Commissione parlamentare
per le questioni regionali

Indagine conoscitiva sulla determinazione e sull'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali

Audizione del Capo del Servizio Struttura economica
della Banca d'Italia

Roberto Torrini

Roma, 18 marzo 2025

Signor Presidente, Onorevoli Deputati, Onorevoli Senatori,

ringrazio la Commissione parlamentare per le questioni regionali per l'invito alla Banca d'Italia ad esprimere le proprie considerazioni nell'ambito dell'"Indagine conoscitiva sulla determinazione e sull'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali".

Si tratta di un tema delicato, complesso da un punto di vista tecnico e di chiara rilevanza politica in quanto incide sulla tutela dei diritti civili e sociali.

In questa audizione mi soffermerò dapprima sull'inquadramento normativo per poi analizzare alcuni ambiti in cui i Livelli essenziali delle prestazioni (LEP) sono già applicati (sanità, asili nido, assistenti sociali). A partire da queste esperienze, infine, trarrò alcune indicazioni che possono essere utili ad orientare il percorso ancora da compiere.

1. I livelli essenziali delle prestazioni nell'attuale quadro normativo: una sintesi

I LEP individuano lo standard che deve essere assicurato sull'intero territorio nazionale nell'erogazione di servizi che riguardano la tutela dei diritti civili e sociali. Secondo la Costituzione, devono essere determinati dallo Stato (art. 117, lettera m Cost.). Per garantire i LEP il Governo può esercitare poteri sostitutivi nei confronti di Regioni, Città metropolitane, Province e Comuni (art. 120 Cost.).

I LEP nel federalismo simmetrico. – La riforma del Titolo V nel 2001 ha prodotto un ampio trasferimento di competenze legislative a tutte le Regioni a statuto ordinario (RSO) e ha contestualmente delineato un sistema di finanza decentrata in cui gli enti dispongono di tributi propri, compartecipazioni al gettito dei tributi erariali e trasferimenti perequativi senza vincolo di destinazione (art. 119 Cost., cosiddetto "federalismo simmetrico").

I provvedimenti attuativi delle disposizioni costituzionali hanno stabilito che le regole di finanziamento di Regioni, Province e Comuni debbano essere

diversamente calibrate a seconda del tipo di funzione[1]. Per le funzioni a cui sono associati dei LEP è prevista l'attivazione di un fondo perequativo che compensi integralmente la differenza fra il fabbisogno finanziario necessario per l'erogazione delle prestazioni essenziali e la capacità fiscale di ciascun ente; l'eventuale offerta di prestazioni eccedenti i LEP sarebbe invece finanziata con risorse proprie locali. Per le funzioni non presidiate dai LEP il fondo si limiterebbe a compensare solo parzialmente le differenze di capacità fiscale.

Nel caso delle Regioni, le funzioni per le quali sono configurabili LEP nell'ambito del federalismo simmetrico comprendono l'istruzione, l'assistenza sociale e il trasporto pubblico locale (limitatamente alla spesa per investimenti)[2]; la sanità, per la quale trovano applicazione livelli essenziali di assistenza (LEA), è soggetta a regole di finanziamento specifiche. Nel caso dei Comuni le funzioni che richiedono la determinazione dei LEP sono quelle definite "fondamentali" (oltre alle funzioni amministrative di base vi rientrano ad esempio le politiche sociali e i servizi educativi)[3].

Il sistema di finanziamento degli enti territoriali previsto dal federalismo simmetrico è ancora in larga parte inattuato. I LEP per le funzioni di competenza delle RSO non sono stati individuati e di conseguenza il fondo perequativo non è stato attivato. Progressi sono stati invece compiuti negli ultimi anni per alcune delle funzioni svolte dai Comuni in ambito sociale. In particolare le leggi di bilancio per il 2021 e per il 2022 hanno definito obiettivi quantitativi per l'offerta di asili nido, per il servizio sociale professionale, per l'assistenza agli anziani non autosufficienti e per il trasporto scolastico dei disabili.

I LEP vanno rispettati a livello di singolo Comune o di "ambito di servizio", riflettendo il fatto che spesso il servizio viene organizzato su una dimensione territoriale più ampia di quella comunale. Nel caso degli asili nido il LEP richiede che i posti autorizzati (pubblici

---

1 Cfr. in particolare: la Legge 5 maggio 2009, n. 42; il decreto legislativo 14 marzo 2011, n. 23 (cd "federalismo fiscale municipale"); il decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68.

2 Cfr. art. 13, comma 4, decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68.

3 In base al decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 (art. 14, comma 27) le funzioni fondamentali dei Comuni sono: l'amministrazione, la gestione finanziaria e contabile, il controllo; l'organizzazione dei servizi pubblici di interesse generale, compreso il trasporto pubblico comunale; il catasto; la pianificazione urbanistica ed edilizia; le attività di pianificazione di protezione civile e di coordinamento dei primi soccorsi; la gestione della raccolta e dello smaltimento dei rifiuti urbani; la gestione del sistema locale dei servizi sociali; l'edilizia scolastica; l'organizzazione e la gestione dei servizi scolastici; la polizia municipale e amministrativa; i servizi anagrafici ed elettorali; i servizi statistici.

e privati) coprano il 33 per cento della potenziale utenza, costituita dai bambini fra i 3 e i 36 mesi, entro il 2027. Nel caso degli assistenti sociali il LEP prevede la presenza di un operatore assunto a tempo indeterminato ogni 5.000 residenti (nella prospettiva di pervenire a un obiettivo di servizio più ambizioso, pari a un operatore ogni 4.000 abitanti). Per gli anziani non autosufficienti è stato finanziato un graduale innalzamento della quota degli ultra-sessantacinquenni coperta dal servizio. Per il trasporto scolastico degli studenti disabili sono stati fissati i tassi di incremento annuale delle quote di utenti delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado coperti dal servizio[4].

Le spese correnti associate alla progressiva attuazione dei LEP in ambito sociale dei Comuni sono state finanziate dalle citate leggi di bilancio, mentre gli interventi infrastrutturali per l'ampliamento dell'offerta di asili nido sono stati inseriti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR).

Per le spese di funzionamento relative ai LEP comunali sono state stanziate risorse crescenti nel tempo fino ad arrivare a 1,1 miliardi di euro l'anno a regime per gli asili nido, a 764 milioni per il potenziamento dei servizi sociali comunali nel loro complesso e a 120 milioni per il trasporto degli alunni disabili. Queste risorse sono dapprima confluite nel Fondo di solidarietà comunale e poi, dal 2024, nel Fondo speciale equità livello dei servizi. Per la dotazione di assistenti sociali è stato inoltre introdotto un contributo diretto a valere sul Fondo povertà pari a 180 milioni l'anno.

Il PNRR dedica una specifica linea di investimento al potenziamento dell'offerta di asili nido, con stanziamenti complessivamente pari a 4,6 miliardi, riguardanti circa 3.200 progetti[5]*. Sotto il profilo degli obiettivi da conseguire, il PNRR prevedeva nella sua formulazione iniziale un target quantitativo di 264.480 nuovi posti (che avrebbe consentito di conseguire pienamente il LEP), poi ridotto a 150.480 (inclusi i posti da realizzare in scuole dell'infanzia) dopo la revisione del Piano nel dicembre 2023.*

I LEP nel federalismo asimmetrico. – Il Titolo V, così come modificato nel 2001, prevede che alcune Regioni possano disporre di margini ulteriori di autonomia in alcune materie (cosiddetto "federalismo asimmetrico") sulla base o di uno statuto speciale adottato con legge costituzionale (art. 116, comma 1, Cost) o di un procedimento di iniziativa regionale volto a ottenere maggiori competenze (autonomia differenziata, art. 116, comma 3, Cost.).

---

4 La disciplina dei LEP nell'ambito dei servizi sociali comunali è stabilita dall'art. art. 1, comma 172, legge 20 dicembre 2021, n. 234 (asili nido), dall'art. 1, comma 797, legge 30 dicembre 2020, n. 178 (assistenti sociali), dall'art. 1, comma 162 e ss., legge 20 dicembre 2021, n. 234 (anziani non autosufficienti); cfr. il riquadro: "Le prestazioni sociali oggetto di definizione di livelli essenziali" in "L'economia delle regioni italiane. Dinamiche recenti e aspetti strutturali", Banca d'Italia, n. 22 novembre 2022.

5 I dati sugli stanziamenti comprendono le varie integrazioni finanziarie al PNRR e si riferiscono ai progetti censiti nella base dati Regis al 9 dicembre 2024, secondo quanto riportato in Ufficio parlamentare di bilancio, *Piano asili nido e scuole dell'infanzia: stato di attuazione e obiettivi del PNRR e del PSB*, Focus tematico n.1, 15 gennaio 2025.

Le materie per le quali è attivabile l'autonomia differenziata sono tutte quelle a competenza legislativa concorrente[6] nonché quelle, attualmente di competenza esclusiva dello Stato, relative all'organizzazione della giustizia di pace, alle norme generali sull'istruzione, alla tutela dell'ambiente, dell'ecosistema e dei beni culturali (complessivamente 23 materie).

La legge 86 del 26 giugno 2024 (cosiddetta "legge Calderoli") ha definito gli aspetti procedurali dell'attuazione dell'autonomia differenziata, stabilendo che nelle materie concernenti il godimento dei diritti civili e sociali il trasferimento di funzioni debba essere preceduto dalla determinazione dei LEP e dei corrispondenti fabbisogni finanziari; negli altri casi non sono previste condizioni per l'avvio delle intese. La legge 86 indica anche espressamente le materie che richiedono la determinazione di LEP (in tutto 14 sulle 23 differenziabili)[7].

La legge 86 (integrando la legge di bilancio per il 2023) ha altresì definito le modalità di determinazione dei LEP, nonché dei rispettivi costi e fabbisogni standard. La governance dell'intero processo è stata demandata a una Cabina di regia (presieduta dal Presidente del Consiglio dei Ministri e composta dai ministri competenti per materia, nonché dai rappresentanti degli enti territoriali), coadiuvata da una segreteria tecnica e successivamente affiancata da un Comitato tecnico-scientifico con funzioni istruttorie (cosiddetto "CLEP"); alla quantificazione dei profili finanziari avrebbe dovuto contribuire anche la Commissione tecnica fabbisogni standard[8].

---

6 Le materie a competenza legislativa concorrente sono: rapporti internazionali e con l'Unione europea delle Regioni; commercio con l'estero; tutela e sicurezza del lavoro; istruzione (salva l'autonomia delle istituzioni scolastiche e con esclusione dell'istruzione e formazione professionale); professioni; ricerca scientifica e tecnologica e sostegno all'innovazione per i settori produttivi; tutela della salute; alimentazione; ordinamento sportivo; protezione civile; governo del territorio; porti e aeroporti civili; grandi reti di trasporto e di navigazione; ordinamento della comunicazione; produzione, trasporto e distribuzione nazionale dell'energia; previdenza complementare e integrativa; coordinamento della finanza pubblica e del sistema tributario; valorizzazione dei beni culturali e ambientali e promozione e organizzazione di attività culturali; casse di risparmio, casse rurali, aziende di credito a carattere regionale; enti di credito fondiario e agrario a carattere regionale (art. 117, comma 3, Cost.).

7 L'elenco delle materie LEP comprende: le norme generali sull'istruzione; la tutela dell'ambiente, dell'ecosistema e dei beni culturali; la tutela e sicurezza del lavoro; l'istruzione; la ricerca scientifica e tecnologica e sostegno all'innovazione per i settori produttivi; la tutela della salute; l'alimentazione; l'ordinamento sportivo; il governo del territorio; i porti e aeroporti civili; le grandi reti di trasporto e di navigazione; l' ordinamento della comunicazione; la produzione, il trasporto e la distribuzione nazionale dell'energia; la valorizzazione dei beni culturali e ambientali e promozione e l'organizzazione di attività culturali (art. 3, comma 3, legge 86 del 2024).

8 Per maggiori dettagli sulla governance e sulla procedura per la determinazione dei LEP nell'ambito del federalismo asimmetrico si veda "Disegno di legge AS 615 - Disposizioni per l'attuazione dell'autonomia differenziata delle Regioni a statuto ordinario ai sensi dell'articolo 116, terzo comma, della Costituzione" Memoria della Banca d'Italia, 30 ottobre 2023.

Il CLEP è stato istituito nel marzo del 2023 e, in una prima fase di attività, ha distinto – nell'ambito delle materie differenziabili – quelle che richiedono la definizione dei LEP dalle altre (distinzione poi confluita nella legge 86). Il Comitato ha successivamente provveduto ad individuare le prestazioni qualificabili come LEP anche nell'ambito delle materie che non possono essere oggetto di "differenziazione". La relazione conclusiva sull'attività istruttoria svolta dal CLEP è stata presentata alla fine del 2024.

Con la sentenza 192/2024 dello scorso novembre la Corte Costituzionale si è espressa sulla legittimità della legge Calderoli. La Corte ha escluso la possibilità di devolvere intere materie; ha inoltre stabilito che anche nelle materie considerate non LEP debba essere effettuata una valutazione caso per caso e che, laddove da tale valutazione emerga che una funzione incide sui diritti civili e sociali, il relativo trasferimento sia preceduto dalla determinazione dei relativi LEP.

La sentenza ha decretato l'illegittimità della procedura di determinazione dei LEP, rilevando che il grado di tutela dei diritti civili e sociali è una decisione politica, che non può pertanto ricadere nella responsabilità esclusiva del Governo, limitando così il ruolo del Parlamento[9].

2. I LEP in pratica: alcune esperienze già avviate

La sanità. – Con riferimento alle funzioni attualmente già svolte dalle Regioni l'unica materia per la quale sia stato definito ad oggi un insieme di prestazioni universalmente garantito è la sanità. In Italia la tutela della salute è riconosciuta come "diritto fondamentale degli individui e interesse della collettività" e sono garantite "cure gratuite agli indigenti" (art. 32 Cost.). Le condizioni di salute determinano il benessere di ciascun individuo; in aggregato, contribuiscono alla crescita dell'economia, poiché incidono sulla produttività del lavoro e sull'accumulazione di capitale umano[10]. Per queste ragioni in ambito sanitario trovano applicazione i LEA, un elenco di servizi che i sistemi sanitari regionali sono tenuti a fornire a tutti i cittadini gratuitamente o dietro pagamento di una compartecipazione[11].

---

9 Con il decreto cosiddetto "milleproroghe" (decreto legge 27 dicembre 2024, n. 220) l'attività istruttoria per la determinazione dei LEP è stata prorogata fino al 31 dicembre del 2025 ed è stata affidata direttamente al Dipartimento per gli Affari regionali della Presidenza del Consiglio.

10 Cfr. ad esempio Bloom, D.E., Kuhn, M. e Prettner, K. (2018), "Health and Economic Growth", IZA Discussion Papers, n. 11939.

11 I LEA sono stati specificati dal DPCM 29 novembre 2001, poi successivamente aggiornato (da ultimo dal DPCM 12 gennaio 2017) e sono articolati in tre macro-livelli: prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale, assistenza ospedaliera.

I LEA non vengono tuttavia utilizzati nel processo di determinazione delle risorse per il finanziamento della sanità, che vengono stabilite ogni anno in coerenza con i vincoli di finanza pubblica (approccio *top-down*) e ripartite tra le Regioni considerando come indicatore di fabbisogno di salute quasi esclusivamente l'età della popolazione.

L'entità del Fondo sanitario nazionale (FSN) viene determinata ogni anno nell'ambito della manovra di bilancio; il Fondo è finanziato sia con trasferimenti erariali (in particolare con una compartecipazione al gettito dell'IVA, la cui aliquota viene ridefinita ogni anno in modo da garantire in aggregato il livello di finanziamento indicato nella legge di bilancio) sia con entrate tributarie locali (IRAP, addizionale regionale all'Irpef ed entrate proprie delle ASL). La quota di FSN destinata a ciascuna Regione riflette la distribuzione della popolazione pesata per fasce d'età e solo in minima parte variabili di contesto socio-economico, sebbene queste abbiano un impatto significativo sulle condizioni di salute della popolazione[12].

Nonostante i LEA, l'offerta sanitaria non è quindi uniforme sul territorio in termini di livelli di spesa, di dotazioni di personale e di posti letto, di qualità e quantità delle prestazioni (cfr. tavola 1).

Le regioni meridionali registrano livelli di spesa corrente pro capite più contenuti rispetto al resto del Paese (2.170 contro 2.300 euro l'anno). Sulla base delle informazioni più recenti la consistenza degli addetti al comparto sanitario (considerando le strutture pubbliche, quelle equiparate e quelle private accreditate) è pari a circa 130 unità ogni 10.000 abitanti nel Mezzogiorno, contro oltre 160 nel resto del Paese. Il sottodimensionamento degli organici interessa soprattutto il personale infermieristico e quello tecnico, mentre è meno pronunciato per quello medico. La disponibilità di posti letto complessiva (considerando anche le strutture accreditate) è pari a circa 33 unità ogni 10.000 abitanti nelle regioni meridionali, a fronte di oltre 41 nel resto del Paese.

I residenti nelle regioni in cui le prestazioni sanitarie pubbliche sono più carenti sono indotti a rivolgersi al settore privato o a strutture di altre regioni: i ricoveri extra-regione interessano in media oltre un paziente meridionale ogni dieci (quasi uno su quattro in Calabria)[13].

Il rispetto o meno dei LEA ha comunque rilievo nella procedura di monitoraggio delle prestazioni, che è affidata ad un apposito Comitato costituito da rappresentanti ministeriali e regionali; l'eventuale valutazione di inadempienza comporta il mancato accesso a una quota premiale del FSN.

---

[12] Il decreto 30 dicembre del 2022 ha rivisto i criteri di riparto territoriale del fabbisogno sanitario nazionale (per adeguarli in parte a quanto previsto dalla L. 662 del 1992): a partire dal 2023 l'allocazione del FSN tiene contro anche dei tassi di mortalità della popolazione ultrasettantacinquenne, dell'incidenza della povertà relativa, della scolarizzazione e del tasso di disoccupazione. Il peso riconosciuto a tali variabili è però molto limitato (congiuntamente incidono solo sull'1,5 per cento delle risorse da ripartire).

[13] Cfr. Agenas (2024), "La mobilità sanitaria in Italia", p. 13.

L'offerta di asili nido. – L'accesso ai servizi educativi per la prima infanzia ha effetti positivi sui rendimenti scolastici e favorisce l'accumulazione di capitale umano soprattutto per i bambini provenienti dai nuclei più svantaggiati[14]; agevola la partecipazione al mercato del lavoro dei genitori, particolarmente delle madri che sono tradizionalmente più coinvolte nelle attività di cura[15]; può incidere sulle scelte di fecondità e di residenza delle famiglie.

La nascita di un figlio si ripercuote negativamente sulla carriera delle donne (c.d. child penalty*) attraverso una ridotta occupazione, una diminuzione delle ore lavorate e retribuzioni più basse*[16]*. Stime per l'Italia mostrano che la probabilità per le donne occupate di non avere più un impiego nei due anni successivi alla maternità è quasi doppia rispetto alle donne senza figli; il divario risulta ancora notevole a quindici anni dal parto. La* child penalty *risulta minore nelle regioni con una più ampia offerta pubblica di asili nido*[17]*.*

La presenza di servizi educativi all'infanzia potrebbe anche influenzare le dinamiche demografiche. Uno degli ostacoli alla decisione di avere un figlio è costituito dalla difficoltà delle madri di conciliare il lavoro domestico e di cura con la propria vita professionale[18]*: le misure che redistribuiscono o alleggeriscono il carico di lavoro domestico, quali l'ampliamento dell'offerta di asili nido e dei relativi sussidi alla frequenza, possono pertanto rivelarsi particolarmente efficaci nel sostenere la natalità.*

Un ulteriore effetto riguarda la mobilità degli individui, le cui scelte di residenza dipendono dalla qualità e quantità dei servizi pubblici localmente disponibili[19]*.*

---

14 Cfr. fra gli altri Heckman, J., Moon, S.H., Pinto, R. Savelyev, P. e Yavitz, A. (2010), "Analyzing social experiments as implemented: A reexamination of the evidence from the High Scope Perry Preschool Program", *Quantitative economics,* 1, pp. 1-46; Herbst, C.M. (2017), "Universal child care, maternal employment, and children's long-run outcomes: Evidence from the US Lanham act of 1940", *Journal of Labor Economics*, 35 (2), pp. 519-564; Dietrichson, J., Kristiansen, I.L. e Viinholt, B.A. (2020), "Universal preschool programs and long-term child outcomes: a systematic review", *Journal of Economic Surveys*, vol. 34(5), pp. 1007-1043.

15 Per evidenza sull'Italia, cfr. Carta, F., e Rizzica, L. (2018). Early kindergarten, maternal labor supply and children's outcomes: evidence from Italy. *Journal of Public Economics*, *158*, 79-102.

16 Cfr. Carta, F., De Philippis, M., Rizzica, L. e Viviano, E. (2023), "Women, labour markets and economic growth", Bank of Italy Workshops and Conferences, n. 26; Casarico, A. e Lattanzio, S. (2021) "Behind the Child Penalty: Understanding What Contributes to the Labour Market Costs of Motherhood", CESifo Working Papers 9155/2021.

17 De Philippis, M. e Lo Bello, S., "The ins and outs of the gender employment gap: assessing the role of fertility", Banca d'Italia, Temi di discussione, di prossima pubblicazione.

18 Cfr. Doepke, M., Hannusch, A., Kindermann, F. e Tertilt, M. (2023), "The economics of fertility: a new era", Handbook of the Economics of the Family.

19 Cfr. Di Cataldo, M. e Romani, G. (2024), "Rational cuts? The local impact of closing undersized schools", *Regional Science and Urban Economics*, n.109, pp. 1-16.

Il legislatore negli ultimi anni si è mostrato sensibile a tali evidenze, come testimoniano l'introduzione del LEP sul servizio comunale di asili nido e l'inclusione nel PNRR degli interventi infrastrutturali necessari a garantire il livello standard di prestazioni su tutto il territorio nazionale.

Nel 2021, prima che tali misure venissero approvate, la spesa comunale per asili nido ammontava a circa 1,1 miliardi. L'offerta era distribuita in modo estremamente eterogeneo sul territorio: il grado di copertura del servizio era pari in media a circa l'11 per cento nel Mezzogiorno, contro il 29 nel resto del Paese (il LEP risultava già conseguito a livello regionale in Valle d'Aosta, Emilia-Romagna, Toscana, Marche e Lazio); circa il 60 per cento dei posti necessari a conseguire il LEP avrebbe dovuto pertanto essere realizzato nel Mezzogiorno. Soffrivano di una condizione di svantaggio anche i Comuni delle aree interne (tavola 2).

Secondo stime interne basate su un modello calibrato sull'economia italiana (in cui le famiglie scelgono il numero di figli, l'offerta di lavoro retribuito nonché quella di lavoro domestico e di cura) il conseguimento del LEP a livello nazionale accrescerebbe la fecondità a circa 1,44 figli dopo 3 anni e 1,5 dopo 9 anni (rispetto a 1,41 dello scenario base); anche l'occupazione femminile aumenterebbe al 62 per cento (dal 60 per cento nello scenario base)[20].

L'attuazione delle misure di potenziamento del servizio si è tuttavia caratterizzata per l'instabilità dei criteri di allocazione delle risorse, per la lentezza nell'avanzamento delle opere e per l'incertezza sugli obiettivi da raggiungere.

Le risorse destinate all'incremento dell'offerta infrastrutturale di asili nido sono state assegnate con tre procedure successive, ciascuna delle quali ha seguito criteri allocativi propri[21]*: nella prima procedura il riparto ha tenuto conto dell'indice di vulnerabilità materiale e sociale (calcolato dall'Istat) e di altre variabili, fra cui la quota di cofinanziamento a carico del Comune; nella seconda sono stati stabiliti dei plafond regionali tenendo conto della distanza media rispetto alla regione con la migliore copertura del servizio e della popolazione 0-2 anni attesa nel 2035; nella terza procedura i Comuni idonei ad ottenere i finanziamenti sono stati individuati direttamente dal Ministero dell'istruzione e del merito fra quelli che non rispettavano i LEP e sono stati ordinati sulla base del divario da colmare, della popolazione residente e dell'utenza potenziale del servizio. Inoltre nelle prime due procedure la distribuzione delle risorse ha seguito una logica* bottom-up*, sulla base della partecipazione a bandi competitivi fra enti.*

Sulla base delle informazioni più recenti disponibili, è possibile stimare che circa un quinto dei posti finanziati riguardano enti che già nel 2021 superavano il LEP. Nel caso in cui i posti finanziati fossero interamente realizzati le differenze territoriali si

---

[20] Cfr. Mattia A., "*Can* you do the dishes? Intra-household time use and division of labor", mimeo.

[21] Si tratta del DPCM 30 dicembre 2020, dell'avviso pubblico 2 dicembre 2021, n. 48047 e del decreto 30 aprile 2024, n. 79 con cui sono stati assegnati rispettivamente 0,6, 2,7 e 0,6 miliardi.

attenuerebbero, ma il LEP non sarebbe conseguito nelle regioni più popolose del Mezzogiorno (con particolari difficoltà nei centri urbani; tavola 3).

Alla fine dello scorso anno risultava speso solo un quarto delle risorse stanziate con il PNRR (contro la metà attesa sulla base del cronoprogramma). Dei progetti censiti in Regis per i quali è noto lo stato di attuazione (ossia 2.759 su 3.199), il 9 per cento risulta ancora da avviare, l'88 per cento in corso di esecuzione e il 3 per cento concluso[22].

Lo scorso anno, con la presentazione del Piano di bilancio strutturale a medio termine (PSBMT), il governo si è impegnato a raggiungere obiettivi meno ambiziosi di quelli indicati come LEP, prospettando un tasso di copertura minimo del 33 per cento a livello nazionale (e non per singolo ente) e del 15 per cento a livello regionale, nonché un incremento della spesa corrente pari ad almeno il 20 per cento rispetto al 2021 (con il pieno utilizzo delle risorse stanziate nella legislazione vigente l'incremento sarebbe di quasi il 100 per cento).

Il servizio sociale professionale. – I Comuni erogano numerose prestazioni a favore di persone in situazioni di bisogno, connesse ad esempio con la non-autosufficienza, la disabilità, il disagio economico; gli assistenti sociali sono cruciali per la presa in carico degli utenti e l'accesso ai servizi.

La distribuzione del personale addetto al servizio sociale professionale è fortemente differenziata sul territorio, riflettendo la diversa capacità di autofinanziamento degli enti (le politiche sociali sono infatti per il 60 per cento circa a carico dei bilanci comunali). Nel 2020 nella media dei Comuni meridionali operava meno di un assistente sociale ogni 10.000 abitanti, rispetto a più di due nel resto del Paese.

Se confrontata con la distribuzione dei bisogni, la divaricazione territoriale appare ancora più significativa: nel 2020 per ogni 10.000 persone a rischio di povertà o esclusione sociale i Comuni meridionali potevano fare affidamento solo su 2 assistenti sociali, a fronte di 10 nel resto del Paese (figura 1).

È previsto un contributo annuo di 40.000 euro a carico del Fondo povertà per ogni assistente sociale assunto o già in servizio con contratto a tempo indeterminato fino al raggiungimento del LEP (pari a un operatore ogni 5.000 abitanti), purché sia rispettata una soglia minima (1 assistente sociale ogni 6.500 abitanti); gli enti con una dotazione superiore al LEP ricevono comunque un contributo (in misura dimezzata) fino al raggiungimento di un ulteriore obiettivo di servizio (un assistente sociale ogni 4.000 abitanti).

---

[22] Cfr. Ufficio parlamentare di bilancio, "Piano asili nido e scuole dell'infanzia: stato di attuazione e obiettivi del PNRR e del PSB", Focus tematico n.1, 15 gennaio 2025.

Tale finanziamento non favorisce quindi la convergenza dei livelli di servizio, poiché esclude gli enti con meno di 1 assistente ogni 6500 abitanti[23] *e continua a premiare – entro certi limiti – quelli con dotazioni già superiori rispetto al LEP. Gli ultimi dati di consuntivo, relativi al 2023, indicano che il rapporto fra assistenti sociali a tempo indeterminato e popolazione residente è cresciuto nel Mezzogiorno (a 1,19 ogni 10.000 abitanti, da 0,84 nel 2020), ma meno che nel resto del Paese (2,33 assistenti sociali ogni 10.000 abitanti, da 1,84 nel 2020)*[24].

3. Considerazioni conclusive

La delega di una funzione pubblica dallo Stato centrale a un livello di governo inferiore presenta sia benefici che costi. Da un lato, mantenere la funzione al centro consente di sfruttare appieno le eventuali economie di scala e di tener conto degli effetti che le azioni di ciascuna autorità locale hanno sulle altre; potrebbe inoltre maggiormente garantire l'equità nel godimento dei diritti civili e sociali, secondo quanto previsto dalla Costituzione. Dall'altro lato, l'attribuzione della titolarità della funzione a livello decentrato potrebbe consentire di soddisfare meglio le specifiche esigenze della popolazione di riferimento. Vi è inoltre motivo di ritenere che a livello locale vi sia un nesso più stringente tra le scelte politiche, i loro risultati e gli esiti elettorali (il che potrebbe indurre una maggiore responsabilizzazione dei decisori politici).

I LEP contribuiscono a ottenere un bilanciamento soddisfacente tra questi diversi aspetti: se definiti in modo appropriato – e se accompagnati da finanziamenti sufficienti ad attuarli – i LEP possono assicurare parità di trattamento fra i cittadini indipendentemente dal luogo di residenza, calibrando l'erogazione dei servizi pubblici sulla base delle concrete esigenze di ciascuna comunità.

---

[23] Gli aspetti che indeboliscono la portata perequativa del sistema di finanziamento del LEP relativo agli assistenti sociali sono esaminati in dettaglio in Ufficio parlamentare di bilancio, "L'attuazione del Livello essenziale delle prestazioni di assistenza sociale: il reclutamento degli assistenti sociali", Focus tematico n. 5, dicembre 2023 e nel più recente "L'attuazione del Livello essenziale delle prestazioni di assistenza sociale: un aggiornamento sul reclutamento degli assistenti sociali", Flash n.1, 10 marzo 2025.

[24] I dati di consuntivo sul numero di assistenti sociali a tempo indeterminate sono riportati nel decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 26 luglio 2024, n. 125. La governance dell'assistenza sociale è assai complessa, coinvolgendo diversi livelli dell'Amministrazione pubblica e attori non statali (famiglie e terzo settore) oltre ad avvalersi di una pluralità di strumenti (trasferimenti monetari e servizi in natura). La necessità di strutturare l'offerta in modo adeguato in un contesto di bisogni crescenti e risorse scarse è sottolineata in F. Panetta (2025), "Il futuro del welfare italiano tra equità e sviluppo", Indirizzo di saluto alla presentazione del *Rapporto sulla sussidiarietà 2023/2024*, Roma, 20 febbraio.

Nell'esperienza italiana, la definizione dei LEP è allo stadio iniziale, e non mancano incoerenze nella fase applicativa. Soprattutto, si è manifestata una tensione difficile da ricomporre tra le risorse finanziarie necessarie per attuare concretamente i livelli essenziali e i vincoli di bilancio delle Amministrazioni pubbliche.

In prospettiva, occorre in primo luogo dare priorità alla definizione dei LEP nell'ambito del "federalismo simmetrico", come è stato più volte evidenziato in sede tecnica[25] e poi sancito dalla Corte Costituzionale[26]. Va ricordato che l'attuazione del federalismo regionale simmetrico è una pietra miliare del PNRR, da realizzare entro il primo trimestre del 2026.

È in secondo luogo essenziale individuare con chiarezza le prestazioni oggetto di LEP, al fine di valutarne i costi e definire un valido sistema di monitoraggio. In particolare, un LEP specificato solo in termini di prestazioni potrebbe non essere efficace, se non accompagnato da una definizione delle infrastrutture fisiche e delle risorse umane necessarie per il suo raggiungimento. Una maggiore precisione ridurrebbe i margini di incertezza e discrezionalità nell'attuazione delle misure. Ciò non impedisce che i LEP possano essere periodicamente rivisti in funzione dell'evoluzione dei bisogni e del contesto (tenendo conto, ad esempio, della disponibilità di nuove tecnologie).

Il CLEP ha individuato nella legislazione vigente oltre 280 prestazioni qualificabili come essenziali nelle materie potenzialmente oggetto di autonomia differenziata. Su questa base il Comitato ha stilato delle ipotesi di LEP, classificate in cinque categorie ("a beneficio individuale", "a beneficio collettivo", "relativi a vincoli nazionali", "relativi a LEA", "LEP che richiedono un supplemento di indagine") allo scopo di valutare

---

25 Cfr. "Disegno di legge AS 615 - Disposizioni per l'attuazione dell'autonomia differenziata delle Regioni a statuto ordinario ai sensi dell'articolo 116, terzo comma, della Costituzione" Memoria della Banca d'Italia, Senato della Repubblica 1a Commissione permanente (Affari costituzionali); "Disegno di legge AS 615 - Disposizioni per l'attuazione dell'autonomia differenziata delle Regioni a statuto ordinario ai sensi dell'articolo 116, terzo comma, della Costituzione" Memoria della Banca d'Italia, Commissione parlamentare per le questioni regionali; UPB, "Audizione dell'Ufficio parlamentare di bilancio nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla determinazione e sull'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali", Commissione parlamentare per le questioni regionali, 1° febbraio 2024.

26 Nella sentenza 192/2024 sulla legge quadro per l'attuazione dell'autonomia differenziata la Corte ha infatti definito come "improcrastinabile" l'attuazione del fondo perequativo regionale e osservato che "un ordinamento che intende attuare la punta avanzata del regionalismo differenziato non può permettersi di lasciare inattuato quel modello di federalismo fiscale «cooperativo» (sentenza n. 71 del 2023), disegnato dalla legge delega n. 42 del 2009 e dai suoi decreti attuativi, che ne consente un'equilibrata gestione".

possibili criteri metodologici da applicare in sede di quantificazione finanziaria[27]. Con riferimento invece alle materie che rientrano nell'ambito del "federalismo simmetrico" il Comitato ha certificato l'assenza di LEP nel quadro normativo vigente.

I LEP ipotizzati dal Comitato non sono immediatamente operativi: la loro determinazione puntuale è demandata a una fase successiva, che richiederà uno stretto raccordo fra la dimensione tecnica e quella politica.

In terzo luogo, bisogna riconoscere che il riequilibrio territoriale dei livelli delle prestazioni è ostacolato dalla diversa dotazione di capitale infrastrutturale degli enti (es. ospedali, edifici scolastici, reti di trasporto[28]). Per garantire ai cittadini pari opportunità nell'accesso ai servizi pubblici è pertanto necessario dare avvio alla perequazione infrastrutturale prevista dall'attuazione del federalismo fiscale simmetrico.

La perequazione infrastrutturale rientra fra gli interventi speciali e aggiuntivi con finalità di riequilibrio territoriale previsti dalla Costituzione (art. 119, comma 5). La legge sull'attuazione del federalismo fiscale (legge 5 maggio 2009, n. 42) ha inserito la perequazione infrastrutturale nell'ambito del ridisegno complessivo della finanza decentrata, prevedendo, come primo passo, una ricognizione ad ampio spettro dei fabbisogni infrastrutturali nelle varie aree del Paese.

A tale disposizione si è dato seguito solo nel 2021 con la contestuale istituzione di un Fondo perequativo infrastrutturale; la dotazione del Fondo era stabilita in 4,6 miliardi per gli anni fra il 2022 e il 2033 (legge 9 novembre 2021, n. 156), ma è stata fortemente ridimensionata dalla legge di bilancio 2024 (il Fondo è stato azzerato per il 2024-26 e portato a 0,9 miliardi per il periodo 2027-2033). Il decreto "coesione" (DL 60/2024, convertito nella legge 4 luglio 2024, n. 95) ha cambiato la denominazione in Fondo perequativo infrastrutturale per il Mezzogiorno, destinandolo alla realizzazione di infrastrutture coerenti con le priorità del Piano strategico della ZES unica senza stanziare risorse aggiuntive[29].

---

27 Per una descrizione puntuale della prima fase dei lavori del CLEP, cfr. UPB, "Audizione dell'Ufficio parlamentare di bilancio nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla determinazione e sull'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali", Commissione parlamentare per le questioni regionali, 1° febbraio 2024.

28 Cfr. Bucci, M., Gennari, E., Ivaldi, G., Messina, G. e Moller, L. (2021), "I divari infrastrutturali in Italia: una misurazione caso per caso", Economia Italiana, n. 2 e Bucci M., Gazzano L. Gennari E., Grompone A., Ivaldi G., Messina G., Ziglio G. (2023), "Per chi suona la campan(ell)a? La dotazione di infrastrutture scolastiche in Italia", Politica economica, n. 1.

29 Il censimento dei fabbisogni infrastrutturali è stato completato alla fine del 2021, dando luogo all'individuazione dei criteri di riparto del Fondo perequativo; i risultati non sono stati tuttavia resi pubblici. Cfr. UPB, "Audizione dell'Ufficio parlamentare di bilancio nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla determinazione e sull'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali", Commissione parlamentare per le questioni regionali, 1° febbraio 2024, p. 40.

Infine, andrebbe utilizzato appieno il patrimonio informativo disponibile sia nella fase di definizione degli interventi sia in quella di valutazione della loro efficacia. Nella prima di queste due fasi i dati disponibili consentono una puntuale ricognizione dei fabbisogni, mentre nella seconda essi permettono un monitoraggio efficace delle prestazioni erogate e l'individuazione delle situazioni più critiche, per le quali attivare poteri sostitutivi da parte dello Stato. La disponibilità di informazioni consentirebbe ai cittadini di meglio valutare i risultati raggiunti in rapporto alle risorse impiegate, in questo modo responsabilizzando il decisore pubblico.

Soprattutto, è essenziale garantire la massima trasparenza. Sia l'individuazione delle materie LEP, sia alcuni aspetti di metodo, come la scelta delle variabili su cui valutare i fabbisogni, presuppongono giudizi di valore che hanno una chiara valenza politica; non possono essere quindi ricondotti alla sola valutazione tecnica.

Tavole e Figure

Tavola 1

La dimensione territoriale della sanità: spesa, dotazioni ed erogazione dei LEA

REGIONI E AREE GEOGRAFICHE	spesa *(euro pro capite)* (1)	personale *(addetti per 10.000 abitanti)* (2)	posti letto *(unità per 10.000 abitanti)* (2)	punteggio LEA (2) (3)
Piemonte	2.283	158	45	270
Valle d'Aosta	2.652	197	41	165
Lombardia	2.246	151	41	257
Liguria	2.431	189	41	219
Prov. aut. di Bolzano	2.860	208	43	202
Prov. aut. di Trento	2.684	180	40	278
Veneto	2.330	151	35	288
Friuli Venezia Giulia	2.471	191	37	235
Emilia-Romagna	2.388	183	40	278
Toscana	2.326	164	33	286
Umbria	2.290	152	38	257
Marche	2.204	157	42	248
Lazio	2.121	151	40	216
Centro Nord	**2.295**	**161**	**41**	**258**
Abruzzo	2.205	151	36	182
Molise	2.499	156	41	193
Campania	2.098	115	33	205
Puglia	2.189	139	38	228
Basilicata	2.204	134	38	189
Calabria	2.124	119	33	150
Sicilia	2.145	130	36	173
Sardegna	2.427	158	37	192
Sud e Isole	**2.171**	**130**	**33**	**194**
Italia	**2.254**	**151**	**38**	**236**

Fonte: Istat (per la popolazione residente); RGS (per la spesa sanitaria e per il personale; cfr. rispettivamente *Il monitoraggio della spesa sanitaria, rapporto n. 11* e *Conto annuale)*; Ministero della salute (per i posti letto e il monitoraggio dei LEA; cfr. rispettivamente *Annuario statistico del SSN e Risultati del nuovo sistema di granzia per l'anno 2023).*
(1) Dati relativi al 2023. (2) Dati relativi al 2022; per il personale si considerano gli addetti alle strutture pubbliche, a quelle equiparate e a quelle private accreditate. (3) Somma dei punteggi relativi all'area prevenzione, distrettuale e ospedaliera (in ciascuna area il punteggio è compreso fra 0 e 100, l'erogazione dei LEA si intende garantita in presenza di un punteggio minimo pari a 60 in ciascuna delle tre aree). Le medie per macroarea e per l'Italia sono pesate per la popolazione regionale. Nel 2023 hanno conseguito un punteggio inferiore a 60 in almeno un'area di assistenza le seguenti regioni: Valle d'Aosta, Provincia autonoma di Bolzano, Liguria, Abruzzo, Molise, Basilicata, Calabria e Sicilia.

Tavola 2

Tasso di copertura del servizio asili nido nel 2021, per regioni e classi di aree interne

(valori percentuali)

REGIONI E AREE GEOGRAFICHE	Classificazione aree interne						Totale
	Polo	Polo interco-munale	Cintura	Interme-dio	Periferico	Ultraperi-ferico	
Piemonte	33,1	32,9	18,7	20,4	21,4	0,0	25,2
Valle d'Aosta	30,5	-	38,8	33,2	24,5	-	34,5
Lombardia	29,9	34,0	24,0	20,2	16,1	18,3	25,4
Trentino Alto Adige	41,0	-	28,0	19,7	15,9	15,2	25,3
Veneto	33,7	24,5	21,9	22,1	21,3	14,6	25,2
Friuli Venezia Giulia	34,6	29,8	27,0	26,5	20,4	0,0	29,6
Liguria	29,4	25,9	22,0	14,9	0,0	0,0	25,2
Emilia Romagna	39,8	-	33,2	31,7	24,8	19,4	35,5
Toscana	40,3	36,0	31,2	31,2	33,1	24,0	34,9
Marche	37,7	-	35,7	26,6	27,6	-	34,3
Umbria	29,3	32,0	25,2	29,0	28,3	0,0	27,3
Lazio	42,2	-	20,0	18,9	23,8	0,0	32,8
Centro Nord	**36,1**	**31,9**	**24,3**	**23,7**	**22,8**	**16,8**	**28,9**
Abruzzo	24,8	-	17,9	20,6	21,3	5,8	20,4
Molise	7,9	-	5,1	13,0	13,4	19,4	11,2
Campania	11,9	1,4	4,5	8,2	7,9	3,2	6,8
Puglia	18,0	9,9	13,9	12,9	11,2	8,3	14,0
Basilicata	21,9	-	9,6	18,3	11,4	10,4	13,9
Calabria	17,0	5,8	10,8	10,4	9,0	0,0	11,7
Sicilia	7,1	8,8	8,8	7,9	9,9	6,3	8,2
Sardegna	37,0	43,5	25,2	19,3	24,8	12,8	26,4
Sud e Isole	**13,9**	**6,9**	**9,4**	**11,1**	**11,4**	**7,9**	**11,3**
Italia	**29,9**	**20,8**	**19,8**	**17,5**	**15,4**	**11,3**	**22,6**

Fonte: i) dati sui nidi presenti sul territorio (escludendo le sezioni primavera e i servizi integrativi per la prima infanzia), dettaglio comunale, comprensivi delle strutture a gestione privata (Istat), e ii) dati sulla popolazione in età compresa tra 0 e 2 anni, dettaglio comunale (Istat). Classificazioni dei Comuni secondo le caratteristiche di Area Interna (geografia amministrativa al 30 settembre 2020), aggiornamento di luglio 2022 (Istat).

Tavola 3

Tasso di copertura del servizio asili nido nel caso di piena realizzazione degli interventi finanziati, per regioni e classi di aree interne (1)

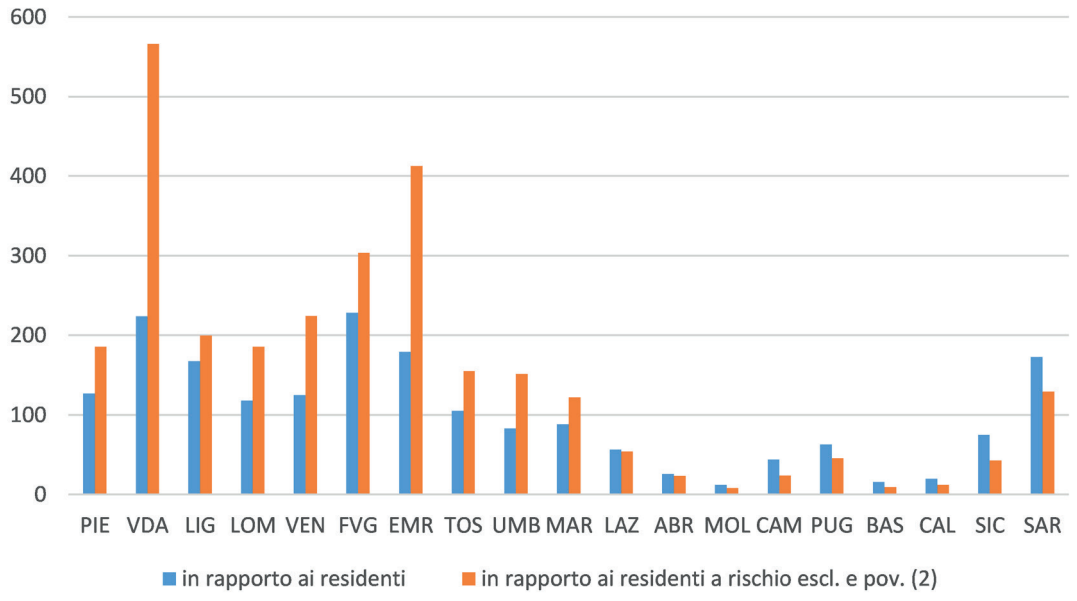
REGIONI E AREE GEOGRAFICHE	Classificazione aree interne						Totale
	Polo	Polo intercomunale	Cintura	Intermedio	Periferico	Ultraperiferico	
Piemonte	37,6	37,5	28,5	30,8	40,4	0,0	32,8
Valle d'Aosta	38,6	-	45,5	47,4	26,9	-	42,7
Lombardia	32,5	43,2	31,6	29,6	24,9	20,3	31,8
Trentino Alto Adige	44,8	-	36,0	27,2	27,2	19,9	32,6
Veneto	40,0	34,5	31,2	31,1	34,8	14,9	33,7
Friuli Venezia Giulia	36,2	33,5	35,7	35,1	28,4	0,0	35,5
Liguria	34,2	32,3	34,6	23,4	0,0	136,7	32,7
Emilia Romagna	46,9	-	43,1	41,3	35,0	23,2	44,1
Toscana	47,8	45,3	41,4	43,8	44,8	29,9	44,5
Marche	44,8	-	56,7	48,5	41,8	-	48,4
Umbria	40,9	37,5	43,2	53,7	47,4	0,0	43,4
Lazio	49,4	-	40,4	37,1	38,8	25,2	45,1
Centro Nord	**41,7**	**39,6**	**34,7**	**35,9**	**34,6**	**21,6**	**37,5**
Abruzzo	37,8	-	44,1	43,7	38,7	57,5	41,9
Molise	28,6	-	45,7	35,1	49,0	106,3	43,2
Campania	20,9	7,8	19,3	34,2	30,9	34,2	21,3
Puglia	24,8	21,4	31,9	30,3	37,4	19,3	29,6
Basilicata	33,1	-	23,3	33,9	31,7	51,6	34,2
Calabria	29,7	31,6	40,0	35,7	39,0	23,0	35,4
Sicilia	13,6	24,3	23,6	23,2	21,3	27,1	19,6
Sardegna	54,6	81,1	45,7	31,9	42,5	39,4	45,4
Sud e Isole	**22,8**	**19,6**	**26,9**	**30,2**	**30,6**	**36,2**	**26,8**
Italia	**36,5**	**30,8**	**32,3**	**33,0**	**32,0**	**30,6**	**33,8**

Fonte: i) dati sui nidi presenti sul territorio (escludendo le sezioni primavera e i servizi integrativi per la prima infanzia), dettaglio comunale, comprensivi delle strutture a gestione privata (Istat), ii) dati sui progetti (Comune, entità del finanziamento e caratteristiche del progetto) finanziati nell'ambito della missione e componente del PNRR "M4C1-1.1" e del "Nuovo Piano asili nido" gestito dal Ministero dell'istruzione e del merito (Regis, dataset "PNRR Progetti", aggiornato il 13/12/24), e iii) sulle previsioni della popolazione residente per Comune e classi quinquennali di età al 2026 che utilizzano come base il 1/1/2023 (demo.Istat). I dati sui finanziamenti sono stati tradotti in numero di posti finanziati utilizzando il tasso di conversione di 20.000 euro p/posto per le strutture riconvertite e 24.000 p/posto per le strutture nuove, in analogia con i tassi utilizzati per stimare i nuovi posti finanziati nell'ambito del "Nuovo Piano asili nido". La previsione di popolazione residente in età compresa tra 0 e 2 anni al 2026 per Comune è stata ottenuta moltiplicando la previsione per popolazione in età compresa tra 0 e 4 anni per 5/3. Classificazioni dei Comuni secondo le caratteristiche di Area Interna (geografia amministrativa al 30 settembre 2020), aggiornamento di luglio 2022 (Istat).
(1) Nell'ipotesi di piena realizzazione del piano di potenziamento dell'offerta.

Figura 1

Assistenti sociali a tempo indeterminato in servizio per regione (1)

(unità ogni 10.000 abitanti, numeri indice Italia=100)



Fonte: elaborazioni su dati UPB (per il numero di assistenti sociali, cfr. Focus n. 5 del 2023, tab. 4 p. 12) e Istat (per la popolazione e l'incidenza del rischio di esclusione e di povertà).
(1) I dati sono riferiti al 2020, prima dell'introduzione del LEP. – (2) La popolazione a rischio di esclusione e di povertà è stimata applicando alla popolazione residente la percentuale elaborata dall'Istat nell'ambito dell'Indagine sul reddito e le condizioni di vita relativa al 2021.

Grafica e stampa a cura della Divisione Editoria e stampa della Banca d'Italia