

**“Il sistema di protezione e cura delle persone non autosufficienti.  
Prospettive, risorse e gradualità degli interventi”  
Progetto promosso dal Ministero del Welfare**

*Ente responsabile: Istituto per la Ricerca Sociale (IRS)  
Coordinatore: Cristiano Gori*

**Capitolo 15**

**Il finanziamento dei livelli essenziali per la non autosufficienza  
nella prospettiva del federalismo fiscale della L.42/09**

di

*Paolo Bosi, Maria Cecilia Guerra, Paolo Silvestri*

Capp, Università di Modena e Reggio Emilia

*Luglio 2010*

## Introduzione

L'approvazione, nel maggio 2009, della legge delega in materia di federalismo fiscale rende necessario interrogarsi sulle prospettive che si aprono, anche in ragione dei tempi brevi previsti per l'esercizio della delega stessa, circa la definizione, il finanziamento e il monitoraggio dei Livelli essenziali delle prestazioni (Lep).

Il tema viene affrontato in questo lavoro sia in termini generali che con riferimenti specifici alle politiche per la non autosufficienza.

Il primo paragrafo è dedicato all'analisi del disegno del finanziamento dei Lep contenuto nella legge delega. Ne vengono illustrati sinteticamente i principi generali e messi in evidenza gli aspetti problematici, sotto il profilo attuativo. Essi coinvolgono: la definizione dei Lep e l'individuazione dei fabbisogni standard che svolgono un ruolo cruciale nel loro finanziamento; l'importanza e l'incerta definizione del processo di convergenza; l'insufficienza delle informazioni a disposizione e il poco tempo in cui si prevede di raccogliere. Nel complesso, si argomenta, ne esce il disegno di un modello di finanziamento "debole", che incontrerà problemi di rilievo, sia nell'incerta divisione delle responsabilità fra livelli di governo (regioni e comuni in particolare) sia nella fase di transizione.

Il secondo paragrafo è dedicato ad alcuni problemi specifici che riguardano la costruzione dei Lep: il difficile equilibrio fra l'uniformità che deve essere garantita su tutto il territorio nazionale e l'autonomia gestionale e organizzativa che deve essere riconosciuta agli enti decentrati, che può essere affrontato a partire da una definizione dei livelli essenziali come livelli di "funzionamento"; l'esistenza di compartecipazioni al costo dei Lep, che ne possono compromettere la natura di diritti di cittadinanza; l'esistenza di gap rilevanti nella capacità produttiva degli enti decentrati, che la delega intende affrontare attraverso gli interventi speciali previsti dal comma 5 dell'art. 119 della Costituzione.

Il terzo paragrafo confronta i modelli generali di definizione del fabbisogno e del costo standard, proposti in letteratura, sottolineandone i fabbisogni informativi e, in particolare, il ruolo che ciascuno di essi attribuisce alla conoscenza della spesa storica. Si confrontano, in primo luogo, i due modelli polari: quello microanalitico o "ingegneristico", che richiede di ricostruire il fabbisogno standard come prodotto fra costi standard delle singole prestazioni, definite secondo determinati standard qualitativi, e bisogno potenziale, con quello macroeconomico che, a partire da una definizione aggregata del fabbisogno standard, che rifletta obiettivi di policy e compatibilità finanziarie, si preoccupa di definire formule di riparto dello stesso fra le diverse regioni. Alla luce delle considerazioni svolte nei primi paragrafi, si mettono in evidenza i limiti di entrambi i modelli, sia sotto il profilo concettuale, sia sotto il profilo della loro realizzabilità. Si sottolinea comunque come l'effettiva realizzazione di questi metodi, difficilmente possa prescindere dalla conoscenza della spesa storica. Si propone poi un approccio intermedio, volto a misurare macroperformance per macrofunzioni, che richiede: un'opportuna disaggregazione della spesa; una scelta oculata di indicatori di fabbisogno e di *outcome* e una corretta ricostruzione della spesa effettiva.

Proprio l'importanza della conoscenza della spesa effettiva, per la realizzazione dei diversi approcci alla costruzione dei costi standard e in particolare di quello che si suggerisce di seguire, incentrato sulle macrofunzioni, è alla base dell'approfondimento proposto nel quarto paragrafo. Esso contiene, in particolare, una proposta metodologica per una più appropriata ricostruzione della

spesa socio-sanitaria. Partendo dall'indagine dell'Istat, di cui si mettono in rilievo le caratteristiche ma anche i limiti, viene proposto un nuovo schema di analisi, che ha trovato una prima applicazione al caso della provincia di Modena, ma che può essere replicato su scala nazionale.

Il paragrafo 5 conclude, presentando, sinteticamente, le principali proposte che emergono dall'analisi compiuta, con particolare riferimento alla problematica del monitoraggio e al ruolo cruciale che esso svolge per il disegno complessivo dei Lep.

## **1. Il disegno del finanziamento dei Lep nella L.42/09**

### *1.1. I principi generali*

L'approvazione, con legge 5 maggio 2009, n. 42, della "Delega al Governo in materia di federalismo fiscale, in attuazione dell'articolo 119 della Costituzione", a otto anni di distanza dalla riforma costituzionale del titolo V del 2001, rappresenta un momento istituzionale di grande rilievo. I principi direttivi contenuti nella delega hanno la finalità principale di delineare il nuovo quadro delle modalità di finanziamento dei diversi livelli di governo, in relazione alle funzioni che sono chiamati ad esercitare, e dei rapporti finanziari tra diversi livelli di governo. Di particolare importanza, all'interno di questo quadro, sono le indicazioni che riguardano il finanziamento dei Livelli essenziali delle prestazioni (Lep) che la nostra Costituzione, all'art. 117, c. 2, lettera m), pone a garanzia dei diritti sociali ed economici di tutti i cittadini su tutto il territorio nazionale. E ciò, non solo perché i Lep costituiscono un elemento cruciale del futuro disegno di tutte le politiche di welfare, e quindi, all'interno di esse, anche di quelle sociosanitarie, del nostro paese; ma anche perché del dettato costituzionale sono state date, in questi anni, interpretazioni diverse sotto alcuni rilevanti profili.

Le scelte di fondo compiute nella delega possono essere così riassunte. L'entità e le modalità del finanziamento degli enti decentrati, sia attraverso entrate tributarie sia mediante il fondo perequativo, sono articolate in ragione della diversa natura delle competenze/funzioni ad essi attribuite.

Alle spese relative ai Lep e alle spese relative alle funzioni fondamentali svolte dagli enti locali (su cui lo Stato ha competenza esclusiva, secondo quanto disposto dall'art. 117, c. 2, lettera p) della Costituzione), è riconosciuto un finanziamento integrale, garantito dallo Stato stesso. Il finanziamento si articola in due componenti: una dotazione fiscale riconosciuta all'ente decentrato e trasferimenti perequativi di tipo verticale ispirati al *criterio del fabbisogno*. Il finanziamento delle altre spese regionali e locali (convenzionalmente indicate come "spese autonome") è invece affidato, in forma prevalente, a tributi propri perequati secondo il *criterio della capacità fiscale*.

Questo schema di fondo conosce in realtà un'articolazione diversa, a seconda che si consideri il livello regionale o il livello comunale/provinciale, su cui è bene soffermarsi brevemente perché entrambi questi livelli sono responsabili, a diverso titolo, dell'effettiva realizzazione dei Lep. A titolo di esempio: le regioni hanno la titolarità legislativa esclusiva in materia di assistenza e concorrente in sanità, mentre i comuni sono responsabili delle funzioni amministrative relative all'offerta dei servizi sociali.

A *livello regionale*, le funzioni relative ai Lep sono finanziate con tributi propri derivati, un'addizionale regionale all'Irpef, una compartecipazione regionale all'Iva e, in via transitoria, l'Irap. Le aliquote standard di questi tributi e compartecipazioni sono determinate al livello minimo assoluto sufficiente ad assicurare il pieno finanziamento del fabbisogno corrispondente ai Lep in una sola regione (quella con maggiore capacità fiscale). Per le altre regioni viene istituito un apposito fondo perequativo, che ha la funzione di integrare le risorse che esse ottengono dai tributi di cui sopra, applicati secondo le aliquote standard, fino a garantire loro la somma che permette il pieno finanziamento del fabbisogno necessario alla copertura dei Lep. Questo fabbisogno deve essere determinato "nel rispetto dei costi standard associati ai livelli essenziali delle prestazioni da erogare in condizioni di efficienza e di appropriatezza su tutto il territorio nazionale".

Il fondo è finanziato con una specifica compartecipazione all'Iva ed è un fondo di perequazione verticale: dallo Stato agli enti decentrati

A *livello comunale* (e provinciale, su cui però non ci si soffermerà in quanto segue) il punto di interesse è rappresentato dal finanziamento delle funzioni fondamentali, nella misura in cui tale finanziamento interessa anche, esplicitamente, i livelli essenziali delle prestazioni eventualmente implicati dalle funzioni fondamentali stesse. Tali funzioni sono prioritariamente finanziate con (una o più delle seguenti fonti): compartecipazioni all'Iva e all'Irpef e imposizione immobiliare (con esclusione di ogni tassazione patrimoniale sulla prima casa), a cui si aggiunge un fondo perequativo statale, istituito nel bilancio della regione di appartenenza ed alimentato dalla fiscalità generale.

Per la parte relativa all'esercizio delle funzioni fondamentali, la dimensione del fondo è pari alla differenza fra il totale dei fabbisogni standard per le funzioni fondamentali e il totale delle entrate standardizzate di applicazione generale. La ripartizione del fondo fra i diversi comuni avviene poi in base a due indicatori:

1) un *indicatore di fabbisogno finanziario*, pari alla differenza fra il valore standardizzato della spesa corrente al netto degli interessi e il valore standardizzato (valutato cioè ad aliquota standard) del gettito dei tributi ed entrate proprie di applicazione generale. La spesa standardizzata è a sua volta calcolata sulla base di una quota uniforme per abitante, corretta per tenere conto di particolari fattori che possono concorrere in modo significativo a determinarne gli scostamenti rispetto alla media: ampiezza demografica, caratteristiche territoriali con particolare riferimento alla presenza di zone montane, caratteristiche demografiche, sociali e produttive dei diversi enti. Il peso di queste caratteristiche per i singoli enti è determinato con tecniche statistiche, utilizzando i dati di spesa storica, tenendo conto anche della spesa relativa a servizi esternalizzati o svolti in forma associata;

2) *indicatori di fabbisogno di infrastrutture*, in coerenza con la programmazione regionale di settore, per il finanziamento della spesa in conto capitale (tenendo conto dell'entità dei finanziamenti dell'Ue di carattere infrastrutturale).

### *1.2. Le principali problematiche attuative*

L'ispirazione di fondo della delega è quindi quella di individuare i Livelli essenziali delle prestazioni e quantificarne il finanziamento in modo oggettivo, ricorrendo alla specificazione di un

*fabbisogno standard*. La valutazione del fabbisogno standard è l'elemento che dovrebbe dare razionalità a tutta la distribuzione territoriale delle risorse pubbliche finalizzate al finanziamento dei Lep. Esso svolge al contempo tre funzioni cruciali (Arachi e Zanardi, 2009):

- garantire agli enti decentrati risorse finanziarie adeguate alle funzioni che sono chiamati a svolgere;
- individuare un tetto per il finanziamento assicurato dal governo centrale (ponendo le basi per un *hard budget constraint*);
- fungere da elemento di responsabilizzazione per gli amministratori locali che non vedrebbero finanziati sforamenti di spesa riconducibili a comportamenti inefficienti.

L'adozione di questo nuovo criterio, come guida per il finanziamento dei livelli essenziali comporta il parallelo "superamento graduale, per tutti i livelli istituzionali, del criterio della spesa storica".

Questo scenario virtuoso di affrancamento (graduale) dalla spesa storica attraverso il riferimento a misure oggettive lascia però un insieme molto ampio di questioni irrisolte, che ne rendono molto incerto l'esito finale. Le principali, su cui si ritornerà diffusamente in quanto segue, riguardano i seguenti aspetti.

1. *Definizione dei Lep*. Superando uno dei limiti delle precedenti versioni del testo legislativo (cfr Guerra 2008b), la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni non è demandata ai decreti attuativi, cosa che avrebbe tagliato fuori dal confronto l'opposizione. Essi verranno infatti fissati dalla legge statale "in piena collaborazione con le regioni e gli enti locali". La delega si limita a individuare come spese sicuramente ricomprese nei Lep, quelle relative alla sanità, all'assistenza e all'istruzione (per lo svolgimento delle funzioni amministrative attribuite alle regioni dalle norme vigenti). Il finanziamento integrale del fabbisogno standard deve comunque essere garantito anche alle spese in conto capitale relative al trasporto pubblico locale. La delega non contiene quindi né un'indicazione esaustiva degli ambiti di interesse per il Livelli essenziali né indicazioni circa il modo in cui gli stessi devono essere concepiti.

Essendo affidata a una legge statale, inoltre, l'effettiva specificazione dei Lep, nei settori, diversi dalla sanità e, in parte, dell'istruzione, in cui di fatto essi non sono mai stati individuati, non sarà però necessariamente né contestuale né antecedente l'attuazione della delega. Ovviamente, infatti, i tempi del Parlamento potrebbero non risultare compatibili con i tempi della delega. Per evitare che ciò ne determini l'impossibilità di attuazione, si prevede allora, esplicitamente, che fino a che non ne intervenga una nuova determinazione attraverso una legge dello Stato, resta fermo il riferimento ai Livelli già fissati in base alla legislazione statale. Il rischio è che questa "clausola di salvaguardia" abbia l'effetto di rimandare *sine die* la specificazione dei Livelli stessi (Gabriele, 2009), con effetti imprevedibili per il disegno del finanziamento, in particolare, delle politiche sociali.

Per quanto riguarda le politiche sociali, infatti, gli unici riferimenti legislativi rimangono quelli contenuti nella legge 328/00, i quali però non sembrano né sufficienti né adeguati allo scopo: da essi infatti emerge solo il riferimento ad una definizione dei Lep come *aree di intervento*

(famiglia, anziani, dipendenza, ecc.) che ha, sino ad ora, ispirato i criteri adottati nel riparto del Fondo nazionale delle politiche sociali. Questo orientamento non è però in nessun caso appropriato per individuare i Lep in termini di *garanzia di una copertura “essenziale” della domanda di servizi caratterizzati da un adeguato livello qualitativo*, né per garantire i cittadini sull'*esigibilità dei diritti*. Adeguatazza dell'offerta da parte delle amministrazioni in termini quantitativi e qualitativi e esigibilità dei diritti sono invece proprio le nozioni su cui sembrano convergere le valutazioni della dottrina (si veda ad es. Gori, 2003, Formez, 2006). Se queste saranno le nozioni adottate, risulta evidente che la tutela dei Lep non potrà limitarsi alla semplice definizione di criteri di riparto di una spesa predefinita a livello aggregato (sulla base di quali valutazioni?) fra un certo insieme di aree di intervento. Tanto più che, alla luce dei principi della delega, il riparto così individuato non potrebbe poi essere vincolato, in termini di scelte di spesa degli enti decentrati, dal momento che il finanziamento di tali enti deve avvenire, per esplicita indicazione della delega, senza vincolo di destinazione.

2. *Definizione del fabbisogno standard*. La delega contiene principi direttivi per quanto riguarda la quantificazione del finanziamento necessario alla copertura integrale dei Lep; si tratta però di principi molto generali, e differenziati per regioni e comuni.

Per quanto riguarda il livello regionale, il riferimento esplicito per la determinazione del fabbisogno standard è al concetto di *costo standard* associato all'erogazione dei livelli essenziali in condizioni di efficienza e di appropriatezza. Un'indicazione che, come si argomenterà meglio in quanto segue, lascia aperte interpretazioni (e conseguenti applicazioni) su cosa debba essere il “costo standard”, da quelle di tipo macroeconomico a quelle microanalitiche, molto diverse fra di loro. Per quanto riguarda il livello comunale, invece, il riferimento essenziale sembra essere il citato indicatore di fabbisogno finanziario, per la costruzione del quale gioca un ruolo fondamentale la stima del *valore standardizzato della spesa corrente al netto degli interessi*. Anche in questo caso, si tratta di un concetto tutt'altro che univocamente definito, per la stima del quale possono essere applicate tecniche statistiche molto diverse. Va in particolare sottolineato che il valore standardizzato della spesa corrente è un concetto in cui il legame fra Lep e costo standard della sua erogazione in condizioni di efficienza e appropriatezza potrebbe non giocare alcun ruolo. In altri termini il valore standardizzato della spesa corrente agisce fondamentalmente come strumento di riparto fra comuni di *un quantum* predeterminato in base a criteri che la delega non specifica. In sede di prima applicazione sembrerebbe trattarsi della spesa storicamente riservata alle funzioni fondamentali dei comuni stessi, che viene posta pari all'80% della spesa corrente totale.

3. *Il processo di convergenza*. L'ampiezza dell'oggetto della delega, che potrebbe comportare un ripensamento generale della struttura delle entrate e delle spese pubbliche, per tutti i livelli di governo, suggerisce di porre particolare attenzione alla fase di attuazione. Il problema si pone con particolare rilievo per quanto riguarda le politiche sociali, campo nel quale il nostro paese è caratterizzato da un significativo grado di arretratezza e da forti squilibri territoriali.

La realizzazione di fabbisogni standard ha, infatti, come presupposto logico la tendenziale convergenza dell'offerta dei servizi tra le diverse realtà decentrate. Se la convergenza dovesse avvenire verso livelli “medi” anziché verso livelli definiti in coerenza con una adeguata specificazione dei Lep, le risorse destinate alle politiche sociali dovrebbero essere prioritariamente

attribuite (o meglio redistribuite) alle realtà più arretrate, scarificando quelle che in passato hanno avuto (o potuto avere) comportamenti virtuosi. Un processo che risulterebbe, molto probabilmente, politicamente insostenibile. La consapevolezza di questo problema si è fatta strada a fatica nella delega. Nella versione definitiva è stato finalmente previsto, un coordinamento dinamico della finanza pubblica, nell'ambito del quale individuare un percorso di convergenza degli obiettivi di servizi ai livelli essenziali (nonché, ovviamente, dei costi e dei fabbisogni standard dei vari livelli di governo) che dovrà necessariamente essere articolato e differenziato a seconda delle condizioni iniziali presenti nelle diverse realtà territoriali.

La complessità di questa operazione ha suggerito al legislatore di indicare un percorso graduale, prevedendo un periodo di tempo ampio (cinque anni) per la realizzazione della convergenza della spesa storica al fabbisogno standard, a partire dall'effettiva determinazione del contenuto finanziario dei livelli essenziali delle prestazioni.

4. *Il gap informativo.* Qualunque sia la via che verrà concretamente seguita, un ostacolo di grande rilievo è rappresentato dalla mancanza di dati statistici attendibili, che permettano una valutazione quantitativa delle poste in gioco. E' la stessa Relazione unificata sull'economia e la finanza del maggio 2009 a ricordarci che: "i bilanci regionali risultano fortemente disomogenei e scarsamente confrontabili" mentre per i bilanci degli enti locali "si rileva una certa disomogeneità delle metodologie contabili adottate, per ciò che, in particolare, attiene l'applicazione della classificazione funzionale e il diversificato ricorso alle esternalizzazioni dei servizi" e che non è chiaro "quali attività amministrative siano da ricondurre ai livelli essenziali delle prestazioni per le regioni e quali alle funzioni fondamentali per gli enti locali."

La consapevolezza di questo grave gap informativo ha indotto il legislatore ad indicare un percorso per affrontare, e in prospettiva superare, il problema. Si dispone l'istituzione, nell'ambito della Conferenza unificata, di una Conferenza permanente per il coordinamento della finanza pubblica che si avvarrà dell'aiuto della Commissione tecnica paritetica per l'attuazione del federalismo fiscale (formata da trenta rappresentanti tecnici, per metà dello Stato e per metà degli enti territoriali), la quale ha il compito di garantire la condivisione delle necessarie basi informative finanziarie, economiche e tributarie. Le amministrazioni locali saranno tenute a fornire alla Commissione tutte le informazioni richieste. La Conferenza, con l'ausilio tecnico della Commissione, deve provvedere all'istituzione di una banca dati comprendente indicatori di costo, di copertura, e di qualità dei servizi, che verranno utilizzati per definire i costi e i fabbisogni standard e gli obiettivi di servizio cui devono tendere le amministrazioni regionali e locali nell'esercizio delle funzioni riconducibili ai Lep e per valutare il grado di raggiungimento di tali obiettivi.

Va però sottolineato che il tempo a disposizione per l'emanazione dei decreti attuativi è di 24 mesi. La delega prevede inoltre che, entro solo 12 mesi, sia adottato un decreto che contenga i principi fondamentali in materia di armonizzazione dei bilanci pubblici e che, contestualmente, il Governo trasmetta alle Camere una relazione concernente "il quadro generale di finanziamento degli enti territoriali ed ipotesi di definizione su base quantitativa della struttura fondamentale dei rapporti finanziari tra lo Stato, le regioni a statuto ordinario e a statuto speciale, le province autonome e gli enti locali, con l'indicazione delle possibili distribuzioni delle risorse". Se e come questo sarà possibile a fronte del quadro desolante sullo stato dell'informazione attualmente

disponibile, delineato dalla stessa Ruef, è tutto da verificare. E' comunque importante sottolineare l'estrema rilevanza e delicatezza del tema.

### *1.3. Un modello di finanziamento debole*

Se si sposta l'attenzione dalle problematiche relative al finanziamento dei Lep nel loro insieme, a quelle che riguardano lo specifico settore delle politiche a favore dei soggetti non autosufficienti, il disegno delle modalità di copertura finanziaria dei Lep adottato dalla delega appare coerente con quello che, in dottrina, è stato definito *modello debole* di finanziamento (Bosi, Guerra e Silvestri, 2006 e 2008).

In un *modello forte* le risorse necessarie a sostenere i Lep relativi ad una specifica funzione sono chiaramente identificate e non possano essere destinate ad altri scopi. Un modello *debole* si caratterizza invece per la definizione di un insieme di fonti di entrata (tributi e quote di un fondo perequativo) in grado di finanziare l'insieme *indiviso* di *tutte* le funzioni di cui gli enti decentrati hanno responsabilità di gestione.

Il modello debole è tale sul piano applicativo, mentre non necessariamente lo è sul piano del disegno. E' infatti chiaro che sia il modello forte che il modello debole possono fare ricorso alla medesima nozione di costo standard dei servizi per valutare il fabbisogno finanziario dell'ente che li deve offrire. Entrambi i modelli richiedono poi forme di *monitoraggio* e sanzioni da parte del centro sulla effettiva realizzazione dei Lep, sia sotto il profilo dell'offerta, di cui è responsabile l'amministrazione decentrata, sia della domanda, sotto forma di garanzia della esigibilità dei diritti dei cittadini. La differenza fondamentale è che, mentre nel modello debole il monitoraggio è *l'unico* strumento di controllo a disposizione dello Stato, nel modello forte esso può avvalersi anche della leva finanziaria, e di una maggiore trasparenza della relazione costi/benefici di cui possono essere resi consapevoli i cittadini.

La scelta per un modello debole effettuata dalla delega, oltre a sollecitare un'attenzione particolare all'attuazione del monitoraggio dei Lep, può avere altre due importanti implicazioni, particolarmente rilevanti per le politiche socio-sanitarie, che riguardano il rapporto fra regioni e comuni e la gestione della fase transitoria.

1. *Il rapporto fra regioni e comuni.* Il finanziamento prospettato dalla delega è indiviso fra funzioni, ma è diviso per livelli di governo. La delega inoltre contiene solo qualche timida apertura nei confronti di un modello regionalista. Ammette infatti che il riparto del fondo perequativo a favore dei comuni possa avvenire secondo criteri diversi, a livello di singola regione, rispetto ai criteri definiti a livello centrale, solo nel caso in cui sussista l'accordo degli enti locali. In assenza di tale accordo, si preoccupa che sia garantita la tempestiva e trasparente distribuzione del fondo agli enti comunali.

La trasparenza che viene perseguita è però illusoria: le funzioni al finanziamento delle quali è diretto il fondo perequativo comunale fanno infatti generalmente parte di politiche condivise fra livelli di governo. Si pensi ad esempio alle politiche sociali per le quali la funzione legislativa è di competenza esclusiva delle regioni mentre quella amministrativa è ampiamente svolta dai comuni; cosa che dovrebbe comportare un finanziamento dei Lep sia per la "quota" regionale che per quella



comunale. Ma la divisione effettiva delle responsabilità fra i due livelli di governo non è univoca: in alcune regioni è maggiore il peso delle politiche di sostegno monetario gestite a livello regionale, in altre è più forte il peso dei servizi comunali. In questo contesto, l'assenza di ogni vincolo di destinazione per il finanziamento complessivo dedicato a una certa funzione (che sarebbe richiesto da un modello "forte") espone al rischio di "spiazzamento" delle risorse destinate ad uno specifico programma di spesa da parte di altri programmi di uno o l'altro dei livelli di governo che ne sono responsabili. Il rischio è particolarmente accentuato nel caso delle politiche sociosanitarie dove la componente sociale è di responsabilità comunale e quella sanitaria di responsabilità regionale, ma le scelte compiute da un livello di governo non sono prive di conseguenza sugli oneri che deve sostenere l'altro livello di governo (si pensi ad esempio al ricorso a ricoveri in lungodegenza che si renda necessario per supplire alle carenze di servizi specificatamente dedicati ai Na).

Un finanziamento (forte) per macrofunzioni, possibilmente ricondotto alla regia regionale, sarebbe allora preferibile a un finanziamento (debole) per livelli di governo. In subordine, sarebbe quanto meno necessario che, pur nell'ambito di un finanziamento senza vincoli di destinazione ai diversi livelli di governo, il "fabbisogno standard" garantito ad ogni singola funzione che concorre a formare questo finanziamento, venisse chiaramente identificato.

Questo è il procedimento che probabilmente verrà seguito per il finanziamento regionale, per il quale, come si è detto, il concetto di fabbisogno standard è fortemente legato a quello di costo standard e richiede quindi un'articolazione precisa per area di intervento. Potrebbe invece non esserlo per le funzioni comunali, in cui la variabile chiave, "il valore standardizzato della spesa corrente al netto degli interessi" non necessariamente verrà articolato per singole aree di intervento.

In questo caso, il modello debole di finanziamento dei Lep rischierebbe però di trasformarsi in un modello *debolissimo*, in cui le risorse destinate ai Lep, non solo non sono vincolate, ma non sono neppure distinguibili né per singola funzione, né nel loro insieme, da quelle destinate alle altre funzioni fondamentali dei comuni.

2. *Il regime transitorio.* Come si argomenta più diffusamente in Bosi, Guerra e Silvestri (2008) un modello forte sarebbe anche più indicato nella fase di avvio di politiche come quelle per la Na, che non sono uniformemente presenti sul territorio nazionale, per le quali è quindi necessario sollecitare l'offerta e in cui anche il monitoraggio è ancora in costruzione. La previsione di un finanziamento vincolato, crescente nel tempo a fronte della verifica del rispetto del conseguimento delle tappe individuate dal piano di convergenza degli obiettivi di servizio ai Lep, prefigurato dalla delega, aiuterebbe sicuramente a rendere più efficace e a velocizzare il processo ipotizzato, rispetto a quanto non possa accadere a fronte di un finanziamento indifferenziato per tutte le funzioni.

## **2. Alcuni problemi generali per la costruzione dei Lep**

Il compito che il governo deve affrontare per attuare la Legge delega è dunque imponente.

Esso deve inoltre essere svolto in un contesto in cui le *guidelines* offerte dalla legge sono estremamente labili e indefinite e lasciano quindi spazio a soluzioni che possono avere esiti molto diversi con riguardo non solo alla definizione degli strumenti attuativi, ma anche ad aspetti

concettuali di carattere generale, che in linea di principio avrebbero dovuto essere affrontati nell'ambito della legge delega, se non addirittura a livello costituzionale.

Nel secondo paragrafo di questo lavoro si è già sottolineato il ruolo cruciale che, nell'ambito della delega, gioca la definizione del contenuto effettivo dei Livelli essenziali e della loro valorizzazione in termini finanziari.

E' tuttavia necessario soffermarsi più diffusamente su un insieme di problemi di carattere generale molto importanti, e strettamente collegati fra di loro, che riguardano sempre la costruzione e il finanziamento dei Lep, su cui ci pare non si sia soffermata a sufficienza l'attenzione di chi ha partecipato al dibattito su questa legge<sup>1</sup>. Il primo riguarda come rendere compatibile la standardizzazione imposta dal centro per conseguire uniformità di offerta sul territorio nazionale con gli spazi di autonomia che, perlomeno sul piano organizzativo, devono essere riconosciuti agli enti decentrati. Il secondo riguarda la regolamentazione delle compartecipazioni da parte degli utenti al finanziamento dei Lep, per evitare che scelte molto difformi a livello decentrato possano determinare un accesso troppo differenziato territorialmente ai diritti di cittadinanza. Il terzo riguarda la disparità nei punti di partenza rappresentata dalla diversa dotazione infrastrutturale e i modi per porvi rimedio.

### *2.1. Il ruolo degli enti decentrati nella definizione dei Lep*

Il primo problema riguarda la possibilità, e in caso di risposta positiva, l'estensione dell'autonomia dei governi decentrati nel processo di definizione dei Lep. Se si ha in mente una rappresentazione semplificata e schematica del processo di definizione dei Lep, la risposta, in base alla lettera del testo costituzionale, dovrebbe essere sicuramente negativa. I Lep nascono infatti come prerogativa esclusiva del governo centrale che afferma l'esigenza di garantire livelli di prestazioni uniformi per tutti i cittadini, un diritto di cittadinanza si potrebbe dire. La loro definizione è quindi compito esclusivo dello Stato che, come è indicato dalla L.42/09, ha il dovere di garantire il finanziamento integrale del loro costo, seppure sulla base di criteri standard, rispetto ai quali i livelli di governo decentrati possono avere solo un ruolo esecutivo. Questa risposta è però schematica e fuorviante se si riflette, come faremo anche in seguito, sul fatto che la definizione di Lep non può ragionevolmente tradursi in un elenco dettagliato ed esaustivo di servizi e prestazioni che devono essere offerti ai cittadini. In alcuni ambiti essa potrà solo esprimersi come indicazioni, necessariamente di carattere generale, di obiettivi, mentre in altri i Lep potranno essere configurati anche come diritti soggettivi. Non a caso nel dibattito si è talora introdotta la nozione di diritti esigibili, più tenui di quella dei diritti soggettivi.

Con riferimento a categorie concettuali non giuridiche, ma assai apprezzate dall'economia pubblica e dalla filosofia morale, la nozione di Lep è assai più vicina al concetto di livello di *funzionamento* nel senso attribuito a questo sostantivo da Sen e Nussbaum<sup>2</sup>. Come noto, un dato funzionamento (ad esempio nel campo della salute dell'istruzione, ecc.) è realizzato attraverso il consumo di un vettore di beni e servizi. L'effettiva specificazione di questo vettore è funzionale alla

---

<sup>1</sup> Un'eccezione è costituita dal rapporto AUSER, I Livelli essenziali delle prestazioni sociali a cura di Servizi Nuovi, Roma, novembre 2008.

<sup>2</sup> In questo senso Servizi nuovi 2008, citato.

realizzazione di un certo grado di funzionamento, nel nostro caso definito in misura/grado/intensità *essenziale*, e i beni e servizi che lo compongono devono essere combinati dal soggetto con un certo grado di libertà. La nozione di funzionamento include anche l'idea di *potenzialità*: la decisione se e in che misura fruire del servizio resta infatti una prerogativa del cittadino, che deve tuttavia avere la possibilità di accedere ai servizi che sono necessari al raggiungimento del funzionamento essenziale. Il Lep definisce la potenzialità di soddisfazione di un bisogno/funzionamento; le amministrazioni locali hanno il compito di fornire il vettore di beni e servizi che sono funzionali al soddisfacimento del bisogno, al raggiungimento, cioè, di un dato livello di funzionamento<sup>3</sup>.

In questa prospettiva, l'unica a nostro avviso coerente con la nozione di Lep, è chiaro che i governi decentrati che sono responsabili in modo pieno della scelta delle modalità organizzative di offerta dei servizi finiscono di fatto per avere un ruolo non solo esecutivo, ma in parte condizionante la definizione stessa di Lep. Volendo stabilire analogie con altri lembi della teoria economica, la definizione dei Lep può essere assimilata alla stipula di un *contratto incompleto* tra governo centrale e governo locale: il governo centrale non è in grado di definire, per la complessità dell'oggetto - un livello di funzionamento essenziale - tutte le possibili modalità tecniche che sono in grado di garantire il raggiungimento dell'obiettivo. Poiché queste non possono che essere lasciate, in larga misura, alla libera scelta dei governi locali, questi, nella libertà ad essi attribuita di approntamento del vettore di beni e servizi, di fatto condizionano la definizione del Lep stesso. Un esempio può contribuire a chiarire meglio il punto. La tutela della non autosufficienza non gravissima può essere realizzata sia con una struttura protetta sia con un più ampio ricorso a un mix di servi domiciliari e non. La definizione di livello essenziale difficilmente potrà spingersi sino alla definizione dettagliata e univoca delle prestazioni di cui il cittadino ha diritto. Una strategia di questo tipo avrebbe costi informativi enormi e rischierebbe comunque di non raggiungere l'obiettivo del funzionamento essenziale, perché toglierebbe ogni flessibilità all'approntamento dei servizi necessari allo scopo. Il carattere incompleto del contratto tra Stato ed enti decentrati può essere attenuato solo ex post nella fase di monitoraggio, che ancora una volta risulta essere uno dei due pilastri (insieme alla nozione di finanziamento sulla base del fabbisogno standard) del problema, forse ancora più rilevante del finanziamento.

Il problema ora esposto, che mette in luce le caratteristiche *fuzzy* della definizione dei diritti e delle tecniche per realizzarli, può essere illustrato anche utilizzando altri concetti, vale a dire l'inscindibile binomio quantità/qualità associato alla nozione di Lep. In una visione semplificata e quindi fondamentalmente errata, il Lep può essere visto come l'imposizione da parte del governo centrale ai governi decentrati di produrre una data quantità di servizi che si suppone sia in grado di soddisfare il bisogno del cittadino in misura essenziale. Quasi sempre esistono molteplici modi di soddisfare un bisogno, caratterizzati da diversi livelli qualitativi. Ad esempio, il funzionamento di educazione prescolare è un *prodotto congiunto* in cui concorrono in misura diversa a seconda delle preferenze individuali (o meglio delle preferenze dei genitori) due obiettivi: custodia e progetto educativo. Il servizio di un nido può essere realizzato, ad esempio, attraverso un nido tradizionale pubblico o con lo strumento della Tagesmutter: i due servizi soddisfano probabilmente nella stessa misura il bisogno di custodia, ma in misura diversa quella di progetto educativo associato

---

<sup>3</sup> E' chiaro che in questa formulazione la nozione di Lep è coerente con l'accezione dello stesso in termini di diritti esigibili, mentre l'approntamento dei servizi e mezzi che l'ente locale deve predisporre per consentire al cittadino un dato livello essenziale di funzionamento corrisponde alla nozione di Lep come offerta di servizi.

all'esperienza del nido. C'è quindi un'interdipendenza tra la tecnica produttiva prescelta, che è prerogativa del governo locale, e l'esito in termini di funzionamento. Si badi, qui non si allude al fatto, solitamente discusso nella teoria della produzione tradizionale, che esistono molteplici tecniche produttive per produrre un dato bene e servizio a cui corrispondono diversi gradi di sostituibilità dei fattori. In questo caso l'aspetto rilevante è che esistono diverse tecniche produttive che hanno come effetto la produzione di un bene congiunto (nel nostro esempio custodia e progetto educativo) in cui le componenti dello stesso vengono realizzate con diversa intensità e proporzioni.

La nozione di Lep che potrà essere definita dal governo non potrà essere così fine e dettagliata da imporre una scelta sul grado di realizzazione di entrambe le componenti: sicuramente si atterrà ad indicazioni più generali, lasciando quindi margini di autonomia nel governo locale nella scelta della tecnica e quindi dell'*outcome*. La rilevazione e, ove necessario, la sanzione delle eventuali discrepanze tra realizzazione finale e obiettivo del governo centrale risulta quindi rinviata al momento del monitoraggio, in cui, si badi, l'attenzione dovrà essere posta non solo sulla coerenza di massima del comportamento del governo locale alle generiche indicazioni del governo centrale, ma sul grado di soddisfazione dei cittadini. Poiché questi hanno sicuramente preferenze differenziate, è evidente il grado di complessità che deve essere attribuito a questo confronto/verifica.

La conclusione che sembra si possa trarre dalla discussione di questo importante e complesso aspetto è la centralità del processo di monitoraggio e della sua natura non esclusivamente tecnica.

## *2.2. La compartecipazione al costo dei Lep*

Un secondo problema di carattere teorico, che il testo costituzionale e la legge delega non hanno affrontato, riguarda il ruolo della compartecipazione del cittadino al costo del servizio.

Il testo costituzionale non menziona esplicitamente la compartecipazione del cittadino al costo, mentre la L.42 riconosce agli enti locali l'autonomia di fissare, nel rispetto delle normative di settore e delle delibere delle autorità di vigilanza, tariffe per prestazioni o servizi offerti anche su richiesta di singoli cittadini (art 12. c.1 lettera i). Ma, anche con riferimento a questo problema, dal punto di vista teorico, e semplificando rispetto alla realtà, si potrebbe argomentare che se i Lep rappresentano diritti di cittadinanza la cui definizione è prerogativa del governo, il costo della loro realizzazione al livello essenziale deve essere sopportato dal governo centrale e posto a carico della collettività intera attraverso il finanziamento mediante imposte. La compartecipazione al costo da parte del beneficiario sembrerebbe quindi non congrua al corretto disegno istituzionale dei Lep. Sotto il profilo strettamente economico è però chiaro che gran parte dei servizi oggetto dei Lep non rappresenta beni pubblici puri; si tratta quasi sempre di beni in cui è presente la domanda da parte del cittadino e che non possiedono caratteri di non rivalità e non escludibilità. E' solo la inclusione di tali servizi nella nozione di beni meritori che assegna agli stessi il rango di bene finanziabile a carico del bilancio pubblico.

La giustificazione che viene normalmente fornita, in dottrina, alle compartecipazioni fa riferimento alla presenza di vincoli di bilancio; un argomento tuttavia non rilevante sotto il profilo teorico. Indipendentemente dalla motivazione che si voglia porre a fondamento di questa

compartecipazione, è tuttavia indubbio che essa pone un problema con riguardo alla definizione teorica dei Lep. Essendo il Lep condizionato alla domanda del servizio da parte del cittadino e alla compartecipazione parziale al suo costo, ne consegue che nella definizione di Lep debba essere fornita un'indicazione del livello di tale compartecipazione. In secondo luogo, essendo condizionato alla domanda, il Lep non rappresenta l'effettivo grado di fruizione del servizio ma la disponibilità dello stesso alle condizioni di compartecipazione stabilite. Questa interpretazione sembrerebbe escludere che il livello di governo locale possa avere alcun ruolo nella definizione della regolamentazione del grado di compartecipazione, non solo con riferimento al grado di copertura medio, ma anche alla sua eventuale articolazione, per tenere eventualmente conto di aspetti distributivi (ad es. graduazione delle rette in funzione della condizione economica del beneficiario).

Una conclusione così nitida ma estrema è, come ben noto, assai lontana dalla prassi istituzionale del nostro paese e quindi difficilmente realizzabile, soprattutto da parte di un legislatore che sembra avere prestato scarsa attenzione al problema qui sollevato. Possono però configurarsi soluzioni meno estreme, in cui il governo centrale indica un grado di copertura medio del costo del servizio, mentre a livello locale sono lasciati margini di azione nella concessione di agevolazioni rispondenti a principi redistributivi autonomamente definiti a livello locale. Nel caso in cui si segua un orientamento di questo secondo tipo è chiaro che, ancora una volta, le decisioni a livello locale concorrono alla definizione dei Lep, nel senso che dal punto di vista dei cittadini, destinatari finali della normativa, si avranno diverse realizzazioni nel territorio dei Lep. A tutti potrà essere offerta la potenzialità di realizzare un dato funzionamento ma con un costo differenziato a seconda delle preferenze dei governi locali in tema di avversione alla disuguaglianza.

Un ulteriore aspetto che merita di essere sottolineato è che la fissazione della compartecipazione non è priva di conseguenze sulla domanda. La previsione di una compartecipazione può allora alterare la manifestazione e quindi la corretta misurazione del bisogno, con effetti negativi in termini di individuazione del fabbisogno standard. Questo tema non si pone, se non marginalmente, in servizi universali, come la sanità, in cui la compartecipazione svolge un ruolo principe di contrasto al fenomeno del terzo pagante, e un ruolo solo molto limitato per il finanziamento del settore. E' invece estremamente rilevante in settori in cui la prova dei mezzi cui è commisurata la compartecipazione svolge un ruolo di selezione all'accesso al servizio.

La presenza della compartecipazione è uno degli aspetti che ha sollecitato gli autori di questo saggio a distinguere i modelli di definizione dei Lep in modelli *completi* e modelli *incompleti*. Un modello completo prevede la simultanea e puntuale definizione: della domanda – e cioè dei bisogni “essenziali” da soddisfare- ; dell'offerta - e cioè delle prestazioni e dei servizi necessari per rispondere adeguatamente a questi bisogni -; del finanziamento – e cioè dell'insieme di risorse che consentano l'offerta desiderata di tali prestazioni e servizi.

La mancanza di indicazioni direttive circa il ruolo e le modalità di definizione delle compartecipazioni nel finanziamento dei Lep rende quindi il modello di definizione di tali livelli presente nella delega un modello incompleto. Si tratta di un limite che merita particolare attenzione nel campo delle politiche sociali e, in particolare, nel campo delle politiche a sostegno dei soggetti non autosufficienti, con riferimento alle quali, come si argomenta diffusamente in Bosi, Guerra e Silvestri (2008), la compartecipazione coinvolge spesso i familiari dell'utente, e dovrebbe essere definita considerando adeguatamente quella particolare e diffusa forma di compartecipazione in natura che è rappresentata dal lavoro di cura da essi erogato gratuitamente.

### *2.3. La capacità produttiva degli enti decentrati*

Un terzo problema molto rilevante, non di carattere teorico, ma di disegno, riguarda la connessione tra spesa corrente necessaria per affrontare l'offerta dei Lep e la capacità produttiva disponibile presso i governi decentrati. In caso di inadeguatezza della capacità è necessario un intervento che riguardi la spesa in conto capitale. Il tema assume particolare rilevanza quando la capacità produttiva sia distribuita in modo molto squilibrato sul territorio nazionale. In questo caso infatti (si pensi, ad esempio, alle case protette per anziani e agli asili nido per i bimbi) la necessità di definire un sentiero dinamico per l'attuazione dei Lep, assistito da obiettivi intermedi specificati in un piano di convergenza, assume ancora più rilevanza.

A questo proposito, la delega sembra fare proprio l'approccio noto in letteratura come "equalizzazione asimmetrica", secondo il quale, quando esistono significative difficoltà, specifiche però di singoli territori ben identificati, queste non debbono essere sanate con gli usuali strumenti perequativi, in quanto ne condizionerebbero e complicherebbero in maniera esponenziale l'applicazione. Si suggerisce invece di intervenire sulle realtà che hanno specifiche "disabilità" (il termine è mutuato dall'esperienza australiana) con trasferimenti specifici. Questi trasferimenti vanno individuati, secondo la delega, all'interno dei contributi speciali previsti dal comma quinto dell'art. 119 della Costituzione. Tali contributi, per la parte proveniente dal bilancio dello Stato, sono fatti confluire in appositi fondi vincolati, finalizzati a interventi diretti a promuovere, fra l'altro, "la coesione delle aree sottoutilizzate del Paese e la solidarietà sociale", "a rimuovere gli squilibri ... sociali e a favorire l'effettivo esercizio dei diritti della persona". L'azione deve essere effettuata attraverso interventi speciali, organizzati in piani organici finanziati con risorse pluriennali.

A sostegno dell'interpretazione qui fornita circa le intenzioni della delega, è bene ricordare anche le previsioni contenute nelle norme transitorie, con le quali si prevede che, in sede di prima applicazione, venga predisposta una ricognizione degli interventi infrastrutturali, sulla base delle norme vigenti, riguardanti, fra le altre, le strutture sanitarie, assistenziali, scolastiche. La ricognizione è effettuata tenendo conto, di vari elementi, fra cui, in particolare le carenze della dotazione infrastrutturale esistente in ciascun territorio. Il recupero del deficit infrastrutturale dovrà inoltre premiare la "virtuosità degli enti nell'adeguamento al processo di convergenza ai costi o al fabbisogno standard".

I problemi sollevati mostrano con chiarezza quanti aspetti debbano ancora essere definiti nel lungo percorso della produzione dei decreti legislativi; mostrano anche quale sia l'onere che dovrà ricadere sul monitoraggio dei Lep. Il tema del monitoraggio ha però fatto fatica a trovare posto nella legge delega e la sua attuazione rimane priva di principi attuativi; eppure, come si è già sottolineato, il monitoraggio e la valutazione dei Lep sono d'importanza cruciale, specialmente in un modello di finanziamento debole dei livelli essenziali.

### 3. Modelli di definizione del fabbisogno e del costo standard, fabbisogni informativi e ruolo della spesa storica

Si è ricordato che il modello di finanziamento dei Lep, tracciato dalla legge delega, è un modello “debole”, nel senso che tale finanziamento non avviene sulla base di trasferimenti condizionati ai diversi funzionamenti. E’ vero, e anche molto importante, che l’interpretazione del testo costituzionale ha portato a distinguere nettamente le risorse destinabili ai Lep (finanziate sulla base del fabbisogno standard), da quelle destinate alle altre funzioni (a cui sono attribuite altre fonti e un trasferimento fondato sul modello della capacità fiscale). Ma la forza della L.42 si esaurisce qui, perché essa non fornisce alcuna indicazione per individuare le risorse che affluiranno alle diverse aree di applicazione dei Lep, esplicitamente citate dalla legge (sanità, assistenza, istruzione, trasporti) e tanto meno fornisce spunti per rafforzare il modello, ad esempio attraverso l’individuazione delle risorse che all’interno delle diverse aree presentano una rilevanza particolare<sup>4</sup>.

Il problema, probabilmente sottovalutato nel dibattito sul tema, è tuttavia riemerso di recente e si intravede nella contrapposizione tra modelli alternativi di realizzazione dei Lep e nell’approfondimento, a cui anche questo lavoro cerca di dare un contributo, delle necessità informative che la realizzazione dei Lep impone.

L’aspetto fondamentale della scelta compiuta dalla L.42 è la nozione di fabbisogno standard e il superamento del concetto di spesa storica. In questo paragrafo intendiamo porci un problema che potrà apparire a prima vista non centrale alle linee argomentative di questo lavoro, ma che, come cercheremo di illustrare, assume una rilevanza non trascurabile nell’organizzazione di un modello ragionevole di Lep. Il quesito può essere posto nei seguenti termini. Il disegno di un modello dei Lep ha o non ha come prerequisito la conoscenza della spesa storica od effettiva attualmente destinata ad una determinata area (ad esempio assistenza) o, scendendo più nel dettaglio, nella realizzazione di un dato funzionamento (ad esempio autosufficienza dell’anziano)?

Se la conclusione fosse che la conoscenza della spesa storica non è indispensabile, è chiaro che i costi informativi dell’approntamento dei Lep potrebbero essere molto limitati. Se invece tale conoscenza è essenziale per il disegno di un modello ragionevole, allora diventa importante per il policy maker spostare l’attenzione su quale sia esattamente il ruolo che la spesa effettiva può svolgere nel disegno dei Lep. Su questa linea, si può intuire che si possa argomentare, come faremo, che la conoscenza della spesa effettiva costituisca un momento importante per rendere più “forte” il modello dei Lep, oltre ad essere particolarmente opportuna nella fase certamente non breve di transizione dalla situazione attuale alla realizzazione del modello a regime.

#### 3.1. Costi standard e approccio “ingegneristico”

Come si è detto, il finanziamento dei Lep presuppone che talune funzioni debbano essere definite e finanziate dal centro perché corrispondono a servizi che si intende offrire in misura uniforme sull’intero territorio nazionale. Secondo il testo costituzionale, almeno con riferimento al finanziamento dei Lep a *livello regionale*, il riferimento principale per definire il finanziamento dei

---

<sup>4</sup> Su questi aspetti vedi anche Beltrametti 2009.

Lep dovrebbe essere il costo standard della loro erogazione, in condizioni di efficienza e appropriatezza. Può essere allora utile immaginare il processo per realizzare questo obiettivo nel contesto più semplificato possibile: quello in cui il bisogno che si intende soddisfare in modo uniforme sia uno solo, perfettamente identificabile in unità di misura (ad esempio ore di assistenza domiciliare), delle quali sia possibile definire con esattezza il *costo* medio efficiente. Immaginiamo ancora che il governo centrale abbia una conoscenza piena della distribuzione territoriale dei portatori del *bisogno* che si intende soddisfare, pari a  $N_i$  per regione, e che tale servizio non rientrasse prima della riforma nelle funzioni dei governi locali ma venisse offerto a livello centrale o non offerto dal settore pubblico.

Il finanziamento dei Lep sarebbe in tal caso definito semplicemente da un trasferimento alle regioni nella misura:

$$L_i = N_i C_s Q_s$$

Ove  $L_i$  indica il trasferimento standard alla regione *i*-esima pari al prodotto del numero dei beneficiari potenziali ( $N_i$ ) per il costo standard di un'unità di servizio di un dato standard qualitativo ( $C_s$ ) e per la quantità di servizio che si intende garantire  $Q_s$ . Assumiamo anche che il costo standard sia costante per tutte le regioni e che quindi non abbiano rilievo eventuali differenze nel costo dei fattori produttivi.

Garantire alle regioni un tale trasferimento non significa avere esaurito il compito del governo centrale, che non ha la garanzia che il servizio in questione venga effettivamente erogato ai destinatari  $N_i$  nella quantità e nella qualità obiettivo. In altre parole oltre al trasferimento di risorse adeguate, standard, è necessario, come abbiamo ripetuto più volte, disporre di un meccanismo di monitoraggio che sia in grado di accertare l'effettiva offerta e fruizione del servizio. Il monitoraggio va esercitato sulle quantità e ciò richiede quindi, da parte dello Stato, l'approntamento di strumenti in grado di verificare queste grandezze. Qualora una regione non soddisfi gli obiettivi dovranno essere previsti appropriati strumenti di condizionamento del suo comportamento, sino alla sostituzione della sua responsabilità nell'offerta. Già da queste prime considerazioni - elementari in ragione della semplicità del caso considerato - appare tuttavia evidente che l'organizzazione dei Lep ha come presupposto un meccanismo di *finanziamento*, ma soprattutto strumenti di *monitoraggio* sulle *quantità* offerte. Questo aspetto non sembra sempre abbastanza sottolineato nel dibattito e nel testo della legge delega.

Una seconda conseguenza è che in questo modello semplificato di offerta di servizi *l'implementazione dei Lep non richiederebbe necessariamente la conoscenza della spesa storica* erogata per quel servizio prima della riforma. Le informazioni necessarie al governo centrale per calcolare  $C_s$  e  $N_i$  possono essere raccolte ed identificate autonomamente, avvalendosi eventualmente del parere di esperti, senza che sia necessario il coinvolgimento dei governi locali. Le informazioni su  $N_i$  sono desumibili dai servizi informativi centrali. La definizione di  $C_s$  può avvenire su base "ingegneristica", vale a dire calcolando a livello micro (cioè del singolo servizio, unico nel caso considerato) gli elementi di costo sulla base delle conoscenze delle tecnologie possibili e di quella che venga ritenuta rappresentativa del costo standard.



La conclusione raggiunta, che sembra sottendere la *vulgata* del modello di federalismo disegnato dalla delega, è però destinata a modificarsi se facciamo riferimento ad una descrizione più realistica e complessa dell'offerta di servizi dei Lep.

Se, ad esempio, *prima della riforma*, il servizio in esame (ad esempio la tutela della non autosufficienza di persone anziane) fosse stato presente nel menu offerto dal settore pubblico a livello locale, sulla base di una attribuzione di funzioni a cui corrispondeva un appropriato meccanismo di finanziamento, in seguito alla definizione dei Lep e alla determinazione delle loro fonti di finanziamento, si dovrà determinare il costo che nel bilancio degli enti decentrati era rappresentato dal servizio in esame, dato che il vecchio meccanismo di finanziamento implicitamente era tarato su una spesa storica effettiva che lo includeva.

Un aspetto molto importante da ricordare riguarda poi il fatto che, come si è ricordato illustrando i problemi teorici lasciati aperti dalla L.42/09, al paragrafo 2.1, la soddisfazione del bisogno può essere realizzata con diverse modalità, offrendo servizi diversi a cui corrispondono tecniche produttive diverse. Da ciò deriva una necessaria interferenza dei governi decentrati nella definizione dei Lep. Nel momento della definizione del finanziamento sulla base del fabbisogno standard, il governo centrale dovrà in ogni caso fare una scelta che non potrà attagliarsi alle preferenze di tutte le comunità locali. Ciò sarà con ogni probabilità fonte di conflitti tra centro e periferia che potranno essere superati solo attraverso l'approntamento di un processo di monitoraggio approfondito e dialogico molto complesso. Anche se dal punto di vista strettamente logico la conoscenza della spesa effettiva potrebbe non essere rilevante in questo processo, essa tuttavia può rappresentare un punto di riferimento importante per il raggiungimento di un consenso, nella misura in cui mette in azione un processo di *benchmarking* tra diverse comunità locali e consente anche, seppure indirettamente, attraverso l'osservazione di eventuali accentuate variabilità nella spesa procapite dei servizi, di rivelare indirettamente le diverse capacità produttive degli enti locali.

Infine, una ulteriore motivazione della necessità di disporre di un quadro articolato della spesa storica o effettiva attualmente impegnata in un determinato settore di intervento è legata al fatto che il modello semplificato qui assunto come punto di riferimento retorico non è neppure di fatto realizzabile in molte circostanze. Non sempre è possibile definire un fabbisogno standard come prodotto tra costo standard e quantità essenziale, anche nell'ipotesi in cui si sia disposti ad accettare *proxy* molto semplificate delle grandezze su riferite. Il criterio ingegneristico presuppone infatti la tipizzazione e la definizione del peso relativo di tutti i possibili modi di soddisfare un bisogno e l'individuazione dei relativi costi standard. Un compito molto complesso. Vi sono poi, in ogni caso, costi generali e servizi trasversali di grande importanza (ad esempio la presa in carico) nonché tutti i programmi di prevenzione, a cui non è possibile adottare il criterio "prezzo per quantità" e che possono però giocare un ruolo importante nel ridurre i costi dei servizi a cui il criterio ingegneristico potrebbe essere applicato.

In complesso, come è stato più volte indicato nel dibattito sulla definizione dei Lep nel nostro paese, il metodo ingegneristico richiede un approccio "prestazionale" estremamente dettagliato, che contrasta con l'idea di conservare sia la flessibilità nell'offerta dei servizi da parte degli enti decentrati, sia la possibilità di definire percorsi personalizzati, più adeguati alle specifiche esigenze dell'utente, secondo un approccio definito in letteratura "multidimensionale".

In conclusione, nonostante la raccolta di informazioni sul terreno ingegneristico, con particolare riferimento ai servizi più standardizzati e confrontabili, debba essere considerata essenziale per garantire l'efficienza produttiva del sistema e aiutare a definire un livello di finanziamento adeguato per i singoli Livelli essenziali, il metodo analitico di determinazione del fabbisogno standard come sommatoria del prodotto di costi e quantità delle singole prestazioni non può realisticamente essere né proposto né messo in pratica in toto, neppure a regime. A maggior ragione nella fase transitoria, che non sarà certo breve, il punto di riferimento da cui partire dovrà quindi essere una fotografia disaggregata e attendibile della spesa esistente su cui riflettere e valutare consapevolmente nella logica, su cui si tornerà più oltre, del riferimento a macrofunzioni.

### 3.2. *L'approccio macroeconomico*

L'approccio polare a quello che abbiamo chiamato microanalitico o del costo standard è quello aggregato, macroeconomico, che consiste nell'assumere esogenamente definito, sulla base di considerazioni "politiche" o di compatibilità finanziarie, il livello assoluto della spesa che può essere destinata ad una determinata funzione e nell'individuare poi formule più o meno sofisticate per ripartire tale spesa fra le regioni. utilizzando variabili *ad hoc*, quali la popolazione pesata per età (cfr. Muraro 2009, Petretto, 2009). Tale approccio si confronta quindi con due diversi problemi: in primo luogo la definizione di un ammontare di spesa complessiva che sia adeguato rispetto ai livelli essenziali che si intendono garantire, in caso contrario, si costringerebbero le regioni a creare disavanzi crescenti; in secondo luogo l'individuazione di una formula di ripartizione, che non sia semplicemente una divisione pro capite, ma i cui parametri siano in grado di riflettere i bisogni specifici della singola regione.

Nel nostro paese, un approccio di questo genere è sostanzialmente quello seguito in sanità, e potrebbe in larga parte essere applicato anche al caso dell'istruzione obbligatoria: si tratta in entrambi i casi di servizi universali, storicamente garantiti e, proprio per queste loro caratteristiche, distribuiti in modo abbastanza omogeneo sul territorio. La determinazione della spesa aggregata da destinare a questi servizi può essere guidata dal riferimento alla spesa storica aggregata. Anche per quanto riguarda queste funzioni, ovviamente, la scelta delle variabili *ad hoc* per il riparto può essere oggetto di discussione, specialmente quando risulti guidata più da scelte di priorità politiche, che da valutazioni tecniche indipendenti.

Il criterio macroeconomico è però difficilmente applicabile, specialmente nel nostro paese, al caso delle politiche sociali, e di quelle sociosanitarie. In questo caso infatti, siamo di fronte a servizi selettivi, non in grado di rispondere a bisogni essenziali, mal distribuiti sul territorio nazionale e complessivamente sottofinanziati. Manca quindi un criterio storicamente verificato, che funga da guida circa il livello assoluto ottimale, rispetto agli obiettivi da definirsi in termini di Lep, del finanziamento da ripartire. In secondo luogo, diversamente da quanto avviene per la sanità, la responsabilità di spesa è condivisa da più livelli di governo, e la ripartizione della spesa deve quindi avvenire non solo con riferimento ad una valutazione del bisogno, ma anche delle diverse responsabilità territoriali circa la soddisfazione del bisogno stesso.

In questo contesto, la conoscenza della spesa storica e della sua ripartizione territoriale è un requisito necessario, ma non sufficiente. Come viene sottolineato dalla letteratura relativa ai paesi in via di sviluppo, a cui, per l'arretratezza delle sue politiche sociali, il nostro paese è in un qualche

modo paragonabile, il riferimento alla sola spesa storica, per definire il livello aggregato della spesa da ripartire, non è di per sé adeguato: la spesa storica, infatti, non riflette gli obiettivi di oggi e tanto meno quelli di domani. Se poi, partendo dalla mera fotografia dell'esistente, si procedesse ad applicazioni rozze del criterio del costo standard, identificando tale costo con il rapporto fra spesa storica e popolazione non pesata, si otterrebbero indicazioni per la redistribuzione dell'ammontare storicamente determinato di spesa aggregata che solo apparentemente potrebbero rispondere a criteri di premio all'efficienza. Il dato della spesa storica pro capite riflette infatti, non solo differenze nei costi e nei bisogni, ma anche nelle scelte compiute dalle diverse amministrazioni (per diverse preferenze dei cittadini, diversità nei vincoli di bilancio e nelle capacità amministrative-gestionali) oltre che nella qualità e spesso anche nella quantità dei servizi offerti.

Il dato della spesa storica e della sua ripartizione territoriale, pur costituendo un fondamentale elemento conoscitivo, va quindi accompagnato da una raccolta di dati circa il corrispondente grado di soddisfazione del bisogno. Insieme costituiscono un requisito indispensabile per definire i contenuti dei Lep e il loro finanziamento e per identificare il processo di convergenza necessario ad evitare di penalizzare le realtà più avanzate, e a guidare, anche con il richiamato necessario supporto di investimenti volti a superare i deficit infrastrutturali, le realtà più arretrate verso obiettivi di Lep di lungo periodo.

Anche a regime, poi, l'approccio macroeconomico, se non accompagnato da una precisa identificazione dei contenuti dei Lep, in termini di funzionamenti, rischia di indebolire eccessivamente il modello di finanziamento, rendendo troppo labile il legame fra gli obiettivi auspicati e le realizzazioni concrete, e troppo eterea l'impostazione di un qualsivoglia monitoraggio dell'adeguatezza delle politiche messe in atto a livello decentrato.

### *3.3. Un approccio intermedio: macroperformance per macrofunzioni*

I limiti che caratterizzano i due approcci ricordati, quello microanalitico e quello macroeconomico, spingono ad indagare un approccio intermedio, in cui il calcolo dei costi standard sia surrogato dal calcolo di macro-performance relative a macrofunzioni. Esso consiste nel combinare i dati finanziari con il valore assunto da indicatori quantitativi e qualitativi di fabbisogno e/o di risultato.

Si tratta di un approccio molto meno codificato e codificabile rispetto agli altri due, anche perchè può conoscere articolazioni diverse in ragione delle peculiarità specifiche delle macrofunzioni considerate e richiede un attento esame delle informazioni necessarie e dei metodi più adeguati per rilevarle. Per capirne la filosofia di fondo è utile sottolineare gli elementi che lo distinguono dagli altri due approcci.

Il riferimento a macrofunzioni che raggruppino l'insieme di prestazioni indirizzate a rispondere allo stesso tipo di bisogno (ad esempio l'insieme dei servizi ai non autosufficienti o dei servizi ai bimbi fra 0-2 anni) permette, rispetto al riferimento ai grandi settori di spesa utilizzati dall'approccio macroeconomico, di cui le macrofunzioni sono articolazioni, una selezione di indicatori di bisogno più idonea a guidare la ripartizione della spesa. Permette inoltre di confrontare delle performance, e cioè delle relazioni fra grado di soddisfazione di questi stessi bisogni conseguito dalle singole realtà territoriali e costi da esse sostenuti, senza richiedere, diversamente dall'approccio microanalitico, né di calcolare costi standard per ciascuna delle prestazioni che sono

ricomprese nelle macrofunzioni, né di individuare pesi specifici con cui aggregare in un unico indicatore queste stesse prestazioni. In ragione di queste caratteristiche, pur senza condizionare le specifiche modalità con cui i singoli territori intendono articolare la loro risposta ai bisogni, l'approccio delle macroperformance permette di impostare in modo più fine rispetto a quanto può avvenire in un approccio macroeconomico, valutazioni, e quindi monitoraggio, dei risultati ottenuti in termini di soddisfazione di quegli stessi bisogni (*outcomes*).

Un approccio del tipo indicato è stato suggerito nel nostro paese per la sanità (Arcangeli De Vincenti, 2008), avendo a riferimento esperienze compiute e consolidate in altre nazioni. Un esperimento pilota, con riferimento alle prestazioni di assistenza, incentrato appunto sulla ricostruzione di indicatori di fabbisogno e dati finanziari è stato poi recentemente compiuto, con riferimento alle prestazioni di assistenza (De Felici et al 2009). Quest'ultimo studio mette anche in evidenza come l'analisi condotta su macroprestazioni, sufficientemente articolate, possa condurre a definire i livelli attuali delle prestazioni da cui partire per definire scenari evolutivi volti sia a superare le differenze territoriali sia a fare evolvere il sistema verso livelli più alti di soddisfazione del bisogno. Nella stessa direzione si muove un esperimento compiuto con riferimento alle politiche per la non autosufficienza in provincia di Cremona (Costa, 2009).

L'applicazione di questo approccio richiede di affrontare tre diverse tipologie di problemi: la specificazione del livello più adeguato di disaggregazione per l'individuazione delle macrofunzioni; l'individuazione di indicatori condivisi di fabbisogno e risultato; l'accurata rilevazione dei dati finanziari e in particolare della spesa effettiva.

Nel paragrafo 3.4. presentiamo alcune prime considerazioni sul cammino che deve essere compiuto per la specificazione delle macrofunzioni, evidenziando, in particolare, come l'indicazione delle funzioni contenuta nella legge delega sul federalismo sia insoddisfacente sotto più profili.

Il quarto paragrafo sarà invece interamente dedicato ad esemplificare i problemi che le rilevazioni attualmente disponibili pongono alla ricostruzione della spesa attualmente erogata a livello decentrato, e a suggerire una metodologia adeguata a superarli.

Non affronteremo invece il tema della scelta degli indicatori, che richiede approfondimenti specifici con riferimento ad ogni singola macrofunzione. A livello generale, va comunque notato che, come è noto in letteratura, questa scelta può essere compiuta seguendo un approccio *top down*, in cui gli indicatori sono scelti dal centro, il quale resta il soggetto responsabile dell'*enforcement* del servizio e quindi del suo monitoraggio, o ci si può affidare maggiormente ad approcci *bottom up*, che lasciano maggior spazio alle proposte degli enti territoriali. Questa scelta ripropone alcuni dei problemi affrontati in questo e nel precedente paragrafo. Nel primo caso prevale un'attenzione all'uniformità nell'offerta del servizio ma vi è il rischio che agli enti che ne hanno la responsabilità effettiva non sia lasciata la flessibilità e l'iniziativa di cui necessitano e siano richiesti adempimenti informativi eccessivamente costosi. Vi è inoltre il rischio che indicatori imposti centralmente distorcano i comportamenti e creino incentivi a manipolare l'informazione. Nello stesso tempo, l'assenza di imposizioni dal centro, propria dell'approccio *bottom up*, può inibire la spinta al cambiamento, rende difficile il confronto e il coordinamento fra realtà territoriali differenti e il controllo circa il conseguimento di obiettivi di servizio comparabili sul territorio nazionale.

Il tema merita maggiore approfondimento di quello che può essere condotto nell'ambito di questo lavoro. Con riferimento specifico alle tematiche proprie dell'assistenza in generale e della

non autosufficienza in particolare, esso si intreccia con le problematiche di cui si è dato conto nei precedenti paragrafi, circa l'articolazione fra livelli di governo delle responsabilità dell'offerta dei servizi. In modo particolare, si potrebbe suggerire di indagare un approccio *top down*, che utilizzi un numero non troppo elevato di indicatori, per quanto riguarda la ripartizione del finanziamento dallo stato alle regioni, e lasciare invece un più ampio spazio ad un approccio *bottom up*, per la ripartizione del finanziamento fra regioni e comuni, nell'ipotesi che a livello regionale sia più facilmente valutabile l'articolazione locale del bisogno e delle modalità con cui gli si risponde.

### 3.4. Quale livello di disaggregazione della spesa?

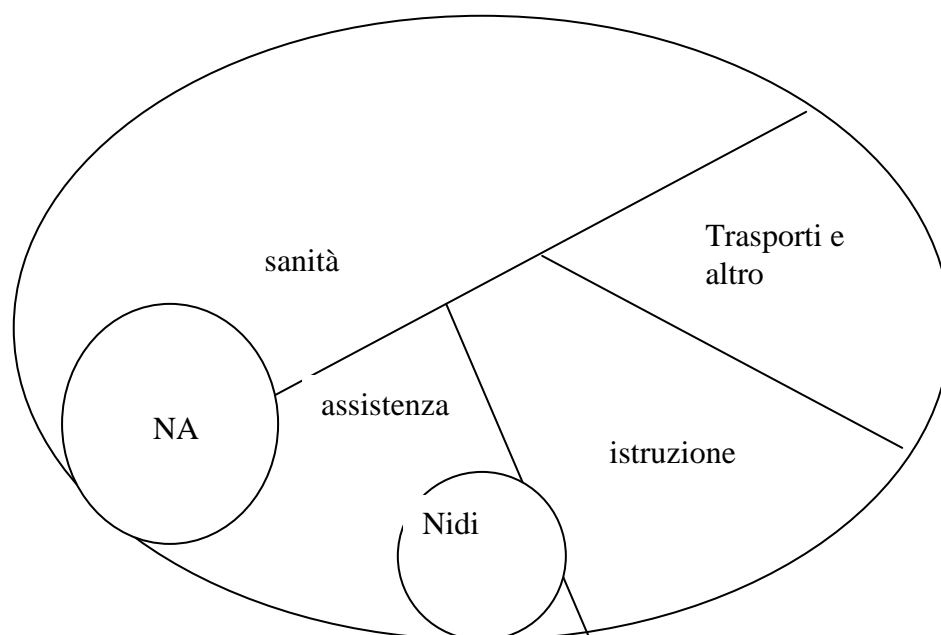
Se le considerazioni sin qui compiute sono condivisibili, ne consegue che l'investimento nella creazione di un sistema informativo all'altezza del compito è il primo campo di intervento del *policy maker*. Devono essere scongiurati ed evitati gli errori commessi in passato in occasione delle leggi Bassanini e della L.328/00 in cui il problema del sistema informativo, pur previsto dalla legge, è stato pesantemente sottovalutato con la conseguenza che la nozione di livello essenziale è regredita alla nozione di area di intervento, del tutto inadeguata rispetto al modello che qui si propone (Lep come funzionamento).

Sulla base di quanto argomentato sino a questo punto, il primo passo da compiere è una ricognizione della spesa attuale per i Lep. La domanda che ora ci si può porre è quale sia il grado di disaggregazione che deve essere realizzato. Nel dibattito sulla L. 42/2009 è sinora emersa con chiarezza l'opportunità che vengano, ai fini del finanziamento, individuate le risorse storiche e standard necessarie a finanziare le grandi aree: sanità, assistenza, istruzione e trasporti. Lo schema sottostante dà una rappresentazione grafica di tali aree di spesa (fig.1).

Le considerazioni sin qui svolte dovrebbero tuttavia essere sufficienti a convincere che questa articolazione sarebbe del tutto inadeguata per dare avvio al processo di finanziamento, produzione e monitoraggio dei Lep. L'articolazione in grandi aree lascerebbe infatti del tutto indeterminato il contorno finanziario dei funzionamenti che hanno una loro caratterizzazione tutto sommato ben definita (*in primis* la tutela della non autosufficienza e l'educazione nell'età prescolare). E' quindi necessario un approccio più disaggregato, che abbia come paradigma di riferimento appunto ai funzionamenti.

Rispetto allo schema indicato in figura 1 si rende quindi necessaria un'articolazione più fine che identifichi comunque aggregazioni di prestazioni con un sufficiente grado di omogeneità.

**Fig. 1. Disaggregazione della spesa per i Lep**



Lo schema mette però in rilievo anche un'altra importante caratteristica: in alcuni casi, il funzionamento è realizzato utilizzando strumenti che sono approntati all'interno di due delle aree previste dalla legge: gli asili nido riguardano sia l'assistenza che l'istruzione. Tipico è anche il caso della non autosufficienza, che dipende sia dalla sanità sia dall'assistenza. Emerge quindi l'esigenza di costruire un percorso che sia unitario, ovvero, per usare un'espressione corrente, realizzare in modo compiuto l'integrazione socio-sanitaria sotto il profilo dell'offerta della contabilità e del monitoraggio.

Il tema dell'integrazione socio-sanitaria è sul tappeto da decenni e sono ben note le difficoltà a fare passi avanti in questa direzione. La creazione dei livelli essenziali rappresenta tuttavia un'occasione unica per perseguire in modo coerente e razionale questo obiettivo.

#### **4. Una proposta per ridurre il gap informativo e per una più appropriata ricostruzione della spesa socio-sanitaria**

Data l'importanza della conoscenza della spesa storica, quantomeno come passo iniziale imprescindibile per colmare il gap informativo di cui si è più volte parlato in questo lavoro, e in modo particolare al fine di impostare l'approccio ai costi standard che abbiamo definito "macroperformace per macrofunzioni", ci siamo posti l'obiettivo di approfondire alcuni aspetti metodologici che ne permettano un'adeguata ricostruzione. Se si ritiene, come siamo convinti e come abbiamo argomentato, che si debba procedere alla raccolta di informazioni relative alla spesa e alle quantità ad un livello di disaggregazione maggiore di quello proposto dalla legge 42/2009, e

se si vuole procedere, almeno in prima istanza, utilizzando al meglio le statistiche esistenti, viene naturale assumere come punto di riferimento la legge 328/2000, che ha individuato in modo chiaro un'articolazione delle aree di intervento nel campo dell'assistenza. Come noto questa articolazione è stata assunta dal primo (ed ultimo) Piano nazionale degli interventi e servizi sociali 2001-2003 dell'aprile 2001 e ha successivamente ispirato la struttura della rilevazione della spesa sociale dei comuni realizzata dall'Istat nel 2005 con riferimento ai dati del 2003. L'ultima rilevazione messa disposizione dall'Istat riguarda i dati del 2005.

Una disanima più dettagliata ed accurata delle fonti informative è oggetto dello studio di Caruso, nell'ambito di questo progetto. In questa sede ci soffermiamo su alcuni aspetti di carattere generale e su alcune esperienze recentemente condotte in ambiti territoriali delimitati, ma di frontiera, da cui possono essere tratti insegnamenti con validità generale.

#### *4.1. Caratteristiche e limiti dell'indagine Istat.*

L'indagine Istat sulla spesa per assistenza dei comuni può rappresentare il punto di riferimento per la raccolta di informazioni relative alla spesa e all'attività di monitoraggio? La risposta non è semplice. Si può forse affermare che l'indagine è senza dubbio indispensabile, ma richiede alcuni significativi miglioramenti.

L'indagine rileva la spesa per interventi e servizi sociali dei comuni, distinguendo la quota gestita direttamente o attraverso esternalizzazioni, la quota finanziata da trasferimenti da parte dell'Ausl e il contributo ai servizi ricevuti da parte degli utenti. L'indagine fornisce i dati di spesa articolati secondo una pluralità di criteri, di cui i più rilevanti sono *l'area di utenza, la tipologia dell'intervento* e *la titolarità della gestione*, secondo lo schema qui tracciato.

##### Sotto il profilo *funzionale* la classificazione è articolata in:

- *aree* (8), che identificano diverse categorie di utenza (famiglia, anziani, dipendenze, immigrati, ecc.)

##### Sotto il profilo della *tipologia* dell'intervento, la spesa è articolata in:

- *gruppi* (3), che identificano diverse tipologie di intervento: interventi (di supporto, assistenza domiciliare, ecc.), trasferimenti monetari, servizi offerti in strutture (come asili, residenze protette). I gruppi sono articolati in sezioni (12) e in elementi (in numero variabile per sezione). Gli elementi (oltre 200) rappresentano l'unità più fine di definizione di tipologie di servizi.

##### Sotto il profilo della *titolarietà*, la classificazione della spesa è articolata in:

- *modalità di gestione* (3): gestione del Comune, gestione dell'Ente associato e gestione del Distretto sanitario.

Per ciascuna combinazione dei criteri di classificazione sopra indicati è rilevata la spesa *lorda* e la spesa *netta* e, ove possibile e concettualmente non ambiguo, il numero degli *utenti* e/o il numero delle *prestazioni*.

La *spesa lorda* rappresenta il complesso delle somme erogate dall'unità di analisi. Include quindi la spesa dei comuni e delle unioni per erogare servizi, sia prodotti direttamente dall'ente, sia offerti attraverso processi di esternalizzazione (da ASP, enti non profit o privati convenzionati con il comune). La spesa lorda include anche la *compartecipazione al costo* dei cittadini, ove presente, e il contributo alla spesa da parte del Servizio sanitario. Se dalla spesa lorda si sottraggono queste due voci, si ottiene la *spesa netta*.

La spesa lorda rappresenta la misura più appropriata per valutare il *costo* di un dato elemento di spesa con riferimento ad un dato universo di destinatari del servizio; la spesa netta è invece indicativa della misura in cui il finanziamento del servizio grava sul bilancio del Comune.

Il punto più debole dell'indagine è rappresentato dall'*unità di analisi* che è costituita dai comuni e dalle eventuali unioni. Di conseguenza non sono esplicitamente considerate come oggetto di indagine le spese effettuate dalle ASP o ex Ipab e dalle imprese private (incluse quelle del terzo settore) che operano in regime di convenzione (accreditamento) con il settore pubblico. Se un comune effettua un trasferimento a favore di una ASP, come contributo al pagamento di una retta per un anziano in casa protetta, tale somma viene censita dall'indagine, ma non si è in grado di fornire un'idea complessiva del costo finanziario dell'offerta di servizi, in quanto il bilancio dell'ASP non rientra nell'oggetto dell'indagine. Il fatto potrebbe essere trascurabile se le entrate delle ASP e del privato convenzionato fossero costituite esclusivamente da trasferimenti da parte dei comuni o delle unioni. In tal caso il trasferimento potrebbe corrispondere al valore dei servizi prodotti. Ma ASP e terzo settore convenzionato ricevono trasferimenti anche dalle AUSL, dai privati, sotto forma di donazioni, e fruiscono di compartecipazioni al costo da parte dei propri utenti, che solitamente non sono rilevate nei bilanci comunali e quindi dall'indagine.

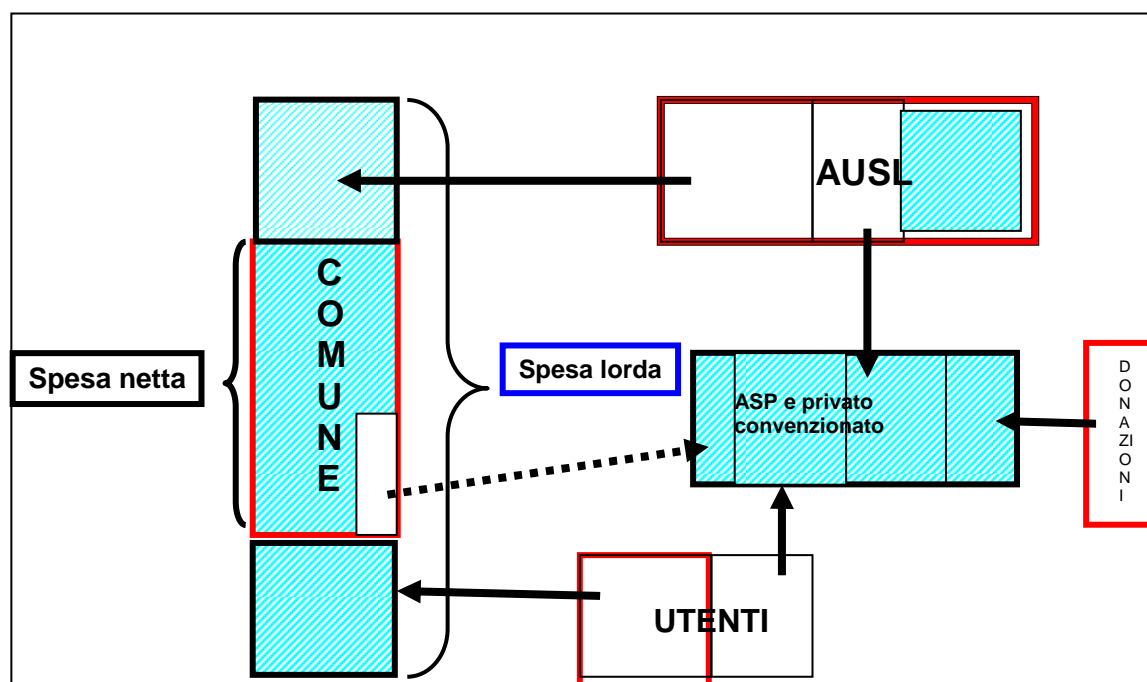
Una conseguenza importante di avere scelto un'unità d'indagine limitata è l'impossibilità di ricostruire in modo corretto l'intreccio tra gli *attori che producono* e gli *attori che finanziano* i servizi sociali. In una fase storica in cui è ormai ampiamente diffuso il ricorso all'esternalizzazione dell'offerta dei servizi a soggetti diversi dai comuni (siano essi enti pubblici come le ASP o soggetti privati come il terzo settore e il privato convenzionato), tale distinzione tra produttori e finanziatori diventa cruciale per potere ricostruire in modo corretto il processo di offerta.

#### 4.2. La proposta di un nuovo schema di analisi.

Lo schema che segue, tratto da un lavoro di ricostruzione fatto con riferimento alla provincia di Modena (Bosi, Bertoni e Lorenzini, 2009), può utilmente illustrare questo punto. In esso compaiono sia gli aggregati censiti dall'Istat («Spesa lorda» e «Spesa netta»), sia le altre relazioni finanziarie, importanti soprattutto per i servizi agli anziani. Per una comprensione corretta dei dati che analizzeremo è utile fare riferimento alla figura 2, in cui sono rappresentati tutti gli attori della spesa sociale: il «COMUNE» (singolo o in forma associata), l'«AUSL», le «ASP e privato convenzionato» che comprendono le ex Ipab e le imprese di servizi private autorizzate e accreditate che offrono i servizi in convenzione con il settore pubblico, gli «UTENTI» e i «DONATORI».



**Fig. 2. Flussi finanziari tra attori della spesa sociale**



Un'analisi compiuta dovrebbe, come accennato, essere in grado di mettere in luce *sia chi produce il servizio sia chi ne sostiene il costo*, tenendo conto delle interrelazioni finanziarie che intercorrono tra gli attori.

La *produzione del servizio* viene svolta principalmente dai comuni e dalle unioni (in forma diretta o mediante esternalizzazione). Nella rilevazione dell'Istat, che - come detto - ha per oggetto i comuni e le unioni, tutte queste spese sono rilevate e rappresentate, nello schema, dal rettangolo tratteggiato relativo ai Comuni (figura 2).

Queste spese non esauriscono però l'offerta dei servizi perché una parte è fornita anche dalle ASP e privato convenzionato, che attingono a risorse che non sono fornite dai comuni. Nello schema questa componente di spesa (che esclude i trasferimenti che le ASP ricevono dai comuni e che quindi risultano già contabilizzate nello schema nell'area tratteggiata relativa al comune) è rappresentata dall'area tratteggiata relativa alle ASP e privato convenzionato. Una terza componente dell'offerta di servizi è attribuibile alle Ausl, che sostengono spese per servizi sociali finanziandole direttamente (ad esempio le spese per infermieri e medici che operano all'interno di ASP, o per servizi di riabilitazione gestiti direttamente dall'Ausl). Questa componente è individuata dall'area tratteggiata nel rettangolo relativo alle AUSL e che può essere definita come spesa prettamente sanitaria. La somma delle aree *blu* [tratteggiate] nello schema rappresenta il costo complessivo dei servizi e la loro articolazione per ente produttore.

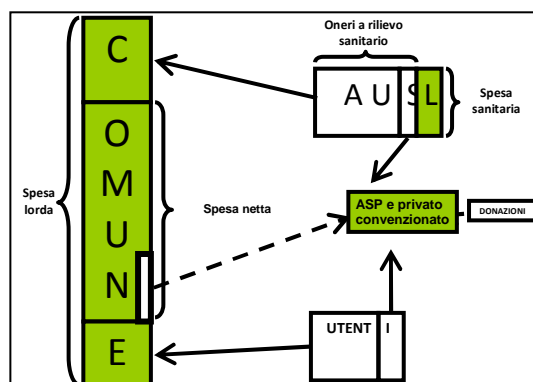
Per rispondere in modo esauriente alla domanda di *chi paga per i servizi sociali* prodotti è necessario tenere conto dei trasferimenti che intercorrono tra enti. Sempre con riferimento allo schema, si è già visto che i comuni ricevono trasferimenti dall'Ausl e dai cittadini utenti dei servizi.

Le Ausl fanno trasferimenti non solo ai Comuni, ma anche direttamente alle ASP e non ricevono alcun trasferimento dagli altri attori. I beneficiari dei servizi contribuiscono al costo dei

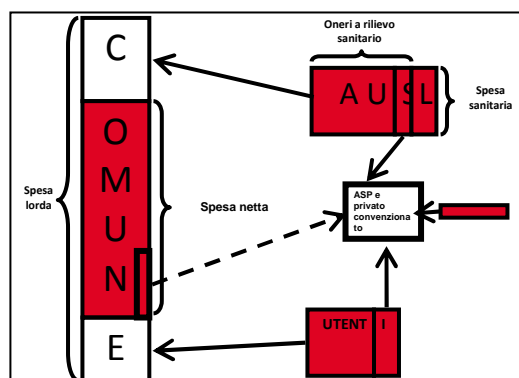
servizi con compartecipazioni che affluiscono ai comuni e anche alle ASP e privato convenzionato. Infine le ASP e privato convenzionato svolgono la propria attività di produzione di servizi ricevendo mezzi finanziari dai Comuni, dall'Ausl, dagli utenti e anche da donazioni di privati. Le ASP e privato convenzionato sono istituzioni che non sopportano direttamente alcun costo dei servizi, dato che a fronte delle spese ricevono sempre trasferimenti o pagamenti da parte degli altri attori.

Riprendendo lo schema precedente possiamo ora evidenziare, nelle figure che seguono, rispettivamente chi produce il servizio (figura 3) e chi ne sostiene il costo (figura 4) con la relativa ripartizione di spesa.

**Fig. 3. Chi produce i servizi**



**Fig. 4. Chi sostiene i costi dei servizi**



#### 4.3. I primi risultati di una ricerca pilota in provincia di Modena

In questa prospettiva ci pare interessante riprendere i risultati preliminari della ricerca in corso nella Provincia di Modena, in cui si è cercato di avvicinarsi allo schema sopra delineato e si è fornita una ricostruzione della spesa per assistenza rilevata dall'indagine Istat, integrata con quella sanitaria a fini assistenziali.

L'indagine ha *allargato* l'unità di analisi considerando sia le ASP o ex Ipab e la Ausl provinciale, secondo lo schema sopra delineato. La ricerca *non* è però ancora in grado di includere anche le attività delle imprese private convenzionate, un aspetto molto importante e che in prospettiva non può essere trascurato.

Oltre all'allargamento, seppure ancora incompleto, dell'unità d'analisi, uno dei punti fondamentali della rilevazione modenese è la *considerazione di spese sanitarie sostenute dall'Ausl* che sicuramente devono essere incluse in una nozione appropriata di spesa assistenziale socio sanitaria integrata, che è appunto più ampia di quella presa in considerazione dall'indagine Istat sotto la dizione: Compartecipazione del SSN (alle spese dei comuni e unioni). Il servizio sanitario effettua trasferimenti anche alle Asp e al privato convenzionato. Oltre a questi oneri, il Servizio Sanitario sostiene anche costi prettamente sanitari, quali: la fornitura di farmaci, di prestazioni

mediche, paramediche ed infermieristiche destinate ad anziani ospiti di strutture residenziali, frequentanti centri diurni o che necessitano di assistenza al proprio domicilio. Si tratta di **spese sanitarie** che, proprio perché sostenute all'interno di strutture residenziali o nell'ambito di prestazioni di assistenza domiciliare integrata o comunque di natura medico infermieristica, appare del tutto ragionevole imputare al costo dei servizi socio-sanitari, dal momento che senza di esse il servizio non potrebbe realizzarsi.

In particolare, per i servizi destinati a persone anziane l'Ausl finanzia l'assistenza domiciliare, gli assegni di cura e le strutture, siano esse residenziali o semiresidenziali. Queste ultime non solo attraverso trasferimenti agli enti gestori (oneri a rilievo sanitario) ma anche fornendo assistenza infermieristica, medica, riabilitativa e farmaceutica (spesa sanitaria). Importante risulta anche il contributo per servizi destinati a soggetti disabili, e che interessa, oltre ad assegni di cura, interventi relativi a strutture residenziali e comunitarie, ginnastica, nuoto, mediazione culturale, ludoteche e laboratori protetti, sostegno all'inserimento lavorativo o assistenza domiciliare per minori disabili. Il contributo dell'Ausl per l'area di utenza denominata Dipendenze si concentra sul finanziamento di strutture residenziali e su interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento, quali ad esempio l'ergoterapia. Servizi finanziati anche a favore di soggetti che si trovano in condizioni di povertà socio-economica. Per essi l'Ausl finanzia anche parte di interventi quali attività riabilitative, laboratori protetti, strutture residenziali per soggetti con disagio mentale.

Come si può desumere dall'elencazione degli oneri a rilievo sanitario sopra fornita, il ruolo dell'Ausl è rilevante solo in alcune delle macro aree funzionali della spesa socio-sanitaria. Il suo intervento è infatti rilevante soprattutto nell'area Anziani e in misura minore nelle Aree Disabili, Dipendenze, Povertà e disagio socio-economico. Molto modesto è il ruolo nell'area Famiglia e minori, per le quali gli oneri a rilievo sanitario riguardano i servizi rivolti a bambini con problemi neuropsichiatrici, essenzialmente, centri diurni, strutture residenziali e attività riabilitative. Del tutto assente, il ruolo dell'Ausl, nelle aree riguardanti i Giovani, gli Immigrati e nell'area Multiutenza.

L'esperimento pilota della provincia di Modena ha mostrato la rilevanza quantitativa della spesa sanitaria addizionale e i suoi effetti nella valutazione della distribuzione territoriale della spesa ai fini di operazioni di *benchmarking*. L'integrazione dei dati realizzata secondo lo schema descritto ha portato a stimare in 224,4 milioni la spesa socio-sanitaria nella provincia di Modena nel 2006, che corrispondono a 335 euro procapite.

**Tab. 1. Spesa socio-sanitaria complessiva e spesa lorda Istat per distretto – Anno 2006 –**

Distretto	Totale spesa dopo l'integrazione Istat/Ausl/ASP	Spesa lorda (Istat)	Variazione di spesa dopo l'integrazione Istat/Ausl/ASP	
	Milioni	Milioni	Milioni	%
Carpi	34,3	24,6	9,7	28,3
Mirandola	28,1	17,5	10,5	37,5
Modena	79,2	68,6	10,6	13,4
Sassuolo	31,7	23,4	8,3	26,1
Pavullo	10,7	4,9	5,7	53,8
Vignola	22,2	14,8	7,4	33,2
Castelfranco	18,3	12,6	5,7	31,2
<b>Provincia</b>	<b>224,4</b>	<b>166,5</b>	<b>57,9</b>	<b>25,8</b>

Fonte: Bosi, Bertoni e Lorenzini (2009).

**Tab. 2. Spesa socio-sanitaria complessiva e spesa lorda Istat per area di utenza – Anno 2006**

Distretto	Totale spesa dopo l'integrazione Istat/Ausl/ASP	Spesa lorda (Istat)	Variazione di spesa dopo l'integrazione Istat/Ausl/ASP	
	Milioni	Milioni	Milioni	%
Anziani	96,1	56,7	39,4	41,0
Dipendenze	4,8	0,6	4,3	88,6
Disabili	34,5	27,0	7,5	21,8
Famiglia e minori	66,3	65,5	0,8	1,2
Giovani	2,2	2,2	0	0
Immigrati	3,4	3,4	0	0
Multiutenza	6,2	6,2	0	0
Povertà e disagio	10,9	5,0	5,9	54,5
<b>Provincia</b>	<b>224,4</b>	<b>166,5</b>	<b>57,9</b>	<b>25,8</b>

Fonte: Bosi, Bertoni e Lorenzini (2009).

Per apprezzare anche dal punto di vista quantitativo il rilievo dell'attività di integrazione dei dati realizzato in questo lavoro può essere interessante osservare la tabella 1 che mostra le

differenze, per i distretti della provincia, della spesa complessiva secondo la ricostruzione effettuata, in cui si sono aggiunte le informazioni provenienti dai due attori dei servizi di assistenza sociale quali l'Ausl, come produttore e finanziatore, e le ASP, come produttrici, all'aggregato della spesa lorda fornito dall'indagine Istat. Sul totale provinciale l'integrazione delle fonti ha portato all'individuazione di 58 milioni di spesa addizionale, pari al 25,8% della spesa per servizi sociali e assistenziali con variazioni che vanno dal 53,8% per il distretto di Pavullo al 13,4% del distretto di Modena.

Di qualche interesse è anche la tabella 2 in cui si confronta la spesa complessiva ricostruita e la spesa lorda Istat per aree di intervento. L'area in cui si evidenziano le integrazioni di maggior intensità, in valori assoluti, è, come detto, quella degli anziani. Rilevanti sono le correzioni per le dipendenze, in cui si registra l'aumento massimo della spesa in termini percentuali (88,6%).

L'aumento, in termini assoluti, varia da 0,6 a 4,8 milioni di euro. Anche l'area Povertà e disagio ha risentito sensibilmente dell'integrazione, che ha portato la spesa a lievitare del 54,5%, seguita dai servizi destinati alle persone anziane (41%) e infine all'area Disabili (21,8%). Un leggero aumento è stato registrato anche per l'area Famiglia e minori: ciò che incide maggiormente a questo proposito sono i servizi destinati ai bambini con problemi neuropsichiatrici perché finanziati dal Servizio Sanitario. Le aree non toccate risultano essere, oltre alla multiutenza, quelle riferite a servizi destinati ai giovani e a immigrati.

Questo esperimento sembra dunque confermare l'importanza di disporre di una più accurata indagine Istat sulla spesa sociale, che allarghi l'unità di analisi alle Ausl, alle Asp e al privato convenzionato; che preveda un piano di rilevazione della spesa in grado di distinguere produttori e finanziatori; che includa in particolare le spese sanitarie dirette delle Ausl. La definizione di quali voci includere e quali considerare di natura sanitaria rappresenta una sfida importante, se, come è ragionevole supporre, sarà opportuno mantenere distinzioni tra le diverse aree di intervento. Essa costituirebbe la premessa informativa indispensabile per avviare il processo di integrazione socio-sanitaria.

## **5. In conclusione: alcune proposte operative**

### *1) Investire nella ricostruzione della spesa effettiva*

Come si è argomentato nel testo, nessuno degli approcci seguiti per la determinazione del fabbisogno standard può prescindere dalla conoscenza della spesa effettiva. Essa è poi indispensabile per definire il processo di convergenza ipotizzato dalla legge delega sul federalismo per superare gradualmente le diversità esistenti a livello territoriale nell'attuale livello di risposta ai bisogni.

Investire in direzione di una migliore conoscenza della spesa è quindi uno degli obiettivi principali che devono essere perseguiti in fase di attuazione della delega.

La discussione svolta nel precedente paragrafo fornisce, sotto questo profilo, alcune importanti proposte di riforma, con specifico riferimento alla spesa per la non autosufficienza.

L'attuale l'indagine Istat costituisce sicuramente un punto di riferimento fondamentale, ma richiede alcune importanti revisioni rispetto alle quali avanziamo le seguenti proposte:

- 1) occorre *estendere l'unità di analisi* dell'indagine anche alle ASP e agli enti privati convenzionati;
- 2) l'articolazione della spesa rilevata deve essere impostata in modo da rendere possibile la *distinzione tra produzione e finanziamento* dei servizi
- 3) con riguardo all'unità territoriale di riferimento, l'indagine Istat censisce comuni e unioni. Ma assai di frequente le forme associate (unioni, comunità montane, ecc.) sono create per gestire l'offerta di un sottoinsieme di servizi. La rilevazione del costo di un servizio, che è in alcuni casi offerto a livello comunale in altri all'interno di un'unione, rende assai difficile la rilevazione delle spese. Il problema può essere risolto solo ricercando il minimo comune multiplo dell'offerta dei servizi, un livello dimensionale appropriato anche per la programmazione territoriale. L'attenzione dovrebbe essere spostata *dai comuni alle zone o distretti* (a seconda delle realtà regionali), vale a dire alle unità (livelli di governo inferiori) che in molte regioni sono quelle rilevanti nell'ambito della programmazione regolata dalla legge 328/2000;
- 4) sotto il profilo della classificazione economica e funzionale della spesa considerata dall'Indagine, si può solo osservare che l'articolazione è alquanto prolissa e non costruita con l'obiettivo di mettere a fuoco gruppi di servizi omogenei riconducibili il più possibile ai "funzionamenti". Non dovrebbe però essere troppo complesso mettere a fuoco *aggregazioni delle voci di spesa più significative*<sup>5</sup>;
- 5) un'ulteriore importante limite dell'indagine riguarda la scarsità di *informazioni sulla "quantità" dei servizi offerti*. Le uniche due informazioni che vengono fornite riguardano la presenza o meno del servizio e il numero degli utenti. Vi sono problemi di compilazione dei questionari che sembrano presentare incoerenze (un tipico problema è se l'utenza sia stata considerata come stock, e quindi rilevata ad una certa data o come un flusso e quindi rilevata come numero di posti, tasso di rotazione, ecc.). La rilevazione di indicatori di output commisurabili alla spesa rappresenta invece il punto più importante per il successo del sistema informativo ed è indispensabile all'approccio macrofunzionale al problema dei costi standard suggerito in questo lavoro.

## 2) Segmentare il fabbisogno standard su aree più dettagliate (macrofunzioni)

Il modello di finanziamento dei Lep individuato dalla legge delega è un modello debole, nel senso indicato nel testo, in quanto non definisce un finanziamento vincolato per i singoli livelli essenziali, ma un finanziamento, non vincolato, per i Lep nel loro insieme. Può però trasformarsi in modello debolissimo se neppure in sede di definizione dell'ammontare complessivo del finanziamento si tiene conto di una valutazione sufficientemente disaggregata del fabbisogno.

---

<sup>5</sup> Un tentativo in questa direzione è compiuto in Bosi, Manganiello (2009) con riferimento alle zone dell'Emilia Romagna, a partire dai dati Istat riferiti al 2003.

L'approccio prestazionale, o microanalitico, presenta difficoltà sia concettuali che applicative, discusse nel paragrafo 3. Un approccio intermedio di tipo macrofunzionale, può invece rivelarsi adeguato allo scopo, specialmente quanto più le macrofunzioni vengano a coincidere con l'insieme dei diversi percorsi che possono garantire singoli "funzionamenti". L'individuazione delle macrofunzioni non può consistere in una mera disaggregazione delle funzioni indicate dalla delega (sanità, istruzione e assistenza) ma deve tenere esplicitamente conto del fatto che in alcune di esse queste funzioni sono integrate. Il caso specifico più rilevante è quello dell'assistenza per i non autosufficienti, che richiede una forte attenzione all'integrazione socio sanitaria.

### 3) *Potenziare il ruolo di coordinamento e la responsabilizzazione delle regioni rispetto all'effettiva erogazione dei Lep*

La legge delega non affronta in modo sistematico il problema delle responsabilità condivise fra regioni e comuni nel campo dei Lep. Una stessa macrofunzione potrebbe allora essere finanziata, secondo criteri autonomi, sia a livello regionale che a livello comunale. Il finanziamento dei Lep è infatti indiviso fra funzioni ma è diviso fra livelli di governo, anche quando le funzioni sono condivise.

Il legislatore si limita a suggerire un ruolo di coordinamento della regione, che può suddividere il finanziamento perequativo fra i comuni del suo territorio secondo criteri diversi da quelli definiti a livello statale, ma solo subordinatamente ad una raggiunta intesa con i medesimi. In sede di attuazione della delega il ruolo di coordinamento a livello regionale dovrebbe essere rafforzato. In linea con l'approccio seguito anche dalla 328/2000 alle regioni dovrebbe essere compiutamente affidato il ruolo di governo delle politiche sociali.

Un ruolo importante potrebbe inoltre essere svolto dalle regioni anche nella fase di monitoraggio, come si argomenta al punto successivo.

### 4) *Specificare e articolare adeguatamente la fase di monitoraggio*

Nel corso del lavoro è stato più volte evidenziato il ruolo decisivo del monitoraggio nella realizzazione dei Lep. Affinché i livelli essenziali siano effettivamente tutelati non è sufficiente che l'insieme delle entrate devolute agli enti decentrati consenta di finanziare integralmente le funzioni pubbliche loro attribuite: l'adeguatezza delle risorse è condizione necessaria ma non sufficiente. Il livello quali-quantitativo dei servizi offerti potrebbe infatti risultare inadeguato per numerose altre ragioni, derivanti dal fatto che gli enti decentrati possono avere altre preferenze di spesa; possono non esercitare il necessario sforzo fiscale sulle fonti autonome di entrata; possono essere inefficienti o non disporre di adeguate capacità organizzative e manageriali. La garanzia costituzionale dei Lep richiede pertanto un monitoraggio che ne rilevi il raggiungimento e, nel caso di divergenze, la messa in campo di un insieme di strumenti correttivi. Si tratta di un processo continuo, in cui il sistema dei controlli (monitoraggio più i necessari correttivi) è destinato ad affinarsi progressivamente.

La materia, tuttavia, non ha ancora ricevuto adeguata attenzione; ha trovato, a fatica, ospitalità nella legge delega che però, in merito al monitoraggio, non avanza principi attuativi. Come documentato nel contributo di Caruso, qualche progresso, invece, parrebbe potere derivare da

alcune sperimentazioni in corso (progetto Sina) e da eventuali ricadute dell'esperienza maturata in ambito sanitario e, da ultimo, socio-sanitario (Commissione Lea sull'assistenza residenziale, semiresidenziale e domiciliare).

Ciononostante a noi pare che sul tema del monitoraggio e della valutazione vi sia ancora scarsa consapevolezza; in particolare per quanto riguarda i seguenti aspetti:

a) la necessità di disegnare sistemi di valutazione che, a partire dagli utenti target, siano attenti a monitorare anche la qualità dei servizi da questi ottenuta;

b) la necessità di fornire strumenti di supporto e di assistenza metodologica alle regioni e ai comuni sugli aspetti riguardanti il disegno e la gestione dei servizi.

Il secondo aspetto riveste un rilievo particolare, dal momento che non è affatto scontato che tali competenze siano presenti nel settore; certamente non in modo diffuso, come invece la realizzazione di un sistema decentrato, ma con un forte obiettivo perequativo (nei costi e nelle realizzazioni) nazionale, richiederebbe. Non è nemmeno scontato che la messa a punto di un efficace sistema di controllo di per sé le faccia maturare, quantomeno in tempi ragionevoli. In assenza di adeguate conoscenze e competenze su questi terreni è quindi difficile immaginare una risposta di sistema tesa a orientare le politiche verso le soluzioni più efficaci in relazione ai costi.

Come documentato da Silvestri e Zuffi (2008), analizzando il caso della valutazione delle performance degli enti locali inglesi, anche in sistemi con una netta impronta centralistica e con un numero limitato di soggetti da coordinare, è stata posta un'enorme attenzione, da un lato, a costruire un sistema rivolto a valutare la capacità degli enti di soddisfare i bisogni dei cittadini; dall'altro, a valutare e supportare la capacità organizzative e manageriali degli enti stessi, investendo a questo fine anche cospicue risorse nella formazione di *auditors*.

## Riferimenti bibliografici

Arcangeli, L., De Vincenti, C. (2008) *La politica sanitaria*, in Guerra M.C e Zanardi A. (a cura di), *La finanza Pubblica italiana. Rapporto 2008*, Bologna, Il Mulino.

Beltrametti, L. (2009) *Lo sviluppo di fondi regionali per la non autosufficienza: aspetti positivi ed alcuni rischi*, in Turati R. (a cura di), *Per le politiche di welfare: l'Emilia Romagna è ancora un esempio?*, Inchiesta, gennaio-marzo

De Felici, P., Giorni, G., Ranci, C., Sansonetti, S. e Stame, N. (2009) *Definire i livelli essenziali delle prestazioni di assistenza*, "i Quid", n.5

Bosi, P., Guerra, M.C., Silvestri, P. (2008), *Le politiche per la non autosufficienza*, in Guerra M.C e Zanardi A. (a cura di), *La finanza pubblica italiana, Rapporto 2008*, Bologna, Il Mulino.



- Bosi, P., e Manganiello, D. (2009), *Verso l'integrazione socio-sanitaria: la spesa per interventi e servizi sociali per zone in Emilia Romagna*, in P.Bosi, N.Dirindin e G.Turati (a cura di), *Decentramento fiscale, riorganizzazione interna e integrazione socio-sanitaria. Le nuove sfide dei sistemi sanitari regionali*, Vita Pensiero.
- Bosi, P. Bertoni, F., Lorenzini, M. (2009), *La quantificazione della spesa socio-sanitaria nella prospettiva della definizione dei livelli essenziali per la non autosufficienza: il caso-pilota della provincia di Modena*, "Cappaper" n. 61, disponibile sul sito [www.capp.unimo.it](http://www.capp.unimo.it).
- Capp, Cer, Servizi Nuovi (2004), *Diritti di cittadinanza delle persone anziane non autosufficienti*, Roma, Edizioni Libertà.
- Costa, G. (2009), *Prove di welfare locale. La costruzione di livelli essenziali di assistenza in provincia di Cremona*, Milano, Franco Angeli.
- Gori, C. (2003), *Applicare i livelli essenziali nel sociale*, in "Prospettive sociali e sanitarie", n.15-17
- Gori, C. (a cura di) (2008), *Le riforme regionali per i non autosufficienti. Interventi realizzati e i rapporti con lo Stato*, Roma, Carocci.
- Gabriele, S. (2009), *Livelli essenziali delle prestazioni e federalismo fiscale: la solidarietà poggia su due gambe*, 15 maggio, disponibile sul sito [www.nelmerito.com](http://www.nelmerito.com).
- Guerra, M. C. (2008), *Federalismo, in gioco il finanziamento dei Lep*, in *Guida agli enti locali* de Il Sole-24 Ore, n. 44.
- Muraro, G. (2008), *Alla ricerca del costo standard*, disponibile sul sito [www.lavoce.info](http://www.lavoce.info), 14 ottobre.
- Petretto, A. (2009) *La matematica (ipotetica) della legge delega sul federalismo fiscale*, Mimeo.
- Servizi Nuovi (a cura di) (2008), *I livelli essenziali delle prestazioni sociali*, AUSER, novembre.
- Silvestri, P. e Zuffi, F. (2008), *La valutazione degli enti locali: il caso del Comprehensive Performance Assessment*, in Guerra M.C e Zanardi A. (a cura di), *La finanza pubblica italiana. Rapporto 2008*, Bologna, Il Mulino.