

**DISUGUAGLIANZE E FRAGILITÀ NEL WELFARE CHE CAMBIA. IL RUOLO
E LE RISPOSTE DELLA LEGISLAZIONE REGIONALE DAVANTI ALLE
NUOVE SFIDE SOCIALI**

CLAUDIA BIANCA CEFFA
(Dottore di ricerca in Diritto pubblico,
Università degli Studi di Pavia)

Data di pubblicazione: 10 aprile 2019

Il presente articolo è stato sottoposto a procedura di doppio referaggio anonimo.

L'articolo costituisce la rielaborazione di un intervento svolto al III Convegno di studi di
Diritti regionali, tenutosi presso l'Università degli Studi di Catania,
Dipartimento di Scienze politiche e sociali, 14 dicembre 2018.

SOMMARIO: 1. Il percorso dell’“assistenza sociale” nel contesto dell’ordinamento italiano: tra evoluzione ed incompiutezza. – 2. Le Regioni nel mutato assetto del *welfare* italiano tra nuove sfide e vulnerabilità sociali – 3. Legislazione regionale e supporto alla famiglia. – 4. Legislazione regionale e vulnerabilità sociale. – 5. Legislazione regionale ed aspetti sociali delle politiche penali. – 6. Alcune considerazioni conclusive.

1. *Il percorso dell’“assistenza sociale” nel contesto dell’ordinamento italiano: tra evoluzione ed incompiutezza*

Per realizzare un approfondimento in ordine alla materia dell’“assistenza sociale”¹ nel contesto dell’ordinamento giuridico italiano pare preliminarmente utile, se non addirittura essenziale, ai fini di un corretto inquadramento dell’argomento, riservare una sintetica ma specifica attenzione alle distinte peculiarità che ne hanno contrassegnato il percorso e che, ancora in parte, rappresentano alcuni dei maggiori ostacoli al corretto dispiegarsi del correlato diritto di rango costituzionale.

Storicamente il sistema di protezione sociale nazionale, manifestazione attuativa del principio costituzionale di eguaglianza sostanziale di cui all’art. 3, comma 2, Cost., sorge con il prioritario obiettivo di sostenere e soccorrere la persona nel suo *status* di lavoratore in relazione ad alcuni fattori di rischio

¹ Sull’argomento numerosissimi sono gli studi ed i contributi dottrinali. Solo per citarne alcuni e senza alcuna pretesa di esaustività, cfr. D. BIFULCO, *L’inviolabilità dei diritti sociali*, Napoli 2003; S.A. FREGO LUPPI, *Servizi sociali e diritti della persona*, Milano 2004; P. COSTANZO, A. MODERGLIA (a cura di), *Diritti sociali e servizio sociale*, Milano 2005; E. JORIO, *Diritto all’assistenza sociale*, Milano 2006; A. GUALDANI, *I servizi sociali tra universalismo e selettività*, Milano 2007; F. MIANI CANEVARI, *Costituzione e protezione sociale: il sistema previdenziale nella giurisprudenza della Corte costituzionale*, Torino 2007.

(malattia, invalidità, infortuni, disoccupazione), evolvendo solo in un secondo momento in un sistema di sicurezza sociale modernamente inteso, ovvero quale prestazione di assistenza agli innumerevoli e non preventivabili fattori di rischio e di difficoltà legati all'esistenza umana.

L'impossibilità di elaborare previsioni circa le possibili necessità dell'individuo, fisiologicamente connesse non solo alle diverse aree del bisogno ma anche alle caratteristiche dei destinatari delle prestazioni assistenziali, causa la prima delle criticità che connotano la materia legislativa dell'"assistenza sociale", ravvisabile nell'estrema difficoltà a circoscriverne l'oggetto con sufficiente precisione e, quindi, a generare politiche realmente funzionali alle necessità collettive.

La materia dell'"assistenza sociale", come appena precisato solo apparentemente di chiara intuizione quanto ai possibili elementi costitutivi, si caratterizza, in secondo luogo, per un'intrinseca trasversalità², che spesso pregiudica una netta demarcazione non solo del merito degli interventi, a causa di possibili sovrapposizioni, come ad esempio nei casi in cui l'azione assistenziale si confonde con quella sanitaria (si pensi agli ambiti della disabilità o della non autosufficienza), ma anche della loro titolarità a livello normativo.

² Sulla nozione di trasversalità nell'ambito del riparto di potestà legislativa tra Stato e Regioni, si vedano in particolare F. BENELLI, *La costruzione delle materie e le materie esclusive statali*, in *Le Regioni*, 2-3/2011, 251 ss.; C. MAINARDIS, *"Materie" trasversali statali e (in)competenza regionale*, in *Le Regioni*, 5/2010, 1128 ss.; F. BENELLI, R. BIN, *Prevalenza e "rimaterializzazione delle materie": scacco matto alle Regioni*, in *Le Regioni*, 6/2009, 1185 ss.; F. CINTIOLI, *La riserva di amministrazione e le materie trasversali: "dove non può la Costituzione può la legge statale?"*. Ossia *"la trasversalità oltre se stessa"*, in *Giur. cost.*, 4/2008, 3072 ss.; A. BARBERA, *La polverizzazione delle materie regionali e la (ormai necessaria) clausola di supremazia*, in *Le Regioni*, 2-3/2011, 557 ss.

A dispetto, infatti, della natura della materia dell'“assistenza sociale” ex art. 117, comma 4³, Cost., di competenza legislativa residuale delle Regioni, nel corso degli anni la giurisprudenza costituzionale ha ritagliato spazi importanti a favore dell'intervento statale in questo settore, legittimando ad esempio la predisposizione di finanziamenti statali a destinazione vincolata, giustificati talvolta sulla base del c.d. principio di continuità dell'ordinamento⁴, talaltra per la necessaria garanzia del riequilibrio delle diseguaglianze territoriali⁵.

Proprio la radicata compresenza di interventi di matrice regionale e statale, in ragione della già menzionata trasversalità, ha aumentato la difficoltà dello sviluppo della legislazione sociale, impedendole di condensarsi in un'unica ed omogenea disciplina, con il risultato di un panorama normativo assai frastagliato e stratificato.

Spostando ora l'attenzione verso il percorso seguito dal sistema di protezione sociale italiano è corretto affermare come quest'ultimo abbia conosciuto fasi alterne, sia di espansione che di contrazione, molto spesso

³ È opportuno infatti ricordare che in materia di sicurezza sociale, dal 2001 l'articolo 117 Cost. affida alla competenza esclusiva dello Stato la previdenza sociale, attribuendo invece la previdenza complementare ed integrativa alla competenza concorrente tra quest'ultimo e le Regioni. Sulla riaffermazione del riparto di competenze tra Stato e Regioni in materia di previdenza sociale e, in particolare, sull'esclusione della competenza regionale in tale materia si veda D. GAROFALO, *Riaffermata la competenza legislativa esclusiva dello Stato in materia di collocamento obbligatorio*, in *Riv. giur. prev. soc.*, 1/2017, 16 ss.

⁴ M. DE NES, *Fondi statali vincolati in materie regionali: una giurisprudenza (im)prevedibile*, in *Giur. cost.*, 2/2014, 1979 ss.

⁵ Sull'esistenza di competenze trasversali in capo allo Stato in settori rientranti nella competenza legislativa regionale si rinvia a E. LONGO, *I diritti sociali al tempo della crisi. La consulta salva la social card e ne ricava un nuovo titolo di competenza statale*, in *Giur. cost.*, 1/2010, 164 ss.

correlate alle diverse vicende storiche nazionali ed alle parallele, più o meno stringenti, necessità di contenimento della spesa pubblica.

Al fine di offrire una semplice ma efficace ricostruzione dell'andamento del percorso del *welfare* italiano, si può provare ad immaginarlo come suddiviso in tre distinte fasi corrispondenti a precisi passaggi storico-costituzionali che hanno impresso differente dinamicità al settore, rappresentati rispettivamente dal periodo della ricostruzione successiva al secondo conflitto bellico – il c.d. periodo d'oro del *welfare*⁶ –, dall'avvio delle Regioni a statuto ordinario negli anni '70 del secolo scorso ed infine dalla riforma costituzionale del 2001.

Mentre la prima fase di questo *iter* è combaciata con il c.d. trentennio glorioso⁷, un periodo che fino all'inizio degli anni '70 del Novecento ha visto, anche grazie all'intensa crescita economica dovuta alla ripresa delle attività commerciali dopo la fine della seconda guerra mondiale, un rapido consolidamento dei diritti civili e sociali, il secondo momento di espansione del sistema di *welfare* è coinciso con il processo di decentramento realizzato con i primi provvedimenti di trasferimento delle funzioni amministrative (tra

⁶ M. FERNANDEZ, *L'Europa asociale. Crisi e welfare state*, Ariccia 2017, 11. Secondo l'autore il *welfare state* italiano, parallelamente a quello europeo, avrebbe conosciuto tre diverse ere, delle quali la seconda (d'argento: 1976-2007) caratterizzata dall'impatto di fattori quali la globalizzazione, la flessibilizzazione del mercato del lavoro e delle tipologie contrattuali, l'invecchiamento della popolazione e l'emancipazione delle donne, mentre la terza (di bronzo) sarebbe attualmente in corso dopo il suo avvio nel 2008 con l'inizio della crisi economica e finanziaria su scala mondiale.

⁷ Sul punto si veda M. FERRERA, *Trent'anni dopo. Il welfare state europeo tra crisi e trasformazione*, in *Stato mer.*, 3/2007, 341.

cui ad esempio la l. n. 382/1975⁸ ed il d.p.r. n. 616/1977⁹) alle neonate Regioni a statuto ordinario.

Queste ultime, acquisendo progressivamente confidenza con i nuovi settori di intervento, in particolare nelle materie concernenti la beneficenza pubblica e l'assistenza sanitaria ed ospedaliera, hanno preso attivamente parte a quella cultura, sbocciata sul finire degli anni '60 del secolo scorso, in virtù della quale, nell'ambito dei servizi rapportati al territorio, le attività di prevenzione e promozione non venivano più solo intese come rivolte alla tutela della salute individuale ma ad un vero e proprio reinserimento sociale del soggetto svantaggiato¹⁰.

Nella persistente assenza di un intervento di riforma del comparto dei servizi sociali ad opera del legislatore statale ed in costanza di una tendenza ad interpretare restrittivamente la competenza sub-statale in materia socio-assistenziale, la legislazione regionale ha assunto in quegli anni connotazioni duali mostrando, da un lato, una forte differenziazione, talvolta anche di carattere strutturale, dei processi normativi condotti da Regione a Regione e, dall'altro, rivelando uno spiccato atteggiamento di apertura verso un sistema di assistenza sociale a carattere universalistico, orientato ad un

⁸ L. 22 luglio 1975 n. 382, recante «Norme sull'ordinamento regionale e sulla organizzazione della pubblica amministrazione».

⁹ D.p.R. 24 luglio 1977 n. 616 avente ad oggetto «Attuazione della delega di cui all'art. 1 della legge 22 luglio 1975, n. 382».

¹⁰ Questa nuova cultura si lega inconfutabilmente alla l. 23 dicembre 1978 n. 833, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale, con cui sono stati introdotti nel panorama normativo italiano alcuni elementi innovativi che, in seguito, avrebbero avuto ampio risalto nel futuro sistema di protezione sociale, tra i quali, ad esempio, la concezione universalistica del diritto al benessere fisico e mentale, il concetto di prevenzione nel suo più ampio significato, comprensivo quindi anche del disagio sociale e la lotta all'emarginazione attraverso una de-istituzionalizzazione dei malati di mente, dei disabili e degli anziani.

maggiore riconoscimento del diritto degli utenti a ricevere determinate prestazioni nella prospettiva di una “visione integrata” delle azioni sociali.

Recuperando i validi risultati del lavoro svolto dai legislatori regionali, in particolare sotto il profilo dell’adozione di leggi di riordino delle competenze in materia socio-assistenziale, la legge statale n. 328/2000¹¹ introduceva finalmente una disciplina quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, fondando un’innovativa metodologia di impostazione delle relative politiche attraverso una maggiore attenzione ai profili delle prevenzione, alla dimensione immateriale della domanda-bisogno ed alla sua costante diversificazione territoriale¹².

L’inizio dell’ultima fase di evoluzione del sistema di protezione sociale italiano, attualmente ancora in corso, è coinciso con l’entrata in vigore della legge di riforma costituzionale n. 3/2001 che ha completamente ridisegnato il sistema delle competenze legislative tra lo Stato centrale e le sue articolazioni

¹¹ L. 8 novembre 2000 n. 328 («Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali»). In riferimento si veda E. BALBONI (a cura di), *Il sistema integrato dei servizi sociali: commento alla Legge n. 328 del 2000 e ai provvedimenti attuativi dopo la riforma del titolo V della Costituzione*, Milano 2003; O. SEPE, *La nuova legislazione sui servizi sociali (In attesa della realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali)*, in *Riv. amm. rep. it.*, 7/2001, 581 ss.

¹² Tra gli elementi maggiormente innovativi della disciplina costituita dalla l. n. 328/2000 si possono annoverare il superamento della vecchia impostazione basata sul semplice rapporto bisogno-risposta ed ancora l’integrazione tra soggetti pubblici e privati per l’adempimento dei precetti costituzionali in materia di diritti, secondo la logica propria del “servizio pubblico oggettivo”. Sul punto cfr. S.A. FREGO LUPPI, *La sussidiarietà orizzontale nei servizi sociali. Il caso della Regione Lombardia*, in *Dir. econ.*, 1/2009, 67.

territoriali, consegnando alle Regioni e alle Province autonome la potestà legislativa residuale nella materia dei servizi sociali¹³.

Il sostanzioso intervento di modifica costituzionale ha avuto una duplice conseguenza: la prima, ad effetto immediato, ha reso «concettualmente superata» l'idea della legge n. 328/2000 come legge quadro¹⁴ e la seconda, ad effetto invece progressivo, ha fatto affiorare, nel corso degli anni, importanti ambiti dall'elenco delle materie di competenza legislativa esclusiva dello Stato, trasversalmente attinenti alla materia dell'«assistenza sociale».

A tal proposito, il riferimento costituzionale è rappresentato senz'altro dall'art. 117, comma 2, lett. *m*), Cost. e, dunque, dall'obbligo per lo Stato di determinare i livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali al fine di assicurare un certo standard per rendere omogeneo il godimento di tali posizioni soggettive, fatta salva ovviamente la possibilità per le Regioni di garantire livelli anche più elevati¹⁵.

¹³ In merito, un utile riferimento è rappresentato da E. ROSSI, P. CARROZZA (a cura di), *Sussidiarietà e politiche sociali dopo la riforma del titolo V della Costituzione*, Torino 2002.

¹⁴ A. FOSSATI, *Lezioni di legislazione sociale*, Milano 2014, 7.

¹⁵ A tal proposito riveste un particolare rilievo il d.p.c.m. 5 dicembre 2013, n. 159, mediante il quale il Governo centrale ha attuato una radicale revisione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) il quale, divenuto livello essenziale delle prestazioni ai sensi dell'art. 2 dello stesso provvedimento, consiste in uno strumento di valutazione, secondo criteri unificati, della situazione economica di coloro che richiedono prestazioni sociali agevolate. In quanto livello essenziale, l'ISEE costituisce una competenza del legislatore statale idonea ad investire tutte le materie rispetto alle quali lo stesso deve poter porre le norme necessarie per assicurare a tutti, sull'intero territorio nazionale, il godimento delle prestazioni garantite, come contenuto essenziale di tali diritti: da quanto richiamato, consegue il principio per cui alla legislazione regionale sia interdetta la possibilità di limitarle o condizionarle. Tale assunto, tuttavia, ammette dei contemperamenti: se difatti il legislatore regionale non può intervenire *in pejus* rispetto alla

Tuttavia, dopo quasi vent'anni dalla riforma costituzionale, il persistente mancato assolvimento dei compiti di programmazione e coordinamento tramite, appunto, la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni socio-assistenziali (LIVEAS, LEP)¹⁶ ha purtroppo mantenuto inalterata la già riscontrata frammentazione quantitativa e qualitativa degli interventi legislativi di livello regionale, pregiudicando così l'attuazione del diritto all'assistenza sociale e condannando la materia di riferimento ad essere dominata da un «decentramento senza principi»¹⁷.

Nondimeno, le Regioni hanno comunque conquistato, nel corso di questo incostante processo evolutivo, spazi sempre più estesi nell'ambito delle

vigente normativa di derivazione statale, la possibilità di azioni migliorative della medesima da parte delle Regioni, operando una differenziazione al di là della soglia stabilita, è messa al riparo dall'art. 2 del d.p.c.m. nel momento in cui sono fatte salve le competenze regionali in materia di normazione, programmazione e gestione delle politiche sociali e socio-sanitarie e ferme restando le prerogative dei Comuni.

¹⁶ I livelli essenziali delle prestazioni socioassistenziali, a differenza di quelli riguardanti quelle sanitarie (LEA), recentemente oggetto di definizione mediante il d.p.c.m. 12 gennaio 2017, non sono, infatti, mai stati determinati, lasciando le Regioni in una condizione di difficoltà sia per quanto attiene la definizione degli interventi da realizzare, che per quanto concerne le capacità del loro finanziamento. In particolare, pare che le difficoltà riscontrate nell'identificazione dei LIVEAS, derivino dall'estrema disomogeneità dei contesti territoriali di riferimento, dall'estrema mutevolezza dei bisogni assistenziali, necessariamente personalizzati, e, in ultima istanza, dal carattere multiforme di un settore che si definisce in via residuale rispetto alle altre aree del sistema di *welfare*. Sul tema, recentemente, E. ROSSI, “*Il socio sanitario: una scommessa incompiuta?*”, *Relazione al XV Congresso nazionale di diritto sanitario, Alessandria, 16 e 17 novembre 2017*), in *Rivista AIC*, 2/2018.

¹⁷ E. VIVALDI, *Assistenza sociale*, in A. MORELLI, L. TRUCCO (a cura di), *Diritti e autonomie territoriali*, Torino 2014, 277.

politiche di *welfare*, diventando significativi “promotori dello sviluppo socio-economico dei propri territori”¹⁸.

Allo stato dell’arte, dunque, il percorso dell’assistenza sociale italiana si inserisce in un contesto connotato dalla mancanza di un’azione uniformante dello Stato e dalla vigenza di una legge, la n. 328/2000 che, pur fortemente depotenziata dopo la riforma del 2001, è ancora interpretata quale «manifesto culturale»¹⁹ in riferimento ai valori, agli obiettivi ed alle modalità di relazione della rete dei servizi alla persona. Tale legge infatti, pur avendo perso la sua connotazione giuridica di legge quadro, persiste fortemente nell’influenzare l’assetto organizzativo dei servizi sociali sui territori regionali, continuando tutt’ora a costituire un valido riferimento per le singole Regioni nelle proprie legislazioni di sistema.

¹⁸ In merito cfr. M. BELLETTI, *Diritti Costituzionali e Regioni*, in R. NANIA e P. RIDOLA (a cura di), *I Diritti costituzionali*, Torino 2006, 1051 ss.; M. ANCONELLI, P. MICHIARA, T. SARUIS, *Un lungo “travaglio” istituzionale: sussidiarietà e dimensione territoriale e del welfare*, in *Aut. loc. ser. socc.*, 1/2018, 3. Per un’analisi invece dell’azione regionale in questo specifico campo, soprattutto a seguito della legge quadro n. 328/2000, si rinvia a D. SQUILLANTE, *La mappatura dei settori di intervento regionale*, in A. MARI (a cura di), *La programmazione sociale. Valori, metodi e contenuti*, Santarcangelo di Romagna 2012, 235 ss.

¹⁹ F. FRANZONI, M. ANCONELLI, *La rete dei servizi alla persona. Dalla normativa all’organizzazione*, Roma 2014, 13. Per un commento della legge n. 328/2000 dopo la revisione costituzionale del 2001 si rinvia a D. PARIS, *Il ruolo delle Regioni nell’organizzazione dei servizi sanitari e sociali a sei anni dalla riforma del Titolo V: ripartizione delle competenze e attuazione della sussidiarietà*, in *Le Regioni*, 6/2007, 983 ss.

2. *Le Regioni nel mutato assetto del welfare italiano tra nuove sfide e vulnerabilità sociali*

Nell'attuale fase di sviluppo del *welfare* nazionale, avviatasi nel 2008 con l'inizio della crisi economica mondiale, le politiche pubbliche sono state chiamate sempre più spesso a misurarsi con nuove vulnerabilità sociali scaturite dall'intreccio di diversi fattori, tra cui *in primis* i rischi connessi al ciclo di vita (quali ad esempio il declino delle nascite e l'invecchiamento complessivo della popolazione), i cambiamenti nell'organizzazione del lavoro (con una maggiore presenza femminile a fronte dei fenomeni di disoccupazione giovanile e dei lavoratori *over-skilled*) ed alcuni altri fenomeni globali, principalmente coincidenti con le massicce migrazioni di giovani parallelamente all'immigrazione di popolazioni da altri continenti sul suolo europeo ed italiano²⁰.

Questi fenomeni nell'ordinamento giuridico italiano hanno impattato su una realtà di *welfare* che, sviluppatasi tardivamente nella sua interezza, in breve tempo è stata ritenuta inadatta a rispondere ai nuovi rischi ed alle nuove sfide sociali, in particolare per l'inadeguatezza dell'offerta del sistema integrato di servizi a fronteggiare compiutamente i molteplici aspetti delle vulnerabilità collettive fra cui, in misura crescente, la povertà, l'emarginazione sociale, il disagio abitativo e la condizione patologica e personale di non autosufficienza.

Tra le nuove istanze, quelle legate alla promozione della conciliazione fra lavoro e famiglia, alla lotta alla povertà ed alla tutela della condizione di non autosufficienza, sono state quelle maggiormente visibili nel tessuto sociale e

²⁰ Sulle dinamiche e i problemi dei sistemi contemporanei di *welfare*, in particolare dal punto di vista delle grandi trasformazioni sociali ed economiche, si veda C. RANCI, E. PAVOLINI, *Le politiche di welfare*, Bologna 2015.

di conseguenza preponderanti nelle scelte di politica assistenziale promosse anche dalle Regioni.

L'emersione di tali problematiche sociali ha generato una forte pressione verso lo Stato centrale per la formulazione di politiche rivolte al superamento dei consolidati caratteri del sistema di *welfare* italiano, tradizionalmente di tipo familistico e assistenzialistico²¹, dominato per la gran parte da erogazioni monetarie.

Sfortunatamente, simili esigenze si sono presentate e progressivamente acuite in un periodo, quale quello del decennio appena trascorso, dominato da un contesto politico e finanziario improntato a scelte di *austerità* per il rispetto degli stringenti vincoli posti dal Patto di stabilità, collocandosi così nel solco di una giuntura critica caratterizzata dalla *spending review* operata dal Governo centrale per la correzione della finanza pubblica e le riduzioni e riorganizzazioni di servizi²².

In questo difficile contesto sono state le Regioni in particolare ad aver dimostrato una spiccata sensibilità sul punto, andando a ricoprire il ruolo di veri e propri “ammortizzatori sociali”, confermando ed avvalorando così non

²¹ Con questa espressione ci si riferisce generalmente a quell'impostazione per cui si privilegia quale destinatario principale delle prestazioni la duplice figura del padre di famiglia e del lavoratore con un impiego a tempo indeterminato. Sul punto cfr. P. FERRARIO, *Politica dei servizi sociali. Strutture, trasformazioni, legislazione*, Roma 2014, 14.

²² Sul punto si vedano tra gli altri C. SALAZAR, *Crisi economica e diritti fondamentali. Relazione al XXVIII Convegno annuale dell'Aic*, in *Rivista AIC*, 4/2013; A. SPADARO, *I diritti sociali di fronte alla crisi (necessità di un nuovo “modello sociale europeo”: più sobrio, solidale e sostenibile)*, in *Rivista AIC*, 4/2011; A. MORRONE, *Crisi economica e diritti. Appunti per lo stato costituzionale in Europa*, in *Quad. cost.*, 1/2014, 79 ss.; D. TEGA, “Welfare” e crisi davanti alla Corte costituzionale, in *Giorn. dir. lav. rel. ind.*, 142/2014, 303 ss.; S. GAMBINO, D. PAPPANO, G.M. CARUSO, D. LOPRIENO, G. GERBASI, D. D'ALESSANDRO, *Diritti sociali e crisi economico-finanziaria. Problemi e prospettive*, in *www.forumcostituzionale.it*, 2015.

solo il carattere intrinsecamente locale dei servizi sociali ma anche l'ipotizzato passaggio dal *welfare state* verso un sistema di *welfare regions*²³.

Le Regioni infatti, in quanto enti dotati di autonomia legislativa e regolamentare, per la loro prossimità non solo territoriale ma anche culturale alle comunità di riferimento, sono state in grado di elaborare risposte più mirate e diversificate per fronteggiare le diverse esigenze sociali²⁴: le politiche a sostegno delle nuove vulnerabilità hanno infatti spesso coinciso proprio con lo sviluppo dei servizi territoriali regionali, come nel caso della cura dell'infanzia o degli anziani non autosufficienti o dei processi di inserimento lavorativo.

L'incoraggiamento verso la conciliazione tra vita familiare e lavorativa – la promozione ovvero di interventi rivolti a sostenere l'occupazione femminile e a risollevarne i tassi di natalità, garantendo un uguale accesso ai servizi per l'infanzia e concedendo congedi parentali più consistenti anche per favorire la flessibilità delle tempistiche di lavoro – è stato ad esempio affrontato dai legislatori regionali, in alcuni casi, adottando strumenti imperniati sulla distribuzione di sussidi economici utilizzabili dai beneficiari senza vincoli per organizzare la cura (*cash for care*).

Il tema epocale della povertà, che nell'epoca contemporanea coinvolge sempre più spesso categorie non tradizionali, come quella dei *working poor* o dei genitori divorziati con figli a carico, è stato invece fronteggiato dalle Regioni precorrendo, rispetto allo Stato centrale, la strada delle misure di sostegno al reddito e dell'accompagnamento per il rientro nel mercato del

²³ Sul punto si rinvia a E. FERIOLI, *Diritti e servizi sociali nel passaggio dal Welfare statale al Welfare municipale*, Torino 2003.

²⁴ In merito ai nuovi modelli organizzativi e normativi di protezione sociale sperimentati dalle Regioni si vedano V. FARGION, E. GUALMINI (a cura di), *Tra l'incudine ed il martello. Regioni e nuovi rischi sociali in tempo di crisi*, Bologna 2013, nonché A. MORELLI, *Qualità della normazione regionale e tutela dei diritti sociali*, in *Rivista AIC*, 1/2014.

lavoro. Inoltre, la tutela della non autosufficienza si è evoluta attraverso l'adozione di iniziative rivolte a contrastare la crescita della domanda sociale derivante dall'aumento dell'invecchiamento della popolazione e dalla riduzione delle possibilità di cura interne alla famiglia.

Al fine di offrire una panoramica degli interventi legislativi e delle politiche nel campo dell'assistenza sociale a livello sub-statale più innovativi, pare utile prendere in esame alcune delle esperienze maggiormente significative in questo campo messe in atto dai Consigli regionali delle Regioni comunemente considerate più proattive sul tema, come le Regioni Lombardia, Emilia-Romagna, Piemonte, Veneto e Toscana.

3. Legislazione regionale e supporto alla famiglia

La famiglia, caratterizzandosi per le peculiari interazioni che pone in essere con molteplici ambiti della società, lavorativi, economici e sociali, i quali a loro volta possono dare luogo ad un condizionamento o compromissione delle sue funzioni, richiama costantemente la Repubblica all'adempimento degli obblighi costituzionali posti a sua salvaguardia in quanto fondamentale formazione sociale.

In particolare, sono state le connessioni con le dinamiche di sviluppo demografico rappresentate, nello specifico, dai fenomeni di denatalità, di invecchiamento progressivo della popolazione e di pluralizzazione delle forme familiari²⁵ ad incidere maggiormente sulla solidità della tutela della famiglia.

²⁵ Con l'espressione «pluralizzazione delle forme familiari» si intende, invece, fare riferimento alle nuove modalità di costruzione della famiglia che nel tempo hanno dato luogo ad un aumento del numero assoluto delle famiglie rispetto alla popolazione complessiva, ad una riduzione del numero medio dei suoi componenti e ad una diversa tipologia di composizione.

Il combinarsi di questi fattori ha infatti generato una moltiplicazione di situazioni individuali e familiari di particolare vulnerabilità, sia sotto il profilo della capacità reddituale che della conciliazione tra vita lavorativa e familiare, come nel caso dei nuclei composti da soli anziani o da genitori separati con figli minorenni.

A peggiorare la situazione è intervenuta inoltre la crisi economica che, negli ultimi anni, ha accentuato le fragilità dei nuclei familiari, portandone un numero rilevante a ridurre i consumi o ad indebitarsi per aiutare i propri componenti più fragili, innescando così un circolo vizioso che ha visto tanto il peggioramento progressivo delle condizioni di vita di coloro che già si trovavano in situazioni di difficoltà in epoca pre-crisi, quanto uno scivolamento verso situazioni di indigenza di persone prima in condizioni di benessere.

Il consolidarsi di questi elementi ha portato i legislatori, anche e soprattutto regionali, a concentrarsi maggiormente sulle politiche familiari e, in particolare, su tutti quegli interventi di sostegno attivo e passivo alle famiglie in stato di criticità.

Nonostante ricada sullo Stato il compito di agevolare la formazione delle famiglie e l'adempimento delle loro funzioni educative, di mantenimento e di istruzione dei figli, ad oggi non è dato ancora rilevare un preciso quadro normativo di riferimento in materia, a causa dell'approccio tradizionalmente adottato dalle istituzioni centrali che hanno a lungo identificato la famiglia solo quale destinataria indiretta²⁶ di politiche e di discipline giuridiche

²⁶ È solo infatti a partire dalla l. n. 328/2000 che il legislatore nazionale ha dedicato un'attenzione specifica alla famiglia, sancendo all'art. 16, da un lato, il suo rilievo quale centro di imputazione di interessi costituzionalmente protetti e, dall'altro, le specifiche esigenze di sostegno in funzione di compiti di solidarietà che possono essere assolti solo all'interno del gruppo familiare.

affidenti, invece, direttamente ad altre specifiche materie (invalidità civile, tutela della maternità, disabilità, diritto alla salute, all'istruzione)²⁷.

Sullo sfondo di questo frammentato quadro giuridico, la legislazione regionale si è distinta per la grande varietà di forme di sostegno alle famiglie, ad esempio mediante azioni mirate di supporto alle responsabilità genitoriali piuttosto che attraverso servizi per i minori o, ancora, grazie alla crescente attenzione rivolta alla dimensione della terza età e della non autosufficienza all'interno della dimensione familiare.

Iniziando la disamina delle esperienze di legislazione regionale dal sostegno alla genitorialità²⁸ è possibile osservare come i contenuti normativi maggiormente adottati abbiano prediletto, in particolare, la regolazione del sostegno ai momenti di difficoltà economica in cui possono venire a trovarsi le famiglie monoparentali (o perché composte da un solo genitore, o a seguito di separazione o divorzio) anche attraverso la prosecuzione di un'esistenza dignitosa ed il recupero dell'autonomia abitativa.

In questo campo una Regione che ha dimostrato una particolare attenzione è stata la Regione Lombardia già a partire dalla l.r. n. 23/1999 («Politiche regionali per la famiglia»), nell'ambito della quale il nucleo familiare, inteso quale principale produttore di *welfare* non solo per i propri membri bensì per l'intera collettività, è supportato in tutto il suo ciclo di vita a partire dalla formazione mediante agevolazioni finanziarie, come i contributi per l'acquisto della prima casa per le giovani coppie o il prestito

²⁷ Si pensi ad esempio all'atteggiamento tenuto in passato dal legislatore nazionale per affrontare il tema del lavoro di cura, seguendo un approccio puramente di protezione dal rischio infortunistico per invalidità permanente per il lavoro svolto in ambito domestico (l. 3 dicembre 1999 n. 493) e di iscrizione (facoltativa) a forme di previdenza al fine di consentire prestazioni pensionistiche a chi espletati in via esclusiva attività di cura (d.lgs. 16 settembre 1996 n. 565).

sull'onore (art. 3), fino al suo allargamento, attraverso misure per la conciliazione come ad esempio il potenziamento della ricettività degli asili nido e la sperimentazione di forme di auto organizzazione familiare come i nidi famiglia (art. 4).

Riconfermata l'importanza del sostegno alla famiglia nella politica socioassistenziale della Regione Lombardia anche a seguito della legge quadro n. 3/2008 («Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario»), il legislatore lombardo ha in seguito sviluppato altri due provvedimenti sul tema.

Con la l.r. n. 28/2004 («Politiche regionali per il coordinamento e l'amministrazione delle città») ed in particolare con l'art. 22 della l.r. n. 22/2006 («Il mercato del lavoro in Lombardia»), rubricato «Parità di genere e conciliazione tra tempi di lavoro e di cura», si è infatti espressamente affermato l'impegno della Regione verso azioni di sistema per l'inserimento e la continuità occupazionale delle donne e, per l'appunto, verso strumenti di conciliazione che agevolino la scelta della genitorialità ed i conseguenziali compiti di cura ed assistenza grazie alla facilitazione della ricerca di un punto di equilibrio tra tempi familiari e lavorativi. A tal fine, l'art. 22 prevede espressamente che la Regione promuova, anche mediante l'impiego di *voucher* e altri incentivi economici, lo sviluppo di servizi domiciliari, asili aziendali e altri strumenti di cura e assistenza alla persona e alla famiglia e di piani aziendali e territoriali volti alla ridefinizione degli orari di lavoro, degli orari dei territori o delle città e dei modelli di organizzazione del lavoro, anche attraverso l'impiego del lavoro a tempo parziale e del telelavoro.

Un nuovo e diverso sostegno alla responsabilità genitoriale è stato poi fornito dal legislatore della Regione Lombardia con la l.r. n. 18/2014²⁹, mediante la quale si è cercato di contrastare il disagio sociale ed economico

²⁹ Regione Lombardia, l.r. 24 giugno 2014 n. 18 recante «Norme a tutela dei coniugi separati o divorziati, in condizione di disagio, in particolare con figli minori».

che può colpire coniugi separati o divorziati, in particolare se con figli minori o con figli maggiorenni portatori di handicap grave a carico.

Tale obiettivo è stato perseguito valorizzando il ruolo dei consultori pubblici e privati quali centri per la famiglia dedicati alla mediazione familiare, all'orientamento, alla consulenza legale, psicologica (art. 4) o prevedendo interventi di supporto laddove, a seguito di un provvedimento dell'autorità giudiziaria, gli ex coniugi siano obbligati al versamento dell'assegno di mantenimento dei figli non avendo però la disponibilità della casa familiare (art. 5), oppure ancora intervenendo con un sostegno abitativo, ad esempio attraverso la promozione di protocolli d'intesa per la concessione di abitazioni a canone agevolato o l'assegnazione di alloggi di edilizia residenziale pubblica in via d'urgenza in deroga alle graduatorie comunali (art. 6).

Da ultimo, con la l.r. n. 10/2017, istitutiva del c.d. Fattore Famiglia Lombardo (FFL), la Regione Lombardia ha voluto agevolare le famiglie numerose introducendo un indicatore della situazione reddituale e sociale integrativo dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), che mira a far sì che il calcolo dei punteggi per accedere alle prestazioni di *welfare* tenga maggiormente in considerazione il numero dei figli (e della loro età) nella famiglia, nonché l'eventuale presenza di soggetti in stato di fragilità come donne in stato di gravidanza, anziani o disabili.

Ai sensi, infatti, del secondo comma dell'art. 1 della legge regionale il FFL «[...] garantisce condizioni migliorative, integrando ogni altro indicatore, coefficiente, quoziente di premialità per le famiglie, al fine della individuazione delle modalità di accesso alle prestazioni» negli ambiti delle prestazioni sociali e nella quota a valenza sociale delle prestazioni sociosanitarie, in quello del sostegno per l'accesso all'abitazione principale (ad eccezione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica), nei servizi scolastici e di formazione, nel trasporto pubblico locale ed infine nei servizi al lavoro.

Il supporto ai compiti di cura e crescita dei figli non è l'unico aspetto delle politiche rivolte alla famiglia presente nella legislazione regionale contemporanea: il progressivo invecchiamento della popolazione³⁰, associato all'aumento della "non autosufficienza" in riferimento alle prospettive di vita personali ed ai fenomeni di dissoluzione dei legami familiari, costituiscono ulteriori tematiche con le quali le Regioni hanno dovuto necessariamente misurarsi, anche in conseguenza di un panorama normativo nazionale caratterizzato da un'intrinseca debolezza e frammentazione dei sostegni economici alle famiglie.

Più nel dettaglio, nell'ambito dell'inarrestabile processo di invecchiamento della popolazione italiana, l'espressione "non autosufficienza", utilizzata talvolta anche per indicare le persone disabili³¹, designa quei soggetti che, nell'ambito del processo di invecchiamento, richiedono un intervento assistenziale continuativo anche per svolgere attività quotidiane essenziali a causa di una condizione personale di tipo patologico (ad es. demenza senile) o correlata al naturale processo di decadimento fisico (ridotta o assente deambulazione).

³⁰ Il trend demografico prospetta nel futuro un ulteriore aumento della percentuale di persone con più di 65 anni, ponendo un'enorme sfida per la politica sociale – in particolare per l'impatto sul sistema dei servizi e di finanza pubblica – e per il lavoro, chiamando direttamente in causa la solidarietà tra generazioni. Al primo gennaio 2018, l'Istat ha segnalato che il 22,6% della popolazione italiana ha un'età superiore o uguale ai 65 anni, il 64,1% ha un'età compresa tra 15 e 64 anni mentre solo il 13,4% ha meno di 15 anni. L'età media della popolazione ha oltrepassato i 45 anni. I dati sono liberamente consultabili sul sito www.istat.it (ultimo accesso 15 marzo 2019).

³¹ Nonostante la medesima espressione definitoria, è opportuno precisare che la nozione di dipendenza psico-fisica è da tenere concettualmente distinta da quella di disabilità. Sul punto si rimanda a D. VESHI, *I costi della non autosufficienza in Italia: il ruolo del settore pubblico e di quello privato*, in *Pol. dir.*, 2/2015, 362.

A causa del cambiamento della famiglia da un modello patriarcale ad uno nucleare, con un numero sempre più basso di figli in grado, in età adulta, di assistere i propri genitori e del crescente impegno femminile sul fronte lavorativo, i tradizionali equilibri di cura parentale sono stati destabilizzati con una conseguente preoccupazione per la tenuta della capacità dei nuclei familiari a rispondervi adeguatamente.

Sullo sfondo di questa realtà due sono, in particolare, le direttrici che hanno orientato le iniziative legislative intraprese dalle Regioni per venire incontro alla crescente domanda di assistenza sociale espressa dalla quota anziana della popolazione, costituite dalla lettura del fenomeno della terza età rispettivamente attraverso la lente concettuale della “liberazione dal bisogno” e mediante la valorizzazione della stessa in qualità di risorsa preziosa della comunità, perché custode di competenze e di memoria storica³².

Su questo tema sono state pioneristiche le esperienze di legislazione messe in atto dai Consigli regionali della Regione Emilia-Romagna, per il riconoscimento sociale ed economico della figura del *caregiver* familiare, ovvero di colui che volontariamente presta un’attività di cura e sostegno ad un parente consenziente non autosufficiente e della Regione Veneto, per l’introduzione nel vocabolario delle politiche sociali della nozione di “invecchiamento attivo”.

Valutando separatamente le due esperienze, la Regione Emilia-Romagna è stata la prima, rispetto non solo agli altri ordinamenti regionali ma anche rispetto a quello statale, a contemplare, con l’approvazione della l.r. 2/2014, una normativa dedicata al riconoscimento ed alla valorizzazione della

³² Si veda in merito quanto disposto dall’art. 1, comma 2, della l.r. 8 agosto 2017 n. 23 della Regione Veneto secondo cui «La Regione valorizza le esperienze formative, cognitive, professionali ed umane accumulate dalle persone adulte o anziane nel corso della vita nonché il loro patrimonio di relazioni personali».

persona che presta volontariamente attività di cura e di assistenza (*caregiver*) ad una persona cara, consenziente e in condizioni di non autosufficienza³³.

Il *caregiver*, riconosciuto dalla legge citata quale risorsa del sistema regionale integrato dei servizi, svolge non solo attività di cura in senso stretto della persona accudita ma anche di interessamento al suo ambiente domestico, supportando l'attività di relazione, di disbrigo delle pratiche amministrative e partecipando attivamente nella definizione del piano assistenziale individualizzato per facilitare sia il mantenimento della persona assistita nel proprio domicilio che le attività di cura in modo appropriato senza rischi per l'assistito e lo stesso *caregiver*.

Inoltre, per evitare quei fenomeni di isolamento (*burnout*) ed i rischi ad esso connessi, la Regione Emilia-Romagna ha predisposto una rete di sostegno (reti solidali, supporto psicologico, gruppi di mutuo aiuto) alla persona del *caregiver*, provvedendo inoltre ad un'opera di sensibilizzazione attraverso il *caregiver day*.

L'intervento legislativo avente invece ad oggetto l'invecchiamento attivo, promosso dalla Regione Veneto con la l.r. n. 23/2017 («Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo»), si fonda sul rifiuto del «paradigma del declino e della perdita» collegato al deterioramento fisico senile, facendo emergere con forza un concetto positivo dell'invecchiamento, descritto come tempo liberato e condizione propedeutica ad un processo che permette di realizzare al meglio il proprio potenziale per ottenere il benessere fisico, sociale e mentale.

Nel definire la nozione di invecchiamento attivo l'art. 2, secondo comma, del provvedimento dispone che il medesimo «[...] è il processo che promuove la continua capacità del soggetto di esprimere la propria identità e ridefinire

³³ Regione Emilia-Romagna, l.r. 28 marzo 2014 n. 2, recante «Norme per il riconoscimento ed il sostegno del *caregiver* familiare (persona che presta volontariamente cura e assistenza)».

e aggiornare il proprio progetto di vita in rapporto ai cambiamenti inerenti la propria persona e il contesto di vita attraverso azioni volte ad ottimizzare il benessere, la salute, la sicurezza e la partecipazione alle attività sociali, economiche, culturali e spirituali, allo scopo di migliorare la qualità della vita e di affermare il valore della propria storia ed esperienza nel corso dell'invecchiamento e favorire un contributo attivo alla propria comunità».

Nello spirito del provvedimento, dunque, la vecchiaia è intesa come un'opportunità in grado di offrire alla collettività professionalità, competenze e opportunità di crescita laddove valorizzata nella sua dimensione sociale e se promossa e difesa con adeguati stili di vita e servizi su misura.

4. *Legislazione regionale e vulnerabilità sociale*

Negli ultimi dieci anni si è imposta una nuova necessità di considerazione del bisogno individuale, coincisa con l'acquisizione nel vocabolario politico del legislatore italiano, tanto statale che regionale, dell'espressione "fragilità" o "vulnerabilità sociale"³⁴, intendendosi con tale formula lo stato e la sensazione di slegamento dalla collettività e dal tessuto relazionale che interessa quelle persone che sperimentano condizioni di disabilità e di grave povertà, specialmente di natura alimentare.

³⁴ Il concetto di "vulnerabilità" rimanda a quell'insieme di caratteristiche che rendono alcuni individui più esposti di altri a subire le conseguenze di un evento traumatico ed a trovarsi in difficoltà nell'affrontarlo efficacemente attraverso azioni preventive, quali ad esempio la sottoscrizione di un'assicurazione *ad hoc*. Sul punto si rinvia a R. CHAMBERS, *Editorial introduction: vulnerability, coping and policy*, Institute of Development Studies IDS Bulletin, 1989, 17 ss.

Fra le varie dinamiche all'origine dei processi di esclusione sociale, quella della povertà appare essere predominante nel panorama attuale³⁵, descrivendo un fenomeno multidimensionale che, a prescindere dalla mera condizione di impiego lavorativo individuale, colpisce sempre più spesso categorie tradizionalmente non a rischio, rivelandosi in tutta la sua trasversalità. Molteplici sono difatti le fasce di popolazione atipiche che attualmente si trovano in condizione di povertà o di impoverimento, fra le quali è possibile riscontrare famiglie con figli e lavoratori con contratti precari, questi ultimi generalmente ricompresi nella nuova categoria sociale dei *working poor*³⁶.

L'aumento delle famiglie in condizioni di disagio economico e sociale ha spinto le istituzioni pubbliche verso una significativa ristrutturazione delle agende politiche di governo, sia nazionali che locali, dando luogo ad un vero e proprio ripensamento delle priorità nell'ambito delle politiche per l'inclusione.

Nonostante l'impegno in questa direzione però, il sistema nazionale di contrasto alla povertà è rimasto caratterizzato da un'estrema frammentarietà e disorganicità, poiché composto da istituti e strumenti eterogenei, generalmente non coordinati tra loro e spesso in sovrapposizione in quanto prodotto di una stratificazione verificatasi negli anni che, da una parte, ha lasciato completamente privi di qualsiasi forma di sostegno alcune fasce della popolazione, sovrapponendo dall'altra, invece, misure destinate a

³⁵ In merito si rinvia a C. SARACENO, *Povertà ed esclusione sociale oggi in Italia: cause e possibili rimedi*, in *Riv. giur. lav.*, 4/2016, 717 ss.

³⁶ La categoria dei *working poor*, venutasi a creare a partire anni '90 del secolo scorso quando i cambiamenti tecnologici hanno cessato di avvantaggiare i lavoratori meno qualificati, consta principalmente di soggetti che, pur in costanza di impiego, non riescono a contrastare l'avanzamento della propria condizione di povertà a causa dell'instabilità dell'occupazione lavorativa e/o dell'insufficiente retribuzione economica.

soggetti in parte coincidenti (solo per fare alcuni esempi, il c.d. bonus bebè, il bonus quarto figlio, l'assegno di disoccupazione).

In questo contesto anche l'operato delle Regioni si è necessariamente distinto per un approccio di carattere emergenziale³⁷ e temporaneo degli interventi a sostegno della fragilità sociale, tesi talvolta a consolidare azioni e prestazioni già esistenti: tuttavia, non sono mancati esempi di politiche di tipo più strutturale ed innovativo, emancipatrici delle successive azioni di livello statale³⁸.

Per quanto concerne le politiche sociali di lotta alla povertà, contemporaneamente ai numerosi tentativi del Governo centrale di dotare il Paese di uno strumento *ad hoc*, recentemente trasfusi nel progetto del Reddito di cittadinanza³⁹, diverse Regioni si sono mosse per istituire dei sistemi paralleli ed integrativi rispetto al livello nazionale, costruendo quella che può definirsi come una «nuova generazione di politiche di sostegno al reddito, improntate ad un assetto multilivello e con un orizzonte universalistico del tutto inedito in Italia»⁴⁰.

³⁷ S. LAFORGIA, *Le politiche regionali di contrasto alla povertà e di inserimento sociale e lavorativo*, in *Riv. giur. lav.*, 3/2016, 565.

³⁸ Sul punto si veda S. BUOSO, *Inclusione sociale, livelli di governo, strumenti d'intervento*, in *Lav. dir.*, 4/2018, 589 ss.

³⁹ Ai fini della ricostruzione del dibattito occorso sull'argomento si vedano, tra i commenti più recenti, C. DEL BÒ, *Il reddito di cittadinanza: uno sguardo diacronico sul dibattito e qualche considerazione sulla giustificabilità morale*, in *Riv. dir. sic. soc.*, 4/2018, 711 ss.; L. VIOLINI, *I dilemmi irrisolti delle politiche di contrasto alla povertà. Solo centralismo?*, in *Le Regioni*, 3/2018, 361 ss.; C. TRIPODINA, *Povertà e dignità nella Costituzione italiana: il reddito di cittadinanza come strumento costituzionalmente necessario*, in *Riv. giur. lav.*, 4/2016, 732 ss.

⁴⁰ E. GUALMINI, A. SACCHI, *Come combattere la povertà: tentativi di universalismo nel welfare state italiano*, in *Polis*, 3/2016, 378.

In costanza del precedente strumento del Reddito di Inclusione (REI) e, ancor prima, del Sostegno all'Inclusione Attiva (SIA), alcune Regioni hanno introdotto specifiche misure di reddito minimo, finalizzate ad ampliare la copertura e a rafforzare la capacità protettiva dell'intervento nazionale: fra queste, un importante esempio è rappresentato dall'esperienza del Reddito di Solidarietà (RES) introdotto dalla Regione Emilia-Romagna⁴¹.

Quest'ultima, tradizionalmente caratterizzata da un sistema socio-assistenziale particolarmente avanzato, già a partire dalla l.r. n. 2/2003 («Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali»), aveva mostrato interesse nei confronti del primigenio strumento del Reddito Minimo di Inserimento, quale misura politica per il contrasto alla povertà, affermando la necessità di una sua sperimentazione più strutturata sul territorio.

In quest'ottica, negli anni successivi, il Legislatore emiliano è intervenuto sul versante dell'esclusione sociale e della povertà rispettivamente con due distinti provvedimenti e più precisamente con la l.r. n. 14/2015⁴², in tema di sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso

⁴¹ Sul tema si veda M. FERRARESI (a cura di), *Reddito di inclusione e reddito di cittadinanza. Il contrasto alla povertà tra diritto e politica*, Torino 2018, 62 ss. Per quanto concerne le altre esperienze regionali di previsione di reddito minimo si rinvia a D. BENASSI, *Lombardia, Puglia, Livorno: alcune considerazioni sulle recenti iniziative locali in tema di reddito minimo contro la povertà*, in *Pol. soc.*, 1/2016, 153 ss.; A. SALVATI, *Dai Cantieri di Cittadinanza al Reddito di dignità. Prove di contrasto alla povertà in Puglia*, in *Pol. soc.*, 2/2017, 245 ss.

⁴² Regione Emilia-Romagna, l.r. 30 luglio 2015 n. 14, avente ad oggetto la «Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari».

l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari e con la l.r. n. 24/2016 («Misure di contrasto alla povertà e sostegno al reddito»), con la quale è stato introdotto nel panorama regionale lo strumento del Reddito di Solidarietà (RES).

Mentre il primo provvedimento si distingue per essere rivolto a persone disoccupate o inoccupate, la cui condizione di fragilità è definita ed accertata da una *equipe* multiprofessionale competente ed in cui l'inclusione viene realizzata tramite un programma personalizzato elaborato in coerenza con i bisogni, le conoscenze, le competenze e le propensioni delle persone destinatarie del sostegno, la misura regionale del RES mira a contrastare la povertà e l'esclusione sociale in un'originale ottica di affiancamento alle eventuali – ed in continuo mutamento – misure di sostegno previste a livello nazionale.

A differenza di quanto originariamente previsto nel SIA (successivamente rimpiazzato dal Reddito di Inclusione REI ed ora dal Reddito di cittadinanza), il RES si caratterizza per la sua destinazione verso nuclei familiari anche di tipo unipersonale e per l'assenza della valutazione multidimensionale del bisogno.

La peculiarità di tale provvedimento, precursore di quelli che sarebbero stati successivamente adottati a livello statale, risiede nella natura di sostegno economico erogato nell'ambito però di un progetto di attivazione sociale e di inserimento lavorativo, in funzione del quale il beneficiario della misura riceve un trasferimento economico (tarato sui componenti del nucleo familiare) per un periodo di dodici mesi (superati i quali il sostegno non può essere richiesto se non trascorsi almeno sei mesi dall'ultimo beneficio percepito) vincolato ad un progetto di attivazione sociale e di inserimento lavorativo, la cui sottoscrizione è prevista a pena di decadenza dal beneficio.

Un'ulteriore dimensione della fragilità sociale, paradigmatica delle possibili direzioni in cui la stessa può diramarsi, è riscontrabile nella condizione di disabilità in cui una persona può versare a seguito di una

patologia invalidante o per problemi legati all'età e nelle conseguenti necessità individuali, riconducibili oltre ovviamente che alla dimensione terapeutica, anche a quella affettiva e relazionale.

Affrontato secondo la prospettiva socioassistenziale, il tema della disabilità pone all'attenzione del legislatore⁴³ due distinti aspetti legati in particolare all'inclusione multidimensionale della persona disabile, con i conseguenti tentativi di risposta alle svariate esigenze soggettive della persona, ed all'istanza di vita autonoma ed indipendente che concerne ovvero la possibilità di vivere una vita con piena libertà di scelta e di movimento a prescindere da condizionamenti esterni.

La materia della disabilità è stata oggetto dell'attenzione delle normative regionali sin da molto prima della rimodulazione delle competenze legislative del 2001, portando nel corso degli anni molte Regioni ad adottare discipline

⁴³ Determinante nel rivolgere l'attenzione dei legislatori al tema della disabilità e delle sue implicazioni sociali è stata la Convenzione ONU del 2006 sui diritti delle persone con disabilità la quale, introducendo un radicale cambio di prospettiva nell'approccio a tale tema, ha fornito una lettura improntata ad una nuova visione culturale, scientifica e giuridica, vincolando gli Stati membri a porre in essere interventi che, da una modalità settoriale e speciale, virino gradualmente ad una versione maggiormente globale per la costruzione di una società pienamente inclusiva. Riferendosi alla classificazione operata su questo tema dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), si distinguono tre categorie identificate come menomazione, disabilità ed handicap, dalle quali emerge come il concetto di handicap sia ben più ampio di quello di danno o di disabilità perché implicante quell'interazione tra individuo ed aspettative della società e dunque la reazione complessiva della società nei confronti della disabilità. Mentre la disabilità (o incapacità) si sostanzia infatti in una qualsiasi restrizione della capacità di svolgere un'attività nelle modalità ritenute più normali, l'handicap consiste invece in una risultante complessa delle connessioni intercorrenti fra aspetti biologici, funzionali e sociali. Sul punto per un approfondimento si rinvia P. FERRARIO, *Politica dei servizi sociali*, cit., 283.

ad hoc per stimolare l'inclusione sociale delle persone affette da questo tipo di fragilità⁴⁴.

Un esempio particolarmente interessante di legislazione regionale in questo settore è attualmente rappresentato dalla Regione Toscana la quale, con la l.r. n. 82/2015⁴⁵, ha affrontato la situazione di crisi economica predisponendo interventi, connessi alla presenza di minori disabili, consistenti nell'erogazione di un contributo finanziario annuale (art. 5), teso ad assicurare un sostegno concreto alle persone che vivono particolari situazioni di disagio.

Recentemente inoltre, con la l.r. n. 60/2017 («Disposizioni generali sui diritti e le politiche per le persone con disabilità»), il Legislatore toscano ha posto in essere un'importante opera di riordino normativo che, nelle intenzioni, risponde all'esigenza di inserire in un sistema organico le disposizioni per la tutela dei diritti della persona con disabilità ponendosi nell'ottica di uno strumento di riordino e di miglioramento della normativa regionale: all'interno del provvedimento sono ricomprese le materie della mobilità, dell'istruzione, della cultura, dello sport ed i progetti di vita.

Esperienze sicuramente interessanti si manifestano anche nel campo della povertà alimentare, quella situazione di incapacità per l'uomo di accedere ad alimenti qualitativamente e quantitativamente sufficienti a

⁴⁴ Si pensi ad esempio alla l.r. 21 agosto 1997 n. 29 della Regione Emilia-Romagna, avente ad oggetto «Opportunità di vita autonoma e l'integrazione sociale delle persone disabili», piuttosto che alla l.r. 25 agosto 1987 n. 41 della Regione Piemonte avente ad oggetto interventi a favore di enti ed associazioni operanti nel settore delle attività svolte a beneficio dei cittadini disabili.

⁴⁵ Regione Toscana, l.r. 28 dicembre 2015 n. 82, recante «Disposizioni di carattere finanziario. Collegato alla legge di stabilità per l'anno 2016».

garantire una vita sana rispetto al proprio contesto di riferimento⁴⁶: la crisi economica e le difficoltà di inserimento e di permanenza nel mercato del lavoro hanno infatti condotto molte famiglie ad una sensibile modifica delle proprie abitudini di vita, tra le quali la riduzione dei consumi in molti settori, cibo compreso, spingendole a rivolgersi sempre più spesso ai soggetti funzionalmente impegnati su tali problematiche (centri Caritas, Empori solidali).

In questo senso, un importante esempio è costituito dall'azione del Legislatore regionale lombardo che ha approvato dapprima la l.r. n. 25/2006 («Politiche regionali di intervento contro la povertà attraverso la promozione dell'attività di recupero e distribuzione dei prodotti alimentari ai fini di solidarietà sociale») e successivamente, mettendo a frutto l'eredità lasciata dall'esperienza dell'esposizione universale del 2015 avente come tema principale «Nutrire il pianeta», la l.r. n. 34/2015 («Riconoscimento, tutela e promozione del diritto al cibo»).

Il contrasto alla povertà alimentare promosso da tale legge persegue, attraverso la logica della politica pubblica trasversale (socio-assistenziale, sanitaria, agricola ecc.) e del coinvolgimento di una pluralità di attori di diversa natura (amministrazioni pubbliche, enti caritativi, terzo settore, industrie agroalimentari, grande distribuzione organizzata) non solo l'aumento dell'autonomia delle persone ed il sostegno ai sistemi agroalimentari locali sostenibili ma anche la promozione di programmi e corsi di educazione alimentare, di economia ed ecologia domestica per rendere i soggetti della filiera agroalimentare ed i consumatori maggiormente consapevoli.

⁴⁶ F. MAINO, C. LODI RIZZINI, L. BANDERA, *Povertà alimentare in Italia: le risposte del secondo welfare*, Bologna 2016, 11.

5. Legislazione regionale ed aspetti sociali delle politiche penali

Il dettato normativo in campo penale coinvolge, in non pochi casi, aspetti che afferiscono direttamente alle necessità sociali dei soggetti coinvolti dalle fattispecie criminose, dando luogo ad esigenze di presa in carico e di tutela delle vulnerabilità emergenti tanto dal lato attivo che passivo, intorno alla perpetrata condotta penale.

In tal senso, è opportuno infatti ricordare come la piena adesione al principio personalista da parte della Costituzione italiana (artt. 2, 3, 13, 27) si traduca nella particolare tutela accordata dall'ordinamento giuridico all'inviolabilità della dignità individuale, sia singolarmente che nell'ambito delle formazioni sociali in cui si manifesta la personalità dell'uomo⁴⁷.

Tra queste formazioni si annoverano certamente anche gli istituti penitenziari all'interno dei quali l'ordinamento garantisce pari tutela ai diritti dei detenuti, «soggetti doppiamente deboli»⁴⁸ sia per la condizione di reclusi, che per l'eventuale presenza di situazioni di marginalità sociale precedenti allo stato detentivo, per rispondere ai bisogni che possono crearsi in capo ai medesimi a seguito della prolungata permanenza in carcere.

Tale obbligo di tutela in capo al legislatore deriva inoltre dalla peculiare fisionomia costituzionale della pena che mira alla finalità di recupero sociale del reo (art. 27, comma 3, Cost.) mediante un ri-orientamento del soggetto al rispetto delle regole basilari della convivenza e l'incoraggiamento ad intraprendere un percorso rieducativo che, fraponendosi alla possibilità di

⁴⁷ A tal proposito si rinvia ad A. RUGGERI, *Il principio personalista e le sue proiezioni*, in *www.federalismi.it*, 17/2013.

⁴⁸ I. NICOTRA, *Pena e reinserimento sociale*, in *Rivista AIC*, 2/2014, 5.

un ritorno alla delinquenza, miri a reinserirlo in una normale dimensione sociale e lavorativa⁴⁹.

Una delle più recenti esperienze di legislazione regionale in tale materia⁵⁰ è rappresentata dalla legge regionale della Regione Lombardia n. 25/2017 («Disposizioni per la tutela delle persone sottoposte a provvedimento dell’Autorità giudiziaria»), la cui approvazione si è resa necessaria alla luce della riforma nazionale introdotta dalla l. n. 103/2017 di modifica al codice penale, al codice di procedura penale e all’ordinamento penitenziario⁵¹, con la

⁴⁹ Le politiche sociali poste in essere nell’ambito del settore penitenziario (in particolare in riferimento agli adulti maggiorenni) si ispirano al c.d. modello del *penal welfarism* che, inizialmente affermatosi in Gran Bretagna e Stati Uniti, a partire dagli anni ’70 del secolo scorso è stato adottato anche in Italia e secondo cui le misure penali adottate nei confronti degli autori di un reato dovrebbero, laddove possibile, promuovere interventi riabilitativi e finalizzati al reinserimento sociale. Sul punto si veda G. CELLINI, *Il servizio sociale nel settore penitenziario, tra mutamenti del welfare e politiche penali*, in *Aut. loc. serv. soc.*, 2/2013, 279.

⁵⁰ Leggi dai contenuti simili sono presenti anche nelle altre Regioni prese in esame. Si vedano in merito per la Regione Emilia-Romagna la l.r. 19 febbraio 2008 n. 3 («Disposizioni per la tutela delle persone ristrette negli istituti penitenziari della Regione Emilia-Romagna»), mentre per la Regione Toscana la l.r. 2 dicembre 2005 n. 64 («Tutela del diritto alla salute dei detenuti e degli internati negli istituti penitenziari ubicati in Toscana»). Vi è un ulteriore importante aspetto da non tralasciare in questo settore, costituito dalla presenza di legislazioni regionali *ad hoc* in tema di Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale. Su questo punto la legislazione regionale presa in considerazione ha mostrato un’attenzione più estesa ed uniforme, essendo prevista la figura di tale Garante nelle Regioni Toscana (l.r. 19 novembre 2009 n. 69), Veneto (l.r. 24 dicembre 2013 n. 37), Piemonte (l.r. 2 dicembre 2009 n.28) e Lombardia (l.r. 6 dicembre 2010 n. 18).

⁵¹ Tra i criteri direttivi di tale intervento rientrano sia l’ampliamento dell’ambito di operatività delle misure alternative alla detenzione, che una profonda riforma

quale la Regione si è impegnata al recupero delle qualità individuali compromesse dal disadattamento sociale derivante dal carcere e a ridurre il rischio di recidiva, promuovendo un sistema strutturato di relazioni tra istituzioni, persone detenute, famiglie e volontariato penitenziario.

L'obiettivo della l.r. n. 25/2017 consiste nel recupero dei detenuti attraverso percorsi di reinserimento lavorativo, educativo, formativo e di riqualificazione professionale mediante il sostegno alle associazioni e alle attività del volontariato penitenziario in area penale interna ed esterna.

Nell'ottica dell'avvio di progetti concreti in prospettiva della c.d. "giustizia riparativa", la legge regionale in menzione adotta inoltre un approccio alla pena che coinvolge il reo, la vittima e la collettività nella ricerca di soluzioni di riparazione del danno e di riconciliazione tra le parti, attuando anche in via sperimentale (art. 9) attività di sensibilizzazione sulle conseguenze derivanti dalla commissione di reati e sulla possibilità per gli autori di reati di porre in essere condotte riparatorie. Sono inoltre previsti

dell'esecuzione intramuraria della pena detentiva. A tale scopo il provvedimento contiene un lungo elenco di criteri relativi all'incremento delle opportunità di lavoro. Si noti in particolare la lett. f) dell'art. 1, comma 83, del provvedimento che prevede la previsione di attività di giustizia riparativa e delle relative procedure, quali momenti qualificanti del percorso di recupero sociale sia in ambito intramurario, sia nell'esecuzione delle misure alternative. Tra i vari criteri direttivi di rilievo si segnala senz'altro anche la lett. r) con cui si stabilisce che «la previsione di norme volte al rispetto della dignità umana attraverso la responsabilizzazione dei detenuti, la massima conformità della vita penitenziaria a quella esterna, la sorveglianza dinamica»: in verità, questo criterio resta trasversale a tutti gli altri, in quanto la rieducazione non può essere raggiunta in un sistema penitenziario che non sia animato dall'obiettivo della tutela della dignità umana e dei diritti fondamentali della persona. La lett. u) invece è dedicata alla riforma del sistema delle pene accessorie mediante il criterio direttivo della rimozione degli ostacoli al reinserimento sociale del condannato ed esclusione di una loro durata superiore alla durata della pena principale.

percorsi di ascolto delle persone offese da reati ed interventi formativi, preventivi e riparativi rivolti a minori, giovani e adulti finalizzati a prevenire comportamenti a rischio.

Un altro aspetto di natura sociale della dimensione penale che coinvolge anche la legislazione regionale è senz'altro rappresentato dalle specifiche forme di tutela riservate dall'ordinamento giuridico alle vittime più fragili di alcune fattispecie criminose⁵², in particolare aventi ad oggetto le forme di violenza su donne e minori nell'ambito della più vasta tematica della violenza di genere. Quest'ultima, come è forse utile ricordare, è spesso affrontata in sinergia con il tema delle pari opportunità in ragione del naturale intreccio fra le misure volte a combattere la violenza sulle donne e quelle, invece, destinate a colmare il divario di opportunità tra generi.

Nonostante infatti la condizione delle donne in Italia sia sensibilmente migliorata rispetto al passato, in particolare sotto il profilo dell'istruzione e delle possibilità lavorative, permangono ancora forti disuguaglianze a caratterizzare la presenza femminile in alcuni settori professionali, con uno squilibrio tra donne e uomini connotato da una minore presenza femminile in posizioni di vertice (segregazione verticale) e dalla concentrazione della stessa in specifici settori di mercato (segregazione orizzontale).

Sul versante della lotta alla violenza di genere, tutte le Regioni considerate hanno adottato specifiche leggi in materia di interventi per la prevenzione ed il contrasto a tale forma di violenza che, generalmente, non differiscono sensibilmente, prevedendo in tutti i casi analizzati, tanto l'impegno della Regione nel sostegno di numerose iniziative tematiche (centri antiviolenza, case rifugio e campagne di sensibilizzazione), quanto

⁵² In merito si vedano le modifiche al codice di procedura penale apportate dal d.lgs. 15 dicembre 2015 n. 212 in materia di diritti, assistenza e protezione delle vittime di reato in attuazione della direttiva 2012/29/UE.

l'istituzione di Tavoli di coordinamento regionale per il monitoraggio e la condivisione delle esperienze⁵³.

Nell'ambito delle legislazioni regionali considerate, un elemento peculiare si riscontra piuttosto sotto il profilo della tecnica legislativa adottata: mentre infatti la generalità delle Regioni considerate dedica una legge *ad hoc* ai fenomeni singolarmente presi della violenza di genere e della parità⁵⁴, come già sopra evidenziato in verità strettamente connessi per evidenti ragioni di merito, la Regione Emilia-Romagna include il tema della violenza di genere nell'ambito di una vera e propria «Legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere» (l.r. n. 6/2014).

⁵³ Per la Regione Lombardia il rimando è alla l.r. 3 luglio 2012 n. 11 («Interventi di prevenzione, contrasto e sostegno a favore di donne vittime di violenza»), per la Regione Piemonte alla l.r. 24 febbraio 2016 n. 4 («Interventi di prevenzione e contrasto della violenza di genere e per il sostegno alle donne vittime di violenza ed ai loro figli»), per la Regione Veneto alla l.r. 23 aprile 2013 n. 5 («Interventi regionali per prevenire e contrastare la violenza contro le donne») e per la Regione Toscana alla l.r. 16 novembre 2007 n. 59 («Norme contro la violenza di genere»).

⁵⁴ Il tema della parità di genere consta in Regione Lombardia di un nutrito apparato normativo costituito da: l.r. 28 settembre 2006 n. 22, in materia di criteri per promuovere lo sviluppo occupazionale, l.r. 29 aprile 2011 n. 8, istitutiva del Consiglio per le pari opportunità, l.r. 31 ottobre 2012 n. 17, riguardo l'alternanza di genere nella composizione delle liste per l'elezione del Consiglio regionale e l.r. 5 ottobre 2015 n. 30, sulla parità di accesso ai percorsi educativi. Anche la Regione Piemonte si è dotata fin dal 1986 della Commissione regionale per le pari opportunità, così come la Regione Veneto nel 1987 e la Regione Toscana nel 2009, ma rispetto alle altre Regioni si distingue per la previsione di politiche di pari opportunità e di genere avvalendosi di un preciso strumento per la valutazione dell'impatto delle politiche di bilancio sul genere attraverso l'individuazione di aree sensibili all'argomento.

La legge regionale in commento, che si distingue non solo per aver recepito numerose indicazioni provenienti dalla Convenzione di Istanbul del 2011 ma addirittura per innovazioni inedite anche in quest'ultimo testo⁵⁵, introduce ad esempio novità sul versante della rappresentazione femminile nella comunicazione, promuovendo «un uso responsabile di tutti gli strumenti di comunicazione fin dai primi anni di vita, affinché i messaggi, sotto qualunque forma e mezzo espressi, discriminatori o degradanti, basati sul genere e gli stereotipi di genere siano compresi, decodificati e superati» (art. 34). Inoltre, sotto il profilo della salute e del benessere femminile, tematiche tradizionalmente irrilevanti in tema di parità di genere, la legge regionale n. 6/2014 prevede misure per la parità di accesso a cure personalizzate, l'adozione nei piani sanitari della medicina di genere (favorendo ovvero la formazione di professionisti che siano consapevoli delle specificità di genere) ed il “codice di prevenzione” della violenza nei pronto soccorso ospedalieri. Ancora, il provvedimento si distingue per l'introduzione (art. 4) del principio della democrazia paritaria, attraverso specifici correttivi in tutti gli organismi associativi operanti sul territorio regionale e riserva una specifica attenzione al linguaggio di genere (art. 9) nella consapevolezza che «l'uso generalizzato del maschile nel linguaggio è un potente strumento di neutralizzazione dell'identità culturale e di genere che non permette un'adeguata rappresentazione di donne e uomini nella società», garantendo di converso l'adozione di un linguaggio non discriminante e rispettoso dell'identità di genere.

6. *Alcune considerazioni conclusive*

⁵⁵ S. VANTIN, *La prima legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere. Innovazioni e questioni aperte*, in *Riv. trim. sc. amm.*, 3/2016, 10 ss.

Il sistema di *welfare* italiano, alla pari di molti altri Paesi europei, si trova sottoposto a due intense e al tempo stesso contrastanti tensioni: la prima, derivante dagli stringenti vincoli di bilancio⁵⁶ che, impedendo incrementi di spesa, richiedono misure di contenimento del debito pubblico a sacrificio degli investimenti, soprattutto in ambito sociale; la seconda connessa invece alle rapide trasformazioni nella struttura dei bisogni sociali, in particolare sulla scia dei cosiddetti “nuovi rischi”, tra cui, come si è avuto modo di vedere, principalmente l’aumento della non autosufficienza e la povertà assoluta e relativa⁵⁷.

Nonostante siano infatti trascorsi quasi dieci anni dal suo inizio, la complessa crisi economico-finanziaria scoppiata nel 2008 continua a manifestare i suoi effetti, avendo innescato una serie di profondi cambiamenti nel tessuto sociale italiano, portandone in superficie fenomeni di completo ridimensionamento delle tradizionali esigenze assistenziali collettive.

Negli ultimi anni questa costante e duplice pressione, unitamente alle evidenti ricadute in termini di ampliamento dell’esclusione sociale, sono state affrontate dallo Stato centrale prevalentemente secondo indicazioni di provenienza europea⁵⁸, attraverso, quindi, interventi di riequilibrio interno

⁵⁶ Per un approfondimento sul tema si rinvia a Y. KAZEPOV (a cura di), *La dimensione territoriale delle politiche sociali in Italia*, Roma 2009.

⁵⁷ In base agli indicatori utilizzati dall’Istat per il rapporto annuale sulla povertà in Italia è possibile classificare la povertà come “relativa” laddove si sia in presenza di condizioni di reddito assai inferiore alla media della collettività di appartenenza o di consumo medio cospicuamente inferiore al consumo pro-capite della popolazione; si qualifica invece povertà assoluta quella condizione in cui versano coloro che non posseggono le risorse per usufruire di un paniere minimo di beni considerati essenziali per conseguire uno standard di vita ritenuto, generalmente, minimamente accettabile.

⁵⁸ In merito si vedano i contributi pubblicati nel numero speciale della rivista *www.federalismi.it* e pubblicato in un volume del Centro Studi Federalismo P. BILANCIA (a

della spesa sociale che hanno constatato di riforme tanto del sistema pensionistico che dei mercati e delle politiche del lavoro.

Le trasformazioni poste in essere non hanno però condotto al pieno superamento degli squilibri caratterizzanti il sistema di *welfare* italiano, storicamente connotato da una spesa pensionistica sovrabbondante a discapito di politiche innovative, non riuscendo a realizzare pienamente quella strategia di regolazione delle politiche che avrebbe chiesto un più deciso intervento in termini distributivi, normativi ed istituzionali.

Negli anni della crisi finanziaria nei Paesi europei si è infatti consolidata la tendenza a (re)introdurre dispositivi di protezione sociale basati su appartenenze ristrette di tipo categoriale, raramente territoriale, completati molto spesso dal ricorso diretto al mercato assicurativo privato.

Questi interventi hanno mostrato, con ancora più evidenza, l'anacronistica configurazione che ha ormai assunto il sistema di protezione sociale, in particolar modo italiano, il quale, concepito in un determinato periodo storico, si trova attualmente inadeguato⁵⁹ a coprire *in toto* i c.d. “nuovi rischi”.

Sullo sfondo di questa consapevolezza, che in prospettiva non potrà che condurre – si auspica – verso una riconfigurazione strutturale del sistema di *welfare* italiano, l'azione svolta dai Legislatori regionali ha rappresentato una risorsa di inestimabile valore per il supporto e l'attuazione dei diritti sociali, in particolare sotto il profilo dell'assistenza sociale alla dimensione delle vulnerabilità individuali, costituendo veri e propri laboratori all'avanguardia

cura di), *I diritti sociali tra ordinamento statale e ordinamento europeo*, in www.federalismi.it, 4/2018.

⁵⁹ In particolare, «il modello di welfare lavorista italiano, nato per ridurre la disegualianza economica fra le classi sociali, emerge, forse, come il più problematico per la sua tendenza a favorire l'aumento della disegualianza sociale fra inclusi ed esclusi»: P. BARBIERI, *Nuovi rischi, nuovo welfare: le sfide del futuro*, in *Stato mer.*, 2/2005, 175.

di politiche ed interventi, spesso poi ripresi nel merito dalle istituzioni di livello centrale.

L'ausilio della legislazione regionale ha rappresentato e rappresenta tutt'ora un completamento di natura essenziale che amplia e corregge le discromie delle misure nazionali grazie alle maggiori capacità di intercettare ed interpretare le necessità sociali presenti sui territori.

La fondamentale attività di sostegno offerta dalla legislazione regionale alle fragilità individuali (povertà, non autosufficienza) e di contenimento e governo dei radicali cambiamenti (invecchiamento demografico, flussi migratori) che interessano, a tratti anche irreversibilmente, la società italiana pare attualmente andare incontro ad una trasformazione, determinata dalla possibilità del riconoscimento legislativo di forme e condizioni ulteriori di autonomia nelle materie di legislazione concorrente ed in alcune di legislazione esclusiva, prospettato dall'attivazione della clausola di asimmetria di cui all'art. 116, comma 3, Cost.

L'avvio delle trattative per la stipulazione di intese fra le delegazioni del Governo e dei Presidenti delle Regioni che hanno per prime intrapreso la strada del c.d. "regionalismo differenziato"⁶⁰ (Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna) potrà forse portare ad un ampliamento dell'intervento legislativo

⁶⁰ In merito, fra i numerosissimi contributi sull'argomento si vedano ad esempio L. VIOLINI, *L'autonomia delle Regioni italiane dopo i referendum e le richieste di maggiori poteri ex art. 116, comma 3, Cost.*, in *Rivista AIC*, 4/2018; C. TUBERTINI, *La proposta di autonomia differenziata delle Regioni del Nord: un tentativo di lettura alla luce dell'art. 116, comma 3, della Costituzione*, in *www.federalismi.it*, 18/2018; G. PICCIRILLI, *Gli "Accordi preliminari" per la differenziazione regionale. Primi spunti sulla procedura da seguire per l'attuazione dell'art. 116, terzo comma, Cost.*, in *www.dirittiregionali.it*, 2/2018; A. NAPOLITANO, *Il regionalismo differenziato alla luce delle recenti evoluzioni della legge ad autonomia negoziata*, in *www.federalismi.it*, 21/2018; F. CORTESE, *La nuova stagione del regionalismo differenziato: questioni e prospettive, tra regola ed eccezione*, in *Le Regioni*, 4/2017, 689 ss.

ed amministrativo nelle materie che tradizionalmente intersecano, in virtù della già ricordata natura trasversale, la materia dell’“assistenza sociale” – già di competenza legislativa residuale – offrendo un ulteriore margine di “autonomia” alle Regioni virtuose nel settore per la tutela e la valorizzazione del sistema dei diritti sociali.