



**COMMISSIONE FINANZE E COMMISSIONE AFFARI SOCIALI
DELLA CAMERA DEI DEPUTATI**

**DISEGNO DI LEGGE N. 4566, RECANTE “DELEGA AL GOVERNO
SULLA RIFORMA FISCALE E ASSISTENZIALE”**

ROMA, 26 OTTOBRE 2011

Premessa. I tagli agli enti locali: dalla crisi economica alla crisi sociale.

In questi anni, in maniera continuativa, le manovre finanziarie che si sono succedute hanno portato ad una significativa riduzione o azzeramento delle risorse disponibili in capo ai Comuni italiani, a causa del Patto di Stabilità e alla riduzione delle entrate.

Nonostante i Comuni, in questo difficile quadro congiunturale abbiano contribuito in modo sostanziale al risanamento della finanza pubblica e al rispetto degli obiettivi fissati in sede europea, nel quadro definito dal patto di stabilità interno; partecipato attivamente al contenimento dei costi, alla riorganizzazione dei servizi, al miglioramento delle condizioni degli acquisti, al recupero dell'evasione fiscale, le manovre intraprese dal Governo hanno continuato a penalizzare il comparto degli enti locali e i propri cittadini.

In particolare l'ultima manovra colpisce le fasce più deboli della popolazione e ne indebolisce la capacità di resistenza alla "crisi" tagliando quasi completamente i fondi destinati al consolidamento della rete dei servizi sociali, servizi educativi per l'infanzia, socio sanitari, servizi per i minori, per le persone più fragili.

Infatti il contributo statale, oggi, tende allo zero: Fondo nazionale politiche sociali, Fondo per la Famiglia, Fondo per l'infanzia e adolescenza, Fondo per il servizio civile, Fondo per il sostegno alle locazioni sono ai minimi storici (anche se persistono fonti di finanziamento per interventi gestiti centralmente: i cosiddetti "diritti soggettivi"/ assegni concessi dai Comuni, ma erogati dall'INPS; la carta acquisti; il Fondo di credito per i nuovi nati); il contributo con risorse proprie dei Comuni tende a crescere (l'ISTAT, nell'indagine censuaria sulla spesa sociale dei comuni nel 2008, calcola tale spesa, pari nel 2008 a 6,6 miliardi di euro, finanziata con risorse proprie dei comuni nella misura del 62,5% del totale), mentre i trasferimenti erariali a loro riservati continuano a subire drastici ridimensionamenti.

Se a questo aggiungiamo i tagli sui trasferimenti relativi al trasporto pubblico, i tagli nel comparto scuola (quasi ventimila cattedre in meno per la stagione 2011-2012, numerosi professori di medie e superiori pensionati e non sostituiti, tagli agli insegnanti di sostegno nonché al personale amministrativo e ausiliario), i tagli in ambito socio-sanitario, la situazione è indubbiamente grave, in quanto i bisogni dei cittadini, delle famiglie e delle scuole si riversano quotidianamente sugli enti locali.

LA RIFORMA FISCALE

La legge n. 42 del 2009 e in sua attuazione il Decreto legislativo n. 23 del 2011 definiscono un nuovo assetto delle entrate comunali basato su diverse forme di entrata: compartecipazioni e addizionali a grandi tributi erariali, tributi ed imposte immobiliari. Tale composito e articolato paniere di entrate deve garantire il finanziamento delle funzioni comunali in un quadro di regole che assicuri autonomia gestionale e di spesa, capacità di programmazione, riqualificazione dell'azione pubblica, responsabilità, trasparenza ed efficienza nella gestione delle risorse.

Il quadro impositivo appena descritto è fondato su quantità finanziarie individuate nell'attuale sistema fiscale, di conseguenza le misure contenute nel provvedimento in commento non devono incidere sugli attuali livelli di finanziamento delle entrate comunali.

Tale imprescindibile assunto sembra però contraddetto da almeno due disposizioni presenti nella delega in commento:

- La riforma dell'Irpef relativa sia agli scaglioni di reddito che al sistema delle agevolazioni o riduzioni di imposta non è accompagnata da un'analisi di scenario riguardo gli effetti sul gettito; si rischia così di modificare il livello di entrate comunali a legislazione vigente senza espressi strumenti di compensazione.

Inoltre, lo scorporo della compartecipazione immobiliare dell'Irpef che il decreto legislativo n. 23 del 2011 assegna ai Comuni per intero viene ovviamente alterato dalla modificazione della progressività dell'Irpef;

- l'istituzione di un'unica imposta sui servizi che ingloba i seguenti tributi indiretti: imposta di registro, imposte ipotecaria e catastale, imposta di bollo, tassa sulle concessioni governative, imposta sulle assicurazioni e imposta sugli intrattenimenti si interseca con effetti incerti con quanto disposto dal decreto legislativo n. 23 del 2011 (c.d. federalismo municipale) che devolve ai Comuni il gettito dell'imposta di registro, di bollo sugli affitti e quote delle imposte ipotecarie e catastali.
- la previsione della modifica delle esenzioni, delle esclusioni e dei regimi di favore fiscale, non sostenuta da un'analisi articolata degli effetti prodotti, fa presagire un aumento non finanziato della domanda di intervento comunale da parte di soggetti non più sufficientemente tutelati dallo Stato e che conseguentemente rientrerebbero nella sfera di assistenza comunale.

In conclusione, emerge la mancanza di una adeguata e puntuale valutazione degli effetti finanziari delle misure proposte, mancanza che rende impossibile il varo di una riforma assistenziale e previdenziale di tale portata.

RIFORMARE IL WELFARE RIPARTENDO DAI COMUNI

I Comuni sul piano generale intendono esprimere la massima contrarietà agli indirizzi contenuti nel ddl delega che spostano l'asse di responsabilità in questo settore dalla dimensione pubblica a quella privatistica.

Va infatti ricordato che la tutela dei diritti sociali e civili e l'erogazione delle relative prestazioni e servizi è assegnata in via prioritaria alle Istituzioni pubbliche e in primo luogo ai Comuni.

La necessaria valorizzazione del principio di sussidiarietà orizzontale deve però declinarsi sulla base del fondamentale principio di sussidiarietà verticale, secondo cui sono i Comuni che sul territori valutano le modalità e forme più efficienti di erogazione dei servizi e di utilizzo di risorse.

E' necessario richiamare gli elementi di criticità di fondo contenuti nel ddl delega dedicato alla riforma fiscale e socio assistenziale, ovvero:

- la mancanza di coordinamento con le manovre, (sia sotto il profilo del finanziamento sia per quanto riguarda il merito di alcune indicazioni contenute nel ddl nel frattempo anticipate in tutto o in parte);
- la mancanza di un adeguato coordinamento con i decreti legislativi di attuazione del federalismo fiscale;
- la mancanza, in particolare nella parte del ddl delega dedicata alla riforma assistenziale, di elementi che possano condurre ad un vera e propria riforma assistenziale attraverso l'individuazione puntuale dell'oggetto d'intervento (vengono semplicemente richiamati alcuni singoli istituti della spesa sociale);
- la mancanza, sempre nella parte del ddl delega dedicata alla riforma assistenziale, di precisa individuazione dei campi di sovrapposizione fra regimi di esenzione, esclusione e favore fiscale e prestazioni assistenziali, dalla cui riduzione o eliminazione dovrebbero venire i 20 miliardi a regime richiesti dal capo 3 del ddl;
- l'indeterminatezza dei principi e degli obiettivi.

Soffermandoci sulla **parte del ddl delega dedicata alla riforma assistenziale**, vogliamo preliminarmente confutare la premessa fondante, ovvero che sia necessario una razionalizzazione della spesa del comparto del sociale in quanto ritenuta eccessiva. A tal

proposito è necessario sottolineare che la spesa complessiva per il welfare in Italia è in linea con la media europea (vedi dati Eurostat – Sole 24 Ore), ma se andiamo a disaggregare il dato ci accorgeremmo che nel nostro paese sono dedicate più risorse, rispetto agli altri, per il sistema pensionistico (in particolare pensioni di anzianità e reversibilità) e infinitamente meno per le politiche sociali (al di sotto della media europea).

LA SPESA PUBBLICA PER IL WELFARE, PERCENTUALE DI PIL, 2008, ITALIA (ITA) ED EUROPA A 15 (EU15)		
Settore	Differenza tra l'Italia e l'Europa	Spesa come %PIL
L'ITALIA SPENDE NETTAMENTE PIU'DELL'EUROPA		
Pensioni	Spesa italiana superiore del 38% rispetto alla media europea	ITA =16,1 EU15 = 11,7
L'ITALIA SPENDE COME L'EUROPA		
Totale Welfare	Spesa italiana superiore del 2% rispetto alla media europea	ITA =26,5 EU15 = 26,00
L'ITALIA SPENDE MENO DELL'EUROPA		
Sanità	Media europea superiore del 10% alla spesa italiana	ITA =7,0 EU15 = 7,7
L'ITALIA SPENDE NETTAMENTE MENO DELL'EUROPA		
Non autosufficienza (anziani e adulti disabili)	Media europea superiore del 31% alla spesa italiana	ITA =1,6 EU15 = 2,1
Famiglia e maternità	Media europea superiore del 61% alla spesa italiana	ITA =1,3 EU15 = 2,1
Povertà	Media europea superiore del 75% alla spesa italiana	ITA =0,1 EU15 = 0,4
Nota: i dati Eurostat sono da considerate con cautela per i valori puntuali mentre l'indicazione delle tendenze è solida. Dall'alto verso il basso, i settori indicati in tabella corrispondono alle seguenti voci della classificazione Eurostat: Superstiti + vecchiaia (=pensioni), protezione sociale, malattia, disabilità, famiglia e maternità, esclusione sociale.		

Da nostra elaborazione dei dati Eurostat – Sole 24Ore, si evince che la spesa sociale tipica, quindi al netto della spesa per pensioni e sanità, è quasi doppia in Europa (6,6% PIL) rispetto al nostro Paese (3,4 % PIL).

Suscitano forti perplessità l'indeterminatezza e la genericità dei principi e criteri direttivi per l'esercizio della delega. Non risultano, infatti, precisati ed individuati i campi di sovrapposizione fra regimi di esenzione, esclusione e favore fiscale e prestazioni assistenziali, dalla cui riduzione o eliminazione dovrebbero venire i 20 miliardi a regime richiesti dal capo 3 del ddl.

Si esprime piena condivisione sulla finalità di “evitare duplicazioni e sovrapposizioni (determinate peraltro anche da iniziative del Governo recanti interventi centralizzati ovvero una tantum, non ascrivibili a strategie organiche e continuative di risposta ai bisogni assistenziali e quindi difficilmente integrabili nella programmazione e negli interventi sociali a livello locale), di “perseguire una gestione integrata dei servizi sanitari, socio-sanitarie e assistenziali”, di “favorire l’integrazione e la razionalizzazione di prestazioni sanitarie, socio-sanitari e sociali”. Però concetti quali “riqualificazione, riordino, armonizzazione, integrazione, razionalizzazione” non possono essere utilizzati per legittimare la riduzione di oltre un terzo della spesa complessiva di un comparto già debole e sotto attacco da tempo (in particolare la parte erogata dagli enti locali). Infatti, ricordiamo che questi tagli andrebbero ad aggiungersi alle pesanti riduzioni dei trasferimenti alle regioni e agli enti locali ed al prosciugamento dei fondi destinati alla tutela del sociale.

In poche parole, se queste misure intraprese senza minimamente valutare l’impatto sociale ed economico sui cittadini e soprattutto sulle fasce più deboli della popolazione, hanno determinato una situazione insostenibile per i sistemi di welfare locale, le immediate ricadute dell’art 10 del ddl in questione, condurrebbero all’immediato smantellamento del sistema definito dalla legge di riforma dell’assistenza (legge 328/2000). Anziché investire sugli indirizzi riformatori insiti nella legge, che si proponeva l’obiettivo di garantire livelli di prestazioni socio assistenziali su tutto il territorio nazionale come diritti universali ed esigibili rivolti alla generalità dei cittadini e completare il percorso intrapreso in questo decennio dalle regioni e dai comuni, lo Stato continua sempre di più a gestire una serie di misure che già oggi assorbono quasi completamente le risorse finanziarie impegnate sul sociale (90%).

Se le conseguenze e l’impatto di questi provvedimenti ci risultano chiare in termini di ulteriore contrazione delle risorse e centralizzazione degli interventi, totalmente oscuro ci appare l’individuazione puntuale dell’oggetto d’intervento.

Vengono difatti richiamati quali principi cornice la sussidiarietà sia verticale che orizzontale, viene altresì concentrata l’attenzione su alcuni singoli istituti della spesa sociale: in particolare l’indennità di accompagnamento e la social card, strumenti rispetto ai quali le indicazioni circa gli interventi da realizzare risultano alquanto generiche.

Il sistema di welfare proposto è indubbiamente di natura residuale e l’idea è quella di una assistenza sociale fortemente restrittiva rispetto al concetto di sistema dei servizi

sociali e di servizi integrati. L'aspetto che emerge con maggior evidenza è la preoccupazione di regolamentare l'accesso, per contrastare abusi e per risparmiare risorse, (ritenendo gli Enti Locali non in grado di garantire né un controllo della spesa, né la tipologia delle prestazioni) promuovendo un riaccostamento di queste politiche al governo che delega poi direttamente all'INPS (a cui assegna nuove e importanti funzioni), da una parte e agli enti caritatevoli dall'altra.

A questo punto, crediamo che ci si debba interrogare sul sistema di welfare che vogliamo e riteniamo più adeguato per rispondere ai bisogni dei cittadini in termini di appropriatezza, efficacia e efficienza. E soprattutto, al "trasferimento ai livelli di governo più prossimi ai cittadini delle funzioni compatibili con i principi di efficacia ed adeguatezza" deve accompagnarsi il trasferimento delle corrispondenti risorse economiche.

La revisione generale dell'ISEE (e non solo degli indicatori/scala di equivalenza), peraltro già avviata in alcune regioni, potrebbe dare finalmente soluzione alla questione del concorso alla spesa da parte di persone disabili e anziani non autosufficienti per prestazioni socio-sanitarie, causa di un diffuso contenzioso tra comuni - enti erogatori di prestazioni sociali agevolate, ed associazioni di tutela delle famiglie. Rimane da chiarire se e come la "particolare attenzione alla composizione del nucleo familiare" si raccordi con il Fattore famiglia ipotizzato nella Bozza di Piano nazionale di politiche per la famiglia (che tratteggia anche le caratteristiche di una possibile revisione dell'ISEE, per la quale si è però più volte chiesta l'attivazione di una specifica commissione Governo, Regioni, Enti locali). Il riordino (criteri per il riconoscimento, importi) degli emolumenti derivanti da invalidità civile era già previsto dall'art. 24 della legge 328/2000 attraverso una delega legislativa mai attivata: è un obiettivo pienamente condivisibile, a condizione che l'eventuale (ed auspicabile, visti i ripetuti problemi legati all'attribuzione di assegni e rendite a persone che non avevano i requisiti richiesti) riduzione dell'erogazione monetarie si accompagni ad un aumento dell'offerta di servizi sul territorio, per un servizio più equo ed efficace.

Infine, l'indicazione di "finanziare prioritariamente le iniziative e gli interventi sociali attivati sussidiariamente" attraverso il Terzo Settore non può implicare l'esclusione del ruolo del Comune che invece deve essere il fulcro centrale dell'attuazione della programmazione sociale sul territorio. Perplessità anche emergono in ordine alla previsione di "affidare alle organizzazioni non profittevoli la gestione della Carta acquisti":

è prima necessario, soprattutto in questa perdurante fase di crisi economica, garantire l'effettiva integrazione delle attività del Terzo Settore nella programmazione e negli interventi sociali attivati dai Comuni, a cui compete la regia del sistema locale dei servizi, anche per ottimizzare l'uso delle sempre più scarse risorse disponibili.