

Appunti su reddito di inclusione, assistenza socio-sanitaria e vincoli sulle risorse disponibili*

Giorgio Grasso**

1. Il tentativo di questo breve contributo che, salvo alcuni aggiornamenti, conserva la struttura dell'intervento discusso al Convegno di cui si pubblicano ora gli Atti¹, è sondare uno degli intrecci di quella materia così complessa che è il "socio-sanitario"², come ci è stato mostrato da Emanuele Rossi nella sua relazione di apertura³, cercando in particolare di incastonare nel solco più generale della nostra giornata di studi il tema del c.d. reddito di inclusione (ReI), quale «misura unica a livello nazionale di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale», secondo quanto recita l'art. 2, comma 1, del d.lgs. n. 147 del 2017 (ma vedi anche l'art.1, comma 1, lettera *a*), della legge delega n. 33 del 2017).

Non pare dubbio, infatti, che la povertà rappresenti una di quelle situazioni (o cause) di debolezza della persona, di cui il socio-sanitario, come oggetto di intersezione tra sanità e

* Intervento al XV Convegno nazionale di diritto sanitario "Il socio-sanitario: una scommessa incompiuta?", organizzato ad Alessandria, il 16-17 novembre 2017, dal Centro d'eccellenza interdipartimentale per il management sanitario (CEIMS) dell'Università del Piemonte Orientale, con il patrocinio della Società italiana di diritto sanitario (SoDiS). Contributo referato dalla Direzione della Rivista.

** Professore associato confermato di Istituzioni di diritto pubblico nell'Università dell'Insubria, giorgio.grasso@uninsubria.it

¹ Il lavoro, nella sua versione originaria, è già stato pubblicato sull'*Osservatorio costituzionale*, 3/2017, 18 novembre 2017.

² L'impiego nel testo dell'intervento dell'espressione socio-sanitario con l'uso del trattino o nella parola fusa insieme, su cui ha insistito in particolare R. BALDUZZI, *Conclusioni orali* al Convegno *Il socio-sanitario: una scommessa incompiuta?*, XV Convegno Nazionale di Diritto sanitario, Alessandria, Università del Piemonte Orientale, 17 novembre 2017, dipende in particolare da come i testi normativi hanno definito, nel tempo, l'abbinamento tra il sociale e il sanitario. Il titolo del Convegno ha scelto il trattino, costituzionalmente richiesto, benché la fusione sia legislativamente possibile, come segnalato ancora da R. BALDUZZI, *Conclusioni orali*, cit. La relazione di E. Rossi che ha introdotto i lavori del Convegno opta invece per la forma unita, seguendo le indicazioni sul punto dell'Accademia della Crusca (vedi in particolare E. ROSSI, *Il "socio-sanitario": una scommessa incompiuta?*, in questa *Rivista*, 2/2018, 1-2, nota n. 1, ma pubblicato anche in *Rivista AIC*, 2/2018, 23 maggio 2018, 1 ss.).

³ E. ROSSI, *Il "socio-sanitario": una scommessa incompiuta?*, cit., 1 ss.

assistenza sociale, non può non occuparsi, non può non prendersi cura, secondo quanto ha evidenziato proprio la citata relazione di Rossi.

Per fare questo si proveranno ad accostare alcune previsioni della disciplina contenuta appunto nel citato d.lgs. n. 147, adottato a seguito della legge delega n. 33 del 2017, a quelle disposizioni del nuovo d.p.c.m. sui livelli di assistenza del 12 gennaio 2017, entrato in vigore nel marzo 2017, che riguardano specificatamente la c.d. assistenza sociosanitaria. Resteranno, invece, fuori da questa primissima riflessione quelle esperienze, in tema di contrasto alla povertà, che a livello regionale sono state fatte (come il Reddito di solidarietà in Emilia-Romagna, il programma “Reddito di autonomia” di Regione Lombardia o ancora il “Reddito di dignità regionale” pugliese) e che pure vengono a intersecare il socio-sanitario⁴.

Con almeno tre differenti intenti, che qui si vogliono iniziare a prefigurare, avanzando alcune prime piste di riflessione per il dibattito: *a)* interrogarsi sul potenziale impatto sui livelli essenziali di assistenza sociosanitaria da parte del d.lgs. n. 147 e in particolare di quelle condizioni, previste dal suo art. 3, comma 2, la cui presenza, in sede di prima applicazione delle misure previste dal decreto, permette(va) l'accesso al c.d. ReI; *b)* verificare le ragioni dell'utilizzazione, da parte del d.lgs. n. 147, di uno schema normativo relativo al ReI che, raccogliendo l'esperienza di precedenti strumenti di lotta alla povertà, come il già citato “Sostegno per l'inclusione attiva”, ricorda sensibilmente analoghe misure previste dal d.p.c.m. sui livelli di assistenza, riferendomi in particolare alla valutazione multidimensionale del bisogno e alla previsione di un progetto personalizzato connesso al ReI (siamo nel contesto dell'integrazione gestionale, di cui ci ha parlato Emanuele Rossi⁵); *c)* misurare il peso del vincolo finanziario, in ordine all'effettiva consistenza delle prestazioni (o per meglio dire dei livelli essenziali delle prestazioni) in tema di lotta alla povertà, in ragione di un pervasivo richiamo, nel d.lgs. n. 147, dei «limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente», che pare risultare, a una prima impressione, ancor più penetrante di quello che ha portato alla definizione dei livelli di assistenza del d.p.c.m. del 12 gennaio 2017. Rispetto a questi diversi profili (in particolare il primo e il terzo), si terrà anche conto di come il ReI è stato modificato a seguito dell'entrata in vigore della legge di Bilancio 2018 (l. n. 205 del 2017) che è intervenuta su alcuni suoi elementi non secondari. Resterà, invece, sullo sfondo ogni considerazione su quanto una misura di lotta alla povertà, come

⁴ Per fare un esempio, esperienze come quella della Regione Emilia-Romagna, attivata nel 2017 (vedi Regolamento di attuazione, ai sensi dell'art. 8 della legge regionale 19 dicembre 2016, n. 24. Attuazione del reddito di solidarietà - Regione Emilia-Romagna), integrando le misure nazionali già esistenti e in particolare il c.d. Sostegno per l'inclusione attiva, non più riconosciuto a partire dal 1° gennaio 2018 (vedi art. 17 del d.lgs. n. 147 del 2017), dovranno poi essere riconsiderate alla luce dell'art. 14, comma 6, del d.lgs. n. 147 del 2017, che stabilisce che le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, «con riferimento ai propri residenti, possono integrare il ReI, a valere su risorse regionali, con misure regionali di contrasto alla povertà (...) che amplino la platea dei beneficiari o incrementino l'ammontare del beneficio economico».

⁵ E. Rossi, *Il “sociosanitario”: una scommessa incompiuta?*, cit., 15 e 19-20.

quella oggetto, pur del tutto meritoriamente del d.lgs. n. 147, se inserita nella cornice più generale delle discussioni teoriche sul c.d. reddito minimo garantito, risponda effettivamente all'impegno costituzionale che dovrebbe spingere i pubblici poteri, la Repubblica, a garantire prima di tutto il lavoro, e non il reddito, come strumento di liberazione dal bisogno e di elevazione della persona⁶.

2. Tre piste di approfondimento, si diceva. Esaminiamo la prima. Il d.lgs. n. 147 fissa una serie di requisiti al suo articolo 3, comma 1, che devono essere congiuntamente posseduti per poter ottenere il riconoscimento del ReI e che riguardano soprattutto la condizione economica del nucleo familiare che ha presentato la richiesta. Ai fini di questo intervento, tuttavia, vorrei soffermarmi sulle ulteriori condizioni che, all'art. 3, comma 2, sono richieste, questa volta alternativamente, in sede di prima applicazione, ai fini dell'accesso al ReI da parte del nucleo familiare richiedente: la presenza nel nucleo familiare di una persona minorenni; la presenza nel nucleo familiare di una persona disabile e di almeno un suo genitore o un suo tutore; la presenza nel nucleo familiare di una donna incinta (in stato di gravidanza accertata, dice il decreto legislativo, richiedendo apposita documentazione medica che lo certifichi); la presenza di almeno un lavoratore di almeno 55 anni, disoccupato, a seguito delle diverse cause indicate dal decreto, e che da almeno tre mesi non goda più dell'indennità di disoccupazione o, qualora non ne possa godere, disoccupato da almeno tre mesi.

Tre di queste quattro condizioni, infatti, impattano sui livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria e quindi sulla disciplina, in particolare, degli artt. 24 e 27 del d.p.c.m. sui livelli di assistenza del 12 gennaio 2017, i quali elencano, rispettivamente, i campi di attività nei quali erogare le prestazioni, necessarie ed appropriate, nell'ambito dell'assistenza distrettuale, domiciliare e territoriale ad accesso diretto, a favore di donne, minori, coppie e famiglie, ovvero i campi di attività, nei quali prendere in carico, con un approccio multidisciplinare, basato su un programma individualizzato, che include tutta una serie di prestazioni necessarie ed appropriate, nell'ambito dell'assistenza distrettuale e territoriale ad accesso diretto, le persone con disabilità complesse.

Nell'intreccio di cui si discorreva all'inizio di questo intervento, potranno assumere rilievo, allora, ai fini del ReI, riguardo in particolare all'assistenza sociosanitaria ai minori e alle famiglie, i due campi di attività concernenti la «prevenzione, valutazione, assistenza e supporto psicologico ai minori in situazioni di disagio [e] in stato di abbandono» e il «supporto

⁶ Vedi con diverse intonazioni almeno i lavori di M. RUOTOLO, *La lotta alla povertà come dovere dei pubblici poteri. Alla ricerca dei fondamenti costituzionali del diritto a un'esistenza dignitosa*, in *Diritto pubblico*, 2011, 391 ss., M. BENVENUTI, *Quali misure per assicurare un'esistenza libera e dignitosa? Lavoro e reddito in una prospettiva costituzionale*, in *Le riforme del diritto del lavoro*, a cura di M.P. IADICICCO E V. NUZZO, Napoli, Editoriale scientifica, 2016, 167 ss., C. TRIPODINA, *Povertà e dignità nella Costituzione italiana: il reddito di cittadinanza come strumento costituzionalmente necessario*, in *Rivista giuridica del lavoro e della previdenza sociale*, 2016, 732 ss. e M. VINCIGI, *Verso la tutela della povertà: l'ipotesi del reddito di inclusione*, in *Lavoro e diritto*, 2017, 301 ss.

psicologico e sociale a nuclei familiari in condizioni di disagio», mentre, a tutto tondo, sia rispetto all'assistenza sociosanitaria a minori, donne, coppie e famiglie, sia rispetto all'assistenza sociosanitaria a persone con disabilità, avrà certamente peso l'integrazione dell'assistenza distrettuale offerta mediante «interventi sociali in relazione al bisogno socio-assistenziale emerso dalla valutazione».

In riferimento alle condizioni previste dall'art. 3, comma 2, del d.lgs. n. 147, che si sono finite di analizzare, va peraltro segnalato che l'art. 1, comma 192, della citata legge di Bilancio 2018 ha soppresso, a far data dal 1° luglio 2018, queste diverse categorie⁷, determinando evidentemente l'ampliamento della platea dei beneficiari del reddito di inclusione, in una direzione di maggiore, seppur non completa, universalità⁸, e superando quell'impostazione assistenziale di tipo categoriale, ostacolo, secondo qualcuno, al riconoscimento di un vero e proprio reddito minimo garantito⁹.

3. Una seconda pista di ricerca parte dalla natura mista del ReI, articolato nei due momenti del beneficio economico e della componente di servizi alla persona, nella prospettiva di soffermarsi, ai fini delle presenti osservazioni, sul significato di questo secondo elemento, la cui concreta identificazione avviene in esito a una valutazione multidimensionale del nucleo familiare e dei suoi componenti e a seguito della definizione di un progetto personalizzato, connesso al ReI, che prevede una serie di impegni a cui devono attenersi i beneficiari dell'intervento, pena l'applicazione di apposite sanzioni, compresa l'eventuale esclusione dal beneficio.

Siamo nel cuore dell'integrazione gestionale di cui ci ha detto Emanuele Rossi ed esaminando le previsioni degli artt. 5 e 6 del d.lgs. n. 147 troviamo delle forti assonanze con gli artt. 21 e 22 del d.p.c.m. sui livelli essenziali del 12 gennaio 2017, nelle due figure della valutazione multidimensionale dei bisogni e del progetto personalizzato o progetto di assistenza individuale.

Così, rispetto alla prima figura, nel caso della normativa in materia di povertà, la valutazione multidimensionale (art. 5, comma 2, del d.lgs. n. 147) è «finalizzata ad identificare i bisogni del nucleo familiare e dei suoi componenti, tenuto conto delle risorse e dei fattori di vulnerabilità del nucleo, nonché dei fattori ambientali e di assistenza presenti», costituendo, in particolare, oggetto di analisi: le condizioni e i funzionamenti personali e sociali; la situazione economica; la situazione lavorativa e il profilo di occupabilità; l'educazione, l'istruzione, la formazione; la condizione abitativa; le reti familiari, di prossimità e sociali. Mentre, in materia di livelli di assistenza, il d.p.c.m. del 12 gennaio 2017 parla di

⁷ Ma l'art. 1, comma 190, della medesima l. n. 205 del 2017 ha anche già soppresso, dalla data di entrata in vigore della legge, i riferimenti alla condizione del lavoratore disoccupato di almeno 55 anni.

⁸ Vedi per esempio M. BALDINI, *Così il ReI diventa universale*, in *lavoce.info*, 7 novembre 2017, nonché E. MONTICELLI, *Reddito di inclusione: le novità della legge di bilancio 2018*, in *www.eticaeconomia.it*, 1 febbraio 2018, 2.

⁹ M. VINCIGI, *Verso la tutela della povertà: l'ipotesi del reddito di inclusione*, cit., 317.

una valutazione multidimensionale dei bisogni, sotto il profilo clinico, funzionale e sociale, garantita dal Servizio sanitario nazionale (si vedano l'art. 21 in tema di percorsi assistenziali integrati e l'art. 22 in tema di cure domiciliari rivolte alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità).

Evidenti sono i margini di potenziale sovrapposizione, anche delle modalità organizzative di tale valutazione multidimensionale, la cui definizione è affidata però a soggetti diversi: un decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, su proposta del Comitato per la povertà, istituito dal decreto legislativo, e previa intesa in sede di Conferenza Unificata, ha il compito di definire, infatti, gli strumenti giuridici operativi per la valutazione multidimensionale, in tema di povertà, mentre spetta alle Regioni e alle Province autonome organizzare le attività relative alla valutazione multidimensionale dei bisogni in tema di livelli essenziali di assistenza, «garantendo uniformità sul proprio territorio nelle modalità, nelle procedure e negli strumenti di valutazione multidimensionale, anche in riferimento alle diverse fasi del progetto di assistenza».

Tra i possibili intrecci tra le due discipline, si può qui citare quel passaggio dell'art. 5, comma 7, del d.lgs. n. 147, secondo il quale, qualora si debba ricorrere a un quadro di analisi approfondito nella valutazione, rispetto all'analisi preliminare rivolta a tutti i nuclei beneficiari del ReI (art. 5, comma 3), «è costituita una équipe multidisciplinare composta da un operatore sociale identificato dal servizio sociale competente e da altri operatori afferenti alla rete dei servizi territoriali, identificati dal servizio sociale a seconda dei bisogni del nucleo più rilevanti, emersi a seguito dell'analisi preliminare, con particolare riferimento ai servizi per l'impiego, la formazione, le politiche abitative, la tutela della salute e l'istruzione. *Nel caso la persona sia già stata valutata da altri servizi e disponga di un progetto per finalità diverse, la valutazione e la progettazione sono acquisite ai fini della valutazione del presente comma*»¹⁰.

Quanto al progetto personalizzato, conseguenza necessaria della valutazione multidimensionale, esso individua, ai sensi dell'art. 6, comma 2, del d.lgs. n. 147, «sulla base dei fabbisogni del nucleo familiare come emersi nell'ambito della valutazione multidimensionale», obiettivi generali e risultati specifici che si intendono raggiungere, sostegni, in termini di specifici interventi e servizi di cui il nucleo familiare necessita, soprattutto «impegni a svolgere specifiche attività, a cui il beneficio è condizionato, da parte dei componenti il nucleo familiare». Alcuni dei sostegni previsti incrociano frontalmente l'ambito socio-sanitario, includendo gli interventi e i servizi sociali per il contrasto alla povertà, con un espresso richiamo, nell'art. 7 del decreto legislativo, al sistema integrato di interventi e servizi sociali, di cui alla l. n. 328 del 2000, ma comprendendo anche «gli interventi afferenti alle politiche del lavoro, della formazione, sanitarie e socio-sanitarie, educative, abitative, e delle altre aree di intervento eventualmente coinvolte nella valutazione e progettazione, a cui i bene-

¹⁰ Corsivo mio.

ficiari possono accedere ai sensi della legislazione vigente» (art. 6, comma 4). Abbastanza deludente pare la definizione del fascio dei possibili impegni che dovranno essere inseriti nel progetto personalizzato, dalla frequenza di contatti con i competenti servizi responsabili del progetto, agli atti di ricerca attiva di lavoro, dalla frequenza e impegno scolastico, a comportamenti di prevenzione e cura rivolti alla tutela della salute. Se seguendo la miglior dottrina che si è occupata del tema delle prestazioni sociali con corrispettivo, si tratta di restituire, in termini di solidarietà, ciò che si è ricevuto in termini di prestazioni¹¹, sostanziando cioè «la dimensione del ReI riconducibile alle istanze solidaristiche (e lavoristiche) sottese agli artt. 2 e 4, comma 2, Costituzione»¹², si poteva forse osare qualcosa di più, con il dubbio, peraltro, che tutto il meccanismo sanzionatorio previsto dall'art. 12, che potrebbe anche determinare la sospensione o la decadenza del beneficio, possa incidere sull'essenzialità della prestazione. Ciò è per dirla con altre parole, se è del tutto ragionevole che si possano apporre delle condizioni di impegno sociale, prevedendo l'adempimento di alcune attività di rilevanza sociale, solo per la parte della prestazione eccedente il livello essenziale del diritto da garantire¹³, la grande prudenza della disciplina in tema di povertà nell'offrire un contenuto sostanziale a questo «dare in cambio», a questa condizionalità, potrebbe, alla fine, giustificare l'apparato sanzionatorio ivi previsto¹⁴.

Ma quello che il d.lgs. n. 147 chiama «progetto personalizzato», nel d.p.c.m. sui livelli essenziali del 12 gennaio 2017 è qualificato, invece, come «progetto di assistenza individuale»: esso deve definire «i bisogni terapeutico-riabilitativi e assistenziali della persona ed è redatto dall'unità di valutazione multidimensionale, con il coinvolgimento di tutte le componenti dell'offerta assistenziale sanitaria, sociosanitaria e sociale, del paziente e della sua famiglia» (art. 21, ma vedi anche l'art. 22, che prevede altresì, in alternativa, un «progetto riabilitativo individuale»¹⁵). Anche per questo versante si delinea tutto un ambito in cui i

¹¹ Si veda E. ROSSI, *Prestazioni sociali con «corrispettivo»? Considerazioni giuridico-costituzionalistiche sulla proposta di collegare l'erogazione di prestazioni sociali allo svolgimento di attività di utilità sociale*, in *Consultaonline*, 2012, 1 ss.

¹² Così V. CASAMASSIMA e E. VIVALDI, *Ius existentia e politiche di contrasto della povertà*, in *Quaderni costituzionali*, 2018, 139, che rilevano peraltro che la normativa in esame, meritevole di non configurare i destinatari del ReI come meri «perceptor passivi di una provvidenza», non prende però in adeguata considerazione «i casi di oggettiva impossibilità di rispettare gli impegni a svolgere specifiche attività, dalla quale deriverebbe comunque la decadenza del beneficio».

¹³ Ancora E. ROSSI, *Prestazioni sociali con «corrispettivo»?», cit.*, 14-15.

¹⁴ Diversamente vedi V. CASAMASSIMA e E. VIVALDI, *Ius existentia e politiche di contrasto della povertà*, cit., 139-140, corsivo degli Autori, i quali sottolineano che «la tipologia degli obblighi, minuziosamente elencati, al cui mancato adempimento si connette il determinarsi delle conseguenze sanzionatorie di cui all'art. 12 (...), sembra (...) porsi in consonanza con l'idea di un *workfare*, venato di paternalismo, più che con quella, costituzionalmente orientata, di un welfare *generativo*».

¹⁵ I due strumenti sono però parzialmente diversi, in ragione del differente peso riconosciuto ai beneficiari nella loro concreta definizione, così in parte richiamando precedenti esperienze, come quelle che si sono sviluppate a favore delle persone con disabilità, tra i piani personalizzati previsti dalla legge n. 162 del 1998, che implicavano una gestione in forma indiretta, che valorizzava il ruolo del destinatario della misura, e i progetti individuali della legge n. 328 del 2000, essenzialmente formula di organizzazione del servizio reso verso la persona con disabilità (sul punto v. G. ARCONZO, *Il diritto alla vita indipendente delle persone con disabilità*, in *Diritti e autonomie territoriali*, a cura di A. MORELLI e L. TRUCCO, Torino, Giappichelli, 2014, 271-272).

due strumenti, quello del decreto legislativo sulla povertà e quello del d.p.c.m. sui livelli di assistenza, possono intersecarsi; per tale ragione potrebbe, allora, non essere casuale che il d.lgs. n. 147 stabilisca che il progetto personalizzato «è definito, anche nella sua durata, secondo principi di proporzionalità, *appropriatezza* e non eccedenza rispetto alle necessità di sostegno del nucleo familiare rilevate, in coerenza con la valutazione multidimensionale e con le risorse disponibili, in funzione della corretta allocazione delle risorse medesime», per poi affidare ancora a un decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, su proposta del Comitato per la lotta alla povertà e d'intesa con la Conferenza unificata, il compito di approvare «linee guida per la definizione dei progetti personalizzati, redatte anche in esito al primo periodo di applicazione del ReI», con il fine «di assicurare omogeneità e *appropriatezza* nell'individuazione degli obiettivi e dei risultati, dei sostegni e degli impegni»¹⁶.

Il principio di *appropriatezza* che innerva tutto il d.p.c.m. sui livelli essenziali, e più in generale molte previsioni e molte buone prassi del diritto costituzionale della salute, assurge anche nella definizione del progetto personalizzato sul ReI a principio ispiratore.

4. Il vincolo finanziario, come ultima linea di indagine del confronto che qui si è venuti ad abbozzare. Coerenza con le risorse disponibili, si è appena sottolineato, citando l'art. 6, comma 7, del d.lgs. n. 147.

Lungo tutto il decreto legislativo si assiste – si tratta di almeno cinque diverse ipotesi – alla contemporanea qualificazione normativa di un determinato livello essenziale delle prestazioni, il ReI prima di tutto (art. 2, comma 13)¹⁷, i servizi per l'informazione e l'accesso al ReI e la valutazione multidimensionale (art. 5, comma 10), il progetto personalizzato e i sostegni in esso previsti (art. 6, comma 13), il Piano regionale per la lotta alla povertà, di programmazione dei servizi necessari per l'attuazione del ReI (art. 14, comma 1), l'offerta integrata di interventi e servizi (art. 23, comma 4), e alla fissazione del vincolo finanziario, utilizzando la formula, ripetuta anche altrove, «nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente» ovvero «nei limiti delle risorse disponibili» (nel caso del ReI: «nel limite delle risorse disponibili nel Fondo Povertà»).

Formula, però, assai insoddisfacente, perché nella delicatissima operazione di contemperamento tra tutti gli interessi in gioco essa potrebbe finire per compromettere lo stesso effettivo godimento di una misura come il ReI, ideata per contrastare la povertà e favorire l'inclusione sociale. Dietro al limite delle risorse disponibili si staglia, evidentemente, la regola dell'equilibrio di bilancio, del revisionato art. 81 Cost., in una prospettiva che sembra anteporre la determinazione astratta del *quantum* di risorse finanziarie messe a disposizione, alla stima effettiva del costo di una prestazione universale selettiva rivolta a un numero

¹⁶ Vedi, rispettivamente, art. 6, comma 7, e art. 6, comma 12, corsivo mio.

¹⁷ Qui anche con il richiamo espresso all'art. 117, comma 2, lettera *m*), del testo costituzionale.

molto elevato di persone, in condizione di povertà, nelle diverse gradazioni riferite a tale nozione (basti solo ricordare la distinzione tra povertà assoluta e povertà relativa¹⁸). La congruità delle risorse a disposizione per il Fondo Povertà resta allora tutta da dimostrare, anche in prospettiva futura, tanto che l'art. 8, comma 2, del d.lgs. n. 147, assegnando ad un apposito Piano nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale il compito di estendere eventualmente il novero dei beneficiari del ReI, prudentemente stabilisce che, qualora le eventuali risorse aggiuntive non siano sufficienti alla universale copertura di tutti i nuclei familiari aventi i requisiti per richiedere il beneficio, il Piano «può introdurre una scala di valutazione del bisogno, per individuare, nei limiti delle risorse disponibili, le caratteristiche dei nuclei. La scala di valutazione è costruita avuto riguardo alla condizione economica, ai carichi familiari e di cura e alla situazione occupazionale». Positivamente, la legge di Bilancio 2018, al suo articolo 1, comma 196, ha incrementato le risorse a disposizione del Fondo Povertà, prevedendo anche un piccolo potenziamento del beneficio economico del ReI medesimo, benché paia probabile che questo aumento delle risorse disponibili finisca per essere neutralizzato dall'allargamento degli effettivi destinatari del ReI, per l'abrogazione, dal 1° luglio del 2018, delle diverse condizioni categoriali in origine alternativamente richieste, lo si è in precedenza ricordato, per poter accedere al riconoscimento della misura nazionale di contrasto alla povertà.

Rispetto a questa problematica complessiva, anche il d.p.c.m. sui livelli essenziali del 12 gennaio 2017, che ha aggiornato i livelli di assistenza del 2001, sconta qualche incertezza sulla sua concreta sostenibilità, tanto che l'intesa raggiunta su di esso in sede di Conferenza Stato/Regioni ha chiesto gradualità nella sua applicazione e le disposizioni relative ad alcune prestazioni entreranno in vigore solo in un momento successivo; al contempo non è affatto chiaro se i fondi messi a disposizione siano davvero in grado di dare piena copertura a tutti i nuovi livelli essenziali¹⁹.

Forse il nostro non è più il tempo nel quale è possibile contestualizzare la definizione dei livelli essenziali di una prestazione concernente un diritto sociale (erano i livelli essenziali e uniformi di assistenza in materia sanitaria dell'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 502/1992, come modificato dal d.lgs. n. 229/1999) e l'individuazione delle risorse finanziarie, per garantirne il pieno godimento.

Ma è ancora il tempo in cui un giudice costituzionale, a volte oscillante nella sua giurisprudenza, ha avuto il coraggio, secondo qualcuno un po' inavvertitamente, di rimarcare ancora che «è la garanzia dei diritti incompressibili ad incidere sul bilancio e non l'equilibrio

¹⁸ Vedi per esempio M. RUOTOLO, *La lotta alla povertà come dovere dei pubblici poteri*, cit., 397. A tacere poi delle persone che si trovino in una condizione di povertà estrema e che siano senza dimora, alle quali il d.lgs. n. 147, all'art. 7, comma 9, riserva una quota specifica del Fondo Povertà.

¹⁹ Vedi tra gli altri i rilievi di B. VINCIGI, *L'aggiornamento dei LEA e il coordinamento della finanza pubblica nel regionalismo italiano: il doppio intreccio dei diritti sociali*, in *Le Regioni*, 2017, 143-144.

di questo a condizionarne la doverosa erogazione» (mi riferisco ovviamente alla notissima sent. n. 275 del 2016, in tema di diritto all'istruzione di una persona affetta da disabilità)²⁰. L'essenzialità di tutta una serie di prestazioni riferite al reddito di inclusione, di cui si è dato conto in questo breve intervento, con i suoi nessi profondi con il socio-sanitario, potrebbe rappresentare una di quelle pretese davvero non riducibili, dinanzi al limite delle risorse finanziarie, riportando al nucleo basilare di un diritto fondamentale a non essere poveri²¹, legato in prima istanza a bisogni insopprimibili sostanziali, come mangiare, vestirsi, avere un tetto sopra la propria testa e un letto per dormire (siamo al cospetto di un «diritto a conseguire le prestazioni imprescindibili per alleviare situazioni di estremo bisogno», utilizzando le parole della Corte costituzionale, nella sentenza n. 10 del 2010), e poi, superata, ci si augura rapidamente, questa situazione di estrema indigenza, un diritto fondamentale finalizzato a garantire sempre la dignità di ogni persona, congiuntamente a un lavoro altrettanto dignitoso, contro una condizione di povertà, di emarginazione, di esclusione sociale, che una società democratica come la nostra non può tollerare²².

²⁰ Ricordata, insieme alla successiva sentenza n. 169 del 2017, in particolare nei lavori del presente Convegno anche dagli Interventi di Carlo Chiappinelli e di Fabrizio Politi, il primo dei quali pubblicato su questo numero della *Rivista*.

²¹ Diritto che, con altre parole, emerge anche dalla lettura di M. RUOTOLO, *La lotta alla povertà come dovere dei pubblici poteri*, cit., spec. 400-403.

²² Così anche N. MACCABIANI, *Una misura nazionale e strutturale di contrasto alla povertà: portata, iter e profili di rilievo costituzionale*, in *Osservatorio costituzionale*, 3/2017, 19 dicembre 2017, 24-25, secondo la quale il doppio condizionamento che caratterizza il ReI, quello sistemico delle risorse disponibili e quello specifico legato alla situazione economica del richiedente e all'attivazione del progetto personalizzato di cui si è detto nel testo, «è suscettibile di trasformarsi in un percorso che va oltre il passivo riconoscimento del minimo individuale di sopravvivenza, inteso come sufficienza delle provvidenze ai fini di una vita dignitosa per assumere (...) un contenuto di adeguatezza articolato e multiplo, volto a consentire il pieno sviluppo della persona umana nella partecipazione alla vita sociale, economica e politica del Paese».

