

Lombardia. Fattore famiglia: implicazioni giuridiche e questioni irrisolte

Intervista a **Massimiliano Gioncada** - Esperto di diritto dei servizi sociali. Cultore della materia presso la cattedra di Elementi di diritto della famiglia e minorile della facoltà di Scienze della Formazione dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano, funzionario della Provincia di Piacenza.

A cura di [Stefania Stea](#)

29 febbraio 2012

Il consiglio regionale ha approvato la Legge regionale del 24 febbraio 2012 n.2 di modifica della legge regionale 12 marzo 2008, n. 3: è stato così introdotto nel panorama legislativo regionale il Fattore Famiglia, strumento per la valutazione della situazione economica delle famiglie che accedono ai servizi e alle prestazioni sociali e socio-sanitarie. Abbiamo raccolto il punto di vista di Massimiliano Gioncada su alcune delle principali novità che tale strumento mette in campo.

Il senso dell'introduzione del Fattore Famiglia

I criteri introdotti dal Fattore Famiglia per la valutazione dei redditi dei nuclei familiari lombardi che impatto avranno in termini di equità orizzontale? In altre parole, quali famiglie ne beneficeranno maggiormente? Su quali tipologie familiari avrà le maggiori ricadute (sia positivamente che negativamente)?

Anzitutto vi è da chiedersi quale sia il senso della discussione sul Fattore Famiglia Lombardo, mentre esiste un tavolo di lavoro aperto, a livello centrale, avente ad oggetto da una parte l'ISEE, e in particolare le nuove modalità di calcolo e gli ambiti di applicazione, dall'altra chiare ipotesi di riforma fiscale, più o meno stringente, che riguarderanno anche le agevolazioni fiscali e diversi criteri di sgravio fiscale per le famiglie italiane. Quali saranno gli impatti reali dei criteri introdotti lo si valuterà, è ovvio, *medio tempore* e al termine della sperimentazione. Possiamo però rilevare come la ratio sottesa all'intervento complessivo era (o doveva essere) quella di riallocare in modo virtuoso la spesa tra Regione, Comuni e Famiglie. Questi nuovi criteri vanno in questo senso? Vi è più di un dubbio a riguardo, e per i motivi che illustrerò di seguito. In ogni caso l'impatto effettivo sarà conoscibile solo in seguito all'emanazione della D.G.R. che dettaglierà i criteri, prevista dal co. 2 del nuovo art. 8 della Legge regionale.

Accesso e compartecipazione alle prestazioni socio-sanitarie

Qual è la ratio della scelta della Regione di optare per un diverso trattamento degli anziani e dei disabili prendendo in considerazione in un caso (gli anziani) il reddito del nucleo e in un caso (i disabili) il reddito del singolo, considerando anche l'orientamento delle più recenti sentenze del TAR (che invece hanno confermato che anche per gli ultrasessantacinquenni Non Autosufficienti deve essere considerato il reddito del solo richiedente)?

Quale sia la *ratio* di questa differenziazione è domanda da porre a chi l'ha prevista.

In effetti me lo sono domandato anch'io, atteso che nella Legge vigente a livello nazionale, e nella giurisprudenza dei Tribunali amministrativi lombardi, quelle due categorie di Persone,

sussistendo i requisiti soggettivi ed oggettivi di cui all'art. 3 co. 2-ter del d.lgs. n. 109/1998, sono esattamente parificate in termini di condizioni di intervento.

Sinceramente la cosa lascia perplessi: se vogliamo ragionare in termini di "come vorremmo che fosse", i giuristi dicono "de jure condendo", allora possiamo anche ammettere differenziazioni che, volendo, hanno anche una loro logica di fondo (e lo dico senza entrare nel merito).

Ma se ragioniamo sulla scorta di quanto è scritto nella normativa, e sulla base del fatto che la giurisprudenza del Consiglio di Stato e dei TT.AA.RR. Lombardi ha ritenuto che i principi recati nel d.lgs. n. 109/1998 (il decreto ISEE) concretano essi stessi dei livelli essenziali di assistenza, vien da chiedersi com'è possibile che il Legislatore regionale, ancorché autorevole, possa ritenere di poter derogare a una ripartizione costituzionale delle competenze che, con riferimento a quella materia, individua il solo Legislatore nazionale come il soggetto abilitato a disciplinare il tutto.

La questione che ha suscitato più polemiche riguarda l'estensione dei criteri per la valutazione dei redditi anche alla quota sanitaria: questo timore è fondato? Il testo approvato presenta realmente ambiguità in questa direzione?

Il timore legato all'estensione della valutazione dei redditi anche alla quota sanitaria è, a mio sommo avviso, più che fondato: posto che una compartecipazione alla spesa, anche per un servizio rientrante nei Livelli Essenziali di Assistenza, è ovviamente possibile, non sussistendo l'automatismo LEA = gratuito, il fatto che anche per la determinazione degli oneri a carico del fondo sanitario si utilizzino, tra gli altri, "i criteri di cui all'articolo 8 comma 2", può significare, in realtà, una soluzione che, per il sistema dei Comuni, si rivelerà perversa.

Se questo sistema è stato pensato per una migliore riallocazione della spesa, così prevedendosi, infatti, è intuibile che ulteriori quote di spesa sanitaria (a carico della Regione), siano scaricate sull'asse Famiglie/Comuni, giacché, in applicazione dei criteri richiamati, la Regione potrà intervenire in misura diversa (*rectius: minore*) rispetto al livello attuale.

E dove pensate che finirà la quota non coperta dalla Regione? Ovviamente sarà ripartita tra Famiglie e Comuni, ma qui sta il problema: da un lato i contenziosi che hanno sollevato il problema, e la necessità di intervenire, inerivano proprio la ripartizione tra Famiglia e Comune, dall'altro si scaricano su quest'asse ulteriori oneri? Cui prodest?

Le Famiglie dicono di essere allo stremo, e nell'impossibilità di sostenere altri oneri economici, ma lo stesso ragionamento è fatto dai Comuni, con fondatezza forse più opinabile, almeno in certi casi e su certi aspetti (vedi tra i tanti il contenzioso tra i Comuni e le Province per gli oneri legati al trasporto e assistenza ad personam degli studenti disabili frequentanti le Scuole Secondarie di Secondo Grado, che normalmente i Comuni si guardano bene di far valere nelle aule di giustizia, per ragioni politiche e partitiche).

Ma ammettendo che effettivamente, e attualmente, i Comuni e le Famiglie non sono in grado di reggere la spesa sociale, e la sua ripartizione, come sarà possibile che reggeranno dovendosi accollare anche parte dei costi sanitari?

Questo art. 24 co. 2-bis è di straordinaria delicatezza e, vien quasi da dire, "pericolosità", sia per le Famiglie sia per i Comuni!

Ciò a voler tacere del fatto che vi sia più d'un dubbio di compatibilità con l'art. 3 della Costituzione: perché una persona con grave disabilità può, in applicazione del co. 2-bis in parola, essere chiamata a pagare parte dei costi legati ad una prestazione sanitaria, e una

persona non gravemente disabile è esclusa dai medesimi costi? Ma quale Famiglia stiamo tutelando in questo modo?

Redditi fiscalmente esenti

Il dibattito su come considerare questa categoria di redditi per il calcolo della compartecipazione è aperto da tempo. Tuttavia alcune questioni si aprono: perché considerarli in maniera differente per le prestazioni residenziali e semiresidenziali? Dobbiamo aspettarci che non vengano considerati per il calcolo della compartecipazione per le prestazioni socio-assistenziali, ma solo per quelle socio-sanitarie? E' equa questa scelta?

Bisogna che sia chiaro a tutti cosa sono le "somme esenti da imposizione fiscale". Fra queste, vi sono tutte le provvidenze assistenziali agli invalidi civili (pensioni, assegni, indennità di accompagnamento e frequenza), oltre alle pensioni sociali e alle rendite INAIL (invalidi sul lavoro).

In forza dell'art. 34 del d.P.R. 29 settembre 1973, n. 601, "i sussidi corrisposti dallo Stato e da altri enti pubblici a titolo assistenziale sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche e dall'imposta locale sui redditi nei confronti dei percipienti."

Inoltre la Tabella 1 del d.lgs. 31 marzo 1998, n. 109, recante Criteri unificati di valutazione della situazione reddituale, prevede il riferimento esplicito al solo reddito complessivo ai fini IRPEF dei componenti del nucleo familiare.

La scelta operata in direzione opposta comporterebbe una disparità di trattamento fra i redditi che possono godere di detrazioni e deduzioni ai fini fiscali, e che hanno uno specifico inquadramento in ambito tributario, e le somme esenti da IRPEF che non possono fruire di tali detrazioni e deduzioni.

Ma la scelta sin qui operata dal Legislatore è stata volta ad esentare dall'imposizione quelle provvidenze che lo Stato stesso eroga a fini di assistenza; un'ipotesi diversa sarebbe stata paradossale e controproducente: lo Stato si sarebbe trovato nella situazione di concedere un aiuto, dopo aver apprezzata e valutata la situazione di bisogno, per poi ridurre l'entità dell'aiuto applicandone una imposizione.

Di fatto il Legislatore ha posto – già e comunque – sulle provvidenze assistenziali, il vincolo della prova dei mezzi, al fine di vincolarne l'erogazione allo stato di bisogno economico degli interessati. Oggi, a parte il cosiddetto "accompagnamento" che ha una connotazione indennitaria, tutte le prestazioni vengono erogate dopo la verifica del mancato superamento di stretti vincoli reddituali.

L'effetto concreto nella considerazione delle provvidenze assistenziali alla stregua di un reddito da lavoro o pensionistico, è che la titolarità di tali provvidenze rappresenti un elemento di svantaggio, se non di esclusione, nell'accesso alle prestazioni sociali proprio per chi ne ha maggiormente necessità.

Tornando alla domanda: considerare tali somme in maniera diversa per le prestazioni residenziali e semiresidenziali è una scelta curiosa, che non trova sostegno alcuno nella normativa vigente e nella giurisprudenza recente (e non solo): qui sembra vi sia confusione tra l'utilizzabilità delle indennità assistenziale per pagare i servizi, ciò che è pacificamente ammesso per quanto riguarda i servizi residenziali, e il loro computo all'interno di un qualcosa che, ovviamente, in quel momento non assume più dignità di esser denominato ISEE.

Nel nostro caso, infatti, si chiama FFL, ma vi è da chiedersi: può un Legislatore regionale derogare alle previsioni di cui al d.P.R. n. 601/1973 e al d.lgs. n. 109/1998, introducendo fattori correttivi e un proprio sistema di "misurazione" del bisogno?

La risposta è "sì", ma solo se individua criteri di ulteriore vantaggio (per l'Utenza, non per i Comuni...) ai fini di misurazione dell'accesso e della compartecipazione al costo delle prestazioni fruite".

In questo caso avviene ciò? Siamo di fronte a questo miglioramento delle condizioni per i Cittadini? Ho molto più di un dubbio...

Vedete, questa riforma nasceva con la volontà di attenuare, se non eliminare, l'elevato contenzioso lombardo tra Famiglie e Comuni, ma questi criteri, a mio sommo avviso, otterranno l'effetto contrario, giacché scontentano sia i primi sia i secondi, perché i desiderata di entrambi sono andati delusi.

Quanto alla distinzione tra prestazioni socioassistenziali e sociosanitarie, essa non ha ragion d'essere, se non nel pensiero di chi non si è preoccupato di approfondire la materia: ho cercato di far valere questa differenza, che in Lombardia trova sostegno in due precise D.G.R. che qualificano diversamente, in un senso o nell'altro, le varie tipologie di servizi sin dal 2008, collaborando alla stesura di un ricorso al Consiglio di Stato in favore di un Comune varesino. Ebbene, a partire dall'ordinanza n. 3065/2009, invero piuttosto oscura, il Consiglio di Stato ha radicalmente smentito detta ricostruzione, sviluppata poi nella giurisprudenza successiva: è sostanzialmente indifferente il *nomen juris* con il quale si qualifica una prestazione, poiché ciò che vale è l'intima natura della medesima, cui deve aggiungersi la tipologia dei destinatari. Ecco che allora si è visto come la norma di cui all'art. 3 co. 2-ter ha, nella lettura che ne ha dato la giurisprudenza assolutamente prevalente, una portata espansiva, che copre sia i servizi qualificabili come socioassistenziali sia quelli qualificabili come sociosanitari.

È dunque di tutta evidenza che una differenziazione di questo tipo non solo non ha sostegno giuridico ma presenta anche più di un dubbio di equità.

Quale reddito

La questione del reddito lordo/netto sembra restare fuori dal FFL: forse perché le famiglie con più di 2 figli a carico beneficiano di maggiori detrazioni (e quindi di un maggior netto a parità di lordo)?

Anche in questo caso è necessario che sia ben chiaro che adottando a riferimento il reddito lordo (pre tasse, per intenderci) non si computa effettivamente il reddito rimasto a disposizione del contribuente e quindi delle famiglie.

L'attuale indicatore della situazione reddituale somma i redditi complessivi dei singoli componenti del nucleo. L'operazione, in sé piuttosto grezza, non considera, quindi, il reddito effettivamente rimasto a disposizione del contribuente (in questo caso la famiglia), ma il reddito al lordo delle deduzioni e delle detrazioni.

In tal modo, ha peso uguale, a parità di reddito complessivo, l'ISR di una famiglia che sostiene annualmente ingenti oneri di assistenza o di spese mediche, e l'ISR di un nucleo che non è gravato di quelle spese.

Se i principi sono incentrati sull'equità e gli obiettivi tesi alla selettività, nel futuro ISR, andrebbe cambiato il riferimento al reddito (non più quello complessivo), consentendo di evidenziare e sottrarre, quanto meno:

- le spese sostenute ai fini dell'assistenza specifica;
- le spese sanitarie;
- le spese per assistenti familiari a non autosufficienti e colf.

Rapporto tra diverse fonti normative

Entro la primavera verranno adottati i provvedimenti attuativi sull'art. 5 del decreto Salva-Italia (revisione dell'ISEE nazionale), come si colloca il processo avviato dalla Regione Lombardia con questo iter a livello nazionale?

Questa è una domanda stimolante. Sotto il profilo politico, si colloca in posizione utile, anche perché politicamente vi sono logiche e dinamiche che appartengono a quel mondo, sotto il profilo giuridico, la collocazione del FFL, pone più di un dubbio.

Anche se il legislatore nazionale intende metter mano all'ISEE, disegnando l'indicatore del futuro, esso lo fa nella sua piena legittimità e competenza. Il fatto è che, riforma o meno, non pare esser messo in discussione, nemmeno a livello centrale, che trattasi di materia integranti i Livelli Essenziali (di cui all'art. 117 co. 2 lett. m) della Costituzione. E dunque vien da chiedersi: perché un legislatore regionale ha inteso metter mano a una materia sulla quale è palesemente incompetente (sotto il profilo giuridico), in un momento in cui il soggetto istituzionale competente (sempre sotto quel profilo) sta tracciando la nuova architettura del welfare?

Recentemente, è di fresca pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale, il T.A.R. Toscana ha rimesso alla Corte Costituzionale tutti gli atti, a seguito dell'incidente di costituzionalità sollevato in un giudizio pendente presso di sé, dubitando che la l.r. n. 66/2008 di quella Regione, che prevede il coinvolgimento dei parenti in linea retta entro il primo grado, in occasione del pagamento delle rette per i ricoveri in strutture residenziali, sia compatibile con le previsioni della nostra Carta Fondamentale e non violativa delle competenze esclusive del Legislatore nazionale giacché incidente su temi ritenuti Livelli Essenziali nel senso sopraindicato.

Perché, dunque, il Legislatore regionale lombardo, nel nuovo art. 8, ripete una disposizione di cui il medesimo Giudice che sinora aveva fatto salve le ragioni dei Comuni (toscani) che ciò adottavano dubita della costituzionalità? Perché adotta una siffatta regola pur essendo pendente un giudizio davanti alla Corte Costituzionale? Non sarebbe stato almeno più opportuno attendere l'esito del giudizio?

Evidentemente le logiche politiche e quelle giuridiche non sempre vanno di pari passo.

Sperimentazione

Sappiamo che il prossimo passo la sperimentazione in 15 comuni. Ancora non sappiamo quali e su quali Unità d'offerta si baserà la sperimentazione. Qualcuno sostiene che sarà solo sui nidi. Secondo lei avrebbe senso? A suo avviso cosa sarebbe importante considerare?

Secondo me non ha molto senso ipotizzare una sperimentazione solo sui "nidi", se l'origine di tutta questa volontà riformatrice nasce dal contenzioso tra Comuni e famiglie in tema di disabilità e anziani. E il problema primario dei Comuni certamente afferisce la

regolamentazione dei rapporti con queste categorie di Persone, e non certamente ai "nidi d'infanzia".

Difficile dire cosa sarebbe importante considerare, atteso che non riesco a comprendere il perché di scelte di fondo che, mi vien da dubitare, non resisterebbero lo spazio di un sol giudizio avanti i TT.AA.RR. Lombardi e il Consiglio di Stato, almeno allo stato attuale.

Come si può valutare "cosa sarebbe importante considerare", quando è l'impianto complessivo, nelle sue regole essenziali, che pone più di un dubbio?

L'intento era lodevole, ma ho qualche perplessità sui contenuti e sui tempi, e nemmeno mi aspetto che la D.G.R. attuativa corregga il tiro, atteso che, per gerarchia delle fonti, ad essa non è certo consentito derogare ai criteri dettati dalla Legge da cui trae origine e spunto.