrati dalle organizzazioni assicurative competenti.

Altri benefici basati su una prova dei mezzi. Includono vari sussidi per la famiglia e per la casa.

L'assistenza sociale locale. Si tratta di schemi più discrezionali. Includono l'assistenza in beni e servizi, piuttosto che in denaro.

Il Codice della famiglia e dell'aiuto sociale fornisce il quadro di riferimento legale.

I Minimi Sociali. Caratteristiche generali. Ci sono almeno otto minimi sociali. Sette sono diretti a particolari categorie ed uno - l'RMI - è concepito come "rete di protezione generale" per chi non ha titolo per accedere agli altri. Alcuni sono finanziati dai contributi, altri dallo stato. In linea di principio non vi è discrezionalità amministrativa. Non vi sono variazioni nell'ammontare pagato da una regione all'altra. Gli importi sono tuttavia più bassi nei dipartimenti d'oltremare.

Non vi è una linea ufficiale di povertà di riferimento (e molte ricerche hanno segnalato che il livello dell'RMI è troppo basso).

Per tutti i minimi sociali l'unità di riferimento è la famiglia : non c'è diritto individuale a ricevere il beneficio se si vive con qualcuno, dato che la presenza di un partner o altro membro della famiglia è sempre presa in considerazione nel calcolo delle risorse. L'eccezione è costituita, per definizione dai genitori soli e dalle vedove (nel senso che non vi è altro adulto). Chiunque dei due partner può richiedere il beneficio, ma le persone sotto i 25 anni di norma non hanno diritto : possono ottenere l'RMI solo su domanda particolare e in casi speciali. Le persone sotto i 25 anni di solito hanno accesso solo alla assistenza locale discrezionale.

La presenza di figli non fa differenza per l'ammontare dell'*Allocation d'Insertion (AI)*, del *Minimum Vieillesse (MV)*, dell'*Allocation de Solidarité Spécifique (ASS)*, ma la presenza di figli sotto i 16 anni porta viceversa a una integrazione dell'*Allocation aux Adultes Handicapés (AAH)* e dell'*Allocation Parent Isolé (API)*. Se studenti o disoccupati i figli sono considerati a carico rispettivamente fino a 18 e a 20 anni. Nel caso dell'RMI i figli possono essere considerati a carico fino a 23 anni.

In tutti i casi si tiene conto del reddito e delle risorse dei richiedenti, ma ciò che è contato e ciò che non lo è varia da un minimo sociale all'altro. In generale l'amministrazione di questi benefici e la loro interazione è molto complessa.

Condizioni generali. I richiedenti il Minimum Vieillesse, il Minimum Invalidité, e l'Allocation aux Adultes Handicapés non devono dimostrare di essere in ricerca attiva di lavoro. Questo è invece un requisito per l'Allocation d'Insertion e per l'Allocation de Solidarité Spécifique. Essi devono iscriversi alla Agenzia nazionale per l'Impiego. Ciò vale anche per chi riceve l'RMI, ma non è obbligatorio. Sembra non ci siano trappole della povertà in questi minimi sociali, dato che anche chi ha un lavoro può ricevere sussidi per la casa, assegni familiari legati al reddito e copertura assicurativa per la sanità.

Residenza e nazionalità. Esistono rapporti di reciprocità con tutti i paesi EU, le ex colonie e alcuni altri paesi. Tuttavia, mentre l'Allocation Veuvage, parte del Minimum Vieillesse del Minimum Invalidité e dell'Allocation parent isolé possono essere anche fruite all'estero, ciò non vale per il resto. I rifugiati possono ricevere alcuni dei minimi, se residenti da almeno tre anni. Quest'ultima condizione non è richiesta per l'RMI. Gli stranieri possono riceverli se in possesso del certificato di residenza o di un permesso di soggiorno temporaneo da almeno tre anni, durante i quali devono aver lavorato in modo ufficiale.

Richiedenti e beneficiari possono ricorrere alle Commissioni locali se ritengono di non aver subito un equo trattamento. Possono appellarsi fino al Tribunale degli Affari della Sicurezza Sociale.

Breve descrizione dei singoli minimi sociali

Minimum Vieillesse. E' un insieme di benefici che riguarda le persone sopra i 65 anni. Spesso costituisce una integrazione alla pensione contributiva. E' erogata dai fondi pensione che vengono rimborsati dallo stato

Allocation aux Adultes Handicapés

Per persone tra i 20 e i 60 anni, con un handicap almeno dell'80% e definiti incapaci di lavorare. Non devono ricevere una indennità di invalidità e le loro risorse devono essere al di sotto di una certa soglia. Ha una durata fino a cinque anni dopo di che le condizioni devono essere rivedute. L'importo massimo è analogo a quello del Minimum Vieillesse.

Allocation de Parent Isolé. Si aggiunge ai normali assegni per i figli. Non vi sono condizioni relative alla disponibilità a lavorare ma l'intero reddito del richiedente è tenuto in considerazione. Se il genitore condivide l'abitazione con una persona adulta dell'altro sesso non è considerata genitore solo. I controlli su questo punto sono più frequenti che per i beneficiari dell'RMI, anche se ci sono di fatto grosse variazioni locali.

Il beneficio è pagato per 12 mesi o fino a che il bambino più piccolo non compie tre anni. E' un sussidio relativamente generoso nell'ammontare: nel 1994 1.081 franchi per il genitore (o donna incinta) più 1.027 franchi per ciascun figlio.

Minimum Invalidité. E' un sussidio diretto a persone malate o invalide a motivi di eventi non connessi al lavoro. Finanziato dalla previdenza E' rinnovabile e non c'è limite di durata. Nel gennaio 1994 una persona poteva ottenere un massimo di 3.192 franchi al mese. Occorre essere residenti ma non c'è requisito di nazionalità.

Allocation Veuvage. Riguarda le vedove con meno di 55 anni che stanno allevando o hanno allevato dei figli. Possono riceverlo solo le vedove di lavoratori dipendenti o agricoltori. E' finanziato tramite contributi. L'importo è decrescente nel tempo e la durata massima è tre anni. Se la richiedente aveva almeno 50 anni al momento della vedovanza, è possibile una estensione per altri due anni.

Allocation de Solidarité Spécifique. E' una misura statale per i disoccupati che hanno esaurito i loro titoli alla indennità di disoccupazione (per lo più disoccupati di lungo periodo). Non ci sono chiari requisiti di disponibilità al lavoro, ma i beneficiari devono aver lavorato almeno cinque anni nei dieci anni precedenti. E' concessa per periodi rinnovabili di sei mesi e non vi sono limiti di durata. E' finanziata per due terzi dallo stato e per un terzo da contributi dei dipendenti pubblici ed è amministrata dal dipartimento per la disoccupazione delle assicurazioni sociali. C'è un massimo giornaliero (circa 73 franchi), che tuttavia può essere aumentato in circostanze particolari.

Allocation d'insertion. Ha perso progressivamente importanza da che i giovani tra i 16 e i 25 anni e le madri sole con una storia lavorativa troppo breve (i due gruppi target originari) non possono più riceverlo. Al momento lo richiedono le categorie di persone che non hanno titolo né all'Indennità di disoccupazione né all'Allocation de solidarité spécifique. E' finanziato per due terzi dallo stato e un terzo dai contributi dei dipendenti pubblici. La durata massima è 12 mesi.

Revenu Minimum d'Insertion. Introdotto nel 1989 come misura di ultima istanza per disoccupati privi di titolo per altri benefici ha lo specifico obiettivo di aiutare i beneficiari a reinserirsi nel mercato del lavoro o nella società in generale. E' una misura nazionale, amministrata a livello locale dalla Cassa degli assegni familiari, che viene rimborsata dallo stato sulla base delle imposte. La componente di "inserimento" è amministrata e finanziata tramite i Dipartimenti, che devono spendere almeno il 20% del totale in attività di inserimento. Il dipartimento deve anche pagare l'assicurazione malattie dei beneficiari di RMI.

Questa complessa amministrazione provoca tensioni tra i due livelli amministrativi.

Le persone sotto i 25 anni non possono ricevere l'RMI a meno che non abbiano figli o che, se donne, siano incinte. I cittadini non francesi possono riceverlo solo se hanno risieduto in Francia per almeno tre anni. In prima istanza il sussidio pagato per tre mesi, dopo che è stato negoziato un "contratto di inserimento". Può essere rinnovato per periodi dai tre ai 12 mesi, ma senza limiti di durata totale. La crescita della disoccupazione ha posto sotto tensione i bilanci locali, con il risultato che non vi sono abbastanza attività di inserimento (che sono costose) e quindi che una quota crescente di beneficiari non è coinvolta in alcuna attività di inserimento.

L'ammontare massimo pagabile ad una persona sola nel 1994 era 2.298 franchi al mese.

Il diritto al sussidio è valutato sulla base di una verifica dei mezzi, che tiene conto di tutte le risorse della famiglia. Per coloro che abitano in una casa di proprietà o in una casa popolare in cui non pagano l'affitto, o che ricevono un sussidio per l'affitto, l'importo del sussidio è diminuito.

Esiste una tripartizione nell'assistenza : L'aiuto Sociale è fornito sia dallo stato che dai dipartimenti ; l'azione sociale è fornita dalle varie branche del sistema di sicurezza sociale ; i Centri Comunali di Azione Sociale sono di competenza dei comuni più grandi. A livello comunale vengono forniti una serie di servizi a particolari categorie.

Spagna

In Spagna le pensioni sono solo contributive (cioè occupazionali), anche se esiste una soglia minima per coloro che non hanno contributi sufficienti. L'indennità di disoccupazione, legata al salario precedente, è di durata limitata. Occorre avere almeno un record contributivo di 12 mesi nell'arco degli ultimi sei anni e si può ricevere

l'indennità per un massimo di 24 mesi. C'è un tetto massimo ed uno minimo nell'ammontare dell'indennità e questo ammontare è decrescente nel tempo.

Accanto alle misure previdenziali esistono in Spagna una serie di misure non contributive ma non legate ad una prova dei mezzi : gli assegni familiari (molto bassi, analoghi a quelli pagati attualmente agli agricoltori e altre categorie particolari in Italia e non pagati al di sopra di una determinata soglia di reddito - un milione di pesetas all'anno)), sostegno alle famiglie numerose (borse di studio, facilitazioni nei trasporti, priorità nell'edilizia pubblica) e indennità di invalidità.

Per quanto attiene all'assistenza sociale vera e propria, vi sono due grandi aree : a) In primo luogo c'è una serie di benefici di tipo categoriale per specifici gruppi della popolazione, quali l'assistenza disoccupazione temporanea per coloro che non hanno maturato abbastanza contributi o hanno esaurito il periodo cui avevano diritto, le pensioni minime per gli anziani senza una storia contributiva piena e le pensioni di invalidità per gli invalidi che non hanno una copertura contributiva. In secondo luogo c'è uno schema generale di sostegno al reddito - Ingreso Mínimo d'Inserción o Renta Mínima), diretto alle persone in età lavorativa, ma applicato diversamente nelle varie regioni (i primi ad introdurlo furono i Baschi). Solo le Baleari non lo hanno ancora introdotto.

Per quanto riguarda questa misura generale le caratteristiche sono le seguenti

Normativa e obiettivi. Non vi è una legge nazionale specifica. Ogni comunità autonoma legifera per se stessa in ambito sociale sulle questioni non coperte dalla previdenza nazionale. La situazione politica attuale è di transizione tra sistema centralizzato e sistema decentrato. La variazione nella implementazione del reddito minimo è molto grande.

Condizioni e requisiti. Occorre che il reddito inferiore della famiglia sia “inferiore a quello che verrebbe dato” (che varia da regione a regione). Il richiedente deve essere disponibile al lavoro ed essere in ricerca attiva di lavoro. In tutte le regioni di norma possono richiedere il sussidio le persone tra i 25 e i 64 anni (a 65 anni un beneficiario ha diritto alla pensione, contributiva o no). I giovani in età inferiore a 25 anni possono ottenerlo se inabili o se responsabili del mantenimento di una famiglia propria.

Residenza e Nazionalità. Di norma occorre essere residenti in quella particolare regione da almeno un anno. Ciò vale anche per cittadini EU e per rifugiati, anche se può essere diverso da una regione all'altra. I rifugiati che non ne hanno diritto ricevono altre forme di aiuto più discrezionali. Non è possibile trasferire il beneficio in un altro paese, e neppure in un'altra regione.

Durata. La durata varia tra sei mesi e un anno nella maggior parte delle regioni, anche se può essere esteso in casi particolari.

Disponibilità a lavorare e politiche del mercato del lavoro. I richiedenti attivi devono iscriversi all'ufficio di collocamento. In ogni regione viene stipulato una sorta di contratto sociale che normalmente include misure per l'integrazione lavorativa, perfezionamento delle abilità professionali, formazione e aggiornamento, consulenza e così via.

I beneficiari possono lavorare, anche se il reddito così guadagnato è dedotto dal sussidio. Sono allo studio meccanismi di controllo più stringenti e requisiti più rigidi.

L'unità di riferimento. E' la famiglia nucleare. Chiunque tra i partner può fare domanda. Due persone di sesso opposto che vivono sotto lo stesso tetto senza alcun legame di parentela o affinità devono dimostrare di coabitare per essere considerati una famiglia. A questo scopo possono ottenere un certificato anagrafico di coabitazione.

Verifica dei mezzi. L'unità di valutazione è la stessa che di riferimento. Pur con variazioni regionali, la maggior parte dei redditi (netti) viene contata. Sono esclusi l'assegno per i figli, l'indennità di accompagnamento, l'indennità di trasporto e l'indennità di maternità. Il reddito dei figli è contato interamente, così come un eventuale assegno di mantenimento per i figli. Il valore della casa di abitazione, se di proprietà, non è conteggiato, ma il beneficiario non deve aver altri beni.

Altre misure legate all'assistenza. Le altre misure assistenziali sono legate al reddito, piuttosto che sottoposte alla prova dei mezzi.

Assistenza per la disoccupazione. Per le persone che non hanno (o non hanno più) l'indennità di disoccupazione e che devono essere disponibili al lavoro. L'ammontare del sussidio dipende dal reddito familiare totale, che non deve superare il 75% del salario minimo di riferimento

Pensioni sociali e di invalidità. Per coloro che non hanno una storia contributiva sufficiente. Gli anziani devono avere più di 65 anni e risiedere legalmente in Spagna da 5 anni. Si tiene conto del reddito familiare.

Gli invalidi - tra i 18 e i 65 anni - devono risiedere in Spagna da almeno 5 anni e devono avere una malattia cronica o disabilità permanente di almeno il 65%. I disabili che richiedono cure continue ricevono una indennità addizionale (pari alla metà della indennità di invalidità per una persona che vive da sola). Per ottenere il supplemento per il partner a carico occorre che due adulti di sesso opposto coabitanti siano sposati.

Diritti dei beneficiari. I richiedenti hanno diritto di appellarsi contro l'autorità locale entro un mese dalla decisione.

Portogallo

Il sistema di sicurezza sociale portoghese si distingue in due aree principali : quella che include le misure di tipo contributivo (disoccupazione e assicurazione malattia di breve periodo, pensioni di vecchiaia e per i superstiti indennità di maternità e assegni familiari, indennità di invalidità) ; quella che include misure non contributive che forniscono protezione a chi non ha una storia contributiva sufficiente.

Per ottenere l'indennità di disoccupazione occorre aver pagato i contributi per almeno 540 giorni nei due anni precedenti. E' pagabile per un periodo tra i dieci e i 30 mesi, a seconda dell'età. C'è anche una indennità sociale di disoccupazione per chi non ha una storia contributiva sufficiente o ha esaurito la prima indennità. E' necessario che esistano almeno 180 giorni contributivi nell'anno precedente ed è erogata sulla base di una prova dei mezzi.

Fino al 1996, quando è stato introdotto in modo sperimentale in alcune città una forma di reddito minimo, da estendersi all'intero paese alla fine del 1997, non esisteva in Portogallo una misura di questo genere. Esistevano già, tuttavia, alcune misure di tipo categoriale, regolate a livello nazionale, dirette a coprire coloro che non hanno accesso a misure previdenziali e in condizioni di bisogno. Tutte queste misure sono state introdotte nella seconda metà degli anni settanta. Si tratta delle misure seguenti :

- Assegni familiari
- assegno integrativo per minori con handicap
- assegno di puerperio
- pensione per gli orfani
- sussidio per i superstiti
- pensione sociale di invalidità
- sussidio per l'integrazione dei giovani nella vita lavorativa
- pensione sociale di vecchiaia
- integrazione al minimo della pensione

Normativa e obiettivi. Ciascuna delle misure sopra-elencate ha un riferimento normativo diverso. Esse mirano a fornire una garanzia minima di risorse a chi non ne ha di adeguate. La crescente importanza di questo tipo di programmi in una situazione di disoccupazione crescente ha motivato l'elaborazione di una misura di carattere generale, non categoriale, che includesse anche la popolazione attiva, anche per rispondere alla raccomandazione UE (92/442/EEC) : appunto il minimo vitale.

L'amministrazione e i criteri per l'erogazione di tutte le misure è centralizzata.

Condizioni. La condizione è la carenza di reddito, oltre alla appartenenza alla categoria specifica individuata dalla misura particolare. Solo chi richiede il sussidio per l'integrazione dei giovani (tra i 15 e i 18 anni) nella vita lavorativa deve essere disponibile al lavoro ed aver completato i nove anni di istruzione obbligatoria.

I giovani sopra i 15 anni possono richiedere l'assegno familiare per conto proprio.

Residenza e nazionalità. Hanno titolo a ricevere assistenza sociale tutti i cittadini residenti, i cittadini EU residenti e gli stranieri il cui paese ha un accordo bilaterale con il Portogallo.

I rifugiati politici e gli apolidi possono riceverli se residenti in Portogallo da almeno sei mesi.

Durata del beneficio. Varia a seconda del particolare beneficio :

Il sussidio per l'integrazione dei giovani nella vita lavorativa : massimo 15 mesi

La pensione per gli orfani : fino al diciottesimo anno

L'assegno familiare (per i figli) : fino al venticinquesimo anno, se studente

L'assegno integrativo per i minori con handicap : fino al compimento del diciottesimo anno, dopo di che si ha diritto alla pensione sociale di invalidità. Oltre a questo assegno si può ricevere o un sussidio per frequentare scuole speciali, o una indennità di accompagnamento.

Gli altri sussidi e indennità possono essere pagate indefinitamente, fino a che sussiste il bisogno e le condizioni.

Disponibilità al lavoro e politica del mercato del lavoro. Il requisito della disponibilità al lavoro vale solo per i beneficiari del sussidio di inserimento per i giovani, che devono essere iscritti da almeno sei mesi al collocamento e non devono aver lavorato più di 180 giorni l'anno precedente.

I lavoratori autonomi non hanno diritto a nessun beneficio di tipo non contributivo, dato che si presume siano coperti dalla previdenza obbligatoria.

Unità di riferimento. Nel caso di adulti la richiesta deve essere individuale ed è trattata come tale. Solo i figli (naturali, adottivi, affidati, di primo letto del coniuge, ed inclusi anche i nipoti) sotto i 15 anni e fino a 25 se studenti sono considerati a carico.

Prova dei mezzi. Viene tenuto conto del reddito del richiedente, del partner, dei figli e di ogni altro familiare a carico. Sono considerati tutti i redditi, inclusi quelli da capitale.

Diritto di appello. E' possibile appellarsi, ma si tratta di un diritto "debole". Ad esempio, il parere dell'Ombudsman , eventualmente richiesto dal richiedente, non è vincolante.

Il nuovo Minimo Vitale. E' rivolto ai cittadini poveri attualmente esclusi da ogni forma di sostegno : gli adulti sopra i 25 anni, legalmente residenti, che devono essere disponibili al lavoro e/o alla formazione. Il modello sembra simile a quello tedesco.

3. Le proposte di introduzione di un istituto di minimo vitale a livello nazionale in Italia

Le proposte di introdurre l'istituto del Minimo vitale in Italia non sono molte. Le più significative, per articolazione e attenzione alla valutazione degli effetti, sono state elaborate da Commissioni governative, ma non si sono tradotte in proposte di riforma legislativa.

Il riferimento a istituti del minimo vitale è contenuto anche in alcune proposte di legge della passata e della presente legislatura. In questi casi, tuttavia, il grado di elaborazione delle caratteristiche dell'istituto, forse perché inserito in disegni di riforma di più ampio respiro o orientati a disciplinare aspetti particolari del welfare, non appare sufficiente.

Lo scopo di questo paragrafo è di fornire una sintetica rassegna di tali proposte, utile al fine di formulare indicazioni per possibili riforme⁴. I riferimenti a cui ci atterremo sono i seguenti.

1. Proposta di legge (Rinaldi, Pennacchi, Innocenti, Signorino), *Interventi di sostegno sociale per la prevenzione delle condizioni di disagio e povertà, per la promozione di pari opportunità e di un sistema di diritti di cittadinanza*, Atti Camera , XII Leg., n. 3561. (23.1.96).
2. Schema di disegno di legge *Promozione dei diritti e delle condizioni di vita e di crescita dell'infanzia, della preadolescenza e dell'adolescenza*, gennaio 1997.
3. Proposta di minimo vitale avanzata dalla Commissione di indagine sulla povertà e sull'emarginazione, nell'ambito di un disegno di contrasto della povertà, che prevede anche l'istituzione di un assegno per i figli, *Verso una politica di lotta alla povertà*, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per gli affari sociali, 1995.
4. Proposta di minimo vitale avanzata dalla Commissione Tecnica per la Spesa Pubblica, nell'ambito di *Proposte per la riforma dello stato sociale*, Raccomandazione della Commissione tecnica per la Spesa Pubblica, Ministero del Tesoro, gennaio 1997.

1. La proposta del disegno di legge quadro per l'assistenza (Rinaldi, Pennacchi, Innocenti, Signorino)

4 Esistono naturalmente anche molte altre proposte attinenti questo settore. Un notevole interesse ha sollevato quella, molto recente, avanzata dalla Caritas Italiana e dalla Fondazione Zancan, *Proposta di legge quadro sul sistema dei servizi alle persone*, in *Politiche sociali*, n.3/1996. Pur rilevante ai fini della definizione di riforme dell'assistenza in generale, tale proposta non presenta motivi di particolare interesse per la discussione dell'istituto oggetto di questa nota.

1) La proposta di legge di Rinaldi, Pennacchi, Innocenti, Signorino ha come obiettivo il disegno di un nuovo quadro legislativo e istituzionale entro cui articolare la spesa a carattere assistenziale. In analogia a quanto avviene per i servizi sanitari, la proposta prevede che allo Stato siano assegnate le competenze di indicare livelli uniformi di assistenza sociale, alle regioni la definizione di tali livelli, ai comuni, singoli o associati, la realizzazione delle prestazioni comprese in ciascun livello. Nell'ambito delle disposizioni per il riordino degli emolumenti economici dello Stato a favore di minori, anziani, disabili e famiglie, si afferma l'impegno dello Stato a corrispondere ai soggetti sopra citati prestazioni economiche continuative, al fine di garantire il loro mantenimento e la permanenza nel normale ambiente di vita. Tali prestazioni sono concepite all'interno di programmi assistenziali integrati, coordinati con le prestazioni a carattere socio assistenziale erogate da comuni e aziende sanitarie locali. A tale scopo, la proposta di legge propone una riclassificazione degli istituti esistenti.

<i>Nuova denominazione</i>	<i>In sostituzione di:</i>
Assegno di minimo vitale	Assegno sociale per cittadini ultra 65enni nelle condizioni di reddito di cui alla L.335/95, art.3, c.6.
Assegno di mantenimento	Indennità di accompagnamento di cui alla L.508/88
Assegno di inabilità	Pensione di inabilità (L.118/71 art.12), pensione non reversibile per ciechi assoluti (L.66/62 e modificazioni), Assegno mensile di assistenza ai sordomuti di età superiore ai 18 anni (L. 381/70).
Assegno di invalidità	Assegno mensile (L.118/71), pensione non reversibile per ciechi ventosimisti (L.66/62 e succ.mod.)
Assegni di dipendenza	Indennità di accompagnamento ai ciechi assoluti (L.382/70) e agli invalidi civili totali (L.18/80 art.1)

Le prestazioni indicate, nei casi di elevata riduzione di autonomia personale, sono utilizzate per concorrere ai costi delle prestazioni usufruite nell'ambito di programmi assistenziali integrati (domiciliari, residenziali e semiresidenziali).

Per quanto riguarda il minimo vitale, il suo ammontare a livello nazionale e i livelli di reddito per accedere agli assegni di inabilità sono determinati e poi periodicamente rivisti con Dpcm, tenendo conto del costo medio della vita. Il minimo vitale è poi rapportato al tasso di inflazione, con aliquote di incremento per i cittadini con totale o parziale riduzione di autonomia. Le Regioni possono aumentare, con entrate proprie, l'ammontare del minimo vitale fino al 20%.

E' chiaro che l'istituto descritto non ha caratteristiche di universalità, essendo limitato a soggetti con più di 65 anni. Può essere tuttavia interessante richiamarne alcuni aspetti applicativi. L'assegno non spetta all'anziano che risulti convivente in un nucleo familiare il cui reddito sia uguale o superiore a 70 milioni.

La proposta si preoccupa di disciplinare l'uso dell'assegno nel caso di soggetti ospitati in strutture residenziali o ricoverati in istituti o comunità con retta a carico degli enti pubblici. Il principio è che l'assegno in questi casi venga erogato, ma concorra, sulla

base di criteri definiti a livello regionale, al pagamento del costo dei servizi ricevuti. Un aspetto originale della proposta è che il minimo vitale possa essere concesso a un componente del nucleo familiare, con reddito corrispondente al c. 6 art 3 della 335/95, che provveda alla tutela e alla cura domiciliare di familiari handicappati, non deambulanti e dipendenti.

La disciplina degli altri assegni previsti nella tabella di cui sopra non si discosta in misura significativa dalla normativa vigente relativa all'invalidità e inabilità civile. Si prevede che in ogni caso, a esclusione dell'assegno di dipendenza (ex accompagnamento) al compimento del 65esimo anno, si trasformino nell'assegno di minimo vitale. L'assegno di dipendenza è invece cumulabile con il minimo vitale.

2. Il minimo vitale dello schema di disegno di legge "Promozione dei diritti e delle condizioni di vita e di crescita dell'infanzia, della preadolescenza e dell'adolescenza"

Lo schema di disegno di legge "Promozione dei diritti e delle condizioni di vita e di crescita dell'infanzia, della preadolescenza e dell'adolescenza" è dedicato alla disciplina di un aspetto molto importante degli interventi assistenziali: la tutela dell'infanzia. In tale disegno, l'istituto del minimo vitale non gioca tuttavia un ruolo centrale: nell'ambito di una serie di servizi finalizzati al contrasto della povertà, alla prevenzione del disagio e al superamento del ricovero dei minori negli istituti educativo-assistenziali, si prevede l'erogazione di un minimo vitale a favore di figli minori, appartenenti a nuclei familiari in particolare stato di bisogno.

La proposta non precisa le modalità e le condizioni a cui tale assegno dovrebbe essere erogato. Risulta quindi difficile esprimere una valutazione, anche se è chiaro che, in assenza di una normativa nazionale sul minimo vitale, in presenza di un assegno al nucleo familiare che riguarda solo le famiglie di lavoratori dipendenti poveri e i loro figli, e di una grande variabilità delle politiche locali in tema di sostegno al reddito, questa proposta mira a incoraggiare, appunto, gli enti locali che ancora non lo facessero a istituire una forma di sostegno al reddito almeno per i minori poveri.

Le due proposte sinora considerate rappresentano, anche se per ragioni diverse, risposte parziali alla creazione di un istituto a carattere generale, previsto esplicitamente nelle proposte della Commissione povertà e della CTSP.

3. Il Minimo vitale e l'Assegno per i figli della Commissione di indagine sulla povertà e sull'emarginazione

La proposta della Commissione Povertà può essere pienamente apprezzata solo se si sottolinea che essa non si limita all'introduzione di un istituto di minimo vitale, ma prevede un superamento dell'istituto dell'assegno al nucleo familiare e la sua sostituzione con un nuovo Assegno per i figli, di cui è necessario fornire elementi informativi in questa sede.

3.1. Il Minimo vitale

Finalità dell'istituto. Fornire una garanzia di reddito minimo a coloro che ne sono privi o hanno un reddito inferiore al minimo.

Beneficiari. L'istituto ha una copertura sostanzialmente universale. Ne hanno titolo: 1) tutte le persone che hanno il diritto a beneficiare della pensione sociale e della pensione di invalidità civile; 2) i cittadini temporaneamente con reddito nullo o insufficiente. L'estensione dell'assegno alla categoria 2) rappresenta una novità di rilievo per la realizzazione di un istituto a carattere universale quanto ai beneficiari, ma costituisce anche, come è inevitabile in programmi di questo tipo, fonte di preoccupazione per la presenza di possibili comportamenti di azzardo morale da parte dei potenziali beneficiari che si trovino nella situazione di inoccupazione. Per questa categoria di beneficiari il diritto al minimo vitale è associato ad un diritto/dovere di partecipazione a un progetto negoziale di inserimento, che coinvolge il beneficiario, l'ente erogatore ed eventuali altri soggetti coinvolti (istituzioni pubbliche o private con e senza fini di lucro). Tali progetti di inserimento devono avere caratteristiche articolate per tenere conto della molteplici forme in cui si manifesta la condizione di povertà e prevedere varie situazioni particolari, come, per esempio: esoneri per le persone che hanno responsabilità di cura nei confronti di familiari (es. madri con figli sotto i tre anni o in età prescolare, persone che si occupano di familiari invalidi); programmi di formazione per giovani fra i 15 e i 30 anni con bassa istruzione; programmi di orientamento al mercato del lavoro per disoccupati di lunga durata che hanno perso il diritto alle prestazioni di sostegno dei lavoratori; lavori socialmente utili per i giovani inoccupati; programmi di reintegrazione per altre forme di esclusione sociale (senza casa, alcolisti, tossicodipendenti abituali, ecc.).

Importo del Minimo vitale. In prima applicazione, è posto pari all'importo della pensione sociale, che corrisponde per il 1997 a L.5.077.800. L'importo è indicizzato al costo della vita annualmente ed eventualmente anche a parametri reali (prodotto interno lordo o salari reali).

Condizione di reddito per l'accesso. I limiti di reddito per ottenere la prestazione sono quelli attualmente previsti per i titolari di pensione sociale e di pensioni di invalidità civile, pari a L. 5.077.500 per il 1997; per gli inoccupati, consistono nell'ammontare del minimo vitale stesso, ossia, in prima applicazione, nell'importo della pensione sociale. In quest'ultimo caso, l'integrazione è completa e non evita quindi i rischi di trappola della povertà.

Le soglie menzionate sono graduate per tenere conto della composizione qualitativa e quantitativa della famiglia o della convivenza, con applicazione di apposite scale di equivalenza. I limiti di reddito fanno dunque riferimento a una misura del reddito familiare equivalente.

Titolarità del diritto alla percezione dell'assegno. Anche se la prova dei mezzi fa riferimento a soglie di reddito *familiare* equivalente, il titolare dell'assegno non è la famiglia, ma l'individuo. L'assegno, definito in modo unitario con riferimento al reddito familiare, viene diviso tra i suoi membri maggiorenni; le quote dei minori sono attribuite

al genitore (naturale, adottivo, affidatario) che si dimostri meglio in grado di utilizzarla a favore del minore stesso e che di ciò si fa responsabile nei confronti dell'ente erogatore.

Gestione dell'istituto. Il Minimo vitale è finanziato dallo stato centrale con criteri uniformi su tutto il territorio nazionale. Resta il sistema di gestione vigente per gli anziani (Inps) e gli invalidi civili (Ministero degli Interni); è gestito ed erogato a livello locale per gli inoccupati, sulla base del ragionevole presupposto che solo a tale livello possono essere efficientemente effettuati l'accertamento del bisogno e la definizione dei progetti di integrazione che costituiscono un necessario completamento dell'istituto.

Regime transitorio. Gli attuali beneficiari della pensione sociale e delle pensioni di invalidità civile conservano le prestazioni vigenti se superiori a quella del Minimo vitale.

Finanziamento dell'Istituto. Il carattere universale dell'istituto implica un finanziamento a carico del bilancio dello Stato. La proposta non individua le forme di copertura.

3.2. L'assegno per i figli

Finalità dell'istituto. Compensare parzialmente le famiglie per il costo dell'allevamento dei figli.

Beneficiari. Tutti i minori a carico (inclusi i giovani in cerca di occupazione, non solo studenti). Rispetto al vigente Assegno per il nucleo familiare, si ha quindi un'estensione con riguardo alle categorie dei beneficiari, che non sono più solo i lavoratori dipendenti (occupati o non occupati) e pensionati ex-lavoratori dipendenti, ma anche altre categorie (lavoratori autonomi, inoccupati, ecc.).

Importo dell'assegno. Per questo aspetto la proposta non dà indicazioni univoche, ma propone, come ordine di grandezza della prestazione, un campo di variazione di 70-90 mila lire mensili a prezzi 1995. L'assegno è annualmente indicizzato al costo della vita ed eventualmente anche a parametri reali (prodotto interno lordo o salari reali). Si sottolinea l'opportunità di introdurre un'integrazione per il "genitore solo", in analogia a quanto avviene per i vigenti assegni al nucleo familiare e per le detrazioni fiscali.

Condizioni di reddito per l'accesso. Si riconosce la necessità di sacrificare la naturale portata universalistica dell'istituto per la presenza di vincoli di bilancio pubblico e per l'opportunità di concentrare le risorse sulle tipologie familiari più deboli (famiglie con numero di figli superiore a due). La soglia non è indicata in modo esplicito, ma si osserva che dovrebbe essere definita con riferimento al reddito familiare reso equivalente con apposita scala. Tale soglia dovrebbe essere consistentemente più elevata di quella attualmente in vigore per l'assegno al nucleo familiare e indicativamente compresa tra 70 e 100 milioni a seconda dell'ammontare dell'assegno per i figli (da 90 a 70 mila lire mensili rispettivamente).

Gestione dell'istituto. La gestione dell'istituto è svolta dall'Inps.

Istituti soppressi. L'introduzione della coppia di istituti citati comporta l'abrogazione dell'Assegno per il nucleo familiare e degli assegni familiari, della pensione sociale e delle pensioni di invalidità del Ministero degli Interni, ma non dell'indennità di

accompagnamento. Resterebbero in vigore gli istituti di integrazione al minimo. Tali nuovi istituti dovrebbero poi essere integrati da altre misure a livello locale, come già avviene nei comuni in cui esiste una forma di minimo vitale.

Effetti della transizione. L'introduzione dell'assegno per i figli comporta una modificazione sensibile delle categorie dei beneficiari che attualmente godono dell'assegno per il nucleo familiare. Il nuovo istituto è riservato esclusivamente ai figli minori, mentre l'assegno per il nucleo familiare spetta non solo ai figli, ma anche al coniuge, ai figli maggiorenni inabili nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un lavoro; a fratelli, sorelle, nipoti del richiedente minori o maggiorenni inabili, ecc. Questo mutamento della platea dei beneficiari dovrebbe arrecare svantaggi alle famiglie a basso reddito composte da pensionati, che attualmente percepiscono l'assegno e resterebbero invece escluse dal nuovo istituto. Per questi soggetti, la Commissione propone che il diritto alle prestazioni attualmente erogate vada mantenuto.

Finanziamento dell'istituto Anche se la logica dell'istituto è tale da prevedere un finanziamento a carico del bilancio generale, la proposta è di mantenere tuttavia un finanziamento su base contributiva. L'aliquota proposta è del 3%, sia per i lavoratori dipendenti che per i lavoratori autonomi. Mentre nel caso dei lavoratori dipendenti l'aliquota sostituirebbe quella attualmente destinata alla gestione dell'assegno al nucleo familiare, nel caso dei lavoratori autonomi si tratterebbe di un prelievo contributivo aggiuntivo rispetto alla normativa vigente, il cui gettito è stimato in circa 3 mila miliardi.

Stime della spesa. Le stime della spesa necessaria per sostenere i due istituti descritti presentano margini di incertezza elevati. Prime valutazioni sembrano indicare in 11 mila miliardi il costo dell'assegno per i figli; in 2000/3500 miliardi l'impegno per il minimo vitale, a seconda del livello del minimo stesso (5,5 o 8 milioni).

4. L'Assegno per il minimo vitale familiare della Commissione Tecnica per la Spesa Pubblica

La proposta di minimo vitale della CTSP, elaborata sulla base di una ricerca che la Commissione ha affidato nel 1995 al prof. M. Matteuzzi, prende le mosse dalla proposta della Commissione Povertà e cerca di definire un nuovo istituto che possieda migliori performance redistributive. Tale obiettivo è perseguito attraverso l'unificazione dei nuovi istituti previsti dalla Commissione Povertà, nell'Assegno per il Minimo Vitale Familiare (AMVF), accentuando così l'obiettivo di sostegno dei redditi più bassi rispetto a quello del sostegno dei costi di allevamento dei figli, obiettivo che dal punto di vista finanziario risulta prevalente nella proposta della Commissione per la Povertà. Poiché la giustificazione di prestazioni a favore dei figli si fonda in definitiva su giudizi di valore, è del tutto naturale che questo spostamento di accento susciti valutazioni opposte, anche se non va trascurata la sostanziale affinità di questa proposta con quella precedente per molti altri aspetti.

Anche la proposta della CTSP può essere pienamente apprezzata solo nel contesto di una più generale riforma degli istituti del welfare. Per la CTSP il mosaico dovrebbe prevedere le seguenti tessere: la presenza, già realizzata, di un sistema pensionistico a

ripartizione di tipo contributivo; un insieme molto ristretto di istituti limitati al sostegno dei redditi dei disoccupati; istituti di carattere assistenziale che trovano la loro giustificazione sostanzialmente nella natura categoriale dei criteri di definizione dei beneficiari o nell'opportunità di trasferimenti specifici; un istituto di minimo vitale.

Finalità dell'istituto La finalità dell'AMVF è di garantire un livello minimo di risorse monetarie, allo scopo di tutelare famiglie e convivenze che si trovino in condizioni di particolare disagio, condizionato al reddito della famiglia o della convivenza, sulla base di un esplicito criterio per definire l'importo dell'assegno ai beneficiari.

Beneficiari. I beneficiari sono coloro che attualmente possono godere degli assegni per il nucleo familiare, ma anche i lavoratori autonomi e pensionati ex lavoratori autonomi e gli inoccupati. La riforma dovrebbe realizzare a regime un'estensione delle categorie, ma non necessariamente del numero dei beneficiari.

Importo dell'assegno. La misura dell'assegno deve essere in grado di garantire per tutti i soggetti un grado costante di copertura dello scostamento tra il reddito familiare equivalente dei beneficiari e il livello di reddito corrispondente ad una situazione di quasi-povertà (il c.d. *poverty gap*). La soglia di quasi-povertà è indicata nella misura del 60% del reddito procapite, un valore quindi un poco superiore alla più frequenti misure della povertà (generalmente il 50%). Il grado di copertura non è precisato, in quanto dipende dall'ammontare delle risorse che si intendono destinare all'istituto. Il reddito più l'assegno risulta essere crescente rispetto al reddito prodotto dall'individuo, al fine di evitare la trappola della povertà. Il valore massimo dell'assegno, corrisposto ad un soggetto privo di reddito, è quindi pari al grado di copertura per la soglia di quasi-povertà.

Condizioni di reddito per l'accesso. L'assegno verrebbe corrisposto sino al raggiungimento di una soglia definita, con riferimento ad un nucleo familiare di una sola persona, in misura pari al 60% del reddito medio procapite. Tale soglia è graduata per tenere conto delle caratteristiche qualitative e quantitative del nucleo familiare, adottando un'appropriata scala di equivalenza.

Gestione dell'istituto. La proposta non affronta il problema.

Istituti soppressi. Vengono soppressi l'assegno per il nucleo familiare e gli assegni familiari. Restano pertanto in vigore tutte le prestazioni di invalidità civile, la pensione sociale e l'assegno sociale, le integrazioni al minimo.

Effetti della transizione. Questa proposta allarga le categorie dei beneficiari, ma ne restringe il numero. Un numero considerevole di titolari dell'assegno per il nucleo familiare potrà perdere il beneficio della prestazione attualmente percepita, dato che la soglia di povertà è inferiore ai limiti di reddito degli assegni attuali.

Finanziamento dell'istituto. La proposta della CTSP prevede, per la soluzione del problema del finanziamento, tre tappe ispirate ad esigenze di gradualità di attuazione. Tralasciando la prima tappa, che si limiterebbe a una mera razionalizzazione dell'istituto dell'assegno al nucleo familiare rinunciando ad ogni estensione delle categorie beneficiare,

può essere utile ricordare la seconda e la terza tappa. Nella seconda (A1) si prevedono due distinte gestioni, una per i lavoratori dipendenti e una per i lavoratori autonomi, con distinte aliquote contributive. Le aliquote sarebbero differenziate al fine di garantire il medesimo livello di prestazioni. Nella terza (A2) si prevede invece un'unica gestione dei contributi dei lavoratori, dipendenti ed autonomi, con una comune aliquota contributiva. Il finanziamento delle prestazioni riguardanti i beneficiari inoccupati sarebbe invece sostenuto dal bilancio dello Stato attraverso imposte generali. Questa terza tappa dovrebbe approdare a una soluzione a regime (A3) in cui, in omaggio alla natura tipicamente assistenziale dell'istituto, è prevista un'unica gestione a carico del bilancio dello stato.

Stime della spesa. Per la realizzazione della riforma del tipo (A2), il costo si aggirerebbe sui 12500 miliardi di lire (corrispondenti alla somma di 8000 miliardi di gettito dei contributi sociali a carico dei datori di lavoro dell'attuale gestione lavoro dipendente, 4800 miliardi di gettito di nuovi contributi sociali a carico dei lavoratori autonomi (aliquota pari a 2,48%); 1400 miliardi a carico del bilancio dello stato, al netto di 1700 miliardi corrispondenti al minor gettito di Irpef attribuibile all'aumento della contribuzione sociale. Sulla base di prime valutazioni, con tale somma sarebbe possibile realizzare un grado di copertura del *poverty gap* di poco inferiore al 50%. In questo caso, in via indicativa, si potrebbe erogare un assegno di 5,1 milioni per un nucleo costituito da un solo individuo privo di reddito e di 14 milioni per un nucleo di 4 componenti, privo di mezzi.

4. Le esperienze di Minimo vitale a livello locale⁵

Premessa

Con il DPR 616 del 1977 lo stato ha trasferito alle regioni e ai comuni le competenze in materia di "beneficenza pubblica". Le Regioni e i Comuni hanno quindi ereditato le funzioni (e le proprietà) di una serie di Enti che nel tempo erano stati costituiti per rispondere ai bisogni di categorie specifiche e distinte: madri nubili, orfani, detenuti, poveri, ecc.. Ciò tuttavia è avvenuto in assenza di un riferimento normativo unitario a livello nazionale, che definisse criteri e standard minimi omogenei. Da ciò la forte frammentazione e disomogeneità delle politiche locali, che non può essere spiegata esclusivamente, e neppure principalmente, con la disomogeneità dei bisogni e delle caratteristiche socio-demografiche della popolazione. Questa situazione ha portato al consolidarsi nel tempo di veri e propri "sistemi locali di cittadinanza", in base ai quali i cittadini fruiscono di pacchetti di risorse, e di diritti, molto diversi tra loro non tanto a partire dalle condizioni di bisogno, ma, appunto, dal luogo in cui il bisogno sorge.

⁵ Questo paragrafo è in larga misura basato su uno studio, effettuato per conto della Commissione di Indagine sulla povertà e l'emarginazione (coordinato da Y. Kazepov), *Le Politiche locali contro l'esclusione sociale*, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Roma, luglio 1996. Lo studio ha effettuato una analisi dettagliata di quattro misure di assistenza sociale, inclusa l'assistenza economica, in 14 città di ampiezza e collocazione territoriale diversa.

Nel 1990 la Legge n. 142 ha regolamentato il decentramento delle funzioni comunali a livello circoscrizionale. Di conseguenza, molti comuni hanno deliberato un regolamento che unifica criteri e procedure per quanto riguarda l'accesso ai servizi e l'assistenza economica. Tuttavia si tratta solo di una omogeneizzazione interna a ciascun comune, che lascia impregiudicata la forte disomogeneità tra comuni, anche all'interno di una stessa regione. Inoltre non tutti i comuni hanno deliberato in merito.

In pressoché tutti i comuni esiste una qualche forma di assistenza economica. Le misure tuttavia si differenziano molto in relazione al tipo di misura, ai soggetti aventi diritto, alla durata dell'erogazione, all'importo della stessa. Questa differenziazione dipende in primo luogo dalla mancanza di una legge quadro nazionale che stabilisca criteri omogenei. Ciò a comportato che ciascuna regione, quando lo ha fatto,⁶ ha definito in modo autonomo sia i potenziali destinatari della assistenza economica, sia le soglie di reddito, sia le scale di equivalenza implicite o esplicite. In particolare, non in tutte le regioni in cui è stata normata l'assistenza economica, si fa riferimento allo strumento del Minimo Vitale, inteso come erogazione monetaria, temporanea o continuativa (ma non occasionale), che integra il reddito del beneficiario fino ad una soglia considerata come minima. Più spesso l'assistenza economica non solo è di tipo occasionale, ma non fa riferimento ad alcun tipo di soglia. Questa disomogeneità si amplia ulteriormente nel passaggio alla attuazione concreta da parte dei comuni, che spesso specificano ulteriormente sia i potenziali destinatari, che gli importi, che le condizioni per l'accesso al beneficio. Da questo punto di vista si potrebbe osservare che è già in atto, nel campo dell'assistenza, una sorta di "federalismo senza principi".

Nelle leggi regionali che, direttamente o indirettamente, regolano l'assistenza economica i criteri comuni sembrano riguardare il requisito della residenza e quello dell'emergenza: chi è cittadino residente ed è in uno stato riconosciuto di bisogno ha diritto all'assistenza. I diritti di questi soggetti vengono tuttavia ridimensionati dalle direttive di implementazione regionali e dalla regolamentazione e prassi dei singoli comuni. Sono questi due elementi a rendere categoriale una misura formalmente universalistica e a definire i gradi maggiori o minori di discrezionalità.

Il Minimo vitale nell'esperienza dei comuni

6 Nel 1996 Lazio, Campania e Puglia, ad esempio, non avevano ancora approvato una legge di riordino dei servizi socio-assistenziali. Nel Lazio era in discussione un progetto di legge che faceva esplicito riferimento alla assistenza economica, ma non al Minimo vitale. Dove non esistono leggi regionali, sono le delibere comunali per lo più a regolare i servizi socio-assistenziali e in particolare le erogazioni monetarie. La delega della definizione dei criteri ad altre istanze può avvenire anche in regioni che hanno una legge regionale di riordino dei servizi socio-assistenziali, che tuttavia non norma direttamente l'assistenza economica. E' il caso del Piemonte, la cui legge regionale (cfr. art. 9, L.R. 20/82) rimanda a specifiche delibere delle unità sociosanitarie locali da effettuarsi sulla base delle indicazioni del piano sociosanitario regionale e al fine di definire parametri unitari di reddito e di bisogno cui commisurare l'erogazione dell'assistenza economica.

Su 14 città analizzate nello studio della Commissione di Indagine sulla Povertà e l'Emarginazione, 9 hanno una misura identificabile come Minimo Vitale, 5 non la hanno.⁷

Anche tra quelle che hanno una misura di questo genere, esistono notevoli differenze nei criteri di erogazione e di individuazione dei beneficiari. Tuttavia esistono anche alcuni elementi comuni. In particolare :

- Per Minimo Vitale si considera prevalentemente una soglia di reddito che corrisponde alla pensione minima INPS, che viene annualmente aggiornata in base al costo della vita. Coloro che hanno un reddito mensile al di sotto di questa soglia - individui o nuclei (il reddito dei quali è uguagliato da qualche tipo di scala di equivalenza) - vengono considerati in stato di bisogno.
- Non tutte le persone in stato di bisogno hanno ugualmente diritto alla integrazione. Tendenzialmente il diritto è più forte per le categorie che godono già di un tipo di protezione, e di integrazione al reddito, da parte di altri enti, per lo più a livello nazionale : titolari di pensione sociali, titolari di pensioni di invalidità civile. Queste sono anche le categorie che ricevono il Minimo Vitale con maggiore continuità e con minori requisiti di verifica periodica dello stato di bisogno. Viceversa, le categorie meno protette dal sistema assistenziale nazionale (gli adulti sopra i 18 anni) sono anche quelle che vengono assistite con un grado maggiore di discrezionalità sia nella valutazione dello stato di bisogno che nella decisione sulla somma da erogare.
- Le erogazioni possono essere subordinate a vincoli di bilancio.
- Si tiene conto, sia pure con un certo grado di discrezionalità, della esistenza di parenti obbligati per legge (art. 433 del Codice Civile). Dato che l'azione di rivalsa deve essere avanzata dal soggetto stesso, non necessariamente l'esistenza di obbligati per legge costituisce un vincolo alla erogazione del sussidio. Costituisce tuttavia un elemento che viene considerato ai fini del computo del reddito familiare.

Per quanto riguarda gli elementi di differenziazione, si possono distinguere, all'interno delle città che adottano il Minimo Vitale, due sottogruppi :

1. Le città in cui è stato approvato un regolamento socio-assistenziale (ad esempio Milano, Firenze, Ancona, Pesaro e Trento). Tale regolamento stabilisce una misura generale ed equipara la soglia del minimo vitale alla pensione minima INPS.
2. Le città in cui l'assistenza economica è regolata da delibere specifiche (ad esempio Bologna, Torino, Piacenza, Catania⁸), in cui si fa riferimento a categorie particolari. In questi casi l'integrazione al minimo vitale (equivalente alla pensione minima INPS) è garantita solo agli anziani, agli invalidi e handicappati ; per gli altri vi è una serie

⁷ La hanno Torino, Milano, Trento, Piacenza, Bologna, Ancona, Pesaro, Firenze, Catania. Non la hanno Roma, Napoli, Cosenza, Bari, Messina.

⁸ In realtà la situazione di Catania è confusa sia sul piano istituzionale che sul piano pratico. Vi è un conflitto tra legge regionale e regolamento comunale (antecedente alla seconda). Di fatto, forse anche a motivo di bilancio, a tutto il 1996 non era stato erogato alcun minimo vitale, nonostante le molte domande pervenute. A Trento la soglia del minimo vitale è più bassa e più vicina alla pensione sociale.

molto eterogenea di misure specifiche che non sempre fanno riferimento alla medesima soglia.

Per altro, questa differenziazione per molti versi è più formale che sostanziale, perché ad essa se ne sovrappone un'altra, quella tra misure di carattere continuativo (destinate agli anziani, invalidi e handicappati, minori) e viceversa temporanee (destinate agli adulti abili), che di fatto rende le due situazioni istituzionali sopra delineate molto più simili tra loro di quanto non appaia sulla carta.

Destinatari Le leggi regionali, nell'individuare i destinatari dell'assistenza economica si riferiscono a singoli e nuclei familiari in stato di bisogno, che si tratti di residenti, profughi o persone temporaneamente dimoranti sul territorio regionale. A livello comunale tuttavia i beneficiari dell'assistenza economica continuativa sono pressoché esclusivamente gli anziani maggiori di 60 anni se donne, di 65 se uomini (cioè i beneficiari di pensione sociale), gli invalidi, i minori a carico di nuclei indigenti, le famiglie di detenuti ed ex detenuti. Si tratta di categorie per le quali esistono già forme di tutela a livello nazionale e che vengono individuati come "non responsabili" del loro stato di bisogno. Per altro, anche all'interno di questi "poveri meritevoli" si può individuare una ulteriore graduatoria. Mentre anziani e invalidi sono sempre presenti, se esiste una forma di minimo vitale, ciò non è sempre vero per i minori e per le famiglie di detenuti ed ex detenuti.

Per tutti gli altri casi è previsto un sostegno economico, in caso di povertà, anche nella forma del minimo vitale, solo in presenza di un cumulo di situazioni di bisogno, o di cosiddetto "bisogno qualificato", ovvero quando si ha compresenza di uno o più fattori specifici di deprivazione che si sommano all'insufficienza di reddito: disoccupazione di lungo periodo, condizione di genitore solo, presenza di invalidi in famiglia, tossicodipendenza, ecc.. Esso viene inoltre erogato solo per periodi limitati di tempo (3-6 mesi) ed è rinnovabile fino al massimo di un anno, a prescindere dalla persistenza dello stato di bisogno. Solo in alcuni casi, individuati come particolarmente a rischio, o fragili, il periodo di copertura può essere più lungo: le madri sole di figli piccoli o le gestanti che, ad esempio a Torino, Piacenza e Messina sono oggetto di misure ad hoc e che in taluni casi possono essere coperte fino ad un anno; i tossicodipendenti che possono essere coperti per il periodo di cura e riabilitazione.

Requisiti di reddito Si è detto che di norma la soglia del Minimo Vitale coincide con la pensione minima INPS. In tutte le località analizzate, per eguagliare i redditi di famiglie di diversa composizione si utilizza una scala di equivalenza. Data la grande difformità delle scale utilizzate da un luogo all'altro l'unica cosa che si può dire è che esse sembrano rispecchiare la stessa casualità riscontrabile per le scale di equivalenza implicite in molte misure di tipo nazionale.

In alcuni casi dal reddito viene detratto il costo dell'affitto e del riscaldamento. In altri queste spese vengono incluse nel calcolo dell'ammontare complessivo della somma da erogare.

Per quanto riguarda il reddito di cui si tiene conto, di norma viene considerato il 100% di tutti i redditi dei membri della famiglia, più eventualmente la quota teoricamente spettante ai familiari obbligati per legge.⁹

Requisiti per mantenere il diritto al beneficio Si è detto che il Minimo vitale è una misura di breve durata per coloro che non sono anziani, invalidi, handicappati, o minori. Nel caso di adulti validi, oltre a richiedere l'esistenza di condizioni di bisogno "aggiuntive" e ad essere di breve durata, è anche subordinata alla dimostrazione che il soggetto si attiva per uscire dalla propria condizione : è alla ricerca di un lavoro ; se tossicodipendente partecipa ad attività di cura e riabilitazione, se senza fissa dimora accetta forme di organizzazione della vita quotidiana minime, e così via. Non in tutti i comuni, tuttavia sono attivati in modo sistematico servizi e iniziative di inserimento lavorativo, orientamento professionale, consulenza psico-sociale, sostegno formativo diretti specificamente ai soggetti che fruiscono del minimo vitale.

Altre misure di sostegno economico Accanto al Minimo Vitale in alcuni comuni esistono forme più povere di sostegno economico dirette a coloro che non hanno i requisiti per accedere al Minimo Vitale o hanno esaurito il tempo per cui possono fruirlo. Si tratta anche in questo caso di misure che, pur se temporanee, non hanno caratteristiche di occasionalità o di una tantum. Due esempi sono il "minimo alimentare" di Torino e Milano e il "sussidio continuativo" di Bologna.

Il minimo alimentare, volto a garantire la sopravvivenza fisica degli individui, è una misura pensata per individui e famiglie in temporanea difficoltà economica ed ammonta a circa un terzo del minimo vitale. Condizione necessaria per ottenerlo, oltre ai requisiti di reddito, è che nessuno all'interno del nucleo sia occupato e percepisca un reddito da lavoro.

Il sussidio continuativo di Bologna è erogato dal Servizio Sociale Adulti e la USL a favore di adulti, ex detenuti, famiglie di detenuti, minori con le rispettive famiglie. Fa riferimento al Minimo vitale per identificare la soglia di reddito al di sotto della quale si può chiedere il sussidio, ma questo può arrivare fino ad un massimo di 300.000 lire per un singolo (quindi meno della metà del minimo vitale) e 500.000 lire per categorie particolari quali i nuclei mono-genitore.

L'esistenza di queste misure, che si aggiungono al Minimo vitale, segnala da un lato l'inadeguatezza del secondo, a motivo dell'approccio categoriale e della ridotta durata della copertura per gli adulti validi , dall'altro lo stato di incertezza sia degli obiettivi che dei criteri delle misure di sostegno al reddito. Il risultato paradossale è che può capitare che gli assistenti sociali eroghino fin da principio la misura del minimo alimentare,

9 Questa quota può essere tuttavia variabile a seconda del comune. Anche per quanto riguarda il reddito dei componenti la famiglia alcuni comuni pesano diversamente il reddito dei diversi componenti la famiglia. Ad esempio a Trento il reddito del capofamiglia e del coniuge o eventuale partner è calcolato al 100%, quello degli altri componenti al 70%.

anziché quella più generosa del minimo vitale, perché la prima, benché di importo ridotto, può essere fruita per periodi più lunghi di tempo.

Interventistraordinariuna tantum Tutti i comuni, che abbiano o meno il Minimo Vitale, prevedono anche forme di intervento straordinario o una tantum volto a coprire spese contingenti e urgenti : spese sanitarie urgenti, spese legate all'abitazione o a contributi INPS, biglietti di viaggio per necessità inderogabili, ecc.. La dove esiste il Minimo Vitale i beneficiari sono gli stessi (in questo caso l'intervento straordinario si somma al Minimo Vitale). Talvolta questa forma di intervento straordinario può essere utilizzata per sostenere persone e famiglie con redditi leggermente superiori a quello che consentirebbe l'accesso al Minimo Vitale e che tuttavia si trovano in difficoltà economica : non potendo dare loro un sostegno continuativo, li si aiuta a far fronte a spese straordinarie che altrimenti non potrebbero sostenere.

Quando non c'è il Minimo Vitale

Nelle città in cui non è prevista una misura di minimo vitale la situazione è ancora più eterogenea non solo tra una città e l'altra, ma all'interno di una stessa città, dato che i criteri possono variare su base circoscrizionale. Alcuni esempi :

– A Roma il contributo ordinario è rivolto in primis agli anziani, mentre per gli altri soggetti l'intervento è insieme più selettivo e più discrezionale. La soglia di reddito è più elevata di quella del minimo vitale (nel 1995 era di 800.000 per gli anziani e tra le 700.000 lire e un milione per le famiglie). Tuttavia la somma erogata varia notevolmente da una circoscrizione all'altra e non supera mai le 200.000 lire mensili. Inoltre il fatto di fruire di prestazioni economiche esclude automaticamente da altre prestazioni assistenziali.

– A Bari nel 1987 è stato deliberato un regolamento che distingue i sussidi economici in interventi di base e interventi straordinari. Il servizio di assistenza economica di base tuttavia non è mai stato attivato a causa dell'esiguità dei fondi in bilancio. Di fatto, quindi, ci sono solo erogazioni una tantum di 200-300.000 lire da parte delle circoscrizioni.

– A Messina l'assistenza economica viene prestata alle categorie che erano assistite dagli enti assistenziali esistenti precedentemente al DPR 616/77 : madri nubili, orfani, grandi invalidi del lavoro, famiglie dei caduti e dispersi in guerra . L'ammontare del contributo varia per categoria. Così, mentre le madri nubili nel 1994 (ultimo anno in cui ci sono dati disponibili) con reddito inferiore ai 15 milioni annui ricevevano 250.000 lire mensili per il primo figlio minore, 120.000 per il secondo e 100.000 per il terzo, i minori orfani possono ricevere fino a 7.249.000 annui se la loro famiglia è a reddito zero; ma se la loro famiglia ha un reddito compreso tra gli 8 e i 15 milioni allora non ricevono più di 612.000 lire annue.

– A Cosenza l'assistenza economica cosiddetta continuativa non supera le 300.000 lire annue, mentre gli interventi straordinari possono essere molto più generosi.

Va segnalato che è soprattutto, anche se non solo, nel Mezzogiorno che manca una misura di minimo vitale e che quando esiste non viene di fatto applicata, innanzitutto per vincoli di bilancio (a Napoli, ad esempio, ogni misura è stata sospesa dopo che nel 1993 è stato dichiarato il dissesto finanziario del comune). Ed è sempre nel Mezzogiorno che sono più rare le misure di accompagnamento, vuoi sotto forma di richiesta di “attivarsi” da parte dei beneficiari di sussidi, vuoi sotto forma di servizi. Anche se è noto che proprio nel Mezzogiorno (anche se non solo nel Mezzogiorno) la formazione e i lavori socialmente utili sono stati più spesso utilizzati in modo “nominalistico”, più che sostantivo, come strumenti per giustificare l'erogazione di sussidi che come forme di attivazione e abilitazione dei soggetti.

5. L'introduzione di un istituto di minimo vitale in Italia: proposte e problemi aperti

Le proposte esaminate nel terzo paragrafo, in particolare le due ultime prodotte dalla Commissione Povertà e dalla CTSP, sono caratterizzate non solo da un grado avanzato di elaborazione, ma anche da una incoraggiante convergenza sui principi fondamentali dell'istituto del minimo vitale. In questo paragrafo si farà tesoro di questi elementi di compatibilità per definire le linee di una nuova proposta. Aspetti problematici, riguardanti diversità di giudizi di valore, aspetti di carattere amministrativo, interdipendenze con processi di riforma in altri settori della spesa sociale o del sistema tributario, sono ancora presenti. In questi casi questa nota si limita a mettere a fuoco i problemi e le possibili soluzioni alternative.

5.1. Elementi di convergenza presenti nelle proposte di minimo vitale

Beneficiari. E' condivisa l'idea che il nuovo istituto abbia come obiettivo la più ampia estensione delle categorie dei beneficiari. Per sua natura, esso è diretto a tutti soggetti che si trovano in condizioni di disagio economico, indipendentemente dalla propria collocazione categoriale. In concreto esso potrà essere usufruito da lavoratori, siano essi dipendenti che autonomi, ma anche da disoccupati che abbiano perduto il diritto ai benefici degli ammortizzatori del mercato del lavoro, pensionati e inoccupati. La soglia di reddito al di sotto della quale si avrebbe titolo al reddito minimo potrebbe essere, in via indicativa, per una persona sola, pari al 60% del reddito medio procapite, una soglia lievemente superiore a quella di povertà calcolata secondo l'*International standard of poverty line*.

Importo della prestazione. Su questo aspetto merita interesse l'idea di introdurre un criterio razionale per definire la misura della prestazione: la copertura di una data percentuale della divergenza tra reddito effettivo e la soglia sopradefinita. Il reddito più l'assegno dovrebbe risultare crescente rispetto al reddito prodotto dall'individuo, al fine di evitare la trappola della povertà. Il valore massimo dell'assegno, corrisposto ad un

soggetto privo di reddito, sarebbe quindi pari al grado di copertura per la soglia di quasi-povertà.

L'ambito di applicazione dell'istituto dovrebbe includere, come si argomenterà più oltre, anche i soggetti portatori di handicap civili, che attualmente possono godere di benefici gestiti dal Ministero degli Interni. In tal caso si dovrebbero prevedere maggiorazioni e graduazioni più articolate delle prestazioni monetarie, al fine di compensare parzialmente i disagi derivanti dalle specifiche condizioni di handicap. Ciò vale nel caso di invalidità civile, di ciechi e sordomuti, come anche di soggetti portatori di nuove forme di handicap, come soggetti affetti da Aids, tossicodipendenti, ecc. Nella misura in cui le invalidità comportano accertamenti e prestazioni a carattere sanitario, si pone un problema di coordinamento con la normativa riguardante queste ultime. In linea generale, le proposte considerate (in particolare il disegno di legge di riforma dell'assistenza) sottolineano il principio di garantire agli indigenti la gratuità delle prestazioni, prevedendo tuttavia forme di partecipazione del beneficiario al costo delle stesse, in relazione alla disponibilità dei mezzi, inclusi quelli erogati sotto forma di prestazioni previdenziali e assistenziali.

L'assegno per il minimo vitale dovrebbe essere esente da Irpef.

Condizione per l'accesso. Tutte le proposte concordano con l'idea che il nuovo istituto sia erogato condizionatamente alla verifica dei mezzi, e che l'unità rispetto alla quale compiere la verifica sia la famiglia o convivenza. Per realizzare questo obiettivo è necessario disporre di appropriate scale di equivalenza, la cui articolazione deve essere abbastanza ampia per discriminare i molteplici stati di bisogno dei nuclei familiari e non solo la numerosità dei suoi componenti.

Un aspetto importante riguarda poi la definizione dei mezzi. Gli istituti esistenti generalmente prevedono che questi possano essere approssimati dal reddito imponibile ai fini dell'Irpef, da cui spesso si esclude la rendita della casa di abitazione. Sembra tuttavia auspicabile una più accurata definizione dei mezzi, che tenga conto non solo del reddito imponibile dell'Irpef, ma anche di altre componenti reddituali e patrimoniali. Non va dimenticato che l'imponibile Irpef non include i redditi derivanti dall'impiego di risparmio in attività finanziarie, che possono alterare in misura sensibile la graduazione dei mezzi. Con riguardo al reddito, sembra inopportuna la detrazione della rendita della casa di abitazione, in quanto introduce una discriminazione, presente in parte anche nel sistema fiscale attuale, rispetto a potenziali beneficiari che vivono in regime di locazione. L'aspetto più significativo è tuttavia l'introduzione di elementi patrimoniali (immobiliare e, ove possibile, anche mobiliare) tra i criteri di prova dei mezzi. Sotto questo profilo si suggerisce di fare tesoro delle esperienze in corso di elaborazione nella definizione dei criteri di erogazione delle borse di studio per gli studenti universitari.

I principali destinatari di questo nuovo istituto sono sicuramente famiglie in cui tutti gli adulti sono inoccupati, occupati precari, disoccupati di lungo periodo. Di quelle in cui sono presenti occupati ufficiali solo quelle monoreddito e/o con molti figli hanno verosimilmente un reddito così basso da non superare la soglia che darebbe accesso al

reddito minimo. Ciò pone due ordini di questioni. La prima riguarda l'accettabilità sociale e politica di forme di erogazione di reddito a chi non lavora. La seconda riguarda il tipo di sostegno al reddito da fornire a coloro che pur lavorando hanno un reddito solo di poco superiore alla soglia di povertà. In questo paragrafo affronteremo solo la prima questione, rimandando la seconda al successivo.

L'offerta di un reddito minimo a chi è insieme povero e non ha un lavoro trova di solito due tipi di obiezioni. Vi è chi sostiene che non si dovrebbe fornire un reddito, ma un lavoro e sottolinea i rischi di emarginazione sociale e di creazione di una cultura della povertà. Altri ancora sottolineano le dimensioni di azzardo morale connessi alla offerta di un reddito senza contropartite, anche in assenza di vere e proprie frodi. Si tratta di problemi che si presentano in vario modo in tutti i paesi che hanno una forma di reddito minimo ed anche, in Italia, nelle città che si sono date una misura di questo genere. Per quanto riguarda la prima obiezione, si deve segnalare che la difficoltà a trovare un'occupazione per alcune categorie di persone (a bassa qualifica, in età matura o viceversa molto giovani) e in alcune zone del paese non è dipendente da scelte soggettive, né può essere risolta con la tempestività richiesta dai bisogni di sopravvivenza dei singoli. E' proprio l'aumento della disoccupazione che ha spinto i paesi che hanno sussidi di disoccupazione più generalizzati dei nostri e una forma di reddito minimo ad utilizzare sempre più quest'ultimo come misura di ultima istanza, allargandolo anche a categorie prima escluse. Allo stesso tempo in molti paesi sono in atto processi di ripensamento di questo istituto che tendono a collegarlo più strettamente con le politiche del mercato del lavoro. E' proprio in questa seconda prospettiva che, per quanto riguarda la seconda obiezione, tutte le esperienze straniere ed anche le proposte italiane sopra brevemente delineate, sottolineano l'opportunità che nel caso di uno o più inoccupati all'interno di una famiglia che richiede il minimo (siano essi giovani in cerca di lavoro, maggiorenni, con età inferiore a quella per la pensione, privi di collegamento al mercato del lavoro) si debbano prevedere ulteriori condizioni, oltre alla verifica dei mezzi per la fruizione della prestazione.

L'assegno dovrebbe essere erogato per periodi limitati e solo se i beneficiari soddisfano condizioni di disponibilità al lavoro. Per i giovani si suggeriscono forme di erogazione che responsabilizzino alla ricerca di posizioni di autosufficienza economica, attraverso, ad esempio, lo strumento del prestito d'onore, ossia l'anticipo di una somma che potrà essere restituita gradualmente dopo il primo inserimento nel mondo del lavoro; per iniziative di investimento nel proprio capitale umano o imprenditoriali. Va poi valutata con attenzione la possibilità di spendere l'assegno nell'ambito di politiche attive del lavoro (ad esempio, i contratti di graduale emersione): l'assegno potrebbe, ad esempio, essere erogato solo se il beneficiario dimostri di avere svolto lavoro *regolare* per alcuni mesi nel corso dell'anno. La disponibilità al lavoro deve in ogni caso essere definita in modo molto stringente e deve riguardare l'accettazione di offerte di qualsiasi natura, anche a tempo parziale e provenienti da località diverse da quelle di residenza (compatibilmente con la sostenibilità dei costi aggiuntivi che ciò comporterebbe per l'interessato). In caso di rifiuto, l'erogazione del minimo vitale viene sospesa

I problemi di azzardo morale vanno studiati con molta attenzione, soprattutto nelle aree ove è molto diffuso il lavoro nero e l'economia sommersa. La presenza del minimo vitale potrebbe infatti stimolare l'occultamento di attività legali, al fine di poter fruire indebitamente del sussidio. In questi casi è essenziale che sia prevista, come condizione, la disponibilità del beneficiario ad accettare offerte di lavoro, di qualsiasi natura e anche proveniente da località diverse da quelle di residenza, e che, in caso di rifiuto, l'erogazione del sussidio venga sospesa. Al fine di compensare parzialmente i costi di mobilità, si potrebbe prevedere che, in caso di accettazione di un lavoro in località lontane della residenza, una parte del sussidio possa temporaneamente continuare ad essere erogata. Un secondo aspetto nevralgico per il funzionamento dell'istituto è che vi sia una sufficiente offerta di lavori socialmente utili o comunque di attività formative per i beneficiari. La soluzione di questo problema rinvia alle modalità decentrate in cui l'istituto dovrà essere gestito, problemi su cui si ritornerà più avanti. E' in ogni caso necessario prevedere lo stanziamento di adeguate risorse per organizzare tali programmi di attività e che gli enti decentrati che avranno il compito di gestirli siano sufficientemente incentivati a produrre programmi di attività idonei e in quantità adeguata. Si può pensare a meccanismi di incentivazione finanziaria degli enti stessi, nel senso che i trasferimenti di risorse devoluti agli enti gestori siano proporzionali al numero dei posti creati, eventualmente con un margine, per incentivarne la creazione o pensare a penalizzazioni degli enti poco solleciti nell'impostazione di piani di attività (ad es. riduzione dei trasferimenti correnti). Ancora più incisivo potrebbe essere l'incentivo se il numero di sussidi per area territoriale venisse condizionato all'offerta di posti di lavori socialmente utili organizzati dagli enti locali: in tal caso i comuni sarebbero assai responsabilizzati, per la presenza di una forte pressione locale.

Sempre nell'ottica di evitare effetti di incentivo non desiderabili, meritano di essere segnalati ancora due casi in cui il requisito della disponibilità al lavoro può non essere richiesto: soggetti maggiorenni, impegnati nell'attività di studio; soggetti maggiorenni, ma di età inferiore a quella massima prevista per la pensione di vecchiaia, impegnati in lavori di cura familiare in relazione a ben definite funzioni (ad esempio, cura di minori con età inferiore ai tre anni, presenza di un numero elevato di figli, cura di membri della famiglia colpiti da totale inabilità e incapaci di provvedere a se stessi).

Nel caso degli studenti, sarebbe utile distinguere tra soggetti che vivono all'interno del nucleo familiare originario e soggetti che hanno costituito un nuovo nucleo. Secondo questa proposta, in generale un maggiorenne che vive ancora nel nucleo di origine concorre a definire il numero dei componenti e le caratteristiche del nucleo familiare di origine, rilevante per la definizione della soglia sino alla quale opera il minimo vitale, solo se soddisfa le condizioni di disponibilità al lavoro sopra menzionate. Nel caso in cui tale soggetto maggiorenne sia dedito agli studi, il soddisfacimento delle condizioni di disponibilità al lavoro potrebbe essere postposto sino ad un'età che tenga conto della durata del piano di studi intrapreso e dell'assolvimento degli obblighi militari. La corresponsione dell'assegno del minimo vitale a studenti dovrebbe essere strettamente coordinata, se non addirittura sostituita con le provvidenze previste dalla normativa per il diritto allo studio. Nel caso di maggiorenni che vivono al di fuori del nucleo familiare di origine e che soddisfano le condizioni di disponibilità al lavoro, l'assegno sarebbe erogato

prendendo come riferimento la soglia di reddito corrispondente alle caratteristiche del nuovo nucleo familiare in cui essi sono inseriti. Tale regolamentazione potrebbe prevedere un'eccezione se il soggetto si è reso indipendente dal nucleo familiare di origine ed è studente (in età compresa tra i 18 anni e quella di completamento degli studi). In tale caso si suggerisce di applicare la stessa disciplina che si applica per lo studente che vive presso il nucleo originario. Tale eccezione è motivata dall'esigenza di evitare facili abusi (si pensi al grande numero di studenti universitari fuori sede che apparirebbero formalmente privi di mezzi e autonomi dai nuclei di origine) e di non incentivare i potenziali beneficiari ad abbandonare, o intraprendere senza adeguata convinzione, gli studi universitari (abbandono degli studi, intrapresi con modesta convinzione, soddisfacimento delle condizioni di disponibilità al lavoro al fine di ottenere il minimo vitale nella misura piena).

Il soddisfacimento della condizione di disponibilità al lavoro potrebbe essere considerata assolta nel caso di maggiorenti, di età inferiore a quella massima prevista per la pensione di vecchiaia, impegnati in lavori di cura familiare. In tal caso la loro partecipazione alla fruizione delle prestazioni del minimo vitale è condizionata alla misura in cui tale membro concorre a definire la soglia di reddito familiare. Per questi ultimi, per lo più donne, occorrerà prevedere servizi di sostegno nelle attività quotidiane, di consulenza e formazione professionale in vista di un loro successivo rientro nel mercato del lavoro, per evitare che la "trappola della cura" si trasformi permanentemente in trappola della povertà. Secondo alcuni punti di vista, anche sulla base di esperienze già avviate a livello regionale, si potrebbero considerare favorevolmente politiche di incentivazione economica della cura degli anziani non autosufficienti (il c.d. assegno di cura), con positivi effetti di allentamento della domanda di ricoveri presso le strutture sanitarie e assistenziali pubbliche e private. La possibilità di tali interessanti evoluzioni delle prestazioni vanno valutate positivamente, purché compatibili con i vincoli finanziari. In una prima fase, la loro introduzione potrebbe essere lasciata all'autonomia e quindi al finanziamento decentrato.

E' importante sottolineare che i lavori socialmente utili non costituiscono surrogati di posti di lavoro. La loro funzione è ben diversa, quella di stabilire un rapporto positivo di scambio e solidarietà tra la società che offre una rete di protezione minima e chi la sorte ha, si spera temporaneamente, posto in una condizione di disagio. Questa considerazione ci pare rilevante nel valutare un aspetto previdenziale collegato a tali forme di attività. Secondo alcuni infatti, per il periodo trascorso nell'espletamento di tali lavori dovrebbero essere previste forme di contribuzione figurativa ai fini previdenziali. A nostro avviso, invece, in particolare con riguardo a giovani inoccupati, il carattere di rete di protezione temporanea dell'istituto induce ad escludere l'opportunità di contribuzioni figurative, che avrebbero anche l'effetto di aumentare considerevolmente il costo del programma.

Le casistica è vasta e complessa, ma sarebbe miope gettare ombre sull'applicabilità dell'istituto del minimo vitale sulla base di frettolose generalizzazioni di casi singoli. La possibilità di abusi certamente esiste, ed è ben presente nei numerosi paesi che hanno

adottato istituti del genere. Ciò non ha impedito di mantenerli in vita, promuovendo la ricerca di criteri di gestione sempre più efficienti. Le soluzioni qui indicate non sono le uniche possibili, ma sembrano idonee a combattere gli abusi. L'ansia di evitare i problemi di azzardo morale non devono poi fare dimenticare il ruolo di rete di salvezza che tale istituto conserva e, in termini positivi, le possibilità di integrazione che esso ha con politiche attive del mercato del lavoro e più in generale di reinserimento sociale, finalità che sono del tutto assenti nell'ordinamento attuale.

Titolarità del diritto alla percezione dell'assegno. Anche se vi è generale consenso sul fatto che la corresponsione dell'assegno sia condizionata alla valutazione delle risorse economiche familiari equivalenti. Si può prevedere la ripartizione della prestazione tra i membri del nucleo familiare, attribuendo in tal modo un esplicito connotato individuale all'istituto. Il criterio più idoneo sembra essere quello che prevede la ripartizione dell'assegno tra i membri maggiorenni della famiglia o convivenza, con attribuzione delle quote relative ai minori al soggetto che dia maggiori garanzie di responsabilità nel gestire l'assegno in favore dei minori.

Finanziamento dell'assegno. La natura assistenziale del minimo vitale suggerisce l'opportunità di un finanziamento attraverso imposte generali, anche in considerazione dell'obiettivo di separazione tra aspetti previdenziali e assistenziali. In ogni caso, tuttavia, le risorse finanziarie dovranno essere compatibili con il vincolo di bilancio assegnato alla spesa di questo settore, illustrato nel capitolo iniziale e ripreso, per gli aspetti dell'assistenza, nell'ultimo paragrafo di questo capitolo.

Ragioni di gradualità della riforma e connesse alle difficoltà ancora presenti di realizzare efficaci accertamenti di talune componenti di redditi, potrebbero suggerire di conservare, in una fase iniziale, un parziale finanziamento di tipo contributivo.

La definizione di un finanziamento con imposte o con contributi non ha alcun effetto sostanziale sulla pressione fiscale, ma influisce soltanto sulle modalità con cui saranno regolati i trasferimenti dal bilancio dello Stato a favore degli enti che saranno responsabili della gestione degli istituti assistenziali, in generale, e del Minimo vitale, in particolare.

Gli adattamenti dei trasferimenti tra stato ed enti gestori sarebbero più ampi nel caso di integrale finanziamento con imposte. Nel caso di mantenimento, transitorio, dei contributi sociali, il finanziamento dell'istituto nella fase iniziale potrebbe essere realizzato utilizzando i contributi per l'assegno per il nucleo familiare, una nuova contribuzione a carico dei lavoratori autonomi della stessa misura di quella gravante sui lavoratori dipendenti per gli assegni familiari, e su imposte generali. Le due prime forme di contribuzione dovrebbero assumere una dimensione tale da coprire gli oneri per le prestazioni a beneficiari lavoratori o ex-lavoratori, mentre sarebbero a carico del bilancio dello stato gli oneri delle prestazioni a favore di soggetti inoccupati.

Dal punto di vista del finanziamento la differenza tra il primo e il secondo caso sta nel fatto che nel secondo la copertura della spesa delle prestazioni relative ai lavoratori (dipendenti e autonomi) sarebbe garantita dinamicamente con una gestione in pareggio

che opera manovrando opportunamente le aliquote contributive, mentre nel primo caso (e anche nel secondo, limitatamente alle prestazioni a favore di inoccupati) il bilancio dello stato risulterebbe il finanziatore di ultima istanza, con rischi di controllo della dinamica della spesa relativamente maggiori soprattutto nella fase iniziale in cui il costo del programma di spesa non è facilmente programmabile.

Coordinamento con l'imposizione personale sul reddito. E' unanime l'esigenza di considerare unitariamente gli effetti distributivi del minimo vitale e dell'imposta personale sul reddito, non solo per il ruolo fondamentale che la struttura progressiva delle aliquote dell'Irpef assolve nel redistribuire i redditi della collettività, ma anche perché l'imposta personale prevede esplicitamente detrazioni per familiari a carico, i cui effetti si intrecciano a quelli implicitamente presenti nel minimo vitale attraverso l'uso di scale di equivalenza nella definizione delle soglie di intervento. Sotto questo profilo, è auspicabile che le scale utilizzate nell'assegno per il minimo vitale siano coerenti con quelle implicite nella struttura di detrazioni dell'Irpef. La delega per la revisione della scala delle aliquote e delle detrazioni dell'Irpef, contenute nella legge di accompagnamento della Legge finanziaria per il 1997 (art. 3 c.145), appare però motivata da esigenze e prevede tempi di attuazione che non si inquadrano perfettamente con l'esigenza di disegnare, e quindi valutare in modo unitario, gli effetti redistributivi delle riforma in corso.

La delega si propone infatti principalmente di compensare, attraverso modificazioni della struttura delle aliquote e delle detrazioni, gli effetti della soppressione dei contributi sanitari e dell'introduzione dell'Irep, con revisioni di aliquote e delle detrazioni "finalizzate ad evitare che si determinino aumenti del prelievo fiscale per i diversi livelli di reddito". Al punto c) del c.145 dell'art.3 si prevede altresì "la revisione della disciplina concernente le detrazioni per carichi familiari, finalizzata soprattutto a favorire le famiglie numerose, rimodulando i criteri di attribuzione e gli importi, tenendo conto delle fasce di reddito e di talune categorie di soggetti, oltre che del numero delle persone a carico e di quelle componenti la famiglia che producono reddito." La reciproca coerenza tra i criteri direttivi citati e, a maggior ragione, tra questi e le esigenze di copertura finanziaria del minimo vitale non è immediata. Esiste poi un problema di *timing* delle riforme, in quanto il termine per l'esercizio della delega (undici mesi) rappresenta un lasso di tempo sicuramente inferiore a quello necessario per il varo delle riforme della spesa sociale qui delineate. Sembrerebbe necessario che l'espletamento della delega relativamente al punto c) citato venga coordinata e realizzata insieme all'introduzione del minimo vitale, in un quadro più ampio di riforma del prelievo personale sul reddito.

Lo strumento dell'imposta personale potrebbe anche essere considerato al fine di risolvere aspetti legati ai costi di cura di categorie di soggetti, ad esempio portatori di handicap, bisognosi di prestazioni particolari parasanitarie, consentendo, entro limiti adeguati, detrazioni anche per spese a carattere socio-assistenziale oltre che per quelle di tipo sanitario.

Gestione dell'istituto. E' convinzione radicata e ponderata che la gestione di un istituto di questo tipo, per la presenza di inevitabili personalizzazioni, per esigenze di controllo e soprattutto di coordinamento con l'erogazione di altri servizi reali di tipo assistenziale, possa essere realizzata in modo efficace solo in modo decentrato. Il livello comunale, che già assolve gran parte dei compiti di offerta di servizi sociali, dovrebbe costituire il punto di riferimento principale, nell'ambito di un coordinamento regionale. Tale soluzione può tuttavia sollevare problemi di un corretto rapporto centro/periferia. La complessità di questo aspetti suggerisce di rinviarne la discussione ad un paragrafo successivo.

Istituti che il minimo vitale dovrebbe sostituire. Il minimo vitale assolve molteplici funzioni: sostegno dei redditi bassi con attenzione alle caratteristiche familiari, tutela di soggetti colpiti da handicap, incentivi al reinserimento sociale e nel mercato del lavoro; funzioni intrecciate l'una con l'altra, in un contesto in cui vincoli di bilancio impongono di riservare le non illimitate risorse a soggetti che presentano maggiori necessità. E' unanime l'opinione che non procrastinabili obiettivi di armonizzazione e razionalizzazione richiedano la creazione di un nuovo istituto che sostituisca, nella misura più estesa possibile, quelli esistenti, frammentati e inefficaci. Non sembrano esservi ostacoli sostanziali a che il minimo vitale sostituisca, in combinazione con le detrazioni fiscali, gli assegni per nucleo familiare e gli assegni familiari, i programmi assistenziali destinati alla popolazione anziana (pensione sociale e assegno sociale della riforma Dini) e alla garanzia delle invalidità civili attualmente erogate dal Ministero degli Interni (pensioni di invalidità civile, pensione per ciechi e sordomuti), estendendo il proprio dominio anche a istituti con a carattere assistenziale, come le integrazioni minimo.

Più variegati sono i punti di vista con riguardo al mantenimento dell'indennità di accompagnamento o all'introduzione di programmi specificamente orientati al sostegno dei figli. Con riguardo all'assegno di accompagnamento, vi è chi sostiene che si tratta di una misura squisitamente di cittadinanza, non sostituibile dai servizi, salvo che in caso di istituzionalizzazione, e chi invece sostiene che, nell'ambito di un disegno degli istituti assistenziali caratterizzato in senso selettivo per le erogazioni monetarie e volto all'espansione dell'offerta dei servizi reali, possa essere valutata positivamente l'opportunità di porre un tetto di reddito, naturalmente più alto della soglia per cui si ha accesso al minimo vitale.

Più complessi sono invece i problemi relativi agli istituti a favore dei figli. Due aspetti meritano attenta considerazione. Da un lato, vi è chi ritiene si debba considerare l'opportunità di fornire un sostegno alle famiglie con figli, in modo parzialmente o totalmente indipendentemente dal reddito. Dall'altro lato, in conseguenza della soppressione dell'istituto degli assegni familiari, attualmente erogato anche a famiglie con reddito superiore alla soglia del minimo, si pone il problema delle famiglie a reddito basso (ma superiore alla soglia di povertà), che con la riforma qui proposta subirebbero una perdita di benefici. L'assegno al nucleo familiare nella disciplina vigente assolve infatti un duplice ruolo: di equità orizzontale, in quanto cerca di porre sullo stesso piano famiglie

di diversa composizione, e di equità verticale, dato che essi sono erogati in funzione decrescente con il livello del reddito familiare. Con il passare del tempo questa seconda funzione ha assunto un ruolo sempre più ampio e il passaggio al minimo vitale costituirebbe un ulteriore rafforzamento delle esigenze di equità verticale. Affronteremo entrambi questi problemi, che meritano un'autonoma discussione, in un paragrafo successivo.

Stime della spesa. La valutazione della spesa del nuovo istituto non è di facile determinazione. I punti di riferimento sono le proposte della Commissione povertà e della CTSP, che si riferiscono tuttavia a modalità di attuazione che solo in parte coincidono con quelle che si stanno delineando in questa nota. Rispetto alla proposta della CTSP, più affine a quella qui considerata per quanto riguarda la definizione dell'importo delle provvidenze, va tenuto presente che nel nostro caso il minimo vitale sostituisce, immediatamente, gli assegni familiari e la pensione sociale e, gradualmente, con riguardo ai soli flussi di nuovi beneficiari, gli istituti di invalidità del Ministero degli Interni. Gli studi di valutazione compiuti nell'ambito della ricerca condotta dalla CTSP indicano che la variabilità della spesa prevista risulta abbastanza ampia a seconda del grado di maggiore o minore rigore con cui vengono definite le condizioni di ammissibilità per i soggetti inoccupati. Infine va ricordato che rispetto alle stime esistenti, questa proposta intende fare riferimento a criteri di determinazione dei mezzi più rigorosi, che tengano conto non solo del reddito (il soli criterio sulla cui base sono state elaborate le stime delle precedenti ricerche), ma anche di elementi patrimoniali. Per questo aspetto i risparmi di spesa potrebbero rivelarsi maggiori. In primissima approssimazione, che deve tuttavia trovare riscontri in nuove stime condotte sulla base di metodologie appropriate e alternative (modelli di microsimulazione e altre fonti), per una copertura del 50% della soglia di quasi-povertà pari al 60% del reddito procapite dovrebbero essere impegnati, nella fase iniziale dell'istituto, in cui gli istituti soppressi influiranno molto limitatamente sulla spesa, non meno di 15 mila miliardi. A regime la spesa sarà naturalmente via via più ampia, ma compensata dalle riduzioni di spesa per gli istituti soppressi. Si ripete che tale indicazioni quantitative sono del tutto preliminari.

5.2 Due problemi aperti: le prestazioni a favore dei figli e la sostituzione dell'assegno al nucleo familiare

L'intervento pubblico a favore dei figli solleva questioni da sempre dibattute da parte di studiosi e politici. Il tema affonda le sue radici sostanzialmente in motivazioni che non attengono ad aspetti di efficienza allocativa, ma a giudizi di valore. Per semplicità possiamo distinguere tre diverse posizioni.

La prima sostiene che i figli sono il frutto di una libera scelta, che non è compito dello stato sostenere e tantomeno premiare. Il corollario di tale impostazione è che l'intervento dello stato tramite imposte o trasferimenti non trova alcuna giustificazione.

Partendo da un altro punto di vista si sottolinea che i figli non sono necessariamente il frutto di una libera scelta e che, conseguentemente, la loro presenza può giustificare

interventi che, pur senza costituire incentivi alla procreazione, riconoscano le situazioni di disagio economico che possono comportare. A questo proposito si pone il problema di decidere se l'intervento (sotto forma ad esempio di abbattimenti di imponibile, detrazioni fiscali o corresponsioni di assegni) vada esteso a tutte le famiglie o limitato e/o reso particolarmente efficace per quelle in condizioni di povertà.. La scelta dipende dall'intento di privilegiare obiettivi rispettivamente di equità orizzontale e o verticale, e dalla coerenza del vincolo di risorse disponibili.

Se il costo dell'allevamento è l'unica motivazione, il problema di contemperare obiettivi di equità orizzontale e verticale viene risolto, nel caso dell'istituto del minimo vitale, accettando il principio che l'impegno dello stato nei confronti delle fasce più deboli dei cittadini si attesti al di sotto di date soglie di risorse familiari, articolate in funzione dei diversi bisogni; utilizzando lo strumento della scala di equivalenza: questa ha la funzione di graduare, sotto il profilo dei costi, famiglie di diversa composizione e struttura. In questa prospettiva, l'impegno di risorse collettive a favore dei figli non dovrebbe superare le soglie sopracitate e non vi sarebbe spazio per erogazioni a soggetti che dispongano di risorse in misura superiore, e men che meno per prestazioni a carattere universale.

A questo punto di vista si contrappongono visioni che vedono nell'allevamento dei figli un bene non solo per chi responsabilmente ha deciso e voluto contribuire alla riproduzione sociale, ma anche un bene collettivo, meritevole di sostegno e riconoscimento da parte della collettività, non tanto in termini di incentivazione positiva, ma di parziale alleggerimento dei costi economici. Infine, in una logica economicistica, ma con le stesse conseguenze per il disegno degli istituti assistenziali, si potrebbe argomentare che la procreazione e l'allevamento dei figli produce un'esternalità positiva (i contribuenti di domani) a favore di coloro che tale scelta non hanno compiuto che merita di essere compensata, anche se in misura parziale, con un trasferimento monetario. Un tasso di riproduzione adeguato è, ad esempio, funzionale alla sostenibilità di sistemi pensionistici a ripartizione.

Analoghe problematiche si pongono, come noto, nel campo dell'imposta personale sul reddito, in particolare nella giustificazione e determinazione della struttura delle detrazioni per familiari a carico. Una sintetica riflessione su questo aspetto sembra opportuna per l'evidente connessione esistente tra l'imposta personale e il minimo vitale.

Richiamiamo anzitutto che l'imposta personale del nostro paese ha come unità impositiva l'individuo e non la famiglia. La scelta di un'unità impositiva diversa dall'individuo, contestata nel 1976 da una sentenza delle Corti costituzionali, introduce comunque l'interferenza di un fattore fiscale nella decisione di formare o meno una famiglia. Nell'ordinamento vigente sono previste detrazioni per i figli, per il coniuge e, in misura inferiore, per i familiari per i quali il soggetto di imposta sia tenuto agli alimenti (inclusi figli oltre i 26 anni, se privi di reddito, genitori e suoceri, nipoti). L'ammontare della detrazione per coniuge a carico è molto più elevata di quella relativa ai figli, anche se è più difficile sostenere che il coniuge configuri un costo. Le detrazioni per i figli sono costanti e non riconoscono la presenza di costi marginali variabili (ma non

necessariamente decrescenti) al variare del numero dei figli e sono di importo ridotto. La presenza di una detrazione per il coniuge a carico è sintomatica dell'esigenza del legislatore di realizzare un compromesso rispetto a posizioni che vedono nella famiglia la corretta unità impositiva ai fini della definizione della capacità contributiva. Le detrazioni per familiari a carico, così come quelle di produzione di reddito da lavoro dipendente, sono uguali per tutti i contribuenti, indipendentemente dal livello di reddito imponibile. Esistono tuttavia detrazioni, differenziate per lavoratori dipendenti ed autonomi, di ammontare non particolarmente elevato, che prevedono un limite massimo di reddito, oltre il quale le detrazioni non vengono accordate. Tale limite massimo è però riferito alle singole componenti del reddito, in contrasto con il principio di sottoporre a tassazione il reddito *complessivo* dell'individuo.

Anche una superficiale riflessione lascia intuire la presenza di molteplici irrazionalità e l'opportunità di una profonda revisione della disciplina vigente e che il conflitto a proposito dell'opportunità di istituti universali a favore dei figli è inevitabilmente presente anche all'interno dell'imposta personale sul reddito. L'adozione di un'unità impositiva individuale ha tuttavia indotto il nostro legislatore - ma tale modo pragmatico di affrontare il dilemma è comune alla quasi totalità delle imposte personali di altri paesi - a introdurre correttivi che si muovono nella direzione di recuperare un sia pur blando riferimento al reddito familiare.

Preme tuttavia sottolineare che, qualunque sia la scelta politica riguardo a provvidenze di carattere monetario a favore dei figli, l'obiettivo può essere raggiunto in modo efficiente all'interno dell'Irpef con un appropriato disegno delle detrazioni per familiari a carico. In questa ottica, la presenza di un autonomo istituto di sussidi a favore dei figli non è indispensabile.

Se una soluzione di compromesso dovesse rivelarsi quella più idonea in questa fase storica, le detrazioni dall'Irpef per i figli dovrebbero essere elevate rispetto ai valori vigenti. L'obiettivo di trasferimenti a carattere universale a favore dei figli e il principio della selettività dell'intervento pubblico potrebbero trovare un punto di compromesso con un sistema di detrazioni decrescenti all'aumentare della somma dei redditi dei coniugi ed erogate sino a livelli di reddito congruamente più elevati delle soglie previste per l'applicazione del minimo vitale. La modalità applicativa di questa proposta non comporterebbe un abbandono del principio di tassazione su base individuale, ma richiederebbe semplicemente la segnalazione nella dichiarazione dei redditi di un soggetto del reddito imponibile del coniuge, al fine di consentire la determinazione delle detrazioni per figli spettanti.

La considerazione delle politiche a favore dei figli all'interno dell'Irpef può prestare il fianco alla critica che in tal modo (ed è questa una delle giustificazioni portate all'esistenza dell'attuale istituto dell'assegno per il nucleo familiare) le detrazioni non potrebbero essere pienamente godute per incapienza di reddito da famiglie con figli e a reddito basso. Le detrazioni per figli devono quindi essere determinate con molta attenzione, al fine di minimizzare disparità di diritti e di trattamento tra i contribuenti delle fasce più basse dell'Irpef, che, pur non potendo accedere all'istituto del minimo vitale, in quanto contribuenti dell'Irpef non possono usufruire in misura piena delle

detrazioni di imposta per i figli a causa dell'incapienza delle imposte lorde. Il problema potrebbe inoltre essere aggravato se nel passaggio dal vecchio al nuovo ordinamento l'incapienza dell'imposta lorda si presentasse per soggetti con reddito maggiore del minimo, che abbiano perso il diritto agli assegni familiari. Qualora fasce significative di famiglie dovessero risultare svantaggiate nella fruizione delle detrazioni per figli a carico a causa dell'incapienza dell'imposta lorda, si dovrebbero prevedere rimborsi dell'eccedenza delle detrazioni rispetto all'imposta lorda. Casi circoscritti di particolare disagio potrebbero infine essere sanati da interventi integrativi nell'ambito di politiche assistenziali degli enti locali.

5.3. Gestione del minimo vitale e federalismo

Il successo di un istituto del minimo vitale costruito secondo le linee sopra indicate dipende in misura significativa dall'esistenza di condizioni al contorno che toccano altri comparti della spesa di protezione sociale e anche i rapporti istituzionali e finanziari tra diversi livelli di governo.

Per quanto riguarda il rapporto con altri settori della spesa di protezione sociale sono già state sottolineate le interdipendenze con gli ammortizzatori e le politiche attive del lavoro (minimo vitale come rete di sicurezza per i disoccupati di lunga durata e come punto di partenza per occasioni di iniziative di formazione e incentivazione alla ricerca di lavoro per gli inoccupati) e con gli istituti della sanità (prestazioni nei confronti di portatori di handicap e a favore della popolazione anziana).

Si è, d'altro canto, sottolineato che una corretta gestione di un istituto di questo tipo, soprattutto negli aspetti più delicati di controllo delle forme di abuso, ma anche, in positivo, nel necessario collegamento con forme innovative di inserimento sociale e di adattamento alle molteplici forme in cui si manifestano le esclusioni sociali, richiede la valorizzazione del ruolo dei livelli di governo decentrati, i comuni in particolare, nell'ambito di una funzione di programmazione controllo di competenza, nell'attuale ordinamento, delle Regioni.

Gli aspetti di interdipendenza con la sanità pongono problemi di definizione corretta dei rapporti tra diversi livelli di governo, in considerazione delle caratteristiche del finanziamento dell'organizzazione del servizio sanitario nel nostro paese, di competenza delle regioni, con parziale finanziamento statale, gestito da enti decentrati a carattere funzionale, le Aziende Sanitarie Locali.

Le note che seguono non rappresentano ancora una proposta su questi nodi problematici intorno ai quali da decenni si sono avvicendate proposte, ma semplicemente un'elencazione delle scelte che le autorità politiche saranno chiamate a compiere.

Si possono immaginare, come primo punto di partenza, due modelli di rapporti intergovernativi, entro cui collocare l'istituto del minimo vitale e in più in generale la spesa socio-assistenziale, che si differenziano a seconda del ruolo che si vuole riservare al governo centrale nella funzioni finanziamento: un modello esplicitamente federale e un modello a decentramento regionale. In entrambi i casi risulterebbe prioritario il varo di una legge nazionale che disciplini i principi generali dell'assistenza.

Nel modello federale, ancora lontano dalle caratteristiche istituzionali attuali, la funzione dello stato è semplicemente quella di definire il quadro normativo generale entro cui si articolano le prestazioni assistenziali, definendo i punti di riferimento all'interno del Governo, le forme di controllo dell'attività degli enti decentrati, la definizione dei livelli di servizi e degli standard minimi. Non vi sarebbero in questo caso trasferimenti dal centro ai livelli inferiori di governo (Regioni+Enti locali), ma l'autonomia tributaria sarebbe definita in modo tale da garantire ai livelli decentrati risorse sufficienti a finanziare servizi secondo gli standard fissati, con possibilità di differenziazione territoriali in funzione delle preferenze e delle disponibilità a pagare delle comunità locali. La perequazione delle risorse tra aree forti e deboli del paese sarebbe assolta da un sistema di trasferimenti a carattere generale, e quindi non specificamente indirizzato alla funzione assistenziale.

Nel modello di decentramento, il disegno istituzionale non si discosterebbe in modo significativo da quello realizzato per il servizio sanitario. Oltre alla definizione del quadro istituzionale e alla eventuale definizione degli standard, lo stato conserverebbe funzioni di finanziamento ed eventualmente di gestione delle prestazioni, integrando le risorse delle regioni e dei comuni. Il quantum di tale fondo dovrebbe tenere conto del decentramento che la proposta sopra indicata prevede con l'assorbimento nell'ambito del minimo vitale di funzioni attualmente svolte da organismi centrali (Ministero degli interni, Ministero del Lavoro e Inps) e del costo della produzione dei servizi integrativi per inoccupati e disoccupati di lunga durata. Tale modello, che trova, come noto, la sua giustificazione nell'esigenza di fornire livelli relativamente uniformi di prestazioni in tutto il territorio nazionale, può però entrare in conflitto con una visione ampia dell'autonomia regionale. Esso richiede l'assolvimento di non facili compiti di determinazione dei fabbisogni finanziari regionali, dà adito a conflitti tra centro e periferia sull'adeguatezza e sulla ripartizione delle risorse destinate al finanziamento del minimo vitale, attenua la solidità del vincolo di bilancio, a cui si dovrebbero attenere i livelli inferiori di governo, necessario per dare efficienza e legittimazione democratica alla propria amministrazione.

La prima prospettiva è senza dubbio quella più responsabilizzante degli enti decentrati e quella più rispettosa, nell'ambito di una normativa a carattere nazionale, delle preferenze delle comunità locali. Ragioni di gradualismo ci inducono tuttavia a proseguire la riflessione prendendo come punto di riferimento la seconda ipotesi.

Una volta ammessa l'esistenza di un finanziamento da parte dello stato, è necessario individuare i soggetti destinatari. In questo aspetto si tocca con mano il costo dell'assenza di una legge di indirizzo in materia assistenziale, le cui funzioni sono delegate alle regioni e ai comuni con modalità che non precisano in modo chiaro le rispettive aree di azione e i vincoli finanziari. Il quadro attuale appare infatti frammentato e disegnato dalle esperienze delle poche regioni che hanno manifestato iniziativa legislativa sul tema. E' tuttavia ben noto che tale corpo di legislazione regionale presenta molte difformità da regione a regione, sia nei principi, che nella definizione delle prestazioni e degli obblighi relativi dei diversi attori (regione, comuni, Asl, enti di assistenza pubblica e privata).

Secondo gli estensori di questa nota due punti sembrano non derogabili: l'esistenza di un ruolo di responsabilità finale e di programmazione esercitato dall'ente regionale, un ruolo di gestione che abbia come soggetto principale i comuni.

L'aspetto più problematico è costituito dall'esistenza di forti aspetti di produzione congiunta per servizi a carattere assistenziale/sanitario a favore degli anziani, dei portatori di handicap, la cui gestione è attualmente realizzata sia dalle ASL, per la parte sanitaria, sia da Comuni e altri enti, per la componente assistenziale. E' opinione molto diffusa che l'attuale assetto presenti vistose differenziazioni nel territorio a seconda della maggiore o minore iniziativa politica a livello regionale e locale e che anche nelle realtà più progredite la duplicità di riferimento istituzionale (ASL o Comune) sia poco soddisfacente. Secondi molti l'applicazione delle linee di riforma progressiva della sanità iniziata nel 1992 porta, per molteplici ragioni, a sacrificare la quantità e la qualità dei servizi a carattere socio-assistenziale. Di fronte a problemi di offerta congiunta una risposta ovvia è l'unificazione della gestione. Unico sarebbe il fondo per sanità e assistenza dallo stato alle regioni. Anche a livello regionale il bilancio e le funzioni di Sanità e assistenza dovrebbero essere unificate. In questo caso tuttavia la differenza strutturale degli aspetti assistenziali e sanitari che non appartengono all'area di sovrapposizione, la relativa specializzazione che è dei Comuni per l'area assistenziale e delle ASL per quella sanitaria, rendono poco plausibile questa drastica soluzione, che pure è stata adombrata in proposte recentissime.

La separazione delle funzioni, a cui corrisponderebbe per l'assistenza un regime parallelo a quello della sanità sembra essere nel medio periodo l'opzione più realistica, corrispondente peraltro alla gran parte dei progetti di riforma presentati nel passato che non hanno trovato attuazione. Essa tuttavia lascia aperta la definizione delle competenze e delle responsabilità per la componente sanitaria/assistenziale al livello più decentrato. Le valutazioni degli studiosi e degli operatori su questo aspetto non sono univoche. Sembrerebbe tuttavia ragionevole che la valorizzazione della qualità dei servizi in un'ottica di assistenza integrata debba lasciare per tale area di sovrapposizione uno spazio decisionale e di responsabilità finanziaria maggiore ai Comuni. Accordi di programma tra Comuni, enti pubblici e privati erogatori dei servizi e Aziende sanitarie locali possono rivelarsi uno strumento flessibile nelle realtà più evolute. In altre è invece necessario un intervento di indirizzo più forte da parte della Regione, soprattutto imponendo o incentivando fortemente le aggregazioni dei comuni nei casi, molto frequenti, di sottodimensionamento rispetto alle funzioni da espletare in questo campo.

Ulteriori problemi nascono dall'esistenza di un tessuto molto ampio di enti pubblici e privati che attualmente hanno un ruolo molto importante nell'offerta dei servizi di natura sanitaria/assistenziale. Nel caso degli enti pubblici (si pensi in particolare alle Ipub) è essenziale pervenire ad un chiarimento delle loro funzioni e delle modalità di utilizzo del patrimonio finalizzato alla riproduzione dei servizi sociali.

Per tutti gli enti, inclusi quindi anche quelli di natura privata, siano essi a carattere non profit o imprese, è necessaria una ridefinizione delle forme di regolamentazione (modalità di appalto dei servizi, controllo della qualità, ecc.), che nell'attuale situazione non sembra essere sotto controllo e presenta aspetti insoddisfacenti.

Non va infine sottaciuto che nell'area dei servizi parasanitari di cura sono presenti vaste sacche di lavoro non regolare in cui è urgente un intervento di regolamentazione delle autorità regionali.

Le caratteristiche dei servizi assistenziali pongono il problema dei soggetti destinati a gestire gli istituti di redistribuzione monetaria, in cui si sostanzia in gran parte la funzione del minimo vitale. Al momento attuale concorrono a svolgere tali funzioni il Ministero degli Interni, l'Inps e i livelli decentrati di governo (sostanzialmente i comuni). Un progetto di razionalizzazione deve prevedere un unico ente gestore ed erogatore. Questo può essere concepito a livello centrale (plausibilmente l'Inps) o a livello decentrato, inquadrato nel ridisegno delle competenze e delle modalità di finanziamento ed erogazione delle prestazioni assistenziali. Da un lato sembra ragionevole utilizzare i canali esistenti. Si è però anche sottolineato che la gestione degli aspetti più delicati dell'istituto del minimo vitale (come suggeriscono peraltro anche le esperienze locali in atto) richiede una capacità di adattamento alle realtà particolari che, fatti salvi principi generali comuni a tutta la realtà nazionale, può essere più facilmente soddisfatta a livello decentrato.