La riforma del *welfare*

Dieci anni dopo la «Commissione Onofri»

a cura di
Luciano Guerzoni

PARTE PRIMA: IL QUADRO DI RIFERIMENTO E I NODI IRRISOLTI

1. La «Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale», *Paolo Onofri*

2. L'innovazione del welfare in Europa, *Stefano Sacchi*

3. Dalla «Commissione d'Aragona» alla «Commissione Onofri»: cinquant'anni di progetti di riforma disattesi, *Ignazio Masulli*

4. Il peso di fattori di tipo strategico-culturale, *Laura Pennacchi*

5. Il mercato, il Welfare State e il benessere sociale: riflessioni sulla situazione italiana, *Maurizio Franzini*

6. L'irresistibile attrazione dei trasferimenti monetari*, Paolo Bosi*

7. Universalismo e selettività: necessità, condizioni, criticità, *Elena Granaglia*

8. L'implementazione e la valutazione delle politiche: tra buoni propositi e pochezza delle pratiche, *Ugo Trivellato*

9. *Welfare* e federalismo: quale *governance*?, *Andrea Tardiola*

10. L'aggiornamento e la modernizzazione del sistema di *welfare*, *Silvano Topi*

PARTE SECONDA: 1997/2007 - POLITICHE E PROSPETTIVE

1. Il mutamento del contesto sociale negli ultimi 10 anni, *Linda Laura Sabbadini*

2. La condizione femminile, *Daniela Oliva, Manuela Samek Lodovici, Renata Semenza*

3. L'immigrazione, *Corrado Bonifazi*

4. Il Mezzogiorno: politiche per la crescita e riduzione delle disuguaglianze, *Paola Casavola, Francesca Utili*

5. L'Isee: una riforma incompiuta, *Raffaele Tangorra*

6. Le politiche del lavoro, *Paolo Sestito*

7. Gli ammortizzatori sociali, *Franco Liso*

8. Le transizioni nel mercato del lavoro e gli ammortizzatori sociali*, Manuela Samek Lodovici, Renata Semenza*

9. Il sistema pensionistico e il sistema di *welfare*, *Felice Roberto Pizzuti*

10. Il sistema pensionistico: quale riforma?, *Fabio Pammolli, Nicola Salerno*

11. Il sistema sanitario: questioni aperte e linee di intervento, *Marco Geddes da Filicaia*

12. Il sistema sanitario: per un bilancio delle politiche del decennio, *Francesco Taroni*

13. Sostenibilità della spesa sanitaria, fondi pubblici a capitalizzazione, e schemi di *asset-based welfare*, *Edwin Morley-Fletcher*

14. Le politiche per la famiglia, *Chiara Saraceno*

15. Le politiche socio-assistenziali, *Cristiano Gori, Ilaria Madama*

16. Il reddito minimo di inserimento, *Emanuele Ranci Ortigosa*

17. La politica sociale per la casa: una comprensibile sottovalutazione, *Massimo Baldini*

18. La politica sociale per la casa: il livello locale, *Veronica Nicotra*

GLI AUTORI

APPENDICE

Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale - *Relazione finale* (c.d. "Rapporto Onofri")

PARTE PRIMA

IL QUADRO DI RIFERIMENTO E I NODI IRRISOLTI

La “Commissione per l’analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale”

di Paolo Onofri

Il contesto

Dopo l’approvazione della legge finanziaria 1997 il Presidente del Consiglio Romano Prodi maturò l’idea di costituire una commissione che nel giro di breve tempo formulasse una proposta organica di riforma della spesa sociale, alla luce delle modificazioni strutturali allora già in corso nell’economia mondiale e degli impegni che il governo con la legge finanziaria aveva preso in merito alla riduzione dell’indebitamento netto della Pa.

La ricerca di una maggiore efficienza sistemica per la spesa sociale, data la composizione politica della maggioranza, era intesa sia come inclusiva di una riflessione sui rapporti tra spesa sociale e offerta aggregata del sistema economico, sia come necessità di procedere verso un sistema organico di protezione sociale dal quale fino ad allora il nostro paese era stato tenuto lontano.

I lavori della Commissione

Data la conclamata incompletezza del nostro sistema di spesa sociale, la Commissione aveva fatto proprio l’obiettivo del suo completamento, ma non con riferimento agli schemi di welfare europei degli anni 60 e 70, bensì alle rivisitazioni in atto ormai da diverso tempo sia nel Regno Unito, sia nei paesi del Nord Europa (Paesi Bassi inclusi). Ovvero, completamento ma con un assetto che non svolga una mera funzione di risarcimento, bensì di incentivo al lavoro per far sì che “lavorare paghi”.

Non di meno, la Commissione aveva interiorizzato l’obiettivo di risanamento dei conti pubblici che il governo stava perseguendo. La conclusione, formulata in modo deliberatamente generico, fu di ammettere che *“la riforma della spesa sociale, qui delineata, possa contribuire, in misura limitata e nel breve periodo, alla riduzione della quota di spesa primaria corrente sul Pil”* (Rel. Fin. p. 29, corsivo nel testo).

Uno degli obiettivi prioritari di intervento sull'assetto della spesa sociale era di far muovere passi importanti al sistema italiano verso l'universalismo dei diritti. La realizzazione di questo obiettivo in un contesto di scarsità delle risorse imponeva di pensare a uno strumento di selezione attraverso la prova dei mezzi. La conclusione cui si giunse fu che i mezzi dovevano fare riferimenti all'intero nucleo familiare[1] anche se titolare del diritto al sostegno era l'individuo.

L'analisi e le proposte della Commissione: una sintesi

Nella costruzione di uno stato sociale universale il nostro paese appariva in ritardo: la realizzazione del sistema sanitario nazionale era del 1978 e lo stato sociale italiano rimaneva un sistema fondato prevalentemente sull'assicurazione dei rischi della vecchiaia. Diverse anomalie lo affliggevano: ipertutela, oltre che per la vecchiaia, anche per gli occupati della grande impresa e del pubblico impiego e per la disoccupazione temporanea (Cig); sottotutela per la vera e propria disoccupazione, per i non occupati e per chi si trovava in condizioni individuali di mancanza di mezzi economici.

Con le altre economie mature l'Italia condivideva i problemi di lungo periodo che nascono dall'invecchiamento della popolazione, dalla liberalizzazione del commercio internazionale e dalla minore dinamica della produttività nei servizi sociali rispetto agli altri settori produttivi. A questi nel medio periodo si aggiungeva la necessità del risanamento definitivo dei conti pubblici.

Il processo di globalizzazione della nostra economia richiedeva maggiore mobilità settoriale del lavoro, maggiore mobilità occupazionale nella vita individuale, oneri non crescenti sulla produzione di prodotti e servizi commerciabili internazionalmente e maggiore efficienza sistemica.

Tutto ciò avrebbe implicato una maggiore polarizzazione del sistema sociale tra lavoratori impiegati nei settori di successo e quelli impiegati nei settori in declino; tra occupazioni ad alto valore aggiunto e quelle non qualificate; infine, tra chi cambierà con successo molte occupazioni e chi dovrà affrontare periodi di lunga disoccupazione e permanere nella precarietà. Di conseguenza la distribuzione del reddito sarebbe diventata più diseguale.

Da questi presupposti conseguivano implicazioni sulle politiche da perseguire, ma esse non potevano non essere condizionate dall'evoluzione storica del nostro sistema di protezione sociale. La spesa per pensioni, nel nostro paese, nel corso del periodo 1960-1996 aveva moltiplicato per

[1] Espressione anche questa non priva di ambiguità che aprì a lunghe discussioni, successivamente riflesse nell'opinione pubblica e non ancora sopite.

quattro il suo peso in termini di Pil, quello della spesa per la sanità era raddoppiato, ma quello per l'assistenza e gli ammortizzatori sociali leggermente diminuito.

La valutazione della Commissione era che l'azione sul nostro sistema sociale sarebbe stata più complessa rispetto ad altri paesi perché l'elevata quota di spesa pensionistica rendeva la spesa sociale più predeterminata e la sua correzione più costosa generando conflitti tra categorie e conflittualità politica per la concorrenza nella rappresentanza di interessi che avrebbe innescato.

L'azione che la Commissione suggerì al Governo di adottare doveva essere orientata su tre piani logicamente distinti:

- la neutralizzazione delle tendenze di medio periodo all'aumento delle quote di spesa per la sanità e per le pensioni, a causa dell'invecchiamento della popolazione. Per quanto riguardava la sanità, ciò doveva avvenire attraverso una maggiore responsabilizzazione degli operatori nei confronti dei risultati ottenuti, sostenuta anche da una maggiore competizione tra produzione pubblica e privata di servizi sanitari, attraverso una più articolata compartecipazione alla spesa degli utenti e una maggiore autonomia finanziaria delle Regioni, cui doveva corrispondere la impossibilità di superare i vincoli di bilancio assegnati dal centro. Per quanto riguardava le pensioni, il consolidamento finanziario della riforma 1995, a regime, doveva avvenire attraverso la unificazione dei regimi pensionistici, il graduale allineamento delle aliquote di computo e di quelle di finanziamento;
- la ricomposizone della spesa a favore di quella assistenziale per una maggiore tutela del rischio economico di cadute del reddito individuale, di perdita del posto di lavoro e di perdita dell'autosufficienza; rischi fino ad allora sotto-tutelati. La generosità di alcune prestazioni previste per l'occupazione standard dovevano essere attenuate, per accrescere la protezione per le categorie sociali oggettivamente più deboli, per mezzo sia di una razionalizzazione e innovazione degli ammortizzatori sociali per il mercato del lavoro, sia della istituzione di un sistema di integrazione del reddito, sulla base dei principi del reddito minimo vitale, assorbendo in esso una molteplicità disarticolata di interventi assistenziali già in atto;
- la riforma dell'assistenza doveva ispirarsi a una scelta equilibrata tra universalismo, quanto ai beneficiari, e selettività nell'erogazione delle prestazioni, che non dovevano consistere solamente di erogazioni monetarie, ma anche di servizi da erogarsi da parte degli enti locali e delle regioni; il governo centrale doveva ridefinire e uniformare i criteri di misura e accertamento dei mezzi cui gli enti decentrati avrebbero subordinato l'erogazione di prestazioni sociali; servizi e prestazioni sarebbero stati rivolti agli individui, ma le

condizioni di bisogno valutate con riferimento alle risorse (redditi e patrimonio) dell'intero nucleo familiare;

- nel breve periodo, la riduzione del ritmo di crescita della spesa per pensioni, quale condizione per la ricostituzione, nel corso del decennio successivo, di più elevati livelli di protezione sociale e per la messa a regime di nuovi istituti di assicurazione reddito/occupazione/autosufficienza, doveva derivare da una accelerazione dei tempi della transizione al sistema contributivo, rispetto a quelli previsti dalla riforma del 1995, abolizione delle pensioni di anzianità inclusa.

La gradualità nella applicazione del disegno di riforma che la Commissione proponeva si doveva tradurre in un avvio dei nuovi istituti di sostegno al reddito, alla non-autosufficienza e di assicurazione sul mercato del lavoro man mano che diventavano palesi i risparmi negli altri comparti di spesa sociale e man mano si realizzava la loro sperimentazione, anche in aree limitate del paese, al fine di mettere a punto le modalità pratiche di attuazione dei meccanismi di controllo e incentivo. Ciò che in passato era successo per le pensioni di invalidità era indubbiamente un monito ben presente.

In questo quadro di riforma graduale, anche la spesa sociale sarebbe stata chiamata, in via limitata e temporanea, a contribuire al processo di risanamento dei conti pubblici, la cui piena riuscita era condizione indispensabile per la realizzazione dell'intero disegno di riforma dello stato sociale. Nel medio periodo, la spesa sociale sarebbe tornata ai suoi livelli attuali in un quadro profondamente rinnovato.

Il ritardato ingresso nell'Unione monetaria europea e la conseguente mancata riduzione della spesa per interessi non solo avrebbero impedito un disegno riformatore, ma avrebbero reso estremamente difficile il mantenimento dei livelli di protezione preesistenti, per quanto inefficienti e spesso iniqui.

Il percorso di riforma si sarebbe rivelato tanto più facile quanto più tempestivi sarebbero stati i primi interventi e quanto più incisive le misure volte a recuperare livelli europei di efficienza anche in campi diversi dalla spesa sociale ed in particolare in quello dei servizi di pubblica utilità.

In particolare, le misure proposte nei diversi ambiti di intervento furono sintetizzate dalle seguenti quattro schede, allora preparate.

AMMORTIZZATORI SOCIALI

Vecchio istituto	*sostituito da*	*nuovo istituto*
Cassa integrazione ordinaria		Integrazione Temporanea al Reddito, istituto assicurativo: 70% del salario a decrescere nel tempo e per non più di 12-18 mesi nell'arco di 5 anni
Cassa integrazione straordinaria Indennità di disoccupazione Indennità di mobilità Trattamenti speciali di disoccupazione Prepensionamenti		Trattamento Generalizzato di Disoccupazione, prevalentemente assicurativo: gradualmente verso livelli europei; a decrescere nel tempo e sottoposto agli obblighi previsti dai futuri servizi per l'impiego. Al termine del secondo anno se del caso subentra l'assistenza.

ASSISTENZA SOCIALE		
vecchio istituto	*sostitutito da*	*nuovo istituto*
Integrazione delle pensioni al minimo		entrambi
Pensioni di guerra		a esaurimento
• Assegni al nucleo familiare		
• Assegni familiari		• Minimo Vitale Familiare (MVF)
• Indennità di accompagnamento		accompagnato, se del caso, da detrazioni fiscali, o sussidi supplementari del
• Pensioni e rendite di invalidità civile		• Fondo per Non Autosufficienti (FNA)
• Pensioni a ciechi e sordomuti		
• Pensioni sociali		

SISTEMA PREVIDENZIALE

Previdenza obbligatoria a regime

* unificazione dei regimi pensionistici;
* graduale equiparazione fra aliquote di computo e aliquote di finanziamento;
* tempestiva e automatica revisione dei coefficienti di trasformazione;
* aumento dell'età pensionabile di riferimento, al fine di ridurre, a regime, le aliquote di finanziamento e di computo simultaneamente.

Fase di transizione

* eliminazione disparità di trattamento dipendenti pubblici e privati;
* applicazione del metodo di calcolo contributivo a tutti gli assicurati pro rata;
* modificazione delle condizioni di accesso alle pensioni di anzianità e/o del metodo di calcolo della pensione di anzianità;
* incentivi alla scelta del metodo di calcolo contributivo anche per la parte di pensione sulla quale si ha diritto al metodo di calcolo retributivo;
* accelerazione dell'avvio della previdenza complementare.

SISTEMA SANITARIO

* Individuazione dei grandi e piccoli rischi della salute per dare attuazione alla mutualità sanitaria integrativa, che si occupi dei piccoli rischi e della compartecipazione alla spesa in quelli coperti dal SSN;
* compartecipazione alla spesa

  per pronto soccorso, day hospital, ricoveri ospedalieri, prestazioni aggiuntive di medicina generale;

  revisione della disciplina delle esenzioni dalla compartecipazione sulla base del reddito familiare equivalente;
* incidenza più uniforme tra i diversi redditi nel finanziamento attraverso la fiscalità generale;
* attuazione delle norme relative al vincolo di pareggio dei bilanci regionali per la sanità;
* assetto ospedaliero:

  costituire reti ospedaliere regionali funzionalmente integrate;

consentire la concessione in gestione a organizzazioni private senza fini di lucro di alcuni ospedali;

* medici:

rapporto di lavoro a termine per i medici ospedalieri nei primi vent'anni di carriera;

minor peso dell'anzianità nelle retribuzioni dei medici di base e maggior peso alle caratteristiche degli assistiti (anziani, bambini,ecc);

penalizzazioni per i medici di base che superano budget standardizzati di prescrizione;

* mercato farmaceutico

distribuzione farmaci da banco fuori dalle farmacie;

vendita al dettaglio dei prodotti farmaceutici anche sulla base del fabbisogno effettivo.

Gli interventi sulle pensioni

Il nodo principale attorno al quale la trattativa governo-sindacati, nel corso del 1997, si aggrovigliò fu ovviamente quello delle pensioni. Dei punti indicati dalla Commissione solamente alcuni furono accettati dalle parti sociali e approvati dal Parlamento.

Innanzitutto, una maggiore chiarezza contabile tra previdenza e assistenza. In secondo luogo, un insieme di micro provvedimenti intesi a estendere a tutti i fondi le regole dell'assicurazione generale obbligatoria e, più rilevante in termini di entrate, l'avvicinamento dell'aliquota di finanziamento dei fondi dei lavoratori autonomi a quella di computo e l'adeguamento prospettico dell'aliquota dei lavoratori parasubordinati a quella degli autonomi. Infine, l'anticipazione al 2004 della transizione ai requisiti che la legge Dini prevedeva per il 2008 per il pensionamento di anzianità e, in questo contesto, in prospettiva, la fine delle differenze tra impiego pubblico e impiego privato confermata anche dall'istituzione del Tfr per i dipendenti pubblici.

Rinunciato all'obiettivo ambizioso di rafforzare radicalmente il nuovo sistema di calcolo contributivo della pensione attraverso una fine rapida di pensioni di anzianità non eque dal punto di vista attuariale, l'estensione pro-rata a tutta la platea di lavoratori del calcolo contributivo della pensione e l'automaticità del mutamento dei coefficienti di trasformazione, l'obiettivo concordato con le parti sociali fu di prendere quei provvedimenti sufficienti a realizzare l'obiettivo contenuto

nell'art. 1 della legge Dini, ovvero la stabilizzazione della quota di spesa pensionistica su Pil. Obiettivo che tra il 1995 e il 1997 non si era realizzato: la spesa in due anni passò dal 12,9 per cento del Pil nel 1995 al 13,7 del 1997.

Alcuni degli obiettivi allora enunciati dalla Commissione sono stati perseguiti successivamente, mentre altri hanno perso potenzialità. Tra i primi indubbiamente vanno annoverati l'ulteriore restrizione dei requisiti per le pensioni di anzianità con i provvedimenti del 2004 e la loro revisione annunciata per questi mesi. Verso la metà del prossimo decennio le pensioni di anzianità dei lavoratori "retributivi" e "misti" potrebbero considerarsi in via di estinzione. Meno chiaro quanto accadrà della revisione dei coefficienti di trasformazione, ma l'intenzione dell'attuale governo sembra orientata a renderla obbligatoria e più frequente, anche se non automatica. Ormai dimenticata è, invece, una misura di equità tra le generazioni: la estensione pro-rata del calcolo contributivo a tutti i lavoratori. Da un lato, le ragioni di formazione del consenso sindacale ed elettorale che hanno agito negli ultimi quindici anni; dall'altro, l'impatto sulla spesa che al trascorrere del tempo diventa via via minore.

Comunque, in conseguenza di tutti questi interventi la spesa pensionistica intermini di Pil è stata effettivamente stabilizzata, come si può vedere dalla Tab. 1. È molto probabile, inoltre, che l'insieme di questi provvedimenti consenta di stabilizzare il rapporto spesa pensionistica Pil anche per i prossimi sei-sette anni; il che prelude al fatto che a quella data, quando l'ondata dei pensionamenti dei baby-boomer comincerà ad essere imponente ulteriori provvedimenti dovranno essere presi.

L'insegnamento da trarre dalle vicissitudini del sistema pensionistico è per un verso banale. Pensare a provvedimenti che risolvano con una sola mossa un problema il cui dipanarsi coinvolge un orizzonte di lungo periodo è una ingenuità accademica. Così come è stata una ingenuità ritenere che il solo fatto di mostrare che le pensioni di anzianità sono inique dal punto di vista attuariale fosse sufficiente a convincere chi aveva maturato il diritto a rinunciarvi. Per altro verso, l'insegnamento che si può trarre dall'esperienza di questi anni è molto significativo per chi ambisce a ridisegnare l'intero sistema di welfare italiano. La stabilizzazione della spesa pensionistica è il massimo che in questi anni si è potuto fare e, a maggiore ragione, si potrà fare nei prossimi. Il cantiere aperto nel 1992 per la riforma del sistema pensionistico ha quindi reso manifesta la incapacità di ridurre il peso della spesa per pensioni, ma nello stesso tempo ha mostrato la capacità di arrestarne la crescita nel medio periodo.

La spesa sanitaria

Apertosi assieme a quello delle pensioni, il cantiere della riforma sanitaria non sembra avere avuto né le pause che l'altro si è dato nel corso dei quindici anni trascorsi[2], né la stessa capacità di fermare la crescita di medio periodo della spesa sanitaria in rapporto al Pil. La riforma sanitaria Amato ha compresso la spesa da quasi il 6 per cento del Pil nel 1991-'92 al 4,8 per cento del 1996, ma gli anni seguenti l'hanno vista di nuovo crescere fino al 6,4 per cento del 2006, mentre le valutazioni della Commissione indicavano una sua stabilizzazione poco sotto il 5 per cento. L'inseguimento provvedimenti-spesa è stato il copione degli ultimi dieci anni. Va comunque osservato che la compressione della spesa contabilizzata "sopra la linea" negli anni 1993-'96 si accompagnava a un livello di spesa effettiva sistematicamente più elevato che in seguito ha trovato espressione palese nel ripiano dei debiti pregressi che le singole regioni avevano accumulato.

L'aumento dei prezzi relativi dei servizi sanitari che la Commissione aveva segnalato come prospettiva di lungo periodo è effettivamente uno dei fenomeni di fondo che sostengono dal lato dell'offerta la spesa sanitaria in tutti i paesi. La visione ottimistica presente nei documenti della Commissione circa la possibilità di stabilizzare la spesa sanitaria fu molto probabilmente il risultato di una sottostima dell'evoluzione della domanda di servizi sanitari non solamente dal punto di vista dell'invecchiamento della popolazione, ma anche in considerazione del fatto che essa si è andata sempre più rivelando come un bene la cui domanda ha una elasticità al reddito superiore all'unità. In questi anni quasi tutte le indicazioni della Commissione in merito alla compartecipazione alla spesa hanno trovato un seguito nei provvedimenti che il governo ha invitato le regioni a prendere.

Nella distribuzione degli oneri delle compartecipazioni è stato seguito il criterio generale dell'utilizzo dell'indicatore di situazione economica equivalente (Isee), anche se formulato inizialmente in una specificazione propria per le prestazioni sanitarie. La riorganizzazione delle reti ospedaliere regionali è effettivamente avvenuta, come pure la riduzione dei posti letto. Lo stesso può dirsi della liberalizzazione dei farmaci da banco, anche se il ritardo è di nove anni. Tutto ciò ha cambiato la composizione della spesa, ma non è stato sufficiente a contenerne la crescita in termini di Pil.

Nella valutazione d'insieme delle politiche sanitarie non va dimenticato che la spesa per la sanità pubblica pari al 6,5 per cento in Italia nel 2004 si confronta con un analogo dato per l'Ue (15) pari al 7,5 per cento. La differenza che può essere messa in evidenza è che nei dieci anni terminanti

[2] Hanno contribuito a questo risultato sia la complessità degli interventi organizzativi sugli strumenti e le modalità di erogazione delle prestazioni, sia le tensioni di tipo federalistico e la definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza (Lea).

nel 2004 la spesa pubblica sanitaria italiana è cresciuta in termini di Pil, mentre quella europea è rimasta costante: nel 1994 la spesa pubblica sanitaria per l'Ue era il 7,4 per cento, la nostra il 5,8. La lettura più ovvia di questi dati potrebbe suggerire che sia in corso nel nostro paese un processo inarrestabile di adeguamento a standard più elevati di spesa e prestazioni.

Date le tendenze di fondo già richiamate (la marea demografica crescente e la deriva tecnologica) e i livelli attuali di spesa valutati in termini comparati, nel complesso l'azione di contenimento della crescita della spesa sanitaria appare ancor più ardua di quella esercitata sulle pensioni. Un risultato realistico che ci si può attendere da una permanente azione di efficientamento e risparmio è un rallentamento della crescita del peso della spesa sanitaria pubblica su Pil, ma difficilmente una sua stabilizzazione.

Assistenza e ammortizzatori sociali

Se la spesa pensionistica tutt'al più potrà essere stabilizzata e quella sanitaria rallentata nel suo crescere gli spazi di bilancio per interventi significativi nei campi dell'assistenza e degli ammortizzatori sociali, dati i livelli di debito pubblico e di spesa per interessi ancora elevati, continueranno a essere molto stretti; come stretti sono stati in questi anni.

Queste, ma non solo queste, le motivazioni per lo scostamento non marginale in questi anni dagli obiettivi proposti dalla Commissione. La legge finanziaria 1998 aveva recepito alcune linee di intervento suggerite: istituzione del minimo vitale (Rmi); preliminare sperimentazione del medesimo in 39 comuni; avvio delle procedure per la costruzione dell'indicatore di situazione economica equivalente (Isee).

Successivamente, nella primavera del 1998, erano state formulate indicazioni programmatiche per avviare la riforma degli ammortizzatori sociali, con il vincolo del costo zero per il bilancio, per predisporre la legge quadro sui servizi sociali e per cominciare a realizzare il principio del diritto di cittadinanza per forme di sostegno alle responsabilità familiari e alla maternità.

Di questi temi solamente la legge quadro sui servizi sociali ha concluso il suo iter legislativo nell'autunno del 2000 senza trovare però, nella legislatura successiva, alcuna realizzazione. La progettazione del Rmi si è arenata nella legislatura successiva. L'avvio di uno strumento universale, sia pure selettivo, di sostegno alle famiglie per i figli minori ha visto un solo piccolo passo costituito dall'istituzione di un assegno speciale per il terzo figlio e dalla riduzione dei contributi sociali a carico delle imprese per gli assegno al nucleo familiare. Un analogo piccolo passo è stato

fatto nella direzione dell'universalità di un sostegno alla maternità con un assegno alle madri o prive di lavoro, oppure il cui lavoro non prevede il diritto alla continuità di reddito negli ultimi mesi di gravidanza e nei primi di allevamento dei figli. Anche in questo caso è stato ridotto il livello di contribuzione sociale per la maternità.

Ancor meno rilevante in termini di riassetto dell'intero sistema, ciò che è stato realizzato nel giro di dieci anni con riferimento agli ammortizzatori sociali.

Alcune considerazioni a mo' di conclusione

Come è stato già più volte osservato, lo spazio per il completamento del nostro sistema di welfare si è presentato molto stretto. Ne sono derivati interventi in sé ragionevoli, ma insufficienti a consentire la definizione di un assetto organico delle funzioni assistenziali e di protezione fuori dal posto di lavoro.

Per quanto riguarda il settore assistenziale tre erano gli istituti rilevanti: Rmi, universalizzazione degli assegni al nucleo familiare e fondo per la non autosufficienza. Le proposte formulate riallocavano parte dei fondi che per canali autonomi allora e ancora oggi sono usati per interventi non organici. Quasi sempre la riallocazione di fondi incontra ostacoli insormontabili; infatti, una delle modalità di attuazione della proposta complessiva suggeriva di richiamare tra la spesa assistenziale anche le integrazioni al minimo delle pensioni assicurative al fine di utilizzare, quale strumento di selettività nella sua assegnazione, l'Isee. Le discussioni con le parti sociali in merito all'applicazione dell'Isee esclusero da subito qualsiasi possibilità di considerare tale ipotesi[3].

Anche a prescindere dalle possibilità di riallocare flussi di spesa già in essere, la spesa aggiuntiva per questi nuovi istituti era ed è decisamente consistente. In realtà, si sono manifestate opinioni contrarie anche indipendentemente dalla valutazione dei costi.

Per l'Rmi ha giocato la sfiducia nell'amministrazione pubblica di essere in grado di gestire in modo oculato l'apertura di uno sportello di erogazioni dove la discrezionalità può essere elevata e gli abusi individuali o organizzati probabili.

Per la riforma degli assegni al nucleo familiare, va detto che la estensione al lavoro autonomo, da un lato, non appariva tra le priorità delle rappresentanze dei medesimi e, dall'altro, le rappresentanze dei lavoratori dipendenti temevano che trasferendo sulla fiscalità generale il

[3] Al di là di altre considerazioni, l'argomentazione principale riguardava il rischio che gli anziani conviventi con i figli o nipoti fossero indotti ad andare a vivere da soli.

finanziamento degli assegni così estesi, tale estensione finisse per essere pagata con una maggiore pressione fiscale sul lavoro dipendente.

Per il fondo per la non autosufficienza gli ostacoli sono stati e sono tuttora di natura finanziaria: la difficoltà a istituire un prelievo a esso finalizzato, visto che dovrebbe aggirarsi attorno all'uno per cento della base imponibile Irpef.

Diverso è l'insieme di difficoltà incontrate dalla riforma degli ammortizzatori sociali. La legge Treu viene approvata a metà del 1997 e sei anni dopo viene rafforzata dalla approvazione della legge Biagi modificando radicalmente le relazioni sul mercato del lavoro; ciò, a sua volta, rende più urgente la revisione del sistema di ammortizzatori sociali. Indubbiamente il vincolo iniziale che dovesse avvenire senza costi aggiuntivi ha costituito un importante ostacolo; la ragione di quel vincolo era anche dovuta all'intenzione di orientare l'intervento verso una effettiva modificazione degli strumenti di sostegno fuori dal posto di lavoro. Le difficoltà incontrate non riguardano solamente la disponibilità di fondi, riguardano, infatti, la revisione degli istituti esistenti: riforma della Cassa Integrazione, abolizione dell'istituto della indennità di mobilità, universalizzazione e automaticità dell'indennità di disoccupazione ordinaria con la conseguente riduzione del ruolo delle parti sociali nella gestione delle crisi aziendali. In merito alla estensione della platea degli assicurati, la difficoltà maggiore consisteva e continua a consistere nel disegnare un istituto che consenta di dare un sostegno anche ai giovani precari nelle fasi di intermittenza del loro lavoro, senza che ciò si traduca in una fonte di abusi, come l'esperienza dell'indennità di disoccupazione agricola insegna.

In questo ambito gli interventi effettuati sono indubbiamente apprezzabili perché cercano di trasformare un intervento di sostegno ai redditi di chi perde lavoro da una forma di risarcimento passivo a un insieme di procedure e condizioni che sollecitano la ricerca individuale di lavoro e che coinvolgono la responsabilità dei centri per l'impiego in tale attività di ricerca e nella predisposizione di fasi di aggiornamento delle competenze del lavoratore. Purtroppo, non essendo riusciti, per le oggettive difficoltà menzionate, a rivedere gli istituti esistenti e a allargare la platea degli aventi diritto l'erogazione di più elevate indennità ordinarie si è rivolta alla stessa tipologia di destinatari.

A distanza di dieci anni, il confronto della situazione della spesa sociale 1996-2006 (Tab. 2) risulta impietoso per i gli auspici che la Commissione aveva formulato. Il confronto con la spesa sociale erogata nella media dei paesi europei, (Tab. 3) evidenzia la rincorsa della nostra spesa verso i livelli medi europei, come risultato della riduzione del peso su Pil di quella europea e dell'aumento di quella italiana. Si trattava e si tratta di una missione impossibile quella disegnata dalla Commissione? La conclusione è ovvia e obbligata: uscire dalla riallocazione entro la spesa

sociale per allargare il numero delle voci di spesa che possono liberare risorse per almeno dieci miliardi di euro per impostare le riforme rimaste sulla carta. Si tratta di una valutazione cauta della spesa aggiuntiva, certa nella sua erogazione, cui dovrebbero corrispondere riduzioni altrettanto certe, e non sulla carta. Una missione altrettanto impossibile?

Tab. 1 Spesa pensionistica e saldi delle principali gestioni (Mld di euro correnti)[+]

	1997	2005
Saldo tutte le gestioni	-18,6	-12,5
Di cui:		
Fpld*	-9,9	-4,1
Inpdap**	-7,4	-10,4
Spesa non assistenziale	123,0	164,7
Spesa assistenziale (Gias)	20,6	30,1
Spesa totale (% Pil)	13,69	13,75
*Spesa	75,2	97,4
**Spesa	33,4	46,4

([+]) Fonte: Nucleo di Valutazione della Spesa Previdenziale, *Gli andamenti finanziari del sistema pensionistico obbligatorio*, Roma- dicembre 2006, p. 14.

Tab. 2 Conto della Protezione Sociale, istituzioni delle AP, mln euro			
fonte: RGSEP 1998 e 2006, vol.II	1996	2006	
Sanità	47381	94727	
in % del Pil	4.8	6.4	
- di cui:			
retribuzioni	18251	33741	
consumi intermedi	8981	19979	
Assitenza sanitaria	20150	41007	
Assistenza e ammortizzatori sociali	31626	50742	
	3.2	3.4	
- di cui:			
Lavoro (incluso Tfr erogato)	11724	17134	
Famiglia	3420	5841	
Altra assistenza	16481	27767	
Pensioni e rendite *	138863	208837	
	14.1	14.2	
Totale	217870	354306	
	22.2	24.0	
(*) Definizione leggermente diversa da quella di Tab. 1			

Tab. 3 Spesa sociale confronto Italia-Ue (15): 1994-2004 in percentuale del Pil (*)	Totale	Di cui: Salute	Invalidità	Vecchiaia	Superstiti	Famiglia	Disoccu-pazione
ITALIA 1994	24.2	5.8	1.8	12.3	2.7	0.7	0.8
UE 15 1994	27.2	7.4	2.2	10.8	1.3	2.1	2.4
ITALIA 2004	25.2	6.5	1.5	12.9	2.5	1.1	0.5
UE 15 2004	26.6	7.5	2.1	10.9	1.2	2.1	1.8

(*) Fonte Eurostat: le definizioni sono rese omogenee tra i diversi paesi da Eurostat e differiscono da quelle contenute nelle predenti tabelle.

L'innovazione del welfare in Europa

di Stefano Sacchi[*]

Il periodo nel quale conduce i suoi lavori la Commissione Onofri coincide con uno snodo importante per la politica sociale europea. La seconda metà degli anni novanta vede infatti un rinnovato attivismo della Comunità in tale materia, che a differenza del passato non dà però luogo a iniziative volte all'armonizzazione delle politiche sociali degli stati membri, quanto piuttosto alla convergenza dei loro obiettivi, da raggiungere attraverso procedure di cooperazione volontaria fra stati. Ma vediamo meglio.

Nel 1995 entrano a far parte dell'Unione tre welfare state avanzati, con un elevato livello di spesa sociale, tutti e tre retti in quel periodo da governi socialdemocratici: Austria, Finlandia e Svezia. Tra il 1996 (governo Prodi) e il 1998 (governo Schröder) verranno eletti nei quattro grandi paesi dell'Unione governi di sinistra. Già a partire dal 1995, però, e per la prima volta dalla fine degli anni settanta, la maggioranza dei governi degli stati membri dell'Unione europea è di sinistra. Questo significa, tendenzialmente, una posizione più favorevole nei confronti delle *issues* associate alla politica sociale (quali giustizia sociale, eguaglianza, lotta alle discriminazioni, e sostegno all'introduzione, mantenimento ed espansione di schemi di protezione sociale) dei governi nel Consiglio dell'UE rispetto a governi sostenuti da partiti conservatori, liberali e anche cristiano-democratici. Significa anche, però, un minore sostegno all'integrazione europea all'interno del Consiglio, che raggiunge nella seconda metà degli anni novanta i minimi di venti anni prima: i partiti di sinistra mostrano infatti una posizione decisamente meno favorevole all'integrazione dei partiti cristiano-democratici. Non solo: la sinistra che va al governo nella seconda metà degli anni novanta è sì socialmente orientata, ma è certamente molto diversa dalla sinistra che era in maggioranza nel Consiglio venti anni prima. Da un lato, infatti, si è infatti spostata verso il centro dell'asse destra-sinistra; dall'altro, ha drasticamente modificato le proprie preferenze verso il ruolo dello stato nell'economia e la regolamentazione del mercato, tanto da rendere le preferenze dei partiti di sinistra su questo punto non troppo distanti da quelle dei partiti liberali e cristiano-democratici[4].

Insomma: da un lato l'Europa vede una maggioranza di governi di sinistra, già prima delle vittorie elettorali dei socialisti in Francia, del New Labour nel Regno Unito e della coalizione rosso-verde in Germania. Dall'altro, questi governi sono generalmente poco favorevoli a cedere sovranità

[*] Università di Milano e URGE – Collegio Carlo Alberto, Torino

[4] Si veda il saggio di Manow et al. [2004], da cui è tratta l'analisi che precede.

al livello sovranazionale e, pur come è ovvio benevolmente orientati verso il welfare state, hanno nel corso dei decenni precedenti modificato le proprie preferenze circa l'intervento statale nell'economia e il grado di regolamentazione dei mercati. Queste caratteristiche influenzano lo sviluppo della politica sociale europea della seconda metà degli anni novanta, gli obiettivi che a questa vengono affidati e le innovazioni istituzionali che in questo periodo prendono forma, per trovare poi una collocazione sistemica nella Strategia di Lisbona a cavallo del millennio.

Lo snodo della metà degli anni novanta non è soltanto caratterizzato dall'avvento al potere di partiti e coalizioni di sinistra e centrosinistra, ma anche da alcune nuove opportunità istituzionali per lo sviluppo di una politica sociale a livello sovranazionale, e soprattutto da nuovi e pervasivi condizionamenti strutturali posti dal processo di integrazione europea ai welfare state nazionali. Tra questi ultimi, il più recente a quel tempo, nonché il più ovvio, è la disciplina di finanza pubblica imposta dalla fase due dell'Unione economica e monetaria, poi ulteriormente irrigidita al Consiglio europeo di Dublino del 1996 con l'adozione del Patto di stabilità e di crescita. Se la necessità di rispettare tale disciplina ha generato in vari paesi europei una fioritura di patti sociali aventi ad oggetto la modernizzazione del welfare state [Rhodes 2001], e in Italia è stata utilizzata a fini di "salvataggio" del paese, se non addirittura di *state-building* [Ferrera e Gualmini, 1999], è tuttavia innegabile che i condizionamenti da essa imposti (e richiamati fin dalla denominazione ufficiale della Commissione Onofri, col suo riferimento alle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale) hanno reso un'impresa difficile l'estensione a nuovi rischi e bisogni di sistemi di protezione sociale modellati su rischi e bisogni tipici di un'epoca precedente[5]. Ma il processo di integrazione europea, *sub specie* di integrazione economica, non dava luogo solamente a condizionamenti legati alla disciplina di finanza pubblica. Il completamento della prima fase dell'Unione economica e monetaria e l'adozione del Trattato di Maastricht avevano infatti riacceso i timori di dumping sociale e di concorrenza sociale nell'Unione europea, i timori cioè che le imprese potessero sfruttare il perfezionamento della libertà di circolazione dei capitali per trasferire la produzione in quegli stati membri dove le tutele e le regolamentazioni sociali e il costo del lavoro fossero inferiori, e che per conseguenza i governi e i sindacati si trovassero costretti a ridurre gli standard sociali applicabili nei sistemi economici nazionali al fine di scongiurare la perdita di occupazione. Lo spauracchio del dumping sociale dava luogo alla richiesta di una dimensione sociale del processo di integrazione europea, che potesse arginare e correggere lo squilibrio evolutivo di quest'ultimo, avvenuto in una direzione precipuamente mercantile[6].

[5] Come rimarcato, nel contesto delle proposte avanzate dalla Commissione Onofri, da vari autori di questo volume. Su tutti, Bosi, *infra*.
[6] Sulle ragioni di tale squilibrio evolutivo del processo di integrazione europea, vedi Giubboni [2003].

In realtà, i timori di dumping sociale risalgono già agli anni ottanta, affondando le proprie radici nell'affermazione del principio del mutuo riconoscimento, introdotto dalla Corte europea di giustizia nella sentenza *Dassonville* del 1974 e poi ancora nella celeberrima sentenza *Cassis de Dijon* del 1979. Successivamente accolto (almeno implicitamente) dall'Atto Unico Europeo del 1986, tale principio stabilisce che gli stati membri non possono porre restrizioni alla vendita, sul proprio territorio, di merci "legalmente prodotte e poste in vendita in uno degli stati membri". L'unica deroga a tale principio è che vi siano "esigenze imperative" da parte degli stati membri quali efficacia dei controlli fiscali, tutela della salute, dei consumatori, della correttezza del commercio, *et similia*; ma nella medesima sentenza la Corte rende ben chiaro che ad essa sola spetta di giudicare sull'imperatività di tali esigenze. Il principio viene poi esteso alla libertà di stabilimento con una serie di sentenze riguardanti le professioni liberali, per abbracciare alfine tutti gli elementi che fruiscono della libertà di circolazione: merci, persone, servizi e capitali, sicché le libertà economiche acquisiscono *per via giudiziale* protezione costituzionale nei confronti dell'attività di parlamenti nazionali provvisti di legittimazione democratica diretta. La Commissione fu svelta a riconoscere l'importanza del mutuo riconoscimento e con il Libro bianco sul mercato interno del 1985 lo adottò per rilanciare il processo di integrazione economica. Eliminare le barriere non tariffarie attraverso l'armonizzazione sovranazionale non è infatti l'unico modo possibile di creare un mercato comune: un'altra strategia consiste nell'utilizzare il mutuo riconoscimento come tecnica alternativa all'armonizzazione e quindi di dichiarare le regolamentazioni in vigore in uno stato membro immediatamente legali in tutti gli altri, fatto salvo un nocciolo duro di prescrizioni che viene armonizzato [Ferrera 2005]. Questa fu in effetti la strada scelta dall'Atto Unico Europeo, che apre la strada (almeno in via teorica) a severi rischi di competizione regolativa, e in particolare di concorrenza sociale: con l'istituzionalizzazione del mutuo riconoscimento quale principio cardine del mercato interno, non è più automatico che tutti i fornitori in competizione siano soggetti al medesimo regime regolativo. I costi della regolazione sociale e della contrattazione collettiva all'interno di uno stato membro non potranno più, allora, essere scaricati sui consumatori, i quali potranno acquistare beni prodotti e servizi forniti da altri stati membri, che adottino standard regolativi in materia sociale meno elevati [Scharpf 1999]. In realtà, più che una *race to the bottom* verso livelli minimi di protezione, l'esperienza ha mostrato come, quantomeno nell'Europa pre-allargamento, siano stati i paesi con i sistemi di protezione sociale più arretrati ad avvicinarsi progressivamente agli standard degli altri stati membri, in una sorta di *race to the top*. Ad ogni modo, sin dalla metà degli anni ottanta il timore di dumping sociale ha generato una corrispondente domanda di soluzioni istituzionali da adottarsi a livello comunitario. Con una formula che molto doveva a quella mitterrandiana di *espace sociale européen*, Delors introdusse la nozione di una

dimensione sociale del processo di integrazione europea che andasse ad affiancare, mitigandola, quella economica. I risultati non sono però stati al livello delle aspettative, giacché le novità istituzionali introdotte dall'Atto unico europeo hanno riguardato aspetti di politica sociale, come quello della salute e sicurezza dei lavoratori, che sono in realtà strumentali al buon funzionamento del mercato interno, piuttosto che volti alla correzione del mercato e dei suoi eventuali effetti deleteri. Lo stesso è accaduto per il Trattato di Maastricht, al quale venne solamente allegato il Protocollo sociale basato sulle disposizioni della Carta sociale del 1989, non incluse a pieno titolo nel Trattato a causa dell'opposizione del Regno Unito – opposizione peraltro molto gradita anche ad altri stati membri che hanno così potuto presentarsi come buoni europei, laddove sarebbero stati altrimenti costretti ad accettare l'attribuzione alla Comunità di competenze in materia sociale, oppure a porre il veto essi stessi [Lange 1992].

Insomma, sebbene se ne parlasse già da una decina d'anni o quasi, ancora nella prima metà degli anni novanta non molto era stato fatto nella direzione di costruire una dimensione sociale dell'Unione europea. Anzi, l'Unione attraversava un periodo di crisi e delegittimazione. Prosperava in quel tempo, in molti stati membri, un generale risentimento verso le istituzioni europee accompagnato a una resistenza verso l'espansione delle competenze dell'Unione che portò alla dottrina della sussidiarietà, come divisata nel Trattato di Maastricht. La bocciatura di quest'ultimo nel referendum tenutosi in Danimarca e la risicata vittoria dei sì in quello tenutosi in Francia contribuirono, assieme alle ripercussioni dell'unificazione tedesca, a generare insicurezza nel processo di costruzione europea, ciò che consentì la speculazione che portò al "mercoledì nero" del settembre 1992, causando l'uscita dal Sistema monetario europeo di lira e sterlina. L'integrazione europea appariva troppo schiacciata sul versante economico, incurante del problema della crescente disoccupazione. Era a rischio quel *permissive consensus* da parte delle comunità politiche europee che aveva sino ad allora sostenuto il processo di integrazione, e iniziava addirittura a serpeggiare la convinzione che vi fosse un legame tra l'integrazione economica e i licenziamenti. Il completamento dell'unione monetaria avrebbe poi eliminato gli ultimi ostacoli alla mobilità del capitale, quelli legati alle fluttuazioni dei tassi di cambio, acuendo così ulteriormente i rischi di competizione regolativa.

È in questo contesto che prendono avvio alcune iniziative comunitarie di cooperazione e coordinamento tra gli stati membri in materia sociale, principalmente nei settori della politica per l'occupazione e delle politiche per l'inclusione sociale, che verranno poi rilanciate dalla maggioranza di sinistra nel Consiglio dell'Unione nella seconda metà degli anni novanta. Tali iniziative costituiranno il quadro di riferimento europeo per la Commissione Onofri per quanto riguarda l'innovazione e le idee di *policy* nel campo delle politiche sociali, a fronte del sistema di

vincoli e condizionamenti esercitato dall'Unione economica e monetaria, ma – a differenza di quest'ultima – non prevedono il ricorso a legislazione imperativa, né il conferimento di delega a istituzioni sovranazionali.

La nuova impostazione della politica sociale europea, basata sulla cooperazione volontaria tra stati membri e sul coordinamento delle loro politiche sociali in un quadro procedurale volto a stimolare l'apprendimento reciproco si manifesta già con le raccomandazioni adottate dal Consiglio nel 1992, entrambe per vari aspetti di grande importanza seppur prive di cogenza legale. La raccomandazione 441 del 1992, definendo i "criteri comuni in materia di risorse e prestazioni sufficienti nei sistemi di protezione sociale" fornisce il quadro di riferimento europeo per le proposte della Commissione Onofri in materia di assistenza sociale, soprattutto per quanto riguarda la proposta di un minimo vitale. Gli stati membri vengono infatti invitati a prevedere, nell'ambito dei propri sistemi di protezione sociale, "il diritto fondamentale della persona a risorse e a prestazioni sufficienti per vivere conformemente alla dignità umana" e quindi, in sostanza, a porre in essere o mantenere e migliorare schemi di reddito minimo o equivalenti funzionali. Questo invito, che per la maggioranza degli stati membri rilevava quanto ai suggerimenti su come perfezionare disegno e implementazione di tali schemi, era di particolare importanza per i paesi sudeuropei, giacché tra questi a tale data soltanto la Spagna poteva vantare una qualche forma di reddito minimo diffuso sul territorio nazionale (seppure, in realtà, con un'elevata variabilità istituzionale e di entità della prestazione da regione a regione, sicché solo in alcune zone del paese si configura un vero e proprio diritto soggettivo ad una prestazione monetaria in caso di povertà). Il Portogallo se ne sarebbe dotato a partire dal 1996, come notato dalla Commissione Onofri (Documento Bosi, Ferrera, Saraceno), creando una certa pressione imitativa sul nostro paese che ha contribuito all'avvio della vicenda del Reddito minimo di inserimento.

La raccomandazione 442 del 1992, relativa alla convergenza degli obiettivi e delle politiche della protezione sociale, ha poi indicato i compiti che i sistemi di protezione sociale europei devono adempiere e gli obiettivi che dovrebbero essere raggiunti nelle sfere relative alla malattia, alla maternità, alla disoccupazione, all'incapacità di lavoro, alla vecchiaia e alla famiglia, guidando l'adattamento dei sistemi di protezione sociale degli stati membri in risposta all'evoluzione dei bisogni di protezione, ed in particolare quelli risultanti dai mutamenti nel mercato del lavoro, nelle strutture familiari e negli andamenti demografici. Al di là del richiamo, che si ripeterà nei documenti delle istituzioni comunitarie nel corso del decennio, alle sfide del contesto postindustriale e a come la protezione sociale degli stati membri dovrebbe adattarsi per rispondere loro, ciò che importa qui è che si fa largo l'idea che, in materia di politiche sociali, la Comunità deve perseguire la strategia di "fissare obiettivi comuni atti a guidare le politiche degli Stati membri

al fine di consentire la coesistenza dei vari sistemi nazionali e di farli progredire in armonia reciproca verso gli obiettivi fondamentali" della Comunità stessa. L'obiettivo dell'armonizzazione dei sistemi di protezione sociale è definitivamente (e realisticamente) abbandonato, in favore di una strategia ispirata al *management by objectives*, che evolverà poi nella Strategia europea per l'occupazione nella seconda metà degli anni novanta e nell'applicazione del Metodo aperto di coordinamento a vari settori della politica sociale (inclusione sociale, pensioni, sanità) a partire dal 2000.

Mentre per quanto riguarda la lotta alla povertà e all'esclusione sociale, però, il discorso comunitario è al tempo della Commissione Onofri già ad uno stadio avanzato (e d'altronde questo sarà il settore nel quale verrà applicato per primo il Metodo aperto di coordinamento, nel 2001), nel campo delle pensioni e soprattutto della sanità il dibattito, e ancor più le iniziative nella Comunità sono in quel tempo ancora poco sviluppati. Per le pensioni il dibattito è forgiato in Europa soprattutto dagli attori economici, quali la DG Affari economici e finanziari della Commissione, nel contesto della sostenibilità dei sistemi pensionistici nell'Unione economica e monetaria a fronte dei fenomeni demografici [Franco e Munzi 1996], mentre a livello internazionale ha in quel tempo molta eco il rapporto della Banca mondiale del 1994, con la raccomandazione di prevedere sistemi pensionistici multipilastro e l'attribuzione al pilastro pubblico del solo compito di ridurre la povertà tra gli anziani [Banca mondiale 1994]. Nello stesso periodo, peraltro, la Corte europea di giustizia aveva emesso la fondamentale sentenza Poucet-Pistre (nel 1993) stabilendo la legittimità della affiliazione obbligatoria agli schemi pensionistici di primo pilastro e la loro sottrazione alla disciplina comunitaria della concorrenza, in quanto aventi finalità solidaristiche e redistributive.

Per quanto riguarda la sanità, l'inclusione nel Trattato di Maastricht della sanità pubblica come materia di competenza della Comunità aveva sì generato varie iniziative nella prima metà degli anni novanta, ma queste erano limitate alla prevenzione delle malattie e a informazione ed educazione in materia sanitaria. In vari documenti della Comunità, a partire dal Libro verde sulla politica sociale del 1993, erano menzionate le sfide che avrebbero negli anni a venire posto a dura prova i sistemi sanitari degli stati membri, tra le quali il progressivo incremento della domanda per prestazioni sanitarie sempre più costose, i mutamenti demografici e gli effetti del completamento del mercato interno sulla domanda di prestazioni transfrontaliere, e veniva suggerita la strada di possibili collaborazioni fra attori pubblici, situati ai diversi livelli di governo, e privati. Coerentemente con le limitate competenze previste nel Trattato di Maastricht, però, non venivano di regola trattati gli aspetti riguardanti finanziamento e funzionamento dei sistemi sanitari degli stati membri (se non appunto suggerendo la possibilità di adottare modelli di concorrenza amministrata). Allo stesso modo, non vi erano procedure istituzionalizzate di scambio di informazioni e di coordinamento su

tali aspetti. Infine, erano ancora di là da venire le sentenze della Corte di giustizia nei casi Decker e Kohll del 1998, che avrebbero aperto la strada ad una serie di pronunce di grande rilievo in materia di libertà dei cittadini comunitari ad ottenere trattamenti sanitari in altri stati membri a carico del proprio schema sanitario nazionale, generando al contempo conseguenze rimarchevoli sugli equilibri finanziari ed organizzativi dei programmi di assistenza sanitaria degli stati membri. Piuttosto che sul versante comunitario, in questo periodo, le innovazioni nel discorso di politica sanitaria in Europa possono essere rintracciate nel dibattito accademico e manageriale sull'utilizzo dei quasi-mercati nella sanità [Le Grand e Bartlett 1993] del quale si può cogliere l'influenza nel Documento Zamagni, come notato da Taroni, *infra*.

Dove la cooperazione fra stati membri era più avanzata, e l'impulso della Comunità nel promuovere forme di coordinamento delle politiche nazionali al fine di raggiungere obiettivi comuni più intenso, era nel settore delle politiche occupazionali. Per rispondere ai problemi che affliggevano l'Unione nel periodo successivo a Maastricht, e per contrastare lo scetticismo intorno al progetto di integrazione monetaria, il Consiglio europeo di Copenaghen del 1993 diede mandato alla Commissione di proporre una strategia per la crescita, la competitività e l'occupazione, che essa definì in un Libro bianco nel dicembre 1993. Al Consiglio europeo di Essen del 1994 l'Unione mise in moto un'iniziativa di coordinamento nel campo delle politiche per l'occupazione, alla quale venne già dato il nome di Strategia europea per l'occupazione, utilizzato poi per denotare la procedura di sorveglianza multilaterale e scambio di buone pratiche prevista dal Titolo sull'occupazione del Trattato di Amsterdam. La strategia di Essen prevedeva cinque obiettivi, detti "priorità", accomunati dall'idea che gli elevati livelli di disoccupazione di quel periodo fossero connessi alla distanza tra le qualifiche richieste e quelle effettivamente disponibili, e al processo di formazione dei lavoratori. Gli stati membri avrebbero dovuto organizzare le proprie politiche per l'occupazione intorno a tali priorità, e cioè: investire nella formazione professionale; aumentare la capacità di creare occupazione della crescita; ridurre i costi indiretti del lavoro, in particolare per i lavoratori non qualificati; sostituire le politiche passive con politiche attive del mercato del lavoro; e incrementare le misure rivolte alle categorie maggiormente colpite dalla disoccupazione (donne, giovani, lavoratori anziani, disoccupati di lungo periodo). Questi obiettivi comuni sarebbero dovuti essere incorporati da ciascuno stato membro in un programma pluriennale per l'occupazione da inviare alla Commissione. Commissione e Consiglio, nelle formazioni occupazione e affari sociali ed Ecofin, avrebbero poi esaminato le politiche per l'occupazione degli stati membri e prodotto una relazione congiunta per il Consiglio europeo. La prima relazione congiunta sull'occupazione venne inviata al Consiglio europeo di Madrid del 1995. Al contempo, la Commissione cominciò a

svolgere una funzione di monitoraggio attraverso la produzione di rapporti periodici sull'occupazione in Europa.

Nonostante fossero presenti alcuni degli elementi istituzionali fondamentali di ciò che in seguito verrà denominato Metodo aperto di coordinamento (gli obiettivi, la valutazione congiunta da parte di Consiglio e Commissione di programmi redatti dagli stati membri), è opinione comune che la strategia di Essen non abbia funzionato [Biagi, 2000]. Molti stati membri (la maggioranza dei governi europei era ancora a quel tempo conservatrice o cristiano-democratica) erano infatti riluttanti a procedere nella cooperazione, ritenendo che la creazione di occupazione sia eminentemente dovuta alle decisioni imprenditoriali, e che non si dovesse quindi agire a livello europeo [Pochet 2005]. Ad ogni modo, quella fu la prima iniziativa in materia di coordinamento delle politiche per l'occupazione, e fornì di lì a poco il modello per il Titolo sull'occupazione del Trattato di Amsterdam (il cui impianto veniva predisposto dalla Presidenza irlandese dell'UE alla fine del 1996, mentre la Commissione Onofri svolgeva i suoi lavori) e per la Strategia europea per l'occupazione lanciata alla fine del 1997 al Consiglio europeo di Lussemburgo. Come detto, gli obiettivi della strategia di Essen riguardavano la crescita occupazionale attraverso la formazione delle competenze, la riduzione dei costi indiretti del lavoro e l'enfasi sulle politiche attive del mercato del lavoro, seppure con toni meno radicali rispetto all'influente *Jobs study* che l'Ocse aveva pubblicato nel 1994 [Ocse 1994]. Dietro questa impostazione c'era anche il timore per un'unione monetaria che sarebbe stata completata in presenza di bassi livelli di mobilità del lavoro, e senza la possibilità di stabilizzare eventuali *shock* asimmetrici attraverso il bilancio comunitario. La strategia comunitaria era volta, tra le altre cose, a consentire una maggiore flessibilità del lavoro a fronte di schemi efficienti di protezione sociale e di formazione dei lavoratori, e di servizi per l'impiego efficaci, così da poter contrastare gli *shock* asimmetrici a livello nazionale. Ciò era in sintonia con la posizione della Svezia, che era entrata a far parte dell'Unione europea nel 1995 e promuoveva l'idea che la politica per l'occupazione avrebbe contribuito al buon funzionamento dell'Unione economica e monetaria attraverso mercati del lavoro ben funzionanti. Naturalmente, il modello di politica per l'occupazione che sta alla base della strategia di Essen, e ancor più della Strategia europea per l'occupazione a partire dal 1998 era molto distante da quello italiano, col quale si trovava a fare i conti la Commissione Onofri. Come riconosciuto dal Documento Geroldi-Paci, il modello italiano di politiche del lavoro era infatti caratterizzato dal dominio delle politiche passive (oltre i tre quarti del totale della spesa per politiche del lavoro nel 1996[7]), da un sistema di servizi per l'impiego altamente inefficace e dall'assenza di strutture di monitoraggio e valutazione. Inoltre, nel discorso comunitario in materia di politiche del lavoro era molto presente la questione

[7] Elaborazione dell'autore su dati riportati in Ministero del lavoro e delle politiche sociali [2005, Tavola 1].

dei possibili effetti negativi sull'offerta di lavoro indotti da generosi sussidi di disoccupazione, timori che a tutta evidenza erano molto meno rilevanti per l'Italia [Sestito 2002].

Quello delle politiche per l'occupazione è probabilmente il campo nel quale maggiori sono state le pressioni adattive esercitate sull'Italia dalle iniziative di politica sociale in corso a livello comunitario intorno alla metà degli anni novanta. Tale considerazione deve però tenere in conto il fatto che tali iniziative erano tutte, a differenza di quanto avveniva nel campo delle politiche economiche, basate sulla *moral suasion* da parte delle istituzioni comunitarie e sul volontarismo degli stati membri, prive di cogenza legale e di sanzioni. Questa sarebbe stata la strada seguita anche in seguito, con la Strategia di Lisbona e il Trattato di Nizza[8]. Si è già visto come tali innovazioni istituzionali (su tutte, il Metodo aperto di coordinamento) siano coerenti con le preferenze della maggioranza degli stati membri nel Consiglio nel periodo che va dalla metà degli anni novanta ai primi anni del nuovo millennio: maggiore attivismo in campo sociale, senza però dar luogo a cessioni permanenti di sovranità a vantaggio della Comunità. Questo è il quadro in cui si trova a operare la Commissione Onofri, che è pienamente cosciente del dibattito europeo sulla riforma della protezione sociale (che alcuni dei suoi membri contribuiscono a plasmare) ed utilizza gli stimoli e le informazioni che da tale dibattito scaturiscono, ma non può applicare alla riforma del welfare un meccanismo di "vincolo esterno" simile a quello indotto dalla partecipazione all'Unione economica e monetaria, giacché le innovazioni istituzionali della politica sociale europea che si materializzano in quel periodo si avvalgono, come faranno in seguito, di strumenti di *soft law*, fondati sul mero volontarismo degli stati membri.

[8] Quest'ultimo estende, fra le altre cose, la competenza dell'Unione alla lotta all'esclusione sociale e alla modernizzazione dei sistemi di protezione sociale. Qui però il Consiglio non può adottare direttive, bensì solo, deliberando all'unanimità, misure di cooperazione.

Riferimenti bibliografici

Banca mondiale [1994] Averting the Old Age Crisis: Policies to Protect the Old and Promote Growth, Washington DC, Banca mondiale.

Biagi, Marco [2000] The Impact of European Employment Strategy on the Role of Labour Law and Industrial Relations, in "The International Journal of Comparative Labour Law and Industrial Relations", v. 16, n. 2, pp. 155-173

Ferrera, Maurizio [2005] The Boundaries of Welfare, Oxford, Oxford University Press.

Ferrera, Maurizio e Gualmini, Elisabetta [1999] Salvati dall'Europa?, Bologna, il Mulino.

Franco, Daniele e Munzi, Teresa [1996] Public pension expenditure prospects in the European Union: A survey of national projections, in "European Economy" 3, numero su "Ageing and pension expenditure prospects in the Western World", pp. 1-126.

Giubboni, Stefano [2003] Diritti sociali e mercato, Bologna, il Mulino.

Lange, Peter [1992] The Politics of the Social Dimension, in A. Sbragia (a cura di), Euro-politics. Institutions and Policymaking in the "New" European Community, Washington D.C., The Brookings Institutions, pp. 225-256.

Le Grand, Julian e Bartlett, Will (a cura di) [1993] Quasi-markets and social policy, Houndmills, Basingstoke, Palgrave Macmillan.

Manow, Philip, Schäfer, Armin e Zorn, Hendrik [2004] European Social Policy and Europe's Party-Political Center of Gravity, 1957-2003, MPIfG Discussion Paper 04/6, Colonia, Max-Planck-Institut für Gesellschaftsforschung.

Ministero del lavoro e delle politiche sociali [2005] Aggiornamento del quadro informativo sulle politiche del lavoro (21 giugno 2005), Gruppo di Lavoro per il Monitoraggio degli Interventi di Politica Occupazionale e del Lavoro, disponibile sul sito web www.lavoro.gov.it

Ocse [1994] OECD Jobs Study: Facts, Analysis, Strategies, Parigi, Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico.

Pochet, Philippe [2005] The Open Method of Co-ordination and the Construction of Social Europe, in J. Zeitlin e P. Pochet (a cura di), con L. Magnusson, "The Open Method of Co-ordination in Action", Bruxelles, Peter Lang, pp. 37-82.

Rhodes, Martin [2001] The Political Economy of Social Pacts: "Competitive Corporatism" and European Welfare Reform, in Paul Pierson (a cura di), The New Politics of the Welfare State, Oxford, Oxford University Press, pp. 165-194.

Scharpf, Fritz W. [1999] Governare l'Europa, Bologna, il Mulino.

Sestito, Paolo [2002] Il mercato del lavoro in Italia, Bari, Laterza

Dalla Commissione D'Aragona del 1947 alla Commissione Onofri del 1997: cinquant'anni di progetti di riforma disattesi

di Ignazio Masulli

Com'è noto, il piano Beveridge ebbe un notevole impatto nell'Europa del secondo dopoguerra. Quell'influenza connotò certamente la vicenda politica di diversi paesi europei occidentali negli anni della ricostruzione.

Anche in Italia, in un quadro politico ancora caratterizzato dall'unità antifascista, furono formulati piani di riorganizzazione della sicurezza sociale che, ispirandosi a quello di Beveridge, prevedevano una copertura assicurativa globale per tutti i lavoratori e le loro famiglie. Non si trattava di obiettivi facili da realizzare. Infatti, le proposte avanzate in tal senso dalla Commissione per la riforma della previdenza sociale, istituita nel 1947 e presieduta dal socialista Ludovico D'Aragona, comportavano effetti redistributivi che incontrarono notevoli resistenze [9]. Particolarmente forte fu l'opposizione della Confindustria e delle associazioni dei liberi professionisti. Anche altre categorie videro minacciati taluni privilegi loro accordati dalla politica corporativa del regime fascista. Ostacoli ulteriori erano frapposti dall' arretratezza del sistema tributario. Quel tentativo di riforma fu, comunque, ben presto cancellato dalla pesante sconfitta del fronte popolare nelle elezioni del 1948. Negli anni successivi, il movimento operaio e contadino organizzato fu costretto alla difensiva, mentre si riproponeva la politica "particolaristico-clientelare" dei governi centristi [10].

I limiti dei governi centristi guidati dalla democrazia cristiana, che si formarono dopo la rottura dell'unità antifascista e i risultati elettorali del 1948, contrassegnarono negativamente la vicenda di quasi un quindicennio di politica sociale. Il maggior condizionamento di quel periodo venne certamente dagli assetti della politica internazionale.

Ma non si trattava solo di questo, né di altri fattori, pure concomitanti. Emerse in quegli anni un limite di fondo destinato a pesare, sia pure in varie forme, anche negli anni successivi. Tale limite aveva carattere propriamente storico e riguardava le caratteristiche del blocco sociale

---

[9] MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE, Commissione per la riforma della previdenza sociale, *Relazione sui lavori della Commissione (4 luglio 1947 – 29 febbraio 1948*), Roma, 1948. Sulla discussione successiva e l'opposizione incontrata, cfr. A. CHERUBINI, *Storia della previdenza sociale*, Editori Riuniti, Roma, 1977 e F. MAZZINI, *Il sistema previdenziale in Italia fra riforma e conservazione: gli anni della Costituente*, in *Amministrazione pubblica e istituzioni finanziarie*, a cura di A. ORSI BATTAGLINI, il Mulino, Bologna, 1980.

[10] Cfr. M. PACI, *Il sistema italiano di welfare fra tradizione clientelare e prospettive di riforma*, in *Welfare State all'italiana*, a cura di U. ASCOLI, Ascoli, Laterza, Roma-Bari, 1984, p. 297-325.

dominante consolidatosi durante il fascismo ed “ereditato” dai governi centriste del dopoguerra, senza cambiamenti sostanziali. Esso era costituito da una molteplicità di gruppi e interessi diversi, stratificatisi nel tempo attraverso processi di cooptazione e saldatura. Non si erano, pertanto, verificate contrapposizioni rilevanti, né, tanto meno, conflitti, ad esempio, tra nuova borghesia agraria, da un lato, e vecchia proprietà fondiaria o ceti redditieri piccoli e grandi, dall’altro. Anche per quanto riguardava il capitalismo industriale, si erano andati stratificando e coalizzando gruppi caratterizzati da profili imprenditoriali e tipologie produttive differenti, all’insegna di continuità e logiche consortili, piuttosto che con differenziazioni e contrapposizioni.

Se si considerano i ceti medi, s’era assistito ad una loro crescita patologica, nel periodo tra le due guerre e dopo, dovuta proprio al giustapporsi di segmenti più tradizionali, artigianali, commerciali, impiegatizi, con quelli di nuova formazione. I secondi si erano andati sommando ai primi, senza che si verificassero rinnovamenti o ricambi significativi. E’ ben noto come, proprio nei confronti dei ceti medi, il regime fascista ricorse al peggiore assistenzialismo clientelare.

Non c’è spazio per soffermarsi oltre su questi, pur fondamentali aspetti della storia dell’Italia contemporanea, ma essi pesarono anche negli anni del secondo dopoguerra e successivi.
La funzione “d’argine” svolta in quegli anni dalla democrazia cristiana contro la “minaccia” rappresentata dal partito comunista, dai socialisti e dalla CGIL, costituì una giustificazione ulteriore del fatto che la DC scelse di rappresentare quel composito spettro di forze sociali cui accennavo, nonostante la sua eterogeneità. Essa cercò solo di estendere la sua influenza tra i ceti medi e le classi lavoratrici, soprattutto nelle campagne e specie in alcune regioni.

Di fatto, si trattò di una scelta strategica gravida di conseguenze. L'esigenza di rappresentare interessi tanto diversi e variegati comportava, da un lato, la sostanziale rinuncia a correggere i forti squilibri e le contraddizioni che caratterizzavano la realtà economica e sociale del paese, mentre, dall'altro lato, si affermò una politica di continua e capillare mediazione e di compensazione a valle degli effetti di quegli squilibri e contraddizioni [11].

Il risultato fu una politica sociale di carattere decisamente assistenziale e clientelare, piegata al soddisfacimento di una molteplicità d'interessi particolari.

Per ciò che riguarda il tema di cui ci stiamo occupando, è facilmente comprensibile perché in una situazione politica quale quella appena descritta, proposte di riorganizzazione del welfare state sulla base di criteri di cittadinanza sociale universalisti, come, ad esempio, le proposte avanzate dalla Commissione D'Aragona, fossero destinate a restare nel cassetto. Si affermarono, invece, criteri occupazionali, per di più con una particolare frammentazione categoriale.

---

[11] Per un’analisi più approfondita di questi aspetti, sia consentito rinviare a I. MASULLI, *Welfare State e patto sociale in Europa. Gran Bretagna, Germania, Francia, Italia, 1945-1985*, CLUEB, Bologna, 2003, pp. 149-55 *e passim*.

Alla fine degli anni Cinquanta e primi anni Sessanta, anche l'Italia si avvantaggiò della fase di crescita dell'economia internazionale e conobbe mutamenti sociali simili a quelli che si verificarono nei paesi più industrializzati dell'Europa occidentale e negli USA. Per ragioni analoghe a quelle che si erano già affermate in altri paesi, si ripropose anche in Italia il problema di un ruolo maggiore dello stato nella programmazione economica, anche e non secondariamente, per il raggiungimento della piena occupazione. Anche nella democrazia cristiana vi furono sostenitori, sia pure in minoranza, di una politica di piano. D'altra parte, in molti settori v'era preoccupazione per l'aumento della conflittualità sociale.

Fu, quindi, un complesso di fattori, economici, sociali e politici che indusse la DC a promuovere un allargamento della compagine governativa a sinistra, includendo il partito socialista. Si avviò così, nel 1963, l'esperienza di centro sinistra. In campo socialista, si verificò una scissione tra coloro che intendevano salvaguardare l'unità delle forze di sinistra, e che fondarono il PSIUP, e la maggioranza del partito che vide nella partecipazione al governo la possibilità di promuovere importanti riforme e di modificare il rapporto stato - economia rispetto a com'era stato regolato dai governi centristi [12].

Per quanto riguardava la politica economica del nuovo governo, si affermò l'orientamento che collegava l'esigenza della programmazione economica ad una politica dei redditi concordata con i sindacati. In questo quadro, il costo del lavoro poteva non essere più considerato una variabile dipendente e diventare, invece, parte di un rinnovato patto sociale. Tuttavia, l'impostazione "produttivistica" che restava sottesa a tale orientamento prevalse nettamente quando, di fronte al rallentamento della fase espansiva, si teorizzò la "politica dei due tempi", consistente nel dare priorità agli interventi capaci di garantire la ripresa economica e rimandare a dopo il programma di riforme. La stessa politica dei redditi fu interpretata in maniera riduttiva, come compressione e controllo della dinamica salariale in ragione della produttività. Un altro serio ostacolo fu costituito dal comportamento degli imprenditori. Nonostante la crescita generale delle esportazioni, dei consumi e della domanda interna, gl'investimenti produttivi furono limitati. In molti casi, si preferì esportare i capitali all'estero: alla ricerca di facili rendimenti finanziari, si aggiunsero certamente timori politici e fenomeni di evasione fiscale. Per parte sua, la Banca d'Italia applicò una politica monetaria volta a neutralizzare le rivendicazioni salariali e intesa come strumento di salvaguardia dei profitti.

---

[12] Fra i molti studi sul centro sinistra, citiamo: G. TAMBURRANO, *Storia e cronaca del centro-sinistra*, Rizzoli, Milano, 1971; C. DI TORO –A. ILLUMINATI, *Prima e dopo il centro-sinistra*, Ideologie, Roma, 1970; R. LOMBARDI, *Riforme e rivoluzione dopo la seconda guerra mondiale*, in G. QUAZZA (a cura di), *Riforme e rivoluzione nella storia contemporanea*, Einaudi, Torino, 1977.

Dopo la crisi del ministero Fanfani, la costituzione del secondo governo di centro sinistra, presieduto da Aldo Moro, nel 1964, avvenne in un quadro politico particolarmente confuso, nel quale s'inserì il tentativo golpista del generale De Lorenzo e pesarono condizionamenti anche di carattere internazionale. In quelle condizioni, la partecipazione socialista al governo proseguì nel segno di un'evidente subordinazione politica. Naufragò, così, la possibilità di collegare lo sviluppo economico ad una significativa riforma dello stato sociale e ad un ampliamento delle basi democratiche, come avvenne in altri paesi europei in quel periodo. Il programma quinquennale di sviluppo economico, presentato dal socialista Antonio Giolitti nel 1966 e che prevedeva coerenti interventi nell'istruzione pubblica, nell'assistenza sanitaria e nell'assetto territoriale, non ebbe seguito. La stessa sorte toccò alle proposte di un altro ministro socialista, Gaetano Pieraccini, e al piano d'investimenti pubblici qualificati previsti dal "Progetto 80" [13].

In definitiva, i primi governi di centro-sinistra non portarono sostanziali innovazioni nelle politiche sociali, che anzi conobbero un'ulteriore estensione delle pratiche assistenziali-clientelari. Si rinunciò anche ad un'organica riforma del sistema fiscale; sicché i vari provvedimenti di carattere assistenzialista finirono coll'avere serie ripercussioni sulla finanza pubblica anche negli anni successivi.

Le speranze maggiori coltivate nei primi anni del centro sinistra e basate sulle possibili conseguenze dell'allargamento ai socialisti della compagine governativa si scontrarono con un'amara constatazione. Un mutamento delle alleanze politiche poteva riuscire effettivamente innovatore se corrispondeva ad un cambiamento nei rapporti tra le forze sociali, il limite di fondo dell'esperienza di centro sinistra fu dovuto al permanere di una struttura di potere, che, sia pure allargata e parzialmente modificata rispetto a quella ereditata dal ventennio fascista, aveva attraversato il lungo periodo dei governi centristi conservando le sue caratteristiche basilari.

Ancora alla metà degli anni Sessanta, non era stata fatta alcuna riforma capace di correggere i divari geografici e di settore che contrassegnavano l'economia e la società italiana. Riforme di quel genere, ripeto, avrebbero comportato scelte e provocato contrasti tra gli interessi e le forze sociali che caratterizzavano il blocco di potere tradizionale, comprese le sue più recenti diramazioni verso il basso.

L'accumularsi di ritardi e contraddizioni favorì una forte spinta dal basso nella rivendicazione di riforme sociali, ormai improrogabili. Essa coincise con la straordinaria fase di

[13] I testi di quei programmi sono pubblicati nella raccolta del MINISTERO DEL BILANCIO E DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, *La programmazione economica in Italia*, Roma 1967. Si veda, inoltre, G. RUFFOLO, *Rapporto sulla programmazione*, Laterza, Bari, 1973.

conflittualità sociale della fine degli anni ’60 e primi anni ’70 che si verificò nei maggiori paesi europei occidentali [14].

Ma non c’è dubbio che in Italia il ciclo di lotte 1968-73 assunse maggiore forza proprio in ragione dei limiti e delle delusioni appena ricordati. Com’è indubbio che le rivendicazioni avanzate in quegli anni dai lavoratori e dai sindacati si dimostrarono di primaria importanza nel raggiungimento di alcune delle maggiori conquiste sociali e politiche di tutto il periodo. Certamente, quei risultati furono accompagnati e favoriti da uno spostamento dei rapporti di forza politici. Le elezioni del 1968 avevano visto una DC sostanzialmente stazionaria con il 39,1%; il PCI raggiunse il 26,9%; il PSIUP ottenne il 4,4%; mentre il PSU, con il 14,5% registrava un calo rispetto ai risultati complessivi ottenuti da PSI e PSDI nelle elezioni precedenti.

La grande mobilitazione che vi era stata per le riforme sociali, le rivendicazioni che in proposito erano state avanzate da organizzazioni e associazioni in varia misura collegate anche ai partiti di governo incalzarono il PSI e la stessa DC a trovare un livello di mediazione politica minimamente accettabile.

La più importante conquista di quegli anni fu la riforma pensionistica del 1969. Il modo in cui si giunse a quel provvedimento fu tipico della forte pressione dal basso esercitata dall’ azione sindacale e dall’intreccio stabilitosi tra questa e la politica governativa. Lo sciopero generale del 7 marzo 1968 rappresentò il culmine di una lunga e tenace azione rivendicativa; ma fu provocato anche dalla delusione per i limiti della legge appena proposta. La delusione spinse alla continuazione e al rafforzamento della pressione sindacale, fino al nuovo sciopero generale del 5 febbraio 1969. Alla fine, fu questa pressione, congiunta alla determinazione del ministro socialista Giacomo Brodolini e al sostegno dello stesso partito comunista, che riuscì ad operare la svolta [15]. La nuova legge prevedeva che dopo quarant'anni di lavoro si potesse ricevere il 74% delle 156 settimane di migliore retribuzione degli ultimi 5 anni di lavoro e dell’80% , rapportato allo stesso calcolo, a partire dal I gennaio 1976. Era prevista anche l'indicizzazione delle pensioni in base al costo della vita. E si stabiliva una pensione sociale per tutti i cittadini al di sopra dei 65 anni, privi di altre forme di reddito.

---

[14] Su quel ciclo di lotte, citiamo almeno: C. CROUCH-A. PIZZORNO, (a cura di), *Conflitti in Europa. Lotte di classe, sindacati e Stato dopo il '68*, ETAS Libri, Milano, 1977; E. HILDEBRANDT- W. OLLE, *Ihr Kampf ist unser Kampf. Ursachen, Verlauf und Perspektiven der Ausländerstreiks 1970-1973 in der BRD*, Offenbach, 1975; S. MALLET, *L’après-mai 1968: grèves pour le contrôle ouvrier*, in “Sociologie du travail”, n. 3, 1970; V. FOA, *Sindacati e lotte operaie (1943-1973)*, Loescher, Torino, 1976; G. GIUGNI, *Gli anni della conflittualità permanente*, Angeli, Milano, 1976.

[15] G. REGONINI, *Stato e sindacati nella formazione della politica della sicurezza sociale. Il caso delle pensioni*, in "Quaderni della Fondazione G.G. Feltrinelli", 1980, 10; M. MARAFFI (a cura di), *La società neocorporativa*, il Mulino, Bologna, 1983.

Un'altra importante conquista di quel periodo fu lo Statuto dei diritti dei lavoratori, introdotto con la legge del 20 maggio 1970, n. 300. Esso fu il frutto sia delle importanti ed insistite rivendicazioni in fatto di democrazia, diritti sindacali e mutamento dei rapporti tra capitale e lavoro, sia dell'azione parlamentare dei partiti di sinistra [16]. L'articolo 14 riconobbe il diritto dei lavoratori di organizzarsi, riunirsi e svolgere attività sindacale all'interno dei luoghi di lavoro. L'articolo 15 proteggeva i dipendenti da ogni discriminazione da parte dei datori di lavoro contro l'appartenenza ad organizzazioni sindacali e lo svolgimento delle attività da esse promosse, o dovuta a qualsiasi altro motivo. Era fatto divieto al datore di lavoro di favorire o sostenere "sindacati di comodo". L'articolo 18 garantiva il lavoratore contro i licenziamenti intimati "senza giusta causa o giustificato motivo" e ne dichiarava la nullità. Altri articoli riguardavano aspetti specifici dell'attività sindacale.

Anche una nuova politica per la casa era stata oggetto di rivendicazioni sindacali. Nel novembre del 1969, fu indetto uno sciopero generale e le confederazioni del lavoro svolsero trattative col governo protrattesi per tutto il 1970 e '71 ed inframmezzate da altri scioperi. Nell'ottobre del '71 fu varata una legge di riforma. Essa prevedeva la competenza di regioni ed enti locali nell'edilizia pubblica, l'espropriazione di aree di pubblica utilità e un nuovo piano di costruzioni. Ma si dimostrò molto farraginosa e di difficile applicazione [17].

La riforma fiscale conobbe qualche progresso con l'introduzione nel 1971-73 della tassazione progressiva riguardante l'intera popolazione lavoratrice, ma i termini erano tali da consentire, come si vide presto, fenomeni di evasione o elusione da parte dei lavoratori autonomi. L'obbiettivo in gran parte mancato di un riforma fiscale adeguata pesò in modo determinante sull'evoluzione del welfare italiano.

L'altra riforma maggiore, quella che portò all'istituzione del Servizio sanitario nazionale, fu realizzata solo nel 1978. Anch'essa aveva anni di lotte alle spalle, ma si giovava anche di una congiuntura politico-parlamentare favorevole [18]. Si trattò, comunque, di un risultato giunto in ritardo e ormai in controtendenza rispetto alla crisi generalizzata delle politiche pubbliche.

La crisi recessiva che colpì tutti i paesi a capitalismo maturo, a partire dai primi anni '70, mostrò come le conquiste ottenute sulla base di una forte azione rivendicativa dal basso potevano consolidarsi e svilupparsi ulteriormente solo col mantenimento di rapporti di forza favorevoli. Quando questi mutarono a favore degli imprenditori, a seguito della crisi economica e delle risposte

---

[16] G. GIUGNI, *Il sindacato fra contratti e riforme*, De Donato, Bari, 1973.
[17] Cfr. M. BOFFI et al. , *Città e conflitto sociale*, Feltrinelli, Milano, 1972.
[18] Sulla riforma del sistema sanitario, i suoi antecedenti e il punto d'approdo si vedano, tra gli altri: G. FREDDI (a cura di), *Rapporto Perkoff: salute ed organizzazione nel servizio sanitario nazionale*, il Mulino, Bologna, 1984; G. BERLINGUER, *Storia e politica della salute*, Angeli, Milano, 1991; A. CORCIONE, *Risorse e diritti sociali nel sistema sanitario*, in *Lo Stato sociale in Italia*, a cura di E. BARTOCCI, Donzelli, Roma, 1997.

che ad essa diedero sia gli imprenditori che i governi, la spinta ad una politica di riforme rallentò notevolmente.

Gli anni Ottanta furono caratterizzati, oltre che dagli effetti sociali della crisi economica iniziata nei primi anni ‘70, da una forte competizione tra i partiti delle coalizioni governative di centro sinistra allargate ai liberali. Proprio i limiti, già sottolineati, di tali coalizioni, obbligate e senza ricambio, rendevano poco probabili innovazioni sostanziali. Divenne, invece, ancor più marcata l’autoreferenzialità del sistema politico, ripiegato sulle contese e spostamenti dei rapporti di forza interni. Tale involuzione favorì il riprodursi, in nuove forme, dell’assistenzialismo clientelare che contraddistingueva da decenni il welfare italiano.

Agli inizi degli anni Novanta, emersero alcuni elementi di novità, in parte intrecciati a primi cenni di risposta ad una grave crisi di politiche pubbliche accompagnata da fenomeni di corruzione politica. Vi furono tentativi di innovazione, non solo nei quadri istituzionali, ma anche nelle logiche organizzative e funzionali delle principali agenzie di welfare. Nel 1990 fu varato il disegno di riforma delle autonomie locali che assegnava ai comuni funzioni più ampie nelle politiche economiche, sociali e di organizzazione del territorio

Nel 1991, una nuova regolazione dei rapporti tra enti pubblici e organizzazioni di volontariato e cooperative sociali del terzo settore, incrementò significativamente le possibilità di innovazione nella politica dei servizi. E ciò, non solo a livello centrale, ma anche locale.

Ad ogni modo, a partire dalla crisi del 1992, in un contesto di rapida trasformazione del quadro politico, questioni rilevanti si imposero nel dibattito parlamentare e di fronte all’opinione pubblica. L'acutizzarsi della crisi economica e la necessità di contenere la spesa pubblica fecero emergere l’esigenza di un ruolo rinnovato e centrale dell'esecutivo, anche col ricorso a "governi dei tecnici". Questi, in effetti, trovarono tanto più spazio e, in una certa misura, anche credito, a fronte dei gravi fatti di corruzione che emergevano a carico dei partiti politici. La ridefinizione delle priorità dell’azione di governo evidenziò nuovamente l’importanza delle politiche di welfare e degli strumenti più idonei all’attuazione dei provvedimenti necessari.

Nonostante il ritardo, riemergevano i problemi quantitativi e qualitativi dei sistemi di protezione sociale, a cominciare da quello previdenziale. Si tornava a parlare, quindi, di diritti di cittadinanza sociale, di scelta delle agenzie più capaci di provvedere agli interventi, in termini di efficacia e di costi, si trattasse di organizzazioni pubbliche, private o del terzo settore. Il dibattito, particolarmente vivace nelle sedi politiche ed istituzionali, sembrava preludere ad un nuovo tentativo di negoziazione dei diritti di cittadinanza sociale. Tuttavia, i primi tentativi di verifica incontrarono non poche difficoltà d'ordine finanziario, ma anche e direttamente politiche.

In campo previdenziale, con la legge 421 del 1992, il governo Amato intraprese la strada di un graduale innalzamento dell'età pensionabile, dell'aumento degli anni di riferimento per il calcolo della pensione e del blocco temporaneo delle pensioni di anzianità. Al tempo stesso, s'introdussero fondi pensionistici complementari. L'obiettivo esplicito di quella legge era un rapporto più stabile tra spesa pensionistica e pil. Ma la soluzione non si prospettava facile ed era chiaro che avrebbe impegnato anche i governi successivi.

La riforma delle pensioni prospettata dal governo Berlusconi provocò una dura e sistematica reazione dei sindacati nell'autunno del 1994. Il successivo ministero Dini riuscì a trovare un accordo con le parti sociali [19]. Il risultato fu la legge 335 del 1995. Essa, nella sostanza, non intaccava le posizioni acquisite, né abbandonava il finanziamento a ripartizione, ma prospettava misure di tipo "strutturale" nel lungo periodo. Si ripristinò, infatti, uno schema di calcolo contributivo, sia pure con molta gradualità. In termini analoghi, fu prospettata una perequazione dei trattamenti tra settore pubblico e privato.

Sul finire degli anni '90, diversi fattori concorsero a riportare in primo piano l'esigenza di una riforma dello stato sociale. Da un lato, non si poteva ignorare una evidente necessità di rigore nel controllo della spesa pubblica. Dall'altro lato, divennero sempre più cogenti le istanze degli organismi sovranazionali per il rispetto dei parametri di Maastricht.

Il progetto fu affidato ad una Commissione coordinata da Paolo Onori. Sarebbe velleitario, oltre che tedioso, tentare di riassumere i principali risultati della Commissione in un contributo destinato ad un convegno cui partecipano autorevoli protagonisti di quell'esperienza. Tuttavia, vorrei menzionare molto succintamente le riforme più significative proposte dalla Commissione, perché possano essere confrontate con i maggiori progetti che l'avevano preceduta nei decenni precedenti.

Alla fine degli anni Novanta, la nota dominante non poteva che essere quella di una "convergenza" con le esperienze compiute e gli obiettivi perseguiti in altri paesi dell'UE. Da questo punto di vista, appariva necessario ed urgente correggere un palese sbilanciamento, per cui in Italia la spesa pensionistica assorbiva il 61,5% del totale della spesa sociale, di contro ad una media europea del 45,3% (dati del 1993).

L'ammontare della spesa riguardante la sanità pubblica risultava corrispondente alla media degli altri paesi dell'UE. Tuttavia, anche in questo settore, si proponeva di intervenire, sia per porre sotto controllo la tendenza alla crescita della spesa, sia per operare una serie di correzioni e

---

[19] Sulle posizioni politiche e l'azione sindacale in materia si veda A. BALDISSERA, *La rivolta dei capelli grigi*, in N. NEGRI - L. SCIOLLA (a cura di), *Il paese dei paradossi. Le basi sociali della politica*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1996, pp. 53-116. Sui problemi più generali della riforma pensionistica, rinvio a L. PENNACCHI, *Lo stato sociale del futuro. Pensioni, equità, cittadinanza*, Donzelli, Roma, 1997.

miglioramenti nel funzionamento del sistema. Tali proposte si valevano anche del confronto ravvicinato con la riforma del SSN del 1992, del suo impatto e degli ulteriori problemi che aveva fatto emergere.

In sostanza, la Commissione Onofri proponeva di disincagliare la spesa sociale italiana dal peso e dalle disfunzioni del sistema pensionistico e di quello sanitario per liberare maggiori risorse ed introdurre innovazioni in altri settori dell'assistenza, che risultavano sacrificati. Occorreva intervenire in modo più adeguato e con nuovi strumenti su più fronti: disoccupazione e formazione, famiglia e maternità, abitazioni, altre forme assicurative. Anche in questi settori, il confronto con gli altri paesi dell'UE mostrava forti disparità: il 18,4% della spesa sociale totale in Italia, contro una media UE del 31,9% [20].

Soprattutto, sembrava alla Commissione che fosse necessario ed urgente impegnarsi su nuovi terreni e con nuovi strumenti. Occorreva spostare l'accento su politiche attive e capaci d'incidere nella nuova realtà del mercato del lavoro. Gli interventi dovevano servire a limitare decisamente l'incidenza della disoccupazione effettivamente subita e favorire la formazione ed il reinserimento della forza lavoro.

In questo, come in altri ambiti, si propugnava un deciso spostamento da forme passive di assistenza e sussidi monetari all'offerta di servizi capaci di creare nuove opportunità.

In generale e per quanto riguardava l'ampio fronte riferibile al mantenimento del reddito, occorreva partire da tutte le condizioni di effettiva indigenza e disagio sociale. Si proponeva, quindi, l'istituzione di un "minimo vitale" per tutti i cittadini che si trovassero in condizioni di effettivo e grave bisogno. Ad una analoga finalità doveva corrispondere l'introduzione di un "fondo per i non autosufficienti". Lo scopo era, insomma, quello di sottrarre i cittadini alla "trappola della povertà" [21] . Al tempo stesso, le proposte le proposte relative a questi due nuovi istituti mostravano bene un orientamento più generale che caratterizzò tutti i lavori della Commissione. Si trattava della ricerca di un difficile equilibrio tra l'universalismo riferito ai beneficiari della protezione sociale e la selettività per quanto riguardava la tipologia delle prestazioni [22].

Un altro fronte d'intervento concerneva le politiche sociali per le famiglie [23]. Anche in questo caso, il ritardo dell'Italia rispetto ad altri paesi (basti pensare alla Francia) era clamoroso. Così come, affatto sottodimensionata appariva la politica per le abitazioni. Senza voler scomodare

---

[20] Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale, *Relazione finale, 28 febbraio 1997,* Roma, pp. 6 sgg.

[21] *Ibidem*, pp. 19-20.

[22] Per un efficace quadro di sintesi dei problemi da affrontare, per una riforma dell'assistenza di orientamento universalistico, cfr. C. SARACENO, *Quale riforma per l'assistenza*, in "Nuvole", 14, 1997, pp. 30-2; ID. *Mutamenti della famiglia e politiche sociali in Italia*, il Mulino, Bologna, 1998.

[23] *Ibidem*. Su questo tema, si veda anche il recente libro di L. GUERZONI (a cura di), *Le politiche di sostegno alle famiglie con figli. Il contesto e le proposte*, il Mulino, Bologna, 2007.

l'esempio della Gran Bretagna, basta ricordare le reiterate rivendicazioni e proposte di una riforma complessiva del settore, che si erano succedute negli anni con risultati affatto delusori.
Anche questi due ultimi ambiti di intervento mostrano bene un altro orientamento generale della Commissione Onofri. Si intendeva privilegiare quei provvedimenti che fossero effettivamente in grado d'interpretare i bisogni reali dei cittadini e di farlo con "politiche attive", tali, cioè, da modificare le impostazioni tradizionali. La spesa sociale poteva e doveva rappresentare un investimento. Al tempo stesso, era necessario distinguere tutti i casi in cui era possibile ed auspicabile un accesso alle dinamiche di mercato, rispetto a quelli in cui tale possibilità non si dava ed era, quindi, giocoforza ripiegare su interventi più tradizionali.

La riforma pensionistica del 1995, pure recentissima, veniva analizzata ai fini di possibili correzioni e integrazioni di cui era già possibile intravedere l'utilità.
Tuttavia, come si era già verificato con la Commissione D'Aragona del 1947 e analogamente a quanto accadde per i primi programmi del centro sinistra a metà degli anni Sessanta (con la sola eccezione delle rivendicazioni e conquiste sociali del periodo 1969 – 1978, in presenza di un conflitto sociale e di una congiuntura politica affatto straordinarie), anche nel caso della Commissione Onori si verificò che un'effettiva esigenza di riforma delle politiche sociali, come tale riconosciuta ed anzi promossa, finì, poi, coll'essere disattesa.

Le ragioni di ordine storico, quindi di carattere più generale, che ho cercato di tratteggiare possono spiegare come, ancora una volta, i vincoli finirono col prevalere sulle possibilità. Ma è chiaro che intervennero anche fattori specifici e contingenti che ostacolarono il pieno accoglimento delle proposte formulate.

Rispetto a quelle proposte, ancora una volta e come era già accaduto nei precedenti citati, si verificò una lacerazione tra interessi ed orientamenti nettamente divaricati. Una condizione, quindi, in cui proprio l'esigenza di compiere delle scelte significative e discriminanti poteva condurre ad una situazione di stallo politico e di rinuncia.

Infatti, rispetto alle proposte avanzate dalla Commissione, da un lato, vi fu un arroccamento delle organizzazioni sindacali, meramente difensivo e quasi preventivo. Dall'altro, gli interessi imprenditoriali, pur vestendo i panni di una volontà innovativa, erano preoccupati di conservare privilegi da tempo consolidati e, magari, di farlo in forme più efficaci e rassicuranti.
Più d'uno ha sostenuto che su tutto restava incombente il problema del finanziamento. Ma esso era ben presente nelle proposte della Commissione, che tenevano ampiamente conto delle compatibilità e dei trasferimenti possibili nell'immediato e nel medio periodo. Il problema di una sfasatura cronica tra risorse e sistemi di welfare certamente esisteva ed era reso più acuto in quanto connesso

ad un prelievo fiscale iniquo e ad un'evasione fiscale affatto abnorme[24]. A ciò bisognava aggiungere una spesa relativa agli interessi sul debito pubblico, pari al 10% del pil. Si trattava di fenomeni ben noti ai membri della Commissione, che intendevano appunto affrontarli, a cominciare dall'esigenza primaria di combattere sprechi ed illegalità, tanto gravi quanto abituali nelle prestazioni del welfare italiano. Combattere e vincere questa battaglia era e resta preliminare ad ogni progetto di riforma. Ma dire che ritratta di un male endemico non è sufficiente ed anzi rischia d'esser fuorviante. Abbiamo visto che si tratta, invece, di una precisa e quasi inevitabile conseguenza di un sistema basato sulla compensazione a valle degli squilibri sociali e, quindi, costitutivamente assistenziale e clientelare.

Una battaglia di quel genere, condotta in modo finalmente coraggioso e coerente, ne comportava un'altra, affatto parallela, quella di una riforma dell'amministrazione pubblica capace di renderla pienamente efficace nella fase attuativa e gestionale.

Insieme ai risultati ed alle proposte specifiche, la Commissione Onofri poneva il problema del recupero della consapevolezza dell'interesse pubblico e della sua preminenza. Senza una tale sensibilità politica e collettiva, come era possibile pensare di passare da servizi frammentati e particolaristici ad un sistema coerente basato su un universalismo pragmatico?

Si riproponevano, quindi, alla fine degli anni '90, le insufficienze storiche che avevano a lungo condizionato e limitato seri progetti di riforma delle politiche sociali.

[24] Su questi aspetti, si veda in particolare S. GIANNINI - P. ONOFRI (a cura di), *Per lo sviluppo. Fisco e welfare*, il Mulino, Bologna, 2005.

Il peso di fattori di tipo strategico-culturale

di Laura Pennacchi

A distanza di dieci anni – considerando le vere e proprie cesure analitiche e politiche che si sono prodotte in questo periodo e tutto quello che è stato fatto, disfatto, non fatto, ribaltato ecc. – il valore e il significato dei lavori della Commissione Onofri paiono ancora maggiori di quanto non sembrarono allora. C'era già stata la rottura culturale della riforma pensionistica del 1995 (mantenere il sistema pensionistico pubblico a ripartizione innovandolo profondamente in termini di equità e di efficienza tramite l'introduzione del sistema contributivo), rottura insufficientemente sottolineata dalle stesse forze politiche che se ne fecero promotrici e scarsamente valorizzata dai governi italiani anche nelle sedi internazionali (ancora negli anni 2000 capitava che la riforma italiana, a differenza di quella simile svedese, fosse così poco conosciuta che dei suoi effetti spesso non si teneva conto nelle statistiche internazionali). Sulla scia di quella rottura e sull'onda del fervore connesso alla decisione di essere tra i primi 11 paesi che avrebbero innescato nel maggio del 1998 il processo per dare vita all'Euro – decisione che portò nell'estate del 1996 addirittura al raddoppio della manovra di finanza pubblica per il 1997 – l'attività della Commissione Onofri ebbe del prodigioso. In meno di due mesi vennero svolte tutte le singole analisi e redatta la sintesi finale nelle quali si raccoglievano, rileggevano e ripensavano anni di lavoro e di riflessione sul welfare.

A maggior ragione, nell'interrogarsi sullo scarto indubbio che oggi si osserva tra indicazioni della Commissione Onofri e realizzazioni concrete, bisogna chiedersi se hanno operato anche fattori culturali profondi e, se sì, quali fattori: si tratta di una generica temperie culturale, influente ma indistinta, agente in quanto clima pervasivo su tutti in forme talora irriflesse, o si tratta di qualcosa di più definito e definibile? Ad aiutare nella riflessione ci sono due elementi. Il primo consiste nella considerazione che nella coalizione di centrosinistra l'influenza della *Terza Via* e del blairismo – Blair vince il suo primo mandato nella primavera del 1997, un anno dopo la vittoria italiana dell'Ulivo –, con il suo bias negativo pregiudizievole nei confronti dell'intervento pubblico e del welfare tradizionale, si fa più forte tra la fine del 1998 e il 2001, con i governi D'Alema e Amato.

Il secondo elemento è che l'accettazione da parte della Commissione Onofri del vincolo delle compatibilità macroeconomiche – stigmatizzato da Bosi nella sua odierna disamina critica e autocritica (si veda *L'irresistibile attrazione dei trasferimenti monetari*) – avveniva in forme comunque non banali e anzi originali. Si partiva, cioè, dall'interiorizzare l'apporto più significativo – grande anche sul piano analitico – di Ciampi (allora ministro del Tesoro) alla visualizzazione del

processo di creazione della moneta unica (e conseguentemente del correlato processo di risanamento finanziario), consistente nell'idea che il grosso della spinta risanatrice dovesse provenire, senza ferire il corpo vivo dell'economia e della società, dagli impulsi da imprimere alla riduzione della spesa per interessi (in effetti poi più che dimezzatisi nel giro di soli tre anni, dal 12% al 5% del PIL), a sua volta possibile solo in un'operazione di ricostruzione della credibilità internazionale dell'Italia a cui furono primariamente ed esplicitamente finalizzati la manovra correttiva del giugno 1996 e il successivo raddoppio della manovra (si veda P. Onofri *La «Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale*).

C'è materia per sottoporre a verifica la seguente ipotesi. Nell'impostazione della politica macroeconomica del primo governo Prodi, come già nella lunga e accurata preparazione del programma dell'Ulivo intrapresa fin dall'estate del 1995, non ha mancato di riflettersi, fra l'altro, la forza residua ma ancora vitale di una ispirazione neokeynesiana di cui gli interpreti più sensibili erano non a caso coloro che si erano formati alla scuola di "Giustizia e Libertà" o provenivano dalle fila della sinistra democristiana. Gli eredi del PCI, invece – tra cui chi scrive – scontavano alcune conseguenze della loro pur gloriosa storia. In particolare la loro forte attitudine riformatrice era segnata da alcune ambivalenze.

Da un lato, per quel che riguarda soprattutto le visioni di politica economica e sociale, storicamente la cultura del vecchio PCI era stata molto influenzata, per quanto paradossale ciò possa sembrare, da un hegelismo storicista e giustificazionista e dal liberalismo di Labriola, Croce, Einaudi, un liberalismo che si saldava con residui terzinternazionalisti "classisti" e "crollisti", poco attenti alla nuova dimensione sociale intrinseca alla nascita e allo sviluppo dei *welfare states* e poco atti a far cogliere il dinamismo e le trasformazioni invece sempre contenuti nei fenomeni economici e sociali. Tanto è vero che, a sinistra, le prime impostazioni innovative – con significativi germogli di quel keynesismo introdotto in Italia da Fanfani – si colgono nella CGIL, prima con il Piano del Lavoro del 1949 e poi con l'elaborazione sul neocapitalismo dei primi anni '60 di cui non a caso fu protagonista Bruno Trentin, anche lui formatosi in Giustizia e Libertà. E tanto è vero che la generalità degli eredi del PCI rimase estranea ai tentativi di programmazione – straordinari anche sotto il profilo dell'investimento culturale, se riguardati con la consapevolezza dei problemi e dei ritardi odierni – messi in atto con il primo centrosinistra e veicolati dai La Malfa (padre), Giolitti, Ruffolo, Lombardi.

Da un altro lato, in termini di cultura politica generale, per gli eredi del PCI il persistente nei decenni (anche se solo come sfondo) riferimento al "finalismo rivoluzionario" finiva con l'esentare da quella ricostruzione analitica accurata – in termini di *frame* ma anche di singoli passaggi – che la articolazione di un quadro riformista richiede. Ciò non impediva il proseguimento della

straordinaria opera riformista nelle regioni rosse, ma aveva non poche implicazioni sul profilo culturale nazionale, poiché, per esempio, la mancata articolazione di una cultura politica riformista autonoma non è senza relazione con un singolare intreccio quello che fu definito il consociativismo (un consociativismo che per lungo tempo ha reso possibile la coesistenza del "finalismo rivoluzionario" sul piano teorico e di pratiche compromissorie non sempre di alto livello sul piano fattuale). E anche la delega di fatto che in materia di politica economica a un certo punto venne affidata ai prestigiosi intellettuali e studiosi della Sinistra Indipendente fu spesso solo un tamponamento dei rischi di subalternità che questa situazione creava piuttosto che l'espressione di una rinnovata, autonoma e originale creatività nel campo delle politiche economiche e sociali. Così si spiega perché l'ondata neoliberista che arrivò anche in Italia intorno alla metà degli anni '80 trovò non molti argini lungo il proprio cammino. E così si spiega anche perché l'affanno odierno di chi si sbraccia ad invitare la sinistra a sposare il neoliberismo – si vedano, per tutti, A. Alesina, F. Giavazzi, *Il liberismo è di sinistra* – appaia, oltre che sbagliato, anacronistico e tardivo, visto che in materia anche a sinistra non sono mancate inerzie, timidezze, reticenze, subalternità, conformismi.

Tutto ciò non è privo di connessioni con l'indirizzo politico-culturale che si radicò nel centrosinistra italiano dopo il 1997-98 e che finì con il vanificare e il disperdere lo slancio che si era generato attorno alla Commissione Onori. In particolare andrebbero posti sotto osservazione i seguenti aspetti:

1) l'azione dell'operatore pubblico è stata vista in modo crescentemente negativo e la riformabilità della PA è stata considerata limitatissima. Si è, invece, lasciato affermare l'idea che per riformare la pubblica amministrazione fosse importante solo "spostarne il perimetro", rimanendo di fatto indifferenti a ciò che succede al di qua e al di là del perimetro stesso. Non c'è stata sufficiente consapevolezza che non sarebbe bastato porre dei "tetti" alla crescita della spesa per indurre guadagni di efficienza nella organizzazione dei servizi pubblici e non si è quindi investito abbastanza in strategie di elevamento della sua efficienza, della sua efficacia e della sua qualità. È andata dispersa la volontà di riscoprire nell'amministrazione pubblica i caratteri dell'*ethos* weberiano e nel dipendente pubblico quelli del *civil servant,* il che avrebbe reso possibile fare leva, anche per aumentare la produttività, sulle complesse risorse motivazionali delle persone che vi lavorano.

2) lo stesso *welfare state* è stato sempre più visto come un impaccio e un ingombro. Si è fatto nuovo spazio, anche nel centrosinistra, alla vecchia idea del *trade-off* che era nel frattempo divenuta uno dei cardini del neoliberismo. Un'idea secondo cui tra equità ed efficienza, e dunque tra istituzioni della cittadinanza sociale e sviluppo economico – con i suoi fondamentali derivati come la capacità di generare nuova occupazione e di assorbire la disoccupazione –, opererebbe una

relazione di incompatibilità che agirebbe come un freno allo sviluppo, dovuta all'entità della pressione fiscale e dei carichi contributivi necessari a finanziare la spesa sociale e al regime vincolistico di legislazione sul lavoro associato a sistemi di protezione sociale evoluti. Il nesso storico di causalità è stato così rovesciato e il welfare state, invece che come risposta causata dai problemi della disoccupazione e della povertà insorti con le prime rivoluzioni industriali, ha finito con l'essere rappresentato come la causa dei problemi odierni di disoccupazione. Gli imputati si chiamano eccesso di tassazione, sovrabbondanza di regolamentazione, invadenza del settore pubblico, peso delle organizzazioni sindacali e della concertazione. Con questa chiave sono stati interpretati anche i differenziali di crescita e di performance economica tra USA e Europa negli anni '90, disegnando per l'Europa un destino di ineluttabile americanizzazione. (Fa testo la catena causale proposta da Prescott: la maggiore crescita degli USA degli anni '90 sarebbe tutta da attribuire alla loro travolgente dinamica della produttività, la quale, a sua volta, sarebbe dovuta prevalentemente al maggior numero di ore lavorate dagli americani, i quali – a fronte dei "pigri" europei – lavorano di più, e in numero più largo, perché incentivati da un minore carico fiscale e da maggiori prospettive di guadagno, esaltate dal dinamismo indotto da una struttura delle diseguaglianze considerata sostanzialmente benefica, date le mirabili prospettive di ascesa consentite da una mobilità sociale supposta elevatissima (quando invece, ammesso che lo sia mai stata in passato, oggi non lo è più).

3) Non si è adeguatamente contrastata la pericolosa operazione di delegittimazione delle tasse portata avanti dalla destra neoliberista. È stata pressoché totalmente abbandonata una riflessione sulla legittimità democratica della tassazione e si è lasciato campo libero alla visione liberista, che ha avuto ed ha come suo perno l'idea che la tassazione sia intrinsecamente dannosa, idea che è il pendant della volontà di ridurre al "minimo" il ruolo degli stati e dei governi. È così accaduto che un dibattito meditato sulla tassazione sia pressoché scomparso dalla scena pubblica. Si è crescentemente perso di vista che il significato e il ruolo della tassazione non sono valutabili in se stessi, ma si commisurano anche e soprattutto agli effetti redistributivi che essa consente di perseguire e al livello e alla qualità dei servizi di cui una società desidera disporre, i quali a loro volta, esprimono la qualità e la natura dei "beni collettivi" e dei "legami di cittadinanza" propri di quella stessa società. L'inerzia di una riflessione pubblica sulla tassazione ha prodotto quel fenomeno generalizzato per cui le scelte di politica fiscale non sono sembrate più appartenere alla discriminante destra/sinistra: da entrambi i lati è apparso dominante un unico slogan, diminuire le tasse, senza porsi il problema cruciale del limite sotto il quale la riduzione della tassazione può generare la crisi del Welfare.

4) Nella costellazione valoriale che ha contraddistinto la modernità – eguaglianza, libertà, fraternità – anche nel centrosinistra l'eguaglianza ha perso vieppiù di importanza. Al punto che Gorrieri denunziava che la parola stessa fosse "in disuso" e Dworkin la considera, nel regno degli ideali politici, "la specie in pericolo". La crescente accettazione, anche da parte del centrosinistra (che avrebbe dovuto molto di più esplorare la prospettiva dell'interdipendenza à la Sen), del *trade-off* libertà/eguaglianza ha avuto ed ha rilevanti implicazioni, categoriali e politiche: - la stessa visione della libertà si è drammaticamente immiserita, la libertà essendo stata ridotta a libertà di possedere e di scegliere sul mercato (evitando così di acquisire consapevolezza della complessità e contraddittorietà del concetto di "libertà di scelta", in cui possono annidarsi veri e propri "inganni", e della necessità di immunizzarsi da visioni apologetiche volte "a fare del rischio uno stile di vita"); - sempre più si è ritenuto da una parte che la prospettiva dell'eguaglianza potesse ridursi all'eguaglianza delle opportunità formali, senza assumere davvero il potenziale innovativo (al di là delle celebrazioni retoriche) dell'eguaglianza delle "capacità" su cui si fonda il modello dello "sviluppo umano", dall'altra parte che la prospettiva dell'inclusione potesse assorbire e racchiudere quella dell'eguaglianza Nell'un caso e nell'altro è stato rafforzato, troppo spesso in modi impliciti, il ridimensionamento degli obiettivi egualitari, declassati ad attenuazione delle diseguaglianze estreme, e delle finalità del welfare, il quale torna a configurarsi come *residuale*, solo per i poveri.

Il mercato, il Welfare State e il benessere sociale: riflessioni sulla situazione italiana

di Maurizio Franzini

1. Riflettendo sulla Commissione Onofri, sui suoi lavori e sui 10 anni che silenziosamente e piuttosto inutilmente sono trascorsi c'è molto da apprendere sulle caratteristiche nel nostro paese nonché sulle specificità della sua economia e del suo sistema politico. Ma il decennale costituisce anche l'occasione per riflettere su taluni aspetti fondamentali delle politiche di welfare, sui loro collegamenti con il mercato e, più in generale, con il benessere sociale. Una riflessione di questo tipo dovrà tenere conto anche delle numerose nuove situazioni che, in vari ambiti, sono maturate in questo intervallo di tempo. Tra tutte ne cito soltanto una, i cui legami con il benessere sociale appaiono non adeguatamente considerati in molti dibattiti: l'andamento, a dir poco deludente, della produttività del lavoro con le sue conseguenze sulle prospettive di acquisire nel mercato l'accesso a un tenore di vita migliore. Proprio sul tema specifico dei rapporti tra politiche del welfare e mercato è focalizzato questo breve intervento, allo scopo principale di stabilire se, nella situazione italiana, la strategia diretta a rendere il welfare più amichevole nei confronti del mercato possa, da sola, conseguire risultati rilevanti o non sia, piuttosto, necessario integrarla con altre misure che abbiano anche l'effetto di rendere il mercato meno demanding rispetto al welfare state (ovviamente per il raggiungimento di un accettabile livello di benessere sociale).

2. La prima questione che si pone riguarda il modo di intendere le politiche di welfare e i loro generali obiettivi. Al riguardo, nella letteratura e nella pratica politica possono essere rintracciate posizioni piuttosto diverse tra loro. Quella che oggi sembra godere dei maggiori consensi tende a concepire le politiche di welfare come dirette a contrastare la povertà, attraverso interventi mirati, quasi esclusivamente, sui soggetti più deboli e con limitata attenzione al benessere sociale effettivamente e complessivamente realizzabile.

Una concezione alternativa parte dal presupposto che il benessere sociale è il punto terminale di un processo al quale concorrono praticamente tutte le istituzioni che caratterizzano un determinato assetto sociale, dunque anche il mercato. Il welfare state, dal canto suo, può essere visto – sebbene non del tutto propriamente - come l'anello terminale della catena in cui consiste questo processo e, dunque, subisce significativi condizionamenti nella sua capacità di assicurare livelli finali accettabili di benessere sociale-.

Dunque, seguendo questa impostazione le politiche del welfare sono un elemento che, assieme a molti altri e in base a rapporti di complementarità o di conflittualità con essi, concorre a determinare il welfare o – preferibilmente – il *well being* dei vari individui che compongono la società (la distinzione, in generale molto importante tra questi due concetti è, ai fini del presente ragionamento, di non primaria rilevanza). I problemi che sorgono per dare precisione operativa a questa concezione sono molteplici. Tuttavia, difficoltà della stessa natura sorgono con altri approcci: ad esempio, la questione di chi siano i poveri non ammette una risposta univoca e, d'altro canto, il problema di come fissare gli obiettivi della lotta alla povertà è quanto mai complessa, se non altro perché è rilevante non solo quanti sono i poveri ma anche quanto persistono – loro e i loro figli – in quella posizione. Fortunatamente, sembra che argomentazioni degne di discussione possano essere avanzate anche in assenza dell'auspicabile precisione.

3. Gli esiti cui mette capo il mercato concorrono con le politiche nel determinare il welfare degli individui. Una rappresentazione efficace ancorché parziale di questa ovvia affermazione la offre la considerazione che la distanza che corre tra i redditi degli individui (componente importante ma non esclusiva del *well being*) dipende sia dalle disuguaglianze che si generano nei mercati sia dalla capacità redistributiva dei sistemi di welfare. Inoltre, tra il modo nel quale opera la politica redistributiva e la disuguaglianza che si genera nei mercati possono esservi, per il tramite dell'impatto della prima sugli incentivi, effetti di *feed back* molto importanti che rafforzano il grado di complementarità tra mercati e politiche. Dunque, porsi - nei termini più generali – il problema del welfare equivale, in larga misura, a porsi la questione della migliore possibile integrazione tra mercato e politiche del welfare.

4. E' noto che uno dei compiti della Commissione Onofri era quello di rendere il complessivo assetto del welfare più "amichevole" nei confronti del mercato. Questa espressione viene intesa quasi sempre nel senso che occorre limitare i rischi di moral hazard e di disincentivo al lavoro che le varie forme di protezione sociale possono determinare. Si tratta di un problema importante e troppo a lungo sottovalutato. Ma per molti motivi, agevolmente rintracciabili nella competente letteratura economica, non è facile operare selettivamente in modo da colpire l'opportunismo senza danneggiare anche chi opportunista non è. Questo vuol dire che tra prevenzione del moral hazard e giustizia sociale complessiva (intesa anche come non esclusione degli entitled da necessarie e prioritarie forme di protezione sociale) sussiste, almeno oltre un determinato limite, un rapporto conflittuale di non secondaria importanza.

Più precisamente si può osservare che misure "permissive" che favoriscono il moral hazard portano a violare i criteri di giustizia sociale in quanto "danno a chi non merita". All'opposto misure fortemente restrittive possono facilmente condurre a errori del secondo tipo e cioè a "non dare a chi merita". La rilevanza "etica" dei due errori può essere variamente valutata ma se si hanno a cuore i più deboli (e si vuole un welfare si interessato esclusivamente a loro) diventa difficile spingersi oltre un certo livello nella lotta al *moral hazard*.

Dunque, proporsi di annullare il moral hazard può significare assegnarsi un obiettivo non solanto irraggiungibile ma anche, per la parte in cui verrà realizzato, molto costoso in termini di giustizia. Individuare il punto di equilibrio non è cosa facile ma, forse, la piena consapevolezza di questo problema potrebbe aiutare a individuare la direzione da dare alla ricerca delle migliori soluzioni praticabili.

5. Anche in questa ottica, ma non soltanto, appare appropriato chiedersi se oltre a proporsi di rendere le politiche più friendly nei confronti del mercato non ci si possa dare anche l'obiettivo di rendere il mercato più "amichevole" nei confronti del welfare o del well being. Si può, infatti, adottare una prospettiva diversa da quella largamente dominante, ma non necessariamente alternativa ad essa, bensì complementare, e impegnarsi a ragionare sulla possibilità di dare corso a politiche per le quali i mercati operino in maniera tale da minimizzare – per usare un'espressione approssimativa - il ricorso al welfare state necessario per il raggiungimento di un certo livello di *well being*.

Questa visione è certamente impopolare e lo è per diverse ragioni tra le quali la principale è probabilmente la seguente: la diffusa convinzione che per servire al meglio il welfare il mercato dovrebbe essere sottratto a ogni interferenza e, in particolare, andrebbero evitati gli interventi che si propongono di dirigerlo e di orientare le imprese - dunque, *in primis*, le politiche industriali. Verifichiamo, prima di considerare questo specifico problema, le ragioni che sembrano giustificare un approccio complementare alla reciproca friendship tra mercato e politiche del welfare.

6. Consideriamo due aspetti che difficilmente possono essere esclusi da qualsivoglia concezione di welfare o *well-being*: la disuguaglianza nella distribuzione dei redditi e la persistenza di tale disuguaglianza tra generazioni, per effetto, essenzialmente, di una limitata mobilità sociale. Nel discutere di politiche del welfare raramente si fa riferimento a questi due aspetti, in particolare viene trascurato il secondo. Si tratta di una consuetudine piuttosto sorprendente, specialmente se si considera la situazione del nostro paese rispetto ai due fenomeni richiamati, misurati in base ai più accreditati indicatori. Come mostra anche un recente rapporto dell'Oecd, l'Italia ha un indice della

disuguaglianza tra i più alti e un coefficiente di trasmissione intergenerazionale delle disuguaglianze, anch'esso tra i più alti. Per questi aspetti il nostro paese si può accostare agli Usa che, nonostante vengano caratterizzati come paese ad elevatissima mobilità sociale, presentano il maggiore coefficiente di trasmissione delle disuguaglianze di padre in figlio. Mercati e politiche di welfare concorrono senz'altro a determinare questi risultati. Immaginare di risolverli entrambi soltanto con politiche sociali più *friendly* nei confronti del mercato è, quanto meno, ottimistico.

7. Rispetto a entrambe le dimensioni della disuguaglianza svolge un ruolo importante il capitale umano. Proprio partendo dal capitale umano si può esemplificare l'utilità di un approccio che si proponga anche di accrescere la propensione al well being dei mercati. Politiche del welfare *friendly* nei confronti del mercato sono senz'altro quelle che favoriscono la creazione di capitale umano, possibilmente limitando l'impatto delle disuguaglianze correnti su tale creazione, così da non condizionare il perpetuarsi delle stesse nel tempo. Ma occorre anche che il mercato sia *friendly* nei confronti del welfare, riuscendo a produrre posti di lavoro capaci di valorizzare gli investimenti in capitale umano da parte del maggior numero di individui e, soprattutto, dei figli di coloro che non dispongono di altri mezzi per occupare i pochi posti corrispondenti al capitale umano acquisito (riferendosi a questi altri mezzi, in un preziosissimo libretto sulle disuguaglianze intergenerazionali, James Meade, circa 35 anni fa, parlò con spirito di anticipatore, di "contatti sociali" – del tutto compatibili con mercati, per ogni rilevante aspetto, perfettamente concorrenziali). Sotto questo profilo la situazione del nostro paese è largamente carente: la complessiva valorizzazione del capitale umano (attraverso posti di lavoro pubblici o privati e anche attraverso la possibilità di svolgere lavoro autonomo di appropriato livello) avviene in modi inadeguati per un paese con il nostro livello di sviluppo. E a rimuovere questa difficoltà difficilmente basterà da sola la ricetta del welfare amichevole.

8. Le caratteristiche della nostra struttura produttiva sono ben note. Piccole e piccolissime imprese in grandissima maggioranza, specializzazione incagliata in settori tradizionali. Non si esaurisce qui il nostro sistema, ma qui si colloca, per così dire, il suo baricentro con tutti i problemi che ne conseguono. Vi sono molte ragioni per pensare che queste caratteristiche strutturali incidano sul "modello di crescita" prescelto dalle imprese, condizionando, in particolare, la capacità di creare posti di lavoro che richiedono elevato capitale umano. E così si spiega, almeno in parte, anche il problema della produttività stagnante, che costituisce una novità di questo decennio e che è uno degli elementi che differenziano il presente contesto da quello in cui operò la Commissione Onofri, con conseguenze di rilievo anche per le questioni di welfare.

Questo non vuol dire che il capitale umano creato non possa essere migliorato o che non vi siano, in alcuni segmenti del sistema produttivo, strozzature dovute a carenze di capitale umano. Come in altri ambiti, possono facilmente aversi fenomeni di dualismo e, dunque, possono coesistere incapacità di assorbimento del capitale umano e insufficienza locale di quest'ultimo. Questo problema difficilmente può essere risolto agendo soltanto sull'offerta di capitale umano e fidando in adattamenti conseguenti di proporzione adeguata alle difficoltà dalle quali partiamo.

9. Eppure l'adesione molto diffusa, anche nel nostro paese, a una formula di grande successo – anche per ben meritati motivi – quale è la flexicurity sembra poggiare proprio sulla convinzione che sia sufficiente imboccare la strada dell'accrescimento della flessibilità sul mercato del lavoro e della maggiore sicurezza attraverso forme di assistenza più generose, ancorchè non esposte anche per il loro corollario di politiche attive – torna qui il tema di cui si è già detto - al rischio di moral hazard. Non sembra una forzatura affermare che sotto questo profilo la Commissione Onofri ha avuto una funzione anticipatrice rispetto a gran parte del dibattito di questi mesi.

Anche trascurando il ruolo che, come alcuni autori hanno messo in luce, fattori economici, sociali e culturali piuttosto specifici e non facilmente replicabili hanno avuto nel caso – citatissimo - del successo danese (il riferimento è alla civicness messa in luce da diversi studiosi), questa formula, malgrado i suoi meriti, appare oggi insufficiente a assicurare da sola, nel nostro paese, un deciso balzo in avanti, non tanto alle politiche di welfare quanto al complessivo welfare o *well being*.

La nostra situazione di partenza e l'esigenza di realizzare obiettivi più ambiziosi giustificano questa affermazione. Se ci si interroga a quale obiettivo di rilevanza per il complessivo welfare si miri con la *flexicurity*, la risposta più immediata sembra essere la seguente: accrescere l'occupazione (senza altre qualificazioni) evitando, nel contempo, di aggravare la posizione dei disoccupati temporanei. La limitatezza di questo traguardo appare piuttosto evidente, esso – per formulare una sola osservazione – non include il reddito degli occupati e la qualità del lavoro tra i criteri rilevanti, a meno di non ritenere che la flessibilità accresciuta fornisca automatica soluzione a queste paventate complicazioni.

Il problema del livello dei redditi degli occupati è molto serio nè potrebbe essere altrimenti – almeno per la grande maggioranza degli occupati– visti i livelli di crescita della produttività. Occorrono, dunque, altri interventi che possono essere di integrazione salariale in alcuni casi (una vecchia proposta di Phelps che alcuni economisti di primo piano hanno recentemente ripreso, come nel caso di Sinn) e, soprattutto nel caso italiano, di aumento della produttività attraverso politiche

specifiche capaci di incidere in modo diretto sulla struttura produttiva anche sollecitare l'adozione, da parte di un più grande numero di imprese, di modelli di crescita trainati dall'innovazione.

10. Appare, dunque, insufficiente limitarsi alle complementarità tra mercato del lavoro e politiche del welfare sulle quali è costruita l'ipotesi della *flexicurity*. Quest'ultima propone, in effetti, di combinare in modo virtuoso interventi sul lavoro e sul sistema di welfare nell'ottica di liberare del tutto– o quasi – il mercato da compiti di protezione affidandola in maggior misura alle politiche sociali. Ma cosa farà il mercato della maggiore flessibilità? La userà in modo da non aggravare troppo il compito del welfare o saprà, perfino, creare condizioni favorevoli a un accrescimento del *well being*, lungo le linee approssimativamente delineate in precedenza? Nelle condizioni che prevalgono nel nostro sistema produttivo appare dubbio che questo accadrà. Politiche complementari devono essere anche quelle che incidono sulla capacità del mercato, e degli attori che in essi operano con funzioni manageriali, di essere più *friendly* nei confronti del welfare. Compito non semplice. Ma, sfortunatamente, essenziale.

11 . L'avversione alle politiche selettive, non solo e non tanto in ambito sociale, è oggi fortissima. A vecchi argomenti di natura pregiudiziale si è aggiunta una lunga lista di esperienze deludenti – espressione e sintomo della "debolezza" della politica e del suo braccio amministrativo - che complica enormemente il compito dei sostenitori della selettività della politica e della politica tout court. Il punto è di importanza capitale I limiti della politica e la fallacia della burocrazia costituiscono fattori di freno del *well being* nel senso preciso che rischiano di rendere impossibili le strade che conducono con maggiore speditezza verso un maggior benessere. Stiamo diventando, o forse già siamo, il paese europeo con la maggiore diffidenza nei confronti della selettività affidata alla politica, e con le voci più alte che si levano contro gli "errori inevitabili" di quest'ultima.

I problemi esistono ma, sembra banale doverlo dire, forse non sono insuperabili. E di certo non vi è molto da illudersi per il futuro, se questo scoglio non verrà superato. Attendersi progressi non marginali in assenza di una recuperata fiducia nella selettività e di un uso sapiente della stessa significa, di nuovo, esporsi al rischio di eccesso di ottimismo. Al riguardo, uno spunto di riflessione viene dal proposto scambio tra riduzione dell'Ires e annullamento di alcuni incentivi alle imprese, uno scambio che riceve apprezzamenti e consensi numerosi e variegati. Il consenso di cui gode questa proposta è difficilmente comprensibile se non alla luce della considerazione che ogni maggiore margine di libertà per qualsiasi impresa è preferibile a ogni intervento selettivo da parte del governo nei confronti di qualsiasi impresa. Se le cose stessero davvero così sarebbe difficile non preoccuparsi per il futuro del welfare.

12. Ovviamente non tutto quanto è rilevante per il *well being* dipende dalla capacità di rendere le politiche di welfare più *friendly* nei confronti del mercato e il mercato meno *demanding* nei confronti del welfare. Ci sono aree di benessere precluse ai redditi, eppure decisive, e ci sono soggetti troppo deboli per ottenere dal mercato anche una minima parte di quel che occorre al loro benessere. Rispetto al primo problema, la produzione pubblica di alcuni beni e servizi (dunque, la necessità di limitare e riconvertire i trasferimenti monetari – questione meritoriamente portata all'attenzione dalla Commissione Onofri) appare essenziale. Con riguardo, invece, al secondo problema, un mercato più *friendly* nei confronti del welfare se aiutato dalla rete delle relazioni familiari potrà contribuire ad alleviare il malessere di qualcuno di quei soggetti. Ma questo non sarebbe sufficiente, occorrono politiche mirate. Una soluzione complementare, come quella qui suggerita, può liberare risorse per questi scopi. E può farlo in misura tale da far apparire secondario il dibattito, spesso molto acceso, sulla ricomposizione marginale della spesa sociale, visto che da essa ci si possono legittimamente attendere effetti assai limitati sul *well being* complessivo.

A dare forza alla strategia della doppia complementarità, sommariamente indicata, è proprio la prospettiva che essa consentirà di sottrarre il dibattito sulle politiche del welfare da un lato all'idea, che sembra diffusa tra i "riformisti", seconda la quale la giustizia sociale si ricostituisce togliendo ai penultimi per dare agli ultimi e, dall'altro, per vedere il mercato in un'ottica di welfare e non soltanto – come prevale in molte visioni "radicali" - di luogo sistematicamente destinato a produrre danni sociali che richiedono un welfare antico e granitico per essere corretti.

In effetti, una prospettiva come quella qui delineata deve misurarsi con molti ostacoli. Oltre a quelli già citati c'è, appunto, la difficoltà a far comprendere a molti che il mercato può essere – non sempre, ma spesso e a certe condizioni - favorevole al *well being*. Se qualcosa cambiasse in questa cultura e se, sul versante opposto, si avesse un atteggiamento meno pregiudizialmente negativo nei confronti delle potenzialità dell'intervento pubblico, forse si liberebbero risorse, anche intellettuali, per permettere davvero alla politica e alla amministrazione di operare al meglio e per accrescere la reciproca *friendship* tra mercato e politiche del welfare.

L’irresistibile attrazione dei trasferimenti monetari

di Paolo Bosi

> *L’assegno familiare non rischia di mancare sovente al fine suo?[..] chi assicura che [..] non sia male speso? Non sarebbero perciò più efficaci.. la concessione di casa ampia [..], l’offerta di giardini d’infanzia, di asili con refezione, di cure mediche preventive per i bambini e le ragazze, le settimane al mare od alla montagna, la borsa di studio nelle scuole medie superiori?*
>
> Luigi Einaudi, *Lezioni di politica sociale*, 1949

1. Premessa

Perché è cosi lento il processo di riforma del welfare nel nostro paese? Una risposta molto frequente è che le riforme siano bloccate dall’egoismo di categorie già tutelate rispetto a quelle che chiedono nuove protezioni. L’indubitabile anomalia del peso relativo della spesa pensionistica rispetto ad altre destinazioni della spesa sociale ha portato a identificare questa difficoltà come conflitto generazionale, un punto di vista ben identificato dal motto “meno ai padri e più ai figli”.

Se questa spiegazione rappresenta una parte della verità, essa è comunque piccola. Riflettendo sulle vicende del welfare nell’ultimo decennio, a partire ad esempio dalle analisi e proposte della Commissione Onofri (Commissione Onofri) del 1997, è forse possibile rendersi conto che altre ragioni sono state più rilevanti, di cui la stessa Commissione Onofri porta in parte la responsabilità.

Molti sono stati i fattori più importanti: l’accettazione acritica del vincolo delle compatibilità macroeconomiche come prerequisito rispetto alla progettualità sociale; l’affermarsi di un punto di vista, solo parzialmente giustificato dallo sforzo fiscale richiesto ai cittadini nel periodo 92-97 (contrasto della crisi finanziarie e entrata in Europa), fondato sull’avversione alla tassazione, che ha avuto come effetto lo spostamento dell’attenzione dei riformatori soprattutto verso interventi di politica sociale che possano essere qualificati come *riduzione* del prelievo. Ciò ha portato a privilegiare l’uso di strumenti di redistribuzione monetaria rispetto alla costruzione, assai più complessa, di programmi di spesa che richiedono la formazione di capacità amministrative e ha impedito di concentrare l’attenzione sull’indispensabile rafforzamento dell’efficienza dell’amministrazione pubblica del paese. Non si può dire che tentativi di riforme delle istituzioni

politiche e dell'amministrazione siano mancati in questi anni: per il sistema politico complessivo, si pensi all'avvio del processo di bipolarismo; sul piano amministrativo, alle leggi Bassanini e poi alla riforma del Titolo V. Il primo si è però rivelato insufficiente per garantire continuità all'azione politica: una legislatura non è spesso sufficiente per raccogliere i frutti di riforme complesse, che vengono quindi scartate dalla classe politica al potere. Le seconde si sono rivelate parziali e incomplete, perchè definite prescindendo dal loro finanziamento e per non avere saputo cogliere, nella definizione della "durezza" dei vincoli di bilancio, e dei necessari controlli e sanzioni, le condizioni necessarie per realizzare la "responsabilità" e l'"*accountability*" dei governi locali, attori principali della gestione della spesa di welfare. La riforma costituzionale, assi poco meditata, ha introdotto elementi contraddittori con altri processi di riforma in atto (ad esempio la L.328/00) rendendo ingovernabile il processo di federalismo.

L'innegabile resistenza offerta da chi ha difeso i diritti pensionistici acquisti di chi era già o stava per entrare nella fase di "riscossione" del credito del patto intergenerazionale può certo essere interpretata come "egoismo degli anziani"; ma una riflessione attenta mostra che ciò che è forse più mancato all'azione politica è stata la capacità di offrire uno "scambio credibile" tra i sacrifici che si chiedevano e le riforme da attuare. Queste ultime sono quasi sempre state identificate con il risanamento finanziario o con riforme del welfare, di fatto mai realizzate, di tipo "produttivistico", in cui cioè la preoccupazione principale non era di rispondere a bisogni della collettività, ma di creare le condizioni che consentissero un più libero dispiegamento dell'operare del mercato e una crescita del pil fondamentalmente trainata da miglioramenti della competitività. Questo modo di ragionare, molto comune tra gli economisti, è tuttavia parziale, perchè tende a trascurare l'inesorabile tendenza all'aumento della domanda di servizi di cura e pubblici, che, insieme al miglioramento della produttività complessiva, deve essere posta al centro dell'attenzione come componente essenziale della crescita e, soprattutto, della ricomposizione della struttura dell'offerta[25] (Paci, 2005, Bosi, 2006). Secondo quest'ottica si chiedono sacrifici per consentire una maggiore crescita, e, solo nel caso in cui questa si concretizzi, si accetta l'idea di attuare di riforme sociali. Ben diversa sarebbe stata la risposta se si fosse detto: sacrifichiamo questo (ad esempio, rendiamo più severe le norme relative all'accesso alle pensioni di anzianità) e contestualmente adottiamo quello (ad esempio, un reddito minimo di inserimento); oppure: riduciamo il grado di copertura delle pensioni e contestualmente realizziamo un'assicurazione e un sistema di servizi nel caso di non autosufficienza.

[25] Questi aspetti sono più ampiamente sviluppati in Bosi, 2006. Le discussioni su questi temi di solito trascurano di mettere in evidenza che un'anomalia della struttura dell'occupazione italiana è proprio costituita dallo scarso peso dell'occupazione nei servizi sociali e sanitari, in Italia inferiori al 6% contro una media europea di circa il 9,5% (11% bel UK e 19% in Svezia). Cfr. Anxo, Storry, 2001.

Non è possibile cercare di argomentare in modo completo queste affermazioni, che costituiscono tuttavia il *leitmotiv* di questa nota; ci limiteremo solo ad alcuni spunti, prendendo come punto di riferimento un solo aspetto, tuttavia di primo piano, della politica di welfare: le politiche di sostegno delle responsabilità familiari e di contrasto della povertà.

2. La Commissione Onofri

La Commissione Onofri ha rappresentato, secondo un'opinione da molti condivisa, un momento significativo di identificazione delle riforme necessarie al Welfare state del nostro paese. Quali ne sono stati i punti forti e positivi?

La prima positiva indicazione è stata l'esigenza di ricomposizione della struttura della spesa (meno pensioni, più assistenza e più ammortizzatori), prendendo atto che al sistema pensionistico in senso lato, e soprattutto nella componente diversa dalla spesa pensionistica in senso stretto (si ricordi infatti che appena due anni prima era stata varata la riforma pensionistica Dini), erano stati assegnati compiti impropri: pensioni di invalidità che surrogavano sostegni alla povertà e pensionamenti anticipati che fungevano da ammortizzatori sociali nella fase di ampia ristrutturazione industriale degli anni 80 e 90.

Un secondo punto chiave è stata l'adozione di un principio guida nella costruzione del sistema di welfare: l'universalismo selettivo, messo in luce e proposto al dibattito politico italiano soprattutto da Ermanno Gorrieri, un principio generale che traeva la propria motivazione non tanto dalla contingenza finanziaria degli anni 90, quanto dal principio più generale che è comunque compito dello stato assumere responsabilità chiare in tema di redistribuzione, rifuggendo sia dalle logiche di mercato, sia dalle illusioni dei redditi minimi universali. La realizzazione di questo principio richiedeva la costruzione di una nuova capacità di valutazione della condizione economica, non solo in termini concettuali (l'indicatore della situazione economica equivalente) ma anche gestionali e amministrativi.

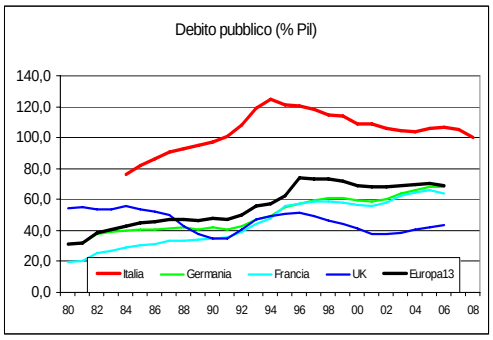
Un terzo punto era costituito dalla necessità di ampliare l'area della spesa per servizi rispetto a quella dei trasferimenti monetari. Poiché questi ultimi sono principalmente governati dal centro (attraverso il sistema fiscale o la spesa gestita dagli enti previdenziali), tale ampliamento si accompagnava bene al decentramento amministrativo, ove vi è una maggiore capacità di organizzazione della rete dei servizi e di capacità di ascolto dei bisogni.

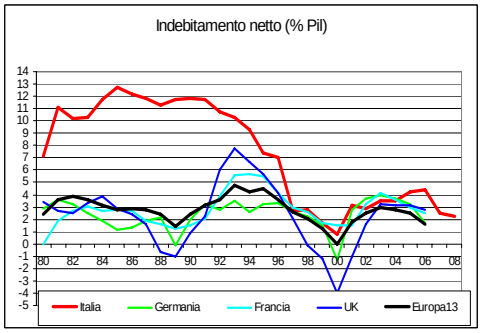
L'attenzione alle esperienze degli altri paesi, europei e non, spingeva poi la Commissione Onofri a individuare due carenze specifiche del welfare italiano: l'assenza di uno strumento di

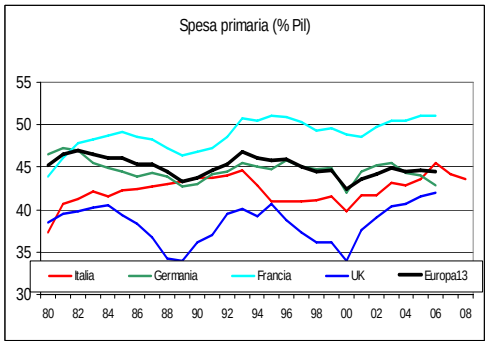
copertura universale di contrasto della povertà, il RMI e di un programma di spesa di assicurazione sociale contro la non autosufficienza delle persone anziane.

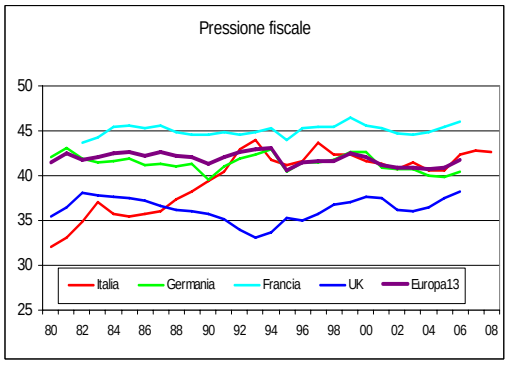
Nel rapporto della Commissione Onofri erano però presenti anche alcune ombre e ambiguità. Quella più evidente è contenuta nel titolo stesso: *Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale*. Vi era una ragione politica contingente per questa scelta. Si era appena faticosamente, e un po' avventurosamente, conquistato l'ingresso in Europa e l'esigenza di verificare il consolidamento del risanamento non appariva coerente con ampliamenti della spesa pubblica. In realtà, questo *trade off* è sempre presente nella storia della politica finanziaria del nostro paese. Non avere intuito che un processo di riforma significativo richiede comunque uno "sforzo" anche finanziario è un esempio del morbo delle compatibilità macroeconomiche a cui si è fatto cenno in premessa.

Le cause di questo "morbo" sono ben note: la crescita del debito pubblico degli anni 80, la crisi finanziaria del 92, la cura Amato e la corsa all'ingresso in Europa nel 96-97. I grafici che descrivono queste vicende sono di seguito presentati.









I primi due mostrano con chiarezza il periodo di crisi fiscale degli anni 80, in termini di disavanzo e quindi di debito e anche lo sforzo fiscale del 92 e del 97. Il grafico del debito mostra anche come con i governi di centrodestra il debito abbia ripreso a crescere. E' evidente l'anomalia del debito italiano rispetto a quello dei principali paesi europei e della media dei paesi dell'Europa a 15. Il secondo grafico mostra anche un andamento abbastanza concorde dei disavanzi nei paesi

europei, che dipende plausibilmente da fattori ciclici, che hanno investito tutti i paesi europei. L'Italia, dopo un periodo di grandi sforzi di risanamento, peraltro facilitati dalla discesa internazionale dei tassi, si è mossa come gli altri paesi. I due grafici successivi mostrano la spesa primaria e la pressione fiscale. Come si vede, il comportamento del nostro paese non è anomalo rispetto a quello degli altri paesi europei, anche se è possibile osservare paesi che preferiscono una spesa primaria più alta (bassa) e quindi accettano (preferiscono) una pressione fiscale più elevata (inferiore), come la Francia (UK). In breve, l'Italia non ha, dal punto di vista quantitativo, una struttura della spesa e della pressione tributaria anomala rispetto agli altri paesi, ma deve fare i conti con un debito più alto, che comporta un onere in termini di spesa per interessi di circa due punti di pil superiore a quello degli altri paesi. Questo onere può essere pagato o accettando un livello mediamente più elevato di pressione fiscale o riducendo rispetto agli altri paesi la spesa primaria.

I sostenitori della tesi delle compatibilità macroeconomiche non hanno dubbi nel ritenere che il cammino virtuoso richieda l'abbassamento della pressione fiscale e il rapido abbassamento del rapporto debito/pil. Una tale politica, prescindendo dall'attuazione di riforme di politica sociale, significa realizzare riduzioni della spesa primaria almeno dell'ordine di due punti per accelerare la discesa del rapporto debito/pil e in misura ancora maggiore, di altri due punti, se, ad esempio, si vuole abbassare di tale misura il livello della pressione fiscale raggiunto nel 2006. L'attuazione di incisive riforme del welfare, che coinvolgono l'attuazione di nuovi programmi di spesa costosi (Rmi, Non autosufficienza, ammortizzatori sociali, servizi per l'infanzia), comporta maggiori oneri approssimativamente valutabili in altri due punti di pil. E' ragionevole pensare che interventi di riduzioni di spesa primaria di questa portata possano essere realizzati? La domanda è ovviamente retorica: da ciò il sospetto che il radicalismo degli equilibri macroeconomici sia incompatibile con l'attuazione delle riforme.

Una lettura attenta del Rapporto finale mostra anche un altro limite della Commissione Onofri: un'incompleta e inadeguata riflessione sul modello di welfare a cui tendere. Molto chiara nella indicazione dei limiti dello status quo e nella indicazione di alcune grandi opzioni (Rmi, NA, citate), la Commissione Onofri appare timida nell'affrontare il dibattito che era già iniziato in Europa con l'esperimento blairiano e poi continuato negli anni successivi. La posizione assunta è quella di un'apertura al welfare delle responsabilità, senza tuttavia abbandonare la sua funzione risarcitoria: un compromesso che alla luce del dibattito degli anni successivi si è mostrato insostenibile. Sarebbe stato molto meglio avere già allora una visione più nitida, a mio avviso quella che, solo qualche anno dopo, è stata identificata nel welfare dello sviluppo umano e collegato ai nomi di Sen e Nussbaum (Bosi, 2007).

A un livello inferiore di astrazione, e con riferimento particolare al settore su cui ci vogliamo soffermare in questa nota, la Commissione Onofri aveva colto con chiarezza la limitatezza, frammentarietà e categoralità degli interventi a sostegno delle responsabilità familiari e di contrasto della povertà, ma, a parte l'indicazione del Rmi, non aveva fornito un'indicazione abbastanza definita degli strumenti da utilizzare per realizzare gli obiettivi. Come riformare e rendere universale l'ANF? In che misura utilizzare detrazioni fiscali o strumenti di spesa? L'assenza di una chiara volontà politica su questi nodi è stata forse alla base delle lentezze e insoddisfacenti realizzazioni degli anni successivi.

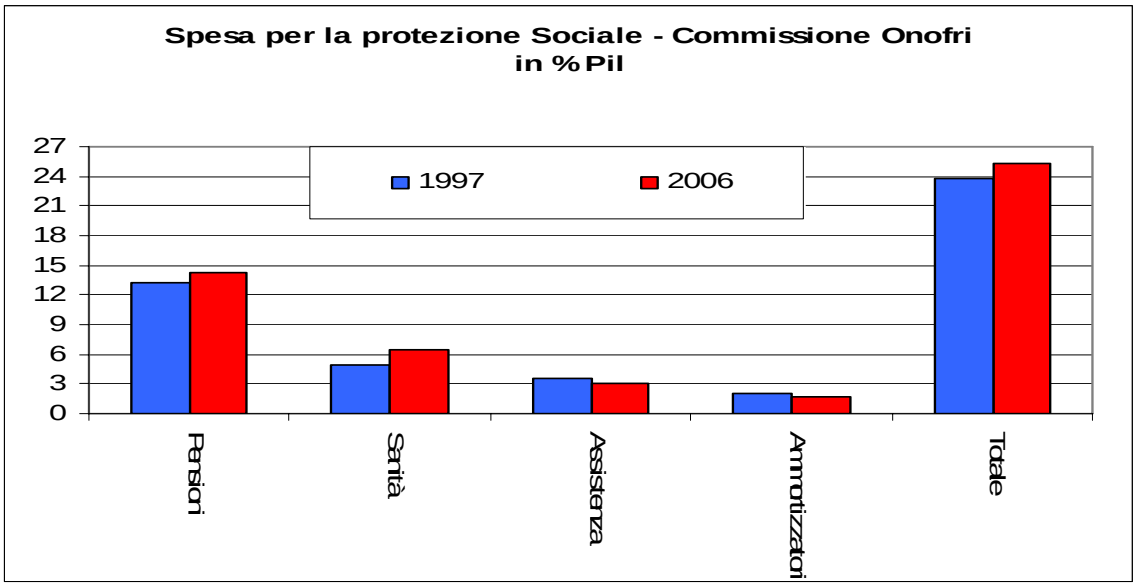
3. Dopo la Commissione

Ricomposizione della spesa. Si è detto che la prima indicazione della Commissione Onofri era la ricomposizione della spesa sociale. Per quanto l'osservazione di dati aggregati sia sempre molto rischiosa al fine di fornire giudizi sull'efficacia della politica sociale, la tabella che segue non lascia ombra di dubbio sul fatto che quella indicazione sia stata completamente disattesa.

Rispetto all'impostazione dei conti della protezione sociale Sespros, qui alcune di voci di spesa sono riclassificate secondo i criteri a suo tempo adottati dalla Commissione Onofri. Le principali variazioni consistono nell'aggiungere alla spesa previdenziale il TFR privato, nel trasferire dalla spesa previdenziale a quella per assistenza voci come le pensioni integrate al minimo, nel creare un apposito settore per le assicurazioni del mercato del lavoro (ammortizzatori sociali).

La spesa per la protezione sociale dal 1997 al 2006 -		
Classificazione Commissione Onofri - milioni di euro	**1997**	**2006**
1. Pensioni in senso stretto e Tfr	**138882**	**209314**
in % del Pil	*13,2*	*14,2*
in % delle prestazioni per la spesa di protezione sociale	*55,7*	*56,1*
2. Assicurazioni del mercato del lavoro	**22344**	**24521**
in % del Pil	*2,1*	*1,7*
in % delle prestazioni per la spesa di protezione sociale riclassificate	*9,0*	*6,6*
3. Assistenza sociale	**36291**	**44540**
in % del Pil	*3,5*	*3,0*
in % delle prestazioni per la spesa di protezione sociale	*14,6*	*11,9*
Integrazioni pensioni al minimo*	16750	11500

Assegni familiari	4243	5841
Pensioni sociali	1862	3601
Pensioni agli invalidi civili	7375	11900
Pensioni di guerra	1356	1060
Pensioni ai ciechi	768	1031
Pensioni ai sordomuti	123	169
Prestazioni sociali in natura	3203	6586
Altri assegni e sussidi	611	2852
4. Sanità	**51845**	**94727**
in % del Pil	*4,9*	*6,4*
in % delle prestazioni per la spesa di protezione sociale	*20,8*	*25,4*
5. Prestazioni per la protezione sociale riclassificate (1+2+3+4)	**249362**	**373102**
in % del Pil	*23,8*	*25,3*
**stima*		



Nel decennio 1997-2006 la spesa si è mossa esattamente in direzione opposta alle indicazioni della Commissione Onofri. Va anzitutto osservato che la spesa sociale rispetto al pil è aumentata dal 23,8 al 25,3%: un incremento spiegato fondamentalmente con l'espansione, peraltro prevedibile, della spesa sanitaria. Continua però anche il trend positivo della spesa pensionistica che aumenta di un punto di pil a scapito della spesa per ammortizzatori e assistenza. Un esito senza dubbio sconfortante, soprattutto se si osserva che lo spazio per finanziare nuovi programmi di spesa esisteva ed era invero stato messo in luce nei lavori della Commissione Onofri. La dinamica naturale delle pensioni integrate al minimo e dei pensionamenti anticipati era ed è tuttora negativa

per effetto della riforma Dini e della fine dei grandi processi di ristrutturazione industriale. Nel decennio queste due voci di spesa hanno infatti liberato risorse per circa 6,5 miliardi di euro. Se, come era stato suggerito, si fossero individuati i meccanismi istituzionali e la prassi di bilancio per riservare queste minori spese alla realizzazione di programmi di riforma innovativi, si sarebbe potuto finanziare almeno uno dei due grandi nuovi progetti suggeriti della Commissione Onofri, come l'assicurazione della NA o l'Rmi.

La logica dei piccoli passi, condizionata dai vincoli finanziari, ha quindi tarpato le ali a una progettualità istituzionale di più ampio raggio.

La selettività. La Commissione Onofri suggeriva una riforma di grande respiro e indicava, anche se in modo approssimativo, tempi e fonti di finanziamento. La sua realizzazione dipendeva quindi dall'assunzione di un disegno chiaro da realizzare gradualmente e con coerenza. Un misto di ragioni, tra cui la scarsa convinzione nell'affrontare un disegno di largo respiro e la fragilità del quadro politico, ha impedito di seguire la via indicata. Ci si è invece limitati ad alcuni provvedimenti di portata ridotta e a poche sperimentazioni.

In questa direzione vanno viste la normativa relativa all'Isee, l'introduzione dell'Assegno per nuclei con almeno tre minori, l'Assegno di maternità, la legge 285/97 sull'infanzia, la sperimentazione del Rmi. Accanto a questi provvedimenti, limitati, ma comunque coerenti col quadro delineato dalla Commissione Onofri, ha prevalso l'urgenza del consenso politico che imponeva misure più facili e immediate: l'aumento degli assegni familiari e delle detrazioni fiscali (realizzate in particolare con la Finanziaria "elettorale" per il 2001. E non vi è dubbio che dal punto di vista quantitativo le risorse impegnate negli interventi del secondo tipo sono state di gran lunga superiori alle modestissime risorse dedicate all'Assegno per nuclei con tre minori, Assegno di maternità e alla sperimentazione del Rmi.

Comincia a proporsi in questa fase, anche se in modo non esplicito e forse neppure pienamente consapevole, il contrasto tra la via tributaria e la via della spesa per il conseguimento degli obiettivi di sostegno delle responsabilità familiari e di contrasto della povertà. Accanto a questo aspetto, va ricordata anche l'incertezza relativa al ruolo da assegnare alla selettività in tali politiche.

L'universalismo selettivo implica l'estensione dei programmi di prestazioni sostegno delle responsabilità familiari e di contrasto della povertà a tutti cittadini, anche se le prestazioni vanno graduate sulla base della condizione economica del nucleo familiare di appartenenza. In questa prospettiva la costruzione di uno strumento come l'Isee, che consente di dare una valutazione della condizione economica familiare, rappresenta la premessa e il cardine di quanto avrebbe dovuto

essere intrapreso con determinazione e fiducia nell'ambito delle politiche sociali. Trattandosi di attività progettuale che non implicava spesa, si diede avvio alla produzione della normativa quadro con la LF per 1998, ma la presenza di riserve o incertezze non risolte nel disegno dell'istituto ha portato ad un legge delega la cui attuazione dipendeva da molteplici decreti legislativi, la cui produzione si è rivelata lunga (il passaggio decisivo si è realizzato solo nel 2000) e non lineare nel disegno (Toso 2007). Anche in questo caso, le ragioni delle lungaggini sono molteplici, ma due di esse appaiono preminenti.

La prima è che non vi era una decisa accettazione dell'idea che il punto di riferimento della selettività dovesse essere il nucleo familiare e non l'individuo. E' difficile trovare opposizioni nette e articolate all'idea che il benessere debba essere valutato sulla base del nucleo familiare, ma di fatto contro questa ragionevole idea venivano esercitate azioni di freno da convinzioni provenienti da fonti eterogenee: la difficoltà di definire correttamente il nucleo familiare, l'aspirazione a definire sistemi di sostegno delle responsabilità familiari veramente universali (e quindi non selettivi), ma soprattutto la preferenza per soluzioni che risolvessero il problema all'interno della disciplina dell'imposta personale, un'imposta definita su base individuale, realizzando insieme l'obiettivo, largamente illusionistico, di poter vantare una riduzione della pressione fiscale. Tra gli economisti grande importanza sembra avere la preoccupazione che assegni commisurati al reddito familiare abbiano rilevanti effetti di disincentivo al lavoro femminile.

Un secondo nucleo di ragioni che hanno oscurato il ruolo dell'Isee è legato a preoccupazioni di varia natura, tutte comunque legate a una visione pessimistica della "selettività". Era presente in alcuni il timore che, soprattutto nella fase iniziale, fosse rischioso applicare uno strumento di valutazione della condizione economica complesso, in cui compaiono componenti sia reddituali che patrimoniali, a grandi programmi di spesa nazionali (come gli assegni familiari o le pensioni assistenziali), che coinvolgono una vasta massa di beneficiari. Altri, sensibili a radicati interessi costituiti che ostacolano l'accesso alle informazioni patrimoniali, furono restii ad intraprendere con coraggio investimenti nella fase di monitoraggio e controllo della situazione patrimoniale mobiliare. Per altri, l'Isee rappresentava un'inutile e complicata adozione di criteri selettivi addizionali rispetto a quelli già utilizzati dal lato delle entrate (la critica della doppia progressività). Per altri ancora. l'Isee non doveva essere il cardine della politica selettiva sul fronte della spesa, ma lo strumento per realizzare risparmi di spesa ed essere quindi costruito in modo da fungere da *deterrente* nei confronti di ceti sociali che, grazie alle difficoltà di accertamento del reddito, potessero avanzare pretese su agevolazione nella compartecipazione al costo di prestazioni sociali.

Timidezza, prorompere di punti di vista ostili alla costruzione di una più forte struttura amministrativa, incomprensione della complessità, ma anche dell'inevitabilità di una politica

selettiva hanno fornito ostacoli insormontabili ad altre linee di azione: una storia raccontata in modo esemplare da Gorrieri (2002) in *Parti uguali tra diseguali*, di cui questa nota in realtà vorrebbe essere semplicemente un invito alla rilettura.

Il risultato è stato un'ulteriore disarticolazione del quadro degli interventi: detrazioni fiscali su base individuale (rese selettive sulla base del reddito imponibile individuale a partire dal 2002); assegni al nucleo familiare fondati sul reddito complessivo di un nucleo diverso da quello utilizzato ai fini dell'Isee e riservati ai lavoratori dipendenti; piccoli nuovi strumenti (A3f) fondati sull'Isee; pensioni assistenziali fissate sulla base di criteri di selettività del tutto irrazionali e indennità di accompagnamento, unico strumento universale, del tutto inefficace per dimensione e criteri di erogazione.

Le difficoltà di concordare sulle caratteristiche di una politica selettiva, prima accennate, meritano una qualche ulteriore riflessione, perché rappresentano un aspetto, ma si potrebbe forse meglio parlare di un'"illusione", che ha dominato l'impostazione della politica economica negli anni 90 e che può essere espressa nello slogan della necessità di "uno stato meno gestore e più regolatore".

Un'idea che è alla base delle politiche di privatizzazione/liberalizzazione/esternalizzazione a cui abbiamo assistito nel decennio, che possono essere condivise, se applicate in modo corretto: cosa che non è avvenuta nel nostro paese (come anche in molti altri). Tale concezione si fonda sul presupposto che lo stato sia più inefficiente e inefficace del privato nella produzione dei servizi. Ma tale presupposto non discende però da un teorema generale: esso dovrebbe essere dimostrato di volta in volta (ad esempio, non tutti concorderebbero nel ritenere che gli asili di Reggio Emilia siano più inefficienti di quelli privati di Catanzaro, posto che ve ne siano). A questi punti di vista si associa spesso l'insofferenza per la complessità della burocrazia e la sollecitazione all'adozione di regole semplici. Un'aspirazione commendevole, ma che va anch'essa di volta in volta argomentata. Se una realtà è complessa, regolamentarla in modo "semplice" porta a sicuri fallimenti. Non si può, per fare un esempio pertinente ai settori che qui interessano, pretendere dal legislatore una definizione semplice dell'Isee, fondata su poche informazioni, e poi lamentare che l'istituto non funziona perchè non riesce a discriminare tra situazione diverse; oppure, in campo affine, pretendere, al fine di contenere i costi di adempimento, studi di settore basati su pochi indicatori, e poi scandalizzarsi se le indicazioni che da essi emergono non si adattano a tutti i possibili casi.

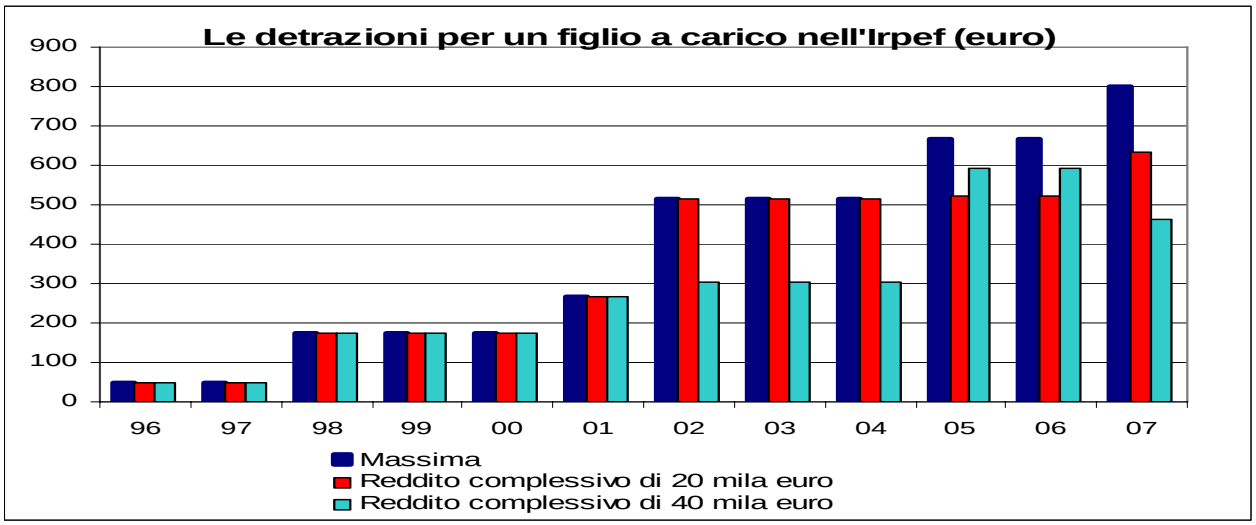
Sollecitare il settore pubblico a svolgere principalmente compiti di regolamentazione trasferendo compiti di produzione ai privati non necessariamente significa che si aprano immediatamente, come conseguenza dei guadagni di efficienza, possibilità di riduzione della spesa pubblica Per regolamentare efficacemente bisogna disporre di un'amministrazione che sappia farlo

e questa potrà farlo se ha memoria ed esperienza di come si fanno le cose, se ha approntato personale che conosca le nuove e indispensabili tecniche di monitoraggio e di controllo, se sono disponibili strumenti sostitutivi nel caso in cui enti privati o locali non svolgano accuratamente i servizi pubblici ad essi delegati. Nella fase di passaggio da un stato produttore a uno stato regolatore l'amministrazione deve compiere un doppio sforzo: continuare a produrre e imparare a regolamentare. In assenza di queste azioni l'esito delle politiche di privatizzazione è semplicemente quello di svendere parte del patrimonio pubblico nell'illusione che sia sufficiente diminuire il debito finanziario, quello rilevante per il Patto di stabilità e crescita, e non il debito pubblico netto (pari alla differenza tra il debito finanziario e il valore degli *asset* patrimoniali delle AP) o di trarre vantaggi di riduzione dei costi connessi alle condizioni più precarie e meno tutelate dei nuovi lavori del settore privato o di accettare uno scadimento qualitativo del servizio.

Più servizi, meno trasferimenti monetari. Un terzo essenziale aspetto messo in luce dalla Commissione Onofri è stata la necessità di razionalizzare i programmi di trasferimento monetario e, soprattutto, pur riconoscendo la complementarietà tra i due tipi di strumento, aumentare il peso relativo della spesa nella componente dei servizi per lo più gestita a livello locale. Neppure questo obiettivo è stato realizzato. In realtà ci si è mossi principalmente senza una linea chiara di azione lasciando quindi i problemi della categorialità e dell'incapienza al punto in cui erano dieci anni fa.

Non è facile documentare con esattezza la dimensione dell'incremento dei trasferimenti monetari, anche se è probabile che sia stato molto consistente. La difficoltà della misura dipende dal fatto che non basta ragionare sulla tabella della spesa sociale sopra riportata, dato che una parte significativa degli interventi di sostegno delle responsabilità familiari e contrasto della povertà è realizzata nell'ambito dell'Irpef, attraverso le deduzioni/detrazioni per carichi di famiglia e con la definizione di minimi imponibili o *no tax area*.

Le informazioni su queste *tax expenditures* sono purtroppo estremamente frammentarie e prodotte con grandi ritardi. Ci si deve quindi talora affidare alle stime imperfette dei modelli di microsimulazione. Se ci si limita a considerare le detrazioni fiscali e gli assegni al nucleo familiare, nel 1997 le risorse destinate possono essere valutate in circa 7-8 miliardi di euro, più o meno equamente ripartite tra assegni al nucleo familiare e detrazioni per familiari a carico. Oggi a quelle finalità sono indirizzati trasferimenti in misura pari a 16-17 miliardi, di cui solo un terzo rappresentato da spesa e due terzi da *tax expenditures*. Il vizio della via fiscale, che ha rappresentato il cardine delle politiche dei governi di centrodestra, ha contagiato anche quelli di centrosinistra.

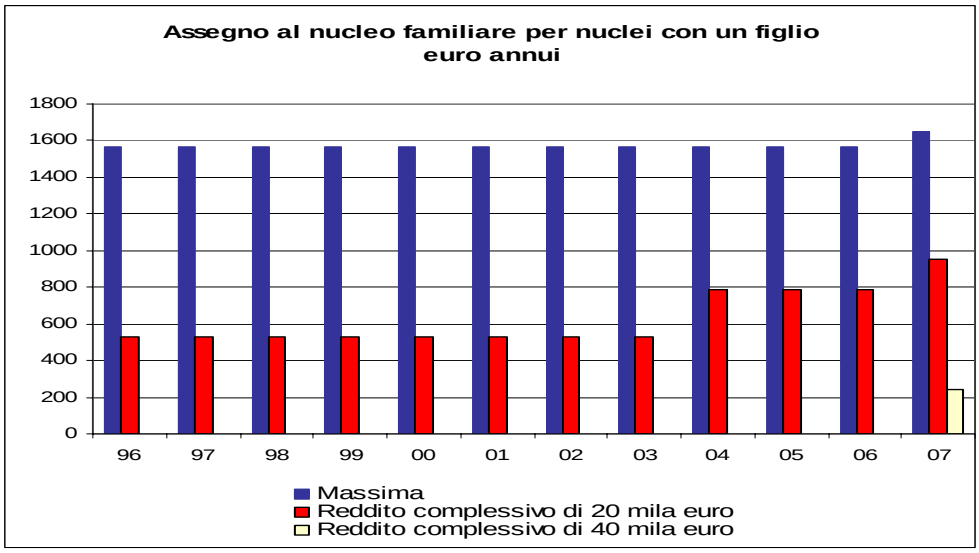


Il grafico descrive l'andamento delle detrazioni per un figlio a carico dal 96 ad oggi, mostrandone il livello massimo (corrispondente a reddito nullo, prescindendo da effetti di incapienza), e quello che compete ad un contribuente con redito complessivo di 20 mila e di 40 mila euro rispettivamente.[26] Alla metà degli anni 90 le detrazioni sono molto basse e hanno carattere non selettivo. Esse hanno un primo incremento significativo, ma indipendente dalla logica della Commissione Onofri, con la riforma Visco del 1998. La stagione dell'ampliamento delle detrazioni fiscali e della diffusione della "via fiscale" si ha principalmente nel 2002: a partire da quell'anno le detrazioni per figli sono rese decrescenti: la detrazione per un contribuente con 40 mila euro è infatti molto inferiore a quella massima e di un contribuente con 20 mila euro di reddito. La politica viene proseguita con determinazione anche maggiore dal governo Berlusconi nel 2006 nell'ambito del primo modulo della riforma Tremonti, che quasi raddoppia il beneficio fiscale per il contribuente con 40 mila euro, rendendolo in modo del tutto irrazionale ed iniquo, più elevato di quello di un contribuente con 20 mila euro. Tremonti, coerentemente con la tutela delle famiglie monoreddito tipica dei governi di centrodestra, modifica peraltro in misura significativa anche il sostegno al coniuge a carico il cui valore massimo passa da 546 euro, su cui era attestato dal 1996, a 736 euro. La riforma attuata dall'attuale governo Prodi, nell'ambito della LF per il 2007 attua una necessaria razionalizzazione: viene infatti aumentata la detrazione massima per un figlio, ma per un contribuente con 40 mila euro la detrazione risulta inferiore a quella goduta nell'anno precedente.

Alquanto minore è l'attenzione dedicata agli assegni per il nucleo familiare, la cui dinamica per famiglie con due genitori e un figlio è rappresentata nella successiva figura. Il livello massimo per nuclei con reddito molto basso (nel caso degli assegni non si pongono problemi di incapienza) è

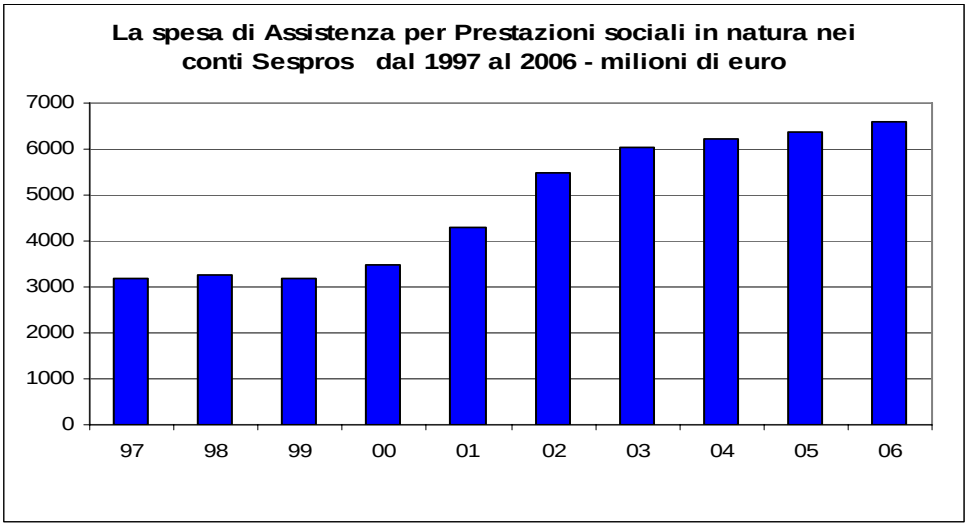
[26] Per gli anni 2005 e 2006, in cui è stata in vigore la riforma Tremonti, fondata su un sistema di deduzioni, queste sono state tradotte in risparmi di imposta netta per contribuenti con un figlio e senza figli.

stato pari a 1568 euro all'anno fino all'opportuna razionalizzazione attuata con la LF per il 2007. Per nuclei con reddito complessivo di 20 mila euro fino al 2003 l'importo annuo era di 527. Si segnalano un incremento nel 2004 e le misure del 2007 che consentono anche al nucleo con 40 mila euro di ottenere un sussidio.



Anche se le indicazioni qui fornite sono solo esemplificative, si può cogliere il fatto che il campo dei trasferimenti monetari, pur erogati con criteri eterogenei irrazionali, ha comunque assorbito risorse finanziarie.

Molto diversa è invece la spesa per servizi. E' anzitutto assai incerta la valutazione della dinamica della spesa per servizi. Nei conti della protezione sociale essa è inclusa nella voce Assistenza sociale, che molti studiosi ritengono valutata in modo approssimativo e probabilmente sottostimata, almeno prima dell'effettuazione della prima indagine sulla spesa sociale dei comuni da parte dell'Istat nel 2005 con riferimento al 2003, ripetuta l'anno successivo. La spesa per assistenza sociale mostra, ad esempio, incrementi molto forti nel 2001 e nel 2002, che sono emersi solo in anni successivi, in occasione di revisioni dei conti nazionali. In ogni caso la componente dei servizi è appena il 14% della spesa per assistenza complessiva. (8,7% nel 1997). E' quindi presumibilmente aumentata, ma resta pur sempre a livelli del tutto insoddisfacenti.



Il punto non è però solo quantitativo, anche se sarebbe bene sollecitare l'Istat a una maggiore precisione nella documentazione statistica di questi fenomeni. Il problema dei servizi è principalmente la definizione di un corretto contesto istituzionale all'interno dell'assetto del federalismo che, a partire dalle leggi Bassanini, è stato perseguito nel nostro paese.

Negli ultimi 10 anni sono state fatte riforme molto importanti in questo campo: le leggi Bassanini, la L. 328/00, la riforma del Titolo V. Singolarmente considerate rappresentano il frutto di un impegno riformatore di portata significativa. Esse però contenevano anche limiti preoccupanti e soprattutto non si componevano in un disegno coerente ed armonico. Per gli aspetti che qui interessano, si può forse concordare sull'idea che la Bassanini e la L. 328 si inserissero nella tradizione riformista della costruzione di leggi quadro generali la cui applicazione è governata dal centro anche se affidata ad un complesso processo di programmazione che coinvolge diversi livelli di governo; che, per altro verso, la riforma del Titolo V abbia rappresentato una fuga in avanti verso un disegno forte di federalismo, in cui viene accresciuto considerevolmente il ruolo dell'ente regionale rispetto allo stato. I punti deboli delle Bassanini erano la mancata considerazione dei meccanismi di finanziamento di un processo molto ampio di decentramento; la L.328 peccava invece per avere approntato un processo programmatorio troppo ambizioso rispetto allo stato delle capacità amministrative della media degli enti decentrati del paese. La riforma del Titolo V non ha infine dato una chiara soluzione al *trade off* tra autonomia finanziaria e normativa a livello regionale e definizione e finanziamento dei livelli essenziale delle prestazioni sociali. Ne è emerso un quadro istituzionale confuso, in cui la mancata produzione della legislazione attuativa della riforma costituzionale ha portato ad un quinquennio di paralisi.

Dopo l'esaurimento del primo ciclo di governi di centro sinistra, il quinquennio 2001-2006 non ha visto nulla di costruttivo, né nella definizione del quadro istituzionale né, con particolare

riferimento al welfare state, nella direzione delle indicazioni della Commissione Onofri. Si è tentata una nuova e ambigua riforma costituzionale, poi bocciata dal referendum. La sperimentazione del RMI è restata tale, non venne neppure diffuso ufficialmente l'unico valido esempio di valutazione dell'esperienza. Le risorse a favore della produzione di servizi sono state ridimensionate attraverso la contrazione del Fondo nazionale delle politiche sociali, l'attenzione si è concentrata con decisione sulle misure di riduzione del carico fiscale, realizzate con la riforma fiscale dell'imposta personale di Tremonti.

6. Conclusioni

Siamo ancora in tempo a cambiare, o meglio, a riprendere la rotta (ma non i limiti) della Commissione Onofri? Oggi il compito è sicuramente più difficile rispetto a dieci anni fa, perché si sono sprecate occasioni di utilizzare le risorse allora disponibili. Queste sono però almeno in parte ancora presenti: le pensioni integrative continueranno a calare, l'amministrazione finanziaria, soprattutto grazie a una inversione di rotta molto apprezzabile nella politica degli accertamenti pare in grado di assicurare maggiori risorse fiscali. La scelta che oggi si ha dinanzi è la stessa che abbiamo sollevato all'inizio di questa nota, parlando del "morbo" degli equilibri finanziari. Questi spazi pur limitati di risorse devono avere come prioritaria destinazione la restituzione ai cittadini di imposte senza dubbio elevate o essere in misura prioritaria investite nella trasformazione della amministrazione affinché essa sia funzionale agli obiettivi sopra indicati?

Anche se la risposta a questo interrogativo si rivelasse favorevole a intraprendere il cammino delle riforme, molti cambiamenti nel processo politico sono necessari. Un aspetto cruciale è la necessità di superare una logica di ricerca di compromessi che cerchino di dare a tutte le istanze *un po'* di risorse, senza definire in modo chiaro un disegno a medio termine forte e ben delineato. Questo modo di procedere, che potremmo definire dei *"piccoli +",* consente a chi governa di affermare che gran parte dei programmi sono stati realizzati, perché un'area di intervento ha avuto un impercettibile segno di attenzione. Si tratta invece di una strategia dalla vista corta: se le misure non hanno la dimensione adeguata, soluzioni mediocri non attecchiscono e spesso rappresentano uno spreco di risorse, creando sicuramente in chi opera nell'amministrazione un senso di frustrazione e nel cittadino delusione.

Bisogna valorizzare politiche, che potremmo chiamare dei *"grossi + e –"*, in cui alcuni problemi vengono affrontati al livello adeguato, anche a costo di sacrificare altri interessi. Alla lunga, l'adozione di politiche che comportino *"+ e –"* non presenta problemi di consenso più forte di una politica in cui tutti guadagnano qualcosa. Il cittadino è in grado di valutare se si stanno

distribuendo spiccioli o se si affrontano riforme serie a cui è maggiormente disposto a dare il consenso, purché sia costruita intorno ad esse una logica di scambi credibili e virtuosi.

La revisione degli studi di settore che ha sollecitato tante proteste o una riforma dell'Isee che elimini , come oggi accade, l'attuale privilegio riconosciuto ai redditi di lavoro autonomo, avrebbero potuto essere meglio difese politicamente se si fossero estesi agli autonomi gli assegni al nucleo familiare. Si sarebbe potuto affrontare il tema della riforma pensionistica proponendo che parte della contribuzione, oggi molto elevata per il lavoro dipendente, venisse destinata al finanziamento di una assicurazione contro la non autosufficienza ispirata ad un modello articolato e completo del tipo di quello realizzato in Giappone o in Germania nel decennio scorso. In questa prospettiva il recente aumento delle pensioni basse è stata un'occasione sprecata, dato che almeno un quarto del beneficio è destinato a pensionati che vivono in famiglie che povere non sono (Baldini, 2007).

Ma per essere in grado di proporre questi scambi virtuosi, bisogna porre al centro della politica sociale un'energica azione di riforma dell'amministrazione pubblica, non solo parlando di "fannulloni", che pure esistono, ma anche creando nuove professionalità su progetti specifici, nei campi di valutazione, monitoraggio, e controllo delle politiche, rendendo omogenei i contratti di lavoro dei prestatori di servizi sociali nel settore pubblico, centrale e locale, nelle cooperative e nel privato. L'occasione di definizione dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali, previsto dalla riforma del Titolo V e che il recente disegno di legge sul federalismo ripropone all'attenzione, può rappresentare il momento decisivo per questa inversione di marcia (Zanardi, 2007). Un processo lungo e complesso, ma che può cominciare a trovare prime forme di sperimentazione nel campo dei servizi all'infanzia e della non autosufficienza e della ripresa dell'esperienza del Rmi, purché si sia disposti a mettere in campo le risorse, finanziarie e non, per rendere vitale e non meramente simbolico il ruolo dell'azione politica.

Ma ancora più importante è avere chiaro che queste mosse vanno inquadrate in una visione del benessere sociale che superi l'antica e ormai stantia contrapposizione tra welfare risarcitorio e welfare delle opportunità, puntando con decisione sulla nozione di *well being*, in cui le politiche di welfare sono funzionali non alla mera crescita del produzione fisica, ma alla creazione delle condizioni che consentano lo sviluppo delle capacità dei cittadini e, solo successivamente, alla valorizzazione della responsabilità e della libertà di scelta di un progetto di vita dotato di senso. Condizioni che comunque essenziali per dare stabilità sociale e quindi anche economica ad un paese che deve affrontare sfide di integrazione di grande complessità.

Riferimenti bibliografici

Anxo, D., Storry, D., (a cura), 2001, *The Job creation potential of the service sector in Europe,* European Commission, Bruxelles.

Baldini, M., 2007, *Aumento delle pensioni: perché darlo ai ricchi?*, www.lavoce.info, 12 luglio.

Bosi, P., 2006, *Globalizzazione e ruolo redistributivo del bilancio pubblico*, Il Mulino, n. 2.

Bosi, P.,2007, *Famiglia e welfare*, Relazione alla Conferenza Nazionale della Famiglia, Firenze, 24-26 maggio.

Gorrieri, E., 2002, *Parti uguali tra diseguali*, Il Mulino, Bologna.

Paci, M., 2005, *Nuovi lavori, nuovo welfare*, Il Mulino, Bologna

Ranci Ortigosa, E., 2006, *Proposte per una politica pubblica dei servizi per le famiglie con figli,* in Guerzoni, L., a cura, 2007, *Le politiche di sostegno alle famiglie con figli,* Il Mulino, Bologna.

Toso, S., 2007, *L'ISEE alla prova dei fatti*, in Guerzoni, L., a cura, 2007, *Le politiche di sostegno alle famiglie con figli*, Il Mulino, Bologna.

Zanardi, A., 2007, *Federalismo fiscale: si riparte?,* in Guerra, M.C., Zanardi.A., a cura, 2007, *La finanza pubblica italiana. Rapporto 2007*, Il Mulino, Bologna

Universalismo e selettività: necessità, condizioni, criticità

di Elena Granaglia

A prescindere dall'apparente ossimoro, l'universalismo selettivo è la proposta chiave formulata dalla Commissione Onofri ai fini della riforma delle politiche contro la povertà. Come recita la relazione conclusiva, tale "riforma deve ispirarsi ad una scelta equilibrata tra universalismo, quanto ai beneficiari, e selettività, nell'erogazione delle prestazioni". Selettività significa selezione dei beneficiari sulla base di una prova dei mezzi: accedono ai trasferimenti i poveri, intesi come i soggetti le cui risorse sono al di sotto di una data soglia. La prova dei mezzi, inoltre, dovrebbe avvenire su base familiare, in modo da evitare che dei trasferimenti si avvantaggino individui che poveri non sono, vivendo in famiglie non povere. Universalismo significa accesso ai benefici sulla base solo dell'insufficienza di mezzi, indipendentemente da qualsiasi riferimento a variabili categoriali, quali le condizioni di lavoro, l'età, il genere e il luogo di residenza. I criteri stessi di definizione della situazione economica dei soggetti dovrebbero essere uniformi per tutto il paese.

La compresenza di universalismo e di selettività permetterebbe di realizzare entrambi i benefici tipicamente associati a ciascuna di queste prospettive. L'universalismo permette di evitare buchi nella protezione, presenti in assetti categoriali quali quelli vigenti nel nostro paese. Basti pensare alle pensioni/assegni sociali o agli assegni familiari, che tutelano rispettivamente solo gli anziani e i lavoratori dipendenti. La selettività, al contempo, permette di concentrare i trasferimenti sui più poveri. Nei termini classici di Weisbroad (1969), l'universalismo selettivo favorirebbe l'efficienza verticale dei trasferimenti, impedendo che non poveri vengono egualmente avvantaggiati di trasferimenti.

Intervento fondamentale, in questa prospettiva, avrebbe dovuto essere la realizzazione dell'istituto del minimo vitale. L'erogazione di tale sussidio, a carattere monetario, avrebbe dovuto integrarsi con il rafforzamento degli interventi specifici, sempre a favore dei più poveri, *in primis*, di quelli rivolti alla qualificazione del capitale umano, il fine ultimo essendo la fuoriuscita dalla povertà attraverso l'accesso ad un lavoro remunerante[27]. Più in particolare, l'integrazione avrebbe dovuto favorire la personalizzazione delle misure, resa necessaria dalla pluralità di condizioni di svantaggio in cui versano i poveri.

[27] Sul ruolo attribuito dalla Commissione Onofri all'attivazione da parte dei più poveri, cfr. anche il saggio di Ranci in questo volume.

Detto in altri termini, l'universalismo selettivo seleziona i destinatari sulle base delle condizioni economiche (ossia, sulla base di dati monetari). Non necessariamente, però, si limita, ai trasferimenti monetari. Al contrario, largo spazio può essere destinato – e nella prospettiva della commissione Onofri, *avrebbe* dovuto essere destinato – ai servizi.

In realtà, l'universalismo selettivo è proposto dalla Commissione Onofri anche come principio ispiratore di politiche di compartecipazione al finanziamento dei servizi universali. In questa sede, però, tranne alcuni accenni nella parte conclusiva, tralascio questa estensione, intendendo per universalismo selettivo solo i trasferimenti concentrati sui più poveri.

A distanza di 10 anni dalla conclusione dei lavori della commissione Onofri, l'universalismo selettivo (nell'accezione appena indicata) ha conquistato un posto di dominanza come idea guida nelle politiche contro la povertà. Per quanto capace di attrarre vasto consenso, resta, però, una mera idea guida. Nonostante la realizzazione di interventi quali l'assegno al terzo figlio e la sperimentazione del reddito minimo di inserimento, l'Italia, insieme alla Grecia, rimane l'unico paese, fra i paesi europei in condizioni di sviluppo simili, a non avere un istituto di minimo vitale.

In questo breve contributo, considero scontata la desiderabilità dell'universalismo selettivo, esattamente per le ragioni sopra indicate: approcci categoriali creano buchi e possibili arbitrarietà nelle reti di protezione. Trasferimenti di reddito unicamente[28] universali sprecano reddito che potrebbe essere più efficientemente speso se indirizzato solo ai più poveri. Inoltre, non individuando i poveri, non permettono l'integrazione con i trasferimenti specifici necessari alla fuoriuscita dalla povertà e al più complessivo contrasto dello svantaggio socio-economico. Aggiungo che la selettività potrebbe contribuire a rivelare i poveri stessi, a fare uscire allo scoperto le esigenze di soggetti che in un contesto unicamente universale potrebbero restare sottovalutate. In questo senso, la selettività rappresenta un tassello importante ai fini di una più complessiva inclusione nella cittadinanza.

Nonostante gli elementi di desiderabilità, l'universalismo selettivo è, però, soggetto ad alcune serie criticità, che ne ritardano l'attuazione. Il lavoro si concentra su tre di esse. Accenna, poi, ad alcune generali indicazioni per contrastarle, concludendo con brevi osservazioni sul ruolo dell'universalismo selettivo e delle più complessive politiche contro la povertà all'interno dello stato sociale.

Criticità nella realizzazione dell'universalismo selettivo. Primo, al di sotto del sostegno proforma, l'universalismo selettivo investe una pluralità di scelte di valore circa le quali il dissenso

[28] La qualificazione è dovuta al fatto che, come sotto argomentato, alcuni limitati trasferimenti universali per i figli potrebbero essere giustificati. Tali trasferimenti sono, però, insufficienti al fine del contrasto della povertà.

è, invece, radicato. Specificare/sostanziare l'universalismo selettivo altro non significa che definire la povertà e le responsabilità individuali e collettive in materia. Bisogna, infatti, definire non solo a chi, quanto e a quali condizioni dare. La scelta stessa delle risorse da includere nella prova dei mezzi è una scelta di valore: dobbiamo, ad esempio, considerare non povero chi, pur avendo redditi assai bassi, possiede una piccola casa di proprietà e un piccolo conto in banca oppure no? Ancora, dobbiamo considerare le risorse al loro valore corrente oppure ponderarle sulla base dei prezzi relativi, problema questo particolarmente pressante in paesi, come il nostro, caratterizzati da forti differenze nel costo della vita fra il Nord e il Sud del paese (nonché fra aree metropolitane, aree rurali e aree urbane di minori dimensioni)?

Secondo, le politiche orientate all'universalismo selettivo sono politiche soggette a carenze endemiche (oltre alle classiche carenze associate alla maggior parte degli interventi pubblici): almeno nel breve, devono convivere con tassi di fallimento che potrebbero essere elevati. Inoltre, sono politiche che, nonostante l'ambizione di risparmiare risorse concentrando i trasferimenti sui bisognosi, potrebbero implicare costi (finanziari) elevati.

Innanzitutto, si pone la questione degli abusi all'ingresso, ossia, dei cosiddetti falsi positivi. I falsi positivi includono sia coloro che già sono evasori prima dell'introduzione della misura sia coloro che modificano i propri comportamenti o diventando anch'essi evasori (per accedere ai trasferimenti) o diminuendo opportunisticamente l'offerta di lavoro (quanto meno nell'economia legale), dando luogo a comportamenti del tipo azzardo morale[29]. L'effetto dell'azzardo morale è la creazione di trappole di disoccupazione e di povertà (si lavora, ma in misura tale da non perdere il sussidio).

Le trappole, più in particolare, derivano dalla compresenza dell'effetto reddito – essendo più ricchi, grazie al trasferimento, si lavora di meno – e dell'effetto sostituzione – oziare diventa più remunerativo, dato il trasferimento - e, a loro volta, penalizzerebbero sia il percettore di reddito principale, sia, a causa del riferimento al reddito familiare, il reddito del secondo coniuge (nella stragrande parte dei casi, delle donne). Qualora il reddito sia quello della famiglia legale, si aggiungerebbe il rischio delle separazioni artificiose. Le trappole sarebbero tanto più pronunciate quanto più numerosi sono i programmi selettivi: maggiore è il numero di questi ultimi, maggiore è, infatti, il valore dei benefici che si perderebbero qualora il reddito guadagnato sorpassi la soglia statuita dalla prova dei mezzi. Non a caso, la Commissione Onofri aveva indicato un valore di minimo vitale inferiore alla soglia di povertà. I falsi positivi, nel loro complesso, rappresentano un

[29] Sul peso delle trappole, cfr., ad esempio, Adam, Brewer, Shepard, 2006; Moffit (ed.), 2003 e Zeckhauser, Schuck, 2006. Mentre l'evasione è un comportamento illegale, l'azzardo morale è un abuso, ma non è illegale.

effetto perverso dell'universalismo selettivo, mettendo in discussione le proprietà di efficienza verticale della selettività.

Certamente, antidoti sono disponibili. Misure adeguate di definizione della situazione economica e di accertamento della veridicità delle dichiarazioni effettuate potrebbero contenere l'ingresso, nei programmi, da parte dei soggetti non poveri. Nella stessa direzione, congiurano procedure di prove dei mezzi del tipo *ordeal mechanisms*: prove dei mezzi onerose dissuadono dall'ingresso.

Contro le trappole, potrebbero, invece, essere potenziati i trasferimenti specifici, i quali, permettendo di "etichettare"[30] dimensioni di bisogno, tendono a generare meno abusi dei trasferimenti monetari. Ad esempio, di eventuali buoni libro si servirebbero solo i poveri con bambini in età scolare. Di converso, il reddito è risorsa utile qualsiasi siano le condizioni in cui ci si trova: dunque, incentiva più opportunismo.

Un'altra possibilità, rispetto ai trasferimenti monetari, è quella di graduare il trasferimento non solo lasciando di più a chi lavora, ma anche utilizzando un tasso di sostituzione, vale a dire un rapporto fra il valore dei benefici che si ottengono non lavorando e quelli che si ottengono lavorando, relativamente basso (più tale rapporto è basso, più è remunerativo lavorare). Ancora, si potrebbero vincolare i trasferimenti all'obbligo al lavoro, come in una prospettiva stringente di *workfare*. Infine, franchigie volte ad escludere dalle risorse computate nella prova dei mezzi parte del reddito del secondo coniuge potrebbero favorire il lavoro di quest'ultimo.

Tali rimedi si prestano, però, a numerose carenze. I trasferimenti specifici, se selettivi, non sono immuni dalle trappole, la loro fruizione restando dipendente dalla prova dei mezzi. Inoltre, nonostante la centralità dei trasferimenti specifici al fine della fuoriuscita dalla povertà, una qualche disponibilità di reddito appare necessaria. Adottando le categorie di Sen, potremmo dire che la fruizione di un qualche reddito è anch'essa un funzionamento fondamentale[31]. Dunque, trasferimenti monetari restano irrinunciabili e, con essi, gli abusi associati.

Prove dei mezzi particolarmente costose, abbassamento del tasso di sostituzione e obbligo al lavoro potrebbero rivelarsi più efficaci. La contropartita diventa, però, quella di una politica contro la povertà che ben poco ha a che vedere con principi di giustizia, implicando uno scaricamento di oneri su coloro per i quali quelle che sembrano trappole di povertà e di disoccupazione sono, in realtà, trappole da carenza di opportunità[32]. Vale a dire, la domanda di sussidio, anziché da comportamenti opportunistici, potrebbe derivare sia dall'assenza di opportunità di lavoro, sia essa

---

[30] Sul ruolo dell'"etichettare" (*tagging*), cfr. Akerlof, 1978.
[31] Fra i tanti lavori di Sen sui funzionamenti cfr. ad esempio, Sen, 1985 e 1992.
[32] Sul concetto di trappole da carenza di opportunità cfr. Moffit, 1992. Sul *trade off* fra contrasto agli abusi e tutela dalla povertà, cfr. anche il saggio di Franzini, in questo volume.

dovuta a una domanda di lavoro insufficiente e/o alla presenza di carichi di cura, sia dalla presenza di carenze personali in termini di occupabilità, riconducibili ad una cultura della povertà/emarginazione sociale. Il riferimento, a questo ultimo riguardo, è a quelle che Zeckhauser e Schuk (2006) denominano "mele marce", ossia, soggetti che comunque non lavorerebbero (avrebbero difficoltà a lavorare) a causa di comportamenti non cooperativi/antagonistici[33].

Più in particolare, prove dei mezzi costose potrebbero implicare interferenze con la *privacy* e dipendenza dall'arbitrarietà discrezionale degli amministratori e, con esse, stigma e quella creazione delle due nazioni paventata da Titmuss (1958). Tassi di sostituzione bassi implicano bassa tutela dalla povertà. Al riguardo, si potrebbe intervenire alzando la soglia (utilizzata ai fini della prova dei mezzi). In tal caso, però, il risultato, oltre ad un incremento dei costi del programma, sarebbe l'ampliamento del novero dei beneficiari e, con esso, dei potenziali abusi. Al contempo, misure stringenti di obbligo al lavoro non solo implicano lavoro forzato – dunque, una qualche forma di schiavitù e, anche per questa via, creazione di due nazioni -, ma rischiano di generare l'effetto perverso della penalizzazione dei lavoratori meritevoli a bassa specializzazione (che non abusano), esposti alla concorrenza generata dai lavoratori del *workfare*[34]. Si considerino, inoltre, i costi di un programma che dovrebbe garantire il lavoro a tutti coloro in grado di effettuarlo. Non a caso, Friedman (1962), nella sua celebre difesa dell'imposta negativa, rifugge dall'introduzione di qualsiasi obbligo al lavoro, preferendo l'abbassamento del tasso di sostituzione.

Infine, franchigie per il secondo reddito implicano *de facto* un innalzamento della soglia. Il che ripropone i problemi appena indicati nelle considerazioni sui tassi di sostituzione. In ogni caso, i disincentivi restano all'opera per il secondo redditiere una volta superata la franchigia.

In conclusione, pena la non tutela della povertà, alcuni abusi appaiono inevitabili e comunque, il loro contrasto, seppure parziale, rischia di implicare costi non indifferenti per il bilancio pubblico.

L'insieme di questi problemi investirebbe anche configurazioni dei trasferimenti, quali la sopra-menzionata imposta negativa, da taluni considerate meno problematiche. Anzi, la compresenza di un sistema a base individuale, come quello fiscale, e di un trasferimento a base familiare, come sarebbe l'imposta negativa, potrebbe creare costi aggiuntivi per i contribuenti con sostituti di imposta, i quali dovrebbero informare questi ultimi circa il complesso delle risorse detenute dalla famiglia di appartenenza.

---

[33] L'assunto, al riguardo, è che, anziché attribuibili a cause volontarie, tali comportamenti siano fortemente dipendenti dalla socializzazione in un contesto di emarginazione. Su di essi, tornerò più sotto.
[34] Sul tema, cfr. ad esempio Solow, 1998.

Anche se si riuscisse a contrastare perfettamente gli abusi all'ingresso, i problemi non cesserebbero. Come argomenta Franzini (*cit.)*, anche in presenza di capitale umano qualificato e di offerta di servizi di cura, la fuoriuscita dalla povertà attraverso l'accesso al lavoro è dipendente da una variabile esogena rispetto alle politiche contro la povertà, ossia, dalla domanda di lavoro e, con essa, dalla politica industriale e dalle più complessive politiche per lo sviluppo economico. In assenza di interventi su questo piano, il rischio è quello di formare disoccupati o individui che, comunque, non riescono a trovare sul mercato una remunerazione adeguata.

Inoltre, occorre tempo prima che le risorse diano i propri frutti. Ad esempio, le valutazioni dei programmi di formazione rivolti ad adulti a basso tasso di scolarizzazione mettono in evidenza le difficoltà di raggiungere una qualificazione sufficiente a fuoriuscire dalla povertà[35]. Ancora, si ripropone la questione della cultura della povertà, sia con riferimento al lavoro sia al godimento dei servizi.

Il che non significa accettare i comportamenti irresponsabili: al contrario, come incisivamente argomentato da Kelling e Coles (1996), con riferimento all'edilizia popolare (ma, le implicazioni sono più generali), *fixing broken windows*, ossia, contrastare i comportamenti non cooperativi, rappresenta un primo importante passo. Semplicemente, anni di godimento di situazioni di vantaggio hanno portato i ceti medi ad accettare il lavoro e a seguire comportamenti responsabili e ancora molto resta da fare: basti considerare il peso dell'evasione fiscale. Se non si vogliono lasciare le "mele marce" al loro destino e neppure si vogliono legittimare queste ultime, occorre un serio investimento al fine della promozione della cooperazione, nella consapevolezza, però, che anche le politiche più rigorose, sono destinate, nel breve, a tassi di insuccesso. Non tutti i poveri sono vedove pie e orfani volenterosi!

La conseguenza complessiva è anche un aggravio complessivo per il bilancio pubblico. Da un lato, occorre investire in costosi programmi volti alla fuoriuscita dalle condizioni di svantaggio. Dall'altro lato, però, occorrendo tempo ai fini della fuoriuscita, continuano a restare indispensabili i trasferimenti monetari a favore di chi permane in povertà.

Terzo ed ultimo, si pone la questione della sostenibilità politica di proposte destinate non solo ad una minoranza della popolazione, ma ad una minoranza non organizzata e con scarso potere contrattuale. E, infatti, anche nei paesi dove esistono forme generalizzate di sostegno ai più poveri,

[35] Al riguardo, è anche utile ricordare come in molti paesi europei, dalla metà degli anni 90 al 2000, l'incremento dei tassi di occupazione si sia accompagnato ad un aumento della povertà, a seguito di una polarizzazione fra famiglie bireddito e famiglie senza alcun componente al lavoro. Cfr. van de Beer, 2007,

sono in molti a sostenere la presenza di quello che Korpi e Palme (1998) definiscono il paradosso della redistribuzione: le politiche destinate ai poveri tendono ad essere politiche povere[36].
La sostenibilità appare tanto più difficile, tanto più elevati sono i rischi di abusi e il costo complessivo dei programmi, tanto più la povertà è concentrata sul piano territoriale, tanto meno il paese è coeso e la spesa pubblica legittimata e tanto più ci si avvicina a quelli che, nei singoli contesti, sono percepiti come limiti per la tassazione. È evidente come il nostro paese sia in condizioni assai critiche sotto tutti questi aspetti[37].

Due brevi indicazioni su come procedere. Come affrontare le difficoltà? Fra le tante possibili indicazioni, due mi sembrano cruciali, sebbene le disposizioni del Titolo V, attribuendo l'assistenza alla competenza esclusiva delle regioni, ne complichino lo sviluppo. La prima è quella di sostenere con forza le ragioni dell'equità.

Può sembrare del tutto debole e utopica. Se non si è in grado di assumere il punto di vista dell'eguale considerazione e rispetto dovuti a ciascuno di noi, a prescindere dalle posizioni che la sorte ci può destinare, sembra, però, difficile trovare lo slancio necessario per fuoriuscire dallo stallo e cercare di contrastare le difficoltà segnalate. Solo sentendoci tutti parte di una comunità in cui tutti svolgono propria parte, potremmo identificare schemi condivisibili di diritti e di doveri, da parte sia dei più avvantaggiati che devono finanziare le misure, accettandone un tasso di insuccesso, sia dei più svantaggiati che devono, comunque, anch'essi cooperare ai fini della fuoriuscita dalla povertà e delle più complessive condizioni di svantaggio socio-economico[38].
Sicuramente, non bastano le motivazioni basate sui benefici per la crescita che potrebbero derivare dal contrasto della povertà, oggi sottolineate dalla concezione che potremmo definire produttivistica delle politiche sociali. Come sottolinea, ad esempio, Friedman (*cit.*), potrebbe essere più efficiente dare un contentino ai lavoratori che non inserire questi ultimi in costosi programmi di riqualificazione.
La seconda è un serio investimento sia nella qualificazione dell'apparato amministrativo, cui dovrebbe essere demandato l'attuazione dell'universalismo selettivo, sia nella realizzazione delle misure che comunque ne costituiscono il prerequisito, quali la definizione dell'ISEE e del

[36] Ciò sarebbe vero con riferimento sia all'ammontare assoluto sia ai tassi di variazione: ad esempio, in tempi di contenimento della spesa pubblica, le politiche orientate all'universalismo selettivo sarebbero più sensibili ai tagli. Sulla questione cfr. anche Franzini e Raitano, 2007 e Nelson, 2004.
[37] Cfr., ad esempio, il peso della concentrazione territoriale nel Mezzogiorno, un'area che soffre di gravi altre carenze, siano esse in termini di sviluppo dell'economia legale o di capacità di intervento da parte delle pubbliche amministrazioni. Sull'entità dello svantaggio a danno del Mezzogiorno, cf. Casavola e Utili, in questo volume. Ciò non ignora, però, la crescente polarizzazione territoriale all'interno delle stesse regioni, come documentato in Iezzi, 2006.
[38] Sul tema cfr. ad esempio, Algan, Cahuc, 2005.

complessivo apparato di monitoraggio, di sostegno all'introduzione e allo sviluppo delle *best practices* e di controllo.

In realtà, le due indicazioni sono fortemente correlate. L'assenza di buona amministrazione inficia le sorti dell'equità, permettendo sprechi, che mimano la sostenibilità del programma e, al contempo, deviano risorse dal contrasto della povertà.

Universalismo selettivo e stato sociale. Nonostante le aree di criticità appena discusse, ho finora dato per scontato la desiderabilità dell'universalismo selettivo ai fini del contrasto della povertà. Vorrei concludere con alcune note di cautela relative allo spazio da attribuire all'universalismo selettivo all'interno delle politiche contro la povertà e alle politiche contro la povertà all'interno dello stato sociale. Il mio timore è che si vada radicando, anche a sinistra, una visione dei compiti dello stato sociale come volti essenzialmente al contrasto della povertà per il tramite di politiche ispirate all'universalismo selettivo. Una prospettiva siffatta mi sembra preoccupante.

Da un lato, anche se non fonte di due nazioni, trasferimenti selettivi rimangono divisivi: riguardando chi sta peggio, rischiano di ostacolare lo sviluppo del senso di appartenenza ad una medesima comunità in cui ci si riconosce e si interagisce considerandosi come eguali. Inoltre, sottovalutano il contributo, sempre ai fini del contrasto della povertà, offerta da interventi dal carattere di bene pubblico, quali gli interventi di qualificazione urbana delle aree emarginate.

Dall'altro lato, lo svantaggio socio-economico non è tutto riducibile alla povertà. Al contrario, non solo esistono situazioni di vera e propria emarginazione sociale, a prescindere dalla povertà, ma siamo in tanti che, seppur non poveri, non riusciremmo o, comunque, avremmo pesanti difficoltà a curarci, se malati, o a curare i nostri cari se malati o disabili, a sostenere il costo dei figli, a pagare l'affitto, a vivere in uno spazio urbano decente e disposto alla promozione della socialità. Lo stato sociale è nato anche per garantire a tutti i cittadini il diritto di soddisfare finalità condivise, cruciali per tutti.

Certamente, i servizi universali potrebbero rivelarsi "vestiti unici" più confacenti ai ceti medi che non a chi sta peggio[39]. Al riguardo, non si sottovalutino, però, quelle che Titmuss (*cit.*) denominava le misure di selettività positiva: vale a dire, misure mirate ai poveri e più complessivamente a chi soffre di svantaggi socio-economici, all'interno, però, di servizi universali[40]. In questo senso, Titmuss si dimostra assolutamente antesignano della prospettiva delle

[39] Per una critica siffatta, cfr., ad esempio, Gorrieri, 2002.

[40] In questa prospettiva, cfr., ad esempio, le recenti indicazioni in materia di organizzazione dei servizi sanitari nazionali in Acheson, 1998.

capacità di Sen (*cit.*), la quale mette in discussione il feticismo di distribuzioni meramente interessate all'eguaglianza di risorse, nella sottovalutazione delle diversità inter-personali

Non solo: i diritti di cittadinanza potrebbero anche implicare il diritto di ciascuno ad una quota, ancorché limitata, delle risorse comuni. Una possibilità, al riguardo, è quella di prevedere un qualche trasferimento monetario universale a favore di tutti i bambini[41]. In altri termini, non necessariamente la giustizia sociale si risolve in una redistribuzione orientata unicamente alla tutela dei più svantaggiati (siano essi i poveri o chi comunque sta relativamente peggio). Al contrario, potrebbe, quanto meno, in parte, essere giustificata unicamente come riflesso di una nostra titolarietà in risorse comuni.

Alle giustificazioni in termini di diritti di cittadinanza si aggiungono poi le giustificazioni dell'universalismo in termini di efficienza: da quelle basate sui possibili effetti esterni positivi sul complesso della collettività – basti pensare agli effetti della socializzazione del costo dei figli sulla riproduzione sociale – a quelle basate sulle carenze dei mercati assicurativi, le quali impedirebbero quella normalizzazione delle risorse nel ciclo di vita che a molti di noi, anche non poveri, sta a cuore[42]. Per queste ragioni, contrariamente a quanto affermato da alcuni, il fatto che anche le classi medie fruiscano delle prestazioni dello stato sociale, lungi dal segnalare un fallimento di quest'ultimo, ne segnalerebbe un successo.

Certamente, la Commissione Onofri non trascura il ruolo dei servizi universali. Tende, però, a sottovalutarne il ruolo nella prospettiva sopra indicata della selettività positiva, forse, a causa anche di una focalizzazione sulla povertà e sul relativo contrasto attraverso l'accesso al lavoro remunerante (anziché sul più complessivo contrasto dello svantaggio socio-economico, a prescindere dal possesso di un lavoro). Inoltre, dimostra una fiducia nei confronti dell'altra forma dell'universalismo selettivo, ossia nelle compartecipazioni alla spesa graduate sulla base del reddito, che potrebbe rilevarsi eccessiva. In sanità, ad esempio, il rischio è quello di creare barriere all'accesso anche a prestazioni appropriate o, in alternativa, costi finanziari che penalizzano gravemente anche soggetti non poveri. In ogni caso, la sottovalutazione tende a farsi strada nel dibattito corrente sulla riforma dello stato sociale.

In conclusione, un conto è sottolineare i meriti dell'universalismo selettivo. Solo l'universalismo selettivo permette un'identificazione dei poveri tale da favorire la complessiva personalizzazione delle misure: la selettività positiva, ad esempio, può contrastare solo alcune dimensioni di svantaggio. L'universalismo selettivo, inoltre, permette di destinare risorse addizionali ai più poveri.

---

[41] In questa direzione, cfr. la prospettiva dei cosiddetti libertari di sinistra, ben descritta in Fried, 2004.
[42] Per un'ampia rassegna delle carenze dei mercati assicurativi in ambito sociale, cfr. Barr, 2001.

Un altro è ritenere l'universalismo selettivo l'unico ingrediente nel contrasto della povertà e il contrasto della povertà come *il* compito principale dello stato sociale. Ciò non pare condivisibile. Da un lato, al contrasto della povertà possono concorrere sia misure di selettività positiva all'interno di servizi universali sia interventi dal carattere di bene pubblico, come tali indipendenti da prove dei mezzi. Dall'altro lato, non tutto lo svantaggio socio-economico è riducibile alla povertà ed esistono ulteriori ragioni di giustizia e di efficienza, che congiurano a favore del mantenimento, accanto all'universalismo selettivo, di una prospettiva interamente universale.

Riferimenti bibliografici

Acheson, D. 1998, *Independent Inquiry into Inequalities in Health Report*, London, The Stationery Office.

Ackerlof, G. 1978, "The Economics of Tagging as Applied to Optimal Taxation, Welfare Programs, Manpower Planning", *American Economic Review*, 68: 8-19.

Adam, S., Brewer M. and Shepard, A. 2006 *Work Incentives and Poverty,* Bristol, Policy Press.

Algan, I. Cahuc, P. 2005, *Civic Attitudes and the Design of Labor Market Institutions*, CEPREMAP, Docwebsite 517.

Barr N., 2001, *The Welfare State as Piggy Bank*, Stanford, Stanford University Press.

de Beer, P. 2007, "Why work is not a panacea: a decomposition analysis of EU-15 countries", *Journal of European Social Policy* 17, 375-388.

Franzini, M., Raitano, M. 2007, "Welfare state universalistici e selettivi: definizioni, tendenze ed effetti", *Rapporto sullo stato sociale 2007*, Roma, Utet.

Fried B. 2004, "Left-Libertarianism: A Review Essay", *Philosophy and Public Affairs*, 32, 1: 66-92.

Friedman M. 1962, *Capitalism and Freedom*, Chicago, Chicago University Press.

Gorrieri, E. 2002, *Parti eguali fra diseguali*, Bologna, Il Mulino.

Kelling, F, Coles, K. 1996, *Fixing Broken Windows*, New York, Free Press.

Korpi W., Palme, J. 1998, "The Paradox of Redistribution and Strategies of Equality: Welfare State Institutions, Inequality and Poverty in Western Countries", *American Sociological Review*, 63, 661-687.

Iezzi, S. 2006, "La polarizzazione territoriale del prodotto pro-capite: un'analisi del caso italiano sulla base dei dati provinciali", *Temi di discussione del Servizio Studi Banca d'Italia*, 611.

Moffit, R. 1992, "Incentive Effects of the US Welfare System", *Journal of Economic Literature*, XXX, 1, pp.1-63.

Moffit, R. (ed.), 2003, *Means-tested Transfers Programs in the United States*, Chicago, The University of Chicago Press.

Nelson, K. 2004, The Formation of Minimum Income Protection, *LIS WP 373*.

Sen, A. 1985, *Commodities and Capabilities*, Amsterdam, North Holland.

Sen, A. 1992, *Inequality Re-examined*, Cambridge, Harvard University Press (trad. it. *La Diseguaglianza. Un riesame critico,* Bologna, Il Mulino, 1994).

Solow, R. 1998, *Work and Welfare*, Princeton, Princeton University Press (trad. it. *Lavoro e Welfare*, Milano*,* Edizioni di Comunità, 2001).

Titmuss, R. 1958, *Essays on the welfare state*, Londra, Allen and Unwin (trad. it. *Saggi sul welfare state*, Roma, Edizioni Lavoro, 1986).

Weisbrod, B. 1969, 'Collective action and the distribution of income: a conceptual approach', in Joint Economic Committee (ed.), *The analysis and evaluation of public expenditures*, Washington, US Government Printing Office.

Zeckhauser, R. Schuck, P. 2006, *Targeting in Social Programs: Avoiding Bad Bets, Removing Bad Apples*, Washington, DC, Brookings Institution Press.

L'implementazione e la valutazione degli effetti delle politiche: tra buoni propositi e pochezza delle pratiche

di Ugo Trivellato

1. Le indicazioni della Commissione Onofri in tema di realizzazione delle politiche

Uno dei tratti distintivi della relazione della Commissione Onofri (CO)[43] è il sistematico intreccio fra le indicazioni di merito per la riforma del *welfare* e i suggerimenti sugli strumenti per attuarle. Si noti: ciò vale non soltanto per «l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale»[44] – il fuoco del mandato della Commissione, ma anche, se pure in forma sintetica, per le condizioni amministrative e le strategie di intervento richieste per realizzare le riforme proposte.

Delle opzioni di fondo che connotano, segnatamente nel merito, il disegno di riforma delineato dalla CO è gia stato detto (Onofri, 2007). Sul terreno delle innovazioni nelle modalità dell'intervento pubblico, i cardini delle proposte della Commissione sono due:

(a) «Una *maggiore efficienza nella pubblica amministrazione*, in generale, e, in particolare, *nella erogazione dei servizi sociali*» (p. 8);

(b) «Una gradualità nella […] introduzione [delle riforme], necessaria per consentire *una fase di sperimentazione*, anche in aree limitate del paese, *al fine di mettere a punto le modalità pratiche di meccanismi di controllo e incentivo*» (p. 12).

Queste due proposte sono accompagnate da una postilla essenziale, enunciata nelle conclusioni della relazione: «Nella valutazione delle *proposte* che la Commissione ha formulato, è necessario non trascurare che esse *non sono separabili le une dalle altre* e *devono essere precedute da un disegno di sperimentazione e di costituzione delle precondizoni amministrative che le rendano praticabili*» (p. 29).

La stretta connessione fra le proposte di riforma del *welfare* da un lato e le condizioni amministrative e gli strumenti e modi di intervento dall'altro – dirò meglio, l'impossibilità di disgiungere i due aspetti – discende dalle stesse caratteristiche del disegno di riforma. Ciò vale,

[43] Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale (1997). Qui e nel seguito, se non è segnalato altrimenti le citazioni sono dalla relazione finale della Commissione. L'enfasi evidenziata dal corsivo è mia.

[44] Un mandato ristretto, per la verità, che fortunatamente la CO in parte disattese ampliando la prospettiva alla riforma del *welfare.*

emblematicamente, per le politiche del lavoro e per le politiche dell'assistenza, alle quali soprattutto mi riferirò (ma, cambiato quel che si deve cambiare, considerazioni analoghe valgono per molti aspetti delle politiche sociali della casa e del sistema sanitario). Restando all'essenziale, serve richiamare almeno due linee-guida della Commissione:

(a) in tema di politiche del lavoro, la scelta in favore di quello che, con una locuzione affermatasi diversi anni dopo – e più nitida, è stato chiamato il «*golden triangle of flexicurity*»[45]: contestualmente, (a1) flessibilità nel mercato del lavoro, (a2) sistema di protezione sociale generoso – ed egualitario, (a3) approccio "attivo" nel disegno e nella gestione delle politiche, tramite i cosiddetti programmi con "obblighi reciproci" che combinano strategie di "attivazione" con un accresciuto monitoraggio dei destinatari e con sanzioni – tipicamente il decadimento del beneficio monetario – nel caso essi si sottraggano a obblighi di *counseling*/formazione/lavoro protetto e di accettazione di un'offerta di lavoro congrua[46].

(b) in tema di politiche per l'assistenza, l'indicazione che «la riforma deve ispirarsi a una scelta equilibrata fra universalismo, quanto ai beneficiari, e selettività, quanto all'erogazione delle prestazioni» (p. 18): un'indicazione che è stata poi riassunta nel felice ossimoro dell'«universalismo selettivo» (Gorrieri, 2002, p. 75)[47].

Da queste linee-guida discendono esigenze stringenti in tema di strumenti e modi di intervento, che nella CO trovano riscontro in numerosi suggerimenti, talvolta di larga massima talaltra puntuali:

- innanzitutto, l'esigenza di una profonda riforma dei sistema dei servizi reali per l'impiego, incentrata sull'«offerta di servizi diversificati (di informazione, orientamento *counseling*, avviamento al lavoro e promozione dell'occupazione)», la quale richiede quindi la «riqualificazione e ricollocazione del personale degli uffici, [che deve essere] dotato di competenze diverse da quelle utilizzate fino ad oggi» (p. 17);

---

[45] La locuzione è stata resa popolare da OECD (2004), cap. 2, box 2.6, dove viene presentato il cosiddetto modello danese di flessibilità e sicurezza.

[46] Nella relazione vi sono vari passi in questo senso: «passaggio da un approccio "passivo" ad uno "attivo" nel disegno e nella gestione degli schemi di inabilità al lavoro e di disoccupazione, al fine di prevenire sindromi di eccessiva dipendenza da sistemi pubblici di sostegno» (p. 10); «necessità di evitare situazioni di 'azzardo morale' e di creare un sistema di incentivi che stimoli gli individui a uscire dalla condizione di bisogno dell'intervento pubblico, in una adeguata combinazione di diritti e responsabilità individuali» (p. 10); «assoggettamento obbligatorio ai servizi per l'impiego erogati in funzione della ricerca di un nuovo posto di lavoro, oltre che la disponibilità, pena decadimento del beneficio, ad accettare forme di impiego anche a termine, compatibili con la professionalità dei soggetti assistiti» (p. 15). La scelta in favore di un approccio attivo è ribadita anche con riferimento alla proposta di una misura generalizzata di sostegno del reddito: «Il Minimo vitale mira al reinserimento nel modo del lavoro dei beneficiari […], è congegnato in modo che il beneficiario sia responsabilizzato alla ricerca attiva di occupazione [ed è concesso] solo se è disponibile ad accettare offerte di lavoro, a partecipare a lavori socialmente utili o a programmi di formazione» (p. 19).

[47] L'enfasi sull'universalismo selettivo non deve far dimenticare, peraltro, che permane una scelta *tout court* universalista per alcuni importanti servizi: istruzione obbligatoria e larga parte della sanità. Su universalismo e selettività vedi Granaglia (2007).

- sempre in tema di politiche del lavoro, «la necessità […] di un'informatizzazione dei servizi per l'impiego su base nazionale» (p. 17);
- ai fine della prova dei mezzi per l'insieme delle misure ispirate all'universalismo selettivo, la «costituzione di un istituto nazionale, con la partecipazione degli enti decentrati interessati (Regioni e Comuni) con lo scopo di ridefinire e uniformare i criteri di misura e accertamento dei mezzi a cui è subordinata l'erogazione delle prestazioni di sicurezza sociale e più in generale dei servizi pubblici e di fornire supporto tecnico e informativo agli utilizzatori» (p. 18);
- in generale, come già anticipato, l'indicazione di un'indispensabile «gradualità nell'introduzione dei nuovi istituti di assicurazione reddito/occupazione, […] per consentire una fase di sperimentazione […] al fine di mettere a punto le modalità pratiche di attuazione dei meccanismi di controllo e di incentivo» (p. 12).

2. La valutazione degli effetti delle politiche pubbliche: perché farla? e come farla?

Negli ultimi decenni hanno assunto un'importanza crescente politiche mirate a gruppi in varia misura ristretti di soggetti – individui, famiglie, imprese, con l'obiettivo di modificare in un senso desiderato la condizione e/o il comportamento dei destinatari. È questa la tipologia nella quale si collocano larga parte della proposte della CO sulle quali porto l'attenzione.

L'interrogativo che si pone è se queste politiche (o programmi o interventi che dir si voglia) "funzionino" o meno. È questo, infatti, uno dei presupposti per introdurle, e poi per confermarle oppure per migliorarle mediante l'adozione di misure correttive. Ed è il ragionevole dubbio se una data politica, disegnata in un quel modo, "funzioni" che motiva l'esigenza di valutarla.

Stabilire se una politica "funzioni" o meno non è banale. Gli effetti di politiche del lavoro o di programmi di assistenza, infatti, sono in generale incerti.

(a) L'incertezza si ritrova già sul piano teorico. In una società democratica non è lecito esercitare coercizione nella sfera delle scelte individuali, né sono accettabili pressioni eccessive sulle preferenze personali. Le politiche assumono così la configurazione di sistemi di incentivi – al più piuttosto stringenti nel caso di programmi con "obblighi reciproci", che richiedono risposte e comportamenti coerenti da parte dei beneficiari. Pertanto, l'esito della politica spesso non è determinabile *a priori*, perché vi saranno reazioni nei comportamenti dei soggetti, destinatari dell'intervento e non, delle quali è problematico predire la portata – e talvolta anche il segno.

(b) Sul piano pratico, poi, tipicamente politiche sociali adottate sul piano nazionale sono poste in essere a scale "locali" (regionali, comunali), spesso con marcate diversità nella realizzazione. Il modo in cui una politica è messa in atto si caratterizza quindi per i contesti in cui è realizzata e per le specificazioni operative che la connotano: a contesti diversi e a protocolli applicativi diversi in generale corrispondono effetti diversi.

Incerta, in particolare, è l'attribuzione alla politica – *in senso causale* – dei cambiamenti osservati nella condizione e/o nel comportamento dei beneficiari. Il miglioramento osservato è merito della politica o si sarebbe verificato comunque? Il peggioramento osservato sarebbe stato più grave in assenza della politica oppure no?

Per rispondere in maniera appropriata all'interrogativo serve muovere da una definizione di "effetto" (seguendo la terminologia anglosassone, di "impatto") dell'intervento semplice e rigorosa, come *differenza* tra ciò che si osserva *in presenza* dell'intervento pubblico e ciò che si sarebbe osservato *in assenza* dell'intervento. La definizione di "effetto" coinvolge quindi la nozione di *risultato controfattuale*, e richiede di ricostruire credibilmente ciò che si sarebbe osservato sugli stessi destinatari dell'intervento in assenza di esposizione all'intervento. Questi concetti sono centrali all'impianto metodologico elaborato dalla comunità scientifica internazionale[48] e usato nelle buone pratiche di valutazione di politiche pubbliche in numerosi paesi[49].

Tali pratiche si contraddistinguono per diversi aspetti, quattro dei quali meritano di essere segnalati.

- A fronte della complessità delle politiche e della loro messa in atto in maniera decentrata, spesso diversificata, le buone pratiche si caratterizzano per la combinazione di *analisi di implementazione* e di *valutazione degli effetti*, condotte entrambe in modo rigoroso e coordinato, ma senza confusioni di ruoli.
- Un fattore di successo è il fatto che, sin dalla messa in atto della politica – meglio sin dalla sua progettazione – vi sia *interazione* fra chi disegna/gestisce la politica e il valutatore.
- Per svolgere in maniera adeguata l'analisi di implementazione e l'analisi degli effetti di una politica è essenziale la disponibilità di un'adeguata *base informativa*. Buoni sistemi informativi – alimentati soprattutto da archivi amministrativi – sono il supporto di base, che deve spesso essere integrato da indagini *ad hoc*[50].

---

[48] Restando a un riferimento fondamentale, vedi Heckman, Lalonde e Smith (1999). Una'introduzione è in Rettore e Trivellato (1999). Una presentazione sintetica e piana, con esemplificazioni per l'Italia, è in Rettore, Trivellato e Martini (2003).

[49] Vedi, tra i molti, Martin e Grubb (2001) e OECD (2005), cap. 4.

[50] Va aggiunto che la definizione del piano di acquisizione/rilevazione delle informazioni deve essere svolta *prima* della messa in atto della politica, perché dopo possono venire meno le condizioni favorevoli – o le condizioni *tout court* – per il loro reperimento.

- Prima di introdurre una politica a regime, rivolta cioè alla generalità dei destinatari, sovente viene messo in atto un intervento su scala ridotta sotto forma di *progetto-pilota*, con lo specifico scopo di "imparare" sulle modalità di funzionamento dell'intervento e sui suoi effetti. Proprio perché condotto su piccola scala e svolto con finalità di apprendimento, il progetto-pilota può essere realizzato con un disegno di *sperimentazione controllata*: detto altrimenti, con assegnazione casuale dei soggetti in parte al gruppo dei trattati e in parte al gruppo di controllo. Alternativamente, il disegno sperimentale può riguardare non i destinatari dell'intervento – persone o famiglie – ma aree geografiche o ripartizioni amministrative (ad esempio, centri per l'impiego, comuni, scuole).

3. Che cos'è stato realizzato in questi dieci anni?

I dieci anni che ci separano dalla CO sono stati segnati da un vivace dibattito pubblico e da vari interventi riformatori, soprattutto normativi, segnatamente in materia di lavoro e di assistenza. Segnalo, brevemente, innovazioni su tre direttrici.

- In tema di strumenti indispensabili per avviare politiche improntate all'universalismo selettivo, è stato definito l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE). L'innovazione non è stata tuttavia seguita da un'attenta azione di vaglio e ridisegno dell'ISEE e di gestione del suo sistema informativo. Né è stata completata con l'insieme degli altri suggerimenti della CO in proposito (Toso, 2007).
- In materia di assistenza, sono stati attuati alcuni interventi: da un lato l'assegno per il terzo figlio e l'assegno di maternità; dall'altro la cosiddetta "sperimentazione" – dovremmo dire meglio, il progetto-pilota – del Reddito Minimo di Inserimento (RMI)[51], rinominato poi Reddito di Ultima Istanza per sancirne in realtà la fine, almeno come intervento di contrasto della povertà generalizzato a livello nazionale.
- In tema di politiche del lavoro e di connesse misure di *welfare*, c'è stata una fitta serie di interventi normativi, concentrati sull'introduzione di nuovi contratti di lavoro variamente "flessibili" e su modifiche legislative dei servizi per l'impiego. È stato toccato molto poco, invece, il fronte dei cosiddetti "ammortizzatori sociali"[52].

[51] «Sperimentazione» è il termine usato nei documenti istitutivi del RMI, a partire dal DL n. 237/1998. Ma non si è trattato di un *social experiment* in senso proprio, bensì della selezione ragionata di 39 comuni sui quali è stato inizialmente condotto il progetto-pilota (estesi poi a oltre 270 per il biennio 2001-02), non affiancati da un insieme di comuni di controllo.

[52] Vedi Sestito (2002), Pirrone e Sestito (2006), Trivellato (2006), Sestito (2007) e Liso (2007).

Già da questi scarni richiami appare evidente che il disegno riformatore della CO è stato disatteso: per la relativa pochezza degli interventi attuati, anche se alcuni concordano con i suggerimenti della Commissione; e soprattutto perché è stata abbandonata la cruciale indicazione di un disegno riformatore organico e della connessa ridistribuzione delle risorse fra i vari comparti di spesa per la protezione sociale (Bosi, 2007).

Esemplare, al riguardo, è quanto è accaduto in tema di mercato del lavoro e di politiche del lavoro.

- Gli interventi, largamente polarizzati sulla regolazione dei rapporti di lavoro, si sono susseguiti secondo un logica di aumento della flessibilità "al margine", di introduzione di contratti in deroga al contratto-tipo a tempo pieno e indeterminato, non di una riconsiderazione della disciplina generale. Progressivamente, ha preso poi piede una sorta di accanimento creativo del legislatore: una proliferazione di tipologie contrattuali assai minute, di dubbia utilità. L'esito è stato un'accentuazione della segmentazione del mercato e della difformità delle tutele.
- La riforma degli servizi pubblici per l'impiego è stata chiaramente orientata nel senso di servizi di "presa in carico" e di svolgimento di azioni attive – di orientamento, formazione, inserimento. Ad essa si è accompagnata, tuttavia, un'apertura ai servizi di intermediazione ai privati poco chiara, nel senso che non sono delineate in maniera persuasiva le diverse funzioni – e i conseguenti raccordi – dei servizi pubblici per l'impiego e degli intermediari privati. Soprattutto, poi, la normativa non è stata affiancata dall'assegnazione di risorse adeguate[53].

In verità, ancor più che le evidenze di vistose difformità fra le proposte della CO e le politiche di questi ultimi dieci anni, va sottolineato come il rapporto della CO sia stato accantonato con inopinata sollecitudine. Non ha informato il dibattito pubblico sulla riforma del *welfare.* Non è entrato, come riferimento di rilievo, nell'agenda politica, neppure del "governo Prodi" e dei due successivi con maggioranza di centro-sinistra della legislatura 1996-2001.

Se ciò è quanto si riscontra per il merito delle proposte della CO, considerazioni analoghe valgono per i suggerimenti della Commissione in materia di innovazioni negli strumenti e nelle modalità dell'intervento pubblico. Preliminarmente, va detto che tali suggerimenti appaiono ancora oggi largamente condivisibili. Ma essi rivelano anche, in parte col senno di poi, manchevolezze. Due meritano di essere menzionate.

[53] Vedi ancora Pirrone e Sestito (2006) e Sestito (2007).

- Lo proposta dello spostamento delle politiche del lavoro verso il *golden triangle of flexicurity* non è svolta in tutta la sua portata, per le ricadute che ha sugli strumenti e i processi richiesti per l'implementazione.

(i) In primo luogo, la CO è piuttosto vaga sul ruolo degli attori coinvolti nella messa in atto di tali politiche – amministrazione centrale, Regioni, Centri per l'impiego, operatori privati – e non mette a fuoco l'esigenza di agenzie nazionali specializzate per realizzare i servizi necessari, o comunque per svolgere essenziali compiti di indirizzo e di supporto nei confronti dei Centri per l'impiego.

(ii) In secondo luogo, la CO sottolinea sì l'esigenza di un supporto informativo per monitorare le politiche, ma pone l'enfasi sull'«informatizzazione dei servizi [per l'impiego] su base nazionale»: porta cioè l'attenzione più sullo strumento – pur indispensabile – che sul contenuto, e soprattutto la restringe inopportunamente alle informazioni dei Centri per l'impiego. L'obiettivo a cui tendere è, invece, il sistema informativo del lavoro, nella sua interezza.

(iii) In terzo luogo, l'interesse per il tema della valutazione degli effetti delle politiche è modesto, quasi che la convinzione sulla bontà delle proposte faccia premio su un atteggiamento di apprendimento "per prova ed errore" nel disegnare/ridisegnare al meglio le politiche. L'indicazione per la «gradualità e [… la] sperimentazione» è nitida, ma appare dettata soprattutto dalla preoccupazione di mettere a punto meccanismi di controllo della spesa[54] più che da un genuino interesse ad imparare, da sperimentazioni e valutazioni dei loro effetti, quali politiche – con il loro specifico disegno di incentivi e obblighi – "funzionino" e quali no.

- La scelta in favore dell'universalismo selettivo, segnatamente in tema di assistenza, non si confronta con la questione dell'eterogeneità del paese; semplificando all'osso, con la questione meridionale (Casavola e Utili, 2007). Il problema è arduo, e presenta almeno tre facce: (i) le differenze geografiche nel costo della vita, e gli interrogativi che pongono per la definizione di criteri equi, ma non necessariamente uniformi, di sostegno del reddito; (ii) la difficoltà di porre in essere misure tipo il RMI o un generoso trattamento generalizzato di disoccupazione, bilanciati da interventi di "attivazione" e da responsabilità individuali, in aree del paese in cui la virtù civica è particolarmente bassa e l'effettività della legge è a

[54] Un passo conclusivo della relazione della CO è illuminate: «Non va taciuto il rischio che si aprano le porte a flussi incontrollati di spesa aggiuntiva, se non sono predisposte alcune riforme della pubblica amministrazione, [...] e, in particolare, non siano affrontati i problemi di accertamento dei mezzi a disposizione degli individui e non siano istituti i nuovi servizi per l'impiego destinati a gestire i programmi di garanzia del reddito per i disoccupati» (p. 29).

rischio[55]; (iii) la difficoltà politica di ingenti trasferimenti di risorse da Regioni ricche a Regioni povere, acuita da quanto evidenziato nei due punti precedenti.

Ciò detto, anche sul piano dell'innovazione degli strumenti di intervento, in particolare delle attività di valutazione di politiche pubbliche, questi ultimi dieci anni ci consegnano qualche novità.

(a) Vi è stata la riforma dei servizi per l'impiego, sia pure con i limiti di cui ho già detto.

(b) Per gli aspetti conoscitivi sul mercato del lavoro, ha avuto notevole rilievo l'operato del Gruppo di lavoro per il monitoraggio degli interventi di politica occupazionale e del lavoro, stimolato dall'azione dell'UE nel quadro della "strategia di Lisbona". La sua attività è stata decisiva nello stimolare, coordinare e organizzare al meglio – dati i limiti dell'informazione di base disponibile – la produzione statistica e l'analisi sulle politiche del lavoro (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2005).

(c) Un primo segnale nella direzione della valutazione degli effetti di politiche è venuto dalla "sperimentazione" del RMI. Tuttavia, proprio per il disegno del progetto-pilota – privo di un campione di comuni di controllo – l'esito è stato un buon monitoraggio dell'intervento, non certo uno studio di valutazione d'impatto propriamente inteso (IRS, Fondazione Zancan e CLES, 2001; Ranci Ortigosa, 2007).

(d) Recentemente, vi sono stati altri segnali positivi nella direzione di esercizi di valutazione di politiche che mostrano un coinvolgimento dei *policy-makers* (talvolta ancora marginale, perché l'iniziativa è venuta piuttosto da ricercatori temporaneamente collocati nelle amministrazioni pubbliche oppure "dal lato dell'offerta"). Per quanto a mia conoscenza, essi sono circoscritti a: (d1) alcune esperienze di committenza di valutazioni realizzate negli anni recenti, con affidamento tramite bando, dal ministero del Lavoro e dal ministero dell'Economia[56]; (d2) studi di valutazione di politiche di aiuto alle imprese condotti da un gruppo di lavoro, integrato da esperti, del ministero delle Attività produttive (ora dello Sviluppo economico); (d3) l'esperienza dell'Unità di valutazione degli investimenti pubblici (UVAL) e della rete dei Nuclei di valutazione degli investimenti pubblici (NUVV)[57]; (d4) la pratica di introdurre "clausole valutative" nei testi di legge, che si sta diffondendo nei Consigli regionali coinvolti nel progetto CAPIRe (Controllo delle Assemblee sulle Politiche e gli Interventi Regionali).

---

[55] L'esperienza del RMI in alcuni comuni del Mezzogiorno si è scontrata con rilevanti problemi di questo tenore (IRS, Fondazione Zancan e CLES, 2001, vol. 3).

[56] Queste gare sono state bandite a valle della messa in atto delle politiche. Ciò può condizionare la definizione del disegno di valutazione degli effetti e la raccolta dell'insieme delle informazioni necessarie, che sovente richiede anche tempestive rilevazioni *ad hoc*.

[57] L'attività dell'UVAL e dei NUVV è stata, peraltro, peraltro prevalentemente focalizzata sulla valutazione *ex-ante* di progetti e *in itinere* ed *ex-post* di realizzazioni, più che sulla valutazione degli effetti

Il quadro resta, in ogni caso, sconsolatamente arretrato. Corroborano questo giudizio quattro ordini di considerazioni. Innanzitutto, anche sul terreno degli strumenti e delle modalità di intervento – in particolare, delle attività di monitoraggio e di valutazione – c'è un'enfasi impropria su norme e procedure, e una scarsa attenzione ai processi reali che vengono messi in atto e alla "qualità" degli stessi. Sembra esservi una propensione culturale a ritenere che le leggi istitutive delle politiche condividano una proprietà che, per i cattolici, hanno i sacramenti: producano effetti *ex opere operato*. E permane una vistosa trascuratezza nei riguardi dell'acquisizione/formazione di nuove capacità nella pubblica amministrazione e del miglioramento della sua efficienza[58].

In secondo luogo, nella realizzazione di un sistema statistico sul lavoro è agevole riconoscere che sono stati compiuti dei passi, ma è altrettanto difficile negare vistosi ritardi. I progressi compiuti nell'ultimo decennio sono stati mediocri. Le grandi tessere del mosaico informativo sul lavoro ci sono, prodotte dai principali soggetti ai quali confluiscono (e che elaborano) le informazioni elementari: Istat, Inps, Inail, Centri per l'impiego. Ma siamo di fronte a tessere slabbrate – di qualità molto variabile, con ridondanze e insieme con vistose falle – e soprattutto largamente sconnesse. L'esigenza cruciale è appunto di ricondurle a sistema statistico. È paradossale – e grave – che le potenzialità dei vari enti non siano utilizzate in maniera integrata, e che il Sistema Informativo (nazionale) del Lavoro resti una sorta di fata Morgana, che dal 1998 pare di intravedere all'orizzonte, ma mai si materializza.

In terzo luogo, esistono numerosi casi di "valutazione (mediante indicatori) di impatto" nell'ambito dei fondi strutturali europei. In sostanza, si tratta tuttavia di attività di pro-forma minimum reporting della realizzazione di interventi cofinanziati dall'UE, alle quali la dizione "valutazione di impatto" finisce per togliere al termine stesso univocità di significato e pregnanza. Stimolate, o comune legittimate, dall'equivoco impianto metodologico dell'UE, vi sono poi esperienze abbastanza diffuse di documentazione/ rendicontazione di interventi alle scale regionali o locali, che vengono impropriamente presentate come "studi di valutazione di impatto" . Una conseguenza negativa non trascurabile di questa prassi è favorire la confusione e, in definitiva, l'affermarsi nel mercato nostrano della valutazione della legge di Gresham: la moneta cattiva scaccia la buona.

Infine, non mancano apprezzabili studi di valutazione degli effetti di politiche pubbliche condotti per iniziativa di ricercatori[59]. Vari studi sono svolti con metodi rigorosi, e approdano a

---

[58] Algan e Cahuc (2006 segnalano più generali difficoltà nell'introdurre riforme del mercato del lavoro e del *welfare* ispirate al *Danish flexicurity model* nei paesi europei continentali e ancor più mediterranei, e dunque anche in Italia, dovute alla carenza di virtù civiche.

[59] Una sintetica ricognizione, incentrata su politiche del lavoro, è in Contini e Trivellato (2005), sez. 1.4. Una riflessione sui problemi di valutazione di politiche di sostegno monetario alle famiglie con figli è in Trivellato (2007).

risultati robusti. E in vari casi tali risultati mettono drasticamente in discussione la bontà del disegno delle politiche in questione[60]. Dovrebbero quindi indurre una riflessione per il loro ridisegno – se del caso per la loro soppressione. Ebbene, queste evidenze continuano a restare ai margini del dibattito pubblico, e trovano pochissima udienza tra politici e dirigenti pubblici.

4. Quanto poco pieno è il bicchiere? E perché?

Tirando le fila e mirando a un sommario bilancio sugli strumenti di implementazione delle politiche e sulla valutazione dei loro effetti, la domanda alla quale si è chiamati a rispondere è un po' diversa da quella usuale – se il bicchiere sia mezzo pieno o mezzo vuoto. La domanda è piuttosto: il bicchiere, quanto poco pieno è?

In ogni caso, per rispondervi serve lo stesso strumento necessario per date risposta all'interrogativo usuale. Occorre un metro di giudizio. Se esso è dato dal disegno riformatore della CO, la risposta è presto detta: il bilancio delle realizzazioni dell'ultimo decennio è meno che mediocre.

Può essere ragionevole, tuttavia, cercare un metro di giudizio meno arbitrario delle proposte, pur meditate, di una Commissione: un metro più oggettivo, quale può essere offerto dalla comparazione con altri paesi. Anche sotto questo profilo, i ritardi accumulati dall'Italia sono grandi. Non solo nei confronti dei paesi anglosassoni e scandinavi, rispetto ai quali potremmo, forse, invocare giustificazioni riconducibili a differenze storico-culturali. Ma anche rispetto a un paese quale la Germania.

Il caso tedesco è istruttivo. Non è azzardato dire che una diecina di anni fa lo stato dell'arte in tema di analisi di implementazione e di valutazione degli effetti di politiche in Germania non era molto migliore che in Italia. Anche per l'acuirsi dei problemi di disoccupazione e di sostenibilità del *welfare* indotto dall'unificazione, alla fine degli anni '90 la Germania si è trovata a misurarsi con esigenze di profonda riforma del sistema di protezione sociale e delle politiche del lavoro. E con un quadro complicato da forti disparità territoriali, da un assetto federale, da vincoli all'utilizzo di basi di microdati per esigenze di tutela della *privacy*. Ha affrontato la questione con una serie di riforme, note come le "riforme Hartz I-IV" (dal nome del presidente dell'apposita Commissione istituita dal Governo federale), realizzate tra il 2002 e il 2005. Per tutti i principali programmi è stata prevista una valutazione sistematica su larga scala, sia di processo (detto altrimenti, dell'implementazione)

[60] Per dimestichezza con l'argomento, rimando, a mo' di esempio, agli studi sul programma "Liste di mobilità", in part alle robuste evidenze presentate in Paggiaro, Rettore e Trivellato (2007).

che di impatto. Ciò ha richiesto un notevole miglioramento del sistema informativo, basato su archivi amministrativi, e una politica più liberale di accesso ai microdati da parte dei ricercatori. Ed ha indotto una diffusa attività di valutazione da parte di istituti di ricerca e di gruppi di ricercatori, con un sensibile aumento della qualità delle valutazioni e una crescente attenzione ai loro risultati nei mezzi di informazione e nel dibattito pubblico. L'entità di questi progressi è emblematicamente documentata dal fatto che cominciano ad apparire studi sull'efficacia comparata di diversi programmi per diversi sottoinsiemi di destinatari (Biewen *et al.*, 2007; Wunch e Lechner, 2007).

L'esperienza tedesca mette bene in luce un aspetto cruciale, che riguarda il sostrato su cui poggiano le buone pratiche di valutazione degli effetti di politiche – detto altrimenti, le condizioni perché esse possano essere introdotte ed affermarsi. Tale sostrato può essere ricondotto a due fattori basilari.

- Il processo di (ri)definizione delle politiche tende ad essere *evidence-based*. L'esame delle diverse possibili configurazioni di una politica pubblica non prescinde certo da preferenze/opzioni "di valore", né dagli interessi in gioco. Ma questo confronto di preferenze/opzioni e di interessi avviene muovendo da – e restando ancorati a – un solido terreno comune: l'evidenza dei fatti, e dei risultati, documentata in maniera adeguata, condivisa da tutti gli interlocutori.
- Tale processo avviene poi nel quadro di un *dibattito pubblico* sufficientemente approfondito e *focalizzato sulle "policy issues"*, non prigioniero di un confronto deformato da schermi ideologici o comunque falsato da rappresentazioni propagandistiche. Alla qualità del dibattito pubblico concorre la capacità dei media e di *think tanks* di alimentarlo in maniera semplice ma ben documentata, appunto *evidence-based.*

Interrogarsi sulle condizioni al contorno perché anche nel nostro paese si consolidi questo sostrato, e ancor più individuare gli ingredienti che favoriscano l'introduzione – e poi la diffusione e il miglioramento – di buone pratiche di valutazione di politiche, è un compito vasto, difficile (per riflessioni di sfondo, storiche e politico-culturali, vedi Masulli, 2007, e Pennacchi, 2007).

Mi limito a due suggerimenti di indole generale. Innanzitutto, anche per le politiche del lavoro e del *welfare* la strada da seguire è quella recentemente delineata da Barca (2006) per la politica regionale: «"Fermare la macchina delle riforme". Intendersi su ciò che si è fatto. Condividere in modo diffuso quale debba essere il nuovo modo di operare». In secondo luogo, nel procedere al riordino della regolazione e delle politiche del lavoro e del *welfare* informazione, monitoraggio, valutazione degli effetti dovranno essere ingredienti imprescindibili per il confronto e per l'esercizio della responsabilità dei diversi soggetti coinvolti.

Riferimenti bibliografici

Algan Y. and P. Cahuc (2006), *Civic attitudes and the design of labor market institutions: Which countries can implement the Danish flexicurity model?*, IZA DP No. 1928, Bonn, IZA.

Barca F. (2006), *Italia frenata. Paradossi e lezioni della politica per lo sviluppo*, Donzelli Editore, Roma.

Biewen M., B. Fitzenberger, A. Osikominu and M. Walzer (2007), *Which program for whom? Evidence on the comparative effectiveness of public sponsored training programs in Germany*, IZA DP No. 2885, Bonn, IZA.

Bosi P. (2007), "L'irresistibile attrazione dei trasferimenti monetari", in questo dossier.

Casavola P. e F. Utili (2007), "Il Mezzogiorno", in questo dossier.

Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale (1997), *Relazione finale*, Roma.

Contini B. e U. Trivellato (2005), "Dinamiche e persistenze nel mercato del lavoro italiano: una sintesi", in B. Contini e U. Trivellato (a cura di), *Eppur si muove. Dinamiche e persistenze nel mercato del lavoro italiano*, Bologna, Il Mulino.

Granaglia E. (2007), "Universalismo e selettività: necessità, condizioni, criticità", in questo dossier.

Heckman J.J, R. LaLonde and J. Smith (1999), "The economics and econometrics of active labor market programs", in O. Ashenfelter e D. Card (Eds.), *Handbook of Labor Economics – Vol. 3A*, Amsterdam, Elsevier.

IRS, Fondazione Zancan e CLES (2001), *Valutazione della sperimentazione dell'istituto del Reddito Minimo di Inserimento*, 3 voll., Milano (mimeo).

Liso F. (2007), "Gli ammortizzatori sociali", in questo dossier.

Martin J.P. e D. Grubb (2001), "What works and for whom: A review of OECD countries' experience with active labour market policies", *Swedish Economic Policy Review*, 8 (1), pp. 9-56.

Martini A. (2006), "Metodo sperimentale, approccio controfattuale e valutazione degli effetti delle politiche pubbliche", *Rassegna Italiana di Valutazione,* n. 34, pp. xx-yy.

Masulli I. (2007), "Dalla 'Commissione D'Aragona' (1947) alla 'Commissione Onofri' (1997): cinquant'anni di progetti di riforma disattesi", in questo dossier.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – Gruppo di Lavoro per il Monitoraggio degli Interventi di Politica Occupazionale e del Lavoro (2005), *Aggiornamento del quadro informativo sulle politiche del lavoro*, Roma
[http://www.welfare.gov.it/ Statistiche/MercatoLavoro/default.htm].

OECD (2004), *Employment Outlook 2004*, Paris.

OECD (2005), *Employment Outlook 2005*, Paris.
Onofri P. (2007), "La 'Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale'", in questo dossier.
Paggiaro A., E. Rettore e U. Trivellato (2007), *The effect of extended duration of eligibility in an Italian labour market for dismissed workers*, paper presented at the Conference "Labor Market Flows, Productivity and Wage Dynamics: Ideas and Results from Empirical Research on Employer-Employee Linked Longitudinal Databases", LABORatorio R. Revelli, Fondazione Carlo Alberto, Moncalieri (Torino), settembre 2007.
Pennacchi L.(2007), "Lo scarto tra indicazioni e realizzazioni concrete: l'incidenza dei fattori di tipo strategico-culturale", in questo dossier.
Pirrone S. e P. Sestito (2006), *Disoccupati in Italia. Tra Stato, Regioni e cacciatori di teste,* Bologna, Il Mulino.
Ranci Ortigosa E. (2007), "Il Reddito minimo di inserimento", in questo dossier.
Rettore E. e U. Trivellato (1999), "Come disegnare e valutare politiche attive del lavoro", *Il Mulino*, 48 (385), pp. 891-904.
Rettore E., U. Trivellato e A. Martini (2003), "La valutazione delle politiche del lavoro in presenza di selezione: migliorare la teoria, i metodi o i dati?", *Politica Economica*, 19 (3), pp. 301-341.
Sestito P. (2002), *Il mercato del lavoro in Italia: com'è, come sta cambiando*, Roma-Bari, Laterza.
Sestito P. (2007), "Le politiche del lavoro", in questo dossier.
Toso S. (2006), "L'ISEE alla prova dei fatti: uno strumento irrinunciabile, ma da riformare", in L. Guerzoni (a cura di), *Le politiche di sostegno alle famiglie con figli. Il contesto e le proposte*, Bologna, Il Mulino.
Trivellato U. (2006), "Trasformazioni del mercato del lavoro italiano, politiche del lavoro e disponibilità/ fabbisogni informativi: un percorso a metà del guado", *Economia e Società Regionale*, 94 (2), pp. 5-28.
Trivellato U. (2007), "Il monitoraggio delle politiche di sostegno monetario e la valutazione dei loro effetti", in L. Guerzoni (a cura di), *Le politiche di sostegno alle famiglie con figli. Il contesto e le proposte*, Bologna, Il Mulino, pp. 317-326.
Wunch C. and M. Lechner (2007), *What did all the money do? On the general ineffectiveness of recent West German labour market programmes,* IZA DP No. 2800, Bonn, IZA.

Welfare e federalismo: quale "governance"?

di Andrea Tardiola[*]

1. Premessa: riforma del welfare e riforme istituzionali – 2 Differenziazione o omogeneità? I LEP - 3. Segue: Differenziazione o omogeneità? il federalismo fiscale - 4. Conclusioni

1. Premessa: riforma del welfare e riforme istituzionali

Trasferimento di funzioni e apparati dal centro alla periferia, riorganizzazione delle amministrazioni centrali e territoriali, ridefinizione del sistema di finanziamento delle autonomie: sono alcune delle questioni collegate alla trasformazione dell'assetto istituzionale degli ultimi dieci anni. Di tale processo la Commissione Onofri poteva avere contezza solo in parte, perché il suo corso è maturato soprattutto dopo il 1997, eppure la lettura del Rapporto finale evidenzia una sottovalutazione dell'importanza dei fattori burocratici, organizzativi e istituzionali quali elementi discriminanti nell'implementazione della riforma del welfare in esso tracciata.

L'orientamento istituzionale verso il territorio trova origine, infatti, già dall'inizio degli anni Novanta, e se ne riscontrano riferimenti nel Rapporto finale sia per quanto riguarda la sanità, sia l'assistenza, sia le politiche del lavoro; ma è stato nella conclusione del decennio che l'avanzata del federalismo[61], prima amministrativo poi costituzionale, è divenuta tanto consistente da presentare sulla scena sviluppi precedentemente non immaginabili. Elementi quindi nuovi e complessi rispetto ai quali è importante sviluppare un ragionamento per comprendere quanto essi abbiano influenzato il processo di implementazione della (o di parti della) riforma del welfare delineata nel 1997. Si pensi solo a quanto abbiano condizionato le politiche di welfare negli anni recenti i fattori seguenti:

a. l'andamento tutt'altro che coerente dell'amministrazione nazionale preposta al governo di tali aree, progettata come unica amministrazione nel 1999, tranne venire poi segmentata in una doppia tecnostruttura nel 2001 con sanità da un lato, lavoro e politiche sociali dall'altro, infine frammentata nella congerie di ministeri e dipartimenti istituiti all'esordio della XV legislatura nel 2006.

[*] Le opinioni espresse non impegnano in alcun modo l'istituzione alla quale l'autore appartiene

[61] Utilizzo il termine federalismo con deliberata inappropriatezza, consapevole che tutt'oggi permangono perplessità sulla possibilità di definire "federale" in senso tecnico l'impianto derivante dalla riforma costituzionale del 2001.

b. Le difficoltà ad operare all'interno del riparto di competenze tra Stato e Regioni/autonomie locali stabilito dal nuovo Titolo V e, più in generale, di individuare un riparto più appropriato.

Proviamo ad applicare questi due fattori di complessità a un dossier ben individuato nel Rapporto Onofri e tutt'oggi in cima all'agenda politico istituzionale: le politiche pubbliche per far fronte al tema della non autosufficienza. Riguardo al primo punto si tratta di un tema a cavallo tra il Ministero della salute, per la centralità degli interventi sanitari, il Ministero della solidarietà sociale, per la funzione di determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni, la gestione del Fondo *ad hoc* e il presidio sulle misure economiche di natura assistenziale (es. indennità di accompagnamento), che sono state tuttavia tradizionale presidio del Ministero del lavoro e della previdenza sociale[62]. Senza dimenticare il Dipartimento per le politiche della famiglia, titolare anch'esso di deleghe rilevanti in materia, tra le quali quella che riguarda l'area degli assistenti domestici. Questo quadro racconta l'impossibilità di formulare una ipotesi di lavoro coordinata per la non autosufficienza se non si affronta preliminarmente il nodo di una coerente organizzazione della filiera istituzionale che deve gestire il tema. Altrimenti si conferma un tradizionale comportamento burocratico che agisce per comparti, scarsamente propenso al coordinamento, semmai abile nel ricorrere alle malizie dell'asimmetria informativa tra apparati. Ma non è finita.

Il tema della non autosufficienza chiama preliminarmente in causa i servizi territoriali, da un lato quelli comunali, dall'altro quelli sanitari, ai quali è difficile che giunga un impulso al coordinamento o all'unificazione, almeno dei punti di accesso e delle modalità di presa in carico e progettazione personalizzata dell'intervento, da un livello nazionale tanto frammentato. A tale complessità si aggiunge poi l'assenza di un quadro definitivo sui sistemi di finanziamento di queste politiche poiché, se è vero che la finanziaria per il 2007 ha istituito un fondo nazionale per la non autosufficienza, parallelamente è in discussione lo schema di disegno di legge di attuazione dell'articolo 119 della Costituzione che prevede un differente meccanismo di finanziamento dei livelli essenziali delle prestazioni (d'ora in poi LEP) in sostituzione di tutti i fondi nazionali. Da ultimo, rimane il punto della collocazione delle misure per la non autosufficienza all'interno di un livello di governo unico; altrimenti detto: è funzionale un sistema in cui le regioni progettano i propri interventi senza poter disporre del complesso delle misure e delle risorse orientate a tale scopo? Perché questo è quello che accade oggi nelle regioni che hanno lanciato iniziative sulla non autosufficienza, puntando alla progettazione individuale di interventi, ma dovendo assumere come presupposto - e non come variabile da poter modulare - i trasferimenti economici erogati che in base a schemi definiti a livello nazionale (indennità di accompagnamento, invalidità ecc.).

[62] Che, inoltre, vanta un rapporto ben più strutturato con l'INPS, cioè con l'ente titolare delle gestioni assistenziali.

Questo esercizio esemplificatorio che prende a esame il dossier sulla non autosufficienza tenta di fare emergere la natura dirimente della dimensione istituzionale, burocratica e organizzativa in ordine all'implementazione di una politica, tanto più quand'essa si configura come un intervento a forte impronta riformatrice. In tal senso, tra le ragioni della mancata (o solo parziale) attuazione del programma tracciato dalla Commissione Onofri bisogna richiamare l'insufficiente analisi di tali fattori. Sia la Commissione, sia il legislatore che ha cercato di tradurre in atti specifici le sue indicazioni non si sono adeguatamente "sporcati le mani" con i vincoli della contabilità pubblica, le condizioni reali di operatività di alcune aree amministrative, le resistenze di certe organizzazioni a mutare il proprio comportamento burocratico. Troppo spesso si sono delineate misure attraverso uno stile programmatorio asettico che tratta alcune condizioni ambientali come altro da se. Basti ricorrere ancora a un esempio, questa volta di un esercizio compiuto: il reddito minimo di inserimento (d'ora in poi RMI). L'esito della sperimentazione di questa misura, che negli anni passati ha suscitato un grande interesse nel dibattito pubblico e che trova ancora una volta riscontro nei lavori della Commissione, è dipesa per grande parte da condizioni contabili (tempistica dei trasferimenti di risorse dal centro ai comuni) e amministrative (capacità dei comuni di definire programmi di reinserimento). Troppo debole è stata l'attenzione alle strategie di accompagnamento, ad esempio all'individuazione di un regime contabile derogatorio rispetto alla farraginosità della contabilità pubblica, di programmi di formazione e assistenza per i comuni rientranti nella sperimentazione. Tant'è vero che il governo di centro destra della XIV legislatura, ostile all'RMI, azzerando le già insufficienti azioni di assistenza, ha avuto gioco facile nell'estendere le aree di insuccesso della sperimentazione.

Anche in questo secondo esempio il punto chiave è giocato dall'intenzione dei diversi livelli di governo di interpretare il ruolo più coerente con il nuovo assetto "territoriale" del sistema, con un centro che non amministra ma supporta, assiste, monitora. Questo vale per una esperienza, come l'RMI nato nel 1997, a maggiore ragione nella logica del nuovo impianto costituzionale.

SISTEMA DELLE COMPETENZE LEGISLATIVE E AMMINISTRATIVE NEL TITOLO V

Competenza legislativa statale	*Competenza legislativa concorrente*	*Competenza legislativa regionale*
Livelli essenziali delle prestazioni Norme generali sull'istruzione	Tutela della salute Istruzione Tutela e sicurezza del lavoro	Assistenza Formazione professionale

Tutela della previdenza sociale		
Competenza amministrativa generale dei Comuni (ad esclusione delle materie solo statali)		

2. Differenziazione o omogeneità? I LEP

Ecco quindi che le scelte in materia di welfare devono essere convergenti con quelle che informano il processo di trasformazione degli apparati amministrativi. La logica propria della trasformazione in senso federale è quella di consentire alle comunità territoriali di determinare in maniera autonoma il proprio indirizzo, definendo le priorità negli interventi da realizzare e scegliendo l'allocazione delle risorse disponibili. Se questa è l'ispirazione di fondo dalla quale muovono le trasformazioni istituzionali degli anni recenti, resta ferma l'esigenza di bilanciare la tensione alla differenziazione locale attraverso meccanismi che garantiscano un livello omogeneo di garanzia di diritti civili e sociali e che, in tal modo, costituiscano uno dei fattori di unitarietà del sistema.

Nella ricerca di un buon bilanciamento tra queste due esigenze si situano questioni di grande rilievo che legano il tema della riforma del welfare con quella istituzionale: dove si collocano le funzioni legislative? dove quelle gestionali e organizzative? a quale livello si pone la funzione di prelievo fiscale e di finanziamento degli interventi? come si garantisce una informazione reciproca (tra livelli di governo ma anche tra territori diversi) sull'utilizzo delle risorse e sui risultati delle politiche? come si interviene per sanzionare e sanare il mancato rispetto dei livelli essenziali di garanzia dei diritti?

Prima di entrare nel merito di come la nuova architettura costituzionale cerchi di affrontare il binomio "differenziazione e autonomia *versus* omogeneità dei diritti", va sottolineato come la tendenza alla differenziazione sia una caratteristica risalente del welfare nazionale. Un welfare innanzi tutto a due facce: quello del Sud e quello del Nord, delle grandi città e delle aree rurali. Questa sottolineatura, apparentemente scontata, serve per non dimenticare come la divaricazione tra i sistemi territoriali sia avvenuto in passato all'interno di un sistema istituzionale monistico e quindi in una amministrazione del welfare che faceva capo pressoché interamente a Ministeri o enti nazionali. Ricordarlo è utile sia perché aiuta a non cedere alla nostalgia di un ritorno al passato verso cui può spingere la grande fatica dell'attuazione della riforma, sia (soprattutto) per impostare strumenti che garantiscano una tutela omogenea dei diritti che non si rifacciano a quegli schemi

monistici ma sappiano invece sfruttare la risorsa della differenziazione e rifuggano dalla tentazione di una risposta semplicemente uniforme.

Tornando al binomio, se il primo elemento è insito nell'architettura decentrata del sistema, lo strumento per l'omogeneità è la funzione statale di definizione dei livelli essenziali delle prestazioni (d'ora in poi LEP). Una funzione finora non esercitata, ma della quale si è molto discusso e che molto è stata evocata da coloro ne sottolineano l'importanza per il completamento del nuovo assetto. Ma cosa sono i LEP? E come si deve concretizzare questa funzione legislativa perché i LEP possano effettivamente costituire un fattore di garanzia dei diritti sociali e civili?

A seguito della riforma costituzionale una ampia letteratura, ma anche la produzione documentale di soggetti pubblici e privati si è orientata verso l'identificazione dei livelli essenziali delle prestazioni come standard quali-quantitativi di offerta di servizi. Questi stessi standard dovrebbero quindi essere i *driver* attraverso i quali determinare il finanziamento del sistema. La traduzione in concreto dei LEP è però ancora attesa, perché il passaggio da questa definizione di genere all'esercizio puntuale presenta problemi di grande complessità. Non è un caso, infatti, che il già citato DDL relativo al cosiddetto federalismo fiscale richiami il criterio del finanziamento dei LEP per costi standard, anche se questi ultimi non sono ancora stati definiti.

Quali sono quindi le complessità di cui tenere conto nella definizione dei LEP?

Un primo livello di difficoltà è di tipo metodologico e consiste nella necessità di articolare standard di natura anche molto differente a seconda della caratteristica della prestazione che deve venire fissata come soglia, ad esempio:

a. la quota di popolazione raggiunta rispetto alla popolazione di riferimento (semplicemente: un certo numero di posti ospedalieri per popolazione, posti in asili nido per popolazione fino ai 2 anni, posti in RSA per popolazione ultra65enne e via dicendo);

b. il modo per orientare risorse su alcune prestazioni (non meno di una certa percentuale della spesa sanitaria e sociale deve finanziare attività di prevenzione, oppure non più di una certa percentuale di spesa sanitaria deve finanziare l'attività ospedaliera ecc.);

c. una distanza spazio temporale massima per accedere a un servizio (un paziente oncologico non può aspettare più di n. giorni e/o spostarsi più di n. km per accedere alla radioterapia che gli è stata prescritta e così via).

Un secondo tipo di complessità deriva dalla ridotta disponibilità di basi informative che alimentino il sistema dei LEP. I sistemi di monitoraggio gestionale sono incompleti per consentire di adottare in tempi brevi standard sofisticati (a meno che, ovviamente, non si investano ingenti

risorse nella loro implementazione)[63]. È chiaro che se l'unità di base del sistema LEP è la singola prestazione finale al cittadino, il destino del sistema dovrà essere quello di gestire, nelle differenti aree di welfare, le informazioni su centinaia di prestazioni, ciascuna con più caratteristiche da rilevare, moltiplicate per una "frequenza di erogazione" a sei zeri. Basti pensare, per dare l'ordine delle grandezze, che l'Istat ha registrato nella indagine *Condizioni di salute, fattori di rischio e ricorso ai servizi sanitari* del 2005 che nel mese preso in osservazione la popolazione italiana aveva effettuato 30 milioni di visite mediche.

Una terza tipologia di complessità appartiene ancora una volta al piano della metodologia, ma non per quanto riguarda la tecnica per definire standard, bensì la teoria stessa che informa l'intervento di politica del lavoro, o sanitaria o sociale. In questi settori, infatti, la logica dello standard di servizio collide con la teorizzazione della personalizzazione dell'intervento, del progetto o del percorso personalizzato. In questi settori, in altri termini, lo standard dev'essere soprattutto di processo, solo successivamente di prodotto. Nell'ottica del destinatario dell'intervento il valore va ricercato più nel primo (una vera presa in carico, un'analisi approfondita del caso, una progettazione "su misura" del percorso successivo), nell'ottica del governo del sistema lo standard di prodotto consente un monitoraggio più su vasta scala e un ancoraggio ai sistemi di finanziamento. Questa distinzione tra standard di prodotto e di processo naturalmente si articola in base alla tipologia di intervento: il valore del processo è centrale negli interventi di reinserimento lavorativo, nella riabilitazione sociosanitaria oppure in un affido familiare; una standardizzazione di prodotto funziona maggiormente nel caso degli asilo nido, della specialistica in medicina, della farmaceutica e via dicendo. Senza dimenticare, infine, che un'attenzione tutta rivolta alla standardizzazione di prodotto rischia di generare effetti distorcenti gravi, nel quale possiamo ricondurre buona parte della discussione che in Italia è sviluppata sul danno della inappropriatezza delle cure sanitarie.

La presenza di una funzione nazionale di definizione dei LEP rende ancora più evidente come l'assetto istituzionale non possa essere derubricato a fattore di contesto ma rappresenti ormai

---

[63] Ovviamente esistono differenze dovute al settore in cui si opera: se la previdenza è un'area dove i sistemi informativi sono maturi, grazie alla natura molto standardizzata delle prestazioni pensionistiche, si cambia quando si parla di sanità, laddove la grande complessità di fattori produttivi e organizzativi del Servizio sanitario nazionale rende molto più oneroso ricostruire il dimensionamento dei processi, ed è in corso d'opera l'implementazione di sistemi di monitoraggio che coprono con buon affidamento, anche nel dettaglio, segmenti quali le prestazioni e la spesa farmaceutica, ma devono ancora migliorare per altri, come le prestazioni reali a domicilio (quanti cittadini servizi in assistenza domiciliare, per quante ore, con quali costi ecc.). Non va dimenticato peraltro, sempre rimanendo nell'area del sanità, che sul fronte della rendicontazione contabile si sta (fortunatamente!) recuperando terreno perduto, tant'è vero che il dissesto finanziario di alcuni Servizi sanitari regionali erano dovuti alla mancata chiusura dei bilanci di aziende ospedaliere e che, anche senza sfociare nell'illecito, non esiste a tutt'oggi una base d dati nazionali che raccolga i bilanci delle aziende ospedaliere italiane. Il settore dell'assistenza sociale, il più debole del sistema di welfare italiano, è più fragile anche su questo versante: non è dato sapere con certezza quante siano le persone non autosufficienti in Italia e solo con un buon lavoro degli anni recenti è stato possibile ricostruire un dato in corso di affinamento sull'offerta di servizi territoriali alla persona e sul loro costo.

un tassello della stessa partita di riforma del welfare. Quest'ultimo va progettato insieme al sistema istituzionale, e viceversa. La questione "cosa sono i LEP e come si traducono in concreta strumentazione operativa?" serve a rispondere a due domande: quale welfare? quali istituzioni?

3. Segue: Differenziazione o omogeneità? Il federalismo fiscale

Esiste poi l'altra faccia della medaglia, e riguarda il tema del federalismo fiscale, che in questo momento va confrontato con la proposta governativa di attuazione dell'art. 119 della Costituzione. In questa si stabilisce che le spese delle regioni riconducibili alle attività assoggettate al vincolo dei LEP sono integralmente coperte nel rispetto del criterio dei costi standard, tenendo conto dei principi di efficienza e appropriatezza. Questo impianto, per espresso commento della relazione illustrativa al disegno di legge, concorre a definire un equilibrio tra responsabilità fiscale e autonomia di spesa "il tutto dentro la salvaguardia dei diritti civili e sociali che danno corpo alla cittadinanza repubblicana, come sanciti nella prima parte della Costituzione". Tuttavia la ricerca delle soluzioni per garantire l'equilibrio tra autonomia fiscale e di spesa e garanzia dei diritti ripropone anche in questa sede un necessario equilibrio tra differenziazione e omogeneità.

Ancora una volta la tensione è tra il principio delle "preferenze delle comunità territoriali" su cui si fonda la logica del federalismo, e l'esigenza di assicurare la copertura delle funzioni fondamentali che assicurano la tutela dei diritti di cittadinanza. Tenendo a mente, inoltre, che l'approdo finale a un sistema maturo di federalismo fiscale dovrà comunque vedere sostituito il criterio della spesa storica con quello fondato su analisi di fabbisogni e costi standard. Il punto dirimente della questione è quindi la definizione dell'ambito di funzioni rispetto le quali si applica il meccanismo di:

a. definizione di fabbisogni;

b. determinazione delle prestazioni che soddisfano tali bisogni;

c. fissazione di costi standard delle prestazioni;

d. finanziamento integrale anche attraverso il ricorso alla perequazione per i territori con minore capacità fiscale.

Il passaggio a un sistema così caratterizzato determina ricadute importanti, in primo luogo per il riflesso sul grado di autonomia delle comunità territoriali di orientare attività, risorse (e pressione fiscale) in relazione alle preferenze espresse. In base al criterio di finanziamento per fabbisogni e costi standard, tanto più ampia è l'area delle funzioni degli enti territoriali che assicurano livelli essenziali delle prestazioni, tanto più ridotta è la discrezionalità nel definire il

proprio set di priorità. La differenziazione territoriale, in quest'ultimo caso, può giocarsi sul piano delle scelte gestionali perché se un comune o una regione devono vincolare una consistente parte delle proprie risorse a determinati standard di servizio, solo aumentando la propria capacità gestionale – e quindi il rapporto risorse/obiettivi – saranno in grado di disporre di risorse per le priorità di intervento fissate da quella specifica comunità. Ma certamente l'autonomia intesa come discrezionalità nell'individuazione del target da privilegiare - anziani piuttosto che minori – nel caso in questione viene fortemente ridotta.

Comunque si risolva la questione appena evidenziata, rimane l'esigenza degli enti territoriali di modulare la pressione fiscale in ordine alle proprie strategie. Questo è un punto controverso dello schema presentato dal governo e, com'è noto, proprio la scelta sull'allocazione della competenza legislativa sui tributi locali costituisce il punto di principale contestazione. La scelta di attribuire alle regioni invece che allo Stato la definizione degli schemi di finanza locale viene fortemente contestata dai comuni che temono di finire sacrificati rispetto all'esigenze di finanziare le spese dei servizi sanitari regionali. Questo timore dei comuni è peraltro comprensibile laddove si ricorda che grande parte della spesa di questi enti è ormai collegata a entrate proprie e solo una parte minore ai trasferimenti statali e regionali: i comuni temono che, specialmente le regioni che presentano deficit collegati alla sanità, possano attribuirsi la riscossione della totalità dei tributi del proprio territorio, restituendo province e comuni a un sistema di finanza totalmente derivata[64]. Questo punto è di grande interesse perché evidenzia, ancora una volta, come le scelte relative al quadro istituzionale possano incidere a vantaggio di alcune aree di welfare e a svantaggio di altre: la determinazione normativa dei tributi locali in capo alle regioni garantisce le politiche della salute a (probabile) svantaggio delle politiche sociali.

Rimane quindi il nodo della perequazione, laddove il passaggio dalla spesa storica al meccanismo di fabbisogni e costi standard scardina una tradizione che vede la più alta spesa pubblica procapite nel Centro-Nord. Questo è comprensibile perché sono le regioni che vantano anche standard di servizio maggiori. L'integrale finanziamento dei LEP per le regioni meridionali, quindi, potrà avvenire solamente attraverso le risorse derivanti dal sistema di perequazione tra regioni, determinando tuttavia un sottofinanziamento per quelle che caratterizzate da una spesa alta. In buona sostanza le regioni che vantano servizi quali-quantitativamente elevati si troveranno nella condizione di aumentare la pressione fiscale per mantenerli a determinati livelli. Evidentemente la

[64] I comuni non hanno avuto consistenti problemi di gestione di cassa in questi anni, a differenza delle regioni. Per tale ragione lo stesso rilievo che viene mosso al disegno di legge sul federalismo fiscale è infatti stato avanzato dall'Anci al governo per quanto riguarda a proposta di riduzione dell'ICI contenuta nel disegno di legge finanziaria 2008, perché anche in questo caso il contenuto della principale leva fiscale dell'ente verrebbe sostituita con un trasferimento di pari entità.

transizione dal vecchio al nuovo sistema non potrà che essere graduale e il processo di adeguamento alla nuova architettura costituzionale richiederà un tempo di transizione all'interno del quale sciogliere questi nodi.

4. Conclusioni

Sebbene la fase di transizione richieda tempi medi, non va dimenticato che già d'ora occorre adottare comportamenti nuovi, coerenti con l'ispirazione di fondo del nuovo sistema. La razionalizzazione degli apparati centrali, ricordata in apertura, appartiene a questo genere di azioni; così anche la cessazione del ricorso alla pluralità di fondi micro settoriali, generalmente a scarsa capienza e poco utili all'avvio di politiche strutturate e valutabili, ma orientato perlopiù ad assegnare piccoli portafogli (e corrispettivo protagonismo) ai molti ministri dell'area welfare. È al contrario auspicabile, perché coerente con il Titolo V, un meccanismo di assegnazione integrale delle risorse agli enti titolari della programmazione e gestione degli interventi (regioni e/o comuni). Il livello nazionale, per conto suo, dovrebbe gestire risorse esclusivamente per investire in sistemi informativi e monitoraggio degli interventi, indispensabili per l'implementazione matura del sistema dei LEP. Si tratta in quest'ultimo caso di comportamenti che potrebbero essere adottati fin d'ora pre-orientando gli attori istituzionali verso modelli più adeguati alla logica del Titolo V.

Questo doppio binario - nuovi strumenti che chiedono un'implementazione nel medio periodo, nuovi comportamenti che possono essere adottati da subito – lo si può ritrovare anche nella logica di governo del sistema: nel medio periodo stanno riforme di sistema come il Senato federale e un nuovo sistema di snodo tra Stato e autonomie (un nuovo *sistema delle conferenze*), da subito l'adozione di un modello di concertazione Stato e Regioni più avanzato, perché basato su punti chiari:

a. dialogo permanente tra Stato e Regioni, non solo in sede di allocazione delle risorse durante la sessione finanziaria, oppure nei successivi momenti di riparto amministrativo delle poste di bilancio da essa previste, ma come modalità stabile di conoscenza reciproca. Questa modalità permetterebbe non solo di predisporre un contesto di relazioni utile all'investimento di sistemi informativi tra loro dialoganti, essendo inimmaginabile pensare a un monolitico sistema informativo nazionale, se non in limitati contesti; inoltre superare l'attuale pratica negoziale concentrata principalmente (se non esclusivamente) sui riparti di risorse finanziarie, può determinare la crescita di una attitudine al confronto istituzionale ispirato non solo allo schema *win-lose*, ma anche *win-win*.

b. Stabilire certezza sulle risorse nel medio periodo. Anche nelle more della definizione dei costi standard dei LEP è fondamentale che Stato e autonomie definiscano con sicurezza, almeno nel triennio, l'entità delle poste di bilancio per i differenti settori di welfare. Solamente se non si replica ogni anno l'estenuante trattativa sui finanziamenti si liberano energie (anche negoziali) per dedicarsi alla progettazione di priorità comuni e di sistemi di monitoraggio e valutazione degli interventi.

c. Il terzo aspetto è quello di accordi differenziati. In attesa che il sistema di prestazioni, costi, fabbisogni standard si costruisca saldamente, si dovrebbe colmare parte della distanza che i sistemi territoriali di welfare oggi presentano attraverso percorsi di convergenza "personalizzati", per regioni e per settore. Da questo punto di vista fa scuola il tentativo in corso con i Piani di rientro delle regioni in crisi finanziaria nel settore sanitario: mentre l'obiettivo trasversale è quello di ristabilire equilibrio finanziario del sistema, questo si concretizza per ciascuna regione con un piano *ad hoc* che non guarda solo ai saldi complessivi, ma individua per ciascuna obiettivi specifici per area di intervento (ad esempio, il personale, il sistema di acquisti, l'accreditamento, la rete ospedaliera ecc.). Questa modalità potrebbe utilmente essere stabilizzata come pratica, garantendo che l'aggiornamento sui progressi sia condiviso con l'intero sistema, non solo nel rapporto Stato-regione ma sui tavoli Stato-regioni.

Quest'ultima rassegna di questioni mette in guardia dal rischio che, sebbene riforma del welfare e riforme istituzionali viaggino di pari passo, condizionandosi reciprocamente, ciò non deve rappresentare per ciascuna di esse un freno o un alibi: immobilità dell'una nell'attesa del compimento dell'altra. Al contrario la consapevolezza che alcune scelte possono essere compiute un maniera significativa su entrambi i fronti anche nel breve periodo.

L’aggiornamento e la modernizzazione del sistema di *welfare*

di Silvano Topi

Breve premessa

Nel 1997 la Commissione voluta dal Presidente del Consiglio Prodi ha presentato un “Rapporto”per realizzare la trasformazione del welfare italiano entro tre anni, cioè entro la scadenza della legislatura del 2001.

Con questo progetto il Governo intendeva completare un disegno riformatore già avviato con l’approvazione della riforma della sanità del 1992/93 e quella delle pensioni del 1995, con l’apporto del sistema di tassazione dei redditi di capitale ridisegnato dalla riforma del 1998.

Questo ciclo virtuoso si è concluso, proprio negli ultimi mesi della legislatura, con le riforme della pubblica Amministrazione e del Titolo V della Costituzione.

Il “Rapporto” è stato pensato in quel clima con il fine di *garantire nell’immediato risparmi di spesa di dimensioni non trascurabili; risparmi che diverrebbero crescenti nel tempo, permettendo il finanziamento dei nuovi istituti nei comparti dell’assistenza e delle politiche del lavoro*. *Nel breve periodo la spesa sociale sarebbe, in via limitata e temporanea, chiamata a contribuire al processo di risanamento (…). Nel medio periodo, la spesa sociale tornerebbe ai suoi livelli attuali in un quadro profondamente rinnnovato* (Relazione finale pp. 29-30). Questa previsione non si è realizzata: dal 1997 al 2006 il trend economico Pil-spesa sociale si è elevato.

L’intervento riformatore che il Governo Prodi si proponeva di realizzare nella successiva legislatura è stato bloccato dalle vicende politiche.

Nei cinque anni di legislatura del Governo di centro-destra dal 2001 al 2005 sono state approvate due leggi importanti che hanno inciso fortemente sulla struttura del Welfare: la riforma del lavoro e quella pensionistica.

Ancora una volta, come è avvenuto nella storia politico-legislativa della Repubblica, studi, saggi, proiezioni che hanno affrontato il problema del Welfare hanno corso seri rischi di obsolescenza precoce.

Il “Rapporto” Onofri ha subito, in alcune parti, la stessa sorte.

Superata questa spiacevole premessa, non solo per i redattori del Rapporto ma più per gli eventuali destinatari dei miglioramenti, si propone un’analisi di alcuni dei temi affrontati per capire

se la strategia disegnata dalla Commissione Onofri è vincente e per valutare se e in quale misura è adatta per governare i prossimi anni.

L'analisi più approfondita è stata rivolta alle due logiche sulle quali è stato costruito il Rapporto: la prima sull'offerta, cioè le risorse; la seconda sulla domanda, cioè i bisogni.

1. Il tema del Rapporto

L'analisi della Commissione è stata costruita su due principi, entrambi condivisibili e tuttora validi: il primo riguarda il risanamento dei conti pubblici attraverso politiche idonee a contenere l'onere della spesa sociale; il secondo è costituito da un *mix* equilibrato tra universalismo dei beneficiari e selettività dell'erogazione delle prestazioni.

Meno convincente è la parte dedicata alle strategie scelte per assicurare una maggiore efficienza sistemica in grado di raffreddare l'aumento della spesa sociale che risente della situazione del Paese del 1996. Su questo tema, centrale e al tempo stesso decisivo, si è cercato di dare un contributo, il più concreto possibile, nel corso di questo lavoro.

Lo stesso Onofri ritiene che l'attuale Welfare non sarà duraturo nel futuro prossimo se non avrà subito una profonda trasformazione. I bisogni espressi dalle tendenze attuali urtano con le esigenze di uno sviluppo sostenibile a causa del costo delle risorse per fronteggiare le logiche del mercato determinate dalla globalizzazione

Negli ultimi dieci anni si è ampliato lo spettro dei bisogni vecchi e nuovi che hanno moltiplicato la richiesta degli interventi dello Stato sociale. Un elenco di questi rischia di essere incompleto nel momento stesso in cui viene redatto, vista la velocità del continuo divenire dei bisogni della società italiana. Tra i molti che attendono di essere soddisfatti spiccano le cose urgenti da fare: l'edilizia scolastica, per mettere in sicurezza la scolarizzazione di massa; la cura e la custodia dei bambini; l'istruzione fino all'Università; la precarietà del lavoro, che mortifica le speranze delle ultime generazioni di giovani; l'invecchiamento della popolazione, che comporta interventi sempre più frequenti per la tutela della salute; l'allungamento dell'erogazione delle pensioni; l'assistenza ai disabili; il bisogno della stabilità abitativa, resa sempre più difficile e costosa, soprattutto nelle città, dove sono concentrate le occasioni di lavoro (dalle fabbriche, ai servizi, agli uffici, alle attività professionali) e dove si è sviluppata l'urbanizzazione.

Per aggiornare e modernizzare il modello di Welfare italiano, appare condivisibile la descrizione di Anthony Giddens, che propone pochi obiettivi ma tutti di grande impatto sociale e di alto significato politico-economico: «Uno Stato, sviluppato e interventista, finanziato da livelli di

tassazione relativamente elevati; un robusto sistema di Welfare, che fornisce un'efficace protezione sociale, in misura consistente per tutti ma in particolare per i più bisognosi; la limitazione, o il contenimento, della disuguaglianza economica e di alte forme di disuguaglianza»[65].

2. Le risorse: il risanamento e il controllo dei conti pubblici

Ogni volta in cui i Governi si sono accinti a costruire un nuovo Welfare o a modificarlo, si sono trovati a dover fare i conti con il conflitto tra le forme sempre più incisive per tagliare la spesa primaria (in particolare quella sociale) - che gli economisti continuano a proporre - e le ragioni politiche di coloro che hanno il compito di governare.

Per realizzare l'obiettivo del risanamento dei conti pubblici, il Rapporto ha privilegiato una politica del primato della compatibilità macroeconomica sulla quale influiscono negativamente le tendenze della spesa sociale.

La soluzione è stata individuata principalmente entro il perimetro della spesa sociale, ricercando risparmi su istituti già esistenti e finanziando i nuovi istituti con la redistribuzione di risorse già destinate ad altri .

Più esplicitamente, il Rapporto scrive «Tutto ciò richiederà, da un lato, *la riduzione delle risorse destinate ad assicurare, tramite la previdenza pubblica, alle classi di reddito medie un livello di reddito simile sul lavoro e in pensione* (il rischio economico della vecchiaia ipertutelato) *per impiegarle nella tutela del rischio economico/occupazione,* ora sottotutelato. Dall'altro, si dovrà attenuare la generosità di alcune prestazioni oggi previste per l'occupazione "standard" e accrescere (o introdurre *ex novo*) la protezione per le categorie oggettivamente più deboli»(p. 10).

Secondo la sollecitazione dell'Unione Europea di dovrà attuare un "generale spostamento di risorse dalla tutela dei tradizionali rischi "standard" delle assicurazioni sociali alla protezione di "nuovi bisogni" e i mezzi necessari si dovranno trovare «nelle zone di privilegio che rimangono ancora non solo all'interno della spesa sociale, ma di tutta la spesa pubblica» (p. 10).

La scelta di fondo della Commissione è chiara e meritava un minimo di riferimenti sullo stato dell'economia nazionale:

- il livello della spesa pubblica (così come la sua composizione) dipende dalle caratteristiche strutturali dell'economia nazionale, dalle scelte economiche e sociali e dagli assetti istituzionali, a cominciare dalle *policy* del Governo e dal ruolo svolto dalle forze sociali, particolarmente sensibili sui settori del mercato del lavoro e del welfare;

---

[65] Anthony Giddens, *L'Europa nell'età globale*, Roma-Bari, Laterza, 2007, p. 304

- considerato il ruolo cruciale del limite quantitativo della spesa pubblica, sarebbe stato opportuno estendere la valutazione, possibilmente, al totale delle risorse finanziarie disponibili nei vari settori di intervento dell'azione pubblica, secondo criteri di massima "trasparenza" (qui entra il problema del valore e dell'affidabilità dei dati);

- su questo versante si lamenta l'assenza di una correlazione approfondita, ragionata e supportata dai dati, con le altre *policy* pubbliche, come il fisco, il fenomeno dell'evasione fiscale, il rapporto tra lo Stato e il mercato per lo sviluppo, la ricerca e l'innovazione, il lavoro e i sistemi locali.

Il Rapporto si è limitato ad indicare le strategie necessarie per assicurare una maggiore efficienza sistematica in grado di raffreddare l'aumento della spesa sociale entro lo steccato invalicabile delle risorse prestabilite. L'analisi si è incentrata nella ricerca dell'ottimazione dei servizi e nell'indicazione dei correttivi legislativi da introdurre negli istituti cardine della spesa, come sanità, previdenza, politiche del lavoro, assistenza.

Nella Relazione finale la Commissione ha espresso il convincimento secondo il quale l'operazione di "manutenzione" dell'esistente e di modernizzazione di alcune parti sarebbe stata sufficiente a «*garantire nell'immediato risparmi di spesa di dimensione non trascurabili* […] *e con essa si realizzerebbe non solo una ricomposizione della spesa sociale ma anche una radicale trasformazione del patto sociale fra gli italiani*» (pp. 29 e 30).

Visti i risultati raggiunti negli ultimi dieci anni, la conclusione appare azzardata.

Il traguardo dell'Europa è oggi "lontano da dove". Urge il presente, carico di inquietudini, di paure e di rabbie che attraversano il Paese. Le generazioni degli anziani e quelle dei giovani in certi momenti appaiono non solo distanti ma estranee l'une alle altre. Questo, entro un quadro di crisi determinata da precarietà esistenziali ed economiche che attraversano la gran parte degli insider e degli outsider.

Ancora una volta, le critiche rivolte dall'Europa e condivise da non poche istituzioni prestigiose si incentrano sulle scelte del Governo italiano che intende destinare l'eccezionale aumento delle entrate (a cominciare da risultati importanti circa l'evasione fiscale) per finanziare la spesa, anziché accelerare il rientro del debito pubblico.

Le risorse rese disponibili saranno utilizzate per avviare una politica di interventi per il benessere della popolazione, a cominciare da tutta quella grande parte di popolo afflitta dall'indigenza, da generazioni di giovani sfruttati da normative che hanno trasformato la mobilità nella precarietà di lavori da abbandonare e da precari adulti che disperano di trovare un altro lavoro.

Per queste motivazioni ho scelto di affrontare i due temi più attuali tra i quattro proposti dalla Commissione: le politiche del lavoro e la riforma degli ammortizzatori.

Questi bisogni sono più urgenti della riforma delle pensioni. Ciò non significa che non si debba affrontare il problema degli effetti demografici sulle pensioni e sul controllo della spesa sanitaria. Ma la priorità è ineludibile.

Le aree di intervento scelte dalla Commissione riguardano:

- una maggiore efficienza nella pubblica amministrazione, collocando sul mercato alcuni servizi sociali, in particolare la sanità e le pensioni. Sono non pochi gli economisti che suggeriscono di cedere all'iniziativa privata interi settori della pubblica amministrazione, come uno dei modi per tagliare le spese. Questa operazione comporterebbe di far uscire questi servizi dal bilancio dello Stato, unitamente ai beni e al personale impegnati nella produzione attuale. Alcuni paesi stranieri hanno realizzato da tempo *miglioramenti di efficienza…attraverso il collocamento di alcuni di questi servizi sul mercato*, in particolare della sanità e della previdenza.

L'esperienza indica che i fornitori privati sono in grado di realizzare a costi inferiori di quelli della pubblica amministrazione, sfruttando la differenza di efficienza nella realizzazione dei servizi offerti.

Su questa strada si è avviato anche il nostro paese. Una parte dei servizi come l'elettricità, l'acqua, le autostrade, i telefoni non sono più forniti dallo Stato; altri servizi di competenza degli enti locali sono gestiti da ditte private.

Il tentativo di mettere le mani sul Welfare per collocare sul mercato settori strategici, come la sanità e la previdenza, è stato ostacolato da una serie di ragioni politiche, dalla composizione dei ceti della società civile italiana, riferita alle fasce di reddito che la compongono (il pericolo di non possedere le risorse necessarie per risolverli), ma anche da una mentalità profonda che governa le scelte della stragrande maggioranza della popolazione italiana, che preferisce la sicurezza offerta dalle istituzioni pubbliche (riservandosi di criticarne l'operato) piuttosto che assumere in prima persona il rischio dei propri bisogni. Il trasferimento della salute ai fornitori privati produrrebbe una disarticolazione profonda della struttura di base dello Stato, a cominciare dai principi fondativi della Costituzione repubblicana. Il diritto di scelta dei cittadini, tutelato dal principio di uguaglianza sancito dalla Costituzione si rovescerebbe in disuguaglianze difficili da sopportare. La liberalizzazione della sanità potrebbe produrre una situazione secondo la quale ci sarà una quota di cittadini che sarà in grado di scegliere migliori servizi sanitari con costi più alti (facendo ricorso a cliniche e professionisti privati), sui quali interverrebbe una parziale partecipazione della finanza pubblica, mentre il resto della popolazione continuerà a fare ricorso alla sanità pubblica. Tutto ciò per realizzare l'interesse nazionale circa la riduzione della spesa sociale.

Siamo nel campo di una provocazione, di una ipotesi del terzo tipo o di uno stimolo per un approfondimento?

Dagli Stati Uniti arriva la notizia che l'Union dell'auto ha concluso un contratto con la General Motors circa una assunzione di responsabilità per l'assistenza sanitaria di dipendenti e ex dipendenti. L'azienda contribuirà al nuovo fondo sindacale che si farà carico degli oneri sanitari. Anche la Chrysler ha raggiunto un accordo con il sindacato. I critici continuano a non credere che il sindacato diventerà responsabile dell'assistenza sanitaria e a dubitare che le aziende finanzieranno adeguatamente il nuovo fondo. L'area dei servizi è stata affidata, in gran parte, a operatori privati con lo scopo di realizzare un rapporto vantaggioso tra spesa e ricavi di livelli di "buona sanità", tale da non sfigurare a fronte dell'assistenza offerta dalla sanità privata.

I risultati sulla spesa sanitaria di alcune Regioni sono allarmanti. Sprechi, inefficienze e inadempienze reteirate circa le normative, quando non comportamenti illegali nel complesso degli adempimenti nella gestione, rendono indifferibile un intervento forte, diretto ad eliminare la presenza di abusi nella conduzione e nella violazione del rispetto delle regole proprie di una buona amministrazione. Inoltre, forme di polverizzazione e di sovrapposizione di competenze favoriscono irresponsabilità diffuse tra operatori del settore. Il cumulo dei disservizi, sommariamente e parzialmente indicati, determinano lo sfondamento del conto economico del "sistema salute".

Il ricorso al commissariamento non può diventare una procedura abituale di intervento per sanare pesanti deficit sanitari determinati dalle manchevolezze indicate.

Visti i risultati ottenuti dall'assetto federalista, assunto dallo Stato a seguito della riforma del titolo V della Costituzione, sono non poche le ragioni per rimettere mano a una profonda modificazione della gestione della spesa e dei controlli.

In ogni caso, questa linea di condotta non deve ridurre il volume delle prestazioni pubbliche ma, al contrario, ne deve migliorare la qualità.

- Il caso del sistema previdenziale attuale presenta una struttura più lineare rispetto alla spesa sociale.

- La stabilità della spesa non è dovuta a fortuite coincidenze, ma è la conseguenza naturale - del tutto prevista nel momento in cui fu progettata la legge 335 - del sistema contributivo nel lungo periodo. La sostanziale stabilità della spesa per gli anni futuri è determinata dall'impianto del sistema contributivo, il quale è predisposto per equilibrare, da un lato, il flusso dei contributivi con quello della spesa per pensioni e, dall'altro, per rendere costante la quota di spesa sul prodotto lordo. Con questo metodo di calcolo, ciò che regola gli equilibri quando la vita si allunga non è l'età pensionabile, ma l'ammontare delle pensioni rispetto alle retribuzioni.

- Il problema da affrontare non è, dunque, un'ipotetica crisi finanziaria del sistema previdenziale, bensì quello dell'ammontare delle pensioni, destinate a diminuire mano a mano che la vita delle persone si allunga. Per questi motivi le proposte devono contenere misure tese a

migliorare i diritti pensionistici dei giovani e a prolungare volontariamente la vita attiva degli adulti. Di qui diviene decisiva una operazione orientata a rafforzare ed estendere la protezione pensionistica per i giovani e per i lavoratori in età adulta.

La mancata attuazione di una parte della legge n. 335 ha prodotto conseguenze assai gravi per le nuove generazioni di lavoratori, che a causa del lavoro precario, delle retribuzioni in genere molto basse e di una percentuale di contributi altrettanto bassa non sono in grado di ususfruire di una delle forme di previdenza complementare (Tfr).

- Nel quadro della riforma degli ammortizzatori sociali è importante che figuri un sostegno al reddito e comportamenti attivi per la ricerca di impiego e per il recupero del deficit di sostegno al reddito e comportamenti diretti alla ricerca di impiego e del recupero del deficit di occupabilità.

- Altrettanto importante è migliorare il ricorso alla contribuzione figurativa indicando un ammortizzatore per gli intervalli tra lavoro e non lavoro per i soggetti che hanno contratti di durata non definita. Da ultimo va sostenuta la contribuzione, notevolmente più bassa di quella standard, quando i giovani lavorano: qui diventa decisivo il rapporto tra salario e contribuzione e tra questa e pensione.

- La posizione dei difensori del taglio delle pensioni indica più opportuna per ridurre il bilancio pubblico l'ipotesi di una nuova riforma previdenziale caratterizzata da un contenimento del sistema pensionistico pubblico fatto di pensioni più ridotte da compensare con la partecipazione di sistemi di previdenza privata a capitalizzazione.

L'impoverimento del sistema pubblico e della contrazione della contribuzione (e il costo del lavoro che ne è parte importante) dovrebbe produrre un incremento della crescita economica e l'occupazione.

La privatizzazione della previdenza, come quella della sanità, continuerà ad essere un'ipotesi del terzo tipo?

3. Bisogni tra uguaglianza e cittadinanza

Un'altra strategia per l'efficienza sistematica è stata cercata nella formazione e nel modo di affrontare il rapporto individuale con il lavoro.

Una via di intervento possibile riguarda la revisione della legge n. 30/2003. Un'altra condizione consiste nello "spostamento della spesa verso gli ammortizzatori sociali al fine di sostenere una maggiore mobilità occupazionale e proteggere in modo sistematico dai rischi della povertà e verso le politiche attive del lavoro".

Pur considerando la riduzione suggerita l'unica soluzione virtuosa per ridurre il rapporto debito-Pil, una "buona politica" non può essere decisa a discapito della giustizia sociale, come suggerisce la Costituzione.

Il prezzo sociale di queste operazioni si riflette direttamente sulle dimensioni ragionevoli di un *Welfare mix.*

Ogni contrazione del livello di protezione della spesa sociale deve fermarsi prima di provocare l'incrinatura di quel patto sociale di solidarietà intergenerazionale sul quale è fondato il sistema del welfare italiano. Questo limite è stato più volte messo in pericolo, ma lo strumento della concertazione è riuscito ad evitare che venisse superato.

Nello scorcio della XIII legislatura l'iter parlamentare delle proposte suggerite dalla Commissione hanno fatto poca strada. Una analisi dettagliata dei singoli provvedimenti legislativi non fa parte di questo contributo.

Dal 2001 al 2006 Governo Prodi è passata molta acqua sotto i ponti di Roma.

L'attuale a-capo del 2006, determinata dalla vittoria della consultazione elettorale da parte del centro-sinistra, ha consegnato al Governo il tempo per utilizzare quanto di buono e di duraturo risulta dai lavori del Rapporto Onofri.

Da qui in poi che cosa c'è da fare e che cosa si potrà fare è la scommessa della attuale legislatura.

Tra le quattro schede approntate vengono messe in risalto "politiche del lavoro" e "spesa per l'assistenza", da modificare in ragione delle leggi in vigore, delle esigenze dell'economia nazionale e dei vincoli europei.

4. "Politiche del lavoro"

L'obiettivo dell'aumento dell'occupazione impone la necessità che il sistema di Welfare si ristrutturi. Una delle condizioni per uno sviluppo più diffuso del Welfare è costituito dall'aumento del tasso di occupazione; questo è inscindibile dalla qualità del lavoro, in termini di contenuti e autonomia professionale, competenze e saperi, accompagnati da una minore precarietà e incertezza.

La formazione è una delle leve cardine delle politiche del lavoro e per il rilancio di un politica di sviluppo più dinamica, dei diritti di cittadinanza e di coesione sociale, per la competitività delle imprese e per la crescita delle professionalità delle persone.

Punto centrale, a questo riguardo, è la conquista di un diritto individuale alla formazione che attualmente non è completo a causa dei comportamenti delle imprese e delle agenzie formative .

La politica della conoscenza è diventata centrale nella valorizzazione della qualità del lavoro. Questo tema va collocato nei processi di globalizzazione in corso che stanno rapidamente mutando gli scenari di evoluzione sociale ed economica, i paradigmi e le regole che hanno presieduto allo sviluppo.

Nel medio periodo è ormai chiaro che solo un processo di ricerca e di innovazione continuo ed intenso è in grado di assicurare una crescita quantitativa e qualitativa dell'occupazione ed un aumento della produttività e del reddito pro capite. Per mettere i piedi per terra occorre una politica di medio-lungo periodo della ricerca e innovazione che, attraverso un giusto equilibrio tra ricerca di base e ricerca applicata, assicuri un'autonoma capacità di innovazione derivante dalle nuove conoscenze scientifiche.

Per dare sostanza a questa previsione occorre assicurare la certezza delle risorse umane e finanziarie e degli strumenti disponibili, creando le migliori condizioni per favorire investimenti in ricerca e innovazione .

Due condizioni devono essere chiare su tali programmi: partecipare ai progetti europei e attivare una politica idonea a rispettare l'obiettivo fissato dal Consiglio Europeo di Barcellona di una spesa, pubblica e privata, per ricerca e innovazione pari ad una media europea del 3% del Pil entro il 2010, a cominciare dal raggiungimento dell'1% di spesa pubblica riferito al Pil dell'anno scorso.

Infine i contratti di apprendistato, formazione permanente, apprendimento lungo il corso della vita devono accompagnare l'attività lavorativa entro e fuori delle aziende, soprattutto nei casi di lavoro di basso livello.

Il problema della formazione e del modo di affrontare il rapporto individuale con il lavoro è divenuto una delle strategie per l'efficienza. L'immobilità del posto di lavoro è stato considerato uno strumento perdente nella sfida presente e ancor più nel futuro.

La posizione così drastica, assunta dalla Commissione, non considera che alcune fattispecie di lavoro sia pubblico che privato sono impegnate in materie che abbisognano di continui aggiornamenti e di un bagaglio di conoscenze che non possono essere alienate solo a causa del decorso del tempo.

In questi casi l'immobilità del posto è realizzata attraverso una attività di lavoro e di ricerca che la giustifica e che talvolta è reclamata dal datore di lavoro pubblico o privato.

Diversamente la scelta della mobilità diviene obbligata se l'azienda e il lavoratore non arricchisce il suo lavoro con una cultura di base e specialistica necessarie per la ricerca e non contribuisce in maniera adeguata ai progetti e ai guadagni dell'azienda.

Per evitare situazioni come quella indicata si propone di introdurre un *sistema formativo dei giovani* ma anche di un *sistema della formazione degli adulti.*

a) Una politica della conoscenza comincia dalla scuola pubblica dell'obbligo fino alle università statali. Una prima indicazione preziosa è venuta dal Governatore della Banca d'Italia in occasione della Relazione di quest'anno nella quale ha trattato di nuovo il problema della scuola. Sulla riforma del sistema universitario e degli enti di ricerca pubblico si impone da tempo un potenziamento per favorire l'elevazione complessiva del sistema dell'alta formazione e della ricerca. Il sistema deve puntare a migliorare il patrimonio delle competenze, valorizzando le eccellenze e favorendo la crescita di giovani ricercatori.

A tale proposito, occorre un impegno straordinario per l'inserimento di giovani ricercatori per recuperare il gap quantitativo che ci separa dagli altri paesi sviluppati.

Progetti di riforma dell'Università richiesti dal Governo o presentati da gruppi di studiosi non sono in grado di soddisfare la delusione, la rabbia e l'ostilità dei giovani se non sono accompagnati contestualmente delle risorse sufficienti a realizzarli. Non c'è più tempo per le parole (in realtà nella bozza della legge finanziaria 2008 presentata dal Governo non ci sono neppure le parole): nel prossimo decennio una larga parte dell'attuale personale di ricerca raggiungerà i limiti di età, creando un vuoto generazionale irrecuperabile nel medio periodo.

b) Contrastare il ruolo delle barriere esistenti sul mercato del lavoro come risposta attiva al fenomeno dell'invecchiamento della popolazione, attivando una politica di inclusione dei precari anziani e degli over 64.

c) Una riforma degli ammortizzatori sociali a carattere universalistico non è stata fatta, ma non può essere rinviata ulteriormente. La situazione che si è determinata all'interno del mondo del lavoro è divenuta assai più pressante della riforma delle pensioni perché riguarda la qualità della vita di oggi di milioni di lavoratori, a cominciare dai giovani che affrontano percorsi di lavoro flessibili, quando non precari. Si tratta di dare una risposta forte contro una precarietà sempre più diffusa e sempre più dura, che le norme degli anni passati non sono in grado di dare. I miglioramenti intervenuti, saltuari e sconnessi, non hanno inciso sul vecchio impianto. Provvedimenti come quelli introdotti non sono in grado di dare una risposta convincente alle ansie quotidiane e future di intere generazioni di giovani e di assicurare i percorsi di lavoro di coloro che vivono nei luoghi di lavoro.

E' dunque il tempo di completare la legge 335/95. Con un realismo, non scevro di una visione più cruda, ma altrettanto vera, dei bisogni e delle necessità dei lavoratori, ora, in questo tempo in cui parliamo, con una insistenza sempre più diffusa, vengono richieste di un nuovo

Welfare che produca regole tali da assicurare prestazioni in grado di accompagnare le persone nell'arco della vita lavorativa attraverso gli ammortizzatori sociali e le altre forme di assistenziali.

I programmi che finanziano gli ammortizzatori sociali, in particolare la mancata occupazione, all'interno dei Welfare europei, oscillano tra i trasferimenti monetari, come l'indennità di disoccupazione nelle due dimensioni:il livello e la durata e i servizi, come le misure attive per il mercato del lavoro.

I cambiamenti profondi della produzione e del mercato del lavoro non sono stati "accompagnati" da provvedimenti in grado di dare risposte adeguate all'incertezza del posto di lavoro e del reddito da lavoro, alla quale si aggiunge la previsione di trattamenti di pensione assai modesti, in parte già previsti dalla legge 335/1995.

Successivamente, la mobilità, per come è stata interpretata e come è stata regolamentata dalla legge n. 30/2003, si è presentata con un carico di certezze negative, piuttosto che incertezze, circa il raggiungimento, alla fine della vita lavorativa, dei requisiti necessari per acquisire il diritto alla pensione e un trattamento pensionistico assai modesto.

A fronte di questo panorama, assume una rilevanza strategica una revisione profonda degli ammortizzatori sociali in due direzioni: a) estendere i diritti e le tutele ai lavoratori e alle lavoratrici che oggi ne sono esclusi; b) modificare le norme attuali, insufficienti, a cominciare da quelle che riguardano il trattamento di disoccupazione ordinaria.

L'iniziativa descritta deve essere perseguita con l'urgenza sociale che è avvertita da milioni di lavoratori "precari", in attesa di una revisione e del compimento della legge n. 335/95, in grado di dare una risposta convincente al cambiamento delle dinamiche del mercato del lavoro e all'emersione, sempre più diffusa, di figure "deboli" di lavoratori.

Allo stato del mercato del lavoro i due capisaldi del sistema industriale: contratti di lavoro dipendente largamente a tempo indeterminato e regole condivise dalle parti sociali sono stati sostituiti da altri istituti del lavoro per affrontare la sfida proposta dalla globalizzazione.

Un potenziamento degli attuali ammortizzatori sociali può essere realizzato attraverso una integrazione contributiva sugli "economicamente dipendenti" e al tempo stesso attraverso una integrazione del reddito per incentivare l'aumento dei giorni di lavoro dichiarati dai beneficiari di trattamenti di Ds ridotti.

Innovativa, come alternativa o come mix con la proposta appena descritta, si ritiene la proposta di introdurre nel sistema una serie di servizi sociali in grado di attenuare le forme di disagio economico e sociale, oltre a contenere il carico contributivo delle aziende attraverso l'intervento pubblico.

Il trattamento di Ds e di Cig potrebbe essere coniugato con una serie di servizi sociali, scolastici, medici e sanitari, culturali, servizi alla persona e alle famiglie, come intervento pubblico costituito da forme di sostegno concesse dal Governo (delegato D alle Regioni) O come interventi sulle politiche industriali, potrebbe alleggerire i trasferimenti monetari elargiti dalla Ds e dalla Cig .

Una illustrazione della disciplina dei singoli non fa parte di questo contributo.

Preme tuttavia che appaia chiaro il filo conduttore che lega le prestazioni di sostegno al reddito con i comportamenti attivi per la ricerca di impiego, per il recupero del deficit di occupabilità e per il raccordo con le indennità alle politiche attive.

5. "Spesa per l'assistenza"

Piuttosto che addentrarsi nelle problematiche sull'assistenza si ritiene di presentare un quesito tuttora non sciolto (v. p. 19 della Relazione finale): "è *ancora attuale la dicotomia previdenza-assistenza ?"*

Al di là del significato che hanno assunto nel tempo le nozioni di previdenza e assistenza, il blocco di interventi dello Stato sembra potersi ricondurre solo in parte ad una idea complessiva di sicurezza sociale. In esso sono contenuti anche interventi finalizzati, con chiarezza, a sostegno del sistema produttivo per fronteggiare i periodi di crisi, le ristrutturazioni e le riconversioni.

All'Istituto previdenziale è stata attribuita una funzione, del tutto impropria, di volano delle politiche economiche e anticongiunturali attraverso gli interventi straordinari di cassa integrazione, di trattamenti di disoccupazione speciale, di prepensionamenti, le agevolazioni e le riduzioni contributive a favore di categorie di lavoratori, di particolari settori produttivi e di particolari aree e che riguardano, nel loro complesso, un sostegno al mondo del lavoro.

Quanto opportunamente queste provvidenze debbano continuare a restare nell'ambito del diritto previdenziale è una questione non solo giuridica e finanziaria ma anche un quesito squisitamente politico che inerisce direttamente la connotazione del Welfare.

Un accenno brevissimo circa un percorso diverso, diretto a evidenziare gli obiettivi che lo Stato si propone di realizzare, presume di stimolare l'avvio di una revisione profonda delle istituzioni che governano gli esborsi della finanza pubblica ancorandoli a politiche di natura diversa tra di loro, attraverso una ricomposizione funzionalista dell'intervento pubblico, secondo la quale:

a) una parte della spesa dello Stato è destinata al supporto di trattamenti pensionistici ritenuti insufficienti rispetto al rapporto contributi-prestazioni in termini strettamente assicurativi;

b) una seconda parte della spesa dello Stato è destinata al supporto del mercato del lavoro (a questa partecipa, in misura ridotta, anche la produzione);

c) una terza parte della spesa statale è diretta al sostegno delle imprese attraverso due istituti fondamentali: la fiscalizzazione degli oneri sociali per l'assistenza sanitaria e gli sgravi contributivi.

A questo punto si ritiene necessario di mettere mano non tanto a una razionalizzazione, quanto a una ristrutturazione delle normative che riguardano l'intera contribuzione delle imprese in un quadro diverso di rapporti tra capitale privato, rischio di impresa e intervento pubblico di sostegno alla produzione, che tuteli le aree depresse, incentivi le attività trainanti e fruttifere dell'economia nazionale, con particolare riguardo agli investimenti nel campo della ricerca e della formazione, e che serva a promuovere quel circolo virtuoso tra profitto, occupazione e tutela dei diritti dal quale si origina la ricchezza del Paese.

A fianco di questa considerazione critica vanno sottolineate due situazioni che cercano di contestualizzare la conclusione. La prima: lo stato del debito pubblico e la scarsa affidabilità circa la capacità dell'Italia di ricondurlo entro i parametri stabiliti per i paesi europei e la prossimità dell'ingresso dell'Italia nell'area dell'Euro, hanno indotto la Commissione a ritenere opportuna, come ineludibile, una politica di contenimento delle risorse da destinare alle politiche sociali, vista l'incapienza strutturale dello specifico settore della spesa sociale (in primis quella previdenziale e quella della sanità). La seconda: in quella circostanza di passaggio così delicata e decisiva per il futuro del Paese le ragioni espresse dagli economisti, soprattutto da quelli di oltralpe, hanno reso più arduo, e ad un certo momento, più sofferto l'obiettivo da raggiungere. Ma alla fine hanno avuto la meglio le ragioni politiche e le considerazioni espresse nel Rapporto Onofri, visto che queste hanno consentito al nostro Paese di entrare nella ristretta pattuglia dell'Unione monetaria europea.

PARTE SECONDA

1997/2007 - POLITICHE E PROSPETTIVE

Il mutamento del contesto sociale negli ultimi 10 anni

di Linda Laura Sabbadini[*]

I tempi di vita si allungano, gli eventi del ciclo di vita si spostano in avanti

Le trasformazioni demografiche e sociali degli ultimi decenni hanno modificato profondamente il calendario degli eventi decisivi dell'esistenza, determinando un progressivo ritardo nei tempi di transizione da una fase all'altra della vita. I cambiamenti, anche se in misura e con caratteristiche diverse, riguardano ogni classe sociale in tutte le aree del paese, e appaiono rilevanti soprattutto per le giovani generazioni, ma non trascurano nemmeno quelle adulte e anziane.

I giovani affrontano carriere scolastiche più lunghe, escono sempre più tardi dalla casa dei genitori, fanno meno figli e a età più avanzate. Gli adulti vivono la fase del *nido pieno* per durate maggiori e il progressivo allungamento della vita media consente loro di condividere con il coniuge/partner una parte sempre più lunga dell'esistenza. La soglia di età alla vecchiaia slitta in avanti e viene meno lo stereotipo che vede gli anziani poco partecipi alla vita attiva e in cattive condizioni di salute, sebbene nelle età molto anziane siano comunque diffuse condizioni di disabilità e fragilità.

Anche se il prolungamento della permanenza in famiglia non costituisce una peculiarità esclusivamente italiana, il nostro Paese presenta una maggiore diffusione del fenomeno, legandosi alle norme sociali che un tempo regolavano la formazione della famiglia in Europa e che, ancora oggi, lasciano traccia nei legami familiari: tendenzialmente "deboli" nei paesi centro settentrionali e "forti" in quelli meridionali, dove genitori e figli continuano a intrattenere relazioni strette per tutta la vita.

Nel 2006, sono il 73% i giovani fino a 30 anni che vivono ancora in casa con i propri genitori (il 79,3% degli uomini e il 66,4% delle donne). La più lunga permanenza nella famiglia di origine chiama in causa diversi aspetti e, prima di tutto, riguarda le difficoltà di ingresso nel mondo del lavoro e la dilatazione dei tempi necessari al conseguimento di una posizione lavorativa stabile. Sebbene una quota elevata di figli che continuano a vivere in famiglia dichiari di avere già un

[*] L'autrice è Direttore Centrale dell'Istat. Le opinioni qui espresse sono esclusiva responsabilità dell'autrice e non impegnano in alcun modo l'Istat.

lavoro (il 48,5% degli uomini e il 34,6% delle donne fino a 30 anni), l'incidenza dell'occupazione dipendente a termine, che può essere considerata come un indice del livello di precarietà, è altrettanto elevata (il 27,5% degli occupati alle dipendenze fino a 30 anni, contro il 9,1% dei dipendenti di età superiore). Inoltre, tra i principali motivi della permanenza nella casa dei genitori, i giovani riferiscono spesso la difficoltà di sostenere il carico economico di una propria abitazione. Effettivamente l'incidenza sul reddito familiare del totale delle spese per la casa è particolarmente elevata anche per chi vive in affitto. Tra le famiglie di giovani fino a 30 anni tale incidenza raggiunge il 31,8%. Inoltre, più della metà di queste famiglie considera gravoso l'onere sostenuto per l'affitto (il 59,0%) e un quinto dichiara di essersi trovato in arretrato con il pagamento di questo tipo di spesa nell'anno.

Le difficoltà di tipo economico che scoraggiano la costituzione di una propria famiglia spiegano però solo in parte la consistenza del fenomeno. La permanenza presso la casa dei genitori rappresenta, infatti, anche un'efficace strategia per conseguire obiettivi più elevati in termini di formazione e sicurezza economica. Del resto, l'affrancamento dall'autorità dei genitori e la conquista dell'autonomia non richiedono l'uscita da casa, come avveniva in passato, ma si realizzano senza particolari conflitti anche rimanendo in famiglia. Per queste ragioni l'avvio di una vita indipendente viene vincolata a condizioni difficilmente realizzabili in tempi rapidi: uomini e donne, specie nel Centro-Nord, costituiscono una nuova famiglia quando possono contare su un doppio reddito, quando possono acquistare un'abitazione e solo quando lasciare la casa dei genitori non significa sacrificare il proprio tenore di vita. Inoltre, i genitori sembrano condividere le aspettative dei figli e spesso forniscono loro il sostegno finanziario per l'avvio di una vita indipendente.

L'incremento dell'età al primo matrimonio, evento che in Italia costituisce ancora il motivo prevalente di uscita dalla casa dei genitori, testimonia il progressivo rinvio della transizione alla vita adulta (solo tra il 1994 e il 2005, l'età media alle nozze aumenta di tre anni sia per le nubili che per i celibi: rispettivamente, da 26,5 a 29,5 e da 29,3 a 32,2). Tuttavia, alla posticipazione delle nozze si va affiancando anche la presenza di tappe intermedie nel processo di costituzione della famiglia. L'esperienza della convivenza more uxorio, vissuta anche come periodo di prova dell'unione in vista del matrimonio, si sta facendo sempre più frequente rispetto ad un recente passato. In effetti, il maggior investimento femminile in istruzione e la più ampia partecipazione al mercato del lavoro affranca le donne dalla necessità di avere un coniuge che garantisca loro un reddito e una posizione sociale. Inoltre, l'uscita dall'adolescenza dei figli di madri e padri che hanno vissuto i grandi sommovimenti culturali degli anni '70, e che non stigmatizzano la convivenza come le generazioni precedenti, favorisce un contesto meno sfavorevole a modalità alternative di costituzione della

famiglia. Se quindi, in passato, era il matrimonio a contrassegnare definitivamente l'uscita dalla condizione giovanile, oggi comincia a configurarsi come una possibile, ma non inevitabile, conclusione di un itinerario in cui la convivenza risulta come una modalità di vita familiare sempre più accettata socialmente.

L'aumento dell'età in cui i figli lasciano la casa dei genitori modifica anche gli orizzonti di uomini e donne nelle fasi più avanzate del ciclo di vita familiare; il numero di anni che madri e padri possono aspettarsi di vivere assieme ai figli è aumentato in misura significativa, mentre il miglioramento dei livelli di sopravvivenza e delle condizioni di salute favoriscono la rappresentazione degli anziani come un universo variegato e in profonda trasformazione. Lo spostamento in avanti dei tempi di vita si è affiancato, infatti, anche a un maggior numero di anni liberi da disabilità e sebbene gli anziani abbiano ancora in maggioranza un titolo di studio molto basso, vivano ancora uno svantaggio economico e presentino bassi livelli di fruizione culturale e partecipazione sociale, l'approssimarsi all'età anziana di individui appartenenti alle generazioni nate a partire dall'ultimo dopoguerra, fanno emergere decisi segnali di miglioramento. Gli anziani dei prossimi anni avranno ben poco in comune con quelli di oggi e per prevederne caratteristiche e bisogni sarà sempre più necessario adottare un'ottica di generazione**.** L'invecchiamento della popolazione continuerà a caratterizzare la situazione del nostro Paese. Gli anziani, che costituiscono nel 2005 il 19,5% della popolazione, arriveranno a rappresentare il 27% nel 2030, nonostante l'ipotesi di un aumento della fecondità da 1,3 a 1,6 figli per donna e di un apporto positivo della dinamica migratoria (150 mila unità aggiuntive annue)[66]. Tale tendenza porta con sé l'aumento della popolazione della quarta età e conseguentemente la crescita del numero di persone con disabilità. Non va, inoltre dimenticato che l'ultima fase della vita presenta profonde differenze tra uomini e donne. Tenuto conto della differenza di età dei coniugi al matrimonio e dei differenziali di genere nella speranza di vita media, la probabilità di concludere la propria esistenza insieme al proprio compagno continua ad essere molto più elevata per il sesso maschile (nel 2005-06, gli uomini che dopo i 74 anni vivono ancora in coppia sono addirittura il 73,0%, contro appena il 25,6% delle donne).

Così, nelle classi di età che individuano le persone molto anziane, le donne continuano a sperimentare più degli uomini la vita da sole e, a fronte di una vita media che è di sei anni maggiore, per le donne il numero di anni con malattie invalidanti è superiore a quella degli uomini. Tra le molto anziane la multicronicità e la disabilità sono molto più diffuse che tra gli uomini ultraottantenni (nel 2005 il 57,2% delle donne di 80 anni e più è affetto da almeno tre malattie

[66] La simulazione prevede anche un ulteriore miglioramento dei livelli di sopravvivenza. La vita media degli uomini cresce da 77,4 anni nel 2005 a 83,6 nel 2050; quella delle donne da 83,3 a 88,8.

croniche e il 48,9% è disabile; tra gli uomini di questa stessa classe di età, tali quote sono pari, rispettivamente, a 46,8% e 35,8%). Le donne anziane seguono, dunque, percorsi diversi dai loro coetanei. Gli uomini possono contare sul loro supporto fino alla fine dell'esistenza e godono del privilegio di una vita in buona salute più lunga. Le donne, invece, si trovano più spesso ad affrontare l'ultima parte della vita come *single* (nel 2005-06, si tratta del 49% delle donne di 75 anni e più e del 53,7% di quelle che hanno già raggiunto gli 80 anni, contro il 18,8% degli uomini di 75 anni e più e il 20,9% di quelli di 80 anni e più), e gli ultimi anni sono proprio quelli che maggiormente conoscono il peso della disabilità. Inoltre, le donne molto anziane, più spesso percettrici di pensioni di reversibilità o di pensioni da lavoro che riflettono scarne carriere contributive, sono uno dei segmenti di popolazione più a rischio di povertà. L'assistenza del segmento di donne anziane più fragili, anche a fronte dei segnali di sofferenza manifestati dalle reti di solidarietà, e il loro sostegno economico pone un problema che dovrà assumere maggior peso nelle agende politiche dei prossimi anni.

Guadagni di sopravvivenza crescenti, ma permangono disuguaglianze nelle condizioni di salute

Le prospettive di sopravvivenza della popolazione italiana non sono mai state così favorevoli; in virtù della sensibile riduzione di mortalità nelle età adulte e anziane, la vita media continua a far registrare importanti incrementi (ad eccezione della lieve battuta di arresto verificatasi nel 2003 a causa dell'eccesso di mortalità estiva conseguente all'ondata di calore). Con una speranza di vita di 83,7 anni per le donne e di 77,7 per gli uomini, e che a 65 anni di età è ancora di ben 21 anni per le prime e di 17 anni per i secondi, la popolazione italiana è tra le più longeve del mondo.

I risultati sono importanti anche in termini di qualità della sopravvivenza. Nell'arco di 10 anni (1994-2004), si sono registrati guadagni significativi nella speranza di vita libera da disabilità, questi sono stati più evidenti per gli uomini che per le donne. A 65 anni un uomo può ancora contare su 15 anni di vita libera da disabilità (erano 12,7 nel 1994), mentre per una donna il numero sale a 16 (un decennio prima erano 14,2). Nel complesso, quindi, le donne possono contare, ad ogni età, non solo su una più elevata speranza di vita, ma anche su un numero maggiore di anni liberi da disabilità. Tuttavia, il vantaggio si va progressivamente riducendo poiché la maggiore longevità delle donne non è stata accompagnata da un miglioramento di pari entità della qualità della sopravvivenza. Le donne sono afflitte, più frequentemente e più precocemente rispetto agli uomini,

da malattie meno letali (l'artrite, l'artrosi, l'osteoporosi, l'ipertensione arteriosa e il diabete), ma con un decorso che degenera in situazioni invalidanti.

L'incidenza della disabilità risulta dunque in declino nell'ultimo decennio - dal 5,7% al 4,7% (considerando i tassi standardizzati al Censimento 2001) - con una diminuzione che interessa anche la popolazione anziana - dal 21,7% al 18,8% - più maschile (dal 18,5% al 15,2%) che femminile (dal 23,8% al 21,1%).

A fronte di un simile scenario è necessario però evidenziare l'incremento della prevalenza di alcune patologie croniche, connesse soprattutto all'aumento dell'invecchiamento, ma in parte da attribuire anche al miglioramento e ad una maggiore diffusione dei controlli diagnostici. Sempre controllando i tassi per età (Popolazione al Censimento 2001), negli ultimi dieci anni tra gli anziani aumenta la quota di persone che dichiarano di essere affette da artrosi/artrite (dal 52,6% al 56,8%), ipertensione (dal 33,1% al 40,5%), osteoporosi (dal 15,1% al 18,8) e diabete (dal 13,6% al 14,5%), negli ultimi cinque anni, emerge un incremento anche per l'infarto (da 5,3% a 6,3%). Sul versante dei fattori di rischio, si evidenzia la diminuzione della quota di anziani fumatori (dal 11,9% al 9%) ma anche un incremento dell'obesità che passa, tra le persone anziane, dal 9,8% al 13,8%.

Un dato importante che va sottolineato è che è in netta e costante diminuzione la cosiddetta mortalità evitabile, quella cioè che si osserva prima dei 75 anni per cause che possono essere efficacemente contrastate da politiche sanitarie attive, sviluppando la prevenzione, la ricerca clinica, riducendo gli errori, migliorando le capacità diagnostiche e terapeutiche, l'accesso alle cure e i tempi di intervento. In soli sette anni, infatti, sia per gli uomini che per le donne, il numero di morti evitabili è sceso del 16%, sebbene i margini di miglioramento siano ancora ampi. Ogni anno, infatti, un decesso su cinque sotto i 75 anni avviene ancora per cause prevenibili (complessivamente si stimano per il 2002 107 mila decessi evitabili, con un'incidenza che per gli uomini è il doppio rispetto a quella delle donne). Si stima che la mortalità evitabile[67] accorci la vita media delle donne di 2 anni e mezzo e quella degli uomini di 4 anni e mezzo, rappresentando in tal modo uno dei determinanti della minore longevità maschile. È possibile, dunque, comprimere ulteriormente la mortalità evitabile. Complessivamente infatti ben il 57% di tali decessi potrebbe essere evitato dalla prevenzione primaria, il 27% grazie a politiche di igiene e di assistenza sanitaria, mentre gli interventi precoci di diagnosi e terapia potrebbero contrastare poco più di un caso ogni sei.

La promozione di corretti stili di vita è un fattore fondamentale che ha contribuito a determinare i risultati ottenuti sul piano della sopravvivenza. In questo senso è emblematico quanto

[67] ERA. Epidemiologia e Ricerca Applicata. *Atlante 2007. Mortalita evitabile per genere e Usl*, a cura del gruppo di lavoro di ERA, Roma, Tipografia AgenziaD, 2007.

è avvenuto nell'evoluzione della mortalità per tumore[68], in particolare nel caso delle neoplasie correlate all'abitudine al fumo. Parallelamente alla diminuzione del numero dei fumatori, passati dal 55% nel 1970 al 33% nel 1999, è diminuita anche la mortalità dei tumori dei polmoni, del cavo orale, dell'esofago, della laringe, del rene e della vescica. Va tuttavia evidenziato come il cambiamento di stili di vita di alcuni segmenti di popolazione potrebbe far emergere in prospettiva nuovi problemi. Non va sottovalutato per esempio che per le donne si rilevi, anche tra le giovani, un incremento generalizzato della mortalità per il cancro ai polmoni e per quello del cavo orale, i cui decessi aumentano rispettivamente dell'1% e dell'1,8% (nei 30 anni analizzati), a fronte di una crescita della prevalenza di fumatrici. Un discorso analogo può essere fatto in relazione alle neoplasie associate alle abitudini alimentari: il Sud, a causa dell'introduzione e della diffusione di cibi industriali ricchi di zuccheri e grassi, sta perdendo quel vantaggio che gli derivava dalla "dieta mediterranea", considerata preventiva per diversi tipi di tumore, con una conseguente progressiva riduzione delle tradizionali differenze Nord-Sud.

In sintesi, grandi sono stati gli avanzamenti nella riduzione della mortalità evitabile, ma andrà prestata maggiore attenzione alle nuove tendenze negli stili di vita soprattutto delle donne e della popolazione residente nel Sud che, in prospettiva, potrebbero far peggiorare la situazione.

Ai positivi andamenti segnalati fa da contraltare l'esistenza nel nostro paese di un tratto comune a molte società occidentali evolute, quello delle forti disuguaglianze sociali nelle condizioni di salute. Le persone che godono di una posizione sociale più alta, che hanno un titolo di studio elevato, un lavoro di prestigio e ben remunerato godono di migliori condizioni di salute, si ammalano di meno, sono meno colpiti da disabilità, sanno proteggere meglio la propria salute rispetto a coloro che occupano nella società una posizione più bassa. Le persone con un basso titolo di studio presentano condizioni di salute peggiori, sia in termini di morbosità cronica che di disabilità. In tutte le fasce d'età la quota delle persone che dichiarano di stare male o molto male tra quanti hanno conseguito al massimo la licenza elementare raddoppia o addirittura triplica rispetto alle persone con titolo di studio più alto (laureati e diplomati). Analoghe differenze si osservano per quanto riguarda la morbosità: tra gli adulti di 45-64 anni, soffrono di una patologia cronica grave l'11,1% delle persone con laurea o diploma, mentre la quota raggiunge quasi il doppio (20,9%) tra quanti hanno al massimo la licenza elementare e un analogo andamento si rileva per la multicronicità. Anche la disabilità è più diffusa tra le persone di status sociale più basso (tra le persone di 25 anni e più la quota raggiunge per questi ultimi il 13,7% contro il 5,7% del totale della popolazione considerata). Emerge però una tendenza alla riduzione dello svantaggio sociale tra gli

[68] Istat, *Nuove evidenze nell'evoluzione della mortalità per tumori in Italia: anni 1970-1999*, Roma, Istat, 2005.

anziani disabili. In un decennio, la probabilità di essere disabile per un anziano con titolo di studio basso si è ridotta infatti di circa 3,5 punti tra i 65 e gli 85 anni.

Rispetto alle condizioni di salute, agli stili di vita e alla disabilità, i dati Multiscopo evidenziano il netto svantaggio del Sud, mostrando come l'effetto sfavorevole di una bassa posizione sociale sia molto più intenso in questa ripartizione geografica rispetto alle altre zone del paese. In altri termini, i 'poveri' del Sud si trovano in condizioni di salute peggiori dei 'poveri' del Nord, a suggerire come un prerequisito per il benessere delle persone e per lo sviluppo dei gruppi e delle comunità, sia la riduzione delle differenze sociali e degli svantaggi relativi nella dotazione di risorse materiali, culturali e relazionali. La necessità di includere la salute tra le priorità delle politiche di intervento non è ancora avvertita in misura sufficientemente forte nella nostra società, quasi che la salute sia solamente una questione di medici ed ospedali. In realtà, gran parte delle variazioni di salute nella popolazione è dovuta a determinanti che poco hanno a che fare col sistema sanitario e molto con le condizioni ambientali e fisiche, di vita e di lavoro, con le risorse e le opportunità che vengono offerte alle persone e ai gruppi sociali. Da poco tempo anche le politiche del lavoro e dell'assistenza, quelle dell'ambiente e del territorio, quelle di sostegno al reddito e di prevenzione della povertà si stanno affidando al criterio *salute* per valutare in modo più efficace gli effetti dei loro interventi in termini di benessere e sviluppo delle persone. Le cure sanitarie stanno avendo un impatto crescente sul livello di salute, ma è anche nel campo di più ampie politiche sociali, come l'istruzione, i trasporti, le condizioni abitative, che dovremmo guardare per garantire futuri miglioramenti di salute.

Un'ultima criticità che ha forti implicazioni in ambito sanitario è quella relativa alla situazione della popolazione immigrata che si è profondamente modificata nell'arco degli ultimi 10 anni. Nel nostro Paese, gli immigrati sono ormai quasi tre milioni e, sebbene ancora non si disponga di un quadro chiaro delle condizioni di salute della popolazione straniera (ma presto lo si avrà con una nuova indagine multiscopo dell'Istat), alcuni elementi meritano particolare attenzione per gli obiettivi di sanità pubblica: tra gli altri, l'elevata frequenza di ricoveri per traumatismi per gli uomini, gli elevati tassi di abortività delle donne straniere (3-4 volte maggiori di quelli delle italiane), e più in generale i problemi connessi alla salute riproduttiva delle donne straniere. Le politiche sanitarie dovranno attrezzarsi per affrontare i problemi di questo nuovo segmento di popolazione e, in particolare, si avrà bisogno di politiche mirate a migliorare prevenzione, cura e accessibilità ai servizi.

Popolazione immigrata in crescita, femminilizzazione, radicamento progressivo, ma rischi elevati di povertà

Sono ormai quasi tre milioni i cittadini stranieri residenti nel nostro Paese. L'aumento della popolazione residente è stato notevole: nel 1998 l'Italia non raggiungeva un milione di immigrati. L'Italia è diventato ormai a tutti gli effetti un normale Paese di immigrazione. Comunque, nonostante la crescita l'Italia si colloca tra i paesi europei con una presenza straniera relativamente contenuta rispetto alla popolazione complessiva,il 5% al 1 gennaio 2007: in Germania i residenti di cittadinanza straniera sono l'8,8%; in Spagna il 6,2% al 1 gennaio 2006. Il problema dell'immigrazione straniera continua a riguardare soprattutto il Centro Nord del Paese, e non è un caso visto che gli immigrati si insediano laddove esistono maggiori opportunità di lavoro. Ciò è dovuto sia alla destinazione dei primi arrivi che alla mobilità degli stranieri, particolarmente elevata. Nel Mezzogiorno risiede soltanto l'11,6% della popolazione straniera, il Sud rappresenta spesso la prima tappa del percorso migratorio. Nelle regioni settentrionali l'incidenza raggiunge il 7% del totale dei residenti, il 6,3% nel Centro, mentre nel Sud e nelle Isole la quota di stranieri è molto inferiore e pari mediamente all'1,6%. La Lombardia, l'Emilia-Romagna e il Veneto sono le regioni con l'incidenza più elevata di popolazione straniera.

La crescita della popolazione residente straniera è stata particolarmente alta dai paesi dell'Europa centro-orientale negli ultimi anni: complessivamente l'incremento solo in tre anni (rispetto al gennaio 2004) è del 48,8%. Se si considerassero ancora in questo gruppo Romania e Bulgaria, paesi neocomunitari, l'incremento sarebbe ancora maggiore, pari al 60,1%. Alcune cittadinanze mostrano incrementi molto elevati: gli ucraini sono passati in tre anni da meno di 58 mila unità a 120 mila, i rumeni da 178 mila a 342 mila, i polacchi da 40 mila a 72 mila e gli albanesi da 270 mila a 376 mila. Se si considerano i cittadini dell'Asia orientale gli aumenti sono anche in questo caso consistenti: vanno segnalati in particolare i cinesi, cresciuti da 87 mila a 145 mila unità. L'aumento degli immigrati provenienti dall'Africa è, invece, più modesto, anche se importante, (+36% nel complesso), e tra questi spicca per importanza numerica la crescita dei marocchini. Va segnalato, inoltre, l'incremento dei cittadini provenienti dall'America centro-meridionale (+52%), soprattutto degli ecuadoriani, una delle comunità cresciute di più (dalle 34 mila unità del 2004 alle 69 mila del 2007) e la prima per numerosità dall'America Latina. Quindi, non solo crescita ma anche cambiamento della composizione per cittadinanza. Nel 1997 La graduatoria per cittadinanza della popolazione residente vedeva al primo posto il Marocco e a seguire Jugoslavia , Tunisia , Filippine, Germania, Senegal . Ora invece la comunità marocchina non ha più il primo posto, ma il secondo dopo quella albanese. Seguono romeni, cinesi,ucraini,

filippini. In Italia continuano a vivere numerose e differenti comunità straniere, ma negli ultimi anni si è accentuato il processo di concentrazione. Se si considerano le prime cinque nazionalità queste raccolgono , infatti il 45,1% del totale, nel 1997 il 32,3%. Considerando invece le prime dieci nazionalità le percentuali si attestano al 58,8% nel 2007 contro il 45,5% di dieci anni prima. L'esistenza di un modello di immigrazione diffuso, seppur che si sta concentrando su un numero più ristretto di comunità, rende complesse le stesse politiche di integrazione sociale che devono fare i conti con approcci realmente multiculturali rispetto ai quali la nostra società non è ancora preparata. Una cosa è infatti rapportarsi nelle scuole a bambini di origine africana, altra ai cinesi, altra ancora a bambini provenienti dai paesi dell'Est. E ciò è importante anche per le politiche di promozione della salute.

Un altro fenomeno fondamentale ha accompagnato la crescita della popolazione immigrata, una forte femminilizzazione. La struttura per sesso si è normalizzata e ciò non è dovuto solamente alla crescita dei ricongiungimenti familiari. Il 44% delle donne ha un permesso di soggiorno per motivi di lavoro un valore più basso di quello maschile, ma comunque non indifferente a dimostrazione del fatto che questo fenomeno non è recente e ha riguardato alcune comunità specifiche già da molto tempo. I cittadini provenienti dall'Ucraina, dalla Polonia, dall'Ecuador, dal Perù, dalle Filippine, per esempio, mostrano un rapporto decisamente favorevole alle donne, e in molti di questi casi lo mostravano già in passato. In molti casi le donne, infatti, svolgono il ruolo di 'apripista', emigrano per prime per motivi di lavoro, spezzando la propria famiglia di origine e poi si fanno raggiungere dai familiari lasciati nel Paese di origine, una volta stabilizzate. In altri casi, come per le ucraine, le donne sono comunque primo migranti anche se poi si sposano più frequentemente con italiani.

Emergono segnali importanti di stabilizzazione: aumentano infatti, i ricongiungimenti familiari, i matrimoni misti, le nascite da genitori stranieri, è crescente la presenza di minori, ci si avvia verso una struttura per sesso e per età più normalizzata con la crescita della presenza femminile e di quella dei coniugati. In particolare la presenza di minori stranieri ha raggiunto 665 mila unità, il 22% della popolazione straniera residente, 80 mila in più solo nell'ultimo anno disponibile. Oltre il 72,1% di tale aumento è dovuto ai nuovi nati. La parte rimanente dei minori stranieri è costituita da quelli giunti in Italia per ricongiungimento familiare. Le immigrate hanno contribuito, tra l'altro, a circa la metà dell'incremento di fecondità degli ultimi anni. Il numero di figli per donna è doppio di quello delle italiane (1,24 e 2,41 nel 2005) con differenze rilevanti tra le diverse comunità: i livelli più alti sono raggiunti dalle pakistane e egiziane (5,5 figli per donna), seguite dalle tunisine (4,52), e dalle marocchine (4,19). I livelli più bassi riguardano, invece le ucraine (1,23), le moldave (1,68), le filippine (1,8). Sempre più da non sottovalutare il peso delle

seconde generazioni di immigrati visto che il numero di minori ha ormai superato le 600 mila unità, un problema centrale per le politiche di integrazione dei prossimi anni, che dovrà fare i conti con una popolazione che sta per diventare adulta e che è cresciuta nel nostro Paese con aspettative totalmente diverse da quelle dei genitori arrivati in Italia per migrazione.

Il lavoro continua ad essere la causa prevalente (1 milione 463 mila permessi) dei permessi di soggiorno, soprattutto tra gli uomini (circa il 78%). Negli ultimi anni cresce il numero dei permessi per motivi familiari (764 mila), usati soprattutto dalle donne, ma per alcune comunità anche dagli uomini laddove le donne hanno svolto il ruolo di 'apripista'. Ma la posizione sul lavoro degli immigrati è fortemente caratterizzata da una forte svalorizzazione del capitale umano. I maggiori tassi di occupazione che presentano rispetto alla popolazione italiana sono raggiunti al prezzo dell'inserimento in lavori di bassa specializzazione. Il loro livello di istruzione non sarebbe particolarmente più basso di quello degli italiani, soprattutto tra gli occupati. Ma avere un titolo di studio elevato a parità di altre condizioni, non fa diminuire per gli immigrati la probabilità di essere disoccupato, né fa aumentare quella di trovare una occupazione. Ciò che conta soprattutto è la durata della permanenza in Italia. Inoltre, il rapporto tra numero di occupati e numero di componenti all'interno della famiglia è sfavorevole per gli immigrati: al crescere del numero di componenti non aumenta parallelamente la quota di due o tre occupati nella famiglia, la percentuale di monoreddito non varia di molto. Conseguentemente gli stranieri sono più esposti al rischio di povertà, dovendo mantenere con i proventi del lavoro di un componente un numero di familiari più elevato degli italiani. E paradossalmente la criticità aumenta proprio nel momento in cui cominciano ad avere figli e quindi a radicarsi nel nostro Paese. Ciò è dovuto anche alle difficoltà incontrate sul mercato del lavoro da parte delle donne straniere che presentano in media un tasso di occupazione superiore alle italiane in media, ma più basso se vivono in coppia con figli. La conciliazione tra lavoro e tempi di vita, già molto difficile per le italiane, lo è ancora di più per le immigrate in assenza di una rete solida di servizi sociali per l'infanzia nel nostro Paese, di una rete di aiuto informale sia di familiari che di vicinato, e visti i costi dei servizi privati alle famiglie. Forti differenze si evidenziano per le varie comunità, le situazioni più gravi emergono per marocchine e albanesi, quelle meno critiche per filippine e ucraine che presentano i tassi di occupazione femminili più elevati.

Permane un clima sociale sfavorevole alla maternità e alla paternità

L'Italia è ormai da venti anni un paese a bassa fecondità con un numero medio di figli per donna inferiore a 1,4 (1,35 nel 2006). Solo quaranta anni fa, nel 1964, le nascite ammontavano a 1 milione e 35 mila, nel 2005 se ne contano poco più della metà (557 mila). Il declino si avvia nel 1975 e raggiunge il minimo venti anni dopo con 526 mila nascite. Il trend successivo è invece di costante ma lenta crescita e nel 2005 i nati sono 557 mila. Siamo, dunque, un paese a persistente bassa fecondità che, peraltro, ha visto ridursi l'ampiezza della forbice territoriale per effetto di una diminuzione del numero medio di figli nel Sud (da 1,39 a 1,33) contrapposto a un aumento nel Nord (da 1,04 a 1,38) e nel Centro (da 1,07 a 1,32). Le aree territoriali che presentano un livello di fecondità superiore alla media sono Bolzano, Trento, la Valle d'Aosta, la Campania, la Lombardia, la Sicilia, il Veneto e l'Emilia Romagna. Queste regioni presentano comunque livelli di fecondità inferiori a Regno Unito, Francia e Svezia.

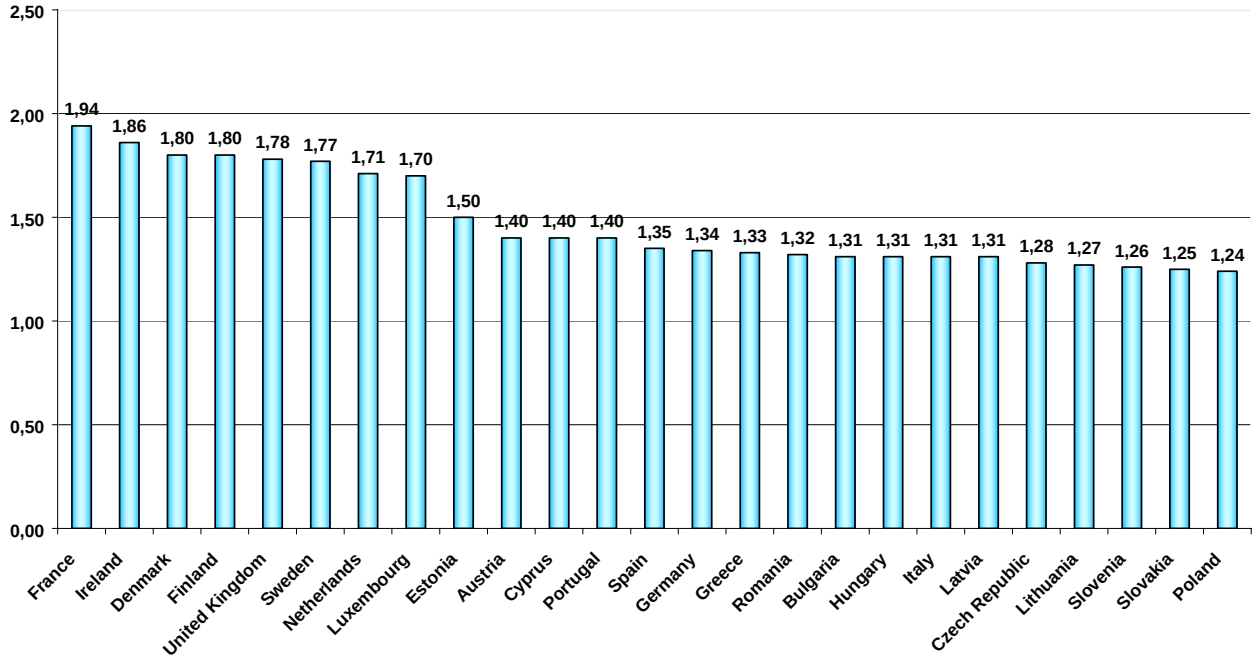
A diminuire nel corso del tempo sono i figli di ordine elevato. Negli anni '50 poco più di un terzo dei nati era primogenito e poco più del 25% riguardava i secondogeniti; nel 2002, i primogeniti raccolgono il 51% delle nascite e i secondogeniti il 37,6%.

L'incremento delle nascite registrato negli ultimi anni è imputabile, per metà, al recupero della posticipazione della fecondità realizzato dalle generazioni nate tra la seconda metà degli anni '60 e primi anni '70. L'altra metà è invece dovuta all'incremento delle nascite da madre straniera che sono passate dal 6% del 1995 al 12% del 2005.

In Italia bassi livelli di fecondità si associano al modello del figlio unico al Centro Nord e di almeno due figli al Sud, ma non emerge un fenomeno di disaffezione alla maternità e alla paternità. Basti pensare che il numero ideale di figli per gli uomini e le donne di tutte le età continua ad essere 2,1; un numero molto più alto di quello che le coppie riescono effettivamente ad avere. Esiste piuttosto un clima sociale sfavorevole alla maternità e alla paternità e sono molti gli elementi che concorrono a determinarlo. La divisione dei ruoli è ancora rigida all'interno della famiglia e il contributo degli uomini al lavoro familiare continua ad essere molto contenuto rispetto a quello delle donne; la rete dei servizi sociali, soprattutto quelli per la prima infanzia è carente, al di sotto delle necessità delle donne che lavorano, ed è molto costosa; il mondo del lavoro è poco flessibile nel venire incontro alle esigenze familiari dei lavoratori e delle lavoratrici (solo un terzo delle donne e degli uomini possono usufruire di flessibilità in ingresso/uscita e sostanzialmente nella Pubblica Amministrazione); il *part time* è cresciuto soprattutto tra le donne, ma l'offerta di questa soluzione lavorativa è più bassa che nel resto d'Europa, soprattutto nel Sud del Paese; i congedi parentali sono fruiti soprattutto dalle donne perchè numerosi ostacoli si frappongono all'utilizzo da parte degli

uomini; continuano a verificarsi casi di interruzioni del lavoro o di licenziamenti/dimissioni di donne in gravidanza (come in passato, una donna su 5 lascia il lavoro alla nascita del figlio); i tassi di occupazione continuano a risentire dei carichi familiari e si riducono all'aumentare del numero di figli (si passa dall'83% delle single, al 75% delle donne in coppia senza figli, al 56,9% delle donne in coppia con figli, al 40,5% delle donne in coppia con 3 o più figli); la rete informale, specie quella familiare, continua a essere fondamentale per le donne che lavorano, i nonni sono la principale risorsa, ma la rete è sempre più sovraccarica, perché è entrata ormai in crisi strutturale; le donne, infatti, che rappresentano i principali care giver, hanno sempre meno tempo da dedicarvi e più persone da aiutare; infine, il peso della spesa sociale sul PIL in Italia si situa al di sotto del valore medio dell'Europa dei 15 e se si considera la graduatoria dei paesi rispetto alla quota di spesa destinata a *famiglia e cura dei figli*, l'Italia rappresenta il fanalino di coda. Tutti questi elementi contribuiscono a creare un clima sociale connotato da una forte rigidità che si scarica sulle lavoratrici con figli; per farvi fronte le madri occupate si dotano di differenti strategie, agendo soprattutto sugli orari di lavoro, sulla rete informale, sui servizi, ma non riescono a raggiungere gli equilibri desiderati. La ripresa della fecondità potrà avvenire, dunque, solamente se cambierà il quadro in cui si operano le scelte riproduttive e il clima sociale sfavorevole alla maternità e alla paternità attualmente esistente, rimuovendo tutte le rigidità che contribuiscono a determinarlo.

Figura 1 - Numero medio di figli per donna in Europa. Graduatoria 2005

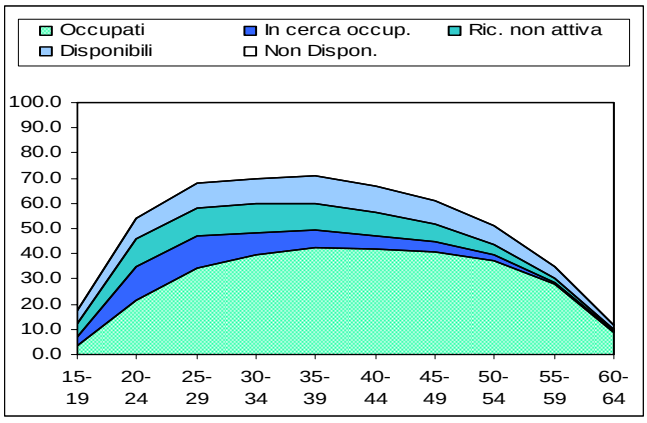


Il lavoro cambia, crescono le lavoratrici, ma riemerge lo spettro dell'inattività femminile al Sud

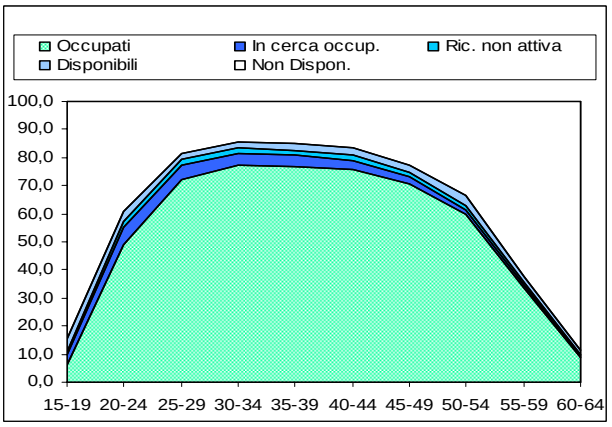
Grandi trasformazioni stanno attraversando il mondo del lavoro ormai da molti anni. In primo luogo si è andato consolidando un nuovo modello di partecipazione delle donne al mercato del lavoro: cominciano a lavorare in età più avanzata, proprio nel momento in cui le generazioni precedenti iniziavano ad uscirne, con un livello di aspirazioni e un'istruzione più elevata e, soprattutto, con l'intenzione di non abbandonare la propria occupazione prima della pensione. Ciò ha determinato un aumento della partecipazione esplicita delle donne al mercato del lavoro e l'emergere delle indecise, specie al Sud, cioè delle donne che non si trovano completamente fuori dal mondo del lavoro e che si collocano in una situazione di attesa, in quella "zona grigia" che si estende tra la partecipazione attiva e la totale estraneità. Al Sud emerge una cospicua offerta di lavoro potenziale, specie femminile, che viene scoraggiata e che, pur diminuita in valore assoluto tra il 1993 e il 2006, in realtà prende a crescere a partire dal 2004.

Figura 2. Popolazione femminile da 15 a 64 anni per condizione professionale ed età nel Sud e nel Nord Est – Anno 2007

Sud



Nord Est

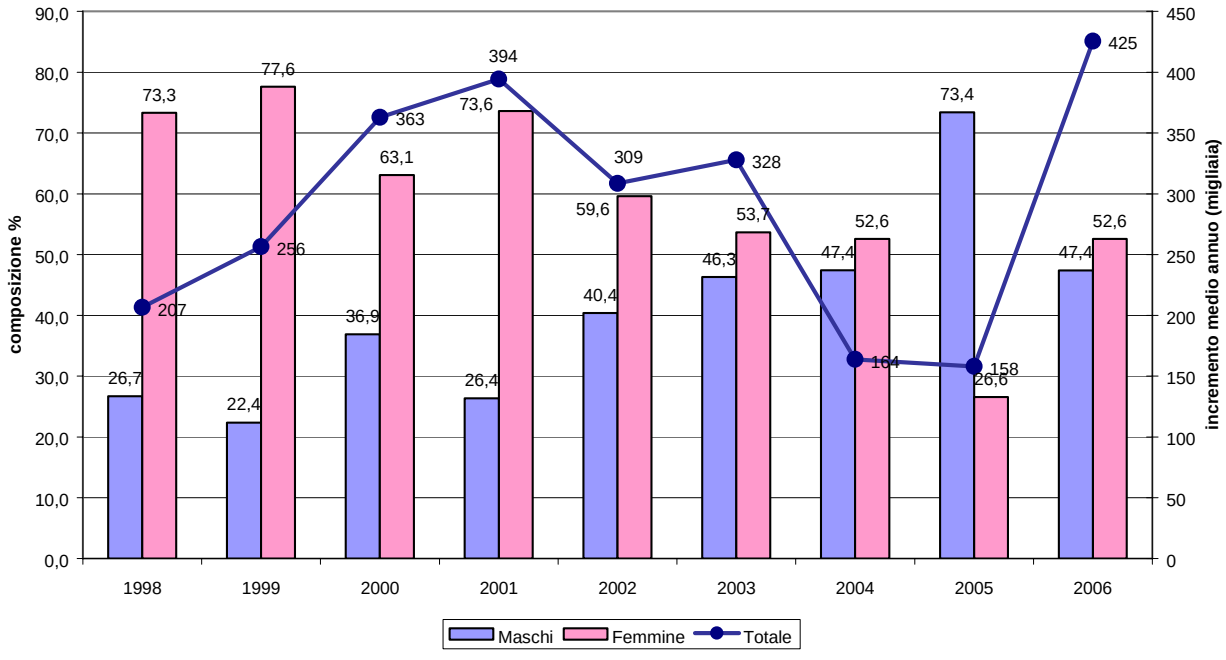


Se si considera l'andamento complessivo dell'occupazione, a partire dal 1993 si evidenzia una prima fase di particolari difficoltà socio-economiche con una diminuzione di 525 mila occupati nei primi 2 anni. A partire dal 1995 ricomincia la ripresa e già dal 1999 si superano i valori iniziali. Nel 2006 si raggiungono 2 milioni e 224mila occupati in più rispetto al 1993.

Tuttavia, l'andamento dell'occupazione è stato molto differente tra uomini e donne. La componente maschile si è ridotta, dal 1993 al 1995, di 443mila unità. Dopo due anni di stagnazione

inizia poi la ripresa e nel 2006 si arriva a 13milioni 962mila occupati, 563mila occupati in più rispetto al 1993. Per quanto riguarda la componente femminile la diminuzione dell'occupazione è stata inferiore ed è durata meno. Già nel 1996 inizia, infatti, una sostenuta ripresa e nel 2006 si arriva a 1milione 681mila occupate in più rispetto al 1993. Larga parte dei posti di lavoro aggiuntivi sono, dunque, stati femminili e l'incidenza del lavoro femminile sull'occupazione complessiva è progressivamente cresciuta fino al 39,4% del 2006. Il processo di riavvicinamento del peso delle diverse componenti di genere ha peraltro subito un rallentamento negli anni più recenti. La componente femminile, infatti, ha contribuito in misura preponderante alla crescita dell'occupazione (con un picco del 78% nel 1999) proprio negli anni di massima espansione della domanda di lavoro (quelli tra il 1998 e il 2002); nel periodo successivo, invece, uomini e donne hanno contribuito all'allargamento della base occupazionale in misura decisamente più simile, con la significativa eccezione del 2005, in cui la crescita è stata in gran parte (per il 73%) da attribuire agli uomini.

Figura 3. Incremento annuo di occupazione e composizione percentuale per sesso (anni 1998 - 2006)



Il grande incremento della componente femminile dal 1993 ad oggi, in gran parte dovuto al part time (per 855 mila unità) si è però distribuito in modo diseguale nel nostro Paese: 1milione 467mila lavoratrici in più nel Centro-Nord, e solo 215mila nel Mezzogiorno. Le differenze tra le

donne del Nord e quelle del Sud si sono ampliate. Inoltre, si è trattato di una crescita che non ha permesso all'Italia di raggiungere la media europea in termini di tassi di occupazione femminili.
A ciò va aggiunto che la disoccupazione anche femminile comincia a calare dal 1998 (anno di massimo) fino a raggiungere nel 2006 il valore minimo dell'intero periodo. Ma non va sottovalutato che a partire dal 2004 fino al primo semestre del 2007 il calo della disoccupazione si accompagna all'incremento della popolazione inattiva quindi alla rinuncia di una ricerca attiva del lavoro soprattutto da parte delle donne del Sud (110 mila inattive in più nel primo semestre 2007 rispetto al primo semestre dell'anno precedente). In altre parole, non possiamo guardare solo al calo della disoccupazione, il riemergere dell'inattività femminile al Sud sembra essere il nuovo grande problema del nostro mercato del lavoro al Sud che va affrontato rapidamente.

Un ulteriore aspetto di grande rilevanza per le politiche del lavoro e che riguarda in particolare la componente giovanile è la precarietà lavorativa. L'incidenza dell'occupazione dipendente a termine sul totale del lavoro subordinato, che costituisce la parte preponderante anche se non esaustiva dell'area della precarietà, è progressivamente cresciuta dal 1993 al 2006. Nel complesso, l'aumento è stato di 3,2 punti percentuali, portandosi nell'ultimo anno al 13,1%, riguardando in misura analoga gli uomini e le donne. Per i giovani l'aumento è stato decisamente accentuato soprattutto (19,2 punti percentuali per la classe 15-24 anni), configurandosi come quello più consistente registrato tra i principali paesi dell'Unione europea. Nello stesso periodo, inoltre, l'incidenza del lavoro a termine tra i giovani si è addirittura ridotta in Spagna (-8,6 punti percentuali) e nel Regno Unito (-1,4 punti percentuali). Nel nostro Paese l'incidenza del lavoro a termine era cresciuta in misura consistente negli anni della contrazione dell'occupazione, il 1993 e il 1994, in cui all'espulsione del lavoro permanente si era accompagnata una parziale sostituzione con posizioni a tempo determinato. Ma l'incremento è poi risultato più accentuato negli anni immediatamente successivi al Pacchetto Treu (+0,5 e +0,7 punti nel 1998 e 1999), prima del nuovo recente picco nel 2006.

Le donne presentavano e continuano a presentare livelli di precarietà più elevati in tutte le età a testimonianza di quanto sia più facile entrare e più difficile uscire dalla precarietà. Peraltro, in Italia il lavoro a termine costituisce la principale via di accesso al lavoro. Le assunzioni di persone in cerca di prima occupazione avvengono con contratti a termine in poco meno della metà dei casi (45,4% nella media 2006). Per i giovani fino a 24 anni la probabilità di ottenere un contratto flessibile (incluse le collaborazioni) supera il 50% e rimane molto alta, pari al 48,5%, per i giovani tra 25 e 34 anni. La diffusione delle forme di flessibilità del lavoro ha ridotto solo marginalmente le storiche difficoltà di accesso al lavoro dei giovani, mentre ha reso difficile delineare progetti di vita che non siano limitati ad un orizzonte di breve termine. Le difficoltà sono accentuate quando il

lavoro non è adeguatamente remunerato o non corrisponde al livello di preparazione posseduto o ancora quando si sostanzia in forme contrattuali che non garantiscono adeguate tutele in caso di malattia o maternità, o in termini di contributi pensionistici. Questi problemi si aggravano se tali condizioni lavorative si protraggono a lungo nel tempo. Se è vero che in molti casi il lavoro a termine conduce verso il lavoro stabile, è pur vero che i tempi della transizione sono spesso lunghi, e in molti casi la flessibilità lavorativa arriva a costituire una vera e propria trappola della precarietà. Basti pensare che il 57% (circa 1milione 300mila) dei dipendenti a termine ha più di 30 anni, e che il 28,8% (641mila) ne ha più di 40. Nella maggioranza dei casi si tratta di una condizione subita e non di una scelta: in complesso quasi il 90% del totale desidererebbe, infatti, un lavoro a tempo indeterminato, e l'insoddisfazione della propria condizione è diffusa specialmente nelle classi di età centrale.

Le misure di flessibilizzazione del mercato del lavoro, che coinvolgono una quota rilevante di giovani, hanno costituito un fondamentale elemento di competitività per il nostro sistema produttivo, sia favorendo la possibilità di adeguare rapidamente l'input di lavoro in base alla domanda del mercato, sia in virtù della minore onerosità delle forme contrattuali flessibili. Questo secondo elemento ha consentito un contenimento del costo del lavoro nel momento in cui era venuta meno la possibilità di ricorrere alla svalutazione competitiva in seguito all'entrata nell'Unione monetaria. Del resto, l'aver reso le forme contrattuali a termine meno onerose rispetto al lavoro a tempo indeterminato ne ha inevitabilmente incentivato la diffusione al di là delle loro finalità peculiari. Oltre che per coprire esigenze produttive temporanee o per provare i neo assunti, le aziende hanno spesso utilizzato forme di lavoro flessibili per coprire posizioni permanenti.

Una riflessione va condotta sulle tendenze più recenti dell'occupazione. Negli anni più recenti la crescita dell'occupazione è stata in larga parte sostenuta da due fattori fondamentali, l'aumento della permanenza nel mercato del lavoro delle persone con più di cinquanta anni, con il conseguente ritardo dell'uscita per pensionamento, e la crescita della componente straniera. Dal 1993 al 2006, gli occupati tra 55 e 64 anni sono aumentati di circa 274 mila unità, contribuendo per il 12,3% all'incremento complessivo dell'occupazione. I tassi di occupazione della popolazione in questa fascia di età sono di conseguenza passati al 32,5% del 2006. Da un lato, e conformemente gli obiettivi della Strategia Europea per l'Occupazione, la tendenza a una maggiore permanenza nel mercato del lavoro della componente più anziana costituisce senz'altro un elemento importante. Dall'altro, però, il maggior peso della componente anziana non fa altro che accrescere il dualismo del mercato del lavoro italiano, con una generazione che si giova di una serie di tutele che i più giovani probabilmente non arriveranno mai ad avere.

Per quanto riguarda invece la crescita della componente straniera, a partire dal 2004, ha cominciato a farsi sentire sulle statistiche l'effetto della regolarizzazione seguita alla legge Bossi-Fini, che si è protratto, sebbene in misura via via decrescente, fino a tutto il 2005. L'aumento in valore assoluto dell'occupazione nel 2004 e nel 2005, registrato in un periodo di crescita modesta del prodotto, in effetti è stato essenzialmente dovuto all'iscrizione in anagrafe dei cittadini stranieri regolarizzati e dunque all'aumento della popolazione residente. In effetti, nei due anni in esame il tasso di occupazione della popolazione in età da lavoro è rimasto sostanzialmente immutato al 57,5%. A differenza dei Paesi con storia migratoria più lunga gli stranieri nel nostro Paese presentano tassi di occupazione più alti degli italiani, ma ciò è dovuto alla struttura per età più giovane e all'inserimento nelle professioni a più bassa specializzazione.

Ancora troppo lavoro di cura sulle spalle delle donne

La crescita dell'occupazione femminile è avvenuta nonostante il forte carico di lavoro familiare sulle donne. In effetti, tale crescita non è stata accompagnata da politiche efficaci volte ad alleggerire le donne e a ridistribuire il lavoro di cura nella società. La forte rigidità dei ruoli di genere resta una caratteristica saliente della vita familiare italiana che ben si evince dall'analisi dei bilanci del tempo quotidiano. Continuano a ricadere sulle spalle della donna occupata circa i tre quarti (73,8%) del tempo complessivamente dedicato dalla coppia al lavoro familiare. Nel 1988-89 lo squilibrio era ancora maggiore: alle donne occupate con un figlio spettava il 78,8% del tempo dedicato alla famiglia e addirittura l'86,6% nel caso di madri di 3 o più figli. Ma il miglioramento registrato è imputabile più alle nuove strategie adottate dalle donne che al maggiore coinvolgimento degli uomini. Le donne, infatti, hanno ridotto il tempo dedicato al lavoro familiare più di quanto gli uomini l'abbiano incrementato. I padri hanno aumentato il loro contributo di soli 16 minuti in 14 anni, in media 1 solo minuto all'anno. Inoltre, le donne hanno ridotto il tempo per il lavoro familiare ridistribuendolo al suo interno: meno tempo al lavoro domestico e di più per il lavoro di cura dei figli.

La criticità relativa alla distribuzione del lavoro di cura si evidenzia anche rispetto alla rete di aiuti informali. Negli ultimi venti anni a fronte di un aumento dei care giver, che continuano a vedere le donne come principali protagoniste delle reti di aiuto (il 25,1%, contro il 20,5% degli uomini), si osserva una generalizzata riduzione delle famiglie aiutate (dal 23,3% del 1983 al 16,7% del 2003) e, in particolare, di quelle con anziani (dal 28,9% del 1983 al 18,3 del 2003); un apparente paradosso che è imputabile, da un lato, alla contrazione del tempo dedicato dai care giver alle varie

attività di supporto e, dall'altro, alla più frequente condivisione dell'aiuto fornito alle famiglie (specialmente quando si deve assistere un anziano o un bambino). Va comunque sottolineato che, in questo stesso periodo, e in controtendenza rispetto a quanto avviene per le altre tipologie familiari, le famiglie con bambini e madre occupata che ricevono aiuto da parenti, amici e vicini (analogamente a quelle in cui sono presenti persone che hanno gravi problemi di autonomia) aumentano dal 30,9 al 33%, rappresentando un bisogno emergente A conferma di questa dinamica si può rilevare come nell'arco di venti anni la composizione delle varie figure di destinatari degli aiuti sia andata lentamente modificandosi a vantaggio delle famiglie che si trovano nelle prima fase del ciclo di vita. Se nel 1983 gli aiuti erano destinati prevalentemente ai propri genitori e a quelli del proprio partner, oggi tra i destinatari si riconoscono sempre più spesso anche i figli e le loro famiglie. La crescente necessità di intervento a sostegno delle famiglie di nuova costituzione, accanto al progressivo invecchiamento della popolazione fa sì che, analogamente a quanto si osserva nelle reti di parentela, anche la struttura per età dei *care giver* mostri un progressivo invecchiamento (in media, da 43,2 anni nel 1983 a 48,4 anni nel 2003) che risulta più accentuato rispetto a quello relativo al complesso della popolazione.

Una crisi strutturale della rete di aiuti informale?

La profonda ristrutturazione delle reti di solidarietà può essere bene illustrata confrontando i percorsi di vita e le reti di parentela di due generazioni di donne nate a distanza di venti anni l'una dall'altra e, precisamente, nel 1940 e nel 1960[69]. A circa 40 anni, età in cui si ha già in media almeno un bambino con meno di 14 anni, le differenze nel contesto familiare delle due generazioni di donne si presentano in modo evidente: la donna nata nel 1940 può, potenzialmente dividere il carico delle cure da prestare ai componenti più anziani e ai bambini della sua famiglia con altre nove persone, tra marito, sorelle/fratelli e cognate/i; la donna nata nel 1960, invece, può condividere il lavoro di cura soltanto con altri cinque adulti. Al compimento del quarantesimo anno di età, la donna del 1940 poteva aspettarsi di avere almeno un anziano nell'ambito della rete parentale per circa 12 anni della sua esistenza, per quella del 1960 questo periodo si prolunga fino a raggiungere i 18 anni. A ciò si aggiunga che la compresenza di più individui anziani riguarda solo due anni di vita per la prima delle due donne e ben 12 anni per la seconda. Queste trasformazioni hanno

[69] La storia familiare della donne nate nel 1940 e di quelle nate nel 1960 è stata ricostruita dall'Istat sulla base dei comportamenti demografici osservati, in media, per le due generazioni di donne e per le generazioni degli altri componenti della rete parentale. L'obiettivo di tale ricostruzione, effettuata a parità di altre condizioni, è meramente esemplificativo.

conseguenze sconvolgenti sull'età media della rete parentale: considerando i parenti stretti (genitori, marito, figli, generi/nuore, nipoti), questa passa da 26,1 anni nel primo caso a 44,6 anni nel secondo. Differenze importanti emergono anche rispetto ai genitori delle due donne considerate. All'età di 40 anni la rete di parentela della donna nata nel 1940 presenta una sola nonna per dieci nipoti, mentre, a questa stessa età, per la donna del 1960 la proporzione è di tre nonni per sei nipoti. Nel secondo caso, la nonna è ovviamente favorita da una situazione in cui i carichi per l'accudimento dei nipoti sono ridotti e possono essere condivisi con altri nonni, ma parallelamente emergono nella famiglia nuovi e differenti carichi. Le donne nate nel 1913 e nel 1934 (le madri delle due donne considerate) diventano nonne intorno all'età di 53 anni, ma la composizione della loro rete di parentela in corrispondenza di questa età è assai diversa. La nonna della classe 1913, come la maggior parte delle donne di quella generazione, vive sola con il coniuge: i tre figli avuti in media sono già tutti usciti di casa e nei successivi otto anni le daranno nel complesso almeno sei nipoti. Generalmente, non ha più genitori anziani di cui occuparsi, mentre l'impegno nei confronti della cura dei numerosi nipoti è, almeno in parte, alleggerito dal fatto che due figlie (o nuore) su tre sono casalinghe. La nonna della classe 1934, invece, ha ancora in media almeno un genitore anziano di cui occuparsi, mentre la figlia o la nuora, impegnata più frequentemente nel mondo del lavoro (in media, infatti, una su due risulta occupata), hanno bisogno di maggiore aiuto per la cura e l'affidamento dei figli. Sulla nonna della classe 1934, dunque, tende a concentrarsi un maggior carico di lavoro di cura: anche se ha un minor numero di figli e soprattutto di nipoti da aiutare, può trovarsi a dover assistere genitori molto anziani e, in alcuni casi, i figli adulti che protraggono la loro permanenza in famiglia; senza contare che figlie (e le nuore) sono più spesso occupate ed esprimono maggiori esigenze di aiuto. In altri termini, le trasformazioni demografiche e quelle legate al mercato del lavoro tendono a sovraccaricare sia le donne con figli piccoli, sia le nonne. Madri e figlie si sostengono vicendevolmente con maggiore difficoltà rispetto alle generazioni precedenti.

Rebus sic stantibus, la situazione in futuro non potrà che aggravarsi per la crescente partecipazione delle donne al mercato del lavoro e per l'aumento della speranza di vita. Le nonne di domani, del resto, saranno molto più istruite, più spesso avranno ancora un lavoro quando i nipotini saranno piccoli e i loro genitori avranno maggiori probabilità di essere in vita, seppur in gran parte con problemi di non autosufficienza. Il tempo a loro disposizione sarà sempre più ridotto in presenza di bisogni crescenti e, quindi, non potranno rappresentare, come oggi e nel passato, uno degli elementi chiave per rispondere a tali bisogni. Per questo è possibile parlare di crisi strutturale delle reti di aiuto informale, le tendenze in atto sono difficilmente reinvertibili.

La povertà è stabile, eppur si muove

Negli ultimi anni l'incidenza di povertà in Italia è risultata sostanzialmente stabile, interessando il 10-11% delle famiglie e circa il 13% degli individui. In realtà, analizzando più in dettaglio i dati a nostra disposizione, si possono osservare alcuni cambiamenti importanti all'interno dei diversi segmenti di popolazione e di famiglie; in alcuni casi, questi hanno visto migliorare in senso relativo la loro situazione e, in altri, hanno sperimentato un peggioramento.

Innanzitutto va sottolineata la situazione del Sud, che presenta un deciso svantaggio rispetto al Centro-nord e che mostra, tra l'altro, un livello di disuguaglianza interna superiore a quello delle altre aree del paese. Ciò si traduce nella necessità di adottare politiche che puntino non solo a diminuire la distanza tra Nord e Sud del Paese, ma anche ad operare nel senso di una riduzione delle differenze tra gli stessi residenti nel Mezzogiorno. Qui, la presenza in famiglia di disoccupati, così come la presenza di un *breadwinner* con basso titolo di studio, ha più spesso che altrove conseguenze negative sulle condizioni economiche familiari; inoltre, la probabilità di collocarsi nel quinto più ricco della distribuzione dei redditi è elevata solo quando il principale percettore è in possesso di una laurea (40% dei casi, contro il 59% nel Centro-Nord). Del resto, nel Sud risultano a basso reddito anche le tipologie di famiglia che nel Centro Nord sono prevalentemente collocate nei segmenti più alti della distribuzione. In altri termini, il disagio del Sud, pur essendo fortemente connotato, si estende anche a soggetti che nel resto del Paese vivono in una situazione relativamente più agiata.

Rispetto al 1997, un incremento della povertà si osserva tra le famiglie con cinque o più componenti, con almeno tre figli minori, con due o più disoccupati o in cui il capofamiglia ha un lavoro di profilo più basso (i cosiddetti *working poor*). Peggiora anche la situazione delle famiglie dove la presenza di componenti occupati si combina con quella di almeno un persona in cerca di occupazione e di quelle con membri aggregati. Migliora, al contrario, la condizione delle famiglie di un solo componente e, specie al Nord, di quelle con anziani. Il miglioramento della condizione delle famiglie che si trovano nell'ultima fase del ciclo di vita può essere fatto risalire al progressivo raggiungimento dell'età anziana da parte di generazioni meno svantaggiate rispetto a quelle nate e cresciute a ridosso dei periodi bellici; persone che hanno un titolo di studio un po' più alto e che hanno una storia contributiva migliore.

L'analisi fa dunque emergere una povertà crescente tra le famiglie con minori, in particolare con due o più figli minori e soprattutto nel sud.

Ben 1 milione e 728 mila individui sono poveri di età inferiore ai 18 anni: nel 45% dei casi vivono con i genitori e un solo fratello e nel 29% con i genitori e almeno due fratelli. Ma c'è anche

un problema di povertà dei giovani (18-34 anni) di cui si parla ancora troppo poco; si tratta di 1 milione 546 mila individui (il 13% del totale) che vivono in famiglia soprattutto come persone di riferimento o come coniuge/partner in famiglie con un solo occupato. In quest'ultimo caso, l'incidenza di povertà arriva addirittura al 42,2% se sono presenti due o più figli, mentre è pari al 13,5% se il figlio è uno solo.

Tav. 1 - Incidenza di povertà relativa per alcune caratteristiche familiari. Anni 1997, 2006.

Incidenza in aumento:	**1997**	**2006**
Famiglie con 5 o più componenti	22,3	24,3
Famiglie con 3 o più figli minori	25,8	30,2
- nel Sud	*36,2*	*48,9*
Famiglie con membri aggregati	14,9	17,8
Famiglie con persona di riferimento operaio	11,6	13,8
Famiglie con occupati e almeno un componente in cerca di occupazione	20,6	24,1
Famiglie con almeno un disoccupato con persona di riferimento ritirato dal lavoro	21.6	23.3
Famiglie senza occupati né ritirati dal lavoro	40,8	49,4
Famiglie del Sud (ultimi 3 anni)	21,6*	22,6
- in Sicilia	*21,2*	*28,9*
Famiglie con persona di riferimento in possesso di laurea	4,1	5,0
- nel Sud	*10,2*	*11,5*
Incidenza in diminuzione:		
Famiglie con 1 componente	11,2	8,1
- nel Nord	*7,0*	*4,8*
Famiglie con almeno un anziano	15,5	13,8
- nel Nord	*9,9*	*7,9*

* Anno 2003.

Ridistribuire il lavoro di cura, costruire un nuovo sistema di *welfare*

Al quadro fatto sulle tendenze in atto va aggiunta una riflessione sul livello della spesa sociale nel nostro Paese. Nel 2004, questa ha assorbito nei paesi della Ue15 il 27,6% del Pil. L'Italia si colloca al di sotto della media, con il 26,1%, mentre la Svezia è il paese con la percentuale più alta (32,9%). L'Italia si pone ad un livello inferiore alla media Ue15 anche per la spesa per la sanità (25,9%), che rappresenta la seconda voce in termini di risorse assorbite. Nel 2004, come già nel 2000, circa l'8% della spesa per la protezione sociale è stato destinato nella Ue15 alle persone con disabilità sotto forma di pensioni di invalidità, contributi per favorire l'inserimento lavorativo, strutture residenziali, servizi finalizzati all'assistenza e all'integrazione sociale. La quota di spesa maggiore per questa funzione è allocata dalla Svezia con il 14,8%, mentre l'Italia destina a questo capitolo solo il 6,1%, con un aumento di circa un punto percentuale rispetto al 2000. Anche quando si considera la spesa sociale per le famiglie il dato del nostro paese è inferiore alla media europea (4,4% in penultima posizione contro il 7,8% europeo), così come nel caso della spesa sociale per le politiche di sostegno al reddito nei casi di disoccupazione e per le politiche attive finalizzate alla formazione o per il reinserimento nel mercato del lavoro (l'Italia occupa l'ultimo posto con il 2%, contro una media del 6,6%).

Quote ancora più esigue sono assorbite per le altre misure di contrasto dell'esclusione sociale e per le politiche abitative. L'Italia destina molto meno della quota media dell'Ue15 a entrambe queste voci di spesa: rispettivamente, 0,2% e 0,1%, contro valori medi europei pari a 1,5% e 2%.

In questo contesto, il quadro delle trasformazioni sociali si presenta ancora più preoccupante, evidenziando una serie di problemi strutturali che si trascinano da decenni nel nostro Paese, ma le cui conseguenze negative si faranno via via più acute a fronte della crisi di uno dei principali pilastri del nostro welfare, quello delle reti di aiuto informale.

Particolarmente critica appare la situazione del Mezzogiorno. Qui, la situazione del mercato del lavoro, che pure ha conosciuto una diminuzione della disoccupazione, vede il riemergere dell'inattività femminile e non offre garanzie alle famiglie per uscire dalla trappola della povertà. D'altro canto è proprio il lavoro femminile un antidoto per la povertà. Del resto, questa zona del paese non è riuscita ad avvantaggiarsi della fase di crescita dell'occupazione femminile e la situazione delle donne è ancora più critica perché ci sono per loro meno opportunità occupazionali, meno possibilità di lavoro part-time, più lavori a tempo determinato, meno servizi sociali per la prima infanzia, un minor supporto della rete di aiuto informale, un minor ricorso a baby sitter e agli altri servizi privati alle famiglie, una minore condivisione del lavoro familiare nella coppia. Nel

Centro Nord, invece, le donne lavoratrici, pur sperimentando situazioni di sovraccarico, sono comunque relativamente più sostenute rispetto a quelle del Sud.

Le tendenze osservate sono frutto del combinarsi di tutti gli elementi che caratterizzano il contesto di riferimento con le strategie adottate dai singoli, e in particolare dalle donne, in mancanza di politiche adeguate. Le *non* politiche della famiglia del nostro Paese sono diventate sempre meno sostenibili socialmente.

Ripristinare la normalità del susseguirsi delle varie fasi della vita, attraverso interventi che rimuovano le strozzature esistenti deve essere il principale obiettivo strategico: nella transizione dei giovani allo stato adulto, e nell'acquisizione della propria autonomia e indipendenza, nel poter fare i figli che si desiderano nel momento in cui si desiderano, nel potersi realizzare come individui in tutti gli ambiti della vita senza dover essere sovraccaricati dal lavoro familiare, nel poter avere un lavoro adeguato alla propria professionalità, nel poter vivere serenamente l'ultima fase della propria vita, assistiti da servizi adeguati, nel poter avere la chance di uscire dalla situazione di povertà tanto nel Centro-nord, quanto nel Sud.

C'è, in sintesi, la necessità di politiche di ampio respiro, non di misure parziali, e di uno spostamento massiccio di risorse, senza il quale nessuna misura potrà essere efficace. Il rapporto spesa sociale/PIL dovrà innalzarsi per soddisfare le esigenze delle famiglie, non solo nelle situazioni di difficoltà (disagio economico, malattia, handicap, tossicodipendenza, etc.), ma anche in ogni altro aspetto che riguarda la quotidianità. Il modificarsi dei tradizionali equilibri tra le generazioni e le "rigidità incrociate" sul piano familiare, lavorativo e sociale, pongono con insistenza domande nuove al sistema di *welfare* che deve quindi ristrutturarsi profondamente. Se ciò non dovesse avvenire, il pilastro delle reti informali, peraltro già in crisi, difficilmente riuscirà a soddisfare i bisogni di tutte le famiglie. Non si potrà che prendere atto del peggioramento della qualità della vita di tutti, delle famiglie e degli individui che hanno bisogno di aiuto, ma anche dei *care giver*, e soprattutto delle donne che, sempre più sovraccariche, non saranno più in grado di dare risposta ai bisogni emergenti nella società.

Riferimenti bibliografici

ERA. Epidemiologia e Ricerca Applicata. *Atlante 2007. Mortalita evitabile per genere e Usl*, a cura del gruppo di lavoro di ERA, Roma, Tipografia AgenziaD, 2007.

Informazione statistica e politiche per la promozione della salute : atti del Convegno, Roma 10-11-12 settembre 2002, a cura di Linda Laura Sabbadini e Giuseppe Costa, Roma, Istat, 2004.

Istat, *I tempi della vita quotidiana. Un approccio multidisciplinare all'analisi sull'uso del tempo,* Roma, 2007.

Istat, *Nuove evidenze nell'evoluzione della mortalità per tumori in Italia: anni 1970-1999,* Roma, Istat, 2005.

Istat, *Rapporto annuale. La situazione del Paese nel 1999*, Roma, Istat, 2000.

Ministero per le Pari Opportunità, Istat, *Come cambia la vita delle donne*, a cura di Linda Laura Sabbadini, Roma, 2004.

Ministero per le Pari Opportunità, Istat, *Conciliazione dei tempi di vita e denatalità*, Relazione a cura di Linda Laura Sabbadini, Roma, 2005 (http://www.istat.it/istat/eventi/conciliazionetempidenatalita/relazione_denatalita.pdf).

Reyneri, Emilio, *From underground economy to the occupational downgrading: education and the labour market insertion of migrants in Italy*, Revista Espanola de Investigaciones Sociologicas, n.116, 2006

Sabbadini, Linda Laura *La rete di aiuti informali*, in Osservatorio nazionale sulle famiglie e le politiche locali di sostegno alle responsabilità familiari, Famiglia: mutamenti e politiche sociali, vol.II, Bologna, Il Mulino, 2002, pp. 329-356.

La condizione femminile

di Daniela Oliva - Manuela Samek Lodovici - Renata Semenza

1. Che cosa è accaduto. I limiti del welfare mediterraneo e le politiche assistenziali

Condizione femminile e riforma del welfare sono state, fino a poco tempo fa, due questioni separate, sia sul piano della riflessione che sul piano delle politiche, nonostante la rilevanza delle politiche di welfare sulle condizioni di vita della popolazione femminile e sulla partecipazione femminile al lavoro.

Se, da un lato, lo sviluppo delle politiche di conciliazione, fortemente (e quasi esclusivamente) supportate dalla programmazione dell'Unione europea -a livello di FSE- (dunque, in un'ottica di "condizione femminile/mercato del lavoro") ha individuato nelle carenze di welfare uno dei limiti principali che condizionano il raggiungimento di pari opportunità di genere nella nostra società, dall'altro, la riflessione nell'ambito delle politiche di welfare ha dedicato minore e meno esplicita attenzione allo sviluppo di politiche e servizi a supporto del raggiungimento delle pari opportunità di genere concentrandosi, piuttosto, sul tema dell'assistenza e, più di recente, del sostegno alla famiglia (e, indirettamente, dunque, alle donne).

Le politiche di welfare si sono caratterizzate come politiche di natura "settoriale", contrariamente alle politiche di pari opportunità di genere che, anche grazie all'impostazione veicolata dal FSE, dopo un periodo di azioni cosiddette "dirette" sulle pari opportunità di genere, ha sostenuto con forza il *dual approach*, ovvero, un approccio trasversale, di *mainstreaming* a tutte le politiche pubbliche, non solo quelle dirette alle persone, come testimoniano le esperienze di applicazione del *mainstreaming* di genere anche a politiche infrastrutturali finanziate dal FESR (trasporti, assetti urbani, risorse idriche, ecc.) e a politiche settoriali finanziate da FEOGA (agricoltura) e SFOP (pesca).

La settorialità (specificità) delle politiche di welfare ha fatto sì che l'attenzione si concentrasse sul problema specifico di welfare, piuttosto che sui possibili effetti e impatti di tali politiche, che possono essere differenti per donne e uomini, data la diversa condizione nella famiglia, nel mercato del lavoro e nella società. Si tratta di un aspetto particolarmente rilevante quando si parla di politiche di welfare, aspetto che è stato finora poco considerato nel dibattito e che, non a caso, è poco presente anche nel Rapporto della Commissione Onofri.

D’altro canto, le politiche di pari opportunità di genere, pur in un contesto di riflessione più allargato, si sono concentrate essenzialmente sul tema della cura (dei minori, degli anziani, dei disabili), in un’ottica di conciliazione e, dunque, di partecipazione ridotta e vincolata al mercato del lavoro, senza affrontare l’area delle politiche di welfare, politiche che possono avere un impatto particolarmente rilevante sulla parità di genere.

1.1 Una partecipazione femminile al mercato del lavoro ridotta e vincolata

Anche se negli ultimi dieci anni il profilo di partecipazione ed occupazione delle donne, specie tra le nuove generazioni, si è avvicinato a quello europeo, l’Italia continua a presentare i più elevati tassi di inattività femminile e tassi di occupazione molto inferiori rispetto a quelli medi europei, soprattutto per le donne con carichi famigliari, bassi livelli di istruzione e residenti nel Mezzogiorno. La questione del lavoro femminile non andrebbe tenuta distinta da un ragionamento più complessivo sui limiti che il mercato del lavoro italiano mostra, sempre più chiaramente, all’inizio di questo secolo. L’ultimo rapporto Istat (2007) conferma infatti che il problema del mercato del lavoro italiano è oggi prioritariamente quello dell’innalzamento della partecipazione e della valorizzazione del potenziale di capitale umano della popolazione femminile.
L’analisi delle condizioni di lavoro evidenzia anche una elevata segregazione occupazionale che cresce al crescere dell’età, con un conseguente allargamento dei differenziali salariali fra le generazioni. Anche i minori differenziali salariali di genere mostrati dall’Italia nel confronto europeo, si spiegano in larga misura con la minore occupazione femminile, che scoraggia soprattutto le donne con bassi salari potenziali (Olivetti-Petrongolo, 2007). L’aumento dell’occupazione femminile deve essere perseguito, non tanto e non solo per ottemperare agli obiettivi europei (tasso di occupazione femminile al 60% entro il 2010) a cui molti dei paesi europei sono già arrivati, ma soprattutto perché consente di evitare uno “spreco” di risorse umane ormai sempre più istruite e di garantire un maggiore sviluppo economico, oltre che migliori condizioni di vita e di investimento in capitale umano per le nuove generazioni, sostenendo così le prospettive di crescita future.

Se si affronta il tema della condizione femminile nel mercato del lavoro in Italia, è necessario tenere presente almeno tre dimensioni prioritarie.
a) *Il ruolo preponderante delle responsabilità famigliari nel condizionare l’offerta di lavoro femminile*, che dipende da una distribuzione asimmetrica dei compiti all’interno delle famiglie, dall’inadeguatezza dei servizi ad esse dedicati e da un sistema di welfare che non riconosce e non sostiene adeguatamente le attività di assistenza sociale svolte all’interno delle famiglie, che

continuano ad essere uno dei pilastri fondamentali dello stato sociale italiano, soprattutto nel Mezzogiorno, dove l'offerta di servizi è particolarmente carente. L'inattività femminile è motivata da ragioni legate al carico famigliare in modo molto più consistente (35%) rispetto alla media europea (22%). I carichi famigliari spiegano anche in larga misura la minore progressione di carriera e retributiva delle donne rispetto agli uomini (Del Boca, Pasqua, Vuri, 2007; Del Boca, Wetzels,2007).

b) *La sovra-rappresentazione delle donne non solo nel lavoro part-time* (che non sempre è desiderato), ma anche nel lavoro flessibile e precario, temporaneo, occasionale e nel lavoro sommerso, dove le condizioni di lavoro sono spesso peggiori che nel lavoro "standard", le occasioni di formazione e di carriera molto inferiori e le tutele sociali e previdenziali molto limitate, se non del tutto assenti. Le donne sono inoltre occupate prevalentemente nei settori meno sindacalizzati e presentano maggiori rischi di povertà, soprattutto se sole e con figli.

c) *La forte correlazione fra istruzione e partecipazione femminile al lavoro*, che caratterizza l'Italia in modo particolare. La crescita dei livelli di istruzione infatti, spiega in larga misura il tasso più elevato di attività delle nuove generazioni, anche in presenza di carichi famigliari. E' invece molto bassa la partecipazione al mercato del lavoro delle donne meno istruite, oltre che di età più elevata, sulle quali sono più visibili gli effetti di scoraggiamento e/o di convenienza economica all'inattività (Ricci,2003). A quello che la letteratura ha chiamato il "dilemma della fecondità", che pone cioè l'interrogativo se il calo demografico sia imputabile al fatto che le donne facciano meno figli perché lavorano, o se viceversa la denatalità sia una conseguenza dell'inattività femminile, l'evidenza empirica ha risposto mettendo in luce la netta prevalenza della seconda ipotesi. In tutta Europa, è ormai evidente che, per ragioni economiche, ma anche di emancipazione sociale, le donne che non hanno la possibilità di lavorare tendono a non fare figli.

2. Perché. Ancora la centralità della famiglia per welfare e pari opportunità

La riflessione sulla riforma del welfare in generale e, nel dettaglio, la riflessione e l'azione all'interno di singole politiche di welfare ha assunto, come *focus* prioritario di riferimento, la riduzione/contenimento della spesa assistenziale e, più di recente, ha orientato la sua attenzione verso la famiglia intesa come organismo e soggetto "unitario" (soprattutto, dal punto di vista fiscale) e attivo all'interno del sistema di welfare (come erogatore diretto di servizi), rispetto al quale, dunque, prevedere (almeno in via teorica) sostegni di vario genere (economici, fiscali, servizi, ecc.) che avrebbero "anche" potuto avere un impatto positivo sulla condizione femminile

(quantomeno dal punto di vista della qualità della vita), senza per questo rappresentarne l'obiettivo principale.Tale *focus* è giustificato dal fatto che, tradizionalmente, la famiglia ha rappresentato un elemento costitutivo le del sistema di welfare italiano e più in generale dell'area mediterranea, sia per ragioni oggettive (assenza di alternative), sia per ragioni socio-culturali (ad esempio, la cura del bambino e dell'anziano come funzioni non delegabile da parte della donna o, quantomeno, della famiglia).

Per analoghe ragioni, le politiche di pari opportunità di genere si sono operativamente tradotte in politiche finalizzate a "conciliare" una ridotta partecipazione al mercato del lavoro (impieghi part-time, lavori occasionali, transizioni all'inattività con la nascita di figli, pensionamenti anticipati) con l'assunzioni di funzioni (più o meno limitate) di cura.

In altri termini, contrariamente a quanto potrebbe apparire, si è venuta a creare una "sinergia" (implicita, nella riflessione, ma certamente non casuale) tra politiche di welfare (in particolare, quelle di natura assistenziale) e politiche di pari opportunità di genere tese a creare un modello di sviluppo che vede sempre nella famiglia l'elemento di maggiore interesse e centralità, sia dal punto di vista del welfare (aiuti alla famiglia per i servizi di cura), sia dal punto di vista delle pari opportunità (aiuti per la conciliazione).

3. Da dove ripartire

Il modello di sviluppo centrato sulla "nuova famiglia" a un reddito e mezzo (uomo che lavora a tempo pieno, donna che lavora a tempo ridotto o, comunque, conciliante rispetto alle funzioni fondamentali di cura) sostenuto dalle attuali politiche di welfare e di pari opportunità di genere condiziona, nella sostanza, la dovuta attenzione alla condizione dei singoli componenti della famiglia stessa e le stesse preferenze delle famiglie. L'emancipazione sociale delle donne, attraverso l'istruzione di massa, insieme alla crescita del costo della vita, spiegano come anche in Italia si stia diffondendo il modello della famiglia a doppio reddito, specie con figli piccoli: le coppie con i genitori che preferiscono essere entrambi occupati a tempo pieno sono in Italia il 50% delle coppie con figli inferiori ai 6 anni di età, ma solo il 35% riesce a raggiungere questa condizione, con un divario tra condizione desiderata ed effettiva più elevato di quello medio europeo (Oecd,2001).

In questo quadro, la "condizione femminile" non si caratterizza come un problema di policy (meritevole, dunque, di una politica "ad hoc"), ma come un problema che viene concepito nelle sue diverse declinazioni e, dunque, affrontato in maniera non organica. Ad esempio, il problema della

rappresentanza femminile nelle istituzioni, il problema della mancata partecipazione al lavoro, il problema del gap salariale, ecc. sono tutti affrontati (spesso non affrontati) in maniera specifica e settoriale. Seguendo tale ipotesi, una riflessione sul sistema di welfare non può che partire da una riflessione più puntuale sulla condizione "individuale" di una quota di popolazione che rappresenta, anche numericamente, il target più rilevante dal punto di vista dei bisogni di *policy*. Una riflessione che, partendo dall'obiettivo centrale di migliorare la condizione delle donne (come target maggioritario e principale nel sostegno e nella fruizione di interventi di welfare), affronti la progettazione e l'implementazione delle politiche di welfare in un'ottica di *mainstreaming* (ovvero, qual è l'impatto che la singola politica, il singolo intervento di welfare, produce su uomini e donne, non sulla famiglia).

Ma, una riflessione sul sistema di welfare, dovrebbe anche partire da una idea di sviluppo sociale che non contempla "l'assunzione forzata" di quote di popolazione a sostegno di un sistema che, certamente, non può essere totalmente sostenuto da risorse pubbliche, ma che, allora, deve trovare una corretta e adeguata relazione con un corrispondente sistema pubblico e privato dei servizi, senza lasciare l'onere alle famiglie (e, dunque alle donne) di assolvere in autonomia le carenze che ci sono e/o di creare, sempre in autonomia, un sistema privato di supporto (vedi il fenomeno delle "badanti").

Un welfare più equo, dunque, che non si concentri solo sulla (tentata) soluzione dei singoli problemi, ma si ponga la questione dell'impatto che tali soluzioni hanno sulla qualità della vita e sulla "parità" di uomini e donne, nelle diverse fasi del ciclo di vita (minori, studenti, lavoratori, pensionati, ecc.).

A ciò si aggiunga che la popolazione femminile, non soltanto esprime delle domande sociali molto più variegate di quella maschile -in quanto maggiormente influenzate dal ciclo di vita e dal carico familiare-, ma risulta anche più sensibile e rispondente alle politiche.

3.1 A domande sociali differenziate occorrono risposte di policy articolate

Per tornare alla relazione cruciale fra condizione femminile e lavoro, il peso che riveste la composizione famigliare nell'influenzare la posizione delle donne nel mercato del lavoro, richiede politiche che includano un ampio raggio di interventi combinati (che vanno dalla formazione, all'offerta di servizi, alla riforma del sistema fiscale e previdenziale, alla creazione di orari e condizioni di lavoro più *family friendly* e non esclusivamente offerti alle donne), come ci insegna l'esperienza dei paesi nordici, che presentano i maggiori livelli di occupazione femminile e i differenziali salariali e di reddito tra i più bassi.

Si tratta quindi di agire su diversi fronti, sia attraverso politiche generalizzate, come può essere la riforma del sistema fiscale e di welfare, che attraverso specifiche misure di compensazione e interventi mirati alle donne (e non alle famiglie), soprattutto se con bassi livelli di istruzione e di qualificazione professionale, per sostenerle nel mantenimento dell'occupazione se occupate, nella ricerca di un lavoro se disoccupate, e nell'ingresso (o re-ingresso) nel mercato del lavoro se inattive. Per questa ragione il dibattito che si è avviato recentemente in Italia sul lavoro femminile e la denatalità, anche se utile per riportare al centro dell'agenda politica il tema dell'occupazione femminile, ci sembra ancora scarsamente articolato: l'offerta di lavoro femminile (come d'altro canto anche quella maschile, giovanile, immigrata) non è infatti omogenea, ma anzi estremamente differenziata in base a requisiti di istruzione, qualificazione professionale e area di residenza, oltre che per condizioni famigliari, e richiede di conseguenza delle risposte istituzionali che siano articolate e finalmente innovative. Un aiuto nella decisione viene da recenti studi che consentono di valutare l'efficacia delle diverse politiche sulla partecipazione femminile (Jaumotte 2003).

Nel recente dibattito sulle politiche per accrescere l'occupazione femminile è stato proposto di differenziare i regimi di tassazione, riducendo la tassazione sul reddito da lavoro femminile e aumentando quella sul reddito da lavoro maschile (Alesina,Ichino, Il Sole 24 ore 27 marzo 2007). Si tratta di una proposta che potrebbe essere efficace, data la maggiore elasticità dell'offerta di lavoro femminile, ma che non tiene conto dell'eterogeneità della condizione femminile nel mercato del lavoro (ad esempio le donne istruite tendono ad avere dei modelli partecipativi simili a quelli maschili, indipendentemente dalla presenza di incentivi), dei possibili rischi redistributivi e del fatto che questa misura dovrebbe essere accompagnata da adeguate politiche di welfare e di servizi, che in Italia sono particolarmente carenti, oltre che con interventi mirati, di sostegno a forme flessibili di orario e della domanda di lavoro femminile. La minore tassazione potrebbe infatti aumentare l'offerta di lavoro, ma non necessariamente, almeno nel breve periodo, la domanda. Resterebbe inoltre inevaso il problema della diseguale distribuzione dei compiti fra coniugi all'interno della famiglia, anche a parità di ore lavorate per il mercato, e la difficoltà ad accedere a servizi di cura di buona qualità per i famigliari, in un contesto in cui la disponibilità di altri membri della famiglia sarà sempre più ridotta (proprio a causa della maggiore partecipazione femminile al lavoro).

Gli orari di lavoro e l'offerta di servizi di cura o di sussidi per il loro acquisto appaiono particolarmente rilevanti nell'influenzare le decisioni di partecipazione delle donne dopo i 30 anni, soprattutto se con carichi famigliari (Jaumotte 2003).

Sembra esistere una correlazione positiva tra partecipazione e occupazione femminile lungo tutto l'arco della vita e diffusione del lavoro part-time o di orari di lavoro flessibili. Soprattutto nei paesi in cui è più diffuso l'utilizzo del part-time si rilevano livelli elevati di occupazione per le

madri e maggiori probabilità di rientro nel mercato del lavoro per le donne che escono durante la maternità, anche in assenza di politiche specifiche di conciliazione tra lavoro per la famiglia e lavoro per il mercato. E' necessario comunque evitare che il part-time rappresenti una forma di segregazione e marginalizzazione dell'occupazione femminile, consentendo la possibilità di tornare al lavoro a tempo pieno se e quando lo si desidera.

Le *politiche di conciliazione* includono periodi flessibili di congedi parentali[70] e, soprattutto, servizi di buona qualità e con orari flessibili per la cura per i familiari. I servizi sono fondamentali per il sostegno alla partecipazione e all'occupazione femminile perché contrastano la divisione di genere del lavoro di assistenza, che sarebbe invece rinforzata da politiche centrate solo sull'estensione dei congedi parentali, generalmente usufruiti dalle donne. Le politiche basate sull'offerta di servizi sono anche efficienti: oltre a ridurre il costo netto per le casse pubbliche, grazie alle minori uscite dall'occupazione, possono produrre effetti occupazionali positivi. Un'offerta diffusa di servizi di buona qualità potrebbe avere anche effetti importanti sul benessere dei bambini e degli anziani, soprattutto se provenienti da ambienti famigliari disagiati. Dove esiste un'ampia offerta pubblica di servizi di sostegno al lavoro di cura e questi sono ampiamente sussidiati, come in molti paesi del Nord Europa, il problema è il loro razionamento: lo spazio disponibile e la flessibilità degli orari e del calendario rappresentano variabili importanti nello spiegare l'offerta di lavoro femminile (anche in relazione alle preferenze di orario[71]), soprattutto nel caso di chi non ha la possibilità di contare sul tempo di altri membri della famiglia. I paesi in cui l'intervento pubblico in questi campi è rilevante sono anche quelli in cui sono più elevati sia il tasso di partecipazione che il tasso di occupazione femminile.

Nel caso *delle quote e delle azioni positive*, i risultati delle misure volte ad aumentare la *quota* di donne occupate in settori "maschili" appaiono inferiori alle aspettative, anche se mancano valutazioni di impatto che ci dicono che cosa sarebbe successo in assenza di questi interventi. Nella loro rassegna degli studi di valutazione delle politiche per la parità di trattamento Rubery et al. (1996) evidenziavano la difficoltà di misurare l'impatto netto di queste politiche sulle condizioni di lavoro e salariali delle donne, anche se in genere questi interventi sembrano avere un impatto positivo maggiore per le donne più istruite. Gli studi sulle *azioni positive* evidenziano una certa

[70] Un aumento della durata dei congedi parentali, invece, può aumentare il rischio di non rientro nel lavoro alla fine del periodo di congedo. Questo spiega la tendenza al sottoutilizzo dei congedi parentali da parte delle giovani madri osservata in alcuni paesi. In presenza di lunghi periodi di congedo parentale devono quindi essere previste anche politiche di sostegno al rientro nel lavoro. Il sistema svedese, ripreso dalla recente legge italiana sui congedi, prevede congedi parentali flessibili, che possono essere utilizzati anche solo parzialmente per periodi estesi e incentivi agli uomini che utilizzano tali congedi.

[71] Alcuni studi di comparazione internazionale hanno mostrato che le preferenze delle donne verso il lavoro part-time, dipendono in larga misura dall'esistenza o meno di un'offerta di buona qualità di servizi per l'infanzia, oltre che dal livello di scolarizzazione (O'Reilly, 1996).

efficacia nel migliorare la posizione femminile nei posti di lavoro: nelle imprese in cui sono state introdotte, la quota di occupazione femminile è aumentata, le donne presentano minori tassi di abbandono del lavoro ed è cresciuta la quota di donne in posizioni manageriali e di professionalità più elevata[72]. Tuttavia queste misure sono poco diffuse nei paesi europei, nonostante l'avanzata legislazione esistente.

[72] Holzer e Neumark (1998) sulla base di una indagine presso imprese statunitensi, mostrano che la legislazione per le azioni positive in questo paese ha aumentato la disponibilità ad assumere e formare persone solitamente discriminate (minoranze etniche, neri, donne), accrescendo anche l'offerta di lavoro di queste persone.

Riferimenti bibliografici

Alesina A. e Ichino A. (2007), *Meno tasse sul lavoro femminile, senza perdere gettito*, Il Sole 24 Ore, 27 marzo 2007

Del Boca D., Pasqua S., Vuri D., (2007), "*Pari opportunità anche di restare al lavoro"*, la Voce, 26/02/2007

Del Boca D., Wetzels C., (2007), "*Social Policies, Labor Markets and Motherhood"*, Cambridge University Press;

Jaumotte, F., (2003) "*Labour force participation of women: empirical evidence on the role of policy and other determinants in OECD Countries"*, OECD Economic Studies, 37, 2003/2, Paris;

Holzer H. J and D. Neumark (2000), *What Does Affirmative Action Do?*, Industrial and Labour Relations Review, Jan.2000

Istat (2007) *Rapporto sulla situazione del paese al 2006*, Roma

Oecd (2001), *Employment Outlook*, Paris

Olivetti C. e Petrongolo B. (2007), Stesso salario. Ma senza pari opportunità, La voce.info 26 febbraio

Ricci L. (2003), La convenienza economica al ritiro precoce delle donne dal mercato del lavoro, in Partecipazione femminile e ruolo dell'età (a cura di M.Samek Lodovici e R. Semenza), Rapporto di ricerca IRS

Rubery J., Fagan C. e F. Maier (1996), Occupational *segregation, discrimination and Equal opportunity*, in Schmidt et al. (ed.), International Handbook of Labour Maket Policy and Evaluation, Edward Elgar

Samek Lodovici M. e Semenza R. 2004 (a cura di) *Il lavoro part-time*, FrancoAngeli

Semenza R. (2004) *Le trasformazioni del lavoro. Flessibilità, disuguaglianze e responsabilità delle imprese,* Carocci, Roma

L’immigrazione

di Corrado Bonifazi

Che cosa è accaduto

Il Rapporto della Commissione Onofri non dedica un grande spazio alle relazioni tra immigrazione e spesa sociale. Basti pensare che negli scenari demografici preparati per i lavori della Commisione viene addirittura previsto un saldo migratorio nullo, mentre, nella realtà, la popolazione straniera regolarmente presente nel paese si è accresciuta tra il 1996 e il 2006 di quasi tre volte, passando da un milione di unità a 2,8 milioni: un aumento annuo di circa 180 mila unità, uno dei più alti tra quelli registrati in Europa nell’ultima decade.

D’altra parte, non è certo sorprendente che, a metà dello scorso decennio, una Commissione incaricata di analizzare le compatibilità macroeconomiche della spesa sociale dedicasse poca attenzione all’immigrazione: ben altre erano, infatti, le urgenze del sistema di welfare e ben altri erano i problemi che venivano comunemente associati ai flussi d’immigrazione. C’era molta più preoccupazione per le emergenze legate al controllo dei flussi e dell’immigrazione irregolare che non per la quotidianità delle dinamiche dell’integrazione o dei problemi legati al reperimento delle risorse da destinare ai relativi interventi di politica sociale. Da questo punto di vista sembrava sufficiente l’equiparazione e l’uguaglianza di trattamento tra lavoratori non comunitari e italiani già stabilita nella legge del 1986. Lo squilibrio a favore delle politiche di controllo e a scapito di quelle di integrazione è continuato anche negli anni a noi più vicini, visto che secondo un’indagine conoscitiva della Corte dei Conti nell’esercizio 2004 sono stati spesi 29,1 milioni di euro per le misure di sostegno e 115,5 per quelle di contrasto.

Questa sottovalutazione della quotidianità dell’immigrazione è un lusso che il paese oggi non si può più permettere. L’immigrazione, come abbiamo visto, è cresciuta in dimensioni: gli stranieri residenti rappresentano ormai il 4,5% della popolazione, sono il 7% della fascia d’età compresa tra 15 e 39 anni e il 6% di tutta l’offerta di lavoro del paese e dei giovani con meno di 15 anni. Cifre già significative, sicuramente destinate ad aumentare nei prossimi anni e la cui crescita è stata accompagnata da un’altrettanto radicale trasformazione strutturale, che ha il segno più tangibile nell’aumento delle famiglie immigrate, dei bambini stranieri nati in Italia e dei giovani che effettuano da noi gran parte del loro percorso formativo. Trasformazioni così rilevanti, dal punto di vista quantitativo e da quello qualitativo, devono ormai rendere la popolazione immigrata uno dei

soggetti di riferimento del nostro sistema di welfare, di cui vanno quindi valutati i caratteri specifici e i punti critici. Ed è su questa linea che si è organizzato il presente contributo, evidenziando prima due fattori che contribuiscono a rendere specifica la situazione degli immigrati all'interno di un sistema di welfare, soffermando poi l'attenzione su alcuni dei punti che caratterizzano il rapporto tra immigrati e politica sociale ed evidenziando, infine, due degli interrogativi che l'attuale dinamica migratoria potrebbe porre in un futuro molto prossimo al nostro stato sociale.

Immigrazione e politica sociale:due specificità

a) La mancanza della cittadinanza

La condizione di "non cittadino", che riguarda attualmente la grandissima maggioranza degli immigrati stranieri e dei loro discendenti, costituisce una prima differenza di fondo rispetto agli altri soggetti considerati nelle politiche sociali, legando l'accesso agli interventi a tutta una serie di condizioni che, ovviamente, non sono previste per gli italiani. Nonostante la parte del Testo Unico dedicata all'integrazione sia stata quella meno investita da cambiamenti, gli interventi legislativi di questi anni hanno avuto ricadute tutt'altro che trascurabili sulla platea dei beneficiari delle politiche sociali. Ciò è avvenuto perché la politica migratoria, in particolare le condizioni giuridiche per il rinnovo dei permessi e delle carte di soggiorno, svolge un ruolo importante nel definire quale parte della popolazione immigrata abbia concretamente il diritto di accedere agli interventi previsti.

Da ciò discende il ben più ampio margine di incertezza che, rispetto agli altri gruppi di popolazione, riguarda la delimitazione dell'universo di riferimento degli interventi. Ai problemi di prevedere gli andamenti futuri si aggiunge, infatti, la possibilità che provvedimenti di politica migratoria o cambiamenti nella normativa sulle acquisizioni di cittadinanza possano cambiare gli stessi confini dell'aggregato. Sotto questo aspetto, è evidente che un modello condiviso dell'immigrazione e del ruolo che questa dovrebbe avere all'interno della società italiana sarebbe di grande aiuto, fornendo una cornice di riferimento stabile nel tempo. Invece tra i due schieramenti politici attuali esistono, pur con non trascurabili differenziazioni interne, profonde diversità nell'approccio al fenomeno. Il centro-destra ha, infatti, puntato durante la sua esperienza di governo a rafforzare il carattere di temporaneità del fenomeno, rendendo più stretto il legame tra lavoro e presenza dell'immigrato sul territorio nazionale; mentre l'obiettivo dichiarato del centro-sinistra è quello di creare le condizioni per un più stabile inserimento nella nostra società. Sono differenze importanti che, com'è noto, hanno dato luogo in questi anni a interventi legislativi di segno anche

radicalmente diverso. Il percorso di riforma della politica migratoria da parte dell'attuale governo è in itinere, con i provvedimenti di maggior spessore ancora in discussione in Parlamento. In questo campo la normativa comunitaria rappresenta, comunque, un elemento di riferimento importante che di fatto riduce i margini a disposizione delle politiche nazionali, come è, ad esempio, dimostrato dai recenti provvedimenti sulla carta di soggiorno. In ogni caso, un'attenta valutazione degli effetti della normativa sulla spesa sociale e sull'equilibrio complessivo del sistema dovrebbe diventare un elemento di routine, anche perché in campo migratorio non è infrequente che le politiche abbiano effetti diversi, se non opposti, a quelli attesi.

b) L'integrazione

Una seconda specificità rispetto agli autoctoni è rappresentata dal fatto che gli immigrati stranieri seguono di fatto, sin dal momento del loro arrivo e indipendentemente dall'esistenza di politiche attive, un percorso di integrazione che ne consente l'inserimento nella realtà economica e sociale del paese in cui si sono trasferiti. Questo percorso può essere caratterizzato da un intervento pubblico più o meno esteso ma, in ogni caso, comporta l'esistenza accanto agli interventi di politica sociale rivolti all'intera popolazione, e di cui gli immigrati beneficiano in base alla normativa vigente, di interventi più specifici che hanno come target esclusivo questa parte della popolazione. Tale processo, per altro, non si esaurisce neanche con l'ottenimento della cittadinanza e i pieni diritti politici, come hanno ampiamente dimostrato i disordini nelle banlieus francesi i cui principali protagonisti sono stati proprio giovani nati in Francia e cittadini francesi a tutti gli effetti. Anche i nuovi cittadini, di prima o di seconda generazione, vanno seguiti e monitorati con attenzione per evitare che il background migratorio, come spesso avviene, diventi causa di disagio e di emarginazione sociale.

Gli immigrati e il welfare italiano

a) Gli elementi generali

Dal punto di vista normativo la legislazione italiana si presenta come una delle più aperte nel panorama europeo, garantendo ai lavoratori non comunitari parità di trattamento con gli italiani, assicurando le prestazioni di assistenza sociale ai titolari di carta di soggiorno o di permesso di soggiorno non inferiore a un anno ed estendendo la prestazioni sanitarie d'urgenza e il diritto

all'istruzione anche agli irregolari. I punti critici sono rappresentati, non tanto dalla normativa, quanto dallo scarto esistente tra i diritti previsti sulla carta e l'effettiva fruizione, nonché dalla grande diversificazione territoriale degli interventi.

In linea generale, non c'è dubbio che l'attuale struttura del welfare italiano non favorisce i nuovi arrivati. Sono, infatti, ben coperti rischi, come la vecchiaia, che gli immigrati dovranno affrontare tra venti o trent'anni, mentre sono molto meno tutelate tutte quelle situazioni di difficoltà e di disagio (quali la disoccupazione, un alloggio insufficiente, un maggior numero di figli e un reddito più basso della media) in cui già oggi molti di loro si trovano a vivere.

b) Pensioni: non servono solo i padri ma anche i figli

Una delle vulgate dell'immigrazione vuole che gli immigrati siano necessari per pagare le pensioni degli italiani. In un sistema a ripartizione questa affermazione ha sicuramente un suo fondamento di verità, ma l'ingresso di nuovi soggetti in un sistema pensionistico ha una serie di conseguenze che vanno ben al di là di quella immediata di contribuire al pagamento delle pensioni in corso. In particolare, la regolarità del lavoro e la stabilizzazione della seconda generazione nel paese d'arrivo sono due delle condizioni individuate per massimizzare la probabilità di un effetto positivo dell'immigrazione sulla previdenza[73]. Il primo fattore aumenta la massa dei contributi attuali, mentre il secondo fa crescere la platea di quanti in futuro contribuiranno all'erogazione delle pensioni ai lavoratori di oggi. Come si vede, è necessario definire un quadro di lungo periodo e assicurare agli immigrati un inserimento stabile e regolare nella nostra società per riuscire a sfruttare al meglio i vantaggi potenziali che offre il fenomeno.

L'immigrazione non può certo essere la soluzione definitiva di tutti i problemi che tendenze e struttura demografica scaricheranno sulla spesa sociale nei prossimi anni, ma può fornire un contributo tutt'altro che disprezzabile alla sostenibilità complessiva del sistema. Bisogna poi considerare che oggi l'immigrazione è in una fase strutturalmente favorevole, sia dal punto di vista demografico che da quello economico. Le persone con più di 65 anni all'inizio del 2006 erano appena il 2,1% della popolazione straniera residente mentre arrivavano al 19,7% in quella totale; i tassi di attività registrati dall'indagine sulle forze di lavoro nel primo quadrimestre del 2007 tra gli stranieri erano superiori a quelli complessivi (di 13,4 punti percentuali tra i maschi e di 7,1 tra le femmine) e lo erano anche i tassi di occupazione (di 11,9 punti per i maschi e di 2,5 per le femmine)

[73] F. Coda Moscarola ed E. Fornero, "Immigrazione: quale contributo alla sostenibilità del sistema previdenziale?" in M. Livi Bacci, *L'incidenza economica dell'immigrazione*, Torino, Giappichelli, 2005.

nonostante i tassi di disoccupazione fossero più elevati tra gli immigrati[74]. Questa finestra favorevole che oggi caratterizza la situazione andrebbe sfruttata nel modo migliore, visto che nei prossimi anni tenderà inevitabilmente a ridursi, man mano che la struttura per età invecchierà, che i comportamenti riproduttivi si avvicineranno a quelli degli italiani e che i livelli di attività economica e di scolarità risulteranno meno distanti da quelli della popolazione autoctona.

c) … e la seconda generazione?

Il rischio dell'emarginazione sociale è sempre presente per gli immigrati e i loro discendenti, anche quando sono diventati cittadini del paese d'arrivo. Si è già ricordato il caso francese, in cui, ad esempio, a fine anni novanta i tassi di disoccupazione per i figli di nativi erano pari al 10,1% per i maschi e al 15,1% per le donne ma arrivavano al 27,2 e al 38,7% per i figli, nati in Francia, di immigrati marocchini. Sono differenze talmente grandi da evidenziare il forte disagio sociale che può caratterizzare la situazione della seconda generazione.

Per l'Italia può essere utile far riferimento ai dati del Ministero della Pubblica Istruzione sull'inserimento scolastico dei bambini stranieri per avere almeno un'idea delle distanze che separano i giovani stranieri dai giovani italiani. Un primo elemento di riflessione riguarda la scelta della scuola superiore: il 40,6% degli studenti stranieri frequenta gli istituti professionali contro il 19,9% dei loro coetanei italiani. In ritardo con gli studi alla fine delle elementari sono il 35,2% degli studenti stranieri e appena il 2,3% di quelli italiani; alla fine delle scuole medie i valori sono, rispettivamente, il 60,5 e l'8,8% e a conclusione delle superiori si arriva al 69,5 e al 26,9%[75]. Infine, lo scarto nei tassi di promozione tra studenti italiani e stranieri è di 3,2 punti percentuali nelle elementari, di 7,9 nelle medie e aumenta a 12,8 nelle scuole superiori (Tab. 1).

[74] I tassi di disoccupazione degli stranieri erano al 6,2% per i maschi e al 15% per le donne, mentre per la popolazione totale i valori erano pari, rispettivamente, al 5,3 e all'8%.
[75] I dati sui ritardi sono elaborazioni sui dati del Ministero contenute in G. Giovannini, "La scuola", in Ismu, *Dodicesimo rapporto sulle migrazioni 2006*, Milano, Franco Angeli, 2007.

Tab. 1 – Tassi di promozione (a.s. 2004-2005)

Tipo di scuola	Alunni stranieri	Alunni italiani
Scuola primaria	96,7	99,9
Scuola media	89,8	97,7
Scuole superiori	72,3	85,1

Fonte: dati Ministero Pubblica istruzione.

Sono differenze che segnalano una situazione problematica, che nei prossimi anni si trasferirà nel mercato del lavoro e nella società, con una quota non trascurabile della seconda generazione che rischia di trovarsi con competenze decisamente inferiori a quelle medie.

Dinamiche migratorie e politiche sociali: due interrogativi

a) Immigrazione ad alta o bassa qualificazione?

Il modello migratorio italiano si è indirizzato in questi anni soprattutto verso lavoratori da inserire nella fascia bassa del mercato del lavoro, quando, invece, il contributo degli immigrati al finanziamento della spesa sociale risulta tanto più alto quanto più è elevato il loro profilo occupazionale e retributivo. Uno studio olandese, ad esempio, analizzando il differente impatto sulla finanza pubblica degli immigrati non occidentali e di quelli a elevata qualificazione[76] ha mostrato quante ampie possono essere le differenze in un *welfare state* generoso come quello olandese (tab 2). Come si vede gli immigrati non occidentali hanno un salario di circa il 30% inferiore a quello medio del cittadino olandese, contribuiscono per il 60% in meno al sistema pensionistico e usufruiscono, con la sola eccezione dell'istruzione terziaria, molto di più o allo stesso modo dei servizi sociali. Ben diversa è la situazione della parte "alta" dell'immigrazione, che contribuisce alle entrate dello stato molto più di un olandese medio e utilizza di meno le provvidenze offerte dallo stato sociale, tranne che per l'istruzione universitaria.

[76] I risultati della ricerca (ter Rele, *The fiscal impact of immigration*, CPB Report, 2, 2003) sono riportati in N. Sartor, "Immigrazione e finanza pubblica", in M. Livi Bacci, *L'incidenza economica dell'immigrazione,* Torino, Giappichelli, 2005.

Tab. 2 – Alcuni effetti dell'immigrazione sulla finanza pubblica olandese (numeri indice rispetto ai valori pro capite annui di un cittadino olandese, 2001)

Entrate/spese	Immigrato non occidentale	Immigrato a elevata produttività
Entrate		
Salario	71	125
Pensioni	42	150
Spese		
Invalidità	124	80
Sussidi per abitazione	284	50
Assistenza	437	80
Disoccupazione	157	80
Sanità	100	100
Istruzione primaria	148	100
Istruzione secondaria	100	100
Istruzione terziaria	52	138

Fonte: vedi nota 4.

Per quanto i risultati non siano ovviamente generalizzabili, soprattutto in un paese dal welfare molto meno generoso come quello italiano, i vantaggi di un'immigrazione ad alta qualificazione rispetto a una che si inserisce nei bassi livelli della scala occupazionale emergono chiaramente. E' la prima, infatti, che dà il contributo maggiore, non solo dal punto di vista economico, ma anche da quello finanziario, sostenendo lo stato sociale. Se gli immigrati a bassa qualificazione rispondono a precise esigenze del mercato del lavoro, nel lungo periodo risulta molto più vantaggioso l'arrivo di personale a elevata specializzazione: una politica migratoria più attrattiva per i lavoratori ad alta qualificazione avrebbe delle ricadute positive anche per le politiche sociali. Una considerazione che sarebbe bene tener presente in sede di definizione della politica migratoria.

b) Verso un welfare di badanti e collaboratrici domestiche?

Uno dei principali settori di inserimento del lavoro immigrato è costituito dai servizi domestici. Le carenze del nostro sistema di welfare in tema di servizi per l'infanzia, per le coppie con figli, per gli anziani e per le persone non autosufficienti ha spinto da molti anni le famiglie

italiane a muoversi in questa direzione. Nel 2003 i lavoratori domestici stranieri assicurati presso l'Inps erano 332 mila, pari al 22,6% del totale. Le dimensioni saranno sicuramente cresciute da allora e la domanda di questo tipo di lavoro è destinata ad aumentare ulteriormente nei prossimi anni. Basti pensare che gli ultraottantenni erano tre milioni all'inizio del 2006 e diventeranno quasi 4 milioni nel 2015, passando dal 5,1 al 6,8% della popolazione totale, e parallelamente tenderanno a aumentare anche le persone non autosufficienti.

Si è trattato di uno sviluppo sostanzialmente spontaneo che, al momento, appare soddisfacente per tutti gli attori coinvolti, ma i cui effetti di lungo periodo andrebbero valutati con attenzione. Domandandosi, in particolare, se di fronte a un potenziale di crescita così elevato nella domanda di lavoro di cura da parte delle famiglie non sia opportuna una profonda revisione delle politiche sociali in tema di infanzia, anziani e persone non autosufficienti per ridurre il bisogno di lavoro immigrato in questo settore, mettendo a disposizione delle famiglie prestazioni e servizi specifici.

Il Mezzogiorno: politiche per la crescita e riduzione delle disuguaglianze

di Paola Casavola[(*)] e Francesca Utili[(*)]

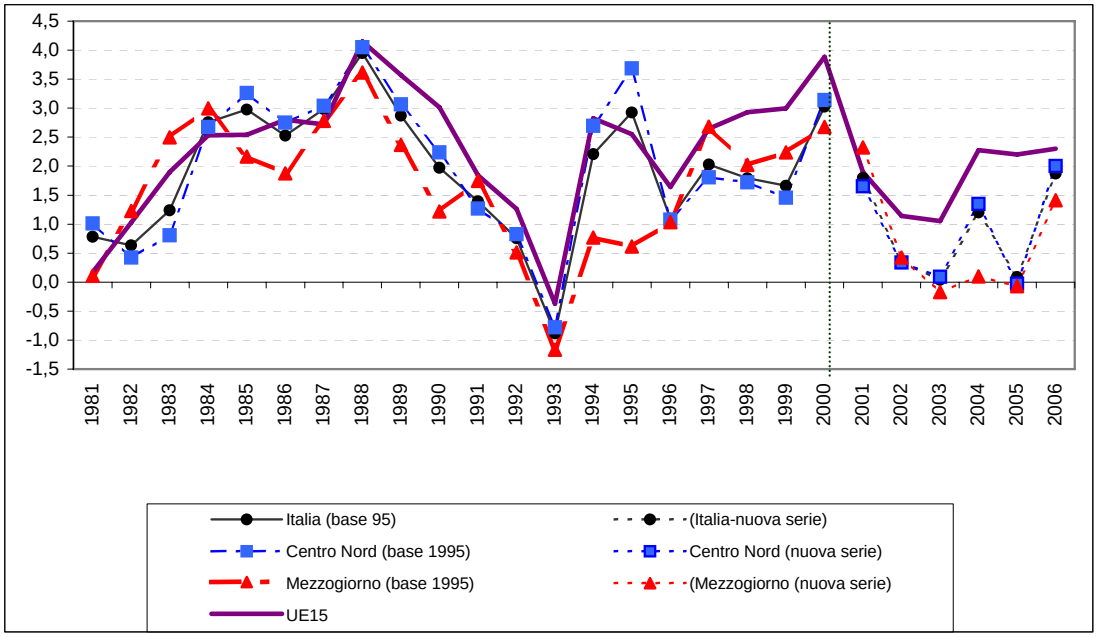
Il tema delle disparità territoriali nei livelli di sviluppo e delle implicazioni che ne derivano in tema di modelli di welfare e di diritti di cittadinanza non è affrontato direttamente nei lavori della Commissione Onofri; tuttavia esso incrocia oggi per più aspetti quelle tematiche in modo più visibile, anche grazie alla maggiore disponibilità di informazione su dimensioni non strettamente economiche dello sviluppo. La conseguente necessità di una riflessione, e in parte di un ripensamento degli obiettivi delle politiche di riequilibro regionale suggerisce temi meritevoli di considerazione anche per le stesse politiche di welfare, in particolare segnalando il rilievo di politiche di servizi reali per i cittadini, tali da migliorare le condizioni anche dei gruppi economicamente più svantaggiati .

1. Andamento della crescita nel Mezzogiorno e evoluzione e dilemmi della politica di sviluppo

Il Mezzogiorno d'Italia non è certamente a livello internazionale un'area tra le più povere, tuttavia rimane un'area in relativo ritardo di sviluppo rispetto al suo sistema geo-economico di appartenenza assieme al quale si è in assoluto modificato moltissimo, ma tenendosi a costante relativa distanza. Anche nell'ultimo decennio, quello storico divario di sviluppo del Mezzogiorno nei confronti del resto del Paese non si è modificato di molto.

[(*)] Dipartimento per le politiche di sviluppo e coesione – Servizio Studi e Statistiche. Le opinioni espresse rimangono di responsabilità delle autrici e non coinvolgono l'Istituzione di appartenenza.

FIGURA 1 – Crescita del PIL: UE-15, Italia, Centro-Nord e Mezzogiorno
(variazioni percentuali - anni 1981-2006) (*)



(*) Nella figura, le serie storiche utilizzate per i dati dell'Italia, Mezzogiorno e Centro-Nord si riferiscono alla vecchia contabilità territoriale Istat (base 1995) per il periodo 1981-2000 e ai nuovi conti territoriali Istat a valori concatenati con anno di riferimento 2000 (nuova serie) per il periodo 2001-2006.
Fonte: Istat e Eurostat

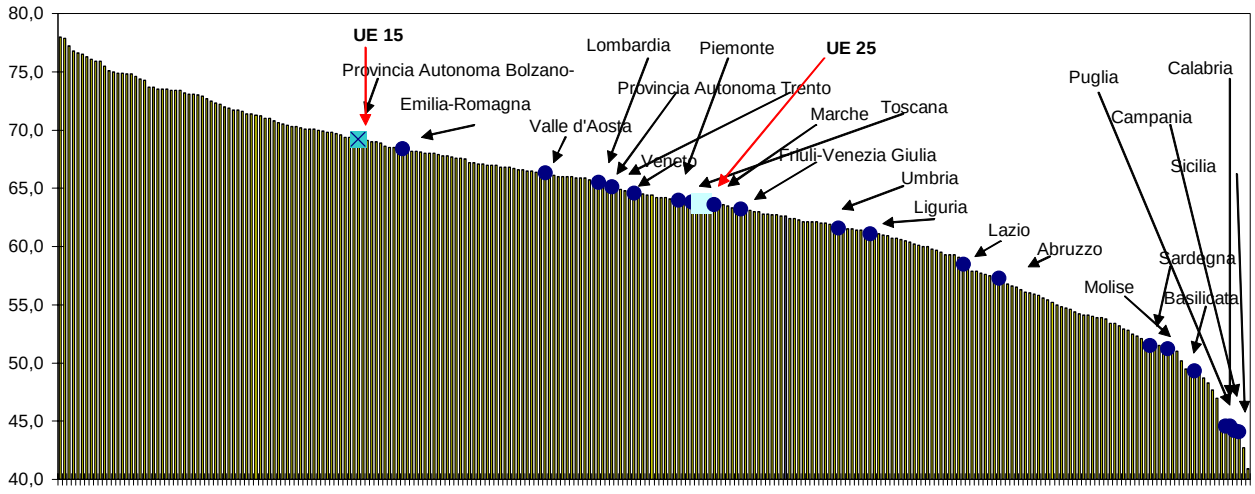
Le dimensioni di miglioramento del rapporto relativo del pil pro-capite Mezzogiorno Centro-Nord sono rimaste abbastanza contenute, soprattutto se si considera che l'incremento di circa un punto, osservabile tra 1996 e 2005, oltre a dipendere non poco dalle dinamiche migratorie che hanno investito il Centro-Nord, non è tale da modificare il fatto che la dimensione del distacco, pur con oscillazioni, rimane sostanzialmente stabile dagli anni '50. Benché proprio dopo la metà degli anni '90 si sia assistito ad una fase di crescita del prodotto migliore di quella del resto del Paese, questa è poi, invece, risultata mediamente inferiore dopo il 2001 (Figura 1).

Le nuove serie storiche dei conti territoriali dell'Istat[77] hanno infatti rivisto le dinamiche di crescita regionale degli ultimi anni (in particolare 2002-2005) segnalando una fase di stagnazione nel Mezzogiorno molto marcata, peraltro già visibile in altri indicatori, e che gli analisti più specializzati tendono ad attribuire, oltre ché alla fase di rallentamento italiana, ad un più forte risentirsi dello shock di competitività esterno su molti sistemi di impresa del Sud che erano riusciti dalla metà degli anni '90 ad avviare processi autonomi di crescita e che avevano certamente contribuito ai miglioramenti relativi, anche se in assoluto contenuti, nella dinamica di sviluppo

[77] Si fa riferimento alle nuove serie dei conti territoriali, che recepiscono le trasformazioni di impianto della Contabilità nazionale, disponibili da metà gennaio 2007.

dell'area fino al 2001[78]. Poiché l'Italia intera è nel decennio anche cresciuta assai meno della media europea e all'interno della UE alcuni Paesi mediterranei hanno avuto andamenti migliori, il Mezzogiorno ha nei fatti perso terreno in modo più generale e si colloca oggi in una posizione meno favorevole di un tempo anche nei confronti di altre aree simili del sistema europeo. Un miglioramento complessivo delle condizioni medie dell'area, soprattutto in considerazione dei bassissimi tassi di occupazione che collocano le regioni meridionali in una posizione di coda anche nel nuovo contesto dell'Unione europea allargata (Figura 2), passa pertanto senza dubbio attraverso una maggiore, e soprattutto stabile, espansione dell'economia.

FIGURA 2 – Distribuzione del tasso di occupazione per la popolazione tra 15 e 64 anni tra le regioni europee (NUTS2) nella UE 27(*) – (valori percentuali, anno 2005)



(*) Le regioni europee a livello NUTS2 sono 268. La figura evidenzia solo le regioni italiane e i valori medi regionali UE 15 e UE 25. Per l'aggregato UE27 un valore medio tra le regioni non è disponibile.
Fonte: La figura è riprodotta dal Quadro Strategico Nazionale 2007-2013 (giugno 2007); la fonte originale dei dati è Eurostat

Si tratta di un obiettivo formalmente indiscusso nelle sedi formali di politica economica. Tuttavia - indipendentemente dalle indubbie potenzialità (e non solo necessità) implicite proprio nei bassi tassi di occupazione e dal giudizio sulle diverse formule per ottenere maggiore sviluppo che fanno capo a diagnostiche e schemi teorici differenziati[79] - se si considerano le tendenze osservate,

[78] Nella seconda metà degli anni '90, quando peraltro le statistiche ufficiali sulla dinamica del PIL territoriale erano disponibili con un ritardo molto maggiore dell'attuale, gli analisti percepirono segnali di irrobustimento della struttura produttiva del Mezzogiorno, segnalando l'emergere di nuove aree semi-distrettuali (Bodo-Viesti, 1997; Viesti, 2001). Sull'evoluzione più recente e sulle difficoltà dei sistemi produttivi del Mezzogiorno, si veda Viesti, a cura di, 2007.
[79] In questo contributo, al di là di alcuni spunti necessari a motivare aspetti puntuali del discorso, non ci addentriamo nelle questioni interpretative sulle motivazioni della bassa crescita, né su quella dei fondamenti teorici che sovrintendono ad alternative proposte di policy. Oltre ché per esigenze di limitare la trattazione, ci preme sottolineare il fatto che il *policy making reale* cui assistiamo soprattutto oggi, è eminentemente misto nei contenuti e di fatto spurio nelle tradizioni interpretative e teoriche di provenienza. Se non è impossibile, né inutile tentarne una razionalizzazione -

la dimensione degli impegni di crescita per il Paese assunti nei documenti ufficiali di programmazione per i prossimi anni e i vincoli oggettivi derivanti dallo stato della finanza pubblica (le cui implicazioni in termini di dinamica di sviluppo territoriale non sono sempre del tutto chiaramente esplicitate), la via della crescita economica, se rimane una strada obbligata, allo stato appare promettere soluzioni ai più ampi problemi di divario di benessere dell'area solo in tempi lunghi ovvero, più a medio termine, su porzioni solo circoscritte del territorio.

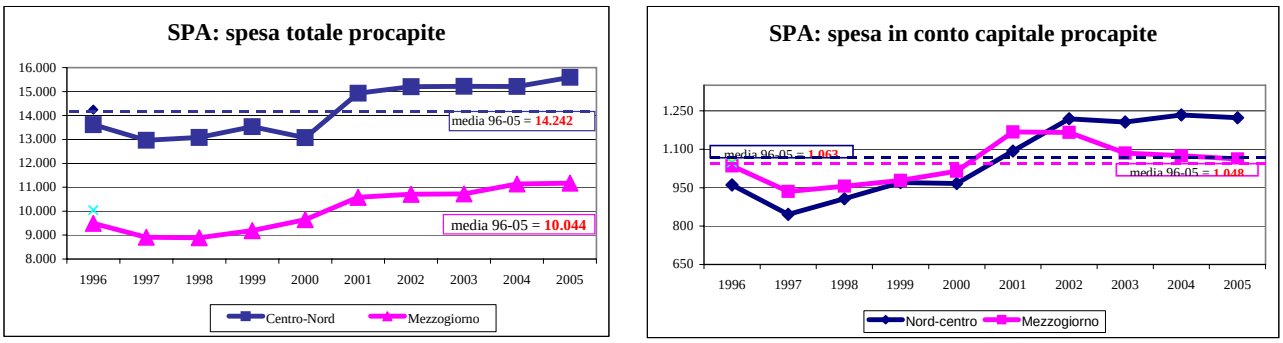
Certamente nello scorso decennio si sono manifestati segnali interessanti di vitalità economica in specifiche aree che ancora perdurano (segnalati anche da una discreta performance relativa dell'investimento privato anche in alcuni degli anni di bassa crescita), importanti avanzamenti nella capacità di diverse amministrazioni (a livello regionale e locale, su cui si tornerà), un notevole arruolamento di energie innescato da strumenti di sviluppo locale e una discreta partecipazione dell'area ai processi di diffusione delle nuove tecnologie. Tuttavia il Mezzogiorno nel suo complesso appare ancora non incanalato su un percorso di sviluppo stabile. Anche se non può essere descritto come un'area omogeneamente arretrata, pesano in modo non positivo il permanere di ritardi accumulati nel passato (particolarmente visibili nel persistere di un differenziale sfavorevole nella dotazione delle infrastrutture e nella disponibilità di servizi) ancora non sufficientemente contrastati da chiari e generalizzati segnali di recupero di capacità di azione collettiva sufficientemente densa, sia dal lato delle istituzioni, sia da quello della società civile e produttiva. L'inadeguatezza del capitale pubblico fisso sociale, nelle sue multiformi accezioni materiali e immateriali, necessario all'innesco e sostegno di processi di sviluppo economico rimane una delle questioni di fondo. L'esigenza di un'azione pubblica promozionale dello sviluppo è quindi istanza abbastanza condivisa. Nel decennio, però, proprio l'azione pubblica per lo sviluppo è rimasta nel complesso oggettivamente lenta nelle realizzazioni concrete, altalenante nella definizione delle priorità, catturata da gestione di emergenze e insufficiente rispetto alle necessità e alle molteplici promesse programmatiche. Benché formalmente oggetto di rilancio dalla fine degli anni '90, le politiche aggiuntive di sviluppo sono risultate non tanto inefficaci, ma ancora scarsamente attuate e poco integrate nell'azione pubblica ordinaria, tanto che sono stati costantemente mancati (ancorché progressivamente ridimensionati) gli obiettivi di incremento della spesa pubblica in conto capitale a favore dell'area e, considerato nel suo insieme (investimenti

---

operazione che in qualche punto si tenterà anche qui - è doveroso segnalare che si tratta quasi sempre di un'operazione un po' forzata, soprattutto nell'attuale panorama in cui le politiche di sviluppo concrete risentono comunque dell'influenza dell'approccio comunitario dei fondi strutturali che, fornendo risorse, obbligano comunque il policy making reale a considerare nelle proposte perseguite gli orientamenti forniti, questi ultimi essendo il frutto della negoziazione politica tra gli Stati membri che mai si risolvono nel prevalere di una particolare linea interpretativa e di conseguente teoria dell'azione, quanto piuttosto nella contaminazione, talora felice, talora contraddittoria, di diverse istanze teoriche, valoriali e strumentali.

pubblici in senso stretto e trasferimenti in conto capitale), nell'ultimo triennio l'investimento pubblico pro-capite si è addirittura ridotto (Figura 3).

FIGURA 3 – Settore Pubblico Allargato: spesa totale e in conto capitale procapite per ripartizioni territoriali (euro costanti 1999 – anni 1996-2005)



Fonte: Le figure sono riprodotte dal Rapporto DPS 2006; la fonte originale è DPS-Conti Pubblici Territoriali

Va segnalato che le politiche di sviluppo sono comunque eminentemente lente nell'ottenimento di progressi anche se perseguite con determinazione e continuità. Tuttavia è indubbio che tale determinazione e continuità non si sia realizzata come nelle intenzioni nelle pur rinnovate politiche di sviluppo più recenti, anche per le difficoltà (prevedibili) a realizzare una sufficientemente ampia *costituency* coesa di *policy makers* ai diversi livelli di governo coinvolti. Non va inoltre taciuto che anche le energie locali più sane, pubbliche e private hanno sofferto di isolamento percependo, negli anni recenti, la crescente distrazione della politica nazionale dai temi dello sviluppo economico delle aree deboli, con conseguenti effetti di sfiducia nella effettiva credibilità della promessa di crescita. Vi sono, peraltro, anche motivazioni oggettive che spiegano (senza giustificare) la minore centralità diretta del tema dello sviluppo del Mezzogiorno nell'agenda di *policy* nazionale e che vanno ricercate nell'evidente disorientamento che ha investito il sistema italiano nel suo complesso di fronte alle modificazioni del contesto regolatorio europeo e della concorrenza internazionale. Tali modificazioni hanno portato alla luce fragilità dal lato della capacità innovativa e resistenze alla trasformazione nell'organizzazione di impresa, della società, della politica e dei mercati che già caratterizzavano da tempo il Paese[80] e che hanno spostato l'attenzione su tematiche diverse[81], certamente rilevanti anche per le implicazioni sullo sviluppo del Sud, ma che indubbiamente né esauriscono l'azione necessaria, né sono solitamente affrontate considerandone le implicazioni territoriali.

[80] Sul punto si veda Barca, 2006.
[81] Necessità di riforme nelle regole dei mercati; costruzione di condizioni di accettabilità per le stesse; reindirizzo tematico e qualitativo della spesa pubblica; ridefinizione del modello organizzativo e di ruolo dello Stato; eccetera.

Anche alla luce di tali considerazioni, si vanno pertanto consolidando nel dibattito posizioni che portano maggiormente in primo piano strade complementari per ricercare migliori condizioni di sviluppo nel Mezzogiorno, ridimensionando la portata trasformatrice e mobilitante delle promesse in termini di crescita e accentuando l'importanza di obiettivi più diretti per il benessere dei residenti e l'operare delle imprese, legati a miglioramenti tangibili, e in tempi più ravvicinati, nella qualità dei servizi e nelle opportunità individuali.

Tavola 1 - Indicatori dello stato di alcuni servizi nel Mezzogiorno e nel Centro-Nord: andamento nell'ultimo decennio.

indicatore di servizio	*1995*	*1996*	*1997*	*1998*	*1999*	*2000*	*2001*	*2002*	*2003*	*2004*	*2005*	*2006*
Irregolarità nella distribuzione dell'acqua (% famiglie che segnalano irregolarità)												
Mezzogiorno	26,7	19,8	20,5	23,7	25,1	28,6	31,6	29,2	30,1	....	23,8	22,7
Centro-Nord	8,7	8,1	8,6	9,3	9,8	8,3	8,6	7,5	10,7	....	9,0	9,8
Coste non balneabili per inquinamento (% sul totale delle coste)												
Mezzogiorno	8,6	7,0	6,2	6,1	6,0	6,0	5,9	6,1	5,9	6,4	6,2	
Centro-Nord	7,5	5,5	7,1	6,0	4,7	4,0	4,0	5,1	4,2	4,3	4,0	
Raccolta differenziata rifiuti urbani (%sul totale rifiuti prodotti)												
Mezzogiorno		1,1	1,4	1,6	2,0	2,4	4,7	6,3	7,7	8,1	8,7	
Centro-Nord		10,4	13,6	15,9	18,6	20,3	23,5	25,4	28,2	29,8	31,8	
Interruzioni lunghe del servizio elettrico (numero medio per utente)												
Mezzogiorno				5,5	5,0	5,2	5,0	3,9	4,0	3,4	3,7	
Centro-Nord				3,1	3,2	2,8	2,4	2,2	2,1	2,0	1,8	
Verde pubblico nelle città (IMetri quadri di verde urbano a gestione comunale nei comuni capoluogo di provincia per abitante)												
Mezzogiorno						11,3	11,4	12,8	14,3	14,6	14,5	
Centro-Nord						21,8	22,3	26,7	27,4	28,0	28,6	
Emigrazione ospedaliera in altra regione per ricoveri ordinari acuti (%sul totale delle persone ospedalizzate residenti nella regione)												
Mezzogiorno					10,4	10,7	10,3	10,0	9,9	9,8		
Centro-Nord					5,0	5,0	5,1	5,2	5,3	5,2		
Studenti 15enni con scarse competenze in lettura (%)												
Mezzogiorno						28,5	-	-	35,0			
Centro-Nord						11,6	-	-	14,9			
Trasporto pubblico locale nelle città (linee urbane per 100 Km2 nei capoluoghi)												
Mezzogiorno						140,5	141,0	140,3	142,9	147,4	148,2	
Centro-Nord						175,0	176,3	180,5	179,2	173,5	173,2	

Fonte: Istat-DPS, Banca dati indicatori di contesto per le politiche territoriali

Tale posizione ha trovato una sua maggior forza anche a seguito di una più estesa (ancorché ancora largamente insufficiente) disponibilità di misurazioni e informazioni sullo stato di molti servizi pubblici che appaiono differenziati nella dimensione spaziale e, in linea di massima, peggiori nelle aree economicamente deboli (Tavola 1) anche per alcuni ambiti per cui in teoria i cittadini avrebbero diritti omogenei (istruzione, sanità, servizi sociali) sul territorio. Pur se si evidenziano alcuni miglioramenti, talora peraltro indotti dal pur ancora inadeguato sforzo di politica di sviluppo, i dati disponibili evidenziano differenziali che sono in generale anche più allarmanti di quelli evidenziati da statistiche più consuete, come il PIL pro-capite[82]. Ciò ha retroagito anche sulla

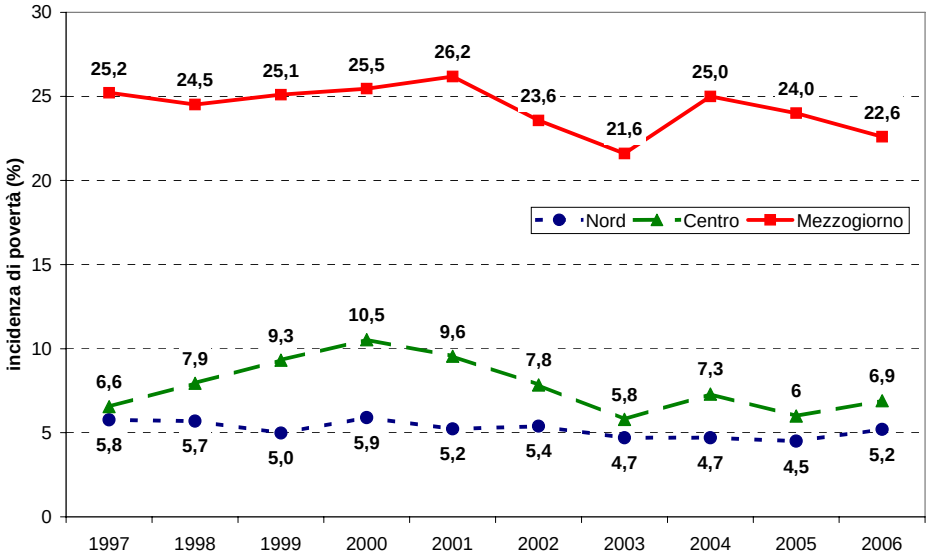
[82] Il dibattito in argomento si è intrecciato con note ambivalenti anche con il tema del completamento della riforma federale dello Stato, al contempo occasione di recupero di responsabilità più dirette, ma anche foriero di timori di peggioramento delle condizioni in un'area che, seppure destinataria globalmente di trasferimenti notevoli (connessi alla sua assai inferiore capacità fiscale), presenta comunque un livello di spesa pubblica procapite complessiva molto inferiore a quella del resto del Paese (vedi Figura 3) .

impostazione e finalità delle politiche di sviluppo territoriale che, come si chiarirà più oltre, si muovono oggi più esplicitamente nella direzione di adottare obiettivi di *policy* esplicitamente riferiti al miglioramento dei servizi fruibili nei territori, elevandoli allo stesso rango una volta riservato ai soli obiettivi di crescita economica.

2. Caratteristiche della povertà e condizioni di disagio nel Mezzogiorno

Nel corso del periodo osservabile (a partire dal 1997 e fino al 2006), l'incidenza della povertà[83] nel Mezzogiorno è sostanzialmente stabile e coinvolge circa una famiglia su quattro (nel 2005 le famiglie che ricadevano nella definizione di povertà nel Mezzogiorno erano il 25,2 per cento e sono pari al 22,6 per cento nel 2006(Figura 4). La flessione registrata nel corso dell'ultimo biennio (-2,4 punti percentuali tra 2004 e 2006), è accompagnata anche da una riduzione dell'intensità della povertà stessa (ovvero alla misura della distanza che separa i poveri dalla soglia), che si riduce nel Mezzogiorno di 1,5 punti percentuali dopo il picco registrato nel 2004.

FIGURA 4- Percentuale di famiglie povere sul totale delle famiglie residenti per macroarea, anni 1997-2006



Fonte, Istat, Elaborazioni su dati Indagine sui Consumi delle Famiglie, vari anni

[83] Fonte Istat, Note Rapide (1999-2003) e Statistiche in breve, (2003-2005). I dati utilizzati per il calcolo della povertà sono relativi all'Indagine sui Consumi delle Famiglie, vari anni. La definizione qui utilizzata è quella di povertà relativa secondo la quale si definisce povera una famiglia di due componenti la cui spesa media mensile è risultata in ciascun anno di riferimento inferiore alla spesa media per singolo individuo (per famiglie di ampiezza diversa viene applicata una scala di equivalenza); pertanto la soglia di riferimento varia negli anni seguendo le dinamiche della spesa totale per consumi.

Tuttavia, la riduzione registrata non è tale da incidere sul dato strutturale che mostra che analogamente a dieci anni fa, la povertà è un problema specifico del Mezzogiorno dove risiedono due terzi di tutte le famiglie "povere": 65,3 per cento nel 2006 a fronte di 66,6 nel 1997[84].

Pur in assenza di modifiche rilevanti del valore dell'incidenza della povertà o nella distribuzione a livello aggregato è possibile che siano in atto alcune dinamiche interne. E' quanto emerge da alcune analisi effettuate per il periodo 1995-2002 sui redditi, di fonte Banca d'Italia[85]: esaminando la condizione professionale dei capofamiglia si è rilevato che la stabilità delle misure di povertà e disuguaglianza a livello aggregato nasconde invece un ricomposizione interna, con una forte diminuzione delle famiglie povere tra quelle con redditi da lavoro autonomo (che tra il 1995 e il 2002 passano dal 17 al 12 per cento) e invece un aumento della quota di famiglie povere tra quelle di operai e impiegati (dal 16 al 21 per cento) come conseguenza di dinamiche assai diverse del reddito da lavoro dipendente rispetto a quello da lavoro autonomo nel corso del periodo considerato (+0,4 e + 2,3 per cento rispettivamente). Queste dinamiche potrebbero aver interessato anche il Mezzogiorno.

Un argomento spesso richiamato ad attenuazione della portata delle misure di povertà nel Mezzogiorno è la differenziazione territoriale dei prezzi. Alcune indicazioni indirette relative al potere d'acquisto delle famiglie tra macroaree possono essere derivate dalle difficoltà dichiarate nell'effettuare spese necessarie. Con riferimento all'anno 2005[86], le famiglie che dichiarano difficoltà relativamente all'acquisto di cibo sono circa il 50 per cento in più nel Sud e nelle Isole mentre la misura è più che doppia se si considerano voci di spesa necessarie per abbigliamento o pasti adeguati o riscaldamento o ferie[87]. Il divario tra macroaree che deriva da queste indicazioni risulta addirittura più accentuato di quello rilevato con riferimento alla misurazione oggettiva della situazione economica e non fornisce elementi per ritenere che le differenze di prezzi consentano di attenuare efficacemente i divari riscontrati nella povertà misurata in termini monetari assoluti. Le difficoltà dichiarate nell'affrontare spese relative a situazioni di malattia, o frequenza scolastica, o spese di trasporto segnalano gravi carenze nell'offerta di servizi collettivi. Si tratta di ambiti in cui

---

[84] A causa della maggiore numerosità delle famiglie del Mezzogiorno la quota del totale delle persone povere che risiedono nell'area è pari al 69 per cento (erano il 70,7 nel 1997). Si noti che la povertà nel Mezzogiorno è in generale più persistente: è più difficile per individui e famiglie uscire dallo stato di povertà rispetto al resto del paese; e più probabile invece rientrarvi dopo esserne usciti. Cfr. Devicienti e Gualtieri (2007)

[85] Cfr. Brandolini (2005). L'analisi utilizza sia la fonte indagine sui consumi Istat, sia le indagini Banca d'Italia sui bilanci delle famiglie italiane. I dati riportati nel paragrafo fanno riferimento a quest'ultima fonte.

[86] Cfr. Istat, Statistiche in Breve (2006) e Rapporto annuale 2005, capitolo 5. I dati utilizzati sono tratti dall'Indagine campionaria, Reddito e condizioni di vita, armonizzata a livello europeo, per la produzione di statistiche sul reddito e le condizioni di vita nei Paesi membri. *Eu-Silc, European Statistics on income and living conditions*.

[87] Dalle informazioni ricavabili dall'Indagine sui consumi dell'Istat si stima che la differenza nella spesa media mensile delle famiglie del Mezzogiorno rispetto alla media italiana è di circa il 20 per cento in meno: a parità di spesa per generi alimentari tale differenza è costituita interamente dalle spese per generi non alimentari. (cfr. Istat, Statistiche in breve (2006b)).

la fruizione dei servizi non dovrebbe essere condizionata, se non in misura assai residuale, al costo dello stesso. La percentuale di famiglie che dichiara difficoltà nell'affrontare spese in questi ambiti risulta più che doppia nel Sud e nelle Isole rispetto al resto al resto del Paese[88]. (cfr. oltre)

Tavola 2 -FAMIGLIE CHE DICHIARANO DIFFICOLTA' IN RELAZIONE A VOCI DI SPESA, PER RIPARTIZIONE GEOGRAFICA (valori percentuali, anno 2005)

	Famiglie che dichiarano in alcuni periodo dell'anno di non avere soldi per …						Famiglie che non possono permettersi ..		
Ripartizione	cibo	malattie	vestiti neces-sari	scuola	trasporti	tasse	Un pasto adeguato almeno ogni due giorni	Riscaldamento adeguato per l'abitazione	Una settimana di ferie in un anno
Nord-ovest	4,1	7	11,7	2,5	5,3	6,8	4,5	3,6	23,8
Nord-est	4,4	8	12,2	2,1	5,3	6,9	5,4	6	29,6
Centro	4,6	9,7	14,3	3,3	6,2	9,8	5,2	7,6	36,9
Sud	7,7	21,4	28,2	8,6	13,4	25,1	13,5	21,9	58,2
Isole	6,4	20,2	27,6	7,8	12,5	24,3	11,8	23,1	59,9
ITALIA	5,3	12,2	17,6	4,5	8	13,2	7,5	10,9	38,8

Fonte Istat, Elaborazione su dati Eu-silc. Indagine Redditi e Condizioni di vita.

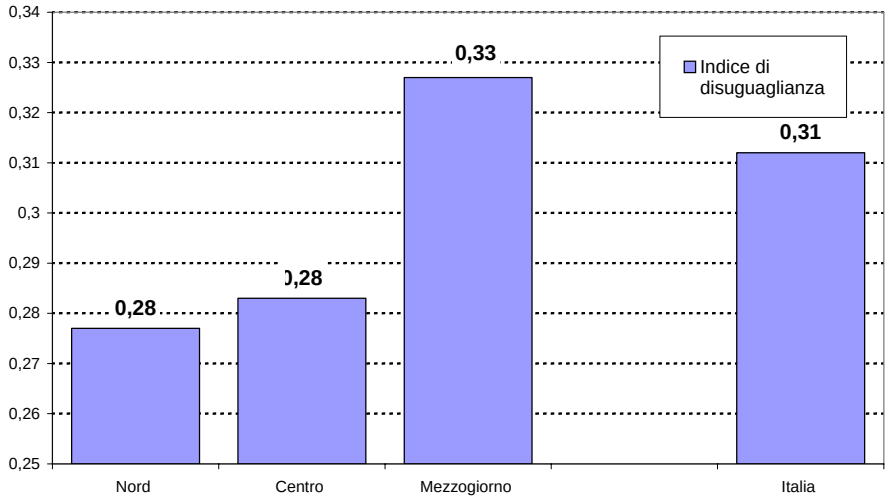
Infine, il Mezzogiorno è caratterizzato da maggiore disuguaglianza rispetto al resto del paese. Il valore dell'indice di Gini è pari a 0,31 per l'Italia[89]. Nel Mezzogiorno tale indice assume un valore pari a 0,33 mentre è pari a allo 0,28 nel Centro e nel Nord. Questa maggiore disuguaglianza si associa a un reddito familiare netto inferiore di più di venti punti (il reddito medio

[88] Con riferimento in particolare al legame tra povertà monetaria e accesso a servizi sanitari cfr. Rapporto Sanità CEIS (2004) dove si esamina il rischio di impoverimento determinato dal dover affrontare spese sanitarie impreviste mettendo in evidenza la maggiore vulnerabilità delle famiglie del Mezzogiorno.

[89] Fonte Istat, Rapporto Annuale 2006. Elaborazioni su dati EU -Silc relativi ai redditi familiari 2004. L'indice misura la disuguaglianza assumendo valori compresi fra zero (quando tutte le famiglie ricevono lo stesso reddito) e 1 quando il reddito è tutto concentrato in una sola famiglia. Si considera il reddito familiare netto pari alla somma dei redditi da lavoro dipendente e autonomo, di quelli da capitale reale e finanziario, delle pensioni e degli altri trasferimenti pubblici e privati ricevuti dalle famiglie, al netto del prelievo tributario e contributivo e di eventuali imposte patrimoniali. Sono considerati i fitti imputati, ovvero i redditi figurativi delle abitazioni occupate dai proprietari. Il valore registrato per l'Italia è molto elevato nell'ambito nei Paesi europei, ma non è possibile fornire un confronto puntuale perché nel confronto europeo non sono inclusi i fitti imputati, invece molto rilevanti per l'Italia.

del Mezzogiorno è pari a 26.627 euro, il 79 per cento della media italiana, 33.396 euro). A livello regionale le regioni con maggiori disuguaglianze interne sono Campania e Sicilia.

FIGURA 5- Misura della disuguaglianza nei redditi familiari per macroarea- Indice di Gini- anno 2004



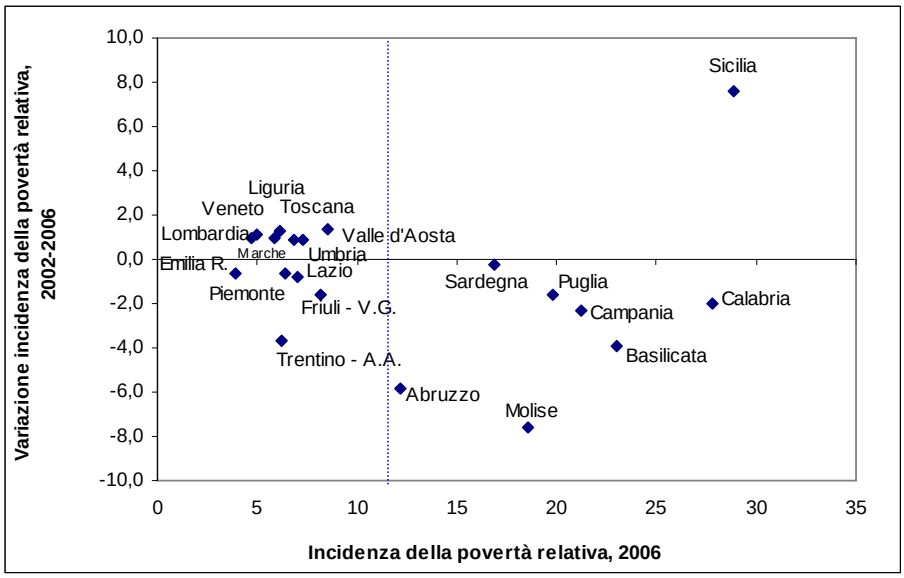
Fonte: La figura è riprodotta dal Rapporto DPS 2006. La fonte dei dati è Istat: Elaborazione su dati Eu-Silc. Indagine Redditi e Condizioni di vita.

Mantenendo l'ottica regionale[90] si rileva che tutte le regioni del Mezzogiorno mostrano valori di incidenza di povertà superiori alla media, ma le dinamiche delle regioni sono differenziate e non è possibile identificare una tendenza comune. La Sicilia, nonostante una riduzione tra il 2005 e il 2006, registra sia il livello di incidenza più elevato sia il maggior incremento nel periodo 2002-2006. Calabria, Campania e Basilicata hanno valori elevati ma migliorano, in particolare la Basilicata. Tra le regioni con incidenza di povertà più bassa rispetto alla media Mezzogiorno, si rilevano sensibili miglioramenti per Abruzzo e Molise e invece una situazione stabile per Sardegna e Puglia [91].

[90] Le stime di povertà regionale sono state presentate per la prima volta con riferimento all'anno 2002 a seguito di un ampliamento del campione per la rilevazione sui consumi delle famiglie di circa 4.000 unità, nell'ambito della collaborazione tra DPS e Istat definita in una specifica Convenzione per il miglioramento delle Statistiche Territoriali. Per maggiori dettagli si veda il Rapporto DPS 2003 e gli atti della presentazione all'Istat dell' *Indagine Povertà e Esclusione Sociale nel 2002* del 17 dicembre 2003, dove sono anche sottolineate le cautele da adottare nell'utilizzo di dati regionali.

[91] Cfr., Rapporto Annuale del DPS, 2006. In considerazione della limitata ampiezza dei campioni regionali le misure a livello regionale vanno interpretate con cautela; nelle note dell'Istat le misure sono corredate da intervalli di confidenza allo scopo di interpretare correttamente i dati.

FIGURA 6 – Incidenza di povertà per regione e variazioni nel periodo 2002-2006, valori percentuali.



Fonte: Elaborazioni su dati Istat

A fronte di una situazione così complessa e che non consente di identificare nel corso del decennio un chiaro percorso di miglioramento, diventa molto rilevante comprendere qual è la sovrapposizione tra la deprivazione monetaria rilevata e altri possibili aspetti di disagio ed esclusione e se i servizi collettivi siano adeguati per rispondere alle esigenze dei più bisognosi.

La definizione di strategie di intervento che, nell'ambito delle politiche di sviluppo, possano incidere efficacemente sulle situazioni di disagio sperimentate dalle fasce più deboli e marginali della popolazione, richiede quindi che l'informazione sulla distribuzione, la dinamica e l'intensità della povertà monetaria sia corredata dall'esame di altre dimensioni. A questo scopo le informazioni statistiche relative al disagio economico sono state affiancate da ulteriori informazioni relative alla qualità delle abitazioni e zona di residenza e alle difficoltà nell'utilizzo di servizi di base (sanitari, per l'infanzia, ecc..). L'accostamento di aspetti diversi di disagio[92] (condizioni abitative carenti, accesso e utilizzo di servizi essenziali insoddisfacente, ecc.) con le misura di povertà monetaria rilevata ha messo in luce una forte correlazione[93]. Nel caso dei problemi relativi alle caratteristiche dell'abitazione si rileva una significativa associazione tra povertà di tipo monetario e disagio abitativo: per tutte le ripartizioni geografiche e dimensioni di comuni l'incidenza del disagio tra le famiglie povere è costantemente più elevata di circa 10 punti percentuali. Per quanto riguarda

[92] Si noti che i divari risultano rilevanti anche in termini di percezione soggettiva della qualità dei servizi, nonostante i possibili effetti di adattamento al contesto che possono influenzare i giudizi. Sul punto vedi oltre.

[93] Tali informazioni sono state raccolte inizialmente tramite l'introduzione una tantum di uno specifico modulo relativo ad alcuni aspetti dell'esclusione sociale associato all'Indagine sui consumi dell'anno 2002. Cfr Istat Statistiche in Breve (2003**)**, *Indagine Povertà e Esclusione Sociale nel 2002*. Più di recente informazioni sistematiche e con cadenza annuale relative ad aspetti di disagio non monetario sono contenute nell'Indagine Reddito e condizioni di vita, a partire dal 2005.

invece i problemi relativi alla zona di residenza differenze significative si rilevano tra le dichiarazioni delle famiglie povere e non povere nel caso di comuni di dimensioni medio grandi. La più difficile accessibilità dei servizi sanitari caratterizza le famiglie povere del Nord e del Mezzogiorno, con divari elevati per tutte le ampiezze di comune.

Tavola 3 - Povertà monetaria e altre caratteristiche di disagio, Anno 2002 (valori percentuali)

Ripartizione geografica e ampiezza del comune	**Almeno un problema nell'abitazione**		**Almeno un problema nella zona**		**Difficoltà per accesso ASL e Pronto Soccorso**	
	Famiglie povere	**Famiglie non povere**	**Famiglie povere**	**Famiglie non povere**	**Famiglie povere**	**Famiglie non povere**
Nord	*24,5*	*13,7*	*25,8*	*27,4*	*15*	*8,6*
Centro	*21,9*	*14,4*	*27,2*	*35,1*	*10,9*	*9,8*
Mezzogiorno	*26,9*	*18,2*	*38,3*	*35,3*	*18,9*	*13,7*
Italia	**25,8**	**15,1**	**34,2**	**31,2**	**17,1**	**10,3**
Fino a 10.000	26	15,1	17,4	18,1	20,2	11,2
da 10.001 a 50.000	25,8	16,3	34,2	30,4	13,4	8,6
da 50.001 a 200.000	23,4	13,4	51,6	33,8	17,5	9,6
Oltre 200.000	28,1	14,8	55,3	53,4	18,1	12,6

Fonte Istat, Indagine sui consumi delle famiglie e modulo aggiuntivo sull'esclusione sociale anno 2002

La maggiore informazione statistica disponibile disaggregata per macroarea (e spesso anche per singola regione) mostra un quadro generalizzato in cui i servizi per i cittadini risultano nel Mezzogiorno in maniera sistematica più raramente disponibili, di più difficile fruizione e accessibilità, di qualità spesso più scadente. (vedi anche Tavola 1)

Un ulteriore esempio è rappresentato dalla disponibilità di servizi pubblici per la prima infanzia. Attualmente in Italia i bambini che fruiscono del servizio di asilo nido costituiscono all'incirca il 9 per cento della popolazione di riferimento, ovvero la popolazione di età inferiore ai tre anni; nel Mezzogiorno, dove la media è pari a circa il 3,5 per cento, tutte le regioni sono situate ben al disotto della media nazionale. Alcune regioni (Campania, Calabria) mostrano valori che

superano di poco l'1 per cento; in termini assoluti ad esempio in Campania, a fronte di una popolazione nel 2004 di circa 190.000 bambini di età inferiore ai tre anni, hanno usufruito del servizio di asilo nido poco più di 2.000 bambini[94].

Questo implica per i cittadini del Mezzogiorno minori opportunità rispetto a quelle disponibili per i residenti nel resto del paese per il cumularsi di ostacoli allo sviluppo delle proprie capacità individuali derivanti da un contesto dove risulta più difficile raggiungere i luoghi di lavoro, di cura e di studio perché i trasporti sono più difficoltosi, dove i servizi di cura e di educazione forniti sono di qualità scarsa o di fruizione resa più difficile dall'affollamento, dove è più difficile ricevere risposte rapide, certe e trasparenti da parte delle amministrazioni a cui ci si rivolge nell'espletamento delle attività della vita quotidiana o dell'attività economica, dove le scelte lavorative delle donne sono gravemente influenzate dal carico dei servizi di cura familiare.

Tali profili risultano ancora più gravi per coloro che non dispongono di risorse monetarie adeguate per comprare sul mercato i servizi desiderati, sollevandosi questioni molto serie in termini di diritti di cittadinanza e di equità che si rafforzano e si aggravano reciprocamente[95]. In generale è inaccettabile che in un paese avanzato la qualità e la disponibilità dei servizi di base sia così differenziata tra macroaree e anzi proprio la definizione di quali siano i servizi essenziali è osservata spostarsi verso l'alto secondo il grado di sviluppo dei Paesi richiedendo, ad esempio, che sia garantita a tutti la possibilità di un'istruzione superiore di buona qualità o che siano disponibili centri medici ad alta specializzazione, ecc. La carenza di disponibilità di servizi pubblici essenziali di livello adeguato accentua poi le differenziazioni di opportunità tra i più e i meno abbienti.

Ne deriverebbero, in teoria, pressioni molto forti per i *policy makers* ad assicurare a cittadini e imprese condizioni di contesto e servizi pubblici non differenti sul territorio. La scarsa responsabilizzazione dei decisori pubblici su questi temi può essere in parte attribuibile alla insufficiente consapevolezza che per molti anni vi è stata, non tanto sull'esistenza, quanto sull'entità dei divari di disponibilità e qualità di servizi fruibili nell'area del Mezzogiorno e su quanto tali divari fossero spesso compresenti. In presenza di condizioni di arretratezza generalizzate

---

[94] Fonte Istat (2007) -Indagine censuaria sugli interventi e i servizi sociali dei comuni, Anno 2004 In assenza di informazioni puntuali relativamente alla domanda di servizio insoddisfatta, i valori così modesti di utilizzo del servizio, in particolare nel Mezzogiorno, sono spesso attribuiti a consuetudini sociali e familiari che determinerebbero una domanda relativamente scarsa. Tuttavia,un'ulteriore rilevazione effettuata dall'Istat nel corso del 2005 che ha interpellato direttamente le madri in merito alle loro preferenze, (Cfr. Indagine campionaria sulle nascite, Rapporto Annuale 2005) non sembra mettere in luce particolari differenze tra regioni tali da giustificare valori così diversi di fruizione del servizio. La percentuale di madri che avrebbero voluto che i loro bambini frequentassero l'asilo nido è piuttosto omogenea su tutto il territorio nazionale e pari a circa il 30 per cento delle intervistate.

[95] Brandolini e D'Alessio (1998) adottano una definizione del reddito delle famiglie italiane "corretta" considerando anche il ruolo dei servizi pubblici (sanitari, educativi, abitativi). Con riferimento all'educazione non si riscontra nessun effetto redistributivo dell'impatto della spesa pubblica; considerando i servizi sanitari trovano che l'impatto redistributivo esistente a favore del Mezzogiorno si riduce quando si considera anche la qualità del servizio disponibile.

in aree sufficientemente vaste, le aspettative dei cittadini e i meccanismi di formazione delle preferenze finiscono per adattarsi a livelli più bassi e non esercitano adeguatamente la loro domanda o la loro critica nei confronti dei soggetti pubblici. Ne consegue una scarsa responsabilizzazione di questi ultimi e l'assenza di motivazione al cambiamento.

La necessità di rispondere in modo più incisivo a queste istanze, anche se talora non compiutamente espresse, e la consapevolezza dell'inefficacia delle politiche di sviluppo economico in tale contesto, ha suggerito di includere esplicitamente tra gli obiettivi della politica regionale di sviluppo obiettivi in termini di servizi per i cittadini in ambiti essenziali (istruzione, servizi di cura all'infanzia e alla popolazione anziana, rifiuti urbani e risorse idriche) definendo per ciascuno di essi valori quantificati di appositi indicatori statistici da raggiungere alla fine del prossimo periodo di programmazione (2007-2013) per lo sviluppo nel Mezzogiorno[96].

Allo scopo di coinvolgere e responsabilizzare i *policy makers* locali, obiettivi, indicatori e valori quantificati sono individuati e stabiliti tramite un lungo percorso di partenariato e condivisione delle motivazioni e delle finalità dell'iniziativa. Gli indicatori scelti sono semplici (quota di bambini in asili nido, quantità di raccolta differenziata, quota di anziani trattati in assistenza domiciliare integrata) e comprensibili per i cittadini (Tavola 4). L'informazione sulla situazione attuale è pubblica come saranno nel corso degli anni i progressi compiuti da ciascuna delle regioni del Mezzogiorno. Per rafforzare la visibilità degli obiettivi e focalizzare l'agenda dei responsabili dell'attuazione al raggiungimento dei valori stabiliti è collegato un premio finanziario. Si tratta di un'innovazione molto forte sia dal punto di vista dell'innovazione amministrativa introdotta nell'assegnare premi o sanzioni secondo le performance ottenute, sia per quanto riguarda i temi trattati, che in genere sono considerati, come in parte era avvenuto nel corso del periodo di programmazione 2000-2006, aspetti che seguono la crescita invece di anticiparla, come in questo caso, esplicitamente.

[96] Cfr. Brezzi, Utili (2007). Una prima proposta relativa al tema è contenuta in DPS (2005). Per una descrizione puntuale del meccanismo obiettivi di servizio di obiettivi e degli indicatori e target selezionati si veda QSN 2007-2013 e www.dps.tesoro.it/obiettivi_servizio .

Tavola 4- Obiettivi di servizio, indicatori, valori attuali Mezzogiorno e target per le Regioni del Mezzogiorno (*)

INDICATORI	**VALORE ATTUALE**	**TARGET 2013**
OBIETTIVO I Elevare le competenze degli studenti e la capacità di apprendimento della popolazione		
Giovani che abbandonano prematuramente gli studi: percentuale della popolazione in età 18-24 anni con al più la licenza media, che non ha concluso un corso di formazione professionale riconosciuto dalla Regione di durata superiore ai 2 anni	**26%**	**10%**
Studenti con scarse competenze in lettura: Percentuale di 15-enni con al massimo il primo livello di competenza in lettura secondo la scala del test PISA effettuato dall'OCSE	**35%**	**20%**
Studenti con scarse competenze in matematica: percentuale di 15-enni con al massimo il primo livello di competenza in matematica secondo la scala del test PISA effettuato dall'OCSE	**47%**	**21%**
OBIETTIVO II Aumentare i servizi per l'infanzia e di cura per gli anziani, alleggerendo i carichi familiari per innalzare la partecipazione delle donne al mercato del lavoro		
Diffusione dei servizi per l'infanzia: percentuale di Comuni che hanno attivato servizi per l'infanzia (asilo nido, micronidi o servizi integrativi e innovativi) sul totale dei Comuni della regione	**21%**	**35%**
Presa in carico degli utenti dei servizi per l'infanzia: percentuale di bambini fino al compimento dei tre anni che hanno usufruito di servizi per l'infanzia (asili nido, micronidi, e/o altri servizi integrativi e innovativi) sul totale della popolazione di riferimento	**4%**	**12%**
Presa in carico degli anziani per il servizio d'assistenza domiciliare integrata (ADI): percentuale di anziani assistiti in assistenza domiciliare integrata (ADI) rispetto al totale della popolazione anziana (65 anni e oltre)	**2%**	**3,50%**
OBIETTIVO III Tutelare e migliorare la qualità dell'ambiente, in relazione al sistema di gestione dei rifiuti urbani		
Rifiuti urbani smaltiti in discarica: kg di rifiuti urbani smaltiti in discarica per abitante all'anno	**395 kg**	**kg 230**
Raccolta differenziata dei rifiuti urbani: percentuale rifiuti urbani oggetto di raccolta differenziata sul totale dei rifiuti urbani raccolti	**9%**	**40%**
Quantità di frazione umida trattata in impianti di compostaggio per la	**3%**	**20%**

produzione di compost di qualità: quota di frazione umida (frazione organica e verde) trattata in impianti di compostaggio sulla frazione di umido nel rifiuto urbano totale		
OBIETTIVO IV Tutelare e migliorare la qualità dell'ambiente, in relazione al servizio idrico integrato		
Efficienza nella distribuzione dell'acqua per il consumo umano: percentuale di acqua erogata sul totale dell'acqua immessa nelle reti di distribuzione comunale	**63%**	**75%**
Quota di popolazione equivalente servita da depurazione: abitanti equivalenti effettivi serviti da impianti di depurazione delle acque reflue, con trattamento secondario o terziario, in percentuale degli abitanti equivalenti totali urbani per regione	**56%**	**70%**

Fonte : Dipartimento per le Politiche di Sviluppo, www.dps.tesoro.it/obiettivi_servizio/
(*) Gli obiettivi relativi all'Istruzione riguardano anche il Ministero della Pubblica Istruzione

3. Impostazione, risultati e apprendimenti della politica di sviluppo nel decennio tra obiettivi di crescita e coesione sociale

Nel decennio la politica di sviluppo per il Mezzogiorno è caratterizzata, dopo la lunga e incerta fase di conclusione dell'intervento straordinario, da due linee di riavvio che, pur essendosi incrociate, a fini interpretativi vanno tenute distinte. Si tratta di una linea basata esplicitamente sul primato del livello locale (quella dei patti territoriali) e di una linea basata esplicitamente sull'integrazione nel territorio di interventi settoriali a responsabilità di diversi livelli di governo (quella della nuova programmazione[97]). Entrambe, tuttavia, si sono date ambizioni esplicite essenzialmente in termini di sviluppo economico: di rafforzamento o innesco di processi di crescita di sistemi locali di imprese, la prima; di crescita economica generalizzata dell'area, la seconda. La nuova programmazione, invero, presenta anche obiettivi espliciti di coesione sociale, espressi però in termini meno precisi rispetto agli obiettivi di crescita[98]. Entrambe hanno scommesso molto sulla

[97] Per un'esposizione dei sui intendimenti iniziali, si veda Barca-Ciampi (1998).
[98] Gli obiettivi del QCS, nella sua formulazione originaria nel 2000, erano così espressi: *"L'obiettivo di tale strategia è, attraverso il miglioramento permanente del contesto economico, sociale e ambientale, quello di generare una discontinuità nei comportamenti e negli atteggiamenti degli operatori economici. … L'obiettivo generale del QCS si può pertanto indicare come segue: a) conseguire entro il quarto anno del settennio 2000-2006 un tasso di crescita del Mezzogiorno significativamente superiore a quello dell'Unione europea; b)ridurre drasticamente il disagio sociale. Tale obiettivo generale è strettamente legato alla realizzazione di un forte aumento dell'occupazione regolare del Mezzogiorno, all'aumento dei tassi di attività, alla riduzione del lavoro sommerso, alla compressione della*

presenza di capacità e potenzialità esistenti e inespresse che un nuovo corso di policy sarebbe stato in grado di mobilitare. Entrambe in qualche modo, confidando su quella scommessa, hanno segnalato che – contrariamente a quanto solitamente si pensa nella teoria dell'intervento per lo sviluppo – potevano essere politiche con risultati sistemici rapidi. In particolare, l'aspettativa di ottenere risultati precoci in termini di maggior crescita, che certamente la politica (esposta nel documento di programmazione Quadro Comunitario di Sostegno Ob.1 2000-2006 – QCS) originariamente conteneva, era legata all'ipotesi che l'impostazione di *policy* (agire con determinazione sul contesto generale con interventi di settore molto coerenti tra loro e promuovere azioni dirette per valorizzare i vantaggi comparati esistenti) fosse così solida e credibile da spingere il settore privato – che all'epoca dell'avvio della *policy* era considerato in forte ripresa di iniziativa – a comportamenti anticipatori, con conseguenti "rotture" positive nell'insoddisfacente modello di funzionamento dell'economia del Mezzogiorno. Ugualmente precocemente tali politiche sono state misurate e giudicate sulla base degli andamenti visibili e aggregati di crescita.

Come si è detto, l'azione per lo sviluppo è risultata, considerata nel suo insieme, assai lenta e incerta nel procedere e indiscutibilmente non ha ancora indotto le promesse rapide trasformazioni nei processi endogeni di sviluppo economico. Tuttavia, entrambe le linee, indipendentemente da come sono state presentate al momento del loro avvio, sono comunque in qualche modo avanzate e lungo tale percorso, pur accidentato, hanno lasciato preziose eredità, sia in termini di risultati, sia in termini di apprendimenti, questi ultimi di particolare rilievo in quanto non casuali, ma quale esito della politica stessa che è stata impostata costruendo anche un sistema di auto-osservazione e capacità endogena di mutamento[99]. Ed infatti, pur a dispetto della modesta considerazione nella discussione nazionale, le politiche di sviluppo sono rimaste importanti, perché continuano a ricevere risorse rilevanti, e, soprattutto, continuano a mantenere un primato di centralità a livello regionale e locale[100]. Il discorso sui risultati sin qui ottenuti è reso complesso dall'estrema e forse eccessiva articolazione delle politiche di sviluppo, dovuta al loro notevole peso relativo in termini finanziari di assegnazione, ma anche soprattutto dal fatto che i tempi di avanzamento degli interventi, soprattutto quelli più materiali, sono in generale (e non solo per le politiche di sviluppo) così lenti che, nell'aggregato, le realizzazioni si sovrappongono temporalmente in modo così forte che in realtà la parte preponderante di quelle osservate sul terreno non fa davvero capo all'impostazione

---

disoccupazione. Strumento primario del QCS per la crescita è il miglioramento del contesto economico del Mezzogiorno." (dal QCS Ob.1 2000-2006 , par. 2.2)

[99] Una gran parte delle nuove informazioni a dettaglio territoriale oggi disponibili, largamente quelle legate alla misurazione di accessibilità e qualità dei servizi che hanno indotto la prima richiamata fase di ripensamento della policy, sono infatti state prodotte e/o sistematizzate proprio dedicandovi una quota di risorse finanziarie dedicate allo sviluppo e su impulso del DPS.

[100] Principali arene in cui oggi in Italia di politiche non solo si discute, ma anche si pratica, anche se non sempre per il meglio e con successo.

delle politiche più recenti, quanto piuttosto a quelle pregresse[101]. Tale caratteristica, che di per sé è un segnale di difficoltà dell'azione per lo sviluppo, implica però da un lato che un giudizio ulteriore sulle direzioni effettivamente prese debba fare riferimento a elementi più specifici di quelli desumibili dagli andamenti aggregati di crescita o di spesa, dall'altro che è particolarmente utile capire se e fino a che punto quelle politiche abbiano effettivamente compiuto progressi in merito al loro forse maggiore obiettivo implicito, e al contempo principale strumento di *policy*: quello dell'irrobustimento della capacità delle amministrazioni ordinarie cui sono stati restituite, dopo molto decenni, le responsabilità per gli interventi di sviluppo.

Sotto tale aspetto, seppure non si era stati inizialmente completamente consapevoli del ritardo grave di capacità di azione dell'amministrazione e dei tempi necessari a una sua ripresa, visibili passi significativi si sono compiuti – anche grazie alle previsioni del QCS - nella predisposizione dei necessari piani e strategie di settore per la realizzazione di investimenti di migliore qualità[102]. La predisposizione di piani e strategie, anche se forse in parte da migliorare e ancora da completare, ha assai ridotto le distanze in termini di strumentazione tra Centro-Nord e Mezzogiorno (e in qualche caso hanno addirittura condotto a invertire la situazione). Interessante è anche la sostanziale accettazione da parte degli attori territoriali di meccanismi di attribuzione di risorse in modo condizionato e di meccanismi premiali quali strumenti di sostegno ai necessari processi di trasformazione.

Sotto il primo versante, anche se poco noti[103], alcuni risultati di trasformazione avviata sono visibili sia ad esito delle esperienze in corso degli strumenti di sviluppo locale [104], sia ad esito di segmenti regionali della nuova programmazione che sono stati in grado di capitalizzare anche su interventi definiti in precedenza riunificandoli in un disegno più coerente[105], sia per alcuni

---

[101] Ad esempio, anche considerando i soli dati di spesa (che costituiscono una *proxy* molto labile dei contenuti), gli interventi collegati al QCS Ob.1 2000-2006 costituivano a fine 2005 solo il 18% della spesa in conto capitale realizzata nel periodo formalmente coperto dalla sua attuazione, avviata nel 2000.

[102] Quali piani di ambito per il servizio idrico integrato; piani sulle bonifiche dei siti; definizione delle aree parco; piani nazionali e regionali dei trasporti; strategie regionali per la ricerca e la società dell'informazione; eccetera. Per evidenze di maggior dettaglio si rimanda a UVAL (2006).

[103] Anche a motivo della non completa trasparenza dei monitoraggi e dell'ancora esiguo bagaglio di valutazione.

[104] Con riferimento sia ad alcuni dei numerosi patti territoriali, sia agli strumenti di sviluppo locale avviati anche nella nuova programmazione, i progetti integrati territoriali (PIT), soprattutto laddove le iniziative sono state condotte in luoghi che effettivamente avevano potenzialità abbastanza mature. E' il caso, ad esempio, di alcuni patti territoriali che hanno effettivamente costruito presidi stabili di facilitazione delle attività di impresa attraverso riconosciute agenzie di sviluppo locale e di alcuni PIT che hanno avviato progetti specifici di valorizzazione di rilevanti attrattori culturali e naturali, o che sono intervenuti in contesti urbani. L'esperienza degli strumenti di sviluppo locale ha, inoltre, avuto un ruolo più generale nello spingere molti piccoli enti locali ad associarsi nella gestione di servizi ordinari e non solo per gli specifici progetti di sviluppo per cui avevano ricevuto finanziamenti.

[105] E' certamente il caso questo del sempre citato progetto di ricostruzione di una rete multimodale di trasporto regionale passeggeri in Campania, il cui visibile stato di avanzamento non è dovuto tutto a nuovi interventi, ma alla ricucitura organica tra nuovi e vecchi progetti.

programmi di settore ad attuazione più rapida, perché diversi dai precedenti o centrati su attività più immateriali[106].

Lentamente si sono inoltre meglio comprese le implicazioni di considerare in modo esplicito obiettivi collegati ai temi dell'inclusione sociale e, più in generale, alle condizioni di vita dei residenti. Nonostante il QCS 2000-2006 considerasse un obiettivo generale di riduzione del disagio sociale, in assenza di una chiara e concreta esplicitazione di specifici obiettivi connessi alla riduzione del disagio, lo schema di riferimento adottato è piuttosto riconducibile a un modello teorico in cui i benefici della crescita determinano ricadute positive in termini di riduzione del disagio sociale senza che siano necessari ulteriori interventi specifici. Il tema del miglioramento della qualità della vita è implicitamente sostenuto nel QCS da tutti gli investimenti che sono finalizzati a porre condizioni di miglioramento infrastrutturale per una migliore qualità dei servizi che hanno un impatto potenziale sulla riduzione del disagio[107], ma non era previsto un disegno di indirizzo unitario di queste politiche verso finalità esplicitamente inclusive ovvero che il miglioramento dei servizi potesse richiedere una esplicita politica intenzionale di alleanza tra definizione di interventi infrastrutturali e modifica dell'organizzazione della spesa corrente diretta a consentire una migliore erogazione degli stessi. Nonostante l'innalzamento complessivo della qualità dei servizi, in particolare pubblici, possa avere un impatto forte sulla riduzione del disagio sociale, il fatto che tale strategia non fosse stata esplicitata sin dall'inizio - e non si fosse quindi diffusa la necessaria consapevolezza del potenziale, ma non automatico, impatto in termini di inclusione di interventi apparentemente lontani, o invece della necessità di valutare nella scelta e nella realizzazione degli investimenti le implicazioni per i soggetti a rischio di esclusione - ha avuto come conseguenza immediata la mancata quantificazione sin dall'inizio di questi aspetti in dettaglio sotto forma di obiettivi o indicatori da monitorare.

Anche il necessario coordinamento con le politiche ordinarie, il cui rilievo era intuito più a valle che a monte, ha incontrato non poche difficoltà. Nel campo dell'inclusione, il disegno e l'attuazione del QCS è stato concomitante all'approvazione della legge 328/2000 sulla riorganizzazione dei servizi sociali e alla redazione del Piano Nazionale sull'Inclusione Sociale, che ambivano a costituire un nuovo quadro di riferimento, caratterizzato dalla complementarietà tra diverse strategie di *policy* in ambito sociale. L'assetto di *governance* e di competenze

[106] E' il caso dell'intervento del programma indirizzato al contrasto della dispersione scolastica che ha costituito in tempi relativamente brevi diverse reti di scuole e che, seppure con progetti non indirizzati, come invece oggi si chiede, direttamente al miglioramento dell'apprendimento ha ottenuto significativi abbassamenti dei tassi di dispersione nelle scuole oggetto di intervento.

[107] In termini, ad esempio, di una maggiore accessibilità dei servizi sanitari e di istruzione grazie a reti di trasporto più capillari o efficienti; o tramite un ambiente più salubre e dignitoso per un miglior sistema di smaltimento dei rifiuti; tramite l'assenza di interruzioni frequenti nell'erogazione di acqua e luce; tramite un'amministrazione pubblica più efficiente prevedibile e comprensibile che renda più facile usufruire dei servizi e partecipare alla vita civile.

amministrative nel campo delle politiche sociali, avviato con la legge 328/2000 è stato poi in parte corretto dalle modifiche del 2001 dell'art. 117 del Titolo V della Costituzione, che attribuisce l'esclusiva competenza legislativa alle Regioni (mentre quella amministrativa spetta ai Comuni). L'attuazione della Legge 328/2000, fondata sul principio dell'integrazione delle politiche sociali, è stata quindi interamente affidata alle Regioni e ai Comuni, tramite la realizzazione di Linee Guida Regionali e Piani di Zona Sociali (PZS), basati sulle priorità identificate dal territorio relative agli obiettivi strategici, agli strumenti realizzativi e alle risorse da attivare, e attuati su scala inter-comunale.

Tali processi sono stati caratterizzati da difficoltà attuative causate delle iniziali incertezze normative, dalle laboriosità nell'integrazione di aree di *policy* diverse, dal diminuito sostegno da parte della politica nazionale a un disegno complesso e dalla circostanza derivante dall'attribuzione al livello regionale di competenze esclusive su temi per i quali non era presente una consuetudine di riflessione e di interazione con il livello locale. Ne è derivato un grado di attuazione della 328/2000 molto variabile sul territorio nazionale[108]. È inoltre parallelamente continuata l'emanazione di leggi regionali di settore relative a aspetti specifici (per esempio sulla famiglia, sull'inserimento lavorativo dei disabili e sull'integrazione scolastica, sull'inclusione sociale degli immigrati, per il sostegno al reddito). Da un lato, quindi, si tratta di un ambito in cui la politica aggiuntiva poteva solo avere funzione di sostegno e rafforzamento rispetto a indirizzi strategici definiti a livello nazionale per tutte le risorse nel settore, dall'altro però le lentezze nell'attuazione hanno determinato ulteriori incertezze sul quadro di riferimento strategico e sull'attribuzione delle competenze che hanno condizionato se non tanto la velocità di attuazione degli interventi del QCS nell'ambito sociale[109], la loro portata innovativa[110].

Un ulteriore aspetto che ha anche influito sulle scelte effettuate è stata la complessiva riduzione dei fondi nazionali trasferiti ai comuni per interventi sociali che ha determinato in alcuni casi l'utilizzo dei fondi comunitari in sostituzione di risorse ordinarie. In altri termini, in assenza di

---

[108] Cfr. Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2005) e Ministero della Solidarietà Sociale (2006)

[109] Le azioni individuate hanno riguardato i seguenti ambiti: 1) interventi specifici diretti nei confronti di particolari categorie di soggetti svantaggiati che risultano tali per motivi di contesto derivanti dalla vita nelle aree degradate, da motivi economici, povertà, e per motivi individuali quali handicap e tossicodipendenza; 2) prevenzione della dispersione scolastica e formativa nella cui declinazione attuativa è stata esplicitata la finalità inclusiva sottolineando il forte collegamento tra dispersione e condizioni di disagio, familiare o di contesto territoriale; 3) servizi alla persona: quest'area comprende misure relative all'erogazione di servizi per la popolazione in aree urbane o a sostegno dell'economia sociale e misure relative a servizi essenziali per la popolazione rurale; 4) promozione della legalità in un'ottica di lotta al disagio e di sostegno all'inclusione.

[110] Nelle analisi che considerano l'attuazione del QCS fino a tutto il 2005, la modalità di intervento prevalente è rappresentata dalla formazione che riguarda oltre il 47,6 per cento delle risorse impegnate; rivestono un ruolo di rilievo anche i servizi alla persona 12 per cento, le strutture (infrastrutture) assistenziali (13,1per cento) e i percorsi integrati di inserimento lavorativo 13,1 per cento. Le azioni di sistema, (ad esempio per la predisposizione,e il finanziamento, dei Piani di Zona Sociali in Campania e di sostegno ai servizi per l'impiego in Sardegna), coinvolgono complessivamente l'11,2 per cento delle risorse.

una strategia di riferimento chiara, gli interventi nel QCS non sono stati sempre scelti e selezionati come parte di un disegno unitario di medio periodo, ma sembrano aver spesso risposto più a esigenze specifiche frammentate[111]. Infine l'attuazione simultanea della l.. 328 e degli interventi del QCS ha fatto emergere la carenza di competenze adeguate per la gestione di tematiche nuove, di processi di raccordo con il territorio e il partenariato, di progetti complessi. In molti casi sono state segnalate lentezze e difficoltà comuni legate a carenze gestionali e organizzative, alla progettualità carente, alla lentezza delle procedure di selezione, alle incertezze sul quadro normativo in particolare per le misure di aiuto alle imprese sociali.

La proposta di contenuto per le politiche di sviluppo future adottata formalmente dalle autorità italiane continua ad essere comprensibilmente incentrata su obiettivi di competitività e di crescita economica e a questi sono assegnate le maggiori risorse[112]. Tuttavia, l'importante assegnazione di risorse delle politiche di sviluppo anche ad ambiti con più espliciti obiettivi inclusivi[113], nonché la definizione di obiettivi di *policy* più precisi e temporalmente definiti nell'ambito di funzioni di servizio alle collettività[114] lascia intravedere l'affermarsi di una complementare linea di politica di sviluppo, più esplicitamente aperta a considerare una possibile inversione temporale tra miglioramento delle condizioni di vita e buon funzionamento ordinario dei territori, e loro crescita economica.

---

[111] Fanno eccezione quei casi in cui sin dall'inizio da parte regionale è stata sfruttata l'opportunità offerta dalla L. 328/2000, sono state effettivamente avviate le procedure per la realizzazione dei Piani e sono state integrate le risorse disponibili nazionali e comunitarie per un'unica finalità. Ad esempio in Campania è stata definita una strategia nel relativo programma comunitario (POR 2000-2006) a sostegno della Legge 328, caratterizzata da uno stretto dialogo con il territorio e dall'interazione con i Piani di Zona Sociali che ha in parte finanziato e che ne coordinano parte degli interventi, identificati come strumento strategico di intervento a favore di tutta la cittadinanza.

[112] Il riferimento è ai contenuti del Quadro Strategico Nazionale 2007-2013, il documento di inquadramento strategico della intera politica di sviluppo regionale, relativa sia ai fondi comunitari, sia alle risorse aggiuntive nazionali, in Italia per i prossimi anni, approvato dal CIPE nel dicembre 2006 e adottato formalmente dalla CE per gli aspetti riguardanti il contributo dei fondi comunitari nel luglio 2007. Per l'attribuzione delle risorse alle diverse Priorità di policy per il Mezzogiorno, si veda il par III.5 del documento.

[113] Alla Priorità 4 "Inclusione sociale e servizi per la qualità della vita e l'attrattività territoriale" è assegnato l'8,8 per cento delle risorse aggiuntive complessivamente disponibili per il Mezzogiorno; l'ammontare è circa tre volte di quanto dedicato a questo aspetto in passato.

[114] Si tratta degli "obiettivi di servizio" (vedi Tavola 4) di cui si è parlato nel paragrafo 2.

Riferimenti bibliografici

Barca, F. e Ciampi, C.A. a cura di (1998), *La nuova programmazione e il Mezzogiorno*, Donzelli Editore, Roma.

Barca, F. (2006), *Italia frenata*, Donzelli Editore, Roma.

Bodo, G. e Viesti, G. (1997), *La grande svolta. Il Mezzogiorno nell'Italia degli anni novanta,* Donzelli Editore, Roma.

Brandolini, A. (2005), *La disuguaglianza di reddito in Italia nell'ultimo decennio*, Stato e Mercato n.74, agosto 2005.

Brandolini, A., D'Alessio, G. (1998) "*Money-metric Indicators of the Standard of Living"*, Banca D'Italia, dattiloscritto.

Brezzi, M. e Utili, F. (2007) *Targeting final objectives of public service provision to expand capabilities. A policy application to the South of Italy*, preparato per la Conferenza Annuale della Human Development and Capability Association, Settembre 2007.

Devicienti, F. e Gualtieri , V. (2007) *The Dynamics and persistence of poverty, Evidence from Italy*, Laboratorio Revelli, Working paper n. 63-2007.

Granaglia E. e V. Compagnoni , (2006) "*Disuguaglianze Sanitarie e Mezzogiorno*", ricerca predisposta per il Dipartimento Politiche di Sviluppo.

CEIS, Università di Tor vergata, Rapporto Sanità 2004.

Dipartimento per le Politiche di Sviluppo e Coesione, Rapporti Annuali, Vari anni.

Dipartimento per le Politiche di Sviluppo e Coesione (2005) *Fissare obiettivi di servizio per le politiche di coesione regionale, nota tecnica per la discussione (*www.dps.tesoro.it/uval_doc_contributi.asp)

Documento Strategico Mezzogiorno - Linee per un nuovo programma Mezzogiorno 2007-2013, dicembre 2005 (http://www.dps.tesoro.it/QSN/qsn_doc_strategico_mezzogiorno.asp)

Istat: Note Rapide, (2000, 2001, 2002, 2003), La povertà in Italia.

Istat. Statistiche in Breve (2003), La povertà e l'esclusione sociale nelle regioni italiane.

Istat. Statistiche in Breve (2004, 2005, 2006), La povertà relativa in Italia.

Istat, Statistiche in breve (2006), Reddito e condizioni economiche in Italia (2004 –2005)

Istat, Rapporto Annuale 2006.

Istat, Statistiche in Breve, I consumi delle famiglie, (2006b).

Istat, Indagine sui servizi sociali dei comuni (2005).

Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali (2005), Rapporto di Monitoraggio sulle Politiche sociali, settembre, bozza

Ministero della Solidarietà Sociale, (2006), Rapporto di Monitoraggio sulle Politiche sociali, II parte, II sezione, ottobre

Quadro Comunitario di Sostegno per le regioni italiane dell'Ob.1 (agosto 2000).

Quadro Strategico Nazionale 2007-2013 (giugno 2007)
(http://www.dps.tesoro.it/documentazione/QSN/docs/QSN2007-2013_giu_07.pdf)

Unità di Valutazione degli Investimenti Pubblici – UVAL (2006) *QCS Ob. 1 2000-2006 - Aggiornamento della Valutazione intermedia - Quadro macroeconomico e analisi dei dati di monitoraggio*, novembre 2006.

Viesti G. (2001) *Come nascono i distretti industriali*, Laterza, Bari.

Viesti, G. a cura di (2007) *Le sfide del cambiamento. I sistemi produttivi in Italia e nel Mezzogiorno di oggi.* Donzelli Editore, Roma.

L'Isee: una riforma incompiuta

di Raffaele Tangorra[*]

1. La Commissione Onofri e l'universalismo selettivo

E' opinione condivisa che il *welfare* del nostro paese – come emerso dalla stratificazione secolare degli interventi (soprattutto in termini di prestazioni monetarie legate all'attività lavorativa e quindi di natura sostanzialmente previdenziale) e in assenza di un quadro generale di disegno di un sistema assistenziale (fino alla promulgazione della "328" e siamo all'inizio del nuovo secolo!) – necessiti di un processo riformatore, non ancora compiuto, che vada nel senso del superamento della sua natura prevalentemente categoriale, senza perdere di vista le *compatibilità macroeconomiche della spesa sociale*[115]: per dirla in altri termini – quelli della relazione finale della Commissione Onofri – "la riforma deve ispirarsi ad una scelta equilibrata tra universalismo, quanto ai beneficiari, e selettività, nell'erogazione delle prestazioni". Nell'ottica di perseguire questo *universalismo selettivo*, e per garantire un accesso equo alle prestazioni socio-assistenziali, la stessa Commissione riteneva opportuno "ridefinire e uniformare i criteri di misura e accertamento dei mezzi a cui è subordinata l'erogazione delle prestazioni di sicurezza sociale e più in generale dei servizi pubblici".

Si può dire che è da queste considerazioni che nasce l'Indicatore della situazione economica equivalente, meglio noto col suo acronimo di Isee, che ha quasi la stessa età della Commissione Onofri e rappresenta uno dei primi seguiti delle sue indicazioni, potendone datare la nascita con il collegato alla finanziaria per il 1998[116] col quale il Governo venne delegato a istituire il nuovo strumento (delega esercitata con il d. lgs. 109 del marzo del 1998). In realtà, va detto che si avviava allora un travagliato iter legislativo e regolamentare[117] che solo agli inizi del 2002 porterà il sistema ad operare nelle modalità oggi conosciute. La legge 328/00 avrà intanto confermato, nelle linee indicate dalla Commissione Onofri, la nuova natura di universalismo nella selettività del nostro

[*] Le opinioni espresse in questa nota non impegnano in alcun modo l'istituzione alla quale l'autore appartiene.

[115] In realtà la selettività non si giustifica sulla sola base delle necessità di finanza pubblica, ma anche, secondo alcuni autori, per ragioni intrinseche di equità sociale (E. Gorrieri, *Parti uguali fra disuguali*, 2002).

[116] La delega al Governo è quella di cui all'art. 59, comma 51, della legge 449/97.

[117] A due anni di distanza dall'introduzione dell'Isee il governo ha ritenuto opportuno intervenire con "disposizioni integrative e correttive" – il decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130 – e all'inizio dell'estate del 2001 vi è stata la pubblicazione dei decreti attuativi. Gli enti locali erogatori di prestazioni sociali hanno a quel punto avuto sei mesi di tempo per adeguare la propria disciplina al nuovo strumento (in realtà, l'adeguamento è stato più lento e prosegue tutt'oggi).

sistema assistenziale[118], nonché l'Isee come strumento generalizzato per la prova dei mezzi (art. 25).

Di certo, comunque, l'Isee non è il primo strumento con cui si opera in Italia la prova dei mezzi: prima dell'introduzione del nuovo strumento vi erano tutta una serie di prestazioni pensionistiche assistenziali (assegno sociale, integrazione al minimo, invalidità) erogate sulla base di criteri di selettività (sostanzialmente in base ai redditi dell'assistito ed eventualmente del coniuge) e, soprattutto a livello locale e per l'accesso alle prestazioni del diritto allo studio universitario, da tempo si erano andate diffondendo pratiche di selettività, spesso differenziando *ex-ante* il trattamento dei redditi da lavoro dipendente rispetto a quello autonomo e sperimentando l'utilizzo anche di indicatori patrimoniali. Quali allora le caratteristiche principali del nuovo strumento?

2. Criteri unificati di valutazione della situazione economica

La prima caratteristica che qui si evidenzia è l'ambizione dell'Isee ad essere l'*unico* strumento con cui disciplinare l'accesso alle prestazioni socio-assistenziali. Come detto, la stessa Commissione Onofri auspicava maggiore uniformità nella prova dei mezzi; ma nella norma si va oltre, individuando l'Isee programmaticamente come "criteri *unificati* di valutazione della situazione economica" (art. 1, comma 1, d.lgs. 109/98). Questa aspirazione all'unicità è in realtà frustrata da principio, avendo il legislatore deciso di tener fuori dall'ambito di applicazione dell'Isee (perlomeno nel periodo di sperimentazione, ma a tutt'oggi nulla è cambiato) proprio quelle prestazioni pensionistiche assistenziali che costituiscono la gran parte delle erogazioni monetarie sottoposte a prova dei mezzi.

Molto lento è stato l'adeguamento degli enti locali, da ritenersi tuttora in corso. Inizialmente, infatti, sono state le prestazioni di "welfare nazionale" – quelle cioè per le quali l'uso dell'Isee è previsto dalla normativa nazionale di settore (ad esempio, assegno per i nuclei con almeno tre figli minori) – a rappresentare il traino nella diffusione dello strumento; le intenzioni espresse di richiedere prestazioni disciplinate localmente sono comunque passate da un terzo del totale nel 2002, primo anno di operatività del sistema informativo, a più di metà nel 2005[119]. E' una indicazione di come le amministrazioni locali, dopo un periodo iniziale di cautela e "resistenza" al cambiamento, abbiano

[118] "Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha carattere di universalità…" (art. 2, comma 2) e "i soggetti in condizioni di povertà o con limitato reddito … accedono prioritariamente ai servizi e alle prestazioni erogati dal sistema integrato di interventi e servizi sociali" (art. 2, comma 3)

[119] I dati citati in questa nota derivano dai *Rapporti ISEE* curati nel corso degli anni da Paolo Sestito e Raffaele Tangorra per il Ministero del lavoro e delle politiche sociali prima e il Ministero della solidarietà sociale poi.

familiarizzato con lo strumento apprezzandone le capacità selettive e la notevole semplificazione amministrativa insita nel sistema informativo centralizzato di cui si dirà più avanti. Ma allo stesso tempo la lentezza dell'adeguamento è forse indice della difficoltà di applicazione di uno stesso strumento a tutte le prestazioni socio-assistenziali – dalle erogazioni monetarie per contrastare la povertà alla compartecipazione al costo di prestazioni quali i nidi d'infanzia o le RSA o quelle per il diritto allo studio universitario. Da non trascurare nemmeno i cambiamenti istituzionali intervenuti contemporaneamente all'adozione dell'Isee e in particolare il trasferimento di competenze in materia di politiche sociali operato dalla riforma del Titolo V della Costituzione e il conseguente amplificarsi di spinte centrifughe che hanno portato alcune regioni a progettare, se non ad applicare Isee regionali.

Se scelte peculiari di tipo territoriale, anche alla luce del mutato quadro costituzionale, appaiono difficilmente comprensibili per la stessa tipologia di prestazioni – la definizione delle politiche non implica, a parere di chi scrive, la scelta del metro con cui misurare le condizioni economiche dei beneficiari – una riflessione approfondita merita invece la possibilità che la scelta di uno stesso strumento per tutte le prestazioni si riveli una eccessiva forzatura rispetto agli obiettivi che le diverse politiche perseguono – si pensi solo alla differenza tra le popolazioni target sopra richiamate e a quanto diverse possano essere le componenti economiche e/o la composizione del nucleo da far rilevare nella prova dei mezzi al fine di identificarle. Ad esempio, i redditi esenti fiscalmente sono decisivi nel discriminare rispetto a prestazioni di contrasto alla povertà, ma possono ritenersi trascurabili per la determinazione delle tasse universitarie. Oppure le condizioni economiche del genitore naturale non convivente sono assolutamente necessarie per determinare la compartecipazione al costo, ad esempio, della frequenza di un nido, ma possono non esserlo affatto per la determinazione di altre prestazioni rivolte al nucleo convivente con il/la bambino/a. Il punto è che se in astratto è desiderabile classificare tutti gli italiani sulla base di un unico criterio di *ranking* indipendentemente dalla loro tipologia di bisogno, nel concreto operare delle politiche emergono esigenze che scelte univoche su tutto lo spettro non possono che trascurare.

3. Nucleo familiare e scale di equivalenza

Il secondo carattere distintivo dell'Isee che qui si mette in evidenza è la scelta dell'unità di riferimento. L'Isee è un indicatore *familiare*: per quanto riferito all'*individuo,* il suo valore è lo stesso per tutti i componenti il nucleo familiare; individui che vivono in nuclei familiari diversi per numerosità e caratteristiche sono resi confrontabili per mezzo di una scala di equivalenza, che tiene

conto delle economie di scala che derivano dalla convivenza, nonché di particolari necessità del nucleo (ad esempio, legate alla presenza di persone con disabilità). Tale scelta ovviamente presuppone una piena condivisione delle risorse e implica che anche per prestazioni rivolte ad un singolo componente rilevino le condizioni economiche di tutti gli altri. Ma al di là di questa scelta di principio, che non è affatto scontata e dipende dal riconoscimento del legislatore delle formazioni sociali di base in cui si organizza la convivenza, operativamente il nucleo ai fini Isee è determinato a partire dai coniugi e dai figli ed aggregando ad essi i conviventi e le persone a carico a fini Irpef. Il nucleo Isee, in altri termini, può essere molto più ampio della "famiglia" tradizionale, riconoscendo anche le relazioni di convivenza[120]; da questo nucleo standard allargato, comunque, può essere estratto dagli enti che disciplinano l'erogazione della prestazione un nucleo "ristretto" specifico alla prestazione stessa.

Per quanto a volte, ad esempio in situazioni di famiglie aggregate, la costruzione del nucleo possa apparire discutibile[121] e per quanto alcune semplificazioni appaiano opportune – ad esempio, il criterio del carico fiscale è, oltre che poco convincente, empiricamente poco rilevante[122], complicando però notevolmente la gestione amministrativa – i problemi posti dalla costruzione del nucleo riguardano più che altro la necessità di dover dar luogo a nuclei particolari – ad esempio, nelle prestazioni per gli universitari fuori sede o per i disabili gravi e i non autosufficienti, che pure la disciplina Isee ha cercato di regolamentare diversamente – e la scala di equivalenza.

Quanto ai nuclei particolari, si rimanda alle considerazioni sull'unicità dell'Isee; con riferimento alle critiche alla scala di equivalenza, esse sono venute sia da chi la considerava "poco generosa"[123] sia da chi la criticava per ragioni opposte. Il punto è il metro con cui la si confronta: la scala più conosciuta in Italia è la cd. Carbonaro, utilizzata per il calcolo dell'incidenza di povertà, scala che effettivamente cresce in misura maggiore della scala Isee all'aumentare del numero dei componenti; ma se il paragone è la scala più diffusa a livello internazionale – la cd. scala "OCSE modificata" – allora il giudizio si inverte: ad una famiglia di due adulti e due bambini è associato, ad esempio, un parametro secondo la scala Isee di 2,46 (2,72 secondo la Carbonaro), mentre secondo la scala "OCSE modificata" di 2,1. Ancora sulle critiche alla scala: pur assegnando tipicamente le scale

[120] A questo proposito va segnalato che la scelta di includere nell'Isee i conviventi non ha generato la coda di polemiche cui si è assistito recentemente in merito al riconoscimento delle unioni di fatto.

[121] Ad esempio, molti problemi ha comportato l'aggregazione da parte di alcuni comuni nella stessa scheda anagrafica dell'assistente familiare e della persona assistita, data la loro coabitazione; in questi casi, però, il problema non sta nella scelta del nucleo ai fini Isee, ma nell'errata aggregazione nella stessa scheda anagrafica di persone, per quanto coabitanti, non legate da vincoli affettivi.

[122] Le persone a carico tipicamente sono il coniuge e /o i figli o comunque persone già nel nucleo convivente; quando non lo sono è difficile immaginarne il rilievo ai fini dell'erogazione delle politiche sociali.

[123] Gorrieri, *op.cit.*

internazionali un peso inferiore ai bambini, in Italia vi sono disegni di legge depositati in Parlamento che vorrebbero differenziare la scala Isee in senso opposto.
Più che la scala di equivalenza, che potrebbe anche essere modificata ma sulla base di considerazioni più rigorose, appaiono discutibili le maggiorazioni previste dalla stessa, la cui ratio è chiara nel voler riservare un trattamento di favore a nuclei particolarmente disagiati – nuclei con persone disabili (maggiorazione pari a 0,5) o *single parent* (0,2) – o nell'incentivare l'occupazione femminile – è il caso della maggiorazione (0,2) per genitori entrambi lavoratori – trattandosi però di obiettivi che potrebbero meglio essere perseguiti per altra via.

4. Redditi e patrimoni

Il terzo ordine di considerazioni che qui si vuole portare all'attenzione riguarda le componenti economiche dell'Isee[124]. Se la pratica precedente più diffusa era quella di utilizzare come metro il solo reddito, rimediando ai difetti nella misurazione con scelte, a volte discutibili, di carattere categoriale (ad esempio, ponendo comunque le famiglie di lavoratori autonomi nella fascia più alta), la soluzione adottata con l'Isee è stata quella di includere il patrimonio – mobiliare e immobiliare – accanto al reddito nella costruzione dell'indicatore. Le ragioni per cui si inserisce il patrimonio nella costruzione di un indicatore quale l'Isee possono essere le più varie: si va dalla considerazione che il patrimonio entri nella funzione di utilità degli individui di per sé (ad esempio per ragioni legate al prestigio che vi è connesso) e non solo per i suoi frutti (che entrano nella funzione di utilità come reddito); all'osservazione del fatto che, in presenza di un orizzonte temporale limitato nel tempo, il reddito che si ottiene da un determinato patrimonio non è un buon indice della possibilità di spesa che deriva dal suo possesso; oppure possono intervenire valutazioni relative al ruolo che il patrimonio gioca nell'individuare il tenore di vita di un nucleo familiare in presenza di redditi occultati. Inutile nascondersi che, vista la rilevanza dell'economia sommersa nel caso italiano, queste ultime valutazioni siano state decisive per le scelte compiute dal legislatore.
In realtà, l'indicatore nei suoi valori effettivi resta comunque dominato dai redditi, che contano in media per più di quattro quinti sul valore medio nazionale dell'Isee[125]. Indubbiamente si può rilevare che le franchigie – previste per il patrimonio mobiliare e, soprattutto, per la casa di

[124] Per una trattazione più esaustiva degli elementi qui riportati, si veda *Tre anni di ISEE: evidenze e valutazioni*, P. Sestito e R. Tangorra, in La Rivista della Politiche Sociali, anno I, n. 4/2004, p. 307-330
[125] Si ricordi che l'Isee è costruito aggiungendo ai redditi il patrimonio valorizzato al 20%. Le franchigie relative alla casa di abitazione sono pari ad un massimo 5.164 euro per i redditi (si detrae il canone registrato fino a tale soglia) nel caso di famiglie che vivono in affitto, un massimo di 51.645 euro per il patrimonio immobiliare per chi vive in abitazione di proprietà (il valore è quello catastale rilevante ai fini Ici), 15.501 euro per il patrimonio mobiliare.

abitazione – ne riducono notevolmente l'impatto: infatti, in assenza di tutte le franchigie (compresa quella sugli affitti), il peso del patrimonio sull'Isee quasi raddoppierebbe, passando dal 17% al 30%. Ad ogni modo, nella media nazionale la quota del patrimonio dipende quasi interamente dalla componente immobiliare, quella mobiliare rilevando complessivamente nell'Isee per appena l'1,7%[126]. Comunque, tenuto conto che nella popolazione Isee trova rappresentazione non solo la parte più povera del paese, l'impressione generale è che con riferimento al patrimonio mobiliare si sia in presenza di comportamenti opportunistici diffusi, tanto più che i controlli di veridicità relativi a tale componente sono molto difficili da attuare.

Pur con questi limiti, è utile chiedersi come cambia il confronto tra le posizioni delle famiglie con reddito da lavoro dipendente e quelle con reddito da lavoro autonomo nel passaggio all'Isee. Si osserva che le famiglie di dipendenti sono più "ricche" di quelle degli autonomi, l'Isee medio di questi ultimi essendo solo l'83% di quello dei dipendenti. L'indicatore patrimoniale assume però valori più che doppi (2 volte e un quarto) nel caso degli autonomi relativamente ai dipendenti, mentre quello dei redditi è pari a solo due terzi. L'inclusione del patrimonio nell'Isee permette così di riequilibrare il quadro nel verso di una misurazione di un più elevato tenore di vita degli autonomi, anche se manca comunque di replicare il *ranking* dei meccanismi di selettività categoriali – la discriminazione *ex-ante* e di per sé piuttosto arbitraria avverso gli autonomi – spesso adoperati in passato.

Al di là dell'inclusione del patrimonio nell'Isee, il legislatore ha operato, in realtà, una scelta di favore nei confronti dei lavoratori dipendenti considerando il reddito complessivo ai fini Irpef, cioè il reddito prima delle imposte che, per i lavoratori dipendenti, è al netto dei contributi previdenziali obbligatori, mentre per gli autonomi è al lordo degli stessi. Questa discriminazione non esplicita, alla luce dei dati su esposti, non è evidentemente sufficiente a riequilibrare una situazione in cui da un lato vi è un tipo di reddito immediatamente misurabile e difficilmente occultabile e dall'altro uno che si definisce con un certo margine di discrezionalità e soprattutto più facile da nascondere. Non a caso da più parti si richiede il ritorno a forme di discriminazione qualitativa esplicita mediante un qualche abbattimento del reddito da lavoro dipendente (e assimilati) nel computo dell'Isee.

Soprattutto per alcune tipologie di prestazioni, in particolare quando si tratti di definire in base all'Isee il livello di trasferimenti monetari volti a contrastare la povertà estrema, l'utilizzo dei dati reddituali fiscali al lordo delle imposte e la mancata considerazione di quei trasferimenti che siano esenti da imposizione pone comunque problemi nell'identificare il livello di benessere di un nucleo familiare. Più logico sarebbe, per molti aspetti, considerare il reddito disponibile (al netto quindi

[126] Estreme sono peraltro le differenze territoriali, variando tale quota dallo 0,3% nel Mezzogiorno a più del 5% nel Nord-Est.

delle tasse ma inclusivo anche dei trasferimenti, indipendentemente quindi dal loro trattamento fiscale). L'esclusione di tali trasferimenti è spesso motivata dal fatto che il loro essere esenti da imposizione in quanto tale segnalerebbe una sorta di status di privilegio a loro garantito dal legislatore, venendo a qualificarsi come una prestazione essenziale, comunque da garantire e quindi non intaccabile da imposte e prelievi espliciti o impliciti (sotto forma di minore probabilità di attribuzione di altre prestazioni). Specialmente laddove si tratti di usare l'Isee nel definire accesso e importo di misure di contrasto della povertà e laddove l'esiguità delle risorse imponga un razionamento, l'indicatore attualmente definito paradossalmente favorisce quei nuclei familiari che rientrano in una delle categorie che già beneficiano di indennità esenti da imposte e che quindi già di qualche sostegno godono, a discapito di quelle famiglie appartenenti a gruppi esclusi dal nostro sistema di *welfare* ancora così tanto categoriale e segmentato.

Venendo agli elementi patrimoniali, il problema maggiore nel caso dei valori mobiliari è la facilità con cui tale informazione viene semplicemente omessa. Vi è il rischio concreto che le poche persone che oggi dichiarano un patrimonio mobiliare (superiore alla franchigia prevista) differiscano dagli altri più per una maggiore onestà intrinseca che per un maggior livello di benessere. A questo proposito è opportuno che l'anagrafe dei rapporti con gli intermediari finanziari recentemente costituita presso l'Agenzia delle entrate ai sensi delle misure anti-evasione varate ad inizio legislatura dall'attuale Governo sia sfruttata al meglio per contrastare comportamenti fraudolenti: pur non registrando tale anagrafe le consistenze dei conti, infatti, il confronto coi dati relativi all'esistenza di rapporti disponibile presso l'Agenzia avrebbe un potente effetto di deterrenza rispetto a chi – ed è la stragrande maggioranza dei casi – non dichiara oggi nemmeno di avere un conto in banca.

Quanto al patrimonio immobiliare, il problema principale appare quello delle franchigie, il suo ruolo essendo grandemente smorzato dalla previsione della franchigia per la casa di abitazione. La sua presenza non è priva di senso, la ratio essendo quella di tener conto del fatto che l'abitazione è una sorta di spesa "necessaria". In questa ottica, è però poco comprensibile che la franchigia nel caso di un'abitazione di proprietà sia pari al doppio (in termini di effetti sull'indicatore) della deduzione massima consentita a fronte delle spese per l'affitto. Al tempo stesso, in quanto riduzione dei valori patrimoniali, la franchigia ha l'effetto perverso di azzerare il patrimonio immobiliare in un numero ragguardevole di casi, rendendo la capacità selettiva dell'indicatore meno pregnante. Soprattutto, in tutte queste situazioni viene implicitamente meno la funzione di "contrasto" del sommerso che l'inclusione del patrimonio comunque cercava di garantire sopperendo all'assenza di redditi dichiarati fiscalmente.

5. Il sistema informativo

Resta da discutere della gestione amministrativa. Una delle caratteristiche più innovative della normativa di riferimento è indubbiamente l'istituzione del sistema informativo dell'Isee, avente come perno centrale di riferimento l'INPS. Il sistema si fonda su una pluralità di centri di ricezione delle dichiarazioni sostitutive capillarmente diffusi sul territorio (sostanzialmente i centri di assistenza fiscale, sostenuti da una convenzione nazionale con l'INPS, ma anche i comuni, altri enti erogatori e le sedi INPS territoriali), ognuno dei quali è tenuto a trasmettere alla banca dati centrale le informazioni contenute nelle dichiarazioni sostitutive ad essi presentate. Una volta acquisita la dichiarazione, l'Isee viene calcolato e messo a disposizione degli enti che disciplinano l'erogazione della prestazione. Così, una volta presentata una dichiarazione sostitutiva, il cittadino può richiedere una qualunque prestazione senza dover nemmeno esibire la dichiarazione stessa all'ente erogatore, che acquisirà l'Isee direttamente interrogando la banca dati.

L'istituzione di tale sistema ha apportato indubbiamente semplificazioni non solo per il cittadino ma anche per la pubblica amministrazione, non dovendo gli enti erogatori, quando considerati come un tutto, processare più volte le stesse informazioni. Ma tali semplificazioni non sempre e non in tutte le realtà sembrano essersi pienamente realizzate: vi sono indizi del fatto che alcuni enti continuino a chiedere all'utente di documentare – in casi estremi, di replicare – la dichiarazione Isee presentata anziché rilevare la stessa dal sistema informativo esistente. Dal punto di vista degli enti erogatori, inoltre, la limitata capacità di lettura del sistema informativo Isee – attualmente limitata ad interrogazioni puntuali di singole dichiarazioni – rende tra l'altro difficile l'utilizzo dello stesso a fini di disegno *ex-ante*, di monitoraggio *in itinere* e di valutazione *ex-post* delle diverse politiche.

Dal punto di vista dell'accrescimento della capacità del sistema informativo unico di facilitare la *governance* delle diverse politiche altrettanto importante potrebbe poi essere l'inclusione nello stesso delle informazioni relative alla effettiva concessione delle prestazioni poste in essere. Ciò consentirebbe una piena integrazione del sistema informativo dell'Isee nella gestione delle prestazioni, con evidenti benefici in termini di semplificazione amministrativa e di capacità di programmazione e valutazione degli enti erogatori e, dal punto di vista conoscitivo, con un notevole ampliamento delle informazioni sull'effettivo funzionamento delle politiche in questione: si tratterebbe di un primo importante tassello di quel Sistema Informativo sui Servizi Sociali previsto dalla legge 328/00 ma ancora inattuato.

Le politiche del lavoro

di Paolo Sestito[127]

In questa nota si esamina cosa sia stato attuato degli indirizzi in tema di politica del lavoro formulati dalla cd Commissione Onofri. Soprattutto con riferimento a quanto non attuato ci si chiederà poi il perché, cercando di distinguere tra problemi di disegno (era adeguato il disegno originario?) e problemi di implementazione (in termini sia tecnici che di *political economy)*. Il punto di vista adottato non è peraltro di tipo "storico", ché quei problemi - di disegno interno, di implementabilità tecnico-amministrativa e di supporto politico – sono in gran parte tuttora attuali.

Le proposte della Commissione Onofri

La filosofia generale del documento finale della Commissione Onofri (CO) è riassumibile in quattro direttrici di fondo:

- Il passaggio da un sistema di *welfare* centrato sulle pensioni ad un sistema che si facesse maggior carico del sostegno alla disoccupazione e del contrasto della povertà (e del disagio sociale).
- Il passaggio da un sistema categoriale ad un sistema di cd universalismo selettivo (in cui cioè il diritto al sostegno è universale e legato alla cittadinanza, ma il quantum del sostegno è selettivamente tarato sull'intensità del bisogno).
- Il passaggio da un sistema centrato su trasferimenti alle persone di livello nazionale (con soprattutto un grande ente nazionale, l'INPS, centrato su raccolta ed erogazione di fondi) ad un sistema più articolato sul territorio ed in cui si persegua una logica di integrazione di interventi diversi, non solo di tipo monetario.
- Il recepimento dei vincoli di natura finanziaria (la sostenibilità macroeconomica) e l'attenzione alle compatibilità degli incentivi microeconomici. Tale recepimento si sostanziava poi in un diffuso riferimento alla logica assicurativa di molti degli strumenti concreti e nell'opzione di enucleazione delle componenti assistenziali.

[127] Le opinioni qui espresse sono esclusivamente personali e non impegnano necessariamente l'Istituzione di appartenenza. Per motivi di spazio, si limitano i riferimenti bibliografici a quei lavori dello scrivente in cui più estesamente sono argomentate alcune delle tesi qui esposte. Una versione leggermente più ampia dell'intervento è peraltro in uscita in un volume a cura di ASTRID e Fondazione Gorrieri.

Vi sono altre tre peculiarità generali, di tipo trasversale, che caratterizzano il documento della CO. Una prima è la sottolineatura delle necessarie coerenze da istituire tra i vari interventi settoriali prospettati. Ad essa, oltre che al rispetto della sostenibilità macroeconomica era connessa l'estrema cautela su tempi e costi delle riforme[128]. Le altre due caratterizzazioni importanti sono date dall'estrema laicità che traspare con riferimento a due questioni che poi invece infiammeranno gli animi negli anni successivi: il ricorso a *providers* privati e l'uso, più in generale, di schemi di quasi-mercato; il decentramento e il federalismo.

In ambito "lavoristico" le direttrici individuate sono riassumibili in quattro punti:

- Il passaggio da un sistema fortemente segmentato e complessivamente sottodimensionato di ammortizzatori ad un sistema universale tarato su tre gambe: interventi in caso di sospensioni chiaramente temporanee del lavoro (da far corrispondere alla CIG ordinaria); un sistema di sussidi disegnati su base assicurativa e con logica universale (unificando indennità ordinaria di disoccupazione e indennità di mobilità); un sistema assistenziale per chi rimanesse privo delle tutele precedenti (minimo vitale).
- La previsione di un più forte legame tra misure attive e passive, con un ruolo centrale, nel governo di questo legame, dei servizi all'impiego.
- Il riordino (e la vera e propria "pulizia") del comparto della formazione, da riorientare da canale di recupero della scolarità di base al sostegno, da un lato dei disoccupati, in connessione con gli ammortizzatori ed il ruolo di pivot dei servizi all'impiego, dall'altro delle esigenze formative del mondo della produzione.
- Il riordino dei tanti incentivi marginali all'occupazione, da rendere maggiormente focalizzati su target specifici (aree locali e/o gruppi sociali con difficoltà, anziché settori merceologici).

La motivazione di questi orientamenti era duplice. Da un lato, l'obiettivo era quello di superare tradizionali iniquità ed inadeguatezze del sistema italiano di *welfare*, un sistema che non copre quasi per nulla determinati rischi e che, basato su una logica categoriale, ha una portata redistributiva alquanto limitata. Dall'altro, giocava un qualche ruolo la considerazione della crescente "flessibilizzazione" del mercato del lavoro. Anche se con qualche ambiguità nel giudizio sul fenomeno in quanto tale - qualcosa di negativo, però inevitabile, o qualcosa di utile e da

[128] Tre citazioni sono a questo titolo emblematiche:

- "l'ampliamento delle forme di assicurazione dell'occupazione e del reddito .. va finanziato con la minore crescita della spesa pensionistica…"
- "Nella valutazione delle proposte, .. , è necessario non trascurare che esse non sono separabili le une dalle altre e devono essere precedute da un disegno di sperimentazione e costituzione delle precondizioni amministrative".
- "non va taciuto il rischio che si aprano le porte a flussi incontrollati di spesa aggiuntiva , se non sono predisposte alcune riforme della pubblica amministrazione, in generale, .., e, in particolare, non siano affrontati i problemi di accertamento dei mezzi a disposizione degli individui e non siano istituti i nuovi servizi per l'impiego destinati a gestire i programmi di garanzia del reddito per i disoccupati."

perseguire – se ne faceva discendere la necessità di scambiare le ridotte tutele *sul posto di lavoro* con accresciute tutele *nel mercato*.

Le realizzazioni effettive

Descrivere gli eventi del passato decennio in termini di (mancata) realizzazione degli indirizzi ora descritti sarebbe una forzatura. Ciò nonostante emergono degli elementi di fondo, comuni all'intero decennio, che possono far descrivere lo stesso come il periodo della mancata realizzazione dell'agenda dettata dalla CO.

Tralasciando le vicende relative alle riforme pensionistiche, i seguenti sono gli elementi concreti di novità che, a volte in linea con gli auspici della CO a volte in maniera del tutto indipendente da questi, si sono concretamente realizzati:

1. In tema di universalismo selettivo, la maggioranza che alla CO aveva dato mandato ha attuato alcuni primi interventi di sostegno alle famiglie e contrasto alla povertà. Si tratta dell'assegno per il terzo figlio e dell'assegno di maternità, da una parte, della sperimentazione del Reddito Minimo di Inserimento (RMI) dall'altra[129]. In assenza di un riordino complessivo della materia, ed in presenza di notevoli ed oggettive difficoltà nel disegno e nell'implementazione di un istituto di sostegno al reddito delle famiglie povere in età di lavoro, a quelle anticipazioni non ha fatto seguito molto altro. Dal 2001 in poi la questione RMI è stata lasciata morire, immaginando un ruolo ridotto dello Stato centrale in una questione che, per quanto necessariamente da tarare fortemente sul territorio, implica una grossa redistribuzione di risorse tra aree ricche ed aree povere; lo stesso ribattezzarla Reddito di Ultima Istanza, pur senza cambiare la sostanza delle problematiche connesse[130], ha finito col sancirne nell'immaginario collettivo la marginalità nell'effettiva agenda di policy. Una ripresa degli interventi a sostegno delle famiglie più povere si è avuta con la legislatura oggi in corso: si è usata la leva fiscale, sì da superare il "categorialismo" delle prestazioni sociali tradizionali, e, nel disegno di legge finanziaria per il 2008 ora in discussione, si è anche ipotizzata una sorta di imposta negativa per i cd incapienti.
2. Sempre in tema di universalismo selettivo si è posto mano, con la definizione dell'ISEE, ad un importante strumento operativo di governo dello stesso. Paradossalmente, sebbene

[129] Si usa il termine sperimentazione perché così è definita nei documenti dell'epoca. Va detto che non si trattava però di una sperimentazione in senso proprio.
[130] Rimando sul tema a P. Sestito, *Se il reddito è di ultima istanza*, la voce.info, 6 maggio 2004.

l'attenzione allo strumento si sia allentata, omettendo di completare l'iter normativo previsto e lasciando irrisolti taluni problemi di disegno dell'indicatore e di governo del suo sistema informativo[131], l'uso dello strumento si è di fatto gradualmente esteso, finendo col divenire, almeno in talune regioni del paese, una sorta di censimento economico-patrimoniale di quasi tutta la popolazione.

3. Nel campo dei servizi, tanto quelli sociali in senso proprio che quelli per l'impiego, si è perseguito un ribilanciamento lungo tre direttrici: maggior peso al livello locale e regionale (la riforma costituzionale del 2001 giungerà a prevedere una competenza regionale piena in svariati ambiti, circoscritta solo dal peraltro poi non definito precetto del rispetto dei "livelli essenziali delle prestazioni"); maggiore apertura ai privati (con la creazione in alcuni casi di nuovi segmenti di attività, col boom del lavoro interinale); più enfasi sul servizio anziché sulle funzioni burocratiche e di controllo. A parere di chi scrive questo è forse il comparto dove maggiore è stata la continuità di fatto determinatasi, il che ha consentito un certo consolidamento delle riforme. Ciò nonostante rimangono grosse ambiguità, in particolare su quella che debba essere la *mission* specifica dell'operatore pubblico rispetto alle "naturali" tendenze degli operatori privati – alle volte equiparati al pubblico, alle volte considerati come aventi una funzione meramente ancillare ed a stento tollerati – per non parlare della grossa confusione che regna circa l'equilibrio di competenze tra Stato centrale e poteri subnazionali[132].
4. Ben lontana dall'ipotesi di riordino complessivo auspicata dalla CO è l'evoluzione effettiva della spesa per incentivi al lavoro. La logica complessiva è però rimasta sempre quella tradizionale, caratterizzata da scarsa selettività. L'ormai pressoché definitiva eliminazione degli incentivi a favore del Mezzogiorno ha accentuato la caratterizzazione degli incentivi all'occupazione come finanziamento del turnover e dell'occupazione giovanile (laddove le tendenze più recenti vedono un accentuarsi delle criticità dei soggetti più anziani). Si è finito col favorire, o quantomeno col non contrastare, l'instabilità occupazionale.
5. Egualmente lontana dagli auspici della CO è l'evoluzione effettiva degli ammortizzatori sociali, per i quali anche è sempre stato procrastinato, in assenza di risorse aggiuntive significative, il riordino complessivo immaginato dalla CO. Oggi, a seguito dell'accordo con le parti sociali del luglio 2007, sono previsti ulteriori innalzamenti dei trattamenti più

[131] Per maggiori dettagli rinvio a P. Sestito e R. Tangorra, *Tre anni di ISEE: evidenze e valutazioni*, in Rivista delle Politiche Sociali, no. ..-2005.
[132] Queste argomentazioni sono meglio articolate in S. Pirrone e P. Sestito, *Disoccupati in Italia*, il Mulino, 2006.

bassi, presentati come prima fase di un riordino complessivo che nelle sue grandi linee si richiama alla CO.

6. In tema di formazione professionale, la maggiore novità è nel progressivo emergere dei fondi bilaterali per la formazione continua. Questi hanno di fatto accumulato una montagna di risorse - loro devolute dalle imprese comunque soggette al prelievo dello 0.3% del monte retributivo - non altrettanto prontamente spese. Il ruolo dei fondi, gelosamente difeso dalle parti sociali, è ambiguo. Non sembra che dai fondi venga alcun valore aggiunto alle imprese, ché i fondi non agiscono come intermediari (in concorrenza tra di loro). Paradossalmente, molte imprese – specie quelle più piccole - finiscono col finanziare la (poca) formazione che fanno altrimenti, evitando le lungaggini insite nell'intervento dei fondi.
7. Il segno complessivo delle riforme nelle regole del mercato del lavoro - a parte la già ricordata apertura ai privati del mercato dell'intermediazione, che ha contribuito a dare maggiore vivacità e spessore alle attività di incontro tra domanda ed offerta di lavoro - è nell'accresciuta flessibilizzazione del mercato del lavoro. La flessibilizzazione è comunque sempre intervenuta al "margine". Si è così accentuata la segmentazione del mercato e la situazione di difformità delle tutele.

Complessivamente, non si può perciò parlare di realizzazione degli auspici della CO. Anche laddove tra novità effettive ed auspici a suo tempo formulati vi è una sostanziale concordanza – è questo in genere il caso delle prime tre direttrici ora descritte – e dove l'alternarsi di maggioranze politiche non ha reso caduche le riforme avviate – è il caso, e solo in parte, della terza delle direttrici prima descritte – sono comunque mancate quella congruenza complessiva tra i vari pezzi enfatizzata dalla CO e le risorse (da ottenere dal ridimensionamento della spesa pensionistica) di cui negli auspici della CO si immaginava di poter disporre. Rinviando ad altre sedi per un giudizio di merito sulle singole realizzazioni, nel prossimo paragrafo si proverà a capire il perché di questo divario tra auspici della CO e tendenze effettive delle politiche.

Le ragioni della mancata realizzazione

E' opinione di chi scrive che grossa parte degli auspici di fondo individuati dalla CO siano tuttora attuali ed auspicabili. Se anche non si condividesse questa opinione avrebbe però senso, e non solo da un punto di vista meramente storico, chiedersi come e perché esse abbiano fallito per capire in cosa quegli auspici debbano essere modificati. A prezzo di qualche schematicità, si cercherà di suddividere tali ragioni in tre gruppi: i) deficienze nel disegno (e nella sottostante

analisi) delle proposte formulate dalla CO; ii) deficienze nell'implementazione tecnica; iii) problemi di mancato supporto politico.

All'interno del primo gruppo di fattori sono individuabili almeno cinque distinti punti rilevanti, alcuni dei quali hanno peraltro importanza anche per quanto attiene l'implementabilità tecnica ed il supporto politico:

1. La CO ha enfatizzato la natura fondamentalmente assicurativa degli ammortizzatori sociali e la presenza di problemi posti dall'operare di incentivi e disincentivi negli schemi assistenziali. Pur tuttavia, a chi scrive sembra emergere una ridotta consapevolezza della pregnanza di tali problemi. A questa generale sottovalutazione della questione degli incentivi perversi insiti negli ammortizzatori e negli schemi di minimo vitale (e nella sperimentazione dell'RMI), si deve aggiungere che poco si è tenuto conto delle ulteriori problematicità discendenti dall'essere l'Italia un paese ad alta incidenza di sommerso.
2. Sottovalutata è anche stata la questione geo-politica dei trasferimenti di risorse insiti in un sistema di contrasto della povertà in un paese così eterogeneo come l'Italia. Non vi è granché traccia nelle conclusioni della CO di questioni come quelle delle differenze geografiche nel costo della vita. Né si discute dell'uso di regole di cofinanziamento tra centro e periferia al fine di responsabilizzare il livello locale.
3. Un'altra questione fortemente sottovalutata è quella delle agenzie di policy affidatarie dell'implementazione dei diversi interventi. In ogni caso il potenziamento dello sforzo sarà immaginato dalla CO, ma rimarrà sempre privo di piani operativi prospettici vincolanti e realistici; le leggi effettivamente poi emanate oscilleranno tra la iniziale previsione di una spesa invariata e la successiva previsione, in sede di leggi finanziarie, di stanziamenti ad hoc annualmente ripetuti non in grado di dare respiro alle riorganizzazioni da porre in essere. Come detto, poca chiarezza vi era sulla diversa natura e sulla *mission* specifica dell'operatore pubblico e dei soggetti privati (a cui pure si immaginava di aprire il campo), nonché sull'equilibrio tra Stato centrale e poteri subnazionali.
4. Gli indirizzi in tema di formazione esposti dalla CO sono rimasti piuttosto generici. A tratti si rimane allo stadio della retorica sulla bontà della formazione. Altrettanto generici sono gli indirizzi in tema di riordino degli incentivi. Con una ridotta preveggenza, gli auspici della CO rimangono inoltre piuttosto schiacciati sull'obiettivo di sostegno all'ingresso nel mercato del lavoro dei più giovani.
5. Come detto, le conclusioni della CO in tema di flessibilità sono ambigue: essa è ricercata o subita? In ogni caso, si rimane nell'ambito del solito approccio di accrescimento della

flessibilità al margine e non si introduce alcuna considerazione sul riordino complessivo delle regole attinenti il rapporto di lavoro.

Alcuni dei limiti ora detti hanno rilevanza anche dal punto di vista dell'implementazione. Vi sono però due specifici problemi tecnici che hanno reso difficile l'implementazione dell'agenda di riforma proposta dalla CO:

1. Il primo, e più macroscopico, è quello della mancanza di fondi - per le spese da incrementare, per i servizi da rinnovare etc.. Come detto si tratta di un problema a sua volta connesso ai mancati risparmi negli altri settori del sistema di welfare. Per molti apsetti esso perciò rimanda alle questioni di (mancato) supporto politico.
2. Un secondo problema è stato posto dal quadro conoscitivo oscuro circa le politiche in essere (e le loro modifiche). Il quadro consocitivo poco chiaro ha pesato sugli stessi lavori della CO ma ancor più sulla possibilità di porre in essere un efficace processo di *trial-and-error.* Su tale situazione hanno pesato carenze tradizionali, ma anche la poco sistematica azione di rinnovamento su monitoraggio e valutazione delle politiche.

Il terzo ambito di difficoltà qui considerate attiene gli aspetti di sostenibilità politica delle riforme previste dalla CO. Vi sono tre questioni da considerare:

1. La prima attiene il fatto che i soggetti che maggiormente avrebbero tratto benefici dalle riforme delineate dalla CO erano e sono soggetti poco rappresentati: giovani, disoccupati, gruppi in situazione di disagio sociale. In ultima istanza, se il welfare italiano aveva ed ha una certa natura categoriale non è casuale.
2. Una seconda questione attiene la debolezza e scarsa coesione interna delle coalizioni di governo che si sono succedute lungo tutti gli ultimi 10 anni.
3. Una terza questione è la non prevista esplosione della questione federalismo. Ne è derivata una diffusa conflittualità Stato-Regioni, comunque piuttosto intensa in tema di politiche del lavoro e assistenza, piuttosto estensivamente affidate ai poteri locali. Talune ambiguità delle riforme istituzionali poste in essere sarebbero forse state evitate se la stessa CO avesse a suo tempo ribadito che taluni istituti di welfare – in primis gli ammortizzatori sociali - devono essere nazionali e che in altri casi meccanismi di cofinanziamento stringente sono necessari per combinare ancoraggio alle situazioni locali, responsabilizzazione del livello locale e ineludibile presenza, in un sistema nazionale di welfare, di flussi redistributivi tra aree diverse.

Gli ammortizzatori sociali

di Franco Liso[*]

1. Le proposte della Commissione Onofri in materia di ammortizzatori e la riforma mancata. - 2. Le disorganiche innovazioni nel frattempo intervenute. - 3. Il protocollo del 23 luglio 2007. - 4. Ammortizzatori e servizi all'impiego. – La necessità di innovazioni più incisive.

1. Il tempo trascorso dalle proposte formulate della Commissione Onofri in materia di ammortizzatori sociali [133] è passato invano. Quelle proposte, che prospettavano un razionale ed equo sistema universalistico di protezione dei lavoratori sia nel caso di sospensione temporanea del lavoro sia nel caso di perdita del posto di lavoro, sono rimaste sostanzialmente senza seguito[134]. Le esigenze di riordino e di razionalizzazione della disciplina della materia sono rimaste immutate in tutta la loro intensità, perchè il sistema continua ad essere iniquo ed inefficiente. Iniquo perché presenta forti sperequazioni di tutela tra le varie categorie di lavoratori; inefficiente perché in genere si esaurisce nella semplice erogazione di reddito senza favorire il reinserimento lavorativo.

Si deve peraltro riconoscere che, se la Commissione Onofri ha indicato una giusta direzione per la razionalizzazione del sistema degli ammortizzatori, non ha invece fatto molto per illuminare il sentiero che sarebbe stato necessario percorrere al fine di raggiungere l'obiettivo formulato. Si

---

[*] Il presente scritto è destinato agli studi in onore di Edoardo Ghera.

[133] La commissione formulava l'auspicio di un sistema universalistico che prevedesse tre livelli

1 – intervento in caso di **sospensione temporanea** del lavoro

che avrebbe dovuto essere basarsi su di un meccanismo tipo cigo, a carattere assicurativo, con costi ricadenti sulle categorie beneficiarie (datori di lavoro e lavoratori, con percentuali, da ripartire tra i due sulla base di accordi) e con prestazione a durata limitata in un determinato arco di tempo (12-18 mesi nell'arco di 5 anni), correlata (entro certi limiti) alla contribuzione versata dai singoli e con tasso di copertura del 70%

2 – intervento per **perdita del posto**

avrebbe dovuto sostituire i trattamenti di disoccupazione, ordinari e speciali, cis e mobilità. Anche esso avrebbe dovuto avere base assicurativa ed essere al più integrato dal risorse della fiscalità generale. La prestazione avrebbe dovuto avere un collegamento con l'ammontare dei contributi versati ed essere decrescente, con temperamenti collegati a situazioni particolari (carichi familiari, età). La prestazione avrebbe dovuto essere subordinata ad un nesso forte con gli uffici per l'impiego ed alla disponibilità ad accettare occasioni lavorative congrue.

3 – intervento ulteriore, di carattere assistenziale, da erogare dopo esaurimento delle precedenti prestazioni.

La commissione auspicava, inoltre, nel campo dell'assistenza, l' istituzione di un reddito **minimo vitale** per i soggetti in condizioni di particolare bisogno, gestito in forma decentrata, legato alle più generali politiche assistenziali e mirato al reinserimento lavorativo.

[134] Si può fare eccezione, da un lato per l'indicazione della necessità di un forte collegamento degli ammortizzatori con le politiche attive, che sul piano formale ha ricevuto crescenti riconoscimenti da parte del legislatore e, dall'altro, per la proposta del reddito minimo vitale (il legislatore lo ha sperimentalmente introdotto nella forma del reddito di inserimento ma sembra che l'istituto non abbia attecchito, salvo qualche esperienza ripresa a livello regionale).

può dire che probabilmente questo lo si vede nella stessa sommarietà delle indicazioni relative alla precisa conformazione dell'obiettivo da raggiungere.

In altri termini, proprio perché la riforma implicava che si dovessero mettere le mani in un groviglio di tutele specifiche e particolaristiche, peraltro presidiate da consolidati equilibri di potere, sarebbe stato opportuno essere più espliciti sui molti passaggi che sarebbero stati necessari per ricomporre il nuovo quadro. Ad esempio - per indicare l'elemento più rilevante - non si faceva cenno alcuno alla corposa e particolare realtà del trattamento di disoccupazione nel settore agricolo e del trattamento con requisiti ridotti del settore extraagricolo, che costituiscono problematici modelli di tutela del lavoro discontinuo.

E' molto probabile che questa indeterminatezza abbia poi finito per riflettersi nella disposizione con la quale nel 1999 venne data delega al Governo per il riordino della materia[135] . Sappiamo che questa delega rimase inattuata. Il giudizio unanime è che la ragione della inattuazione fosse da ricercarsi nella presenza della improbabile condizione che la delega venisse attuata senza aggravio del bilancio dello Stato. E' mia opinione non si debba escludere che abbia potuto contribuirvi anche il fatto che la delega, per la sua sostanziale genericità, non aveva certo provveduto ad individuare i complessi nodi tecnici e soprattutto politici che è necessario affrontare e sciogliere per realizzare una vera ristrutturazione del sistema.

Le medesime considerazioni possono nella sostanza rivolgersi anche ai tentativi compiuti successivamente (il Patto per l'Italia del 2002 ed il disegno di legge governativo 848-bis del medesimo anno), nei quali si riproponeva l'esigenza di un sistema più equo ed efficiente. Sappiamo che essi non sono neanche approdati alla riformulazione di una delega ad opera del legislatore.

Ci si potrebbe soffermare sulle diversità di accenti, che non sono certo mancati, tra le due esperienze di quelle diverse legislature. Ma, a mio avviso, il giudizio di fondo – che può sintetizzarsi nell'affermazione che, in fin dei conti, ci si è confrontati soltanto con mimiche della riforma - non cambierebbe.

2. Abbiamo detto che nel tempo trascorso dalla proposte della Commissione Onori le esigenze di riordino e di razionalizzazione del sistema degli ammortizzatori sono rimaste inalterate. Si può dire, in verità, che esse si sono anche fatte più forti a seguito di ulteriori interventi del legislatore il quale, facendosi quasi sempre spudoratamente scudo di una formula ormai divenuta rituale ("In attesa della riforma degli ammortizzatori…"), ha continuato ad intervenire con l'attitudine di sempre; attitudine che ci si aspettava venisse rimossa una volta per tutte con la legge organica del 1991 (la legge n. 223, che realizzava una importante razionalizzazione dell'area della

[135] art. 45, co. 1, della legge n. 144 del 1999

cassa integrazione), e che invece ha avuto modo di riproporsi prepotentemente anche dopo la sua approvazione. Mi riferisco all'attitudine ad intervenire solo sulla spinta delle emergenze e di pressioni particolari. In questo modo si è finito per accentuare ancor più la profonda disorganicità del sistema, sempre più frutto di stratificazioni alluvionali, che talvolta lo rendono difficilmente leggibile agli stessi addetti ai lavori e sortiscono l'effetto di perpetuare ed aggravare le sue profonde e ben note iniquità.

La caratteristica del particolarismo – tipica di quel sistema - si è per certi versi aggravata. Si pensi, per fare alcuni esempi, da un lato, allo sviluppo di ammortizzatori che possiamo denominare del "fai da te", in quanto frutto dell' iniziativa di categorie escluse dall'ambito delle integrazioni salariali, in varia forma sostenuta dal legislatore (mi riferisco alla creazione di fondi per categorie particolari, costituiti sulla base di una legge del 1996[136] - es. banche, assicurazioni, poste, ferrovie, - o alla, peraltro interessante, esperienza degli enti bilaterali nel settore dell'artigianato), e, dall'altro lato, allo sviluppo – più recente - di una inedita forma di ammortizzatori che potremmo ben definire "ammortizzatori carsici", in quanto la loro corposità non è più direttamente rintracciabile nel dettato della legge, ma solo in provvedimenti amministrativi (mi riferisco alla disposizione - che viene periodicamente reiterata – la quale autorizza il Ministro del lavoro a disporre di determinati stanziamenti del Fondo per l'occupazione al fine di concedere " in deroga alla vigente normativa ….., anche senza soluzione di continuità, trattamenti di cassa integrazione guadagni straordinaria, di mobilità e di disoccupazione speciale"[137]. In altri termini, qui le deroghe non le opera più volta a volta la legge, bensì il Ministro, autorizzato a finanziare a sua discrezione operazioni concertate di gestione di aree di disagio occupazionale.

L'adozione di questa formula – se pure si presta ad essere fortemente criticata per il fatto che ufficializza ed esalta al massimo, senza pudore alcuno, i caratteri particolaristici e spartitori di

---

[136] comma 28 dell'art. 2 della legge n. 662 del 1996

[137] comma 410 dell'art. 1 della legge finanziaria 2006. Anche la legge finanziaria 2007 è intervenuta (art. 1, co. 1190. "In attesa della riforma degli ammortizzatori sociali e nel limite complessivo di spesa di 460 milioni di euro a carico del Fondo per l'occupazione ……, il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, può disporre, entro il 31 dicembre 2007, in deroga alla vigente normativa, concessioni, anche senza soluzione di continuità, dei trattamenti di cassa integrazione guadagni straordinaria, di mobilità e di disoccupazione speciale, nel caso di programmi finalizzati alla gestione di crisi occupazionali, anche con riferimento a settori produttivi e ad aree regionali, ovvero miranti al reimpiego di lavoratori coinvolti in detti programmi definiti in specifici accordi in sede governativa intervenuti entro il 15 giugno 2007 che recepiscono le intese già stipulate in sede istituzionale territoriale ed inviate al Ministero del lavoro e della previdenza sociale entro il 20 maggio 2007. Nell'ambito delle risorse finanziarie di cui al primo periodo, i trattamenti concessi ai sensi dell'articolo 1, comma 410, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e successive modificazioni, possono essere prorogati, con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, qualora i piani di gestione delle eccedenze già definiti in specifici accordi in sede governativa abbiano comportato una riduzione nella misura almeno del 10 per cento del numero dei destinatari dei trattamenti scaduti il 31 dicembre 2006. La misura dei trattamenti di cui al secondo periodo è ridotta del 10 per cento nel caso di prima proroga, del 30 per cento nel caso di seconda proroga e del 40 per cento nel caso di proroghe successive…".

Il primo intervento di questo tipo risale al governo di centrosinistra del 2001 (art. 2, d.l. 3.5.2001, n. 158, conv. in l. 2.7.2001, n. 248).

larghe aree del sistema, nella quali sono i gruppi con maggiore forza sul mercato politico ad avere la meglio - non deve destare soverchio scandalo, perché, in fin dei conti, con l'adozione di quella formula si è provveduto a fare, per così dire, un'operazione verità. Infatti, bisogna riconoscere che gran parte delle disposizioni di legge ricevevano impulso dal tavolo della mediazione ministeriale ed aveva quindi un carattere sostanzialmente provvedimentale, spesso goffamente occultato, in ossequio al principio di generalità ed astrattezza che lo strumento legislativo dovrebbe avere. In altri termini, bisogna riconoscere che prima si era costretti a fare un uso davvero improprio dello strumento legislativo.[138]

Una disordinata evoluzione si è prodotta anche nel campo del trattamento di disoccupazione. Su questo versante vanno segnalate alcune novità. Nell'introdurle il legislatore, essendo anche in questo caso "in attesa della riforma", si è sentito slegato dalla necessità di ricordurle a sistema ed ha avuto solo sollecitudine a corrispondere a specifiche domande. Vediamole, in breve, queste novità.

In primo luogo, va segnalata quella intervenuta con l'emanazione di una norma che ha escluso il diritto al trattamento di disoccupazione nel caso di dimissioni[139]. Presumibilmente introdotta con la semplice finalità opportunistica di assicurare un risparmio nella spesa dell'Inps, a ben vedere quella disposizione ha prodotto un notevole salto sul piano del sistema. Infatti, il requisito della *involontarietà* della disoccupazione ha subito una sostanziale dilatazione. Quel requisito era stato sempre inteso come insoddisfatta ricerca di nuova occupazione (quello che rilevava, in altre parole, era solo la situazione di disponibilità del lavoratore ad offrire la propria prestazione sul mercato del lavoro[140]). Ora, invece, esso va a qualificare anche la ragione per la quale si è prodotto lo stato di disoccupazione: la disoccupazione non deve essere voluta dal lavoratore[141]. Questo può sembrare coerente con la matrice assicurativa dell' istituto – che infatti avrebbe dovuto portare ad escludere il rischio elettivo – ma indubbiamente finisce per implicare una

---

[138] La prassi della leggine non è tuttavia venuta meno. Ad esempio, anche nell'ultima finanziaria troviamo, dopo il comma 1190, il seguente: "Nell'ambito del limite complessivo di spesa di cui al comma 1190, sono destinati 12 milioni di euro, a valere sul Fondo per l'occupazione di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1993, n. 236, alla concessione, per l'anno 2007, di una indennità pari al trattamento massimo di integrazione salariale straordinaria, nonché alla relativa contribuzione figurativa ed agli assegni al nucleo familiare, ai lavoratori portuali che prestano lavoro temporaneo nei porti ai sensi della legge 28 gennaio 1994, n. 84, previa determinazione dei criteri da stabilirsi con decreto del Ministro dei trasporti, di concerto con il Ministro del lavoro e della previdenza sociale."

[139] Art. 34, co. 5, l. 448/1998

[140] Allora comprovata dalla iscrizione nella prima lista del collocamento, ora – dopo la soppressione delle liste - dalla dichiarazione di immediata disponibilità ai sensi del decreto legislativo 181/2000.

[141] La Corte costituzionale ha imposto la corresponsione anche in caso di dimissioni rassegnate in base ad una giusta causa. L' Inps, con circolare 108 del 10.10.2006, vi ricomprende anche le dimissioni determinate da notevoli variazioni delle condizioni di lavoro a seguito di cessione dell'azienda nonché in caso di trasferimento del lavoratore a sede che disti più di 50 km dalla sua residenza e/o si trovi in luogo mediamente raggiungibile in più di 80 minuti con mezzi pubblici (parametri, questi, previsti da d.l. 5.10.2004, n. 249 conv. in l. 3.12.2004, n.291, art. 1 quinquies).

riduzione degli spazi di libertà del lavoratore nella misura in cui lo penalizza quando voglia sottrarsi al vincolo contrattuale per ricercare un'altra occupazione più confacente alle sue aspirazioni [142].

Inoltre, si è cominciato a prevedere esplicitamente la possibilità che il trattamento di disoccupazione possa essere erogato – nei limiti di un determinato numero di giornate - anche nel caso di sospensione della attività lavorativa "in conseguenza di situazioni aziendali dovute ad eventi transitori, ovvero determinate da situazioni temporanee di mercato"[143].

Si è fatto bene ad intervenire, poiché occorreva disciplinare questo profilo che era affidato ad una semplice vecchia circolare dell' Inps, degli anni '50, facendo leva sulla quale le organizzazioni dell'artigianato, verso la fine degli anni '80, non godendo quel settore della cassa integrazione, avevano cominciato a costruirsi un equivalente funzionale della stessa, fondato sulla combinazione del trattamento di disoccupazione con una somma erogata dall'ente bilaterale del settore. L' intervento, tuttavia, non inquadrandosi in un disegno più ampio, ha solo contribuito a rendere più confuso il quadro[144]. Per giunta – a complicare ulteriormente il quadro - si è prevista

---

[142] Si potrebbe dire che questa penalizzazione finisce per esercitare una funzione di spinta alla fidelizzazione del lavoratore nei confronti dell'impresa che lo ha assunto (in un certo senso assimilabile a quella che alle origini era attribuita alla indennità di anzianità, che non spettava a chi si fosse dimesso o fosse stato licenziato per sua colpa). Si deve peraltro rilevare come la disposizione possa tradursi in una beffa per il lavoratore che, al momento dell'assunzione, sia stato costretto da imprenditori privi di scrupoli a rilasciare dimissioni in bianco. A questo riguardo si deve segnalare che è stata approvata pochi giorni fa in via definitiva dal Senato una legge che mira ad introdurre una forma di controllo sulla genuinità delle dimissioni (A.S. 1695 " Disposizioni in materia di modalità per la risoluzione del contratto di lavoro per dimissioni volontarie della lavoratrice, del lavoratore, nonché del prestatore d'opera e della prestatrice d'opera").

[143] Art. 13, co. 7, del decreto legge 14 marzo 2005, n. 35, convertito con la legge 14 maggio 2005, n. 80**.** Questa previsione trova applicazione "ai lavoratori dipendenti da aziende destinatarie di trattamenti di integrazione salariale, nonché nei casi di contratti di lavoro a tempo indeterminato con previsione di sospensioni lavorative programmate e di contratti di lavoro a tempo parziale verticale." (co. 9). Il decreto ministeriale 1 febbraio 2006 ha così specificato questa causale: a) crisi di mercato, comprovata dall'andamento negativo ovvero involutivo degli indicatori economico finanziari aziendali complessivamente considerati; b) mancanza di lavoro, di commesse o di ordini; c) mancanza di materie prime non dipendente da inadempienze contrattuali dell'azienda o da inerzia del datore di lavoro; d) incendio; e) calamità naturali.

[144] Nel decreto ministeriale con il quale si sono specificate le causali di intervento del trattamento di disoccupazione nel caso di sospensione del lavoro, disciplinandosi la comunicazione che il datore di lavoro è tenuto ad inviare (ai centri per l' impiego e alla sede dell' INPS territorialmente competente), "della sospensione dell'attività lavorativa e relative motivazioni, nonché i nominativi dei lavoratori interessati, che devono aver reso dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro al locale Centro per l'impiego" si dispone – e questo non può che destare meraviglia - che "Gli stessi lavoratori interessati possono essere dispensati dal presentare la dichiarazione di immediata disponibilità al centro per l'impiego, qualora il periodo di sospensione sia stato concordato con verbale di accordo raggiunto con le OO.SS."
Questa disposizione non solo sembra illegittima perché non coerente con quanto previsto dalla legge (la quale ripete che anche in questo caso di sospensione l' indennità di disoccupazione non spetta nelle ipotesi di perdita e sospensione dello stato di disoccupazione disciplinate dalla normativa in materia di incontro tra domanda e offerta di lavoro) ma sembra oltremodo perniciosa e, per così dire,"diseducativa", figlia di una cultura che non va condivisa, perché sembra spingere le organizzazioni sindacali a concordare la sospensione al solo fine – non certo apprezzabile sul piano sistematico - di esonerare (non è chiaro se con effetto automatico) i lavoratori dal presentarsi al centro per l'impiego. Se si può ritenere che questo esonero potrebbe giustificarsi in considerazione della brevità della sospensione (si potrebbe dire, in altri termini: è inutile scomodare il centro per l'impiego, poiché esso non avrebbe materialmente il tempo per mettere su alcuna azione nei confronti di questi lavoratori), non si vede allora perché questo esonero debba sussistere solo nel caso di accordo sindacale. E' vero, invece, che si sarebbero potute escogitare – e non lo si è fatto (tranne che con riferimento al settore artigiano) - soluzioni promozionali di azioni formative concordate.

una analoga disciplina per il settore artigiano[145], ma che questa volta prevede la corresponsione non del trattamento normale, bensì di quello con requisiti ridotti[146], "subordinatamente ad un intervento integrativo pari almeno alla misura del venti per cento a carico degli enti bilaterali previsti dalla contrattazione collettiva o alla somministrazione da parte degli stessi enti di attività di formazione e qualificazione professionale, di durata non inferiore a centoventi ore".

Sarebbe stato opportuno chiarire alcuni profili, specie per la previsione di carattere generale. Per esempio, la legge dice che questo istituto non trova applicazione ai lavoratori dipendenti "da aziende destinatarie di trattamenti di integrazione salariale", cioè – stando alla lettera – da aziende che non stanno usufruendo del trattamento di integrazione salariale. Dovremmo quindi ritenere che per le aziende che rientrano nel campo di applicazione delle integrazioni salariali vi sia la possibilità di un ulteriore trattamento che, in mancanza di diversa previsione, dovrebbe risultare utilizzabile prima o dopo l'integrazione salariale. Non è, questo, un potente contributo al disordine complessivo del sistema degli ammortizzatori?

Inoltre, sarebbe stato opportuno chiarire una serie di aspetti sistematici per governarli direttamente, senza rimettersi ai lunghi e costosi tempi degli aggiustamenti giurisprudenziali. Potrebbero sorgere una serie di interrogativi, che a suo tempo si posero anche con riferimento al trattamento di integrazione salariale, sul versante della disciplina del rapporto di lavoro. Ad esempio: c'è un potere unilaterale di sospensione in capo al datore di lavoro? C'è una corrispondente delimitazione del giustificato motivo oggettivo di licenziamento?

Un ulteriore elemento di precarietà e di complicazione del quadro – frutto dei sempre più ristretti margini del bilancio dello Stato - è dato dal fatto che molte innovazioni (come quelle da ultimo richiamate - sono state introdotte nei limiti di un determinato tetto di spesa[147].

Ha fatto poi apparizione – in occasione della disciplina della decadenza dal trattamento di mobilità – una nuova figura, quella dei lavoratori in mobilità "la cui iscrizione nelle relative liste sia finalizzata esclusivamente al reimpiego"[148]. Solamente per questi ultimi si è prevista la decadenza dal trattamento in caso di mancata adesione ad occasioni mirate al reimpiego. In questo modo - crudamente rispecchiando, con ogni evidenza, prassi applicative consolidate - si è implicitamente creata una figura che non esisteva nel sistema della mobilità, essendo stato quest'ultimo

---

[145] Art. 13, co. 8, del decreto legge 14 marzo 2005, n. 35, convertito con la legge 14 maggio 2005, n. 80. Sembra che per gli artigiani questa sia una misura che può aggiungersi alla precedente.

[146] Questa prestazione implicherebbe il vantaggio di non subire i giorni di carenza che sono previsti dal sistema nel caso del trattamento ordinario.

[147] Continua quindi l'utilizzo della formula che riconosce determinati diritti ai singoli nei limiti di uno stanziamento, così seguendo la barbara e costituzionalmente discutibile logica del "chi primo arriva meglio alloggia". V. ad esempio, le disposizioni poco prima richiamate nel testo, oppure il co. 1156, lett. c, dell'art. 1 della legge finanziaria 2007..

[148] Art. 1-quinquies del decreto legge 24972004 conv. con legge 291/2004.

originariamente concepito in funzione della ricollocazione al lavoro e non dell'accompagnamento alla pensione. Ci troviamo, quindi, di fronte ad una novità non trascurabile.

In conclusione, come ben si vede, la riforma è diventata sempre più indilazionabile perché il quadro si è ancora di più complicato.

3. Con il patto concertativo raggiunto nel luglio scorso si è compiuto finalmente un passo deciso nella direzione della riforma? E' presto per dirlo, perché, in verità, ci troviamo solo all'inizio di un percorso che rimane irto di difficoltà. Finora, a ben vedere, l'accordo lo si è trovato sulla riproposizione di alcune condivisibili direttrici[149]: la necessità di una sistema che sia universalistico, strettamente collegato con politiche attive ed i servizi per l'impiego nonché da realizzare con passaggi progressivi; interessante e significativa anche l'evocazione di un "forte ruolo degli enti bilaterali"[150]. Ma sono così tante le opzioni lasciate aperte che – stando alla sola lettura del documento - ad essere cattivi si potrebbe dire: "siamo ancora alla mimica".

Tuttavia, qui il giudizio va ovviamente temperato, considerando che la vera funzione dell'accordo, nella nostra materia, sembra sia stato solo quella di impegnare tutte le parti ad aprire quanto prima un tavolo per discutere dei veri contenuti della riforma che dovrà essere adottata; si è convenuto, infatti, che "tutta la tematica della riforma sarà oggetto di concertazione". Le linee tratteggiate nell'accordo, come si è detto, hanno un notevole grado di indeterminatezza e sono pertanto ancora aperti ad una pluralità di soluzioni. Quindi, siamo ancora ai preliminari.

Questo non si può certo dire per il tema dell' indennità di disoccupazione, con riferimento alla quale si prevede un intervento immediato che va nella giusta direzione. Così come è avvenuto nella passata legislatura, la vera intesa la si è raggiunta sul miglioramento di alcuni profili dell'attuale disciplina, per il quale il governo si è impegnato a stanziare 700 milioni di euro.

Si è previsto innanzitutto il miglioramento del trattamento ordinario di disoccupazione, sia sotto il profilo della sua durata (che viene elevata ad otto mesi – contro i sette attuali - per gli infracinquantenni e a dodici mesi – contro i dieci attuali - per i lavoratori di età superiore), sia sotto

---

[149] un prudente silenzio mi sembra si sia tenuto sul terzo livello del sistema prospettato dalla commissione Onofri. Ma il silenzio – pur se comprensibile - diventa assordante con riferimento alla materia del reddito minimo di inserimento, che era invece contemplata nel patto per l'Italia.

[150] Si tratta di un ruolo che dovrebbe esprimersi "sia allo scopo di provvedere eventuali coperture supplementari", "sia per esercitare un più capillare controllo sul funzionamento di questi strumenti nel caso di applicazioni estese soprattutto alle aziende di minori dimensioni ed alle aziende dell'artigianato". Se l' auspicio della prima funzione non costituisce una novità (infatti era stata già oggetto di formalizzazione nel patto per l'Italia, all'interno del quale – peraltro – si precisava che la prestazione dell'ente bilaterale avrebbe anche potuto avere il carattere di prestazione sostitutiva), costituisce invece un elemento di novità – politicamente significativo - l'esplicitazione della seconda funzione, quella di controllo. La significatività della sottolineatura di quest' ultimo profilo si può cogliere ove si consideri l'ostilità manifestata da parte di importanti settori del sindacato dei lavoratori verso l'eventuale coinvolgimento in funzioni di questo tipo, che possono implicare il verficarsi di situazioni di contrapposizione tra sindacato e singolo lavoratore, evidentemente considerate innaturali.

il profilo del suo ammontare. Quest'ultimo viene aumentato sia mediante l' elevazione di dieci punti della percentuale di copertura – che si prevede passi al 60% per i primi sei mesi, al 50% dal settimo all'ottavo e al 40% per i mesi successivi – sia mediante l'adeguamento pieno all'inflazione del tetto massimo fissato all'ammontare della prestazione.

In secondo luogo, si interviene sulla disciplina della copertura figurativa collegata al trattamento di disoccupazione, prevedendosi miglioramenti sia relativamente alla sua durata (tutti i periodi indennizzati devono avere la copertura figurativa[151]), sia relativamente al suo ammontare (prevedendosi il suo collegamento con la "retribuzione già percepita"[152]). Qui si riflette la preoccupazione – particolarmente avvertita dall'attuale Governo – per i negativi riflessi che la precarietà della condizione lavorativa potrebbe avere sul destino pensionistico degli attuali giovani, sul quale sfavorevolmente incideranno sia la precarietà dei percorsi lavorativi sia il metodo di liquidazione della pensione fondato sull' ammontare dei contributi versati.

Un terzo elemento di novità, ancor più rilevante, è rappresentato dal fatto che questa volta – superando le diffidenze del passato – l'aumento dell' indennità di disoccupazione è stato previsto anche per la prestazione corrisposta in presenza di requisiti ridotti, che era rimasta da tempo ferma al 30% [153]. Le diffidenze erano motivate dal fatto che si attendeva evidentemente un quadro generale per determinare la sorte di una prestazione che cominciava a costituire una voce crescente nel bilancio dell'Inps e che veniva erogata – e continua ad esserlo – sul semplice presupposto dell'effettuazione di almeno 78 giorni di lavoro, quindi senza controllo alcuno dello stato di disoccupazione, con pericolo di situazioni di azzardo morale (largamente comprovati, peraltro, dall'esperienza del settore agricolo, nel quale vige un sistema analogo). E' significativo che in un disegno di legge presentato nella passata legislatura[154] si era proposto di configurare il trattamento di disoccupazione con requisiti ridotti come prestazione da erogare – in conformità, in fin dei conti,

---

[151] Il precedente governo aveva invece operato in senso contrario (art. 13, co. 2, lett. a, del d.l. 35/2005 conv. in l. 80/2005) sia per ragioni di mera sostenibilità finanziaria sia, probabilmente, con la finalità di disincentivare la permanenza del lavoratore nello stato di disoccupazione

[152] A dire il vero sotto questo profilo non si vede quale sia la novità dal momento che l' attuale disciplina dell' accredito figurativo, contenuta nell'articolo 8 della legge 155 del 1981 (la cui permanenza è stata ribadita dall'art. 4 del decreto legislativo 564 del 1996) già prevede che ai " fini del calcolo della retribuzione annua pensionabile, il valore retributivo da attribuire per ciascuna settimana ai periodi riconosciuti figurativamente per gli eventi previsti dalle disposizioni in vigore è determinato sulla media delle retribuzioni settimanali percepite in costanza di lavoro nell'anno solare in cui si collocano i predetti periodi".

[153] Come è noto, questa prestazione – istituita con legge 86 del 1988 (art. 7) per tutelare lavoratori con rapporti precari – viene corrisposta (in un'unica soluzione) a soggetti che abbiano prestato lavoro per almeno 78 giorni nell'anno. La prestazione viene erogata in un'unica soluzione nell' anno successivo a quello nel quale c'è stata disoccupazione ed il suo ammontare è proporzionale al numero delle giornate di lavoro svolte, nei limiti di un tetto.

Nel momento in cui – "in attesa della riforma degli ammortizzatori sociali" - l'ammontare dell' indennità ordinaria di disoccupazione è stata elevato al 40% (art. 78, co. 19 L. 388/2000) si ritenne non opportuno, in mancanza di un quadro complessivo, estendere l'aumento anche al trattamento con requisiti ridotti. La stessa scelta è stata ribadita nel momento in cui – sempre in attesa della riforma - si è determinato l'ulteriore aumento al 50% (art. 13 d.l. 14 marzo 2005, n. 35, conv. con l. 14 maggio 2005, n. 80).

[154] A.S. n. 1674, ad iniziativa di Treu, Piloni, Amato ed altri

alla sua caratteristica di strumento non veramente assicurativo, bensì di integrazione di un reddito annuale e quindi con una forte funzione redistributiva – solo nella misura in cui consenta al lavoratore di raggiungere una determinata soglia minima di reddito.

Nel protocollo del 23 luglio si è dunque ritenuto opportuno superare gli indugi, evidentemente nella logica che sia comunque necessario dare risposte immediate e forti alle situazioni di precarietà lavorativa, che l'attuale governo ha da tempo meritevolmente posto al centro della propria attenzione.

Le innovazioni introdotte, oltre all'aumento del valore giornaliero della prestazione, sono due. In primo luogo si è previsto che l' aumento venga modulato al fine di premiare le situazioni caratterizzate da requisiti più elevati (35% fino a 120 giornate, 40% per le giornate successive). Devo dire che mi sfugge la logica di questa modulazione, che finisce per sbilanciare ulteriormente un sistema che già premia chi ha un livello di occupazione (precaria) meno grave in relazione agli altri (infatti, come è noto, l'ammontare della prestazione viene determinato sulla base di una corrispondenza – nei limiti di un tetto - tra giornate lavorate e giornate indennizzate). Orbene, se nella impostazione originaria lo sbilanciamento trovava giustificazione – nella intenzione dei proponenti – in finalità di contrasto del lavoro nero, la prospettata modulazione in aumento deve evidentemente avere una diversa ragione, che purtroppo l'accordo non esplicita adeguatamente, limitandosi ad accennare ad una finalità di incentivazione di "contratti a termine più lunghi".

La seconda innovazione è quella dell'elevazione del tetto delle giornate indennizzabili, che non sono più 156, bensì 180. Questo comporta un miglioramento non trascurabile per il lavoratore che raggiunga quella soglia, il quale per questa via si assicura un reddito praticamente per l'intero anno. Si comincia quindi a valorizzare decisamente uno strumento capace di alleviare gli inconvenienti delle discontinuità lavorative connesse al lavoro precario.

Non v'è chi non veda come si ponga in termini ancora più acuti il problema del controllo dello stato di disoccupazione, che il protocollo certamente pone in generale, come vedremo tra poco, ma senza porre l'attenzione che sarebbe stata necessaria a questo particolare tipo di prestazione che, come si è detto, risulta attualmente condizionata esclusivamente alla presenza del requisito delle 78 giornate.

In altri termini, si ha la sensazione che si sia compiuto un passo che va certamente incontro ad una domanda di protezione[155], ma che solleva problemi che non vengono governati (come dovrebbe

[155] Probabilmente per ragioni di carattere finanziario non si è ritenuto di estendere questa prestazione – come sarebbe stato invece auspicabile - ai lavoratori con contratto di collaborazione. Si è per essi prevista l'istituzione di un fondo (*Fondo credito per il sostegno dell'attività intermittente dei parasubordinati*) che per i periodi di mancanza di lavoro potrà concedere ad essi un credito ("a tasso zero – o molto basso") fino a 600 euro mensili per 12 mesi, da restituire entro 24 o 36 mesi. Dal punto di vista sistematico si deve considerare che, se non si è esteso ad essi il trattamento di

invece accadere quando si voglia configurare un sistema). Possiamo provare a porne alcuni, in via esemplicativa.

Si intende condizionare alla effettività comprovata dello stato di disoccupazione questo particolare tipo di prestazione? E allora perché prevederne la corresponsione posticipata all'anno successivo?

L'attuale sistema esclude dalla protezione contro la disoccupazione i lavoratori con contratto di lavoro a tempo parziale verticale. Non si aggrava ancor più la sperequazione tra questi lavoratori e quelli con contratto di lavoro temporaneo? A parità, in ipotesi, di impegno lavorativo, i secondi godrebbero di una integrazione del reddito, i primi no. Quindi l'operazione rischia di incentivare proprio le forme di lavoro temporaneo che il governo intende contrastare.

4. Nei lavori della Commissione Onofri si sottolineava l'importanza della caratterizzazione proattiva degli ammortizzatori e la necessità di evitare situazioni di azzardo morale. Questo profilo ha ricevuto una particolare enfasi all'interno del protocollo tripartito del 23 luglio u.s. nel quale, con apprezzabile franchezza, si dice che "per dare maggiore efficacia alla combinazione tra politiche attive e sostegni monetari occorre rendere effettiva la perdita di tutela in caso d'immotivata non partecipazione ai programmi di reinserimento al lavoro o di non accettazione di congrue opportunità lavorative". E' questa la ragione per la quale in quel protocollo si è tornati a porre grande attenzione al tema dei servizi all'impiego.

Affermandosi che gli ammortizzatori devono essere utilizzati in forte sinergia con le politiche attive, con la finalità di promuovere il reinserimento nel mondo del lavoro di coloro che ne beneficiano, si è consapevoli che il compito di gestire questa difficile politica graverà soprattutto sui centri per l'impiego, il cui rafforzamento si pone quindi come un passaggio ineludibile della riforma degli ammortizzatori. A ben vedere, si può dire che la novità del protocollo non sta nell'affermazione della necessità della politica del *welfare to work* (con tale espressione esplicitamente richiamata nel documento); come è noto, questa esigenza era già da tempo avvertita [156]. Quello che c'è di nuovo, mi sembra, è che questa volta si è invece messo l'accento sulla necessità di conferire effettività alla politica della condizionalità, di passare dalle parole ai fatti.

---

disoccupazione, si è evidentemente voluto valorizzare il carattere autonomo della loro prestazione. Ci si deve chiedere allora perché non si sia operato in questa direzione introducendo elementi di maggiore chiarezza nella delimitazione dei contorni della figura, relativamente alla quale ci si è limitati solo a dire che "si proseguirà nelle azioni rivolte a contrastare l'elusione della normativa di tutela del lavoro subordinato, ponendo particolare attenzione alle collaborazioni svolte da lavoratori, anche titolari di partita IVA, che esercitino la propria attività per un solo committente e con un orario di lavoro predeterminato".

[156] L'esigenza di una vera politica della condizionalità collegata all'erogazione dell' integrazione al reddito non è nuova. Venne a suo tempo strutturata sul piano formale nella legge 223 del 1991 – relativamente alla indennità di mobilità – e poi ribadita con particolare enfasi sul piano degli orientamenti – anche in sintonia con il clima europeo -

Se c'è questa consapevolezza sul ruolo strategico che dovrà essere svolto dai centri per l'impiego (è in verità dovrebbe già esserlo) non si può dire che siano molte ed organicamente esposte le indicazioni sui modi in cui questo potenziamento dei centri dovrà essere realizzato, non apparendo risolutivi il pur importante "avvio a regime del sistema informativo, la comunicazione preventiva di assunzione" ed una non meglio specificata revisione delle procedure amministrative. Importante, invece, l'indicazione dell'impegno a reperire le risorse all'interno dei finanziamenti comunitari del Pon-Fse, e quello dell'impegno a valorizzare sinergie con gli enti previdenziali (che peraltro già sappiamo allo stato nascente) e a "migliorare il raccordo a livello territoriale tra l'azione dei centri per l'impiego e quella dei soggetti preposti alla programmazione formativa. E molto importante infine - e direi anche soprattutto, per i grandi interrogativi che pone - il riconoscimento delle carenze dell'attuale *governance* del sistema, se è vero che si sottolinea che "è necessario un efficace coordinamento tra Ministero del lavoro e Regioni, di intesa con le parti sociali, con particolare riguardo ai profili di sistema (definizione di standard nazionali, sistema informativo, formazione degli operatori,…)".

L'obiettivo di dare effettività al sistema delle condizionalità – che richiede, come ben hanno presente i sottoscrittori del patto, una capacità di "connessione tra ammortizzatori sociali e politiche attive per il lavoro finalizzate a costruire nuove opportunità di occupazione" - è importante ed ambizioso. Il suo raggiungimento potrà certamente essere agevolato in contesti di mercati del lavoro a bassa disoccupazione. Non bisogna nascondersi, comunque, che non sarà comunque un obiettivo facile da raggiungere.

Sappiamo che la situazione attuale dei centri per l'impiego è a macchia di leopardo, mediamente non esaltante ed ancora prevalentemente baricentrata sugli adempimenti amministrativi. Non è quindi realisticamente pensabile che la situazione possa mutare a breve. Infatti, sappiamo che il modo in cui le organizzazioni operano non muta semplicemente in virtù delle parole del legislatore - che peraltro già ci sono state al riguardo - essendo anche necessario che siano già presenti (è non solo nella struttura che si vuole potenziare, ma anche nell'ambiente in cui essa deve operare) quelle capacità e quella cultura che il funzionamento della riforma presuppone e che hanno bisogno di tempo per maturare (si pensi alle difficoltà della privatizzazione del pubblico impiego).

5. E' comunque opportuno porsi anche il seguente interrogativo: è efficiente il quadro attuale dal punto di vista normativo? Su questo versante il protocollo sembra alquanto reticente, non

---

nella legge delega, rimasta inattuata, del 1999 (che reca qualche traccia del lavoro della commissione Onofri; art. 45 della legge n. 144 del 1999) nonché nel patto per l'Italia del 2002 e successivamente più volte disordinatamente richiamata negli interventi che hanno introdotto limitate modifiche alla materia (da ultimo la legge 80 del 2005).

impegnandosi a prospettare puntuali modifiche. E' mia opinione che il quadro possa e debba essere perfezionato in non pochi punti, con la finalità di irrobustire i compiti di servizio rispetto a quelli meramente burocratici.

Qui è possibile svolgere solo alcune veloci considerazioni al riguardo. Esse vertono sulla strumentazione che gli uffici hanno a disposizione e su alcuni profili della disciplina della condizionalità.

E' noto che il rapporto tra disoccupato ed uffici viene nell'attuale sistema configurato come fondato su un accordo, che le normative regionali in genere denominano come "patto di servizio". Le caratteristiche di questo patto e le dinamiche della sua conclusione non sono molto chiare. Pare che la prassi applicativa abbia "saggiamente" finito per concepire questo patto nei termini riduttivi di un documento nel quale sono semplicemente riportate tutte le indicazioni già formulate dal legislatore (indicazioni che, come è noto, già contemplano una serie di doveri sia in capo all'ufficio, nei confronti del disoccupato, sia in capo a quest'ultimo). Una situazione più verosimile di patto potrebbe invero prospettarsi ove nelle mani dell'ufficio si riuscisse a riporre – come sarebbe opportuno - risorse idonee a convincere il lavoratore ad accettare percorsi ulteriori rispetto a quelli che già oggi è onerato a seguire se vuole essere aiutato dall'ufficio.

Al fine di rendere più probabile un esito positivo dell'assistenza che l'ufficio deve prestare al disoccupato in termini di reperimento di occasioni di lavoro non sarebbe poi da trascurare l'opportunità di una trasformazione degli attuali incentivi all'assunzione in risorsa spendibile direttamente dall'ufficio e quindi idonea a consentire a quest'ultimo – nei suoi rapporti con le imprese - il perseguimento di finalità premiali nei confronti dei disoccupati più disponibili e maggiormente bisognosi. Nel protocollo il tema – ormai classico – della revisione del sistema degli incentivi all'assunzione è opportunamente presente, ma bisogna riconoscere che le indicazioni formulate, peraltro condivisibili, sono rimaste alquanto generiche.

Sull'altro versante, quello della condizionalità, l'attuale sistema è disordinato e presenta delle incertezze. Sembra ci siano sostanzialmente due regimi, uno per l'indennità di mobilità ed il trattamento di integrazione salariale straordinaria e l'altro per il trattamento di disoccupazione[157].

---

[157] Il primo sarebbe contenuto nell'art. 1-quinquies del decreto-legge 5 ottobre 2004, n. 249 conv. con legge 3 dicembre 2004, il secondo nell'articolo 13 del decreto-legge 14 marzo 2005, n. 35 conv. con legge 14 maggio 2005, n. 80.
Uso il condizionale perché l' attuale quadro normativo contiene forti elementi di ambiguità relativamente al regime della condizionalità del trattamento di disoccupazione. Per toccarla con mano bisogna tenere presente che in questa materia si sono da ultimo succeduti tre interventi. Leggiamoli per il profilo che riguarda i trattamenti di disoccupazione.
Il primo intervento è quello dell'art. 3, co. 137, della legge n. 350/2003; in esso si disciplina la "decadenza" dal trattamento di mobilità nonché "dal trattamento di disoccupazione ordinaria o speciale o da altra indennità o sussidio, la cui corresponsione è collegata allo stato di disoccupazione o in occupazione".
L'intervento successivo (l'art. 1-quinquies prima richiamato) - che riproduce il contenuto del primo intervento eliminando la previsione, in esso contenuta, dell'impiego del disoccupato in opere o servizi di pubblica utilità (riferita anche al lavoratore in cassa integrazione straordinaria) – si riferisce, oltre che ai lavoratori in mobilità, ai titolari del

Per quest'ultimo si è disposto (con legge 80/2005) che non spetta "nelle ipotesi di perdita e sospensione dello stato di disoccupazione disciplinate dalla normativa in materia di incontro tra domanda e offerta di lavoro". Se ne deve desumere, quindi, che il lavoratore non decada dal trattamento nel caso in cui non accetti di essere avviato ad un corso di formazione, non essendo stata prevista questa evenienza come ragione di perdita dello stato di disoccupazione [158] . La decadenza in questo caso è invece prevista per il percettore di indennità di mobilità o di integrazione salariale straordinaria[159]. Peraltro per quest'ultimo non sembra sia prevista la decadenza nel caso in cui non si presenti ad una convocazione da parte dell'ufficio, decadenza che è invece prevista per il percettore di indennità di disoccupazione [160].

Un problema si pone, poi, con riferimento alla previsione relativa alle caratteristiche dell'offerta lavorativa che non può essere rifiutata pena la decadenza dal trattamento. La normativa applicabile al trattamento di disoccupazione prevede che l'offerta debba essere "congrua" e rimette poi alla normativa regionale la specificazione degli svariati parametri di questa congruità. Nel caso del lavoratore in mobilità si prevede, invece, che l'offerta debba riguardare un lavoro "inquadrato in un livello retributivo non inferiore del 20 per cento rispetto a quello delle mansioni di provenienza" [161] e trovarsi in un luogo che non disti più di 50 chilometri dalla residenza del lavoratore o comunque raggiungibile in ottanta minuti con i mezzi di trasporto pubblici. Si tratta di due modelli differenti. Il

---

"trattamento di disoccupazione speciale, di indennità o sussidi, la cui corresponsione è collegata allo stato di disoccupazione o inoccupazione". Stranamente viene richiamato il trattamento speciale di disoccupazione e non quello ordinario presente, invece, nella formula precedente (il trattamento ordinario avrebbe potuto peraltro considerarsi ricompresso nella generica formula "indennità o sussidi")
Nel terzo intervento (l'art. 13 prima richiamato) si legge che " L'indennità di disoccupazione non spetta nelle ipotesi di perdita e sospensione dello stato di disoccupazione disciplinate dalla normativa in materia di incontro tra domanda e offerta di lavoro". Qui il legislatore utilizza una formula ben precisa. Si sta evidentemente riferendo all'indennità ordinaria di disoccupazione il cui ammontare ha provveduto ad aumentare poco prima, nel medesimo comma (co. 2). Inoltre utilizza un ambiguo ("non spetta") che potrebbe avere un duplice senso, prestandosi ad ad essere letto sia come "decadenza dal trattamento" che come "non erogabilità del trattamento".
Se fosse letto come disciplina della decadenza – come è più probabile (infatti, la seconda lettura avrebbe dovuto implicare l'esistenza di una disciplina della sospensione del trattamento) – allora dovremmo ritenere che si sia prodotta – relativamente al trattamento di disoccupazione – una sostituzione (e non una aggiunta) di quest'ultima disciplina alla precedente, la quale peraltro, come si è visto, non conteneva un esplicito riferimento al trattamento ordinario di disoccupazione.

[158] Art. 4, d. lgsl. 181/2000 come sostituito dall'art. 5 del d. lgsl. 297/2002. Probabilmente la decadenza dovrebbe operare nel caso in cui la partecipazione al corso fosse stato prevista nel patto di servizio. Il condizionale è d'obbligo non essendoci una esplicita previsione in questo senso e dovendosi quindi trarla dal sistema (nel punto in cui si prevede che la "verifica dell'effettiva permanenza dello stato di disoccupazione" debba essere fatta anche "in relazione al rispetto delle misure concordate con il disoccupato"; art. 2, co. 4, lett. b, come sostituito dall' art. 3 del d. lgsl. 297/2002).

[159] art. 1-quinquies del decreto-legge 5 ottobre 2004, n. 249 conv. con legge 3 dicembre 2004. Per quel che riguarda la cassa integrazione ordinaria il rifiuto di frequenza di corsi dovrebbe produrre la sospensione della corresponsione del trattamento (art. 11 d. lgsl. C.P.S. 869/1947).

[160] ex art. art. 4, co. 1, lett. b, d. lgsl. 181/2000 come sostituito dall'art. 5 del d. lgsl. 297/2002.

[161] Una circolare del Ministro del lavoro (n. 5 del 22 febbraio 2006) creativamente afferma – probabilmente sulla base di una interpretazione analogica rispetto a quanto previsto dall'art. 13 del decreto legislativo 276/2003 – che debba ritenersi applicabile, in aggiunta, il criterio della congruità dell'offerta con le competenze e le qualifiche possedute dal lavoratore.

primo si lascia certamente preferire alla rozzezza del secondo, perché più funzionale, per la sua flessibilità, alle esigenze del governo locale del mercato del lavoro, anche se - dato il carattere nazionale della risorsa finanziaria in gioco ed il pericolo di sperequazioni indotte da eventuali attitudini lassiste di determinate amministrazioni regionali - sarebbe comunque opportuna la fissazione di soglie minime nazionali non derogabili a vantaggio del lavoratore e possibilmente variabili con il prolungarsi dello stato di disoccupazione.

Un altro punto problematico si dovrebbe porre, inoltre, con riferimento al trattamento di disoccupazione con requisiti ridotti. Non avendo operato alcun distinguo, sembrerebbe che anche a quel trattamento il legislatore abbia voluto estendere il principio per il quale il trattamento non spetta "nelle ipotesi di perdita e sospensione dello stato di disoccupazione disciplinate dalla normativa in materia di incontro tra domanda e offerta di lavoro". Se ne deve desumere che si è operato un profondo rivolgimento delle caratteristiche di quel trattamento? Come è noto, la sua peculiarità è che esso viene corrisposto in un'unica soluzione nell'anno successivo a quello in cui si è verificata la disoccupazione e viene corrisposto alla condizione che il lavoratore abbia lavorato in quell'anno per almeno 78 giorni (51 nel settore dell'agricoltura); l'ammontare della prestazione, inoltre, è proporzionale al numero delle giornate di lavoro svolte. Il sistema poi – e questo qui interessa sopratutto rilevare - non contemplava un controllo della effettività dello stato di disoccupazione. L'inps erogava la prestazione sulla base del semplice presupposto della anzianità contributiva minima (dei 78 o 51 giorni). Si è dunque voluto mutare sistema? E' molto probabile che il legislatore non avesse consapevolezza della portata delle sue affermazioni. Rimane comunque che si è omesso di fare chiarezza su questo importante profilo. Si deve tenere peraltro presente che alcune regioni hanno contemplato la figura del disoccupato legittimato a dichiararsi disponibile a lavorare solo con certi tipi di rapporto (ad esempio, lavoro a termine per lavori stagionali). Anche questo è un profilo che richiede di essere governato e in dottrina (Lagala) si è convincentemente argomentato come la nozione di disoccupato elaborata ai fini del servizio (dal d. lgsl. 181/2000 come modificato dal d. lgsl. 297/2002) mal si presti ad essere presa come riferimento ai fini della erogazione delle indennità di disoccupazione.

In conclusione, come ben si vede, il quadro normativo attuale richiede una profonda rivisitazione che conferisca un più accettabile quadro di organicità alla disciplina.

Per concludere si deve accennare ad un ulteriore profilo, che presenta un'importanza non inferiore – e forse prevalente – rispetto a quelli considerati in precedenza. È il profilo istituzionale, quello della *governance,* rispetto alle cui attuali deficienze non sembra una risposta soddisfacente quella, accennata nel protocollo, della ricerca di un "efficace coordinamento tra Ministero del Lavoro e Regioni, di intesa con le parti sociali". Questa – a dire il vero - è una risposta debole.

Sappiamo, infatti, che il problema non è solo di coordinamento, bensì anche – e soprattutto – quello dello sviluppo delle capacità operative dei centri per l'impiego nella gestione delle politiche attive. Questo sviluppo richiede, da un lato, un potenziamento del personale - che peraltro in parte, nei suoi profili più qualificati, sembra non avere una condizione lavorativa stabile (se è vero che il loro rapporto viene finanziato con fondi europei) - e, dall'altro, richiede una cultura che non è molto presente nel nostro Paese, anche in ragione del fatto che per troppo tempo gli uffici hanno vissuto nella cultura burocratica del collocamento distributivo (la cultura delle liste e della precedenza negli avviamenti), cultura che sappiamo molto distante dalla cultura del servizio (a lavoratori ed imprese) che il sistema attuale[162] invece richiede.

In verità, occorrerebbe chiedersi se sia stata saggia la scelta, operata nel 1997[163], di decentrare un sistema proprio nel momento in cui – dopo un lento processo di demolizione del collocamento burocratico – si trattava di cominciare a costruire su basi nuove, nella logica del servizio e della gestione delle politiche attive. A ben vedere, in questa circostanza il decentramento, più che atto volto a liberare energie e a determinare un miglioramento dei livelli di efficienza della macchina amministrativa, ha finito per rappresentare soprattutto una sorta di fuga dalle responsabilità. Il centro si è limitato a concedere una sorta di lottizzazione di un sistema che rimaneva ancora tutto da costruire.

Il risultato è stato quella di una sommatorie di debolezze. Alla debolezza del centro si sono sommate quelle di una periferia frantumata. Il panorama è disomogeneo. Esperienze positive non mancano, ma il segno prevalente è ancora quello della arretratezza.

C'è da chiedersi se non sarebbe stata più opportuna una scelta diversa. Quella della creazione di una agenzia nazionale, a gestione tripartita, con larga partecipazione delle realtà regionali. Quella dimensione avrebbe potuto consentire di mettere a frutto le esperienze più avanzate e di diffonderle, tramite l'unitarietà della gestione, su tutto il territorio nazionale, senza necessariamente porsi in contrasto con l' esigenza – giusta e fortemente avvertita – di una valorizzazione della dimensione locale delle politiche di gestione del mercato del lavoro. Nello stesso tempo quella agenzia avrebbe costituito il luogo naturale del coordinamento e della concertazione tra tutti gli attori (Stato, Regioni e parti sociali). Un tentativo in questa direzione venne compiuto, una decina di anni or sono, ma con scarso successo[164].

E' una provocazione eccessiva prospettare l'opportunità di una sua riconsiderazione? Sarei portato a rispondere negativamente, considerando, da un lato, l'esperienza non esaltante fin qui

[162] Decreto legislativo 181/2000 come modificato del decreto legislativo 297/2002.
[163] Decreto legislativo 469/1997.
[164] Mi riferisco ad un disegno di legge elaborato durante il Governo Dini.

maturata e, dall'altro lato, la pressante esigenza – comprovata dal protocollo – di collegare seriamente l'utilizzo dei c.d. ammortizzatori, che costituiscono una risorsa nazionale, alle politiche attive che dovrebbero avere il loro perno operativo nei centri per l'impiego. Non v'è dubbio che questo collegamento sarebbe realizzabile al meglio da una struttura nazionale, magari anche direttamente responsabilizzata nella gestione di quelle risorse e, quindi, fortemente interessata al loro impiego più produttivo.

Le transizioni nel mercato del lavoro e gli ammortizzatori sociali

di Manuela Samek Lodovici - Renata Semenza

La diagnosi e le terapie prospettate nel Rapporto della Commissione Onofri in relazione alla spesa sociale e al mercato del lavoro dieci anni fa sono ancora molto attuali, avendo anticipato approcci e temi che oggi sono al centro del dibattito sia italiano che europeo. L'evoluzione del mercato del lavoro, verso una crescente flessibilità dei rapporti di lavoro e continue transizioni da uno stato all'altro nel e dal mercato del lavoro, rende infatti particolarmente urgente la necessità di politiche che agevolino le transizioni e riducano i rischi sociali ad esse connessi attraverso:

- la razionalizzazione della struttura della spesa (riduzione della spesa pensionistica e aumento della spesa per il sostegno del reddito durante la ricerca di lavoro);
- l'adozione di un approccio basato sul concetto di universalismo selettivo anche attraverso l' integrazione delle politiche di sostegno del reddito con l'offerta di servizi pubblici e/o privati per l'impiego e di politiche attive del lavoro (in particolare politiche di formazione e di incentivo all'occupazione) volte ad agevolare le transizioni e differenziate per target di utenza;
- l' attenzione ai vincoli finanziari e ai potenziali effetti distorsivi delle politiche di sostegno reddito sia su chi cerca lavoro che sulle imprese, combinando, come proponeva la Commissione Onofri, forme di sussidio di tipo assicurativo con forme di tipo assistenziale, introducendo schemi di experience rating, che tengano conto dell'utilizzo dei licenziamenti e della Cassa Integrazione da parte delle imprese, condizionando il sussidio all'anzianità nel mercato del lavoro, piuttosto che alla continuità del rapporto di lavoro, e alla responsabilizzazione nella ricerca di lavoro;
- l'adozione di un'ottica di lungo periodo, che consenta di considerare i costi finanziari di breve periodo a fronte dei benefici di lungo periodo sia economici che sociali (well-being e competitività).

1. Agevolare le transizioni

L'evidenza empirica, quale emerge soprattutto dalle analisi dei flussi nel mercato del lavoro, ha rafforzato l'idea che i rischi sociali si aggravano nelle fasi di passaggio dei percorsi lavorativi

individuali (transizione dalla scuola/inattività al lavoro, dall'occupazione alla disoccupazione, da un'occupazione all'altra, dall'occupazione all'inattività o al pensionamento) e che la vulnerabilità risulta elevata soprattutto per alcuni gruppi di popolazione, tra cui in particolare i meno istruiti, i giovani e la popolazione femminile.

Nel dibattito europeo sui "*transitional labour markets*" (De Gier, van den Berg,2005; Schmid, 2006) si sottolinea la necessità di adottare una prospettiva di gestione delle transizioni che le agevoli, prevenendone e riducendone i rischi sociali e rafforzandone le opportunità, tenendo conto anche delle differenze di genere e dei rischi riferiti al corso di vita e all'equilibrio tra generazioni. L'approccio proposto, sempre più diffuso a livello europeo, è volto al sostegno alle transizioni nel mercato del lavoro ("*making transitions pay*"), attraverso un sistema di sussidi (sostegno alla mobilità) e di politiche attive (soprattutto servizi al lavoro, incentivi diretti e indiretti all'occupazione e all'imprenditorialità, formazione mirata, politiche di sostegno al consolidamento professionale e alla stabilizzazione per i lavoratori flessibili), limitando appunto i rischi di permanenza nella disoccupazione o nell'inattività (soprattutto donne con figli) o nella precarietà (soprattutto giovani).

L'analisi delle transizioni nel mercato del lavoro e dei rischi ad esse associati consente di derivare alcune implicazioni per le politiche di welfare e la riforma degli ammortizzatori sociali, che permettono di leggere in una nuova luce il *trade off* tra efficienza economica ed equità sociale. Si tratta di un dibattito particolarmente interessante per il caso italiano, caratterizzato da insufficienti misure di sostegno alle transizioni, nonostante l'elevata crescita negli ultimi anni di forme di lavoro flessibili e di percorsi lavorativi diversificati.

Molte delle proposte sono riconducibili a quelle già delineate nel Rapporto Onofri 10 anni fa:

- il passaggio ad un sistema universale di sostegno del reddito durante le transizioni che si articoli su tre livelli: i) interventi in caso di sospensioni temporanee del lavoro; ii) sussidi di tipo assicurativo per tutti e per un periodo limitato nel tempo; iii) sussidi di stampo assistenziale per chi rimanesse privo di tutele;
- una forte integrazione tra sostegno del reddito e politiche attive del lavoro, soprattutto servizi per l'impiego e formazione, attraverso, da un lato, una maggiore attenzione ai bisogni specifici dei diversi gruppi sociali, e, dall'altro, una co-responsabilizzazione delle persone in cerca di lavoro;
- il riordino degli incentivi all'occupazione in funzione dei diversi gradi di bisogno dell'utenza.

2. Aspetti problematici del mercato del lavoro italiano e percezione della precarietà

Il mercato del lavoro italiano presenta ancora nel 2006 delle caratteristiche peculiari rispetto a quelle degli altri paesi europei. In primo luogo i tassi di attività e di occupazione rimangono al di sotto della media europea (EU15) e agli obiettivi di Lisbona, specie per le donne e per la popolazione più anziana e per la popolazione delle regioni meridionali.

L'Italia, se confrontata con altri paesi europei, presenta inoltre un particolare modello di flessibilità, basato su una ancora bassa quota di contratti non standard regolari (part-time e contratti a termine) e invece un'alta percentuale sia di lavoro autonomo che di lavoro irregolare. Come in altri paesi europei i contratti flessibili sono più diffusi come contratti di ingresso al mercato del lavoro, e interessano quindi più i giovani e le donne che rientrano nell'attività lavorativa, rispetto agli uomini nelle classi centrali di età.

Negli ultimi dieci anni sono emersi tuttavia alcuni segnali di cambiamento rispetto al passato. La crescita occupazionale coinvolge soprattutto la popolazione femminile e, negli ultimi due anni, anche la popolazione anziana. Si riduce inoltre l'incidenza del lavoro irregolare, mentre crescono contestualmente i contratti a termine. La liberalizzazione e la diffusione di forme contrattuali più flessibili (lavoro part-time e a tempo determinato, collaborazioni coordinate e continuative e a progetto, lavoro interinale, ecc.) sembrano essere tra i fattori alla base di questi andamenti.

La principale criticità continua però ad essere l'elevata segmentazione del mercato del lavoro: in mancanza di una revisione complessiva dei regimi di protezione del lavoro e di sostegno del reddito si vengono di fatto a cristallizzare le differenze tra lavoratori "standard", con elevata protezione contro il licenziamento e buone prestazioni sociali e previdenziali, e lavoratori "flessibili" con storie lavorative discontinue e spesso precarie e una scarsa (se non nulla) protezione sociale. Come ormai riconosce anche l'Ocse, la flessibilizzazione del mercato del lavoro, se non accompagnata da reti di servizi per i lavoratori più deboli e da forme di sostegno del reddito durante le transizioni, rischia di creare maggiori disuguaglianze e peggiori condizioni di vita e di lavoro per gruppi crescenti di popolazione (Oecd, 2004).

In Italia oggi la percezione di insicurezza del lavoro è elevata e diffusa, molto più di quanto non sia la quota effettiva di lavoro a termine, che si aggira intorno al 12% se consideriamo anche i lavoratori parasubordinati, percentuale più bassa che in altri paesi europei[165]. Questo dipende

[165] Tentativi recenti di stimare la dimensione dell'area della precarietà parlano di 3.757.000 di persone, di cui una su quattro è disoccupata (Mandrone, Massarelli 2007).

dall'aumentata incertezza economica e dal fatto che la precarietà non è equamente distribuita, ma pesa soprattutto sulle categorie più deboli, e in particolare sulle fasce più giovani, minandone i progetti di vita.

Anche il sistema di sostegno del reddito influisce sulla percezione di precarietà: secondo i dati Eurostat (2006), il senso di insicurezza è tanto più elevato quanto più il sistema di protezione sociale e di regolazione del lavoro è basato sul contenuto assicurativo del rapporto di lavoro, tipica situazione dei paesi dell'area mediterranea.

Se è vero che la maggiore flessibilità contrattuale, introdotta dalle varie riforme succedutesi negli ultimi dieci anni, ha aumentato le probabilità di uscita dalla disoccupazione e ha portato maggiori opportunità d'impiego, i contratti flessibili, limitati alla sola fase di ingresso nel mercato del lavoro, sembrano rappresentare un buon trampolino verso lavori più stabili soprattutto per le componenti più forti del mercato del lavoro, i lavoratori più qualificati e istruiti, nelle aree più sviluppate del paese. Al contrario, per i lavoratori a bassa qualifica e istruzione, essi possono divenire delle trappole, soprattutto in assenza di serie politiche di sostegno.

Le analisi delle transizioni nel mercato del lavoro, dai contratti temporanei a contratti a tempo indeterminato, hanno mostrato l'importanza delle caratteristiche individuali e delle condizioni del mercato del lavoro locale nel facilitare il buon esito verso condizioni occupazionali più stabili: essere donna, essere giovane, avere un basso livello di qualificazione professionale o risiedere nel Mezzogiorno, rappresentano tutte condizioni di svantaggio relativo.

Gli studi econometrici mostrano che i lavoratori temporanei sono anche più esposti a periodi ripetuti di disoccupazione e/o inattività e che la probabilità di passare ad una posizione di lavoro permanente diminuisce in relazione al numero di contratti temporanei intrapresi. Questo avviene, non soltanto per un effetto di stigma sociale, ma è riconducibile anche al ridotto investimento in capitale umano (Montanino,Sestito 2003; Hernanz et al.,2004; Gagliarducci 2004; IRS 2004).

La diffusione di contratti flessibili risulta inoltre aver contribuito all'aumento della dispersione salariale e di reddito (i lavoratori non standard hanno generalmente retribuzioni orarie più basse), in particolare legati ai differenziali retributivi fra le generazioni: i giovani, più precari, hanno redditi mediamente più bassi, anche in ragione della loro discontinuità.

Una recente ricerca (Labor, Urge, Cerp 2007), oltre a confermare che le possibilità di godere di schemi protettivi e di risorse di welfare dipendono totalmente dal tipo di contratto di lavoro, e da quanto esso si discosta dal contratto standard, ha mostrato che, anche quando vi sia una titolarità formale, l'accesso alle tutele è molto difficile e l'entità delle prestazioni è in genere estremamente modesta. Ciascuna delle quattro forme di lavoro flessibile considerate (interinale, part-time verticale, apprendistato e lavoro a progetto) presenta delle difficoltà di accesso alle tutele (per

maternità, malattia, disoccupazione, carichi famigliari, diritti pensionistici e altro), derivanti in larga misura dall'impossibilità di maturare l'anzianità contributiva minima. In altre parole, le modifiche introdotte dalle ultime leggi finanziarie per aumentare le tutele del lavoro flessibile, si rivelano nella maggioranza dei casi inutili, a causa della brevità della durata media dei rapporti di lavoro.

Sul piano della giustizia sociale, dunque, le nuove forme di lavoro non possono essere considerate eque, in quanto non garantiscono le stesse possibilità di accesso alle stesse forme di tutela.

3. I limiti delle riforme del mercato del lavoro e l'urgenza di una riforma degli ammortizzatori sociali

Queste nuove tendenze nel funzionamento del mercato del lavoro italiano sono state accompagnate e influenzate da significativi cambiamenti nella regolazione del lavoro, soprattutto a partire dagli anni 90, quando 'intervento nel mercato del lavoro inizia faticosamente a modificarsi, anche in risposta alle sfide poste dall'Unione Europea e dalla crescente pressione competitiva. In questi anni aumenta il ruolo delle politiche attive del lavoro e dei servizi per l'impiego, cresce l'attenzione a target di utenza che presentano particolari debolezze nel mercato del lavoro (donne, disabili, e svantaggio sociale in particolare), si riforma il sistema dell'istruzione e dell'offerta formativa e si procede ad una revisione del sistema di regolazione dei contratti di lavoro e della contrattazione salariale verso una maggiore flessibilità e diversificazione contrattuale che continua però ad essere operata "al margine", senza intaccare il sistema di protezione del lavoro a tempo indeterminato.

In assenza di un sistema universalistico di *welfare* e di un sistema evoluto di servizi a sostegno delle fasce di popolazione più deboli e più lontane dal mercato del lavoro, queste misure rafforzano la già elevata segmentazione del mercato del lavoro italiano.

Tuttavia il sistema degli incentivi e quello degli ammortizzatori sociali non sono stati riformati, (ad eccezione di un limitato innalzamento dei trattamenti ordinari non agricoli con requisiti pieni). Le giustificazioni portate per questa mancata riforma sono state molteplici: dalla difficoltà a reperire le risorse finanziarie necessarie ad una estensione dei sussidi; alla difficoltà di disegnare un sistema di incentivi e sussidi senza effetti potenzialmente perversi in un contesto caratterizzato da una elevata diffusione del lavoro sommerso e da grandi differenze territoriali, oltre che da una grave arretratezza dell' amministrazione pubblica a tutti i livelli. Tutti problemi che si sarebbero però potuti affrontare in presenza di una reale volontà politica di introdurre un sistema

trasparente e non discrezionale di erogazione dei sussidi. Ha innegabilmente pesato anche l'assenza di gruppi di interesse forti e organizzati a sostegno di una riforma che avrebbe necessariamente ridotto le risorse disponibili per la spesa pensionistica.

Le tendenze degli ultimi dieci anni rendono ancora più urgente questa riforma. Italia e Grecia sono infatti gli unici Paesi europei che ancora mancano di un sistema universale di sostegno del reddito durante la disoccupazione e di politiche attive mirate ai soggetti più deboli nel mercato del lavoro.

In Italia le politiche di sostegno del reddito durante la disoccupazione continuano ad essere estremamente diversificate e frammentate. Continua a mancare un sistema generalizzato di sostegno del reddito, mentre sono presenti numerose misure rivolte soprattutto ai lavoratori delle grandi imprese a rischio di perdere il posto di lavoro e agli occupati in agricoltura (Cassa Integrazione Guadagni, prepensionamenti, indennità ordinaria di disoccupazione, indennità di mobilità, contratti di solidarietà).

La gestione di queste misure e' estremamente discrezionale e generatrice di forti diseguaglianze tra i disoccupati, non facendo riferimento alla posizione nel mercato del lavoro del singolo individuo, ma dipendendo dal posto di lavoro occupato in precedenza (settore, dimensione di impresa, tipo di contratto, tipologia di licenziamento, collettivo o individuale). La natura essenzialmente assicurativa dei sussidi di disoccupazione comporta anche tassi di copertura molto bassi se rapportati al totale delle persone in cerca di lavoro e una distribuzione territoriale, per genere ed età che non riflette la realtà della disoccupazione.

Le politiche di sostegno al reddito attivate nel nostro paese hanno facilitato il processo di ristrutturazione dell'industria degli anni '80 e '90, evitando l'emergere di forti conflitti sociali, ma al prezzo di "irrigidire" il mercato del lavoro ed accrescere l'offerta di lavoro per l'economia sommersa. Hanno inoltre accresciuto il potere di controllo dell'amministrazione pubblica, attraverso la discrezionalità delle decisioni di concessione e di prolungamento dei diversi trattamenti, ed hanno anche accentuato la segmentazione del mercato del lavoro e le diversità nel grado di protezione della forza lavoro.

La diffusione del lavoro nero e' stata incentivata dal particolare tipo di ammortizzatori sociali usati in Italia: i lavoratori in CIG o in mobilità e i prepensionati hanno tutto l'interesse ad offrirsi sul mercato del lavoro sommerso per mantenere il diritto all'integrazione salariale.

Infine, nelle medie e grandi imprese è stato incentivato un aggiustamento dell'occupazione a blocchi, essendo relativamente più conveniente procedere a licenziamenti collettivi di ampia entità o dichiarare lo stato di crisi per ottenere l'applicazione della CIG e della mobilita', poiché i licenziamenti individuali sono potenzialmente più costosi e di esito più incerto.

4. Implicazioni per la riforma degli ammortizzatori sociali

Nella prospettiva dei mercati transizionali, la riforma del sistema di welfare dovrebbe tenere conto di alcune importanti questioni.

La prima è la *necessità di riconsiderare le forme di protezione sociale basate solo sulla continuità lavorativa, che tutelano alcuni a scapito di altri*.

I percorsi professionali e i comportamenti nel mercato del lavoro sono divenuti molto più eterogenei che nel passato. Vi è stato un progressivo allontanamento dal modello della famiglia monoreddito (maschile) dove molte delle protezioni sociali erano pensate avendo in mente un unico percettore di reddito, inserito in forma stabile nel mercato del lavoro e protetto dalle norme sui licenziamenti. Questo modello di protezione, tipico dei Paesi dell'area mediterranea, ha avuto evidenti ripercussioni sull'esclusione dal lavoro di alcune fasce di forza lavoro (donne, giovani, anziani) e quindi sulla segmentazione del mercato del lavoro fra insiders iperprotetti e outsiders lasciati alla precarietà o alla non occupazione. Il sistema di protezione funziona per chi di fatto ne ha meno bisogno, mentre sarebbe importante introdurre delle forme alternative di tutela, non basate sulla continuità del rapporto di lavoro, che dovrebbero essere economicamente più favorevoli e socialmente più eque.

I suggerimenti contenuti già 10 anni fa nelle proposte della Commissione Onofri - nell'ambito delle politiche del lavoro – facevano riferimento al concetto di flex-security ispirato al caso danese e fondato contestualmente su: flessibilità del mercato del lavoro, sistema di protezione sociale generoso – ed egualitario-, approccio attivo nella concezione e gestione delle politiche, attraverso i programmi di attivazione secondo i cosiddetti "obblighi reciproci" (obbligo di sostegno alla riqualificazione professionale e alla ricerca di lavoro) e accettazione di un'offerta di lavoro congrua da parte del disoccupato).

La seconda questione è legata alla necessità di *ridefinire un equilibrio fra responsabilità collettive e responsabilità individuali nella gestione dei rischi sociali*. Nell'ambito di un approccio che vada oltre il sostegno del reddito per chi non ha un lavoro, emerge il problema di come e quanto debba essere esteso il livello di responsabilità individuale di fronte al rischio.

Lo spostamento che si è verificato in molte parti d'Europa dalle politiche passive verso politiche di "attivazione" delle persone nella ricerca del lavoro implica, come risulta da tutte le ricerche sugli schemi di sostegno al lavoro (*work pay scheme*s), anche uno spostamento verso una maggiore pressione sull'individuo, a partire dal fatto che alcuni programmi d'inserimento (come il modello *workfare* anglosassone) prevedono delle sanzioni nel caso che la persona si rifiuti di cooperare (tipico è il decadimento del beneficio monetario). Volendo evitare un graduale

scivolamento verso un regime neo-liberale di protezione residuale, si guarda al modello dei Paesi Scandinavi, che contiene forti elementi di *workfare*, che aiutano a legittimare anche il loro sistema di *benefits* abbastanza generoso e allargato.

La terza problematica è la necessità di *riformulare i programmi sociali a misura di chi ne ha più bisogno*, rafforzando il principio dell'universalismo selettivo.

La principale critica e preoccupazione verso delle politiche di monitoraggio e selezione degli interventi in favore di gruppi mirati di popolazione, secondo il modello anglosassone, è il pericolo di incorrere nell'effetto di stigmatizzazione, che di fatto indebolisce le persone e per questo implementa all'infinito la necessità di sussidi pubblici. D'altro canto, molte ricerche evidenziano la scarsa efficacia dei programmi universalistici realizzati nei sistemi di welfare dell'Europa continentale. Se da un lato tali politiche rischiano di essere poco incisive e troppo costose, dall'altro, quasi per definizione, una parte dei sussidi su base universalistica finisce a persone che manifestamente non ne hanno bisogno. La questione centrale diviene allora quella di capire se delle politiche mirate possano realmente ridurre la dipendenza dalla sicurezza sociale e la disoccupazione di lunga durata, soprattutto se confrontate con soluzioni di tipo universalistico. Se così fosse, delle politiche più selettive andrebbero prese in seria considerazione. Resta da risolvere il problema di come andrebbero disegnate le politiche selettive, se attraverso delle misure fiscali o contributive, e ciò dipende da come si vogliono giustificare politicamente tali misure di protezione sociale.

Il quarto aspetto è riferito alla necessità di *superare le ineguaglianze di genere nell'accesso al welfare,* derivanti dalle condizioni di svantaggio delle donne nel mercato del lavoro italiano.

Su questo fronte molti progressi sono stati fatti, anche se in alcuni paesi rimangono delle elevate barriere istituzionali. Le ricerche confermano che sia l'applicazione di politiche di pari opportunità, che la presenza di istituzioni facilitanti hanno avuto buoni risultati sull'inclusione delle donne nei mercati del lavoro, specie quelle con figli piccoli. Permangono tuttavia forti disparità: nell'attribuzione di responsabilità famigliari, nel mercato del lavoro e sul piano delle retribuzioni. Questo è chiaramente il caso in cui soltanto una combinazione di programmi e politiche sono in grado di dare buoni risultati nel lungo periodo.

Un'ulteriore problematica è legata alle *transizioni dal lavoro alla pensione* e alla necessità di evitare di incentivare l'uscita precoce dal lavoro.

Le ricerche condotte hanno messo in evidenza diverse categorie di lavoratori anziani, che rispondono in modo assai differenziato agli incentivi per restare nelle forze di lavoro o per andare in pensione. Queste differenze appaiono legate in primo luogo al tipo di occupazione. Incentivi finanziari finalizzati a rimandare il ritiro dal mercato del lavoro potrebbero essere efficaci per alcune specifiche categorie di anziani che sembrano in grado e intenzionati a rispondere

positivamente ad essi; in alternativa si potrebbero studiare un insieme di politiche combinate che offrano formazione per lavori di più alto livello, o che promuovano la configurazione di profili professionali adatti alle capacità del personale più anziano, in modo da rendere concreta la loro occupabilità.

Inoltre si riscontra la necessità di *investire massicciamente in formazione e istruzione lungo l'intero percorso lavorativo* di specifici gruppi di lavoratori vulnerabili (*low-skilled*, donne, anziani, lavoratori temporanei). I risultati dei programmi di formazione pubblici non sono particolarmente positivi, oltre ad essere molto costosi da finanziare. In questo caso non sembrano esservi molte alternative se non quella di pensare a come migliorare i programmi di istruzione e formazione continua. Un risultato positivo ricorrente è ad esempio che i programmi decentrati, a livello territoriale, funzionano meglio. Ancora una volta l'esempio danese dei *trades colleges,* gestito dalle parti sociali e dalle autorità locali sembra dare buoni risultati.

Un aspetto importante per il dibattito italiano è quello di differenziare le politiche in base ai bisogni dei diversi gruppi sociali, riservando maggiore attenzione ai segmenti più deboli nel mercato del lavoro, che incorrono più facilmente nella trappola delle cattive occupazioni temporanee, garantendo più attenzione alla qualità dei nuovi posti di lavoro.

Particolarmente delicata, per i potenziali effetti di persistenza, è la fase di entrata nel mercato del lavoro e non a caso, molte delle proposte emerse negli ultimi anni[166] considerano soprattutto i giovani e le donne (ri)entranti nel mercato del lavoro, che hanno maggiori probabilità di essere assunti con contratti a termine, di diversa natura.

Tutte queste proposte prevedono infatti: la riduzione della diversificazione dei contratti di impiego, con una chiara definizione dei tipi contrattuali, che potrebbero essere solo due, uno a tempo indeterminato e uno a tempo definito (limitato a attività lavorative realmente temporanee); la creazione di un unico sistema contributivo di sicurezza sociale, per disincentivare l'utilizzo improprio del lavoro parasubordinato; la definizione di standard minimi uguali per tutti, di protezione del lavoro e l'alleggerimento dei vincoli al licenziamento previsti dall'articolo 18 dello Statuto dei lavoratori; l'estensione e il rafforzamento dei servizi per l'impiego e delle politiche di supporto alla mobilità e alle transizioni nel mercato del lavoro.

Si tratta di proposte e riflessioni che si sono finalmente spostate da un'impostazione esclusivamente normativa, ad un approccio di più ampio respiro che propone una riforma

---

[166] Si considerino ad esempio le proposte di T. Boeri e P .Garibaldi "Un sentiero verso la stabilità"; A.Ichino "Il contratto temporaneo limitato"; M.Leonardi e M.Pallini "Quale riforma per la legge Biagi" e il dibattito successivo A.Guelfi, S.Trento "Ragioniamo sui dati"; P.Sestito "Dagli slogan all'agenda politica"; M.Lamelas, A. Liquori "Mercato del lavoro e diritti"; G.Buffo, A.Genovesi "Dubbi e omissioni"; A.Tursi "Il mito del precariato"; S.Bologna, A.Soru, ""Lo sguardo di Acta su lavoro e precarietà", raccolti nella rassegna a cura di P.Ichino "Qualche ragionamento sulla legge Biagi ", Lavoce.info, 26/6/2006.

complessiva del sistema di protezione del lavoro e di welfare in senso universalistico, immaginando standard comuni di sicurezza sociale e un percorso contrattuale di accesso al lavoro regolato per tutti in modo uguale, che di fatto tendono a rompere il tradizionale sistema di welfare assicurativo, nel quale le garanzie sociali sono solo agganciate alla posizione lavorativa e contrattuale occupata.

I maggiori costi di breve periodo per il bilancio pubblico potrebbero essere compensati, nel lungo periodo, da minori spese assistenziali per una generazione che rischia di non avere un reddito sufficiente nella vecchiaia. Il maggiore sostegno nelle fasi di transizione per e nel mercato del lavoro potrebbe inoltre facilitare una revisione del sistema di protezione dell'occupazione standard e garantire quella flessibilità necessaria alla crescita competitiva delle imprese.

Riferimenti bibliografici

De Gier E. and A.van den Berg (2005), *Managing social risks through transitional labour markets*, Het Spinhuis 2005

Gagliarducci, S. (2004), *What is bad about temporary employment?*, mimeo.

Hernanz, V., Origo, F., Samek, M. e Toharia, L. (2004), *Dreaming of a stable job: the transitions of temporary workers in Italy and Spain*, mimeo.

Ichino P., a cura di (2006) Qualche ragionamento sulla legge Biagi, Lavoce.info, 26/6.Ottobre

Istat (2007) La situazione del paese nel 2006. Rapporto annuale

Labor, Urge, Cerp (2007), Le nuove forme di lavoro in Italia e in Piemonte: nuove opportunità o discriminazione?, Rapporto di ricerca.

Mandrone E., Massarelli N.,(2007) "Quanti sono i lavoratori precari, Lavoce.info, 21.03.

Montanino, A. e Sestito, P., (2003), "Le molte funzioni del lavoro interinale in Italia: da strumento di flessibilità a contratto di prova", *Rivista di Politica Economica*, marzo-aprile.

OECD (2004), *Employment Outlook*, Parigi.

Schmid G. (2005), *Sharing Risks: on Social Risk Management and the Governance of Labour Market Transitions,* Sinzheimer Lezing,2005, Universiteit Van Amsterdam, 2005

Il sistema pensionistico e il sistema di *welfare*[167]

di Felice Roberto Pizzuti

1. Il sistema pensionistico italiano: la situazione, le prospettive e alcune proposte

Tra i principali compiti affidati alle istituzioni del welfare e analizzati dalla Commissione Onofri c'è la copertura pensionistica. L'adeguatezza del reddito negli anni della vecchiaia corrisponde ad una necessità economica e sociale resa, allo stesso tempo, più accentuata e più onerosa dall'invecchiamento demografico. Tuttavia, nel decennio trascorso dai lavori della Commissione, anche a causa della ridotta dinamica della crescita economica, il nostro sistema pensionistico è stato oggetto di preoccupazioni che continuano ad essere rivolte prevalentemente alla loro sostenibilità finanziaria, sottostimando invece l'efficacia della copertura.

Eppure, le riforme degli anni '90, intervenendo sia sul metodo di calcolo sia sui requisiti d'accesso al pensionamento, hanno già sostanzialmente stabilizzato sia l' evoluzione in corso della spesa previdenziale sia il suo andamento previsto nel prossimo mezzo secolo in rapporto al Pil, nonostante la dinamica di quest'ultimo sia stata e si prospetti su livelli complessivamente modesti.

In presenza di un invecchiamento della popolazione che nei prossimi cinque decenni farà più che raddoppiare il rapporto tra la popolazione ultrasessantacinquenne e la popolazione in età attiva, le previsioni ufficiali segnalano per la fine del periodo un valore del rapporto tra spesa pensionistica e PIL sostanzialmente uguale a quello attuale. Prima della fine del periodo, il rapporto potrebbe anche registrare una "gobba" la quale, tuttavia, segnalerebbe un incremento massimo inferiore ai due punti che, dato il contesto demografico, sarebbe comunque da considerarsi di entità modesta. D'altra parte, in Europa, la dinamica prevista per la nostra spesa previdenziale è tra le più basse.

Si deve comunque aggiungere che la previsione della "gobba" è subordinata all'ipotesi che - pur in presenza di una diminuzione della popolazione residente di oltre 6 milioni e di un calo della popolazione in età attiva di oltre 10 milioni - gli immigrati aumentino di 150000 unità l'anno, quando invece già nella realtà degli ultimi anni il dato medio è stato più del doppio.

Facendo un'ipotesi diversa - ma comunque molto contenuta - che nei prossimi cinquant'anni il numero degli ingressi netti salga progressivamente da 150000 nell'immediato fino a 190000 alla

[167] In questo articolo sono ripresi alcuni dei contenuti delle *Considerazioni di sintesi* espresse dall'autore in Pizzuti, F. R. (a cura di), *Rapporto sullo stato sociale 2007. Tra pubblico e privato, tra universalismo e selettività,* Utet Università.

fine degli anni venti, per poi calare a 165000 alla fine del periodo, la cosiddetta gobba sparirebbe e il valore finale del rapporto tra spesa pensionistica e PIL sarebbe inferiore a quello attuale.
La valutazione finanziaria del settore previdenziale può essere compiuta anche mediante una attenta analisi dei bilanci delle gestioni; essi mostrano che anche da questo lato la situazione non é preoccupante come speso viene descritta. Il saldo tra le entrate contributive e le uscite pensionistiche di natura previdenziale, se calcolato al netto delle trattenute fiscali sul reddito, è positivo per oltre 7 miliardi di euro; il bilancio pubblico trae dunque un sostegno dal settore previdenziale per un ammontare pari a circa lo 0,5% del PIL.

Il grado di copertura

Nel nostro sistema obbligatorio, il valore medio nazionale di tutte le pensioni erogate è di 783 euro lordi mensili e scende sotto i 700 nel Meridione. Il 50% delle pensioni ha un importo inferiore ai 500 euro lordi mensili e circa il 76% ha un valore inferiore ai 1000 euro. Un ulteriore 19% di pensioni sono comprese tra i 1000 e i 2000 euro, mentre meno del 5% sono di ammontare superiore. Nel complesso non si tratta di redditi elevati; d'altra parte, la povertà tra gli anziani è più diffusa che nella media della popolazione. Ma ciò che più preoccupa sono le prospettive future le quali indicano una netta riduzione del grado di copertura pensionistico che in molti casi risulterà anche molto inadeguato. Un lavoratore dipendente con 60 anni di età e 35 annualità contributive che nel sistema retributivo andava in pensione con un tasso di sostituzione del 67% (di circa dieci punti maggiore se dipendente pubblico), nel 2035, adeguando i coefficienti di trasformazione, maturerà un tasso di sostituzione del 48,5%; il tasso salirà al valore massimo del 64% andando in pensione a 65 anni con 40 anni di contributi. La situazione sarà sensibilmente peggiore per i lavoratori parasubordinati che, anche dopo l'aumento al 23% dell'aliquota deciso con la recente Legge Finanziaria, nelle due combinazioni precedenti potranno acquisire tassi di sostituzione, rispettivamente, del 37% e del 53%. Ma per i lavoratori parasubordinati sarà estremamente difficile maturare quelle anzianità contributive e le loro retribuzioni sono mediamente più basse e meno dinamiche dei lavoratori dipendenti. Tenendo conto di questi aspetti[168], il rapporto tra le pensioni rispettivamente maturate da un parasubordinato e da un dipendente che si ritirassero entrambi a 65 anni dopo 40 anni di permanenza nel mercato del lavoro sarebbe del 45%.

[168]Prendendo a riferimento la situazione verificata nel campione di lavoratori analizzati dall'indagine ISFOL-PLUS 2005, nella simulazione si ipotizza che il salario d'ingresso del lavoratore parasubordinato sia pari all'81% di quello del lavoratore dipendente, che il primo abbia una probabilità di disoccupazione del 11,3% mentre per il secondo è zero, che il tasso di crescita del salario reale annuo sia dell'1,5% per il primo e del 2% per il secondo. Per un approfondimento si rimanda al *Rapporto sullo stato sociale 2007* citato nella nota precedente

L’azione congiunta di minori tutele sia sul mercato del lavoro sia in campo previdenziale pone i lavoratori parasubordinati in una condizione reddituale instabile nella fase lavorativa ed chiaramente inadeguata negli anni della vecchiaia. Si aggiunga che, a differenza dei lavoratori dipendenti, i parasubordinati non dispongono degli accantonamenti per il Tfr e, dunque, nemmeno della possibilità di utilizzare quelle risorse a fini pensionistici.

L’insieme di queste circostanze evidenzia tra le due categorie di lavoratori una situazione di marcata iniquità che è già radicata nelle forme contrattuali del mercato del lavoro, ma che, paradossalmente, anziché essere compensata viene invece aggravata dal sistema di welfare.

Va peraltro notato che questa segmentazione del mercato del lavoro - e più in generale della società - non è casuale, ma è collegata al prevalere nel nostro paese di una tendenza della politica economica e sociale che ha assecondato le esigenze della componente più matura e meno dinamica del nostro sistema produttivo la quale ha fondato la ricerca della competitività essenzialmente sulla compressione degli oneri salariali di personale poco qualificato anziché sulla ricerca tecnologica, su investimenti innovativi e sulla disponibilità di dipendenti dotati di elevata formazione.

Il dibattito attuale e il ruolo della previdenza complementare

L’inadeguatezza della copertura pensionistica che si prospetta è preoccupante e occorre farvi fronte. A tale riguardo, nel primo semestre del 2007, mentre l’attenzione era attratta prevalentemente dalle modalità di superamento dello scalone, un ulteriore e significativo passo è stato compiuto nella direzione di un mutamento strutturale del nostro sistema pensionistico. Con l’applicazione addirittura anticipata di un anno del silenzio-assenso, in soli 6 mesi, 900.000 lavoratori hanno trasferito il TFR alla previdenza privata; il numero degli iscritti è così aumentato mediamente del 70%; gli incrementi nettamente superiori si sono verificati nei fondi aperti (+240%) e individuali (+11%) alla cui gestione non partecipano i sindacati (nei fondi negoziali partecipati dai sindacati l’incremento è stato del 54%). Le aspettative del governo erano superiori e comunque rimangono ottimistiche per il futuro; ciò conferma che è in atto una politica di forte sviluppo della previdenza privata che punta a renderla non complementare, ma sostitutiva di quote significative del sistema pubblico.

Attualmente, per aumentare la loro copertura pensionistica, i lavoratori dipendenti hanno solo due possibilità di scelta: mantenere l’accantonamento per il TFR o trasferirlo ai fondi pensione. Dunque l’unico modo di aumentare la copertura pensionistica è fare ricorso alla previdenza privata. Tuttavia, le speranze che la scarsa copertura mediamente prospettata dall’assetto attuale possa essere compensata da un sostanzioso sviluppo della previdenza integrativa non sono ben riposte;

sia che si faccia riferimento alle aspettative dei singoli sia che si volga l'attenzione alla situazione del sistema produttivo e finanziario. Dallo sviluppo della previdenza complementare non ci si può ragionevolmente attendere né rendimenti che nel lungo periodo siano sicuramente e significativamente maggiori di quelli assicurati dalla previdenza pubblica né spinte positive all'evoluzione del nostro sistema finanziario e, per questa via, allo sviluppo del sistema produttivo.

In generale, la teoria economica non assicura che nel lungo periodo i sistemi pensionistici a capitalizzazione diano rendimenti stabilmente superiori a quelli offerti dai sistemi a ripartizione. Né è certo che i primi possano incentivare il risparmio e/o la crescita economica più dei secondi. E' vero invece che i rendimenti dei mercati finanziari sono molto più variabili dell'andamento del PIL cosicché, al momento del pensionamento – la cui scelta da parte degli individui è limitata – le prestazioni offerte dai sistemi a capitalizzazione sono molto più incerte, con ciò contraddicendo l'esigenza di sicurezza del reddito che è la ragion d'essere dei sistemi previdenziali.

Nella specifica esperienza del nostro paese, se si fa riferimento all'intero periodo d'attività dei nuovi fondi pensione a capitalizzazione, si nota che nei vari sottoperiodi, i rendimenti reali al netto delle spese amministrative, delle spese di gestione e delle imposte registrati nei differenti comparti risultano a volte superiori e a volte inferiori a quelli realizzati dal TFR; i rendimenti nettamente più elevati si registrano nei comparti che sono anche i più rischiosi e che, in altri sottoperiodi registrano risultati anche molto negativi.

La crisi finanziaria innescata dai mutui *subprime,* in altri paesi, ha coinvolto anche fondi pensione in quanto acquirenti, più o meno consapevoli, di pacchetti finanziari rischiosi di cui è comunque difficile accertare preventivamente la composizione.

Dal punto di vista dei complessivi equilibri finanziari del paese, va evidenziato che gli investimenti delle risparmio previdenziale acquisito dai fondi è collocato per il 77% all'estero mentre solo una quota continuamente decrescente, ridottasi al valore estremamente esiguo dell'1,7% nel 2006, viene impiegata per acquistare azioni di imprese italiane. Si tratta di una circostanza niente affatto casuale ma è la conseguenza delle caratteristiche strutturali del nostro sistema produttivo, rappresentato da imprese piccole o che comunque preferiscono non quotarsi in Borsa e dunque non offrono titoli per l'investimento del risparmio previdenziale; il quale, quindi, tramite i fondi pensione, viene in grande parte dirottato all'estero a vantaggio dei sistemi produttivi nostri concorrenti.

L'insieme di queste circostanze fa ritenere che, specialmente nel nostro paese, il ruolo più ragionevole per i fondi pensione sia di svolgere una funzione aggiuntiva, ma non sostitutiva rispetto a quella pubblica che invece, nell'assetto attuale, vede pericolosamente ridurre il proprio ruolo e la sua adeguatezza funzionale.

La carente copertura pensionistica che si prospetta non può essere efficacemente affrontata facendo conto solo sulla previdenza privata; occorre consolidare il ruolo della previdenza pubblica e, come è previsto nel comma 760 della Legge Finanziaria, va allargata la possibilità di scelta nell'impiego del TFR, introducendo la facoltà individuale di aumentare – non di diminuire - la contribuzione al sistema pubblico per aumentarne le prestazioni.
Nel dibattito in corso emergono due questioni particolarmente rilevanti che sono l'età di pensionamento e l'adeguamento dei coefficienti di trasformazione.

L'età di pensionamento

In presenza di invecchiamento della popolazione e di miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro, l'elevamento dell'età di pensionamento potrebbe compensare il crescente numero degli anziani e la conseguente spinta ad aumentare il trasferimento pensionistico, rendendo possibile anche l'aumento delle prestazioni unitarie.
L'efficacia di questa linea d'azione va tuttavia commisurata con la concreta e specifica circostanza costituita dai bassi tassi di occupazione del nostro sistema produttivo. Fin quando permarrà la carenza di domanda nel nostro mercato del lavoro, stimolare o addirittura imporre una prolungata attività dei lavoratori implicherà ridurre il naturale turn-over e, di fatto, si sostituirà l'ingresso di un giovane disoccupato - che potrebbe apportare anche un contributo innovativo al sistema produttivo - con il permanere di un anziano desideroso di smettere e dunque meno motivato e produttivo.
Consentire ai singoli una reale elasticità di scelta dell'età di pensionamento, non solo favorirebbe le esigenze individuali in una delicata fase di vita, ma contribuirebbe a decisioni che concorrerebbero a migliorare la composizione dell'occupazione. Infatti è verosimile che una libera decisione di prolungare l'attività sia più facilmente presa da chi svolge attività gratificanti per la quale l'esperienza accumulata probabilmente svolge una funzione positiva in termini di produttività. D'altra parte, in presenza di attività più ripetitive o comunque usuranti, il più comprensibile desiderio di andare in pensione favorirebbe l'introduzione di nuovi occupati che potrebbero anche facilitare ristrutturazioni innovative del processo produttivo.
Tenendo conto di questi aspetti, andrebbero evitati i disincentivi al pensionamento, che probabilmente ostacolerebbero l'uscita non solo dei meno interessati a rimanere, ma anche dei meno utili al sistema produttivo. Tuttavia, andrebbero evitati anche gli incentivi a prolungare l'attività che, come insegna l'esperienza dell'inutile e iniquo "superbonus" introdotto dalla riforma Maroni, favorirebbero la permanenza in attività di chi avrebbe già deciso di farlo.

Per lo stesso ordine di motivi, oltre che per evitare segmentazioni inique tra i pensionandi, è opportuna la scelta di abolire il cosiddetto "scalone" che aumenterebbe improvvisamente di tre anni l'età di pensionamento di anzianità, concentrandone l'attuazione al primo gennaio del 2008. Simulazioni fatte in proposito nel Rapporto sullo stato sociale 2007[169] indicano che la sua abolizione non dovrebbe essere così costosa come inizialmente era stato valutato poiché proprio il tanto parlare per anni di misure comunque coercitive ha modificato la situazione: infatti, da un lato, chi poteva permetterselo è già "fuggito", cosicché non servono più né scaloni né scalini; d'altro lato, la crescente difficoltà di sostituire la retribuzione con il minore reddito della pensione tende a rendere spontaneo il prolungamento della vita lavorativa.

Naturalmente, rispetto alla eliminazione *tout court* dello scalone, la sua sostituzione con gli scalini riduce la spesa previdenziale, ma non di molto e comunque con effetti limitati all'immediato che diventano di segno contrario nel lungo periodo.

Considerando l'esiguità del risparmio, andrebbe valutata l'opportunità di escludere o minimizzare provvedimenti costrittivi e affidare l'allungamento dell'età di pensionamento alla spontanea tendenza già in atto e destinata ad accentuarsi con l'applicazione progressiva del sistema contributivo che premia i pensionamenti in età più elevata.

I coefficienti di trasformazione e altri strumenti redistributivi

L'adeguamento periodico dei coefficienti di trasformazione alla variazione dell'età di vita attesa è parte integrante dell'equilibrio attuariale perseguito dal sistema contributivo, ma non è affatto neutrale ai fini del più complessivo equilibrio economico e degli aspetti distributivi ad esso sottesi.

Il rapporto tra la spesa pensionistica e il pil, che indica l'impatto macroeconomico del trasferimento pensionistico, dipende da due altri rapporti: quello tra numero di pensionati e numero di occupati e quello tra pensione media e retribuzione media.

Se aumenta la vita attesa da pensionati e i coefficienti di trasformazione vengono corrispondentemente adeguati, l'aggiustamento finanziario si traduce interamente nella riduzione delle prestazioni, salvaguardando invece la stabilità del rapporto tra la complessiva spesa pensionistica e il PIL; il mantenimento dell'equilibrio attuariale è ottenuto al prezzo di aumentare la forbice tra i redditi dei pensionati e quelli dei lavoratori.

[169] Per un approfondimento si rimanda al *Rapporto sullo stato sociale 2007* citato nella nota 1

Una soluzione opposta potrebbe essere quella di lasciare costante il rapporto tra pensioni e retribuzioni; in questo caso il nuovo equilibrio conseguente all'aumento della vita attesa implicherebbe l'aumento della spesa pensionistica in rapporto al PIL.

Si tratta, evidentemente, di due soluzioni economiche e distributive diverse; con la prima gli effetti dell'invecchiamento vengono accollati per intero ai pensionati, accettando una riduzione crescente dei loro redditi rispetto a quelli dei lavoratori; nel secondo caso si salvaguardia invece la stabilità del rapporto tra i redditi degli attivi e degli anziani e si accetta che aumentando il numero degli anziani cresca anche la quota del reddito nazionale ad essi destinata.

Tra le due soluzioni sono naturalmente possibili anche scelte intermedie, ma se si analizzano quelle fin qui fatte a partire dagli anni '90, si nota che sono andate nella direzione di stabilizzare l'impatto del trasferimento pensionistico sul reddito corrente e di ridurre conseguentemente il rapporto tra pensioni e retribuzioni medie. Questo è quanto confermano i dati già ricordati sull'evoluzione in corso e futura degli andamenti demografici, del rapporto tra spesa pensionistica e PIL e quelli sui tassi di sostituzione: adeguando i coefficienti di trasformazione, fra mezzo secolo, mentre il rapporto tra la popolazione ultra sessantacinquenne e quella in età attiva più che raddoppierà, il rapporto tra la spesa pensionistica e il PIL rimarrà costante, mentre i tassi di sostituzione caleranno drasticamente.

Naturalmente, se non si adeguano i coefficienti di trasformazione si innesca un processo redistributivo tra l'intera collettività e i pensionati. A ben vedere, il dibattito non dovrebbe tanto concentrarsi sull'adeguamento o meno dei coefficienti quanto su come distribuirne l'onere finanziario, mantenendo comunque la rilevanza contabile dei flussi redistributivi.

Se non si vorrà accentuare ulteriormente la forbice tra pensioni e retribuzioni innescata fin dalla riforma del 1992, sarà opportuno fiscalizzare almeno parzialmente gli effetti dell'adeguamento dei coefficienti di trasformazione, spalmando dunque sull'intera collettività, tutto o in parte, l'onere dell'invecchiamento demografico che, peraltro, comincerebbe a concretizzarsi progressivamente fra non prima di un decennio, cioè in corrispondenza alla progressiva applicazione del sistema contributivo.

L'adeguamento dei coefficienti di trasformazione e/o la misura della fiscalizzazione dei loro effetti finanziari dovrebbe tener conto anche delle mutevoli aspettative di vita connesse all'usura generata da diversi percorsi lavorativi. A tal fine andrebbero avviati seri studi sugli effetti psico-fisici delle differenti attività produttive.

Una fiscalizzazione completa - che non farebbe pesare affatto sulle pensioni l'onere derivante dall'aumento della vita attesa – implicherebbe un costo per il bilancio pubblico che comincerebbe ad avvertirsi solo nel 2020, quando sarebbe pari a circa un miliardo di euro annui; nel 2030

salirebbe a 6 miliardi (pari allo 0,29% del PIL) e nel 2035 sarebbe di circa 10 miliardi (pari allo 0,44% del PIL). Negli anni successivi, l'onere del mancato adeguamento dei coefficienti di trasformazione crescerebbe ancora, ma la sua incidenza sul PIL sarebbe compensata dalla riduzione della complessiva spesa pensionistica determinata proprio dalla nuova fase dell'andamento demografico.

Un ulteriore aspetto su cui riflettere è che con il passaggio dal sistema retributivo a quello contributivo sono stati pressoché eliminati gli elementi solidaristici interni al sistema pensionistico e ridotti quelli con il resto della collettività.

Oltre alla fiscalizzazione totale o parziale dell'onere connesso all'adeguamento dei coefficienti di trasformazione, un altro strumento redistributivo potrebbe essere un riadattamento dell'integrazione al minimo pensionistico riconosciuta ai titolari di posizione assicurativa nel sistema pubblico, ma tarata in modo da evitare i passati problemi d'incentivazione all'evasione contributiva.

Un'altra caratteristica dell'assetto attuale su cui occorrerà intervenire è l'assenza totale d'indicizzazione delle pensioni all'andamento reale delle retribuzioni che rischia di aumentare la schiera dei pensionati poveri proprio in connessione ad una ripresa della crescita economica. Si tratterebbe di un intervento molto costoso se introdotto indifferenziatamente, ma potrebbe trovare applicazioni selettive distinguendo in base all'età e al reddito dei pensionati.

2. Un breve accenno all'intero assetto del nostro sistema di welfare state e alla *flexicurity*

Nell'UE25 la spesa sociale è mediamente pari al 27,3% del PIL e sale al 27,6% nell'UE15; in Italia è pari al 26,1%. Il divario cresce ulteriormente se si considerano i valori della spesa pro capite: fatto pari a 100 il valore medio dell'UE15, si oscilla da 189 in Lussemburgo ad oltre 150 in Svezia e Danimarca, a circa 120 in Francia e Germania; il valore italiano è 81.

La situazione d'inferiorità italiana è in realtà più sensibile se si tiene conto che la nostra spesa sociale è gonfiata dal flusso del TFR, pari all'1,4% del PIL, e se si considera che la trattenuta fiscale sui nostri trasferimenti pensionistici, pari al 2,4% del PIL, è mediamente superiore rispetto agli altri paesi; dunque, confrontando le prestazioni effettivamente erogate, siamo ancora più lontani dalla media europea di quanto indicano i dati ufficiali.

Passando all'analisi della composizione della spesa sociale, in base ai dati ufficiali, la spesa previdenziale italiana in rapporto al PIL supera di 2,7 punti quella media dell'UE15; tuttavia il

divario origina essenzialmente dalle incongruenze statistiche prima evidenziate e dalla perdurante confusione tra previdenza e assistenza.

L'effettiva particolarità della spesa italiana non è nell'eccessiva spesa pensionistica; e comunque la maggiore incidenza della povertà tra gli anziani rispetto alla popolazione attiva nel nostro paese è più sensibile che nella media europea. La nostra vera anomalia è nell'inferiorità della spesa complessiva e pro capite e nei livelli particolarmente inadeguati degli ammortizzatori sociali.

Per le politiche del lavoro spendiamo poco più della metà della media europea ed i trattamenti previsti sono anche molto disomogenei. La copertura dal rischio di disoccupazione è particolarmente inadeguata per chi più ne avrebbe bisogno: cioè i lavoratori che svolgono attività discontinue, coloro che hanno iniziato a lavorare da poco tempo e i parasubordinati. L'assicurazione è del tutto assente per i giovani e comunque per chi è alla ricerca della prima occupazione o l'ha persa da molto tempo.

Dal confronto europeo del nostro sistema di welfare state si può ricavare una considerazione d'ordine complessivo: rispetto al modello della *flexicurity,* che anche da noi viene sempre più spesso evocato, i percorsi concretamente seguiti in Italia ne costituiscono un'applicazione così parziale e asimmetrica da risultare contraddittori rispetto alla sua filosofia.

Nell'ultimo decennio, la normativa che regola il nostro mercato del lavoro ha accentuato molto gli elementi di flessibilità, specialmente quella di tipo esterno, cioè la facilità di assumere e licenziare. L'indicatore dell'OCSE sul grado di protezione legislativa dell'occupazione mostra che nella classifica dei paesi europei il nostro paese è nella metà di quelli con una protezione più bassa. Contemporaneamente, però, le statistiche europee mostrano che il nostro paese è agli ultimi posti nella classifica della spesa per le politiche del lavoro, sia attive che passive, e la formazione continua degli adulti è scarsamente diffusa. Nel loro insieme si tratta di elementi coerenti ad un sistema produttivo dove sono ancora forti i settori maturi i quali richiedono una manodopera non qualificata ma molto flessibile e a basso costo, finalizzata a competere più sui prezzi che sull'innovazione dei prodotti.

Per differenza è significativo che in Danimarca il turn-over occupazionale sia nettamente superiore alla media europea e ancor di più rispetto al nostro mercato del lavoro; ma i disoccupati danesi, oltre ad essere assistiti da sussidi molto elevati, sono nettamente meno numerosi proprio perché la permanenza nello stato di disoccupazione viene fortemente limitata da efficaci politiche del lavoro e da un sistema produttivo molto dinamico per qualità e quantità della domanda di lavoro. Nel nostro paese, la tendenza alla segmentazione del mercato del lavoro e alla creazione di un assetto duale caratterizzato da diversi livelli di sicurezza e redditi è sempre più accentuata. Il numero di lavoratori temporanei è in rapida crescita: dal 1996 al 2004 i parasubordinati sono raddoppiati e i dipendenti a

tempo determinato sono aumentati del 20%. Invece, dal 2001 al 2006, le assunzioni a tempo indeterminato si sono ridotte dal 60% al 46%.

L'analisi della distribuzione dei redditi da lavoro mostra che, rispetto ai dipendenti a tempo indeterminato, quelli a termine hanno un reddito che, per mansioni analoghe, mediamente è circa tre quarti; il reddito dei collaboratori a contratto scende sotto i due terzi e con maggior frequenza si colloca al di sotto della soglia di povertà. La pensione di un subordinato sarà circa la metà di quella, pur essa inadeguata, di un lavoratore regolare avente funzioni simili.

All'opposto di quanto avviene dove si applica positivamente la *flexicurity*, in Italia tendono ad abbinarsi i lati negativi dei due ingredienti di quel modello: da un lato, c'è un sistema produttivo maturo e prevalentemente attratto da una flessibilità "povera", cioè rivolta essenzialmente a ridurre il costo del lavoro; d'altro lato, c'è un sistema di welfare con ammortizzatori sociali, politiche del lavoro e previdenziali inadeguati a compensare l'insicurezza generata dalla flessibilità.

Una politica industriale e sociale lungimirante, anziché mirare a ridurre gli oneri salariali e le istituzioni del welfare, dovrebbe finalizzare la sua azione a sospingere il sistema produttivo sulla frontiera innovativa della divisione internazionale del lavoro.

Il sistema pensionistico: quale riforma?

di Fabio Pammolli - Nicola C. Salerno

Introduzione - Le indicazioni della Commissione in tema di pensioni - Le attuali criticità - Tra la riforma "Maroni-Tremonti" e l'ultimo accordo Governo-Sindacati - Conclusioni

Introduzione

Nel corso degli anni Novanta il sistema pensionistico italiano è stato interessato da una serie di riforme strutturali che ne hanno modificato l'assetto, permettendo la stabilizzazione di lungo termine della spesa. Nell'ultimo Programma di Stabilità, che considera il quadro normativo al Settembre del 2006 e quindi il cosiddetto "scalone Maroni-Tremonti"[170], la spesa pubblica per pensioni è proiettata dal 14% del PIL nel 2005 al 14,5% nel 2050 (dal 13,7% al 14,4% se si considerano solo le voci "vecchiaia" e "anzianità"). È un risultato sufficiente?

Per rispondere a questa domanda, la rilettura a dieci anni di distanza della relazione conclusiva della Commissione "Onofri" offre un significativo punto di riferimento. Redatta all'indomani della riforma "Dini" del 1995 e con la corretta prospettiva di considerare non le singole voci di spesa ma la sostenibilità complessiva del *welfare system*, fornisce una chiave di analisi sia di quella stessa riforma, che segnò l'avvio della transizione verso il contributivo a capitalizzazione nozionale, sia degli altri interventi che si sono succeduti sino al recente accordo Governo-Sindacati del Luglio *u.s.*.

Di seguito, dapprima si estrapolano i suggerimenti che la Commissione formulava per completare la riforma del 1995, poi si propone un loro confronto con le attuali criticità, infine un confronto con il programma concordato tra Governo e Sindacati.

[170] Che, a decorrere dal 1° Gennaio 2008, innalzava a 60 anni (61 per gli autonomi) il requisito anagrafico da far valere con almeno 35 anni di contributi per il pensionamento di anzianità, con un possibile ulteriore incremento solo per gli uomini dopo il 2010.

Le indicazioni della Commissione in tema di pensioni (1997)

La relazione si confronta con il sistema pensionistico in più punti, sia direttamente, come nel paragrafo dedicato, sia indirettamente, dove l'enunciazione di principi generali sul disegno del *welfare system* o la descrizione del contesto migliore per il funzionamento dei suoi istituti rimandano (anche) alle regole pensionistiche.

Cercando di rimanere il più possibile fedeli al testo, si ritiene di partire proprio dalla sintetica enunciazione di questi punti, nello stesso ordine in cui compaiono nella relazione (al 1997 quindi):

1. Alla pagina 3, come premessa, si ricorda la necessità di considerare gli effetti di riduzione della crescita potenziale che possono generarsi quando il funzionamento degli strumenti del *welfare* non è allineato agli incentivi individuali.
2. Nella schematizzazione della situazione italiana (al 1997), alla pagina 4, si sottolineano due aspetti: ***(a)*** il peso eccessivo di pensioni e rendite, pari a poco meno dei 2/3 della spesa per protezione sociale[171]; ***(b)*** la debolezza della spesa assistenziale, con la scarsa copertura dei rischi diversi da quello di vecchiaia e di sopravvivenza.
3. Questa peculiarità dell'Italia emerge anche dalla comparazione internazionale (pagina 6). Nel 1997, l'Italia era allineata ai *Partner* UE nella percentuale del PIL destinata a spesa sociale, ma all'interno di questa la quota dedicata alle pensioni era significativamente più elevata (61,5% contro una media UE del 45,3%).
4. La generosità delle regole pensionistiche, per giunta sperequate tra categorie (pagina 6 in calce), è d'ostacolo allo sviluppo di quegli istituti di assistenza a sostegno della mobilità sociale e della mobilità lavorativa (pagina 7). Quest'ultima (pagine 8 e 9) viene vista come un vincolo internazionale, come una necessità non eludibile, alla quale il rinnovamento del *welfare* deve mostrarsi in grado di far esprimere effetti postivi ("*il ritorno sociale della mobilità occupazionale*", *cit.* a pagina 10).
5. Se si considerano nel complesso le proposte della Commissione per le politiche del lavoro, per l'assistenza (ivi inclusa la sanità) e per le pensioni, se ne deduce il suggerimento di una struttura tripartita del *welfare system*, con:
    - il blocco erogante (per un predefinito periodo) prestazioni a fronte di interruzione/perdita del lavoro, organizzato secondo logica assicurativa, finanziato attraverso le contribuzioni dei soggetti cui si rivolge, senza concorso della fiscalità generale (gli ammortizzatori sociali di primo e secondo livello alle pagine 14 e 15);

[171] Pur escludendo da questa voce le pensioni di guerra, le sociali, quelle di invalidità civile e per ciechi e sordomuti.

- il blocco dell'assistenza/redistribuzione, finanziata dalla fiscalità generale, per la quale si sollecitano (pagine 18-21): ***(a)*** la diversificazione e il rafforzamento degli istituti nella prospettiva dell'universalismo-selettivo[172] (pagina 18 in calce), ***(b)*** l'adozione di schemi di responsabilizzazione individuale (pagina 22 a proposito della sanità)[173], ***(c)*** il superamento della natura prevalentemente monetaria delle erogazioni verso prestazioni *in-kind*[174] (beni e servizi), ***(d)*** la leale collaborazione tra Stato e Enti Locali nell'amministrazione dei vari strumenti;
- il blocco costituito dalle pensioni.

6. Su quest'ultimo la Commissione, dopo aver condivisi i principi della riforma del 1995 che "*ha restituito al beneficio pensionistico il carattere di controprestazione rispetto a versamento contributivo*" (*cit.* pagina 25), formulava nel 1997 i seguenti suggerimenti (pagine 25 e 26, in ordine di comparsa):
   - piena attuazione della riforma in sede di decretazione (*in primis* l'armonizzazione per quanto concerne requisiti, parametri, valorizzazione a fini pensionistici degli anni di lavoro, disciplina del cumulo, prestazioni di inabilità/invalidità);
   - unificazione (e non già semplice armonizzazione) dei regimi pensionistici[175];
   - allineamento delle aliquote di finanziamento a quelle di computo (parte dell'affermazione della neutralità finanziario-attuariale delle regole);
   - tempestiva e automatica revisione dei coefficienti di trasformazione del montante in rendita (i cosiddetti coefficienti "Dini" per la neutralità finanziario-attuariale);
   - allineamento *"del limite inferiore o del livello di riferimento dell'età pensionabile*" alla media europea (*cit.* pagina 26, punto *c)*);
   - accelerazione del periodo di transizione verso l'applicazione a regime del criterio di calcolo contributivo nozionale;
   - attenzione specifica per i casi di carriere precoci o usuranti;

---

[172] Quando la funzione redistributiva si realizza attraverso l'interposizione dello Stato (e non per scelte associative di singoli gruppi a valere sul loro patrimonio), le risorse intermediate non possono non rivolgersi su basi paritetiche a tutti i componenti della comunità nazionale, graduando l'intensità redistributiva in funzione delle caratteristiche di individui e famiglie.

[173] Non si menzionano direttamente le compartecipazioni a carico dei cittadini, ma il riferimento non può che comprenderle, sia perché sono uno strumento primario nello stimolare la *cost-effectiveness* nel ricorso alle prestazioni, sia perché, abbinate ad esenzioni/abbattimenti per tener conto delle condizioni soggettive del singolo e della famiglia, sono parte integrante della prospettiva dell'universalismo-selettivo.

[174] Si sottolinea come le due affermazioni, che l'assistenza/redistribuzione debba rivolgersi a tutta la cittadinanza secondo criteri universali-selettivi e che debba fare affidamento sulla fornitura di beni e servizi, implicano che il sistema pensionistico, che eroga prestazioni monetarie a una platea diversa dalla cittadinanza intera, non sia il luogo adatto per perseguire obiettivi redistributivi.

[175] In alternativa, adozione di regole di autosufficienza finanziaria stringenti per i regimi diversi dall'assicurazione generale obbligatoria (AGO).

- diversificazione di "portafoglio pensionistico" tramite lo sviluppo della previdenza complementare (pagina 26; invito tra l'altro avanzato anche per la sanità a pagina 24).

Le attuali criticità (2007)

Dal 1997 ad oggi significativi progressi sono stati compiuti, soprattutto sul fronte dell'equiparazione tra lavoratori privati e pubblici[176], della razionalizzazione normativa, della cumulabilità tra redditi da lavoro e redditi da pensione[177]. Non è possibile affermare, tuttavia, che siano state risolte le criticità strutturali segnalate dalla Commissione.

1. Continua l'eccessivo peso delle pensioni pubbliche - I dati Eurostat mostrano che al 2004 oltre il 61% della spesa sociale complessiva italiana è destinata a prestazioni di vecchiaia e ai superstiti, contro il 45,7% dell'UE-15[178]. Corrispondentemente, l'Italia sia colloca al di sotto della media europea per quanto riguarda la spesa sanitaria (in percentuale del PIL rispettivamente 6,5 e 7,5), l'assistenza ai disabili (1,5 e 2,1), l'assistenza alle famiglie (1,1 e 2,1), le politiche del lavoro (0,5 e 1,8), le politiche di accesso alla casa e di prevenzione dell'esclusione sociale (0,1 e 0,9). Una medesima indicazione giunge dai dati Epc-Ecofin (Gruppo di lavoro sull'Invecchiamento) che si riferiscono alla spesa pubblica[179]: nel 2004, oltre il 54% della spesa consiste in pensioni, contro meno del 43% della media UE-15. Se, sempre seguendo Ecofin, si guarda al lungo periodo, anche nel 2050, a normativa invariata e considerando il solo impatto della demografia, oltre il 50% della spesa sociale pubblica rimarrà assorbita dalle pensioni[180]. Resta aperto, quindi, il problema della diversificazione della spesa sociale, con ancora maggior rilievo se si riflette che i *driver extra*-demografici interesseranno soltanto marginalmente le pensioni, mentre saranno più forti su una voce di spesa di natura assistenziale come la sanità (l'impatto della tecnologia), per la quale sarà

[176] Nello stesso anno in cui la Commissione chiudeva i lavori, è intervenuta la cosiddetta riforma "Prodi" (Legge n. 449/1997).
[177] A partire dalla Legge n. 449 del 1997 le possibilità di cumulo sono state lentamente ampliate (con interventi nella Legge Finanziaria per il 1999, per il 2001 e per il 2003) .
[178] Il divario rimane anche se si scorpora la voce relativa al TFR che dà conto di poco più del 4% della spesa complessiva.
[179] *Cfr. European Economy – Special Report n. 1/2006*. La voci di spesa analizzate sono: sanità, assistenza continuata ai non autosufficienti, pensioni, politiche del lavoro, istruzione (sino al secondo livello).
[180] Percentuale che trova conferma anche nelle proiezioni di lungo periodo riportate nell'ultimo Programma di Stabilità. A poco conta osservare che in alcuni *Partner* UE la spesa pensionistica è proiettata in significativo aumento rispetto al PIL (come in Belgio, Irlanda, Portogallo, Spagna): per questi Paesi si presenta l'esigenza di riformare le regole pensionistiche, per l'Italia quella di portare a perfezionamento la riforma del 1995 e ottimizzare l'allocazione delle risorse pubbliche per *welfare*.

necessario reperire maggiori risorse se si desidera mantenere gli attuali livelli dei LEA e ribadire per il futuro l'universalità del SSN.

2. Il sistema è ancora monopilastro - Ad oggi, il risparmio pensionistico si accumula quasi integralmente a tassi nozionali finanziati a ripartizione. È necessario ribilanciare la composizione del portafoglio pensionistico, per sfruttare le caratteristiche complementari del pilastro pubblico e di quello privato. La capitalizzazione nozionale del pilastro pubblico, grazie al finanziamento a ripartizione e al patto intergenerazionale su cui si regge, estende a tutti l'accesso a uno stesso tasso di rendimento a rischio basso o nullo e permette la perfetta indicizzazione all'inflazione[181]. Tuttavia, di fronte al processo di invecchiamento della popolazione, il suo ricorso esclusivo farà sì che una quota crescente dei redditi prodotti anno per anno venga assorbita dal pagamento delle pensioni, generando effetti disincentivanti su offerta/domanda di lavoro e su investimenti/produzione. Per converso, la capitalizzazione reale del pilastro privato non può assicurare un tasso di rendimento garantito e difficilmente (solo a costi elevati) l'acquisto di una rendita perfettamente indicizzata all'inflazione, ma ha il pregio di indirizzare i risparmi pensionistici verso le opportunità migliori di rendimento/rischio, entrando direttamente nel processo di produzione di ricchezza reale. Di fronte all'invecchiamento della popolazione, i sistemi mono e multipilastro hanno proprietà dinamiche diverse e lo stesso tasso di crescita del PIL ne risulta endogenamente influenzato. Risiede qui la *ratio* del suggerimento della Commissione di sviluppare la previdenza completare ("*La Commissione suggerisce [una] decisa accelerazione nello sviluppo della previdenza complementare ed estensione della stessa al settore pubblico*", *cit.* pagina 26, lettera *e)*). A distanza di quasi quindici anni dalla legge istitutiva dei fondi pensione di diritto italiano (D. Lgs. n. 124 del 1993), tra difficoltà normative, incertezze sul trattamento fiscale e posizioni equivoche sullo smobilizzo del TFR (come nella Legge Finanziaria dello scorso anno), non si può dire il suggerimento sia stato raccolto.

Box: Perché l'invito della Commissione a procedere verso il multipillar - Come gli altri contributi nel volume, anche questo si prefigge un confronto diretto tra le indicazioni della Commissione "Onofri" e le scelte di *policy* che si sono succedute dopo il 1997, e non una analisi delle *performance* relative dei sistemi mono e multipilastro. Poiché il tema rimane, tuttavia, centrale per cogliere l'importanza dell'invito della Commissione a sviluppare il pilastro privato (*sic*), si

[181] Due caratteristiche che mantengono in capo al pilastro pubblico specifiche capacità coesive/redistributive anche dopo aver affermato la sua neutralità finanziario-attuariale. Non è vero che il pilastro pubblico contributivo a capitalizzazione nozionale abbia caratteristiche identiche al pilastro privato contributivo a capitalizzazione reale. Corrispondentemente, non è vero che il pilastro privato non possa perseguire finalità redistributive attraverso l'idoneo disegno delle agevolazioni fiscali lungo tutte le fasi dell'investimento (ad esempio, la sola scelta tra deduzione e detrazione per i contributi ha delle conseguenze distributive di rilievo).

elencano alcuni punti essenziali per valutare gli effetti positivi dell'attesa riforma multipilastro. In alcuni casi, infatti, la valutazione della riforma multipilastro è effettuata a parità di livello e tasso di crescita del PIL (e quindi delle sottostanti variabili macroeconomiche riguardanti l'occupazione, il risparmio, il capitale umano e la produttività), oppure a parità di effetti contabili sul bilancio dei cittadini (che vada al pilastro pubblico o a quello privato il contributo complessivo resta lo stesso e influenza le scelte individuali alla stessa maniera), oppure partendo dalla considerazione che in ogni anno le entrate contributive sono più che sufficienti a pagare le pensioni al netto dell'imposta personale sui redditi e che, quindi, non esiste ragione alcuna per intervenire. In realtà, analisi così impostate non riescono a tener conto di fattori in grado di differenziare anche marcatamente la dinamica dei due sistemi:

(a) Su orizzonti lunghi (pluridecennali) i rendimenti dei mercati finanziari sono significativi e sufficientemente stabili (*cfr.* il confronto tra rendimento dei fondi pensione negoziali e tasso di crescita medio del PIL sull'arco 1982-2004 nella Relazione COVIP per l'anno 2004, il primo pari in media annua al 5,3% reale, il secondo al 2,5).

(b) Se a questo si aggiunge la tutela dal rischio grazie allo spostamento degli investimenti del pilastro privato verso *asset* più liquidi nella fase finale della carriera, ne deriva che per dato obiettivo di tasso di sostituzione netto minori possono essere i sottostanti contributi complessivi nel multipilastro rispetto al monopilastro, liberando risorse per impieghi alternativi. Ne deriva, inoltre, che più importanza dovrebbe essere data al rafforzamento degli istituti del *welfare* pubblico dedicati a favorire l'inserimento nel mercato del lavoro e la continuità lavorativa per permettere di generare redditi per la finalità pensionistica, piuttosto che la difesa del "monopolio" pubblico sulle pensioni.

(c) La gestione di portafoglio dei pilastri privati avviene su scala internazionale, e questo, da un lato, implica che il confronto tra serie storiche domestiche (tassi di crescita del PIL e rendimenti dei mercati) può nascondere dei margini redditività del pilastro privato e, dall'altro, che la diversificazione tra Paesi alla ricerca dei rendimenti più elevati (sempre sotto il vincolo della massima esposizione al rischio) può svolgere funzione anticiclica e di conquista di base imponibile per il Fisco nazionale.

(d) La gestione internazionale non impedisce che investitori istituzionali (come i fondi pensione) possano svolgere il ruolo, storicamente debole in Italia, di raccolta di risparmio a lungo termine e di suo indirizzo verso le allocazioni nazionali più redditizie che si distingueranno per la selezione. A

tale proposito, si consideri che negli ultimi anni si sono rafforzati i segnali di una sottocapitalizzazione del sistema produttivo italiano con effetti riduttivi sul tasso di crescita potenziale del PIL (*cfr.* analisi nei capitoli 3. e 4. del DPEF 2007-2011). Ne deriva la necessità di stimolare le scelte di risparmio e di investimento produttivo (reale non nozionale) dei giovani, soprattutto alla luce del fatto che, al crescere dell'età media della popolazione, la propensione media al risparmio tende a calare e le scelte di portafoglio a rivolgersi verso le soluzioni più liquide.

(e) Rispetto alle scelte individuali di domanda/offerta di lavoro e di produzione/produttività, la contribuzione obbligatoria al pilastro pubblico e quella volontaria al pilastro privato non generano i medesimi effetti. La contribuzione obbligatoria ha caratteristiche assimilabili al prelievo fiscale con i conseguenti effetti disincentivanti che crescono col quadrato dell'aliquota, e questo è tanto più vero quanto più le regole pensionistiche del pilastro pubblico si discostano dalla neutralità finanziario-attuariale (a seconda dei casi, la non neutralità indebolisce la completa appropriabilità dei frutti del risparmio, oppure rende inutili gli sforzi per risparmiare). La contribuzione volontaria al pilastro privato, invece, è una scelta di allocazione di redditi già completamente appropriati e di cui rimane la completa appropriabilità dei frutti. Non è un caso che l'Italia abbia, tra *Partner* UE, uno dei più bassi costi del lavoro (inferiore alla media UE-15, UE-19 ed OCSE), e che questo livello derivi direttamente dalle più basse retribuzioni annue lorde, mentre il cuneo contributivo è il quarto più elevato nell'area OCSE (dopo Francia, Repubblica Ceca e Repubblica Slovacca). Per il lavoro regolare, il cuneo contributivo - gli oneri sociali a carico del datore di lavoro - è costituito per circa il 70-75% da contribuzione pensionistica. È per questa ragione che anche le ipotesi più rosee sull'afflusso di immigrati a ringiovanire le forze di lavoro non può rappresentare *tout court* una soluzione: per costoro rimane il problema dell'occupabilità e dell'inserimento in posizioni produttive.

(f) Se l'interposizone dello Stato nella riallocazione delle risorse non è neutrale sulle scelte individuali, un prelievo contributivo per il pilastro pubblico troppo elevato sottrae anche spazio alla funzione di raccolta (tramite contributi e/o fiscalità generale) e di destinazione delle risorse agli istituti di *welfare* di natura assistenziale e assicurativa in senso stretto. Questi istituti, che o redistribuiscono a fronte di rischi non gestibili sul mercato (come la disoccupazione) o erogano prestazioni che per loro natura non dovrebbero esser messe in relazione con l'esistenza e l'entità di una storia contributiva (come quelle sanitarie, per i redditi bassi, per la famiglia, la maternità, etc.), non possono prescindere dall'interposizione dello Stato (è proprio l'ambito in cui dovrebbe affermarsi, seguendo la Commissione "Onofri", l'universalismo-selettivo). La trasformazione

multipilastro permetterebbe di rafforzare questi istituti che, promuovendo il benessere, l'inclusione, l'integrità psico-fisica e la costruzione / il mantenimento del capitale umano in tutte le fasi della vita, hanno un diretto riflesso sul potenziale di crescita economica.

(g) Un adeguato disegno delle agevolazioni fiscali al pilastro privato (stravolto nel verso della regressività dall'ultima riforma del 2005 che ha introdotto il "Testo Unico della Previdenza Complementare") permetterebbe di affermare, anche nel contesto privato, una finalità redistributiva con caratteristiche peculiari. La redistribuzione sarebbe direttamente connessa con una scelta di investimento, incentivandola più fortemente nelle fasce di reddito medio-basse, dove la propensione al risparmio è inferiore e dove, in prospettiva, il calcolo contributivo della pensione pubblica potrebbe fare emergere problemi di adeguatezza. La redistribuzione tramite modulazione della fiscalità agevolata andrebbe a favore delle occupazioni flessibili e discontinue, dove si concentrano i redditi medio-bassi e i lavoratori giovani; questi ultimi, avvantaggiandosi del sostegno fiscale concentrato su di loro in virtù della fase della carriera che stanno vivendo, sarebbero incentivati ad avviare per tempo un programma di investimento ad integrazione della pensione pubblica.

(h) Quanto alla questione del grado di copertura, anno per anno, dei contributi pensionistici rispetto alla spesa pensionistica netta dell'imposizione personale sui redditi. A livello internazionale si osservano scelte diverse, che vanno dal finanziamento il più possibile tramite contribuzione al finanziamento tramite ricorso, di varia entità, alla fiscalità generale. È una scelta che ha dei riflessi distributivi (cambiano platea e aliquote) ma che non modifica le riflessioni che sin qui si sono esposte: indipendentemente se frutto di contribuzione o di imposizione generale, il finanziamento della spesa avviene dedicandovi eguali risorse prodotte anno per anno, e le differenze strutturali tra il mono e il multipilastro derivano proprio dall'entità delle risorse intermediate dai pilastri e dall'allocazione delle stesse tra attività nozionali e attività reali. È per questo stesso motivo che un *deficit* dei contributi rispetto alle pensioni in erogazione non può essere interpretato *tout court* come indicazione di squilibrio finanziario se comunque la fiscalità generale garantisce il pagamento. La modalità di finanziamento delle pensioni pubbliche è irrilevante rispetto alle criticità sollevate: dall'affermazione della neutralità finanziario-attuariale del pilastro pubblico alla riduzione dell'aliquota di contribuzione allo stesso, per creare spazio sia alla raccolta di risorse per finanziare gli istituti assicurativo-assistenziali sia alla contribuzione al pilastro privato.

(l) Da ultimo, si deve osservare che, se è vero che è corretto valutare la spesa pensionistica al netto dell'imposizione personale sui redditi, un'analisi finanziaria completa dovrebbe considerare anche

la deducibilità dei contributi pensionistici dai redditi da lavoro: i due trattamenti fiscali (la *tax expenditure* sui contributi e l'assoggettamento a imposizione delle pensioni pubbliche) sono collegati tra di loro (è una scelta di *tax deferral* nel pieno rispetto del principio di progressività dell'imposizione generale).

3. *Manca approccio sistemico e si stenta a combinare sostenibilità e adeguatezza* - Il dibattito pensionistico degli ultimi anni ha mostrato un deciso limite (riflesso direttamente negli interventi normativi, *cfr. infra*): proposte per il contenimento della spesa tramite inasprimenti dei requisiti di pensionamento[182] si sono affiancate a proposte per il miglioramento dell'adeguatezza delle prestazioni, senza una visiona organica delle endogenità del sistema di *welfare* e del sistema economico, e in particolare dei rapporti tra regole pensionistiche e mercato del lavoro. Qui emerge un altro aspetto della insufficienza della raggiunta stabilizzazione della spesa pensionistica su PIL: nel lungo periodo, a normativa invariata, il proiettato 14,5% sarà fatto anche di assegni - quelli alle carriere discontinue, con fasi da parasubordinato o con ingresso tardo nel mondo del lavoro - con tassi di sostituzione tanto bassi da sollevare problemi di adeguatezza della pensione pubblica (e quindi possibili pressioni di altro genere sulle finanze pubbliche). Come sciogliere questa contraddizione, tra i due obiettivi del contenimento e del rafforzamento della spesa? La Commissione, sposando la logica della riforma "Dini", aveva indicato la strada corretta nell'applicazione integrale e più veloce possibile del criterio contributivo nozionale, che è: ***(a)*** l'"interfaccia" migliore tra il funzionamento del sistema pensionistico e quello del mercato del lavoro (altro snodo cruciale con cui il Paese si sta misurando); e ***(b)*** preliminare allo sviluppo del pilastro privato. Con la neutralità finanziario-attuariale delle regole pensionistiche:

- i requisiti anagrafico-contributivi assumono un rilievo minore negli equilibri pensionistici e di finanza pubblica;
- è incentivato il prolungamento volontario delle carriere senza ricorso ad inasprimenti di questi requisiti che, oltre a deprimere la produttività (si pensi alle conseguenze nel comparto pubblico dove i controlli e i conseguenti rimedi sono più complessi), bloccano il *tunover* giovani-anziani;

[182] Più per ragioni contingenti di finanza pubblica che per muovere verso la diversificazione multipilastro, strumentale alla diversificazione della spesa sociale. Nel lungo periodo, l'innalzamento dei requisiti (come anche dei contributi) comporta la maturazione di benefici più elevati e, di conseguenza, anche una maggiore spesa pensionistica. Per giunta, mentre all'interno del criterio di calcolo retributivo (*ante* riforma "Dini") l'inasprimento dei requisiti tende a riequilibrare il rapporto tra i valori attuali dei benefici e dei contributi pensionistici, all'interno del criterio contributivo (se applicato correttamente) la neutralità finanziario-attuariale è proprietà strutturale sempre soddisfatta a qualsivoglia età di pensionamento.

- è possibile la completa liberalizzazione del cumulo dei redditi, che favorisce il volontario prolungamento della vita attiva con modalità contrattuali flessibili (la cosiddetta "flessibilità in uscita"), e così anche l'accesso dei giovani alle posizioni *full-time* regolari;
- tutti i contributi, in qualunque momento e in qualunque posizione lavorativa versati, possono *naturaliter* concorrere in misura piena al calcolo dell'assegno, senza perdite[183];
- la mobilità del lavoro non è penalizzata dalle regole pensionistiche, ma anzi sostenuta dalla unificazione/armonizzazione dei regimi;
- il problema dell'accesso al pensionamento delle carriere precoci ed usuranti non si pone in termini di previsione di requisiti anagrafico-contributivi più favorevoli per l'accesso al pensionamento, ma più correttamente in termini dell'attivazione di altri istituti di *welfare*, di natura redistributiva genuina, che, nella prospettiva dell'universalismo-selettivo, incontrino i bisogni di queste categorie "in tempo reale" nel corso della loro vita.

Questo approccio sistemico - che la "Dini" permette e che è un tratto pregnante della relazione della Commissione - sembra oggi tentennare, e con esso la capacità di costruire dinamiche virtuose del sistema pensionistico tenendo conto che l'occupazione e la produttività del lavoro sono requisiti indispensabili per la sostenibilità del finanziamento a ripartizione e per l'accumulazione di benefici adeguati per l'età anziana, come anche per il finanziamento di tutto il complesso degli istituti del *welfare system* (non c'è ricchezza pubblica senza ricchezza privata, non c'è redistribuzione di ricchezza senza produzione di ricchezza).

Tra la riforma "Maroni-Tremonti" e l'ultimo accordo Governo-Sindacati

Per il peso che avevano (nel 1997) e hanno nel *welfare* italiano, le pensioni costituiscono un passaggio fondamentale per il rinnovamento degli equilibri della spesa sociale. La relazione della Commissione si fondava sul presupposto dell'avvenuta scelta del sistema contributivo nozionale e ne incitava la veloce messa a regime, assieme agli altri punti d'*agenda* sopra riassunti. Questo presupposto appare oggi indebolito, anche alla luce della bozza di Disegno di Legge frutto dei

[183] Con il criterio "Dini" applicato *in toto*, sono automaticamente semplificati gli istituti della totalizzazione, ricongiunzione e riunione dei contributi, e ricondotto alla regola generale di accumulazione nozionale dei contributi e trasformazione del montante in rendita (sulla base dell'aspettativa di vita e del tasso di rendimento post pensionamento pari all'1,5%).

Consigli dei Ministri dell'11 e del 17 Ottobre u.s. che recepiscono (con alcune modifiche) l'accordo Governo-Sindacati del 27 Luglio (il cosiddetto "protocollo previdenza-lavoro-competitività"). Ci si riferisce, in particolare, ad alcuni punti del Ddl che appaiono muoversi in direzione contrastante con le indicazioni della Commissione "Onofri".

1. Nel 2005 cadeva la primo appuntamento con l'aggiornamento dei coefficienti "Dini". Non è stato compiuto e l'accordo Governo-Sindacati e susseguente Ddl non hanno rimediato con la necessaria chiarezza. Laddove la Commissione "Onofri" ricordava la necessità di tempestivi e automatici aggiornamenti, non solo i nuovi coefficienti entreranno in vigore dal 2010[184] (un altro differimento, con quale credibilità?), ma il testo (art. 3 del Ddl) prevede anche che la loro revisione avvenga ogni tre anni all'interno di una verifica complessiva della sostenibilità e dell'equità del sistema[185]. Inoltre, una Commissione composta da tecnici ministeriali e da rappresentanti dei lavoratori e dei datori di lavoro è chiamata, entro la fine del 2008, a proporre soluzioni affinché il tasso di sostituzione netto della pensione pubblica si assesti a livelli non inferiori al 60%. Nella misura in cui questo obiettivo sarà perseguito, non promuovendo l'occupazione, la produttività, il prolungamento volontario della vita attiva, ma con deroghe alla neutralità finanziario-attuariale delle pensioni, ci si allontanerà dal completamento della riforma "Dini" e dalle indicazioni della Commissione "Onofri"[186].
2. Nel 2004, la riforma "Maroni-Tremonti"[187] aveva innalzato i requisiti per il pensionamento di anzianità creando uno "scalone" inefficiente ed iniquo, e reintroducendo differenze di trattamento tra uomini e donne. Anche in questo caso, l'ultimo accordo ha solo in parte rimediato, sostituendo lo "scalone" con "scalini" riferiti a combinazioni di età e anzianità contributiva. Inoltre, il Consiglio dei Ministri del 17 ha previsto la definizione, entro il 2011, di regole di pensionamento distinte per coloro che possono far valere 40 anni di anzianità o un'età anagrafica di 65 anni per gli uomini e 60 per le donne[188]. Eppure esiste(va) una soluzione pareto-efficiente che avrebbe permesso di non inasprire i requisiti, lasciando libertà di scelta individuale e spazio al *tunover* sul mercato del lavoro[189]. Questa soluzione era già presente alla Commissione quando suggeriva l'innalzamento "*del livello di*

[184] Non si provveduto ad estendere il calcolo dei coefficienti al di sopra dei 65 anni (dopo i 65 anni il valore rimane fisso), che è invece una misura essenziale se si desidera incentivare il prolungamento volontario delle carriere e della vita attiva (eventualmente in regime di cumulo).
[185] Entro il 31 Dicembre 2008 una apposita Commissione, composta da tecnici dei ministeri competenti e da rappresentanti dei lavoratori e dei datori di lavoro, dovrà proporre modifiche ai criteri di calcolo dei coefficienti. Ci si allontana dall'applicazione automatica di coefficienti che tengano conto esclusivamente dell'allungamento della vita.
[186] Su questo specifico punto, *cfr.* "*Il ritorno velleitario alle pensioni che furono*", di Fornero su Il Sole 24Ore del 16 Ottobre 2007.
[187] *Cfr.* Legge 23 Agosto 2004 n. 243.
[188] Sino al 2011, per questi soggetti vale una fase di transizione.(art. 1 del Ddl, commi 4 e 5).
[189] Per una descrizione in termini operativi, *cfr.* "*Come evitare lo 'scalone'*" di Pammolli-Salerno su www.lavoce.info.

riferimento dell'età pensionabile" alla media europea: si poteva, infatti, procedere con correzioni finanziario-attuariali delle pensioni (e delle quote di pensione) retributive a seconda della distanza dell'età e dell'anzianità rispetto a soglie qualificanti di riferimento[190]. È bene sottolineare come, alla data in cui si scrive, l'innalzamento dei requisiti di pensionamento, pur a "scalini" riferiti a combinazioni di età e anzianità e con le vie preferenziali per chi ha maturato 40 anni di anzianità contributiva o raggiunto i 65/60 anni, rimane motivo di dissenso politico attorno al Ddl.

3. Una soluzione come quella appena descritta sarebbe corrisposta ad una generalizzazione del criterio contributivo e, assieme alla revisione dei coefficienti "Dini", avrebbe permesso di procedere alla liberalizzazione del cumulo pensione – reddito da lavoro e alla valorizzazione senza perdite di tutti gli anni di lavoro e contribuzione[191]. Adesso, invece, pur essendo quest'ultimo un punto programmatico ("*[…] in attesa di una complessiva riforma dell'istituto della totalizzazione […]*", *cfr.* art. 27 del Ddl), le modalità operative saranno difficili da definire e manterranno margini di opinabilità. Per quanto riguarda la liberalizzazione del cumulo, invece, il punto programmatico che compariva nell'Accordo del 27 Luglio non ha più trovato specifica rispondenza nel Ddl.
4. Sono deviazioni rispetto all'affermazione del criterio di calcolo contributivo anche altri due punti del Ddl: ***(a)*** l'ampliamento delle possibilità di riscatto degli anni di laurea in deroga alla neutralità finanziario-attuariale (art. 27)[192]; ***(b)*** la copertura contributiva figurativa per i periodi di disoccupazione e discontinuità lavorativa (artt. 8, 15, 31)[193].
5. L'inasprimento (pur meno drastico della "Maroni-Tremonti") dei requisiti di pensionamento, ha obbligato a considerare nel Ddl condizioni ridotte per i lavori usuranti

---

[190] Fermo restando un ragionevole requisito anagrafico minimo, anche aggiornabile nel tempo.

[191] Se le pensioni rispettano la neutralità finanziario-attuariale, non hanno fondamento giuridico-economico né la limitazione del cumulo né le *vesting provision*.

[192] L'apprezzamento degli investimenti in capitale umano dovrebbe avvenire, non con accrediti "a buon mercato" di anni di contribuzione di cui si godrà da anziani, ma promuovendo la sua valorizzazione sul mercato del lavoro da subito, stimolando l'occupazione e la realizzazione dei corretti differenziali retributivi a seconda delle capacità effettivamente conseguite, e disegnando ammortizzatori per il mercato del lavoro che tutelino al massimo il capitale umano e ne favoriscano il più veloce reimpiego. Dai dati sulla area OCSE emerge che in Italia le possibilità occupazionali diminuiscono con l'aumentare del livello di istruzione oltre il secondario (unico caso assieme alla Turchia), e che gli incrementi retributivi ottenibili al variare del titolo di studio sono tra i più bassi. Inoltre, l'Itala mostra i più alti livelli di *job mismatches* tra *Partner UE*, che sono sintomo di una cattiva allocazione e valorizzazione del capitale umano. *Cfr.* "*Il sistema di istruzione italiano: alcuni sintetici spunti per un confronto internazionale*", di Pammolli-Salerno-Papa su www.cermlab.it.

[193] È un intervento assistenziale/redistributivo che deroga anche all'allineamento tra aliquote di finanziamento e aliquote di computo (sollecitato dalla Commissione "Onofri"). Come intervento assistenziale/redistributivo dovrebbe, se si condivide appieno la prospettiva dell'universalismo-selettivo, entrare nella valutazione complessiva delle priorità da soddisfare anno per anno. Se si riconoscono contributi figurativi, che creano diritti che peseranno sui bilanci degli anni futuri, si limitano le possibilità di sviluppare politiche redistributive secondo l'universalismo-selettivo in quegli stessi anni. I contributi figurativi predispongono per flussi redistributivi negli anni a venire, indipendentemente da qual potrà essere la condizione economica del soggetto che diverrà percettore di pensione.

(art. 1), a scapito di inserire delle difformità/discontinuità di trattamento: quella tra lavori rientranti e non nell'elenco degli usuranti ma, soprattutto, quella tra lavoratori che, nella loro carriera, hanno o meno svolto quelle mansioni per il numero sufficiente di anni da accedere al beneficio (comma 3, lettere *a)* e *c)*). Se la riforma delle pensioni avesse accelerato il passaggio a regime del criterio contributivo, i requisiti sarebbero potuti rimare unici per tutti, e le necessità dei lavoratori impegnati in attività usuranti soddisfatte con la progettazione di interventi redistributivi non a carattere "risarcitorio" a fine carriera, ma disponibili costantemente in tutte le fasi della vita, come nello spirito dell'universalismo-selettivo[194]. Anche in questo caso, è bene sottolineare come, alla data in cui si scrive, il trattamento dei lavori usuranti rimane motivo di dissenso politico attorno al Ddl[195].

6. Il Ddl prevede misure di riduzione del costo del lavoro a favore delle imprese, all'interno di un pacchetto di rilancio della competitività (artt. 22, 23, 24)[196]. Pur riconoscendo che le finalità sottostanti gli sgravi possono essere diverse e avvalersi anche di diversi strumenti, si avverte l'esigenza di un coordinamento che sinora è mancato, alla luce della necessità di offrire compensazioni strutturali e definitive alle imprese per lo smobilizzo del TFR[197]. È un

---

[194] Una soluzione di questo genere sarebbe in linea con le indicazioni della Commissione Europea che, alla Comunicazione n. 622/2000 (COM(2000)262 dell'11 Ottobre 2000), suggerisce di evitare regole *ad hoc* per il pensionamento anticipato di alcune categorie di lavoratori, e di propendere invece per forme di pensionamento flessibili e graduali (*progressive retirement*). La posizione dell'OCSE è ancora più chiara, e l'istituzionalizzazione della categoria del lavoro usurante, ai fini della maturazione di diritti pensionistici, è vista come una giustificazione agli insufficienti sforzi per rendere più sicuro e più umano da subito l'ambiente di lavoro (*cfr.* il capitolo sulle pensioni nella "*Economic Survey of Greece*" del 2007): più facile promettere interventi futuri che attivarsi per interventi immediati. Sul punto, *cfr.* anche "*Una definizione per il lavoro usurante*", di Canello-Marchiante su www.lavoce.info.

[195] Rispetto al testo dell'Accordo del 27 Luglio, è stato rimosso il tetto di 5 mila unità all'anno per i pensionamenti dei lavoratori in attività usuranti, ma è ancora da verificarsi l'adeguatezza dell'aumento del fondo di copertura che è passato da 2,5 miliardi di Euro per il decennio 2008-2017 a 2,9 miliardi di Euro (*cfr.* art. 1, comma 3, lettera *e)* del Ddl).

[196] Tra l'altro, a proposito dello sgravio contributivo sulla retribuzione di secondo livello (il "premio di risultato"), il comunicato apparso sul sito della Presidenza del Consiglio (http://www.governo.it/Governo/ConsiglioMinistri/dettaglio.asp?d=36760) riporta una punto che non sembra ripreso nella bozza di Ddl, laddove,a fronte della decontribuzione a fini pensionistici a favore del lavoratore, si prevede di "*[garantire] la pensionabilità piena del premio di risultato*". Il punto è da approfondire/chiarire.

[197] Ad oggi, tra le agevolazioni alle imprese, per fronteggiare lo smobilizzo del TFR, compare anche l'esonero dalla contribuzione alla Gestione Prestazioni Temporanee dell'INPS (la "GPT"), quella incaricata di erogare prestazioni assicurative e assistenziali. Si utilizzano, come fossero liberamente disponibili, risorse dedicate a finanziare prestazioni sociali (famiglia, maternità, malattia, disoccupazione, etc.) che invece andrebbero aumentate in termini sia quantitativi che qualitativi, e possibilmente scollegate dal rapporto di lavoro e dalla storia contributiva ed estese a tutta la cittadinanza. *Cfr.* "*Per quanto tempo ancora parleremo di TFR?*", di Pammolli-Salerno su www.lavoce.info; vi si avanza la seguente proposta: "*[…] Anche in considerazione della contenuta incidenza del costo di smobilizzo sulla retribuzione annua lorda ai parametri rilevanti correnti, una proposta è quella di ridurre l'aliquota di contribuzione all'INPS a carico del datore di lavoro per un importo equivalente a quello del costo di smobilizzo al netto della deducibilità ordinaria IRES e del contributo al fondo di garanzia TFR. La scelta sul livello di decontribuzione potrebbe collocarsi un po' al di sopra del suo livello medio, per tener conto anche dei casi in cui l'accesso al canale bancario è più costoso della media; potrebbe cadere, ad esempio, nell'intervallo [0,4%-0,7%]. Le pensioni e le quote di pensioni contributive dovrebbero essere corrispondentemente più basse, ma troverebbero l'integrazione dei pilastri privati, finanziati anche attraverso il TFR. […]*". L'articolo 10 del Decreto Legislativo n. 252 del 5 Dicembre 2005, modificato dalla Legge Finanziaria per il 2007, ha specificato le seguenti tre componenti per compensare le imprese per la fuoriuscita del TFR: una deduzione dalla base imponibile IRES-IRAP pari al 4-6% dell'accantonamento smobilizzato;

tassello fondamentale per lo sviluppo del pilastro pensionistico privato, e la trasformazione *multipillar* - lo si è sostenuto nel *Box* - non è priva di effetti sulla crescita macroeconomica e, quindi, sulla stessa competitività.

7. Il Ddl prevede anche un processo di razionalizzazione degli Enti pensionistici (art. 2); a tale proposito, l'Accordo del 27 Luglio conteneva una valutazione dell'ordine di grandezza del risparmio ottenibile pari, nell'arco del prossimo decennio, per 3,5 miliardi di Euro. Giova qui ricordare che la Commissione "Onofri" aveva avanzato l'ipotesi di unificazione di tutti i regimi pubblici (non solo INPS e INPDAP). E non solo perché sarebbe l'organizzazione ottimale per gestire la mobilità lavorativa, di cui si è già detto. Anche per un'altra ragione. Se, nel sistema *multipillar* con componente pubblica contributiva a capitalizzazione nozionale verso cui si dovrebbe procedere, la *ratio* della pensione pubblica risiede nel contrasto della miopia individuale, nella perfetta indicizzazione all'inflazione e nell'accesso a un tasso di accumulazione a rischio basso/nullo[198]; se queste tre proprietà dipendono intrinsecamente dal patto sociale alla base del finanziamento a ripartizione; allora, le regole del sistema pensionistico pubblico dovrebbero essere identiche per tutti e applicarsi al lavoro in quanto tale, senza distinzione tra professioni (ivi inclusi i liberi professionisti), settori, comparti, tipologie di contratto. Implicita in una scelta di questo tipo sarebbe l'adozione di un'aliquota unica per la contribuzione al pilastro pubblico, con contestuale riduzione per il lavoro dipendente regolare (pubblico e privato) e aumento per i liberi professionisti, gli autonomi e le tipologie di lavoro flessibile[199]. Una soluzione che sarebbe in grado di modificare sostanzialmente i vincoli finanziari entro cui le riforme dello stato sociale (a cominciare dalla gestione della transizione verso il multipilastro) devono muoversi, ma che rimane ardua sul piano politico.
8. Da ultimo, il Ddl annuncia (art. 2) un aumento, a decorrere dal 2011, di 0,09 punti percentuali dell'aliquota di contribuzione a carico dei lavoratori (iscritti all'AGO, alle gestioni sostitutive, esclusive ed autonome dell'INPS oltre che alla gestione separata), la cui entità potrà essere rivista alla luce delle economie realizzate tramite la razionalizzazione degli Enti pensionistici. Invece di procedere verso il ribilanciamento della contribuzione tra

---

l'esonero dal versamento del contributo al fondo di garanzia del TFR, nella misura in cui lo stesso TFR è smobilizzato; l'esonero dai contributi alla GPT dell'INPS, nella misura indicata all'articolo 8 del Decreto Legge n. 203 del 30 Settembre 2005 (convertito) rapportata alla percentuale di smobilizzo del TFR. Per ragioni diverse, nessuna delle tre compensazioni può essere ritenuta strutturale (*cfr.* "*Le riduzioni del cuneo non sono tutte uguali*", di Pammolli-Salerno su www.cermlab.it).

[198] Le tre caratteristiche che entrano nel *mix* ottimale con le altre proprietà del pilastro privato a capitalizzazione reale con finanziamento tramite realizzo degli investimenti.

[199] *Cfr.* "*Pensioni: 10 correttivi al posto di uno 'scalone'*", di Boeri-Brugiavini su www.lavoce.info.

pilastro pubblico e pilastro privato, si creano le condizioni per una ampliamento della sproporzione.

Conclusioni

In conclusione, anche a distanza di dieci anni e nonostante tanti progressi siano stati compiuti, è possibile dire che i suggerimenti che la Commissione "Onofri" ha fornito riguardano ancora snodi critici del nostro sistema pensionistico e rappresentano altrettanti punti di un'*agenda* con cui ci si deve confrontare. Si è fatto riferimento all'Accordo Governo-Sindacati del 27 Luglio u.s. e alla bozza di Ddl circolata dopo il Consiglio dei Ministri dell'11 e quello del 17 Ottobre che quell'accordo dovrebbe recepire. Alla data in cui si chiude questo scritto, il Ddl è ancora oggetto di discussione tra gli schieramenti politici dell'attuale maggioranza e il suo passaggio parlamentare potrebbe apportare modifiche. Tuttavia, anche alla luce del già avvenuto accoglimento delle istanze più importanti sui punti controversi, l'impianto del Ddl non dovrebbe subire rilevanti modifiche nella parte riguardante le pensioni e, soprattutto, difficilmente modifiche che lo possano avvicinare alle indicazioni della Commissione "Onofri". Una riforma frutto di un tavolo che ha affrontato contemporaneamente gli interventi sulle pensioni e quelli sul mercato del lavoro, sugli ammortizzatori sociali, sui giovani e sulle donne (famiglia) avrebbe potuto/dovuto essere più coraggioso sui primi per poter proporre di più sui secondi. E sarebbe stata, probabilmente, la maniera più costruttiva per il dialogo tra posizioni politiche e Parti Sociali. Non è troppo tardi per parlarne.

Il sistema sanitario: questioni aperte nel sistema sanitario e linee di intervento

di Marco Geddes da Filicaia

La relazione finale della Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale, comunemente denominata Commissione Onofri, dal nome dell'economista che la presiedeva, fu presentata il 28 febbraio 1997, dieci anni fa.

La relazione finale si componeva di una introduzione e di cinque "documenti di base", dedicati a: 1. La spesa sociale italiana in prospettiva comparata; 2. Le politiche del lavoro; 3. La spesa per l'assistenza; 4. Questioni aperte nel sistema sanitario italiano e linee di intervento; 5. Le tendenze della spesa pensionistica.

L'analisi e il commento di quanto si sia realizzato – limitatamente ai problemi sanitari – di ciò che era stato prospettato nel quarto documento, predisposto sotto il coordinamento di Stefano Zamagni[200], non è compito semplice, trattandosi di ripercorrere – seppure per grandi linee – l'evoluzione della sanità italiana nell'ultimo decennio. Sono pertanto necessarie alcune premesse.

Da allora è trascorso uno spazio di tempo non breve, ma in particolare caratterizzato da una serie di governi di opposto orientamento e dal susseguirsi di Ministri della sanità di diversa impostazione sia politica che culturale. Siamo in una condizione differente da quella che si verifica in altre nazioni europee a noi vicine, in cui la continuità politica che caratterizza anche un intero decennio (Francia, Germania, Spagna, Inghilterra) consente, alla conclusione di un periodo politico o al cambio del primo ministro, una disamina dei programmi da questi prospettati e di quanto poi effettivamente realizzato.

Un esempio di tale valutazione, per riferirsi a un Paese con un sistema sanitario nazionale di carattere universalistico è, al termine della "era Blair", l'analisi a ciò dedicata dal British Medical Journal[201]; analoghe analisi sono state attuate sia in altri Paesi sia su specifiche politiche di sanità pubblica[202].

---

[200] Facendo riferimento al testo complessivo della Commisione Onofri useremo, per brevità, la dizione *Relazione Onofri*; la dove si fa riferimento al documento della sanità useremo la dizione *Documento Zamagni*.

[201] Lynn Eaton: Blair trumpets Labour's investment in NHS—and stands by his reforms of the past decade. BMJ, May 2007; 334: 919 . Lynn Eaton: National clinical directors' reports show improvements in care over Labour's 10 years in power. BMJ 2007;334:925

[202] Britton J, McNeill A, Arnott D.: Tony Blair's 10 years of tobacco control. The Lancet, 370, 9582: 110 – 112, 2007

Qui ci troviamo in una situazione differente che è opportuno richiamare alla mente, anche per quanto concerne specificamente la sanità.

La relazione, commissionata dal primo Governo Prodi, in carica dal 17.05.1996 con il Ministero della Sanità affidato a Rosy Bindi, vide il suo principale interlocutore rassegnare le dimissioni circa un anno e mezzo dopo la presentazione della relazione (ottobre 1998), con uno spazio di tempo limitato per attuare – qualora avesse anche pienamente convenuto con quanto proposto – le ipotesi ivi contemplate. Hanno fatto seguito due Governi D'Alema (dall'ottobre 1998 all'aprile 2000), con una continuità del ministro Bindi al Dicastero della sanità, ma con una evidente modifica di referenti nell'ambito delle politiche economiche. Una parziale discontinuità, in particolare nelle politiche sanitarie, è stata introdotta dal successivo Governo Amato (25.04.2000 – 11.06.2001) con l'affidamento del Ministero a Umberto Veronesi.

E' poi seguito il quinquennio berlusconiano, che ha visto succedersi, al Ministero della salute (così ridenominato) dapprima Girolamo Sirchia (10 giugno 2001 – 23 aprile 2005) e, successivamente, Francesco Storace (fino al maggio 2006). Dal 17 maggio 2006, con il secondo Governo Prodi, il Dicastero della Salute è affidato a Livia Turco.

In sintesi nei 10 anni in esame si sono alternate tre diverse maggioranze, sei governi, quattro Presidenti del Consiglio, cinque ministri della sanità.

Ripercorrendo la documentazione prodotta sulle politiche sanitarie nel corso del decennio, i riferimenti al Documento in esame sono peraltro assai scarsi.

E' ovvio che le problematiche affrontate, trattandosi di quelle fondamentali, siano presenti nei programmi, nei piani sanitari e nelle fondamentali occasioni di valutazione del SSN. Peraltro tali tematiche, contenute anche nelle norme legislative da cui il documento prende le mosse, erano – seppure in sintesi - parzialmente presenti anche nella Piattaforma programmatica dell'Ulivo. In particolare in tale documento si faceva riferimento alla autonomia impositiva delle regioni, allo sviluppo della mutualità integrativa, alla riqualificazione della medicina di base e alla riorganizzazione della rete ospedaliera[203]. Tuttavia, nel decennio successivo, in occasione di fondamentali scadenze[204], nei Piani sanitari nazionali[205], nel documento per le Elezioni politiche 2001[206], nonché nello stesso Programma dell'Unione[207], i riferimenti espliciti sono poco frequenti e

[203] Tesi per la definizione della piattaforma programmatica dell'Ulivo presentate da Romano Prodi, pag. 179 – 182, 6 dicembre 1995.
[204] Prima Conferenza Nazionale sulla sanità, Roma, 24 novembre 1999.
[205] Ministero della sanità: Piano Sanitario Nazionale 1998 – 2000; Ministero della salute: Piano Sanitario Nazionale 2003 – 2005.
[206] Rinnoviamo l'Italia, insieme. Il programma dell'Ulivo per il governo 2001/2006 presentato da Francesco Rutelli, pag. 74 – 76. Newton & Compton Editori, Roma, 2001.
[207] Per il bene dell'Italia. Programma di Governo 2006 – 2011. Capitolo: Diritto alla salute e nuovo welfare locale. unioneweb.it

le proposte operative, che sono puntualmente elencate a conclusione di ogni paragrafo del Documento, nei termini di: "*Si richiede di…*" "*In questo ambito è quindi opportuno..*" "*Sulla base di queste considerazioni, pare opportuno…*", vengono assai raramente riproposte.

Il Documento Zamagni affronta i problemi del sistema sanitario in una visione complessiva, come dichiara fin dal titolo: "*Questioni aperte nel sistema sanitario italiano e linee di intervento*", che si differenzia dai titoli degli altri documenti che compongono la Relazione, che fanno più direttamente riferimento a problemi di spesa. Tuttavia, sia per il contesto nel quale il contributo sulla sanità si colloca, sia per le stesse professionalità degli estensori, è l'ottica economica che viene privilegiata e rimangono marginali o assenti rilevanti problematiche organizzative e strutturali (la politica degli investimenti, il tema delle tecnologie e del loro utilizzo, le modifiche epidemiologiche etc.) che caratterizzeranno l'evoluzione del sistema sanitario. Si tratta di un limite in larga misura predeterminato, e non dobbiamo considerare il Documento alla stregua di un piano sanitario pluriennale, ma come un contributo, appunto, alle "*compatibilità macroeconomiche della spesa sociale"*, di cui la sanità è parte rilevante. Tuttavia, ad una analisi effettuata a dieci anni di distanza, la valutazione di alcuni determinanti della offerta di servizi, del loro costo e quindi dell'evolversi – o del contenimento – della spesa, risulta carente.

Non è facile una sintesi del Documento[208] e mi limiterò agli elementi fondamentali. Il testo prende le mosse, se così si può dire, dai decreti legislativi 502/92 e 517/93[209], sottolineando la necessità di dare, ad alcuni aspetti della riforma "…*attuazione in tempi brevi con interventi di incentivo, di rafforzamento e di armonizzazione*", puntando alla competizione pubblico – privato, alla responsabilità contributiva delle Regioni, a sistemi di budget delle strutture sanitarie e alla riqualificazione della medicina generale. Vi è infatti la consapevolezza – e l'evolversi del quadro politico e legislativo accentuerà tali elementi – che al legislatore nazionale spetta di disegnare unicamente una cornice di riferimento, da attuare da parte delle diverse regioni e che, pertanto, sono necessari sia incentivi che sistemi (e strutture) di verifica e controllo a livello nazionale. Vengono poi considerati interventi previsti dal legislatore che attendono un trattamento organico: in particolare la mutualità integrativa e iniziative volte a rendere consapevole l'utente – anche attraverso la compartecipazione – dei costi dell'assistenza. Infine sono auspicati interventi in aree che non sono richiamate direttamente dalle citate riforme, ma che si collocano all'interno di tale

[208] Una sintesi complessiva, in termini di estratti, preceduti da un commento, è stata a suo tempo presentata su Prospettive assistenziali, n. 118, aprile-maggio 1997.

[209] Si tratta dei due decreti legislativi, conseguenti alla legge delega 421/92 per il riordino del servizio sanitario nazionale. Il primo fu emanato dal 1° Governo Amato, con il Ministro della Sanità Francesco De Lorenzo; il successivo, che modifica il precedente in alcuni aspetti "politicamente" significativi, viene emanato dal Governo Ciampi, con il Ministro della Sanità Maria Pia Garavaglia.

quadro: in particolare un potenziamento del ruolo del *non-profit* e la liberalizzazione della vendita delle specialità farmaceutiche.

L'obiettivo complessivo è quello di un controllo della spesa e di una maggiore riqualificazione dell'assistenza sanitaria, attraverso un sistema non più basato su meccanismi di controllo esterni, ma in cui prevalga la "…*responsabilizzazione di ciascuno in merito a qualità e costo dei servizi erogati, facendo leva su un collegamento più efficiente tra obiettivi individuali e risorse a disposizione* …e attraverso…*incentivi dati ai singoli agenti affinché gestiscano in modo efficiente ed efficace le risorse sotto il loro controllo*".

Un merito del documento è quello di declinare, come poco sopra dicevamo, in specifiche proposte, le indicazioni generali sovra esposte, ed è su queste che tenteremo di valutare cosa si sia realizzato o meno, le ragioni di merito o relative a generali processi politici per cui questo è avvenuto, quali indicazioni mantengono, a nostro parere, validità, e cosa occorra perché possano infine attuarsi.

La spesa sanitaria

Trattandosi di un documento che intende contribuire al contenimento della spesa sanitaria è opportuno, seppure in sintesi, un riferimento al suo andamento nel corso del decennio.
La spesa, in termini percentuali rispetto al PIL, è sintetizzata nella tabella seguente[210]:

	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2006
Spesa complessiva	7,1	7,9	8,0	8,2	8,2	8,4	-
Spesa pubblica	5,1	5,8	6,1	6,2	6,2	6,4	6,9[211]

I dati di cui sopra, che si basano sull'OCSE, evidenziano una crescita della spesa sanitaria complessiva e di quella pubblica anche se, in particolare la spesa pubblica, è nella media dei paesi della Unione europea; ciò tuttavia è da ascriversi anche ai forti incrementi di spesa di alcuni paesi con una notevole crescita economica (Spagna) e all'Inghilterra che ha incrementato fortemente la spesa sanitaria pubblica (tradizionalmente contenuta). Il problema è tuttavia rilevante in un Paese

[210] C. Jommi, F. Lecci: La spesa sanitaria: composizione ed evoluzione, in: CERGAS: Rapporto OASI 2006. L'aziendalizzazione della sanità in Italia Egea, Milano 2007
[211] Ministero delle Finanze, Ragioneria generale dello Stato. Le tendenze di medio e lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario. Rapporto n. 8, dicembre 2006 (**stima**)

come l'Italia, con un debito pubblico elevato e centrale nell'ambito di una analisi che si colloca nell'ottica delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale complessiva.
L'incremento di spesa sanitaria è in relazione al noto fenomeno di maggiore elasticità in confronto al reddito: alla crescita 1 del reddito si associa una crescita di 1.3 della spesa sanitaria[212]. Conseguentemente le variazioni percentuali annue dei due indicatori sono assai diversificate.

Variazioni percentuali annue del PIL e della spesa sanitaria[213]

ITALIA	2001	2002	2003	2004	2005*
Pil Reale	1,8	0,4	0,3	1,2	0,0
Pil prezzi correnti	4,5	3,4	3,2	3,9	4,6
Spesa effettiva del SSN	8,3	4,7	2,9	7,5	5,8

*Stima

Gli incrementi di spesa sono attribuibili a molteplici fattori, ma l'elemento che ha maggiormente contribuito è rappresentato dai costi contrattuali per il personale dipendente e convenzionato.
La ripartizione della spesa, al di là di tutti i propositi di questi anni, ha mantenuto un netto orientamento verso le strutture ospedaliere: la spesa ospedaliera (2004) varia infatti secondo le diverse fonti fra il 51,2 (stima ISTAT) e il 54,7[214].

Questa prima disamina non intende entrare in merito ad un obiettivo specifico del Documento Zamagni, poiché il testo fa riferimento all'equilibrio finanziario e non a un determinato Rapporto PIL/spesa sanitaria. Tuttavia il dibattito sulla spesa sanitaria, e la preoccupazione – assai viva nella prima metà degli anni '90 - di una sua *sostenibilità*, è lo scenario di fondo sul quale si proiettano molte delle proposte contenute nel Documento. L'attuale dibattito esprime punti di vista anche assai differenti da quelli di dieci anni orsono[215] e alcuni studiosi ritengono che non sia possibile, definire a priori una sostenibilità della spesa sanitaria[216] sulla base di alcune considerazioni empiriche: la percentuale di Pil a ciò dedicata, era ritenuta insostenibile in anni di poco precedenti ad oggi; la sostenibilità della spesa è in relazione alla pressione fiscale che si intende – o si può – attuare; vi sono inoltre molteplici settori (non di spesa pubblica ma di consumi) con analoga o maggiore intensità di crescita della sanità, e tale fenomeno è generalmente salutato

[212] P. Vineis, N. Dirindin: In buona salute –Dieci argomenti per difendere la sanità pubblica, pag. 92. Einaudi, Torino, 2004.
[213] Ministero della Salute: Bozza di Piano sanitario nazionale 2006 - 2008
[214] C. Jommi, F. Lecci (cit).
[215] P. Vineis, N. Dirindin (cit), pag. 87.
[216] I. Dhalla: Canada's health care system and the sustainability paradox. CMAJ 2007 177: 51-53. F. Béland: Arithmetic failure and the myth of the unsustainability of universal health insurance. CMAJ 2007 177: 54-56.

positivamente. Infine in altri paesi la crescita della spesa sanitaria complessiva è stata assai maggiore (Spagna) o ha raggiungo percentuali molto più elevate (Usa) rispetto al PIL, accompagnandosi ad una crescita economica complessiva.

Nei passati decenni vi era inoltre una minor consapevolezza del contributo che la "industria della salute" nel suo insieme apporta al Prodotto interno lordo in un Paese ad economia avanzata. Il settore della salute occupa in Italia il settimo posto per numero di addetti (1,2 milioni) e il terzo per valore della produzione. Il settore sanitario contribuisce alla produzione nazionale per il 7,6%, agli investimenti fissi lordi per l'1,4% e alle esportazioni per l'1%. La sua rilevanza è superiore a quella dell'intera agricoltura (2,9% del Pil), del settore tessile e dell'abbigliamento (3,4%), dell'industria chimica (2,0%) e automobilistica (1,3%)[217].

Il problema pertanto (e torneremo su tale tema che caratterizza positivamente la Relazione Onofri) è quello di una visione complessiva della spesa sociale e della ripartizione dei costi dei vari settori del welfare, fra i quali è possibile e necessario ricercare nuovi equilibri.

Equilibrio finanziario

Il Documento Zamagni ricerca un equilibrio finanziario tramite quattro aree di intervento: contributi obbligatori e IRAP; la mutualità sanitaria integrativa; le compartecipazioni alla spesa; il finanziamento dei livelli di assistenza, secondo i diversi sistemi sanitari regionali.

Altri contributi esamineranno, con maggiore competenza, quelle tematiche economiche e fiscali, su cui la normativa, nel corso di questi anni, ha portato cambiamenti rilevanti anche negli indirizzi proposti dal documento. In particolare una spinta decisiva all'autofinanziamnto regionale si è avuto con il D. Lgs. 446/97 che ha introdotto l'IRAP e con l'avvio definitivo della finanza regionale tramite l'art. 28 della Legge 448/98 (collegato alla finanziaria 1999). La fiscalità regionale si è poi attivata con la legge 405/2001 (conversione in legge del D.L. 347/2001), in base alla quale, le regioni sono chiamate a ripianare i disavanzi; a seguito di tale normativa in dieci regioni sono state introdotte, a copertura dei disavanzi, addizionali IRPEF e sette regioni hanno deliberato aumenti di aliquote IRAP per alcuni soggetti giuridici[218].

Per quanto riguarda la Mutualità integrativa, l'ipotesi, nelle dimensioni e nell'ottica in cui veniva prospettata, risulta sostanzialmente accantonata. Il Documento Zamagni, che richiamava le indicazioni contenute nel 502 e nel 517 (il primo decreto legislativo prevedeva perfino, seppure in

[217] Ministero della Salute: Bozza di Piano sanitario nazionale 2006 – 2008 (cit).
[218] C. Jommi, F. Lecci (cit). p. 130 e seg.

via sperimentale, una "uscita" dal sistema sanitario) sollecitava la definizione delle prestazioni del SSN come tipologia, tempi e luoghi di accesso, proprio per chiarire a cittadini e imprese assicurative gli spazi possibili di tutela e di intervento. Indicava un primo criterio generale: la esclusione dal sistema sanitario di quelle a basso rischio e a basso costo e infine sollecitava un sistema – da definire - di agevolazioni tributarie.

Sono stati conseguentemente ipotizzati fondi sanitari integrativi ed istituiti, con Decreto legislativo 229/99[219], "Fondi doc", vale a dire forme di mutualità volontaria caratterizzati da tre elementi: l'assenza di selezione all'entrata, di discriminazione nei premi da pagare e di concorrenza con il servizio sanitario nazionale.

Tuttavia più fattori hanno concorso al mancato decollo [220]di questo "secondo pilastro economico" del sistema sanitario. Da un lato le aree di non intervento del Servizio sanitario non si sono stabilmente e uniformemente (territorialmente) delineate, sebbene restino storicamente stratificati settori di pressoché totale non copertura da parte del servizio sanitario (odontoiatria, alcuni settori specialistici etc.); dall'altra, malgrado la disciplina della deduzione fiscale dei contributi[221], non sono stati emanati i regolamenti attuativi. Il tema dei Fondi (o mutualità) integrativi è così scomparso dai programmi di politica sanitaria da parte delle stesse forze politiche di riferimento della Commissione Onofri (ad esempio tale tema non è trattato nel programma di Governo 2006 – 2001 dell'Unione).

Anche l'assicurazione sanitaria privata si è – per analoghe ragioni - diffusa in misura assolutamente marginale in Italia. Se la popolazione interessata rappresenta una percentuale bassa, ma di una qualche consistenza (15,6%), trattandosi di categorie professionali estese che integrano la copertura universalistica con quella privata, le forme assicurative coprono aspetti marginali, rappresentando (anno 2000) solo lo 0,9% della spesa sanitaria totale, contro il 3,3 del Regno Unito, il 3,9 della Spagna, il 12,6 della Germania, il 12,7 della Francia[222]. Tale dato evidenzia un elemento di forte distorsione: la spesa sanitaria privata, che rappresenta una quota non indifferente della spesa sanitaria complessiva e corrisponde a circa 2 punti di pil è, in Italia, tutta *out of pocket*.

Il tema della compartecipazione alla spesa è trattato in dettaglio dal Documento, che allega anche, in appendice, il quadro dei cittadini esenti e il gettito, derivante dalle proposte di ticket: sul pronto

---

[219] Si tratta del D. Lgs 229/99 in applicazione dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998 n. 419, noto come riforma ter. Tale normativa completa i processi di regionalizzazione e di aziendalizzazione delle strutture del SSN, razionalizzandolo e individuando gli ambiti di autonomia di ciascun soggetto istituzionale.

[220] NOMISMA (a cura di): I fondi sanitari integrativi. Quale futuro per la sanità italiana? (con la consulenza del gruppo di lavoro Centro di Ricerca Interuniversitario sull'economia pubblica, Università di Padova, Venezia e Verona). Franco Angeli, 2003. Vedi anche l'intervista al prof. Gilberto Muraro, direttore del centro di ricerca interuniversitario sull'economia pubblica (CRIEP) , 09/05/2005 in www.fondazionepfizer.com

[221] D. Lgs18/2/2000 n. 41

[222] F. Colombo, N. Tapay: Le assicurazioni sanitarie private nei Paesi OCSE. Quaderni Europei sul nuovo welfare. Quaderno 2, Giugno 2005.

soccorso, sul day hospital e sul ricovero ordinario, da attuare in misura contenuta (ad esempio limitato al primo giorno di ricovero). Il Documento ipotizzava anche la introduzione di compartecipazioni alla medicina di base ad esempio per visite domiciliari. Le ragioni sembrano essere non solo la ricerca di una aumento di gettito, ma anche la responsabilizzazione dei cittadini/utenti, come si evince dalla indicazione di *"imporre alle strutture sanitarie la consegna al ricoverato, al momento delle dimissioni, di una nota con indicazione dei costi medici e alberghieri che il SSN ha sostenuto*" (par. 4.2).

Su questo tema, proprio in base alle risultanze della Relazione Onofri, si è sviluppata un'ampia discussione sull'equità dei criteri che regolavano l'accesso ad alcuni servizi sociali, fra cui la sanità. "*Il ticket* – scrive il Ministro di allora, Rosy Bindi – *è stato e è tuttora la risposta più facile e rozza per contenere la spesa sanitaria pubblica facendo pagare ai cittadini una imposta sulle prestazioni: ma è anche una leva per dirottare verso il mercato privato, in particolare quando il ticket equivale o è anche superiore al prezzo intero della prestazione*"[223]. In considerazione di tali convincimenti nella sanità viene sperimentato l'Indicatore di situazione economica (Ise)[224], quale strumento di equità e deterrente di comportamenti opportunistici. Una iniziativa che si collocava sulla scia delle indicazioni della Commissione Onofri, ma che non vide mai la luce e che fu seguita dall'abolizione di ogni ticket. Successivamente si sono avute sporadiche iniziative di singole regioni[225] e, solo recentemente, è stato introdotto, e con modalità assai diverse fra regione e regione, un ticket sul Pronto soccorso, motivato, prioritariamente, in base alla necessità di disincentivare un utilizzo inappropriato di tale servizio. Altre ipotesi (ricovero, medicina di base) non sono state praticate. L'obiettivo di una maggior informazione e responsabilizzazione dell'utenti in merito ai costi sostenuti dalle strutture sanitarie non è rientrato negli obiettivi delle regioni.

Alla metà degli anni novanta i sistemi sanitari regionali trovano, come osserva lo stesso Documento Zamagni, due modalità di regolamentazione: quello della Lombardia, più orientato al paziente, e quello della Emilia Romagna (per citare due regioni tipo) più orientato all'acquirente. Si tratta di due modelli, definiti anche come AUsl terzo pagante (modello Lombardo) e AUsl programmatore (Emilia Romagna)[226]. Nel primo, indica il Documento "… *si prevede una pluralità di soggetti erogatori pubblici e privati accreditati che possono operare all'interno del SSN in concorrenza fra loro e tra i quali i pazienti hanno piena libertà di scelta*…". Il modello emiliano

---

[223] Rosy Bindi: La salute Impaziente, pag. 117. Jaca Book, Milano 2005.

[224] 20 aprile 1998. Decreto legislativo n. 124. Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni (sanitometro).

[225] Il ticket sui farmaci è stato introdotto in più regioni quale misura per il finanziamento dei disavanzi. Frattini e Zanardi, Il Sole 24 Ore. Sanità, vari numeri 2003.

[226] G. France (a cura di): Politiche sanitarie in un sistema di governo decentrato. Il caso della concorrenza nel Ssn. Milano, Giuffrè, 1999.

invece "*…considera la regione come livello di governo più appropriato per amministrare la competizione in sanità*". Il modello orientato all'acquirente, maggiormente diffuso, prevede il pagamento delle prestazioni, in particolare quelle ospedaliere, sulla base di un sistema di pagamento prospettico mediante tariffa.

Il Documento non si orienta specificamente su uno dei modelli; peraltro la maggioranza delle regioni avrà modalità organizzative non nettamente classificabili in uno dei modelli[227] e, negli anni, modificheranno in larga parte il proprio approccio sviluppando generalmente un maggior accentramento decisionale nella regione stessa, a capo – di fatto – di una holding di aziende.
Il Documento tuttavia, con l'approccio anche operativo che lo contraddistingue, indica due linee di intervento: affinare i sistemi di determinazione dei costi, anche al fine di contenere comportamenti opportunistici (favorendo una attività di verifica, revisione e controllo della qualità delle prestazioni da parte di organismi guidati da medici); sollecitare l'adozione da parte delle Regioni di tariffari DRG articolati in base alla complessità delle strutture produttrici pubbliche e private accreditate.

Tutte le regioni hanno adottato il sistema tariffario nazionale, ma solo in otto lo hanno affinato con pesature e sistemi analitici, introducendo criteri sulla base di costi medi di produzione, rimborsi ad hoc extra tariffa per specifiche prestazioni (in particolare le protesi) o DRG ridotti se a elevato rischio di inappropriatezza in regime di R.O.[228]. Non si sono diffusi invece DRG differenziati per complessità di struttura, ad esclusione di un incremento percentuale della tariffa in misura del 6% nelle Aziende miste in cui si effettua il triennio di medicina e chirurgia[229].

In conclusione, per quanto concerne l'obiettivo dell'equilibri finanziario, possiamo richiamare la recente opinione della Corte dei Conti, che sottolinea come il sistema di finanziamento non funziona pienamente, con ritardi nelle assegnazioni e conseguente crisi di liquidità[230]. Nella recente audizione alla Commissione Bilancio sul DPEF, il Presidente della Corte dei Conti ha offerto un quadro sintetico dei problemi del controllo della spesa sanitaria: "*…secondo le stime del Dpef la spesa, per il 2007 aumenta dell'1.1% contro lo 0.3% previsto nella Finanziaria 2001. Se si considera che sul risultato del 2006 pesavano gli arretrati del contratto del biennio 2004 – 2005 la crescita effettiva del 2007 è del 3,8%...nel 2008 la spesa dovrebbe crescere, secondo le stime, del 5.7%...Il controllo della spesa sanitaria continua a essere lo snodo fondamentale per il governo della finanza decentrata*"[231].

---

[227] Franca Maino: La politica sanitaria, pag. 142 e seguenti. Il Mulino. Bologna, 2001.
[228] C. Carbone, C. Jommi, A. Torbida: Tariffe e finanziamento dell'innovazione tecnologica: analisi generale e focus su due casi regionali, in: CERGAS: Rapporto OASI 2006. L'aziendalizzazione della sanità in Italia Egea, Milano 2007).
[229] Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome: Documento sulla mobilità sanitaria interregionale, 26 novembre 2003.
[230] Relazione della Corte dei Conti sulla finanza regionale (Sole 24 ore – Sanità. X, 28, 10- 16 luglio 2007)
[231] Il Sole – 24 Ore Sanità X, 29, 24 – 30 Luglio 2007

Il documento affronta successivamente i temi sul fronte della offerta, sia in termini di regolamentazione, che in termini di organizzazione.

Regolamentazione dell'offerta

Il Documento richiama l'obiettivo del PSN 1980-82, riformulato dalla Legge finanziaria 1997 (legge 662/1996), che poneva l'obiettivo di pervenire ad un contenimento della ospedalizzazione, indicando un tasso di ricovero di 160 per 1.000 abitanti e un tasso di occupazione dei posti letto non inferiore al 75%. Tale indicazione intendeva perseguire una contrazione del numero di posti letto e un conseguente risparmio nei costi di ricovero. La contrazione dei posti letto si è verificata, in Italia come negli altri Paesi; tale fenomeno è dovuto prevalentemente ad una riduzione delle durate di degenza e a un trasferimento di attività di ricovero ordinario in day hospital. Sul fronte della riduzione della ospedalizzazione l'obiettivo invece non è certo stato raggiunto, considerato che i dati del 2004 indicavano un tasso di ricovero, a livello nazionale del 207,7 per 1.000 (142,4 ricoveri ordinari e 65,3 day hospital).

La rete ospedaliera si delineava, alla metà degli anni '90, secondo due diverse ipotesi organizzative/istituzionali: lo scorporo dei Presidi ospedalieri dalle AUSL (secondo l'indirizzo della Regione Lombardia) attribuendo quindi alla Azienda territoriale una funzione sostanzialmente di acquirente di prestazioni di ricovero; il mantenimento invece nelle Ausl dei Presidi ospedalieri, attribuendo quindi all'Azienda una funzione duplice di acquirente e produttore, limitando lo scorporo (costituzione di Aziende ospedaliere) solo ai Policlinici universitari e a qualche altro grande ospedale. Il Documento si muove secondo questa seconda ipotesi; giudica infatti che "*Lo scorporo dei Presidi dalla A-USL di appartenenza non pare essere la soluzione ottimale soprattutto in considerazione dell'incapacità dei primi di porre in essere strategie di riduzione delle duplicazioni di costo e di sfruttamento delle economie di scala che possono essere meglio realizzate in strutture integrate verticalmente quali le A-USL*" (pag. 211).

Vengono quindi indicate una serie di azioni finalizzate ad una gestione economicamente virtuosa, ed in particolare: attribuire ai presidi ospedalieri un bilancio che preveda l'obbligo di pareggio; incentivare la costituzione di reti di ospedali di minori dimensioni al fine di sfruttare economie di scala e di specializzazione; promuovere consorzi per acquisti al fine di ottimizzare l'economia di scala; utilizzare i flussi di mobilità come strumento di programmazione e criterio premiante o penalizzante; affidare alle ONLUS, in via sperimentale, alcuni grandi ospedali.

Anche in questo caso il quadro appare variegato fra le diverse parti del territorio, seppure alcuni indirizzi di fondo siano prevalenti.

Per quanto riguarda il bilancio di Presidio, in più aziende sanitarie vi è un monitoraggio dei costi dei Presidi o, in altri casi, il budget è attribuito al dipartimento. Si tratta tuttavia non di un effettivo bilancio con obbligo di pareggio, ma di un "ribaltamento" dei costi (o di parte di essi) all'entità "Presidio".

Si è preceduto da più parti nella realizzazione della rete di ospedali, introducendo differenziazione di funzioni fra i Presidi di una stessa A-USL[232], e la formazione di consorzi per acquisti è pratica diffusa in molte regioni. In alcuni casi la regione[233] ha costituito appositi Enti per l'esercizio delle funzioni tecniche, amministrative e di supporto delle aziende sanitarie. In altre realtà si è assistito invece – di fatto - a un accentramento di funzioni nell'ambito della regione stessa.

L'utilizzo dei flussi di mobilità non ha, in genere, formalmente avuto una funzione di carattere premiante e su tale fenomeno impatta, come noto, una asimmetria di conoscenze fra acquirente e fornitore, ovvero fra paziente e professionista, enfatizzato – in molti casi – dai mass media. Tuttavia è indubbio che alcune regioni hanno un potenziale attrattivo rilevante, avvantaggiandosi di tale capacità sotto il profilo economico complessivo (sistema privato e pubblico) con forti squilibri territoriali che penalizzano le regioni del Sud Italia.

L'affidamento alle ONLUS, in via sperimentale, di alcuni grandi ospedali è ipotesi avviata nella Regione Lombardia, con la previsione della L.R. 3/2003, che si orienta tuttavia alla costituzione di Fondazioni di partecipazione quale strumento di gestione degli ospedali (sulla base di quanto indicato dall'art. 90 della L. 388/2000), mantenendo in queste una maggioranza pubblica negli organi di gestione.

Le Fondazioni sono strumenti che si diffondono, non tanto per la gestione dei grandi ospedali, ma piuttosto per affiancarli gestendo fondi, donazioni, progetti di ricerca finalizzati etc.

---

[232] Vedi a tale proposito i numerosi esempi riportati in: Il governo dell'ospedale, Monografia a cura di Marco Geddes da Filicaia. Salute e Territorio, n. 160 e 161, 2007.

[233] La Regione Toscana, (L.R 40/2005) ha costituito 3 enti, per ciascuna Area vasta. A tale istituzione, proprio nella ricerca di ottimizzare l'economia di scala e di concentrare le competenze, sono affidati molteplici funzioni: approvvigionamento di beni e servizi; gestione dei magazzini e della logistica; gestione delle reti informative e delle tecnologie informatiche, con particolare riguardo alla integrazione ed alla organizzazione del Centro unificato di prenotazione (CUP); gestione del patrimonio per le funzioni ottimizzabili in materia di manutenzione, appalti e alienazioni; organizzazione e gestione delle attività di formazione continua del personale; gestione delle procedure concorsuali per il reclutamento del personale; gestione delle procedure per il pagamento delle competenze del personale.

Organizzazione dell'offerta

Sul fronte della organizzazione dell'offerta il Documento, muovendosi sulle proposte emerse negli anni precedenti, propone: un riassetto delle strutture statali centrali e del Ministero della sanità (per potenziarne i compiti di programmazione, coordinamento e controllo); la regolamentazione della libera professione intramuraria; una rilevante revisione del rapporti di lavoro dei medici ospedalieri, con previsione di rapporti a termine nei primi 20 anni; la possibilità di utilizzo per la attività di servizi e unità operative della differenza fra costi e ricavi; una responsabilizzazione dei medici di medicina generale.

A distanza di dieci anni, per l'insieme di queste materie, i provvedimenti sono stati molteplici e i cambiamenti – di fatto – limitatissimi.

Il Ministero è stato "abolito"[234] a seguito della riforma dell'organizzazione del governo a norma dell'art. 11 L. 15 marzo 1997 (D. leg. 30 luglio 1999 n. 300). E' successivamente "rinato" con il 2° governo Berlusconi (stesso luogo, analoga struttura, dirigenti che si alternano in relazione – essenzialmente – alla compagine governativa), ma né questo né gli altri organi centrali di natura tecnica si sono – a mio parere – qualificati e potenziati come auspicava il Documento Zamagni. Ciò che in particolare ha visto ridurre finanziamenti e conseguente attività sono i programmi di ricerca finalizzata sul sistema sanitario. E', ovviamente, potenziato, il ruolo regionale quale conseguenza delle varie normative e della modifica del titolo V della Costituzione, con un conseguente potenziamento delle funzioni della Conferenza Stato regioni.

La sostanza del rapporto di lavoro per il personale medico non si è modificata e la valutazione dei risultati, parzialmente avviata, a macchia di leopardo, non ha certo una incidenza di rilievo sulla retribuzione dei dirigenti. Eventuali risparmi realizzati da un servizio non hanno – salvo qualche esempio "da letteratura" – possibilità di reimpiego nell'attività del servizio stesso. Molti anzi evidenziano che la spesa storica, essendo generalmente il riferimento in base al quale viene contrattato e definito (o semplicemente attribuito) il budget annuale penalizza coloro che, grazie a comportamenti "virtuosi", abbiano realizzato delle economie.

La regolamentazione della libera professione intramoenia, prevista dalla Rifoma ter, ha avuto un impulso con l'Atto di indirizzo del 27 marzo 2000 (Decreto presidenza consiglio dei ministri) e

[234] Il Ministri della sanità di allora, Rosy Bindi, era invece favorevole ad una riorganizzazione del ministero, secondo gli orientamenti del Documento Zamagni. Il nuovo ministero si sarebbe dovuto definire "della salute", dizione successivamente adottata, articolato in tre Dipartimenti: sviluppo del SSN, produzione normativa; autorizzazioni e controlli. Al ministero restavano attribuiti la definizione degli standard minimi e dei livelli essenziali di assistenza e il coordinamento delle politiche centrali con quelle locali (F. Maino, cit, pag. 256)

appositi finanziamenti[235]. Successivamente disapplicata da varie regioni, anche su indicazione del governo Berlusconi, le diverse proroghe ed eccezioni hanno avuto, in data 2 agosto 2007, una approvazione definitiva con una proroga di 18 mesi (sic!) per la sua applicazione.

Ruolo della medicina generale[236].

Un discorso a parte merita il tema della medicina generale, questione ricorrente nei dibattiti e nei documenti programmatici nazionali e regionali; una valutazione – documentata – di quanto si sia realizzato in tale ambito nel decennio non risulta facilmente reperibile, anche per la frammentazione di iniziative nelle varie regioni e nelle singole Ausl. Il Documento Zamagni presenta una serie di proposte, concernenti principalmente il ruolo dei medici di base, nell'ottica di soggetti prescrittori e *gate keeper* dei successivi percorsi diagnostico terapeutici.
Le proposte si articolano in 5 punti: 1. favorire in ogni regione sperimentazioni di attribuzione di budget totali cui imputare il costo di prescrizioni dell'assistito; 2. ampliare la scelta dei pazienti incentivando la costituzione di studi associati nella forma di società professionali, quali quelle ammesse per gli ingegneri; 3. introdurre meccanismi di ponderazione della spesa sanitaria per età degli assistiti (per il singolo curante) e su altri meccanismi di bisogno sanitario in modo che lo "stipendio" non sia determinato solo dall'anzianità di laurea e dal numero di assistiti; 4. armonizzare i criteri di standardizzazione della spesa per paziente e prevedere penalizzazioni progressive in presenza di sfondamenti; 5. introdurre meccanismi di contenimento della spesa più stringenti con fissazione di budget specifici almeno per quel che concerne la spesa farmaceutica e potenziare l'attività di controllo sulle prescrizioni.

Le scelte regionali in tale ambito sono state oggetto di indagine[237], seppure limitate a un gruppo di regioni, che hanno messo in evidenza orientamenti diversi, con iniziative finalizzate a potenziare la funzione di *gatekeeper*, anche se in forme molto iniziali (Sicilia), con l'adozione di budget (delegando le modalità attuative ed il dettaglio dei contenuti alle Aziende sanitarie) a politiche maggiormente orientate alla produzione dell'offerta (Lombardia), con la possibilità di sganciarsi dall'Azienda Sanitaria e negoziare con essa prestazioni da erogare al pari degli altri produttori del sistema regionale , ovvero riconoscersi come braccio produttivo delle cure primarie

[235] I finanziamenti (1.800 miliardi lire), per la realizzazione o potenziamento di strutture per la libera professione intramoenia, sono stati definiti con D Lgs 28/7/2000 n. 254 e DPCM 27/3/2000.
[236] A questo paragrafo ha collaborato il Dr. Lorenzo Roti – Ausl 4, Prato.
[237] M.C. Cavallo, V. Tozzi, E. Vendramini: Le scelte per il governo regionale delle cure primarie, in CERGAS: L'aziendalizzazione della sanità in Italia. Rapporto OASI 2001. Egea, Milano, 2002.

all'interno dell'Azienda, costituendo GCP (Gruppi di cure primarie)[238]. Il Piano sanitario regionale lombardo (2002 – 2004), ad esempio, prevede peraltro molteplici iniziative nell'ambito della medicina generale: l'accreditamento con uno standard minimo per accettare la presenza nell'ambito del servizio regionale; la ridefinizione degli strumenti informativi e organizzativi; l'introduzione di budget come strumento operativo di programmazione e controllo (remunerazione di funzioni assistenziali, remunerazione relativa a obiettivi di razionalizzazione della assistenza farmaceutica, remunerazione in relazione ad obiettivi di razionalizzazione della funzione di assistenza specialistica territoriale etc.)[239]. Nello sfondo di una normativa ricca, variegata, reiterata e – come vedremo – poco applicata, le cinque proposte del Documento Zamagni hanno trovato un limitato seguito. In sintesi:

Sperimentazioni di attribuzione di budget. L'introduzione di sistemi di responsabilizzazione budgetaria per la medicina generale è avvenuta sotto forma sperimentale e si è potuta consolidare negli ultimi 3 anni solo in poche regioni e tra queste solo in alcune ASL. I dati del Ministero sulla presenza di una politica di budget offrono un risultato ottimistico[240]: 68,5% delle ASL. Tuttavia se si esamina ciò che il Documento proponeva, cioè il budget su singolo medico o forme associate, tale percentuale si riduce al 17,1%. Inoltre la responsabilizzazione budgetaria è prevalentemente, se non esclusivamente, centrata sulla spesa farmaceutica.

Costituzione di studi associati. A seguito dell'accordo collettivo nazionale del 2000 (DPR 270/2000), le forme associative tradizionali hanno avuto una grande diffusione arrivando ad interessare, alla fine del 2004 (dati del Ministero della salute), il 58% dei MMG. Si tratta tuttavia di un risultato con presupposti giuridici diversi da quelli prospettati dal Documento Zamagni, che tentava una incentivazione e potenziamento della libera scelta dei cittadini, tramite elementi di concorrenza fra studi. Valutando in dettaglio, i dati sono però assai meno confortanti: la forma associativa più diffusa (36,7%) è la Associazione Semplice, con modalità di aggregazione a scarso contenuto organizzativo, mentre la Medicina di Gruppo, che è quella più avanzata, con requisiti di prolungata apertura degli studi medici e di integrazione dei MMG, rappresenta solo il 13,8%, con grandi differenze territoriali (nelle isole: 6,2%).

Meccanismi di ponderazione della spesa sanitaria. Il compenso dei MMG è definito in base a due parametri: 1. quota capitaria, calcolata sul numero assoluto di assisiti con remunerazione

---

[238] V. Tozzi: Analisi comparativa delle scelte regionali per la medicina generale in Lombardia, Marche, Sicilia, Toscana e Veneto, in CERGAS: L'aziendalizzazione della sanità in Italia. Rapporto OASI 2002. Egea, Milano, 2003

[239] F. Sandrini: L'integrazione ospedale –territorio. I modelli organizzativi dei processi assistenziali, in: Modelli di sanità regionale Toscana – Lombardia. Salute e Territorio, 136, 2003.

[240] Ministero della Salute, Rapporto "Ricognizione ed analisi dei Modelli Organizzativi innovativi per l'organizzazione i Cure Primarie" dicembre 2004.

aggiuntiva per pazienti ultra74enni e minori di 15 anni; 2. quota variabile, articolata in base a due criteri: obiettivi e standard erogativi - organizzativi; compensi e servizi. La sostanziale non attivazione, in termini flessibili, di obiettivi e standard determina tuttavia una rigidità della struttura del compenso dei MMG ed una modesta capacità di azione locale sulla parte realmente variabile.

Armonizzare i criteri di standardizzazione della spesa per paziente Non esistono criteri di standardizzazione della spesa per paziente e sistemi di penalizzazione vera e propria, se non la mancata remunerazione degli incentivi legati al raggiungimento degli obiettivi fissati dagli accordi regionali e nel dettaglio da quelli integrativi aziendali. In alcuni casi solo il raggiungimento dell'obiettivo di contenimento della spesa farmaceutica rappresenta un vincolo per accedere alla remunerazione degli altri eventuali obiettivi produttivi o di appropriatezza, incentivati negli accordi.

Introdurre meccanismi di contenimento della spesa più stringenti. La legge 405/01 ha fissato il tetto della spesa farmaceutica "territoriale" al 13 % della spesa sanitaria, in quasi tutte le regioni, sono stati introdotti dei meccanismi di responsabilizzazione della spesa farmaceutica per i MMG. Limitati e recenti gli accordi locali regionali e locali, che si sono orientati su aspetti qualitativi e di appropriatezza della prescrizione farmaceutica. La penalizzazione maggiormente applicata ai MMG (su tale questione non vi sono dati) che non rispettino obiettivo di spesa è quella dell'esclusione del professionista dall'accesso al sistema di incentivi previsti dagli accordi aziendali soprattutto per la parte legata ad obiettivi di produzione o organizzativi.

Quello che non si è sostanzialmente modificato, e a cui il Documento Zamagni mirava – in particolare con l'incentivare forme di associazione professionale – è la realizzazione di un efficace filtro verso l'ospedale, grazie a risposte assistenziali adeguate a livello territoriale. Anche le forme associative cosiddette "forti" (la Medicina di Gruppo) realizza aggregazioni limitate di professionisti, con scarso o nessun impiego di personale infermieristico, generale assenza di specialisti, poca capacità di investimenti strutturali e tecnologici. Siamo lontani da quanto si attua, da tempo, in realtà più avanzate, in cui si è raggiunta una concentrazione di medici di medicina generale (mediamente fra i 20 e i 40), con ampi investimenti in *information technology*, nonché la compresenza di altri specialisti e di attrezzature diagnostiche[241].

Nel corso del decennio non si è assistito certo a quei cambiamenti realizzati nel Regno Unito, dove si è passati da un sistema di remunerazione legato al singolo medico a un tipo di contratto basato sulle prestazioni, accompagnato da importanti investimenti, con la creazione di centri di assistenza primaria (PCTs) e centri ad accesso gratuito e veloce (Walk in centres) aperti dalle 7 alle 22 e, il

[241] Feachem G.A. et al (2002): Getting more for their dollar: a comparison of the NHS with California's Kaiser Permanente. Bmj; 324: 135-43

Sabato e domenica, dalle 9 alle 10. Ciò ha comportato un incremento di risorse, in termini di personale medico (i General Pratictioner in attività nel 1997 erano 28.046, nel 2004 sono 31.523) e, in particolare, infermieristico (dal 1997 al 2004 l'incremento di infermieri è stato di 78.660 unità, nel complesso del NHS, pari al 62%).[242]

Mercato farmaceutico

Su tale problematica, tenuto conto che la spesa farmaceutica rappresenta una quota rilevante della spesa sanitaria (il 15.0% nel 2001 e il 12.6% nel 2005[243]) il Documento Zamagni presenta proposte puntuali e, in via teorica, attuabili in tempi rapidi: incentivare la registrazione dei farmaci generici; prevedere la distribuzione di farmaci da banco al di fuori delle farmacie e la vendita dei farmaci che richiedono ricetta medica anche nei centri commerciali, con la presenza di farmacista laureato; favorire forme di vendita al dettaglio dei prodotti farmaceutici sulla base del fabbisogno effettivo e non solo in confezioni con quantità prestabilite; attuare un servizio di informazione farmaceutica "neutrale".

Come vedremo i governi di centro sinistra si muovono nella direzione indicata da queste proposte, seppure con tempi estremamente dilazionati.

La possibilità di diffusione dei farmaci generici, più correttamente definiti "farmaco equivalente", si è avuta fin dal 1991, con la trasformazione di tali prodotti da galenici a farmaci preconfezionati prodotti industrialmente[244]; ma una spinta alla diffusione di tali prodotti è conseguente alla legge Finanziaria 2001, quando il Ministero della Salute offrì il rimborso dei farmaci di classe A soltanto ai generici, mentre non c'era rimborso totale per chi utilizzava quelli di marca con un prezzo più elevato. La diffusione – e il conseguente risparmio - è tuttavia ancora contenuto; in Italia si vende tra il 6% e il 7% di farmaci "non branded" in Olanda il totale dei generici venduti si avvicina al 50%, mentre nel Regno Unito al 40%, in Danimarca al 37%, in Germania al 30%, e in Francia oltre il 10%. Manca infatti un adeguato sistema di informazione, i certificati complementari emessi in Italia prolungano spesso – a differenza che in altri paesi – la durata del brevetto e sarebbe necessario introdurre l'obbligo di prescrizione, da parte dei medici, del principio attivo.

Per quanto concerne la vendita dei farmaci presso gli esercizi commerciali, come noto a tale traguardo si è pervenuti solo nel 2006, con il cosiddetto "pacchetto Bersani" sulle liberalizzazioni

[242] R. Willmer. L'assistenza primaria nel Regno Unito, in: Rapporto Osservasalute 2006 – stato di salute e qualità dell'assistenza nelle regioni italiane Università cattolica del Sacro Cuore. Edizione Italia, Milano 2006.
[243] C. Jommi, F. Lecci, pag, 118, (cit).
[244] D. Lgs 29 maggio 1991, n. 178.

approvato con il decreto-legge n. 223 del 4 luglio 2006 e definitivamente convertito dalla Legge n. 248 del 4 agosto 2006. Tale norma dà il via libera alla vendita dei farmaci - se non soggetti a prescrizione medica - nei supermercati e in tutti gli esercizi commerciali (esclusi gli alimentari), prevedendo la presenza di un laureato in farmacia. Come è evidente, dopo 10 anni, la liberalizzazione attuata è assai "timida" in confronto a quanto proposto dal Documento. A un anno di distanza dalla approvazione del decreto la diffusione di punti vendita non è certo capillare, pur trattandosi di 1.148 esercizi commerciali (79% esercizi di vicinato, 21% reparti di esercizi di media o grande distribuzione)[245]; tuttavia vi sono effetti positivi sui costi dei farmaci. Comprare farmaci da banco in una parafarmacia o al supermercato può far risparmiare il doppio rispetto alla farmacia tradizionale. I nuovi esercizi abilitati alla vendita di questi medicinali, offrono infatti ai clienti uno sconto medio del 15,79% rispetto all'8,54% praticato dalle farmacie[246]. In media, lo sconto più basso viene praticato nelle farmacie private, (6,85%), nelle parafarmacie private si fermano al 9,12% e nelle farmacie comunali è del 9,47%. Nei "corner" allestiti nei supermercati si arriva a sconti del 20,62%. Seppure l'indagine è preliminare ed evidenzia forti differenze fra città e città, si evidenzia "*…un circolo virtuoso, che ha innescato una dinamica di concorrenza con il relativo abbassamento dei prezzi, e sconti maggiori anche nelle farmacie rispetto al passato…e non si è verificato il tanto temuto aumento nel consumo di medicinali*"[247].

La vendita al dettaglio dei farmaci sulla base delle prescrizioni personalizzate, con riconfezionamento da parte del farmacista in dosi unitarie, secondo la posologia prescritta, come in atto diffusamente in molti paesi, non è consentita.

Una informazione neutrale e autorevole si è attuata, grazie alle iniziative della Agenzia Italiana del farmaco (AIFA)[248]. E' ovviamente dubbio che tali iniziative, che ricevono un finanziamento modesto, possano riequilibrare quella asimmetria informativa rispetto alle aziende farmaceutiche, considerato che in Italia 30.000 informatori incontrano mediamente 10 medici al giorno (300.000 visite giornaliere distribuite su circa 350.000 medici), dispensando messaggi acritici e informazioni pilotate dall'industria farmaceutica, che investe fra i 2,7 e 4,7 milioni di lire per medico, con una spesa, per la propaganda, doppia di quella dedicata alla ricerca[249].

---

[245] Ministero dello Sviluppo economico: rapporto sullo stato di attuazione del 1° e 2° pacchetto cittadino-consumatore (Roma, 18 luglio 2007)
[246] Osservatorio nazionale prezzi e tariffe di Federconsumatori, Roma, Luglio 2007.
[247] Mauro Zanini, vicepresidente Federconsumatori
[248] L' AIFA pubblica, fra l'altro il testo di riferimento della medicina basata sulle prove di efficacia (Clinical Evidence) la cui 4° edizione, del 9/11/2006, è stata edita in 50.000 copie inviata a tutti medici di medicina generale.
[249] Marco Bobbio, Giuro di esercitare la medicina in libertà e indipendenza. Medici e industria, pag. 289, € 15,00. Giulio Einaudi Editore, Torino, 2004.

Conclusioni

La questione sanitaria si differenzia da altri temi affrontati dalla Relazione Onofri, quali il minimo vitale, la spesa sociale, il sistema pensionistico, poiché queste sono problematiche certo rilevanti, ma sostanzialmente concernenti una ridistribuzione economica (anche, per quanto riguarda, in Italia, la spesa sociale). Dietro a eventuali provvedimenti vi è un confronto sindacale, un problema di sostenibilità, anche maggiore rispetto alla spesa sanitaria, una questione di equità etc. Tuttavia, una volta definiti i criteri e le norme, l'erogazione è (relativamente) semplice. L'erogazione di prestazioni sanitarie è invece affidata ad un apparato produttivo rilevante, capillare e difficilmente controllabile. Tale problema è evidenziato nel Documento Zamagni, che tuttavia manca, a mio modo di vedere (e, in parte, con il senno di poi), di inquadrare la questione in relazione ad alcuni fondamentali determinanti di prestazioni e di spesa: le modifiche tecnologiche che spostano in misura rilevante le attività ospedaliere dal ricovero ordinario al day hospital e alla attività ambulatoriale, con la possibilità di recuperare risorse e rivedere anche le politiche di partecipazione alla spesa (limitandola, ad esempio, all'attività ambulatoriale una volta potenziata); gli investimenti, che devono orientarsi ad una integrazione effettiva dell'ospedale con il territorio, privilegiando quest'ultimo; l'evoluzione epidemiologica, che pone il problema di affrontare la cronicità attraverso altri paradigmi, superando una medicina attendista, che si attiva sull'acuzie, e operando invece con una medicina di iniziativa, secondo i criteri del *chronic care model*[250].
Questi elementi, sinteticamente richiamati, non avrebbero forse portato ad una maggiore attuazione di quanto ipotizzato, ma avrebbero collocato le diverse proposte in un contesto culturalmente e politicamente più avanzato.

I punti di forza del Documento Zamagni nel suo complesso, al di la delle molteplici proposte che abbiamo esaminato, sono riassumibili in tre "virtù", che il legislatore non ha certo fatte proprie: complementarietà, organicità, velocità.

Complementarietà: il Documento si colloca all'interno di una Relazione che affronta il tema della spesa sociale (previdenza, assistenza sociale, sanità) nel suo complesso ricercando per tutti i comparti uno sforzo di efficienza e di equità. Deve essere quindi letto come complementare alle altre proposte, alcune delle quali particolarmente rilevanti per il sistema sanitario. Mi riferisco solo a due esempi: il minimo vitale, come meccanismo di inclusione, in considerazione del peso, in termini di salute, della popolazione con situazioni economiche basse e condizioni sociali marginali; il Fondo per i non autosufficienti, considerando che le problematiche di tale fascia di popolazione si riflette, in modo non appropriato, sul sistema sanitario, determinando costi e, in particolare,

[250] C. Lorini, F. Voller, G. Maciocco: Malattie croniche. L'epidemia dimenticata. L'Arco di Giano, 47: 9-43. 2006.

interruzione dei percorsi assistenziali. Non pare che il legislatore si sia fatto carico, in modo coerente e continuativo, nel corso dei dieci anni, di questa visione unitaria ed anche la recente discussione su un problema certo importate, ma contingente del sistema pensionistico (lo "scalone"), non è stata accompagnata da alcun riferimento a questi due – a mio modo di vedere assai più rilevanti – istituti.

Organicità: "*Occorre avvertire che le proposte che seguono* – recita il Documento Zamaigni (pag. 198) – *vanno considerate nella loro globalità*".

Le proposte che seguono sono 50, e il presente contributo le ha riassunte risparmiando al lettore il peso di riportarle integralmente. Dall'analisi sopra offerta appare che le legislazioni nazionali e regionali hanno via via colto alcuni suggerimenti, in particolare quelli che si collocavano all'interno di indirizzi di politica sanitaria già elaborati e assunti ai diversi livelli. Tuttavia la organicità e la contestualità che caratterizzava la proposta non ha trovato seguito.

Rapidità: Il Documento, e la Relazione nel suo insieme, pongono al referente governo problemi contingenti, non nel senso limitativo del termine, ma nel significato di iniziative necessarie ed urgenti per imprimere un nuovo indirizzo, una svolta, nelle politiche sociali. Ora sono passati più di dieci anni dalla presentazione del Documento e per il molto non attuato non ci resta che sperare in persone che abbiano le virtù di Chuang-Tzu.

"*Tra le molte virtù di Chuang-Tzu* - scrive Italo Calvino nella sua lezione sulla rapidità - *c'era l'abilità nel disegno. Il re gli chiese il disegno di un granchio. Chuang-Tzu disse che aveva bisogno di cinque anni di tempo e d'una villa con dodici servitori. Dopo cinque anni il disegno non era ancora cominciato. "Ho bisogno di altri cinque anni", disse Chuang-Tzu. Il re glieli accordò. Allo scadere dei dieci anni, Chuang-Tzu prese il pennello e in un istante, con un solo gesto, disegnò un granchio, il più perfetto granchio che si fosse visto".*[251]

[251] Italo Calvino: *Lezioni americane. Sei proposte per il prossimo millennio. Rapidità*. Garzanti, Milano, 1988.

Il sistema sanitario: per un bilancio delle politiche del decennio

di Francesco Taroni

Introduzione

I dieci anni che ci separano dall'uscita del Rapporto Onofri sono per la sanità un periodo lunghissimo, per la rapidità dell'evoluzione tecnologica e dei conseguenti cambiamenti professionali ed organizzativi che caratterizzano la sanità più di ogni altro settore del welfare. Questa considerazione generale è ancor più vera per i "lunghi anni '90" della sanità che sono effettivamente iniziati nel 1989 con la riforma Tatcher in Inghilterra (è di quell'anno infatti il libro verde che produrrà poi il celebre Libro Bianco "*Working for patients*") e si sono conclusi, almeno in Italia, con la riforma costituzionale del 2001, che segna la fine delle grandi riforme "organiche" del SSN. Questi dieci anni non sono stati solo lunghi ma anche "selvaggi" (Morone, 2000) per le numerose e in genere radicali politiche sanitarie che sono state elaborate e baldanzosamente proposte nella sua prima metà (ad esempio, oltre alla riforma Tatcher, la riforma Amato-De Lorenzo in Italia, Clinton in USA e Dekker in Olanda), spesso rovinosamente cadute, talora ancor prima della definitiva approvazione, nella seconda metà degli anni '90. Il secondo elemento generale da considerare nel valutare l'importanza del lascito della Commissione Onofri sullo sviluppo delle politiche sanitarie è il fugace impatto che anche le "grandi idee" normalmente hanno sulla organizzazione e sul funzionamento dei sistemi sanitari, indipendentemente dal fatto che esse riguardino la struttura del sistema (vedi ad esempio, i quasi-mercati), la sua gestione (ad esempio, la *private finance initiative*) o i suoi fini (ad esempio, i determinanti sociali delle malattie) (Tuohy, 2007). Senza contare, per quanto riguarda più direttamente la politica sanitaria italiana che nei 10 anni che ci separano dalla pubblicazione delle conclusioni della Commissione Onofri il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) ha dovuto sopportare il peso di fattori esogeni, nazionali (ad esempio, una terza riforma sanitaria e la riforma costituzionale del 2001 che ha inciso profondamente sulle politiche sanitarie) ed internazionali (ad esempio, il crescente ruolo diretto ed indiretto dell'Europa). Di tutti questi fattori è necessario tener conto rileggendo la parte del Rapporto Onofri dedicata alle politiche sanitarie, per evitare di essere eccessivamente ingenerosi nel valutare la validità di quello che c'era e l'importanza di quello che non c'era, ma avrebbe dovuto esserci. Scopo di queste note esemplificative e senza pretese di esaustività è di verificare, col vantaggio del tempo trascorso, quali idee sono rimaste e quanto sono state realizzate fra quelle prospettate dalla Commissione.

Quello che c'era e quello che non c'era

Fra i molti problemi affrontati, il senno di poi aiuta a selezionare tre elementi che sembrano particolarmente importanti nel capitolo, a cura di Stefano Zamagni, che il Rapporto dedica alla sanità.

In primo luogo, il capitolo si colloca esplicitamente entro l'ambito delle scelte politiche ed amministrative della riforma Amato-De Lorenzo del 1992, ("il presente documento si colloca all'interno del quadro prospettato dalla recente riforma sanitaria" p. 196) cui intende "dare attuazione in tempo brevi con interventi di incentivo, di rafforzamento e di armonizzazione". Il Rapporto si impegna quindi nell'impossibile impresa di assicurare continuità ad una politica sanitaria estemporanea (come testimoniano le diverse e non raramente contrastanti formulazioni delle relazioni fra governo, regioni e aziende sanitarie delle leggi finanziarie fra il 1994 ed il 1998) genericamente formulata e aperta alle soluzioni più diverse (si confronti ad esempio l'enigmatico riferimento agli "appositi rapporti" che avrebbero dovuto essere stabiliti fra aziende USL ed aziende ospedaliere scorporate), frettolosamente approvata con una legge di delega al governo nell'emergenza di una crisi economica (il mercoledì nero della lira) e politica (la delegittimazione del Parlamento susseguente a Mani Pulite) rimodellando testi in discussione fin dal 1987 secondo le due mode del momento, il new public management per l'organizzazione della pubblica amministrazione ed il *purchaser-provider split* per la sanità (France e Taroni,2005).

Coerentemente con la affermata continuità, il Rapporto accoglie la tesi della convergenza delle politiche sanitarie europee, ("con la riforma del 1992, l'Italia tende pertanto ad avvicinarsi ad un modello europeo di sanità" p. 207) nella ipotesi di una adozione generalizzata del modello dei "mercati interni" o "quasi-mercati" ed analizza gli effetti della riforma sul funzionamento del SSN principalmente in termini di incentivi e di privatizzazioni. Conseguentemente, delle due fondamentali innovazioni del d.lgs.502 il rapporto dedica un'attenzione preminente ai problemi della aziendalizzazione delle Unità sanitarie locali rispetto al tema della regionalizzazione della responsabilità organizzativa e finanziaria.

Il richiamo alla necessità di considerare gli effetti del nuovo sistema di incentivi che le organizzazioni sanitarie ed i singoli operatori avrebbero presumibilmente affrontato con i nuovi assetti organizzativi e le nuove regole di funzionamento determinate dai quasi-mercati che si supponeva dovessero uscire dalla riforma Amato-De Lorenzo costituisce una novità nell'analisi delle politiche sanitarie italiane, di cui il Rapporto evidenzia il passaggio dal tradizionale sistema di governo comando-e-controllo ad una regolazione per incentivi. Il Rapporto si spinge a suggerire l'opportunità di una ridefinizione della struttura della remunerazione del personale dipendente

espandendo la quota variabile legata ai risultati raggiunti e prefigura l'attribuzione ai medici di medicina generale convenzionati di un budget figurativo per i costi indotti dalle loro prescrizioni. Se questo secondo punto rappresenta un ulteriore debito nei confronti del fundholding della riforma inglese, il primo costituisce un ulteriore elemento di continuità con le politiche del governo Amato dei primi anni '90 (Il d.lgs. 29 sul personale della pubblica amministrazione è prodotto dalla medesima legge di delega che diede poi luogo alla riforma sanitaria).

Sul piano strutturale, l'analisi degli incentivi conduce il Rapporto a considerare con un certo scetticismo la peculiare versione italiana della *Private Finance Iniziative* (PFI) inglese cui potevano essere ricondotte le sperimentazioni gestionali previste dalla Riforma Amato dopo la revisione operata l'anno successivo dal decreto Ciampi-Garavaglia. Conseguentemente, il Rapporto sottolineava la necessità di sottoporre a stretti criteri di valutazione i fenomeni di privatizzazione nella gestione delle strutture e nel finanziamento del sistema che si sarebbero verificati per effetto del finanziamento della costruzione di strutture sanitarie nominalmente pubbliche da parte di consorzi privati in cambio del loro affidamento in gestione di durata ultraventennale.

Né il paventato (o sperato) massiccio scorporo degli ospedali dalle Aziende USL (tranne ovviamente nelle Regioni Lombardia e Sicilia, presumibilmente per motivi diversi) né la "privatizzazione" delle strutture pubbliche si sono in realtà verificati ed il SSN ha attraversato indenne l'intenso conflitto ideologico che ha impegnato medici, amministratori e politici regionali e nazionali per buona parte della seconda metà degli anni '90, per chiudersi con la Riforma Bindi del 1999. In particolare, quella peculiare forma di sperimentazione "top down" rappresentata dalle sperimentazioni gestionali ha avuto anche in Italia, come in Gran Bretagna, esiti conformi alle più pessimistiche aspettative (Smith, 1999; *Audit Commission*, 2006) ed è rimasta confinata ad uno sparuto numero di esperienze (Taroni, 2005). Analogamente, screditata sul piano teorico (Bennet, 1991) e ridotta al rango di "utile mito" (Pollit, 2001), si è rivelata fallace anche sul piano pratico la previsione di una convergenza nel modello organizzativo dei sistemi sanitari europei, che hanno invece mantenuto una forte impronta nazionale, protetti dalla loro inerzia path dependent dagli isomorfismi mimetici indotti dalle mode dei primi anni '90 (Oliver, 2007; Maynard, 2005; Giaimo e Manow, 1999; Taylor-Gooby, 2004).

Il rapporto dedica invece una attenzione inadeguata all'analisi della regionalizzazione del SSN, e cioè delle conseguenze a medio termine delle relazioni istituzionali che si stavano sviluppando fra le nuove competenze che la riforma Amato-De Lorenzo aveva affidato ai livelli di governo del SSN nazionale, regionale e aziendale, concentrandosi principalmente sul vincolo al pareggio di bilancio regionale che sembrava poter rappresentare il nuovo strumento di controllo della spesa sanitaria.

Sul piano politico ed istituzionale, la crisi delle nuove relazioni, prive di adeguate istituzioni, si è espressa non tanto attraverso la competizione fra regioni, esemplificata dalla contrapposizione fra modello lombardo e modello emiliano nella organizzazione dei servizi – pure evocata nel rapporto a proposito della organizzazione dei mercati interni - quanto con il conflitto politico fra Ministro della Sanità e Presidente della Regione Lombardia in occasione dell'approvazione della L.R. 31 di organizzazione del Sistema sanitario della Regione, considerato in contrasto con le politiche nazionali pur se compatibile con il d.lgs. 502/92 a causa del generalizzato accreditamento delle case di cura private e, soprattutto, dello scorporo integrale di tutti i servizi specialistici, ambulatoriali ed in degenza, nelle nuove Aziende Ospedaliere, lasciando alle Aziende USL la sola funzione di committenza. A questi segni precoci delle tensioni che si sarebbero verificate nelle relazioni istituzionali per effetto della "regionalizzazione" del SSN operata dalla riforma Amato-De Lorenzo si aggiungevano poi i conflitti volti a ridefinire le relazioni finanziarie, istituzionali e politiche fra il governo nazionale e le Regioni (i nuovi attori della sanità) e fra queste ed i Comuni (i veri perdenti della Riforma Amato). Questi due elementi politico-istituzionali sono stati i fattori principali all'origine della Riforma Bindi del 1999, una scelta politica del Governo D'Alema realizzata attraverso un decreto legislativo basato su una legge delega del 1998, preceduta da una lunga discussione parlamentare, già in atto durante la elaborazione del Rapporto, che non ne fa tuttavia menzione, tacendo anche del Piano Sanitario Nazionale 1996-1999, già disponibile nella fase di discussione e di elaborazione del Rapporto.

Il pezzo di Bosi in questa stessa raccolta avanza l'ipotesi che portata e incisività dell'analisi sullo sviluppo del welfare possano essere state condizionate dall'adozione dell'angusto punto di vista delle compatibilità macroeconomiche che era stato imposto alla Commissione. Per quanto riguarda la sanità, il Rapporto si occupa in realtà prevalentemente di aspetti microeconomici relativi alla organizzazione ed al funzionamento del SSN. Compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini (resa più "equa" dal nuovo sistema di esenzioni basato sull'ISEE) e mutue integrative per i "piccoli rischi" (un anacronistico richiamo all'impossibile oggetto del dibattito sulle mutue degli anni '70) sono le due idee avanzate per aumentare le risorse complessive del sistema sanitario, presumibilmente in applicazione alla sanità del principio dell'"universalismo selettivo" che avrebbe dovuto informare anche gli altri settori del welfare. Nessuna delle due idee era originale ed entrambe si sono rivelate assai sfortunate nella attuazione.

I fondi sanitari integrativi considerati dal Rapporto e previsti dalla Riforma Bindi non hanno mai avuto sviluppo, né nella loro forma "doc", particolarmente favorita dal punto di vista fiscale, né nella forma ordinaria. Il loro fallimento non è tuttavia dovuto alle insufficienti agevolazioni fiscali, come la polemica del tempo sottolineava, quanto alla inadeguata definizione del loro oggetto che,

per essere economicamente interessante, avrebbe dovuto prevedere l'esclusione dalla copertura del SSN di intere filiere produttive,quali ad esempio l'assistenza specialistica ambulatoriale, soprattutto per la sua parte diagnostica. Soltanto un mercato che non richiedesse alti costi di ingresso ed offrisse ridotti livelli di incertezza ai nuovi investitori avrebbe potuto indurre produttori ed assicuratori a rafforzare la loro presenza in un settore come quello sanitario tradizionalmente guardato in Italia con sospetto dal settore assicurativo di qualsiasi natura. Le condizioni per costruire un mercato parallelo e alternativo al SSN che fosse sufficientemente ampio, remunerativo e non gravato da eccessive incertezze da permettere lo sviluppo di fondi privati entravano però in conflitto con l'esigenza delle strutture del SSN di espandere la loro attività nei settori di assistenza alternativi alla degenza ospedaliera, sviluppando le prime esperienze di organizzazione per Reti Integrate di Servizi (opportunamente evidenziate dal rapporto ed esaminate da Geddes in questa raccolta). Questo conflitto ha portato alla non esclusione dalla copertura del SSN delle prestazioni del comparto della specialistica ambulatoriale ed alla definizione del composito coacervo di problemi clinici e di prestazioni di scarso interesse economico e di difficile gestione organizzativa formalizzato nella lista "negativa" di prestazioni escluse dal SSN dal decreto del 2001.

Unito alla scarsissima diffusione delle assicurazioni commerciali, il mancato decollo dei fondi integrativi ha mantenuto quasi totalmente inintermediata la pur consistente quantità di spesa sanitaria privata italiana, che oscilla stabilmente attorno ad un quarto della spesa totale, corrispondente a circa 2 punti percentuali di PIL, con occasionali variazioni a compensare eventuali diminuzioni del finanziamento pubblico.

Il rapporto considera in qualche dettaglio le politiche di compartecipazione alla spesa, preconizzandone un allargamento ad includere i ricoveri ospedalieri (limitatamente al primo giorno di ricovero) e gli accessi in *day-hospital*. La letteratura scientifica (non senza sporadici oppositori) ha da tempo collocato la compartecipazione alla spesa fra gli "zombie, idee intellettualmente defunte che non trovano pace nella sepoltura che meritano" (Evans,1995; Barer et al.,1998). In Italia, la politica delle compartecipazioni alla spesa è stata per lungo tempo una costante del SSN con gettiti modesti (attorno al 2% della spesa) ed una storia altalenante, mediata da definizioni generose ed applicazioni approssimative ed in genere espansive dei criteri di esenzione (Ferrera,1995). La successiva politica sanitaria del governo di Centro Sinistra sembra aver aderito all'opinione dominante, attraverso impegnative prese di posizione (cfr. Bindi, citato da Geddes in questa raccolta) ed atti concreti, come l'abolizione dei ticket sui farmaci (ma non sulle visite specialistiche) da parte del governo Amato nel 2001.

Compartecipazione alla spesa e fondi integrativi possono essere idee intellettualmente defunte come pretende Evans, ma sono certamente eccezionalmente persistenti e tendono a

manifestarsi in molte forme. L'idea persiste attualmente nelle politiche di alcune regioni che hanno ripristinato la compartecipazione sui farmaci (con risultati deludenti rispetto al controllo dei consumi, vedi Traversa, 2005), mentre il tema di fonti integrative di finanziamento è riemerso nelle indicazioni programmatiche del DPEF del Governo Berlusconi in riferimento alla necessità di "rafforzare il sistema delle prestazioni socio-assistenziali arricchendolo con l'introduzione, in via sperimentale, di strumenti assimilabili alle mutue" (p. 46). Nessuna delle due idee viene comunque percepita, al momento, come una componente credibile e significativa di un SSN riformato, anche se non manca chi vede nella compartecipazione alla spesa farmaceutica da parte dei cittadini addirittura uno strumento per preservare il SSN (Pammolli e Salerno, 2006).

Sono invece rimaste in ombra nel rapporto, sul piano economico e del controllo della spesa, le nuove relazioni fra governo centrale e governi regionali derivanti dalla responsabilità finanziaria attribuita alle Regioni con l'art. 12 del d.lgs. 502, che hanno rappresentato le radici delle crisi finanziarie successive. Tale norma, già confusa in origine, è diventata in breve tempo chiaramente inadeguata a fronte della crescente assertività delle regioni basata su un uso espansivo della propria autonomia organizzativa. Ripetuti tentativi di riformulazione di questi rapporti hanno portato fra l'altro al cd. Patto di Stabilità Interno per la Sanità (art. 8 Finanziaria 1999), rafforzato da svariati ulteriori "patti" fra governo nazionale e governi regionali (denominati successivamente dagli eponimi Giarda, Tremonti, Padoa Schioppa), per sfociare poi alla "questione sanitaria" nell'ambito del federalismo fiscale, affrontata dal d.lgs. 56/2000 e tuttora irrisolta in una ennesima nuova bozza (vedi Tardiola in questa raccolta). Soprattutto, il Rapporto sembra aver ignorato le implicazioni istituzionali della regionalizzazione del SSN che il d.lgs. 502/92 aveva introdotto, contestualmente ma implicitamente, all'obbligo di provvedere con risorse proprie (e strumenti inadeguati) agli eventuali disavanzi. Le nuove competenze sulla istituzione e sulla disciplina delle Aziende sanitarie e sulla nomina dei loro direttori generali conformavano una nuova responsabilità diretta delle regioni nei confronti della popolazione regionale nel suo complesso e di quella di ciascuna azienda separatamente. La doppia responsabilità della regione rispetto al governo centrale per i vincoli di bilancio e rispetto alla propria popolazione per i risultati del sistema sanitario regionale (tipica di molti sistemi federali, come quello Canadese, soprattutto in ambito sanitario) ha creato una continua instabilità per la tensione fra lealtà di sistema (esemplificata ad esempio dal principio di leale collaborazione) e fedeltà al mandato popolare, rafforzato dalla elezione diretta del Presidente della Regione.

L'Europa che incombe

L'Europa è la grande assente dalla parte sanitaria del Rapporto. Questo silenzio è doppiamente sorprendente in quanto l' "ingresso in Europa" (cui il PSN 1996-9 dedicava un capitolo specifico) ha costituito per l'Italia un importante obiettivo simbolico del governo Prodi, mentre una robusta tradizione di ricerca ha convincentemente dimostrato che l'Europa ha fornito a tutti i governi, fin dal governo Amato, un efficace strumento di uso del "vincolo esterno" a fini domestici (Della Sala, 1997). Inoltre, malgrado la formale esclusione dell'assistenza sanitaria dalle competenze della UE, le politiche sanitarie nazionali sono in realtà fortemente influenzate dalle pressioni e dai dettati provenienti da Bruxelles (Hervey, 2007).

L'esempio più evidente riguarda la politica del farmaco, le cui quattro classiche fasi sono oggi separatamente gestite a livello globale per la parte di ricerca; europeo, per la parte di registrazione e commercializzazione; nazionale, per la determinazione del prezzo e la decisione di messa a carico del SSN; regionale e aziendale per la organizzazione della distribuzione ed i controlli sulla prescrizione ed il consumo (Permanand e Mossialos, 2005; Gehring e Krapohol, 2007). Globalizzazione della ricerca e dei mercati, europeanizzazione della regolazione e regionalizzazione delle politiche di consumo rappresentano in sanità l'esempio oggi più paradigmatico di "*hollowing out*" dello Stato per il trasferimento delle sue competenze contemporaneamente verso l'altro, a livello sopranazionale, e verso il basso, a livello regionale e locale. Non aver colto questo punto almeno a proposito delle politiche farmaceutiche è ancora più rimarchevole se si considera che il Rapporto anticipa correttamente, dimostrando notevoli dosi di preveggenza, innovazioni nelle politiche di distribuzione del farmaco recentemente introdotte dai Ministri Storace e, ultimamente, Bersani.

Il lascito per il futuro

Il Rapporto della Commissione Onofri costituisce l'unico tentativo istituzionale esistente in Italia di produrre un documento di indirizzo delle politiche sanitarie di lungo periodo, elaborato in base alle evidenze scientifiche di un pool di esperti principalmente di formazione economica (in questo senso, obiettivi e composizione differiscono dalla Commissione d'Aragona discussa nel saggio di Masulli). La scarsa presa sulla realtà delle sue indicazioni sembrano riflettere meno il tradizionale scarto di implementazione fra politiche e pratiche che non la differenza fra uno sguardo rivolto a sistematizzare il passato piuttosto che a costruire il futuro (una caratteristica spesso

rimproverata agli accademici). Il saggio di Pennacchi in questa stessa raccolta svolge importanti considerazioni sui fattori culturali e di "costume politico" che possono aver condizionato lo sviluppo delle elaborazioni sui diversi settori del welfare in Italia e limitato la loro traduzione operativa. Per quanto riguarda la parte sulla sanità, il Rapporto appare piuttosto in continuità tematica, metodologica e, soprattutto, ideologica rispetto al network di esperti tecnocrati che ha caratterizzato il lungo periodo dei "governi dei professori" della prima metà degli anni '90 (Radaelli, 1998), con l'intermezzo del primo governo Berlusconi. La riforma sanitaria D'Alema-Bindi del 1999 è l'atto di volontà politica che realizza la cesura che conclude questo ciclo, contro la percezione di quella che appariva una deriva privatistica ("*creeping privatization*") del SSN alimentata da interpretazioni opportunistiche del 502 da parte di alcune regioni, rese più autonome ed assertive da parte della riforma Amato. L'interpretazione che, per quanto riguarda la sanità, il Rapporto della Commissione Onofri concluda un periodo elaborando idee e progetti già pensati piuttosto che aprire nuove prospettive spiegherebbe non solo perché le sue indicazioni non siano state attuate ma anche perché così poco sia rimasto delle sue idee nelle successive politiche sanitarie.

Queste considerazioni non hanno lo scopo di sottolineare carenze quanto di rimarcare temi rilevanti che continuano a non ricevere la dovuta attenzione sul piano analitico e concettuale. Il federalismo "sanitario" rappresenta un pressante problema del momento in continuità con i problemi irrisolti del passato, in cui l'analisi tecnica è certamente inferiore alla intensità del dibattito politico. Altri contributi in questa raccolta (v. Granaglia) esaminano il problema filosofico e pratico della composizione fra uniformità e differenze, particolarmente evidente in un sistema ad aspirazioni universalistiche ed egalitarie come il SSN, mentre Troiano discute le relazioni istituzionali e finanziarie. Nell'ambito del suo tradizionale interesse per l'analisi comparativa dei sistemi sanitari in ambito federale (France,2006), France ha recentemente esaminato il concetto di "interesse nazionale" in sanità e considerato i problemi istituzionali connessi, come le funzioni della Conferenza Stato-Regioni e le differenze nella capacità amministrativa, oltreché nelle capacità fiscali, delle regioni (France, 2007). In aggiunta a questi problemi classici del federalismo importa segnalare la carenza di analisi empiriche sul tema della diversità dei servizi sanitari regionali, già molto evidente, come dimostra una delle poche analisi empiriche finora disponibili (Caroppo e Turati, 2007). Valutazioni comparative che evidenzino le cause di queste differenze e ne documentino l'impatto su accessibilità, costi e risultati potrebbero aiutare a trasformare l'incerta idea di federalismo sanitario dominante nel nostro paese in quel "laboratorio di democrazia" che è la ragione dell'idea federale.

Il decennio scorso è stato marcato da ricorrenti proposte di privatizzazione della gestione e/o dell'assetto proprietario delle organizzazioni sanitarie (sulla scia di interpretazioni disinvolte dei dettati del *New Public Management*, la dottrina egemone di quel momento) ovvero del finanziamento del sistema sanitario, in forme integrative o sostitutive del finanziamento pubblico attraverso la fiscalità generale (secondo modelli ispirati in genere alla riforma Dekker in Olanda). Il Rapporto Onofri dedicava molta attenzione all'analisi delle ipotesi di incentivare lo sviluppo di fondi integrativi, con un atteggiamento complessivamente scettico che ha probabilmente contribuito a moderare le aspettative rispetto ad una proposta di organizzazione del SSN sul modello Olandese presentata da Confindustria, oltre ad ispirare la rigorosa disciplina degli sgravi fiscali previsti dalla riforma Bindi.

La privatizzazione del rischio finanziario dell'assistenza sanitaria (Hacker, 2002; Hacker, 2004) attraverso la creazione di quelli che nel dibattito italiano sono stati definiti, sul modello della riforma pensionistica, secondi o terzi pilastri ripropone oggi obiettivi antichi in forme diverse. La giustificazione relativamente nuova è di promuovere le scelte individuali al fine di personalizzare i servizi e, così facendo, trasformare anche la loro organizzazione ed il loro funzionamento nella direzione desiderata dai pazienti, sottraendole alla discrezione delle burocrazie pubbliche e private. La nuova "grande idea" è che la scelta esercitata dal paziente-consumatore fornisca gli incentivi necessari ai produttori per essere efficienti ed innovativi ed al sistema per diventare più equo e socialmente giusto, contrastando la voce più alta ed i gomiti più appuntiti della classe media (Le Grand,2007). Lo strumento per attuare la nuova "grande idea" che sembra accomunare Stati Uniti ed Inghilterra (Hertzlinger, 2001) consiste in forme di finanziamento della spesa sanitaria, come ad esempio gli Health Saving Accounts, che si propongono di gettare "*the patient's skin in the game*", in modo da indurre i pazienti a diventare aggressivi consumatori di servizi sanitari (Robinson, 2005). Dopo aver invano tentato di assicurasi il controllo dei comportamenti professionali dei medici attraverso gli incentivi generati dallo sviluppo di mercati sanitari competitivi (Enthoven, 1988) adattati anche a servizi sanitari universalistici come il NHS inglese (Enthoven, 1985), queste nuove strategie tentano di utilizzare i pazienti trasformati in consumatori per conseguire quel controllo che né le burocrazie governative né quelle assicurative né tanto meno i flebili incentivi originati dai quasi-mercati erano riusciti ad assicurare.

Esiste quindi una forte continuità ideale (ed ideologica) fra le politiche degli anni '90 e queste nuove strategie. Inefficaci sul piano empirico, gli "esperimenti" per la creazione di mercati virtuali dei servizi sanitari degli anni '90 sono stati tuttavia efficaci su quello normativo, contribuendo a diffondere un nuovo atteggiamento rispetto alle motivazioni di operatori e di utilizzatori dei servizi sanitari (e dei programmi di welfare in genere) che, secondo la felice

metafora di Le Grand, non sono più percepiti come cavalieri altruistici e disinteressati ma come mercenari attenti a salvaguardare i propri interessi (Le Grand, 1997; Le Grand, 2006). Oggi, ideologie consumeristiche ispirate ad un "populismo mercatorio" (Frank, 2000) attribuiscono alle scelte sanitarie di cittadini-consumatori la doppia funzione di soddisfare le preferenze individuali (contro le soluzioni uniformi imposte dalle grandi organizzazioni) e di sollecitare e guidare la trasformazione dei servizi pubblici, per cui "i servizi non saranno più guidati né dal governo né dai manager ma dai loro utilizzatori" (Blair, 2001).

Questi movimenti sembrano affacciarsi anche in Europa, con l'intermediazione della *Health and Consumer Protection Strategy* della Unione Europea (Kickbush, 2005), anche se non hanno certamente raggiunto né la diffusione né il rango di politiche governative che hanno invece acquisito negli Stati Uniti e in Inghilterra (Newman e Kuhlman, 2007). Tuttavia, a differenza degli Stati Uniti, dove la ideologia della *ownership society* sembra essersi rafforzata come la dottrina ufficiale delle politiche pubbliche del governo (Falit, 2006; Rice, 2006), il nuovo primo ministro inglese sembra intenzionato a rileggere le politiche sanitarie ispirate a favorire la libera scelta individuale secondo un più tradizionale e anodino richiamo alla personalizzazione dei servizi piuttosto che sottolineare la privatizzazione della scelta come strumento di riforma (Kmietowicz, 2007). In Italia la loro influenza è percepibile, ancorché sotterranea, in talune interpretazioni delle "lenzuolate" di riforme dei servizi pubblici e privati e nella moralizzazione degli stili di vita implicita in alcune campagne di prevenzione lanciate dal Ministero della Salute, come ad esempio "guadagnare (!) salute". Non è chiaro se queste idee siano destinate a diffondersi come nuovi princìpi per il governo del SSN ovvero rappresentino soltanto l'ennesima manifestazione delle mode che attraversano periodicamente i sistemi sanitari. Una nuova Commissione Onofri forse aiuterebbe a riflettere se questi sommovimenti dovranno essere gli indirizzi delle politiche sanitarie dei prossimi dieci anni o se invece la loro incipiente penetrazione nel nostro SSN debba essere contrastata.

Riferimenti bibliografici

Audit Commission. *Learning the lessons from financial failure in the NHS.* 2006

Barer M.L. Evans R.G. Hertzman C. Johri M., *Lies, damned lies and health care zombies: discredited ideas that will not die*, HPI Discussion Paper. HPRU 98: 5D, 1998

Bennet C.J., *What is policy convergence and what causes it*, British J. Political Science 1991, 21: 215-233.

Blair T., *Prime Minister speech on public service reform 2001* (www.number10.gov.uk)

Caroppo M.S. Turati G., *I sistemi sanitari regionali in Italia*, Milano: Vita e Pensiero 2007

Della Sala V., *Hollowing out and hardening the state: european integration and the italian economy*, West European Politics 1997, 20(1): 14-32

Enthoven A.C., *Reflections on improving efficiency in the National Health Service*, Occasional Paper. London: Nuffield Prov. Hosp. Trust. 1985.

Enthoven A.C., *Theory and practice of managed competition in health care finance*, New York. North Holl. Publ. Co, 1988

Evans R.G. Barer M.L. Stoddart G.L., *User fees for health care: why a bad idea keeps coming back (or what's health go to do with it?)*, Canadian J. Aging 1995, 14(2): 360-390

Falit B.P., *The Bush's administration health care proposal: the proper establishment of a consumer-driven health care regime*, J. Law, Medicine & Ethics 2006, 34: 632-639.

Ferrera M., *The rise and fall of democratic universalism*, J. Health Politics, Policy & Law 1995, 20: 275-302

France G. Taroni F., *The evolution of health care policymaking in Italy*, J. Health Politics, Policy and Law. 2005, 1-2:169-188

France G., *Federalismi e Sanità*, Milano, Giuffrè, 2006.

France G., *Le implicazioni del federalismo per l'interesse nazionale in sanità* - Quarto rapporto annuale sullo stato del regionalismo in Italia, 2007 (www.issirfa.cnr.it)

Frank T., *One market under God*, Doubleday, 2000

Frank T., *The rise of market populism*, The Nation , 2000, 30 oct.

Gehring T. Krapohl S., *Supranational regulatory agencies between independence and control: the EMEA and the authorization of pharmaceuticals in the European Union*, J. European Social Policy 2007, 14 (2): 208-226

Giaimo S. Manow P., *Adapting the welfare state. The case of health care reform in Britain, Germany and the United States*, Comparative Political Studies 1999, 32: 967-1000

Hacker J.S., *The divided welfare state: the battle over public and private social benefits in the United States*, Cambridge, Cambridge Univ. Press, 2002

Hacker J.S., *Privatizing risk without privatizing the Welfare State: the hidden politics of social policy retrenchment in the United States*, American Political Science Review 2004, 98(2): 243-260.

Hervey T.K., E*U law and national health policies: problem or opportunity?*, Health Economics, Policy and Law 2007, 2:1-6.

Herzlinger R., *Consumer-driven health care*, San Francisco: Jossey-Bass, 2004.

Kickbush I., *The Health Society: importance of the new policy proposal by the EU Commission on Health and Consumer Affairs*, Health Promotion Int. 2005, 20(2): 101-103

Kmietowicz Z., P*rime minister promises a more personal NHS*, BMJ 2007, 335: 631

Le Grand J., *Knights, knaves and pawns? Human behaviour and social policy*, J. Social Policy 1997, 26(2): 149-169

Le Grand J., *Motivation, agency and public policy: of knights and knaves, pawns and queens*., Oxford, Oxford Univ. Press, 2006 (rev.ed.)

Le Grand J., *The other invisible hand: delivering public services through choice and competition*, Princeton, Princeton Univ. Press, 2007

Maynard A., *European health policy challenges*, Health Economics 2005, 14, S255-263

Marmor T., *Fads in medical care management and policy*, London: TSO, 2004.

Morone J., *Citizens or shoppers? Solidarity under siege*, J. Health Politics, Policy & Law 2000, 25: 959-968

Newman J. Kuhlmann E., *Consumers enter the political stage? The modernization of health care in Britain and Germany*, J. European Social Policy 2007, 17(2): 99-111

Oliver A., *Inconsistent objectives-reflections on some selective health care policy developments in Europe*, Health Economics, Policy and Law 2007, 2: 93-106

Pammolli F. Salerno N.C., *Il copayment a difesa del sistema sanitario nazionale*, CERM, Nota 8/2006

Permanand G. Mossialos E., *Constitutional asymmetry and pharmaceutical policy-making in the European Union*, J. European Social Policy 2005, 12 (4): 687-709

Pollit C., *Convergence: the useful myth?*, Public administration 2001, 79 (4): 933-947.

Radaelli C.M., *Networks of expertise and policy change in Italy*, South European Society & Politics 1998, 3(2): 1-22

Rice T., *The ownership society and health*, Health Service Res. 2006, 41: 2025-2032

Robinson J.C., *Health Saving Accounts. The ownership society in health care*, New Engl. J. Med. 2005, 353: 1199-1202

Smith R., *PFI: perfidious financial idiocy*, BMJ 1999, 319: 2-3

Taroni F., *Fiducia e sostenibilità economica nei sistemi sanitari: uno sguardo dalla regione Emilia-Romagna*, In: Balduzzi R.(a cura di) *I servizi sanitari regionali tra autonomia e coerenze di sistema*, Milano, Giuffrè 2005 (pp. 535-558)

Taylor-Gooby P., (ed) *Making a European welfare state? Convergences and conflicts over European social policy*, Oxford: Blackwell,2004

Traversa G. Magrini N. Addis A., *Il consumo e la spesa farmaceutica: una valutazione comparata fra regioni*, In: Fiorentini G. (a cura di), *I servizi sanitari in Italia, 2003*, Bologna: Il Mulino 2003 (349-370)

Tuohy C.H., *The hedgehog and the fox: Glouberman and Marmor on "healthy public policy"*, Health Economics, Policy and Law 2007, 2:107-115

Sostenibilità della spesa sanitaria, fondi pubblici a capitalizzazione, e schemi di *asset-based welfare*

di Edwin Morley-Fletcher[*]

Le compatibilità macroeconomiche

Al di là dei molti omaggi verbali a una terminologia divenuta di uso corrente dopo la pubblicazione del cosiddetto Rapporto Bruntland[252], il tema della sostenibilità del *welfare* è uno di quelli che continua a suscitare reazioni imbarazzate, che oscillano – come spesso avviene – dal volerlo nella sostanza ignorare, volgendo lo sguardo altrove, al tentare di teorizzarne una pretesa irrilevanza.

Non fu quindi merito da poco, quello della "Commissione Onofri", quando, facendosi carico dell'esplicita missione di sviluppare una "analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale", ruppe di fatto un tabù nel 1997, che ha poi ripreso a essere in buona misura tale negli anni successivi[253].

Da allora nessuno sforzo di comparabile ampiezza è stato più compiuto in Italia, e sarebbe pertanto del tutto opportuno che venisse dato oggi impulso a un'analoga iniziativa. Rispetto a un compito di così vasta portata, ben poco può peraltro essere fatto in questa sede. In coerenza con tale assunto, le considerazioni che seguono si propongono solo di offrire qualche spunto intorno al tema della sostenibilità del sistema sanitario, muovendo dalle conclusioni che, con l'adamantina onestà intellettuale che lo caratterizza, trae al riguardo, in questo volume, lo stesso principale protagonista della omonima Commissione.

"La stabilizzazione della spesa pensionistica – ha scritto Paolo Onofri – è il massimo che in questi anni si è potuto fare e, a maggior ragione, si potrà fare nei prossimi", mentre non sembra che si sia avuta "la stessa capacità di fermare la crescita di medio periodo della spesa sanitaria in rapporto al

---

[*] Edwin Morley-Fletcher insegna Scienza dell'Amministrazione all'Università "La Sapienza" di Roma, ed è presidente di Lynkeus. Ha guidato i lavori del comitato "Mercato sociale" del Cnel fra il 1995 e il 2000.

Per il contributo apportato alla elaborazione delle presenti note ringrazia i collaboratori di Lynkeus, e in particolare William McFadden e Alessandro Sattanino.

[252] Dal nome della ex Primo Ministro norvegese che presiedette ai lavori che hanno condotto alla costituzione, nell'ambito del Comitato Economico e Sociale l'Onu, della "Commissione sullo sviluppo sostenibile", in funzione dal 1992. Il Rapporto iniziale fu approvato dall'Assemblea generale dell'Onu nel dicembre 1987: United Nations World Commission on Environment and Development, *Our Common Future*, Oxford University Press, Oxford 1987.

[253] Salvo qualche lodevole eccezione, fra cui, con riferimento all'ambito specifico di queste pagine, si segnala: V. Mapelli, *La sostenibilità della spesa sanitaria*, in: M.C. Guerra, A. Zanardi (a cura di), *La finanza pubblica italiana: rapporto 2004*, Il Mulino, Bologna 2004.

Pil"[254]. La riforma Amato aveva compresso la spesa sanitaria "al 4,8 per cento del 1996, ma gli anni seguenti l'hanno vista di nuovo crescere fino al 6,4 per cento del 2006, mentre le valutazioni della Commissione indicavano una sua stabilizzazione poco sotto il 5 per cento. L'inseguimento provvedimenti-spesa è stato il copione degli ultimi 10 anni".[255]

L'errore di valutazione della Commissione – ha rilevato Onofri – "fu molto probabilmente il risultato di una sottostima dell'evoluzione della domanda di servizi sanitari non solamente dal punto di vista dell'invecchiamento della popolazione, ma anche in considerazione del fatto che essa si è andata sempre più rivelando come un bene la cui domanda ha una elasticità al reddito superiore all'unità".[256]

Preveggenza critica o "morbo della compatibilità"?

D'altra parte, già nel 1997 la Relazione finale dei lavori della Commissione aveva posto in guardia dalle "tendenze di lungo periodo che segnalano possibili situazioni di instabilità intrinseca dei sistemi di spesa sociale, oppure una loro palese incompatibilità prospettica con vincoli macroeconomici", e dal rischio che nel corso del successivo ventennio si verificasse un'espansione della spesa per pensioni e per prestazioni sanitarie tale da determinare l'aumento di due punti percentuali del Pil, ai quali si sarebbero dovuti aggiungere altri 0,7 punti percentuali per il necessario adeguamento del sistema di ammortizzatori sociali. Un aumento tendenziale di 2,5/3 punti di Pil della spesa per la protezione sociale – concludeva la Relazione – "sarebbe decisamente incompatibile con il mantenimento dell'attuale pressione tributaria e contributiva, giudicata già politicamente insopportabile, economicamente disincentivante e penalizzante per quanto riguarda le capacita concorrenziali del nostro sistema economico"[257].

Paolo Bosi, in questo stesso volume, ravvede "ombre e ambiguità" nel rapporto della Commissione Onofri, di cui la più evidente sarebbe connessa al titolo stesso che le era stato assegnato, e che costituiva, a suo dire, "un esempio del morbo della compatibilità" derivante dal mancato riconoscimento che uno sforzo di riforma significativo richieda comunque uno sforzo anche finanziario. Di qui – egli afferma – il necessario "sospetto che il radicalismo degli equilibri macroeconomici sia incompatibile con l'attuazione delle riforme"[258].

---

[254] P. Onofri, La *"Commissione per l'analisi delle compatibilita macroeconomiche della spesa sociale",* in questo stesso volume.
[255] Ibid.
[256] Ibid.
[257] P. Onofri, *Relazione finale*, Commissione per l'analisi delle compatibilita macroeconomiche della spesa sociale.
[258] P. Bosi, *L'irresistibile attrazione dei trasferimenti monetari.*

A meno che, potremmo obiettare, non sia proprio a partire dalla constatazione dell'incompatibilità che è necessario prendere avvio per delineare riforme capaci realmente di far fronte alla situazione data; com'è per l'appunto avvenuto, sul terreno delle pensioni, con l'avvio nel '95 della riforma Dini.

Andamento della spesa sanitaria e del Pil

In riferimento alla sostenibilità della spesa sanitaria, Marco Geddes da Filicaia richiama, in questo stesso volume, la tesi che essa non sia definibile a priori. E' interessante il richiamo che egli fa in nota al dibattito svoltosi sul "Canadian Medical Association Journal". In quella sede, una docente dell'Università di Saskatchewan, Janice MacKinnon, muovendo dalla tesi che sarebbe ingiusto che i giovani, già oberati dal debito pubblico accumulato dalla generazione dei genitori, debbano farsi carico anche di una pressione fiscale accresciuta per servizi sanitari sempre più costosi di cui fruiscono soprattutto le persone anziane, approdava alla conclusione che il problema della sostenibilità delle spese per la salute renda inevitabile procedere a mutamenti di sistema e del modo in cui la sanità è finanziata[259]. Alla MacKinnon ha poi risposto François Béland, dell'Università McGill di Montréal, contestando i dati attinenti alla spesa pubblica posti alla base sia delle affermazioni della collega, sia di un recente Rapporto Ménard del *Ministère de la Santé et des Services sociaux* del Quebec.[260] Da ultimo è però intervenuto un medico ospedaliero di Toronto, Irfan Dhalla, il quale, pur presentando il grafico di cui alla figura 1, ha proposto di prendere atto di quello che definisce il *sustainability paradox*: non è importante quanto si spende per la sanità, purché non risulti ridotta, grazie alla crescita complessiva dell'economia, la capacità di acquisto degli altri beni richiesti dai cittadini.[261]

Posizione, questa, che per un verso coincide con l'argomento sobriamente esposto da Onofri con il linguaggio dell'economista, quando fa cenno all'elasticità superiore all'unità, rispetto al reddito, della domanda per servizi attinenti alla salute[262], e che per altro verso non fa certo venir meno il problema delle compatibilità macroeconomiche.

---

[259] J. MacKinnon, *The arithmetic of health care*, CMAJ, September 14, 2004; 171 (6)

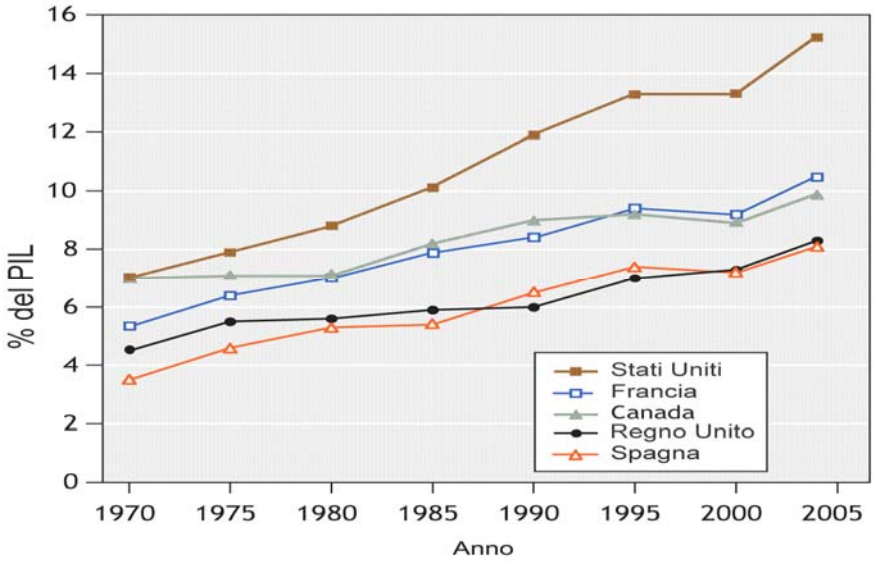
[260] François Béland, *Arithmetic failure and the myth of the unsustainability of universal health insurance, CMAJ*, July 3, 2007; 177 (1).

[261] I. Dhalla, *Canada's health care system and the sustainability paradox*, CMAJ, July 3, 2007; 177(1).

[262] Ossia al fatto che la spesa sanitaria non solo cresce con il reddito, ma il suo incremento é più che proporzionale, tanto che dividendo la variazione della spesa per la variazione del Pil si ha un risultato superiore all'unità.

E' vero – come scrive Geddes – che si deve avere " consapevolezza del contributo che la 'industria della salute' nel suo insieme apporta al Prodotto interno lordo di un paese a economia avanzata"[263], ma questo non toglie che nella misura in cui la sanità poggia sulla spesa pubblica, quest'ultima deve essere globalmente sostenibile dalle finanze dello Stato, e se la spesa per la sanità tende a crescere a un ritmo superiore a quello del Pil, e la pressione fiscale risulta già essere particolarmente elevata, diviene impossibile garantirne la copertura finanziaria poggiando esclusivamente sulla tassazione. Sarà allora necessario trovare il modo di ridurre tale ritmo di crescita, o di affiancare al finanziamento pubblico altre e più dinamiche fonti di sostegno finanziario.

Figura 1: Andamento della spesa sanitaria in rapporto al Pil in 5 paesi selezionati



Il *co-payment*

Com'è noto, per agire sul problema dal lato delle entrate la Commissione Onofri aveva proposto di far perno su di un accresciuto autofinanziamento delle Regioni. La Relazione finale evidenziava la previsione che queste ultime, per ampliare le entrate proprie al di là della quota capitaria, potessero introdurre "compartecipazioni sul ricovero in regime ordinario e di *day-hospital*, all'interno di importi minimi e massimi fissati dal Ministero della Sanità" e

[263] M. Geddes da Filicaia, *Il sistema sanitario: questioni aperte nel sistema sanitario e linee di intervento.*

"compartecipazioni sulle prestazioni aggiuntive erogate dalla medicina generale (visite domiciliari e assistenza domiciliare programmata)".[264]

Il controverso, ma efficace strumento del *co-payment*, utilizzato in varia misura in molti paesi europei e negli Stati Uniti[265] per contenere la spesa sanitaria, é stato riproposto recentemente da Fabio Pammolli e Nicola Salerno sulla base di una forte argomentazione di principio: "di fronte al possibile 'fallimento sistemico', la completa gratuità non è un obiettivo finale e non rimane neppure un valore, perché l'insostenibità della spesa è destinata a travolgere anche (se non soprattutto) le funzioni redistributive ed equitative dell'universalismo sanitario" [266].

In questo stesso volume, tuttavia, Francesco Taroni afferma drasticamente che "la letteratura scientifica (non senza sporadici oppositori) ha da tempo collocato la compartecipazione alla spesa fra gli 'zombie, idee intellettualmente defunte che non trovano pace nella sepoltura che meritano'"[267]. Su tale abbrivio, Taroni liquida anche la prospettiva degli *Health Saving Accounts* come nuove strategie finalizzate a "indurre i pazienti a divenire aggressivi consumatori di servizi sanitari", trascurandone le potenzialità, evidenziate da Steffan Fölster e da altri[268], di ovviare al limite più grave della compartecipazione al costo, grazie alla possibilità concettualmente propria dello strumento dei "conti personali di *welfare*" (di cui gli *Health Saving Accounts* rappresentano

---

[264] P. Onofri, *Relazione finale*, cit.

[265] F. Sassi, *Forme alternative di finanziamento della medicina generale*, in: F. Sassi (a cura di), *Gestione e finanziamento della medicina generale in Italia*, Fondazione Smith Kline, Il Mulino, Bologna 1997; M. Ferrera, M. Rhodes (eds.), *Recasting European Welfare States*¸ Cass, London and Portland 2000; R. Tamblyn, et al., *Adverse Events Associated with Prescription Drug Cost-Sharing among Poor and Elderly Persons*, "Journal of the American Medical Association", 285 (4), January 2001; N. Pavcnik, *Do Pharmaceutical Prices Respond to Potential Patient Out-of-Pocket Expenses?*, "Rand Journal of Economics", 33, 201002; J. Hudman, M. O'Malley, *Health Insurance Premiums and Cost-Sharing: Findings from the Research onLow-Income Populations, Kaiser Commission on Medicaid and the Uninsured*, April 2003; R. Winkelmann, *Co-payments for prescription drugs and the demand for doctor visits - Evidence from a natural experiment,* "Health Economics", 13, 2004; E. Silverman, *Copayments: Too Much, Yet Not Enough?*, "Biotechnology Healthcare", April 2006; B. Augurzky, T.K. Bauer, S. Schaffner, *Copayments in the German Health System - Do They Work?, RWI*, Discussion Paper No. 43, August 2006; J. Gruber, *The Role of Consumer Copayments for Health Care: Lessons from the RAND Health Insurance Experiment and Beyond, Kaiser Family Foundation,* Massachusetts Institute of Technology, National Bureau of Economic Research, October 2006; D. Esposito, *Copayments And The Demand For Prescription Drugs, Routledge International Studies in Health Economics*, New York 2006; M.E. Chernew, A.B. Rosen, A.M. Fendrick, Value-Based Insurance Design, "Health Affairs", January, 2007; Jean-Pierre de Raad, *Copayments, Utilisation and health outcomes: Summary of literature review*, NZIER, Wellington 2007.

[266] F. Pammolli, N.C. Salerno, *Il copayment a difesa del sistema sanitario universale*, CERM, Nota 08/2006. Vedasi anche, degli stessi autori: *Il copayment coordinato Stato-Regioni e il principio di mutuo riconoscimento tra Regioni: Osservazioni e proposte "futuriste" tra politica ed economia della sanità*, CERM, Nota 11/2006.

[267] F. Taroni, *Il sistema sanitario: per un bilancio delle politiche del decennio*. Il riferimento è qui ad alcuni autori nordamericani che a più riprese sono tornati a insistere su di un giudizio così liquidatorio: R.G. Evans, M.L. Barer, G.L. Stoddart, *User fees for health care: why a bad idea keeps coming back (or what's health got to do with it?)*, "Canadian Journal on Aging", 14 (2), 1995; M.L. Barer, R.G. Evans, C. Hertzman, M. Johri, *Lies, damned lies and health care zombies: discredited ideas that will not die*, Health policy Institute Discussion Paper No. 10, March 1998.

[268] S. Fölster, L'asicurazione sociale basata sui conti di risparmio personal: una possibile strategia di riforma per i welfare state in crisi, in: M. Buti, D. Franco e L.R.Pench (a cura di), Il welfare state in Europa: la sfida della riforma, Il Mulino, Bologna 1999. Sia consentito rinviare anche a E. Morley-Fletcher, *Vouchers e conti personali di welfare*, in: A. Montebugnoli (a cura di), *Questioni di Welfare*, F. Angeli, Milano 2002.

una possibile variante), di disporre di una capacità di pagamento anche quando il saldo è nullo o negativo.

Incentivi, *governance*, tecnologie

Non è mia intenzione approfondire qui tale *querelle*. In ogni caso, quale che possa essere l'apporto derivante da un ricorso più o meno esteso alla compartecipazione della spesa in ambito sanitario, può essere qui sufficiente rinviare alla valutazione d'assieme che dà oggi conclusivamente lo stesso Onofri: "da una permanente azione di efficientamento e risparmio" ci si può realisticamente attendere solo "un rallentamento della crescita del peso della spesa sanitaria pubblica sul Pil, ma difficilmente una sua stabilizzazione"[269].

Con tale riferimento al più generale concetto di "efficientamento e risparmio", l'affermazione di Onofri consente anche di evitare di addentrarsi ora in un altro ben più sterminato dibattito: quello circa la struttura istituzionale che meglio può attivare gli incentivi per un'accresciuta efficienza del sistema sanitario[270].

Si tratta infatti di un tipo di riflessione nella quale, fra istanze programmatorie e/o di promozione di mercati o quasi-mercati, sembra sovente che si riviva in altre forme (ma con minore consapevolezza teorica) il dibattito sulle economie pianificate che da Barone[271], a von Mises[272], von Hayek[273], Lange[274], Lerner[275], ha condotto da un lato alle teorizzazioni del socialismo di mercato[276], e dall'altro alla dura diagnosi terminale di Janos Kornai[277] sull'intrinseca autoproduzione di scarsità (per correlata generazione di sprechi) connessa all'operare dei meccanismi di pianificazione.

---

[269] P. Onofri, La "Commissione per l'analisi delle compatibilita macroeconomiche della spesa sociale", cit.

[270] Una lettura stimolante è data, al riguardo, dal recente libro di Michael Porter dedicato alla sanità: M.E. Porter, E. Olmsted Teisberg, *Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results, Harvard business School Press*, Boston 2006. Si veda anche il documento per la *2007 Bipartisan Congressional Health Policy Conference*, predisposto da una commisione che si intitola "Commission on a high performance Health System": K. Davis, C. Schoen, S. Guterman, T. Shih, S.C. Schoenbaum, H. Weinbaum, *Slowing the Growth of U.S. Health Care Expenditures: What are the Options?*, The Commonwealth Fund, New York 2007.

[271] E. Barone, *Il ministro della produzione nello Stato collettivista*, "Giornale degli economisti", settembre-ottobre 1908.

[272] L.E. von Mises, *Die Gemeinwirtschaft: Untersuchungen űber den Sozialismus*, Fischer, Jena 1922.

[273] F.A. Hayek (ed.), *Collectivist Economic Planning, Routledge*, London 1935, fino poi all'ultimo scritto: *The Fatal Conceit: The Errors of Socialism*, University of Chicago Press, Chicago 1988.

[274] O. Lange, *On the Economic theory of Socialism*, in: B.E. Lippincott (ed*.), On the Economic Theory of Socialism,* University of Minnesota Press, Minneapolis 1938; The Computer and the Market, in: C.H. Feinstein (ed.), *Capitalism, Socialism and Economic Growth*, Cambridge Unversity Press, Cambridge 1967.

[275] A.P. Lerner, *The Economics of Control*, Macmillan, New York 1944.

[276] J. Le Grand, S. Elstrin, *Market Socialism*, Clarendon, Oxford 1989; P.K. Bardhan, J.E. Roemer, *Market Socialism: The Current Debate*, Oxford University Press, New York 1993.

[277] J. Kornai*, Economics of Shortage*, North-Holland, Amsterdam 1980.

Analogamente potrà anche evitarsi di discutere qui della corrente di nuovo ottimismo che ha preso corpo, anche in riferimento alle questioni della sanità, sulla base dell'aspirazione a importarvi riforme orientate al cosiddetto *New Public Management*: riforme, cioè, miranti a "reingegnerizzare" l'amministrazione complessiva della sanità sulla base di criteri gestionali, sperimentati da tempo con successo nel settore privato, che fanno perno contemporaneamente sull'autonomia e la concorrenza fra le aziende sanitarie e su di un netto potenziamento del ruolo degli utenti all'interno del servizio pubblico[278].

Esula parimente dall'ambito di questo mio contributo anche una riflessione sulle straordinarie potenzialità di accresciuta efficacia della cura della salute che sono connesse con le nuove tecnologie dell'informatica biomedica e della gestione elettronica dei dati sanitari, nonché sui risparmi che potrebbero rendersi in tal modo possibili, ma anche sui costi maggiori che risultano stimolati dal riproporsi in questa forma tecnologica del classico "paradosso della salute", in base al quale il progresso della medicina non riduce il numero delle persone da curare, ma lo accresce in misura proporzionale al successo scientifico riportato sulle malattie prima "incurabili".

Potrà essere sufficiente, per i nostri fini argomentativi, limitarsi qui a due semplici accenni, rinviando poi a qualche ulteriore sviluppo in sede di conclusione.

Da un lato, meritano di essere riportate le risultanze di un'analisi prospettica svolta in Australia nel 2002, in base alla quale quasi due terzi della crescita inevitabile dei costi della sanità sarà dovuta al crescere della domanda di consumo di nuove tecnologie e modalità di cura, mentre il rimanente terzo dipenderà dal crescente invecchiamento della popolazione[279].

Dall'altro, va segnalato il singolare paragone, sviluppato in uno scritto molto recente, specificamente dedicato alla sostenibilità dei sistemi sanitari, nel quale viene sostenuta la tesi che ci si trova ad affrontare, per il XXI secolo, una sfida equivalente a quella maltusiana del XIX secolo. Lì in questione era la capacità dell'agricoltura di soddisfare una domanda crescente, con risorse e rendimenti agricoli che si ipotizzavano stabili o in via di diminuzione[280]. Oggi – affermano questi autori - "dobbiamo mettere in conto che nella maggior parte delle nazioni i sistemi sanitari si saranno sostanzialmente trasformati entro il 2020, oppure avranno fallito", e che per vincere questa sfida sarà determinante che la loro governance poggi sull'adeguata consapevolezza della necessità di perseguire la sostenibilità complessiva dell'intero sistema di cura della salute. Il che presuppone

---

[278] Caratterizzanti, in questo senso, due libri di una nota studiosa di Harvard, Regina Herzlinger: *Maket-Driven Health Care: Who Wins, Who Loses in the Transformation of America's Largest Service Industry* , Addison-Wesley, Reading (Mass.) 1997; *Consumer-Driven Health Care: Implications for Providers, Payers, and Policy-Makers*, Jossey-Bass, 2004.

[279] P. Costello, Treasurer of the Commonwealth of Australia, *Intergenerational Report 2002-03*, 2002-03 Budget Paper No. 5, Camberra, 14 May 2002.

[280] E. Coiera, E.J.S. Havenga, *Building a Sustainable Health System*, in: Yearbook of Medical Informatics, *Biomedical Informatics for Sustainable Health Systems*, Schattauer, Stuttgart 2007.

di tener sempre presente un vecchio adagio ingegneristico: "ciò che non si può misurare, non si può gestire". E presuppone anche che si perseguano "efficienze ottimali realizzando l'interoperabilità semantica tra i sistemi informativi sanitari, così da rendere possibile il trasferimento, la condivisione, lo scambio e l'uso significativo di informazioni per alimentare *decision support systems*, un'adeguata reportistica istituzionale, il monitoraggio sanitario della popolazione, la valutazione della pratica clinica con analisi dell'*outcome*, e altro ancora".[281]

Non è peraltro affatto mia intenzione, al termine di questi brevi accenni alle prospettive della sanità, sottovalutare minimamente il moltissimo che potrà essere fatto per informatizzare e tecnologizzare tale settore, nel suo trasformarsi verso una cura della salute individualizzata, capace, anche attraverso gli sviluppi di genomica, proteomica, medicina molecolare, *imaging* avanzato, ecc, di prevenire molto più efficacemente l'insorgere delle patologie. Né tanto meno vorrei trascurare gli auspicabili sviluppi, in termini di migliore *governance*, riorganizzazione, e più efficace articolazione degli incentivi, che potranno anch'essi incidere positivamente sui costi della sanità.

Nondimeno, appare ragionevole attestarsi, in questa sede, sull'iniziale affermazione di Onofri: permane il rischio, per gli anni a venire, del marcato accentuarsi dei fenomeni di non compatibilità macroeconomica che hanno già ricorrentemente caratterizzato la sanità.

Invecchiamento della popolazione e sostenibilità della spesa

A ben vedere, questo primo approdo dell'argomentazione qui svolta risulta corroborato anche da quelli che appaiono essere gli scenari globali più rassicuranti. Prendiamo il caso del Rapporto che il Comitato di Politica Economica dell'UE[282] ha dedicato nel 2006 al tema degli effetti dell'invecchiamento della popolazione europea sulla spesa pubblica.

Il Rapporto ha definito uno scenario demografico in base al quale simulare l'andamento, a politiche invariate, della finanza pubblica nei paesi europei. In tal modo ha perseguito l'obiettivo di isolare l'effetto della sola componente demografica sulla spesa pubblica per pensioni, sanità, assistenza agli anziani, istruzione e indennità di disoccupazione, lungo una proiezione temporale che dal 2005 va fino al 2050.

---

[281] Ibid. Per un esame degli sviluppi in tale direzione di alcune forme di e-health a livello internazionale, e delle applicazioni che se ne possono ravvisare per l'Italia, sia consentito rinviare a: E. Morley-Fletcher, *La ricetta elettronica: precondizione per l'informatizzazione sanitaria e per l'effettivo monitoraggio della spesa farmaceutica*, di imminente pubblicazione in: G. Macciotta (a cura di), *Sistemi regolativi e prezzi dei prodotti farmaceutici*, ASTRID, Il Sole 24 Ore, Milano 2007.

[282] Economic Policy Committee (EPC) and the European Commission, *The impact of ageing on public expenditure: projections for the EU25 Member States on pensions, health care, long term care, education and unemployment transfers (2004-2050)*, Special Report n.° 1/2006.

Tale quadro di riferimento, oggetto del convergere del consenso ufficiale dei governi europei, è stato poi ovviamente utilizzato dal Ministero dell'economia e delle finanze per definire, sulla base della Legge Finanziaria 2007, l'Aggiornamento del Programma di stabilità dell'Italia, pubblicato nel dicembre 2006[283].

Il profilo temporale dell'andamento della spesa pubblica e le ipotesi sottostanti lo scenario sono riportate nella tavola seguente, ripresa dal Programma di stabilità.

[283] Ministero dell'Economia e delle Finanze*, Il Programma di stabilità dell'Italia*. Aggiornamento, Dicembre 2006.

SPESA PUBBLICA PER PENSIONI, SANITÀ, ASSISTENZA AGLI ANZIANI, ISTRUZIONE E INDENNITÀ DI DISOCCUPAZIONE (2005-2050) (1)											
		2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Spesa totale primaria (1)		-	-	41,7	42,0	42,4	43,2	44,0	44,6	44,4	43,8
di cui: Spesa age-related		**26,2**	**25,9**	**25,9**	**26,3**	**26,7**	**27,6**	**28,5**	**29,1**	**29,0**	**28,5**
Spesa pensionistica (2)		14,0	14,0	13,9	14,1	14,4	15,0	15,5	15,7	15,3	14,5
di cui: Pensioni di vecchiaia e anzianità (2)		13,7	13,7	13,6	13,9	14,2	14,8	15,4	15,6	15,1	14,4
Spesa sanitaria (2) (3)		6,7	6,8	7,0	7,2	7,4	7,7	8,0	8,2	8,5	8,6
Assistenza agli anziani (2)		0,8	0,8	0,8	0,9	0,9	1,0	1,1	1,1	1,2	1,3
Spesa per istruzione (2) (4)		4,3	3,9	3,8	3,8	3,7	3,6	3,6	3,6	3,7	3,7
Spesa per indennità di disoccupazione (2)		0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Spese per interessi (2)		4,6	4,7	4,1	3,0	2,1	1,2	0,4	-0,2	-0,8	-1,6
Entrate totali (2)		-	-	47,0	47,0	47,0	47,0	47,0	47,0	47,0	47,0
Ipotesi											
Tasso di crescita della produttività del lavoro		0,4	1,1	1,7	1,7	1,8	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7
Tasso di crescita del PIL reale		0,0	1,9	1,8	1,6	1,3	0,9	0,8	0,8	1,1	1,2
Tasso di partecipazione maschile (20-64)		79,2	81,7	83,1	82,9	82,9	83,2	83,7	84,1	84,6	84,4
Tasso di partecipazione femminile (20-64)		53,6	57,4	60,3	61,7	62,1	62,3	62,6	63,5	64,3	64,7
Tasso di partecipazione totale (20-64)		66,4	69,6	71,8	72,3	72,5	72,8	73,3	73,9	74,6	74,7
Tasso di disoccupazione		7,7	6,7	6,5	6,4	6,4	6,4	6,4	6,4	6,4	6,4
Popolazione con 65 e oltre/totale popolazione		19,5	20,6	22,0	23,2	24,7	27,1	29,9	32,3	33,7	33,9
Indice di dipendenza degli anziani (65 e oltre/[20-64]		31,9	33,9	36,9	39,4	42,5	48,0	55,0	62,1	66,5	67,4
(1) Gli arrotondamenti alla prima cifra decimale possono determinare incongruenze fra i valori presentati											

in tabella.

(2) In percentuale del PIL

(3) Inclusiva della spesa sanitaria pubblica per assistenza agli anziani

(4) Non comprende la spesa per istruzione degli adulti (formazione continua)

Fonte: *Il Programma di stabilità dell'Italia*. Aggiornamento, Dicembre 2006.

Lo scenario evidenzia due andamenti diversi per le pensioni e per la sanità. Indica una prospettiva di stabilità sino al 2016 della spesa pensionistica (intorno al 14 per cento del Pil), seguita dapprima da una fase di crescita, culminante al 15,8 per cento nel 2039, e successivamente da una diminuzione, sino al 14,5 per cento nel 2050, per la piena entrata a regime del sistema contributivo. Per la spesa sanitaria si ha invece una crescita costante nell'intero periodo, con un aumento complessivo di quasi 2 punti percentuali , così da raggiungere l'8,6 per cento del Pil nel 2050.

Al contrario, la spesa per l'istruzione presenta una riduzione (legata alla contrazione demografica che farà diminuire il numero degli studenti) dal 4,3 al 3,7 per cento nel 2050.

Per quanto riguarda il problema della sostenibilità del debito nel medio e nel lungo periodo, il Programma di stabilità 2006 indica un andamento del rapporto debito/Pil costantemente decrescente nei 45 anni, tanto da farlo scendere al disotto della soglia del 60 per cento già nel 2020 (quindi con 4 anni di anticipo rispetto al Programma di stabilità presentato nel 2005).

La sostenibilità fiscale di lungo periodo viene analizzata nel Programma di stabilità anche in base a due ipotesi di tasso di interesse reale più alto o più basso dell'1% rispetto al 3% assunto come ipotesi di base, pervenendo alla conclusione che anche con tassi di interesse stabilmente più elevati il debito diminuirebbe e si manterrebbe nel lungo periodo al disotto della soglia critica del 60% del Pil.

Una metodologia a base di scenari quale quella utilizzata in ambito europeo e applicata nel piano di sostenibilità del nostro paese non serve a prevedere con reale attendibilità il futuro remoto (in effetti lo scenario non ingloba, per esempio, un'ipotesi di ciclo economico) quanto a evidenziare le dinamiche strutturali della spesa pubblica.

E' dunque rilevante comprendere se la sostenibilità del sistema sia frutto di un equilibrio difficile da conseguire, oppure se il sentiero della compatibilità risulti sufficientemente ampio da consentire azioni e reazioni di politica economica in risposta a quelli che saranno i reali andamenti della congiuntura internazionale.

Un equilibrio vulnerabile

Un'analisi di scenario analoga a quella presentata nel Programma di stabilità 2006 è stata realizzata dal Centro Europa Ricerche nel Rapporto 1/2007[284], utilizzando un modello di lungo periodo che descrive nell'arco di 45 anni un trend della finanza pubblica in effetti molto simile a quello del piano di stabilità.

Secondo lo scenario del CER, la spesa previdenziale non subisce variazioni di rilievo sino al 2025; poi, nell'arco di 15 anni aumenta di quasi 1 punto di Pil, ma successivamente diminuisce, a partire dal 2040, grazie all'entrata a regime del sistema contributivo e all'andamento demografico stabilizzato.

Per la sanità il *trend* risulta lineare: in 45 anni un incremento di spesa pari a 2 punti percentuali di Pil (dal 4,2 al 6,2, non contando in questo livello la retribuzione dei dipendenti). Il calcolo riflette le propensioni alla spesa delle diverse classi di età.

Previdenza e sanità sono spese a "trazione demografica" che nello scenario risultano controbilanciate da spese che diminuiscono: la spesa per interessi e la spesa per il pubblico impiego.

Se lo scenario risulta confermare, come per il Programma di stabilità 2006, l'esistenza di un equilibrio di finanza pubblica, alcune simulazioni aggiuntive rendono tuttavia evidente come la compatibilità del sistema sia una condizione incerta e difficile da conservare.

Secondo l'analisi condotta nel Rapporto, le dinamiche strutturali della finanza pubblica si reggono su di un equilibrio estremamente delicato. Gli esiti di lungo periodo sono infatti molto sensibili a modifiche anche di lieve entità della crescita economica. Le simulazioni condotte come variazioni rispetto allo scenario di base mostrano che un decimo di punto percentuale, di crescita in più nell'intero periodo, ha come effetto di anticipare di 5 anni il pareggio di bilancio, mentre una minore crescita annuale di 1 decimo di punto potrebbe ritardare di ben 22 anni il pareggio stesso. Allo stesso modo, una crescita solo lievemente inferiore rispetto allo scenario di base sposta di 15 anni il raggiungimento della soglia del 60 per cento del rapporto debito/Pil.

Poca crescita in più permette di anticipare di diversi anni l'alleggerimento della pressione fiscale che nello scenario di base era inizialmente prevista nell'ultimo decennio, ma potrebbe avvenire già nel 2020, nell'ipotesi di una lieve maggior crescita. Mentre la minor crescita economica si accompagna a un marcato aumento della pressione fiscale che potrebbe dover raggiungere il 48 per cento nel 2045 (scenderebbe invece al 45% nella simulazione con lieve maggior crescita).

A conclusioni analoghe, ma nell'ambito di una lettura d'assieme nettamente più allarmata, erano giunti l'anno precedente anche il compianto Riccardo Faini, Silvia Giannini, Daniele Gros, Fiorella

[284] CER, *Una ripresa duratura?*, "Rapporto CER" 1/2007, Roma

Kostoris e Giuseppe Pisauro. "L'ottimismo sulla sostenibilità di lungo periodo – avevano scritto – si fonda sull'ipotesi che gli obiettivi di rientro dal disavanzo nei prossimi anni siano pienamente conseguiti"[285], mentre la vulnerabilità dei conti pubblici italiani rimane "non solo elevata, ma è anche aumentata"[286]. In particolare la loro sostenibilità risulta "fortemente esposta a variazioni dei tassi d'interesse", in quanto gli effetti di lungo periodo di questi ultimi sono funzione anche del livello iniziale del rapporto fra debito e Pil: "più elevato è tale rapporto e più sensibile è la dinamica del debito nel lungo periodo a variazioni del tasso di interesse e quindi maggiore è la vulnerabilità dei conti pubblici a un aumento del costo del debito"[287]. La loro conclusione era pertanto che "il risanamento non può considerarsi compiuto se la spesa pubblica continuerà a crescere a un tasso superiore a quello dell'economia".[288]

Cercare un equilibrio meno precario

Ecco quindi che, sulla base dell'insieme di queste considerazioni, diviene possibile trovare conferma nel filo argomentativo qui svolto: anche in uno scenario "ottimista", nel quale sia complessivamente garantita nel lungo periodo la salvaguardia delle compatibilità macroeconomiche, il sentiero che sarà necessario percorrere, per tener conto della strutturale tendenza della spesa sanitaria a lievitare con ritmo nettamente superiore a quello del Pil, risulterà in ogni caso non solo particolarmente "stretto", ma anche sottoposto al rischio continuo di ingenerare facilmente "sforamenti" che avranno ripercussioni particolarmente cogenti.

Ogni disallineamento della spesa, specie se accompagnato da un contemporaneo incremento del tasso d'interesse, avrebbe infatti la conseguenza di rendere sempre più prolungato il gravoso sforzo necessario per vivere nella "camicia di Nesso" delle compatibilità: come si è visto, farebbe subito ritardare, in misura drammaticamente più che proporzionale, la riduzione dei costi, necessaria per garantire l'equilibrio finanziario, in un contesto così pesantemente vincolato per la compresenza del massiccio stock di debito accumulato, di livelli elevati di pressione fiscale, e di una struttura demografica nella quale si accresce velocemente l'incidenza degli anziani in rapporto ai giovani.

Possibile però, che a 15 anni dalla crisi del '92, con la lunga esperienza di sviluppo frenato già vissuta, e dopo aver gia consumato il "dividendo" ricavato dall'ingresso nell'euro e dal

---

[285] R. Faini, S. Giannini, D. Gros, G. Pisauro, F. Kostoris Padoa Schioppa. *I conti a rischio: la vulnerabilità della finanza pubblica italiana*, Il Mulino, Bologna 2006
[286] Ibid.
[287] Ibid.
[288] Ibid.

conseguimento di tassi d'interesse sul debito nettamente più contenuti, non riesca ancora a maturare la temperie ideale in cui delineare un percorso, magari inizialmente un po' più aspro, ma meno precario? Un percorso sul quale il paese possa affidabilmente incamminarsi con passo più veloce, perché consapevole di essere così sulla via di un durevole risanamento strutturale?

Certo, per la credibilità di un simile percorso, una condizione fondamentale dovrebbe consistere nel rendere possibile al paese di individuare un traguardo diverso dal costante riproporsi di situazioni di vincolo sempre analoghe, e sempre penalizzanti per l'aspirazione dell'Italia a crescere finalmente potendo respirare a pieni polmoni.

In realtà è del tutto possibile prefigurare un simile percorso, capace di costruire nel tempo le valide premesse per una stabile fuoriuscita dalla situazione estenuante di relativa stagnazione economica e di ristrettezza delle finanze pubbliche costantemente vissuta negli ultimi due decenni.

Si tratta di porsi l'obiettivo di iniziare a destinare con continuità un ammontare limitato di risorse alla predisposizione di un Fondo permanente che possa in prospettiva concorrere a far fronte stabilmente, e con una crescente ampiezza di risorse, alla domanda, anch'essa crescente, di cura della salute.

Il tasso d'interesse composto

Il problema – lo si è visto – deriva dalla difficoltà (e, in linea prospettica, dalla vera e propria impossibilità) di assicurare stabilmente tramite entrate di natura fiscale un finanziamento adeguato a coprire le voci di spesa sociale che crescono strutturalmente con ritmo superiore al Pil.

Se per magia, dall'oggi all'indomani, emergessero nuove abbondanti risorse naturali[289] capaci di far affluire nelle casse dello Stato un flusso di risorse aggiuntive, tale da poter ricondurre il costo sostenuto annualmente per il servizio del debito entro il livello che questo dovrebbe avere secondo i parametri di Maastricht, le finanze pubbliche disporrebbero, sulla base dell'attuale capacità di gettito fiscale, di oltre due punti di Pil, circa 35 miliardi l'anno, di *surplus* da poter destinare alla copertura di investimenti infrastrutturali, riduzione della pressione fiscale, spese per il *welfare*, ecc.

[289] Come da ultimo nel caso del Brasile, dove l'annuncio ai primi di novembre del 2007, da parte della *Petroleo Brasileiro SA*, della scoperta nella zona di Tupi di giacimenti di petrolio a grande profondità, da cui sarà possibile estrarre fino a 8 miliardi di barili, ha avuto non solo immediate ripercussioni di borsa, ma modifica le prospettive economiche del paese, accrescendone strategicamente le riserve petrolifere del 40 per cento: A. Clendenning, *Oil Find Could Transform Brazil*, "Time", November 9, 2007.

Siccome non sembra esistere la necessaria bacchetta magica, in assenza del miracoloso rinvenimento di simili risorse naturali sarà necessario continuare a convivere con l'eccesso dello stock di debito pubblico, e con il conseguente servizio del debito, ancora per molti anni.
Tuttavia, con un piccolo sforzo ulteriore può essere possibile attivare un percorso che inneschi la costruzione di un diverso e permanente meccanismo strutturale di finanziamento di un settore di spesa così cruciale quale quello della sanità, garantendo anche un'adeguata capacità dinamica alla sua espansione, facendo perno su di un altro e più realistico tipo di magia che gli economisti ben conoscono: quella dell'operare del tasso di interesse composto. Per una nazione è insomma possibile, agendo accortamente, supplire alla carenza di risorse naturali che determinino entrate aggiuntive a quelle fiscali.

L'Alaska Permanent Fund

La via è quella tracciata da ormai 30 anni dall'*Alaska Permanent Fund*, che alla data del giugno 2007 risultava fosse già giunto ad accumulare complessivamente 37,8 miliardi di dollari, così da distribuire per l'anno in corso 1.654 dollari di dividendo a ogni cittadino dell'Alaska .
Questo meccanismo aveva preso avvio quando nel 1976, su impulso del Governatore Jay Hammond, i cittadini di tale Stato si trovarono a votare un emendamento alla Costituzione per destinare a un Fondo permanente almeno il 25 per cento (successivamente divenuto il 50 per cento) dei proventi petroliferi pubblici, derivanti dalla temporanea disponibilità di risorse aggiuntive connesse alla scoperta degli importanti giacimenti di Prudhoe Bay.
L'iniziativa si voleva finalizzata a tre obiettivi: costituire una fonte di risparmio idonea a tradursi in investimenti fruibili anche dalle future generazioni; accumulare via via uno stock crescente di ricchezza pubblica che potesse generare stabilmente un reddito sostitutivo rispetto alle entrate petrolifere, così da trasformare queste ultime da risorsa deperibile in ricchezza rinnovabile; sottrarre alla disponibilità dei decisori pubblici l'uso di una parte significativa dei proventi petroliferi, così da evitare in radice il rischio di quelle forme di crescita eccessiva o inefficace della spesa pubblica, di cui già era stata data infelice prova con l'utilizzazione del primo maliardo di dollari derivante dalla vendita iniziale dei diritti di estrazione (*Prudhoe Bay bonus lease sales*).
L'*Alaska Permanent Fund* (APF) si articola in due diverse entità, il *Principal* e la *Earnings Reserve*. Il *Principal* è alimentato dalle *Dedicated Oil Revenues* (la quota annuale dei proventi del petrolio), da eventuali *Special Appropriations* (ossia conferimenti *una tantum* di risorse pubbliche addizionali), e da una quota del reddito accumulato nella *Earnings Reserve*, destinato ogni anno a

compensare la perdita di valore del *Principal* dovuta all'inflazione. La *Earnings Riserve* consente così di distribuire un dividendo annuale ai cittadini, senza mai intaccare il capitale.

Questa finalizzazione degli impieghi non può essere modificata se non con emendamento costituzionale, e nel settembre 1999, l'apposito referendum consultivo, in cui veniva posto il quesito se consentire una parziale utilizzazione delle risorse accumulate con l'APF per dare copertura al bilancio pubblico, ha determinato l'eccezionale afflusso alle urne del 95 per cento degli elettori, e il nettissimo prevalere del "no", con il 70 per cento dei voti espressi.

Di media la composizione del portafoglio dell'APF è consistita nell' investire il 35 per cento in azioni sul mercato statunitense e un altro 20 per cento su quello internazionale, 35 per cento in strumenti a reddito fisso, e il rimanente 10 per cento in impieghi immobiliari. Il rendimento medio annuo sull'intero periodo è stato del 10,34 per cento, superando così di larga misura l'obbligo statutario di garantire un rendimento annuo di almeno 4 per cento al netto dell'inflazione. Grazie alla sua natura di fondo pubblico permanente, l'AFP ha potuto mantenere obiettivi di lungo termine, così da compensare nel medio periodo le oscillazione di breve, anche se la volatilità dei mercati ha inciso, a seconda degli anni, sulla distribuzione del dividendo, che è comunque definita in riferimento alla media degli ultimi cinque esercizi: per esempio il rendimento del 2007 è nettamente inferiore a quello del 2000, quando il dividendo annuale raggiunse la cifra di 1.963, 86 dollari.[290]

Va detto, tornando ora al caso italiano, che se è per l'appunto la temporanea abbondanza di risorse naturali la necessaria premessa da cui ha preso avvio l'esperienza qui descritta dell'*Alaska Permanent Fund*, tuttavia nulla osta a che l'approccio metodologico che ne discende possa trovare applicazione in contesti anche del tutto diversi. Per esempio, le risorse da destinare a un fondo di tale natura potrebbero essere reperite, invece, per via fiscale, oppure trasferendo al fondo stesso la titolarità di *asset* pubblici privatizzabili, o di beni culturali e paesaggistici della nazione, vincolando così questi ultimi a una trasparente logica di valorizzazione e inalienabilità, e sottraendoli nel contempo al rischio di utilizzazioni immotivate e improduttive, arbitrariamente determinate dai pubblici poteri.

---

[290] Sia consentito rinviare, come fonte essenziale, al sito internet dell'*Alaska Permanent Fund Corporation*: http://www.apfc.org, e a: J.P. O'Brien, D. Olson, *The Alaska Permanent Fund and Dividend Distribution Program*, "Public Finance Review", Vol. 18, 2, 1990; A. Hartzok, *The Alaska Permanent Fund: A Model of Resource Rents for Public Investment and Citizen Dividends*, McKeever Institute of Economic Policy Analysis, 1991; W:S. Brown, C.S. Thomas, *The Alaska Permanent Fund: good sense or political expediency?,* "Challenge", Vol. 37, 1994.
Da segnalarsi anche la diffusa ripresa d'interesse per lo schema alaskano in connessione all'eventualità di una qualche riproposizione per la gestione delle risorse petrolifere irachene: S. Clemons, Sharing, Alaska-Style, "The New York Times", April 9, 2003; S. Tsalik, Oil Revenue Accountability in Iraq: Breaking the Resource Curse, Revenue Watch, Briefing No. 5, Open Society Institute, New York 2003; V. L. Smith, The Iraqi People's Fund: The people, not the Government, should own the natural resource, "The Wall Street Journal", December 27, 2003; N. Birdsall, A. Subramanian, Saving Iraq From Its Oil, "Foreign Affairs", July/August 2004.

Il punto cruciale non è dato dalla provenienza delle risorse, ma dalla loro forma economica di impiego, e dalla possibilità di avvalersi della forza di accumulazione del tasso di interesse composto[291].

Il caso norvegese e i *Sovereign Funds*

Un esempio non meno interessante è dato dall'esperienza dell'*Oliefondet* norvegese, costituito nel 1990. Anche questo un fondo alimentato da proventi del petrolio e finalizzato a garantirne una gestione di lungo periodo, ha tuttavia significativamente mutato nel gennaio 2006 la propria denominazione, per divenire lo *Statens Pensjonsfond Utland*: il fondo pensionistico pubblico globale, gestito dalla Norges Bank, la banca centrale di Norvegia.

Questo Fondo è autorizzato a investire sino al 50 per cento delle proprie risorse sul mercato borsistico internazionale, ma è vincolato ad attenersi alle linee-guida di carattere etico definite nel 2004 sulla base dei lavori della Commissione Graver e della successiva istituzione di un apposito Consiglio di supervisione etica sugli investimenti effettuati[292].

Avendo raggiunto un valore di quasi 260 miliardi di euro a fronte di una popolazione di appena 4,7 milioni di abitanti, costituisce ormai il più grande fondo pensionistico europeo, e il secondo al mondo, dopo quello giapponese (che però è alimentato dai contributi dei lavoratori, investe all'estero solo il 10 per cento, ed è strutturato in conti personali).

---

[291] Esemplare, al riguardo, il confronto con l'esperienza parallela dello *Heritage Savings Trust Fund* della vicina provincia dell'Alberta in Canada. Tale Fondo ha anch'esso fruito delle risorse petrolifere pubbliche, e si è articolato in diverse sezioni: la *Alberta Investment Division*, la *Canada Investment Division*, la *Capital Projects Division*, la *Energy Investment Division*, con solo una piccola sezione di *Commercial Investment Division*, vincolata a operare solo su titoli azionari canadesi. Dopo una rapida crescita iniziale, l'*Alberta Heritage Fund* si è fermato su di una soglia divenuta ormai stazionaria, per l'effetto di continua dispersione delle risorse determinato dal ruolo che ha assunto come agenzia di reperimento di finanziamenti a tassi non di mercato al servizio del governo dell'Alberta e di altre amministrazioni provinciali o enti pubblici, nonché per le funzioni assegnategli come banca di sviluppo per la diversificazione dell'economia e l'avvio di progetti a redditività differita: M. Pretes, *Conflict and Cooperation: The Alaska Permanent Fund, The Alberta Heritage Fund and Federalism*, "American Review of Canadian Studies", XVIII, 1, 1988; P.J. Smith, *Politics of Plenty: Investing Natural Resources Revenues in Alberta and Alaska*, "Canadian Public Policy", Vol. XVII, 2, 1991; A.A. Warrack, *Alberta Heritage Fund: Opportunity to Restructure Toward Sustainable Economic Development*, in: F. Zerker (ed.), *Change and Impact: Essays in Canadian Social Sciences*, International Canadian Studies Conference Proceedings, Magnes, Hebrew University, Jerusalem 1994; R. Hannesson, *Investing for Sustainability: The Management of Mineral Wealth*, "The Canadian Journal of Economics / Revue canadienne d'Economique", Vol. 34, 4, 2001; A.A. Warrack, R.R. Keddie, *Natural Resource Trust Funds: A Comparison of Alberta and Alaska Resource Funds*, "Western Centre for Economic Research Bulletin", No. 72, University of Alberta, September 2002; A.A. Warrack, *Alberta Heritage Fund: Blessing Becoming Curse?*, "Western Centre for Economic Research Bulletin", No. 85, University of Alberta, November 2005.

[292] Tale Consiglio ha, per esempio, imposto che venissero dismesse, fra le azioni detenute dallo *Statens Pensjonsfond Utland*, quelle di 12 gruppi stranieri, fra cui l'italiana Finmeccanica, in quanto quest'ultima è stata specificamente valutata espressione anche di società impegnate nella produzione di armamenti. Si rinvia, per le informazioni sul Fondo, al sito internet governativo: http://www.regjeringen.no/en/dep/fin/Selected-topics/The-Government-Pension-Fund.

Con tale livello di capitalizzazione – e il suo continuo accrescersi a tasso di interesse composto, secondo un ritmo che, negli ultimi dieci anni, è stato del 4,6 per cento all'anno, al netto di tutti i costi di gestione – lo *Statens Pensjonsfond* non dovrebbe certo incontrare particolari difficoltà nel conseguire durevolmente rendimenti idonei a bilanciare l'atteso rapido incremento della spesa pensionistica. La Norvegia potrà in tal modo evitare di ricorrere in avvenire a inasprimenti fiscali o contributivi.

Si conferma così la grande potenza di questo tipo di strumenti, non a caso imitati ormai dai molteplici altri fondi di proprietà pubblica che hanno preso avvio negli ultimi anni, purtroppo in condizioni di trasparenza ben diverse da quelle dei limpidi precedenti alaskano e norvegese, e che vengono usualmente denominati *Sovereign Funds*, per sottolinearne la natura di soggetti economici statali.

Con un patrimonio globale stimato dalla Morgan Stanley in quasi 2.000 miliardi di euro, e la prospettiva di raggiungere la soglia dei 20.000 di qui a 15 anni, i *Sovereign Funds* si sono affermati come una realtà finanziaria già più importante degli *Hedge Funds*[293], e che non manca di creare crescenti allarmi, data l'alta probabilità che molti governi, alla guida di economie fortemente esportatrici, non vorranno più limitarsi a trasformare unicamente in buoni del tesoro americani ed europei le loro imponenti eccedenze valutarie, ma tenderanno ad assumere partecipazioni potenzialmente condizionanti per gli equilibri dei mercati azionari.

D'altra parte, com'è noto "non può darsi vuoto in politica". Né deve perciò sorprendere se la Cina, la Russia, e altre grandissime, medie o piccole realtà statuali, imbocchino ora con decisione la via dei *Sovereign Funds*, tanto più perché si tratta di un contesto ancora privo di regole.

In effetti, è da troppo tempo che, soprattutto negli Stati Uniti, il tema di come e quanto usare un così poderoso strumento aleggia nel dibattito sui modi di finanziamento del *welfare*, senza essere ancora giunto a un approdo condiviso, né tanto meno a sbocchi operativi, mentre in Europa va segnalata la originale applicazione integrativa, circoscritta peraltro solo al 2,5 per cento dei contributi, fattane in Svezia nell'ambito della riforma pensionistica del 1998.[294]

---

[293] M.R. Sesit, The limits of free market principles: Sovereign-wealth funds raise hackles in the West , "International Herald Tribune", July 23, 2007.

[294] Sono stati introdotti conti previdenziali individuali obbligatori, amministrati in forma centralizzata – per ridurne i costi di raccolta dei contributi, e per gli adempimenti di comunicazione, reportistica e allocazione – ma con ampia possibilità di scelta fra una molteplicità di gestori di Fondi prevalentemente privati. Vedasi: J. Estelle, J. Smalhout, D. Vittas, *Administrative Costs and the Organization of Individual Account Systems: A Comparative Perspective*, in: R. Holzmann, J.E. Stiglitz (eds.), *New Ideas About Old Age Security: Toward Sustainable Pension Systems in the 21st Century*, World Bank., Washington 2001; R. K. Weaver, *Design and Implementation Issues in Swedish Individual Pension Accounts*, "Social Security Bulletin", Vol. 65, 4, 2003/2004.
La Svezia presentava peraltro una antica tradizione di riflessione su temi in parte analoghi, legata al cosiddetto Piano Meidner del 1976. Si rinvia, al riguardo, a: R. Meidner, *Capitale senza padrone: Il progetto svedese per la formazione*

La riflessione su questi temi aveva preso avvio negli Stati Uniti già nel 1975, quando Martin Feldstein avanzò la proposta di far accumulare gradualmente un grande fondo a capitalizzazione all'interno del sistema previdenziale a ripartizione, al fine di garantire un uso più produttivo delle risorse raccolte.[295] Il medesimo tema fu riproposto dal Presidente Clinton, nel suo discorso sullo stato dell'Unione del gennaio 1999[296]; successivamente, nel febbraio del 2005 il Presidente George W. Bush ne ha presentato a sua volta una variante, orientata però all'istituzione di conti previdenziali individuali[297].

Di fatto, l'oggetto della discussione non si colloca più tanto sul terreno dei principi, in quanto ormai non suscita repulsioni ideologiche la valutazione dell'opportunità, ossia se avvalersi, o no, delle eccedenze temporanee del sistema a ripartizione, per attivare investimenti azionari che alimentino un Fondo previdenziale pubblico a capitalizzazione. Piuttosto, è la definizione dei vincoli entro i quali regolamentare tale attività sui mercati di borsa a costituire l'elemento di sfida intellettuale, cui si aggiunge il tema aggiuntivo del se, e come, e quando, far eventualmente gemmare da un Fondo siffatto i conti individuali.

Un'ipotesi per l'Italia

E l'Italia? Non vi sarebbe bisogno di aprire almeno una riflessione parallela, con riferimento a come finanziare nel medio e lungo periodo la spesa sanitaria, ossia il settore con maggiori elementi di rischio rispetto all'esigenza di garantirne la sostenibilità?

La speranza dell'autore di queste note è che qualche embrionale calcolo possa valere ad attizzare la curiosità di voler sottoporre poi in altra sede, e con altri strumenti, a una rigorosa verifica la singolare portata che può evidenziare un'ipotesi di applicazione al caso italiano.

Sia sufficiente prospettarne qui un semplice abbozzo, imperniato su sei assunti principali:

1) la costituzione di un Fondo sanitario nazionale (FSN) che possa fare conto annualmente su di un costante apporto di risorse pubbliche, pari al 1,0 per cento del Pil;

---

collettiva del capitale, Edizioni Lavoro, Roma 1980; J. Pontusson, *The Limits of Social Democracy: Investment Politics in Sweden*, Cornell University, Ithaca 1992.

[295] M. Feldstein, *Toward a Reform of Social Security*, "The Public interest", No. 40, 1975. Tale autore ha peraltro cambiato poi posizione, facendosi fautore della privatizzazione del sistema previdenziale: M. Feldstein (ed.), *Privatizing Social Security*, NBER, Chicago 1998.

[296] Si rinvia, per un interessante esame, in quello stesso anno, dell'insieme delle posizioni teoriche espresse sul problema, a: L.S. Seidman, *Funding Scocial Security: A Strategic Alternative*, Cambridge University Press, New York 1999.

[297] Per una critica meditata dell'orientamento verso i conti previdenziali individuali, ma non ostile alla prospettiva di istituire un Fondo pubblico a capitalizzazione, si veda: P.A.Diamond, P.R. Orszag, *Saving Social Security: The Diamond-Orszag Plan*, "The Economist Voice", Vol. 2, 1, 2005.

2) la possibilità che tale Fondo, affidato in gestione, per esempio, alla Banca d'Italia, operi senza vincolo territoriale di portafoglio e con l'obiettivo di ottenere rendimenti netti pari in media almeno al 5,5 per cento annuo, cioè superiori di quasi un punto percentuale a quelli del Fondo norvegese per le pensioni, ma ancora poco più della metà di quelli conseguiti dall'*Alaska Permanent Fund*;
3) la disposizione permanente che, per ogni cittadino nato nel primo anno di costituzione del Fondo, e negli anni seguenti, a partire dal suo diciottesimo anno e fino al trentacinquesimo, e poi di nuovo a partire dal settantesimo, un ammontare pari alla quota capitaria sanitaria venga dedotto dal reddito generato annualmente da tale Fondo (reddito che, invece, per la parte residua è continuamente reinvestito dal Fondo) e versato sul "conto sanitario personale (CSP)"del cittadino stesso;
4) la disposizione che il cittadino debba imputare a carico del suo CSP, dal diciottesimo anno in poi, la sottoscrizione di un'assicurazione sanitaria obbligatoria, equalizzata a prescindere dallo stato di salute dell'assistito, ma progrediente nel costo in relazione all'età dell'assicurato, potendo così capitalizzare il differenziale fra l'assicurazione stessa e la quota capitaria versatagli dal Fondo;
5) l'ipotesi che il Pil cresca in termini reali del 1,5 per cento;
6) il vincolo che la crescita della spesa sanitaria (sia per le quote capitarie, sia per la spesa assicurativa) venga contenuta entro la media del 3,5 per cento all'anno, ossia entro un incremento massimo di 2 punti percentuali rispetto al Pil.

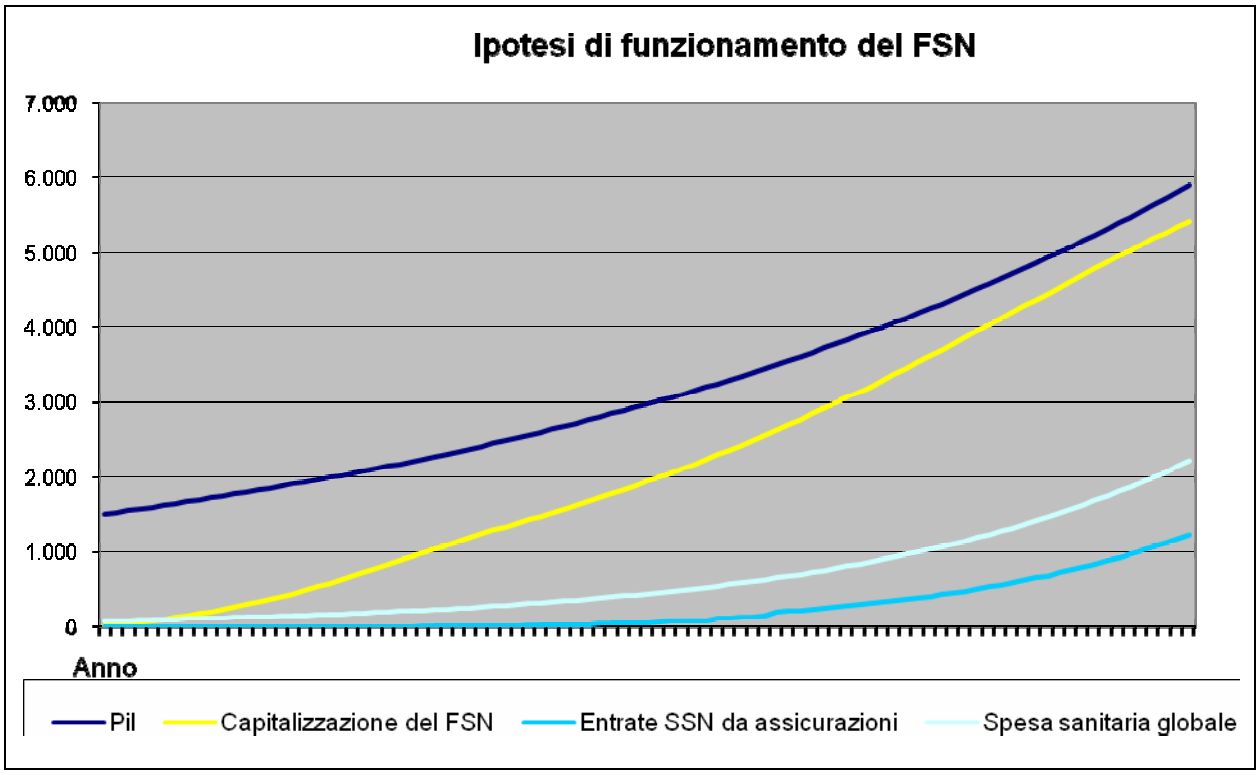
Un esercizio di simulazione

I risultati di una prima sommaria simulazione appaiono sorprendenti. Per tutta la durata del versamento della quota capitaria sui conti personali sanitari, fra i 18 e i 35 anni, e poi a partire nuovamente dai 70 anni, gli interessi sul capitale consentono al Fondo, insieme con l'operare dei CSP, di dare annualmente copertura alla spesa sanitaria assicurativa dei cittadini. A 18 anni dal suo avvio, il Fondo pubblico per la salute avrà già accumulato 540 miliardi di euro, che diventeranno più di 1.100 dopo trent'anni, quasi 2.200 dopo 50, oltre 3.600 dopo 70, quasi 4.500 dopo 80. Insomma, a ottant'anni dal suo avvio, il Fondo potrebbe aver capitalizzato una cifra pari al 90 per cento del Pil per l'anno corrispondente.

A questo punto, ipotizzando una popolazione sostanzialmente stazionaria, i versamenti pubblici pari all'uno per cento del Pil potrebbero via via diminuire fino a cessare completamente: il paese

disporrà allora di una base di capitale sufficiente per coprire stabilmente gran parte dei costi della salute. Nel frattempo, la spesa sanitaria oggi a carico delle finanze pubbliche si sarà venuta riducendo man mano che i nuovi nati troveranno a intrattenere con il Servizio sanitario nazionale un rapporto tariffato sulla base delle polizze assicurative obbligatorie sottoscritte a partire dal compimento del loro diciottesimo anno.

Figura 1



Fonte: Elaborazione Lynkeus

Nell'arco di tre generazioni, sarà così stato possibile, impiegando l'1 per cento del Pil, venire progresivamente a coprire più del 50 per cento delle spese del Servizio sanitario nazionale, costruendo nel contempo la base permanente per gestire senza rischi di insostenibilità spese sanitarie che si suppone continuino comunque a crescere al ritmo del 3,50 per cento all'anno. Parallelamente si sarà anche conribuito a innescare, per il tramite delle assicurazioni, un regolato confronto di efficacia e di efficienza con l'offerta privata o *non profit* di cura della salute.

I versamenti effettuati da Fondo consentiranno infatti che per vari anni si accumulino crescenti eccedenze nei conti sanitari personali. Se ipotizziamo, per semplicità di analisi, che ogni CSP sia gestito anch'esso con vincolo di rendimento uguale a quello del Fondo, sulla base di impieghi bilanciati coordinati da quest'ultimo, e allocati, a seconda delle convenienze economiche, sui più

affidabili e promettenti mercati internazionali, il conto sanitario di ciascun cittadino potrà disporre di risorse sufficienti per far fronte fra i 35 e i 70 anni al pagamento dell'assicurazione obbligatoria.
Il continuo innalzarsi nel tempo, sino a un sostanziale allineamento con la quota capitaria, delle spese di copertura assicurativa per gli ultra settuagenari, verrà invece ulteriormente sostenuto dalla ripresa, da parte del Fondo, dal versamento annuale, su ciascun CSP dei cittadini di questa fascia di età, di un ammontare pari alle quota capitaria incrementata del 3,5 per cento.

Positivi effetti di retroazione sul sistema sanitario

Sarà peraltro attendibile che il tasso di crescita della spesa sanitaria possa progressivamente diminuire, pur essendo già inferiore di un punto percentuale rispetto al ritmo di incremento degli ultimi anni, perché il sistema di finanziamento configurato eserciterà positivi effetti di retroazione, derivanti da un'accresciuta e più efficace pressione da parte degli utenti sull'intero funzionamento della cura della salute.
Mentre la quota capitaria, che attualmente è di quasi 1.600 euro, presenta un costo tendenzialmente superiore a quello ottenibile da una assicurazione sanitaria a copertura anche elevata, lo strumento dei CSP offrirà una concreta modalità di *opting out* dall'attuale accesso, non strutturato e solo "molecolare", all'assistenza gratuita offerta dal Servizio sanitario nazionale. Rimarrà immutata la possibilità per i cittadini di continuare ad avvalersi universalmente delle capacità di offerta del SSN, ma sulla base, ormai, sia di un vaglio competitivo delle tariffe (per il tramite delle assicurazioni), sia dell'operare di forti incentivi a conseguire un miglior rapporto prezzo-qualità anche da parte degli utenti.
Il vantaggio di un più oculato impiego delle risorse diverrebbe infatti fruibile da loro stessi, traducendosi in maggiori disponibilità finanziarie sui conti sanitari personali. Di anno in anno, ogni risparmio ottenuto nella spesa sanitaria personale resterebbe ad accumularsi sul proprio CSP, così da costituire una sorta di "*air bag* di sicurezza", integrabile – volendo – anche con apporti volontari fiscalmente incentivati, e destinabile a determinate condizioni a impieghi ulteriori (per esempio: formazione permanente, integrazione della pensione, o al trattamento di non autosufficienza, ecc.). Tale "cuscinetto", via via crescente, concorrerebbe ad alimentare il sentimento di proprietà personale del conto da parte di ciascun cittadino titolare, così da incentivare vieppiù a un uso accorto e responsabile dell'insieme delle risorse ivi transitanti a seguito dei versamenti annuali effettuati dal Fondo, e all'esercizio di una vigile attenzione sul rendimento offerto al CPS dal gestore del medesimo.

Unitamente alla presenza degli operatori assicurativi privati, potrebbero così maturare anche efficaci forme associative in grado di negoziare tariffe sanitarie più competitive e più alti standard qualitativi con gli ospedali e gli altri presidi sanitari. In tal modo l'acquisto delle prestazioni verrebbe sottratto al monopolio dell'amministrazione pubblica e verrebbe a prendere davvero corpo un diffuso meccanismo di "quasi-mercato" sanitario, nel quale universalità e gratuità sostanziali della cura della salute risulterebbero ancor meglio garantiti che non con un servizio pubblico continuamente costretto a praticare di fatto forme di razionamento per contenere costi privi di copertura finanziaria.

Nel sistema qui prefigurato opererebbe un'effettiva separazione, anche di natura sostanziale, fra un ampio numero di soggetti, in grado di avvalersi delle necessarie competenze e forza economica, preposti alla funzione di selezione e acquisto di servizi di qualità, e una molteplicità di aziende sanitarie abilitate a erogarli nelle condizioni più competitive. Queste ultime, anziché limitarsi semplicemente a un'azione di contenimento dei costi, sarebbero sospinte ad agire anche sui modelli organizzativi, così da avere un reale incentivo a modernizzare e informatizzare tutte le funzioni dei servizi da loro offerti.

"Le prospettive economiche per i nostri nipoti"

Insomma, stando all'ipotesi prospettata, e che – com'è ovvio – non è che uno dei molteplici esercizi di simulazione immaginabili su linee analoghe, emerge un'evidenza sulla quale riflettere.

Con uno sforzo aggiuntivo di un punto percentuale di Pil, destinato per lungo tempo alla costituzione di un Fondo pubblico per la salute, capitalizzato a un tasso di interesse composto di almeno, in media, 5,3 per cento, diverrebbe possibile:

1) risolvere stabilmente il problema del finanziamento dei costi crescenti della sanità, rendendo ampiamente sostenibile, anche con l'apporto di conti personali sanitari individuali, la garanzia per ogni cittadino del costo di un'assicurazione sanitaria a elevata copertura;
2) conseguire progressivamente risparmi strutturali nei costi del servizio sanitario nazionale, tali da portare a un sostanziale esaurimento le sue esigenze di finanziamento su base fiscale;
3) porre in essere nel contempo le premesse funzionali e gli incentivi economici per innescare il processo di cambiamento organizzativo e la pressione competitiva necessari per la una efficiente valorizzazione del sistema della cura della salute in Italia.

Non varrebbe la pena di provare a ragionare più approfonditamente su tale ipotesi, a distanza di dieci anni dalla conclusione dei lavori della Commissione Onofri sulle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale?

Trovandoci, in questo contesto, a riflettere sulle "prospettive economiche per i nostri nipoti", faremmo bene a non dimenticare la "conclusione sconcertante" cui era già approdato negli anni '30 John Maynard Keynes: "il problema economico può essere risolto, o per lo meno giungere in vista di soluzione nel giro di, un secolo… Dovrebbe diventare un problema da specialisti, come la cura dei denti"[298]

Cos'altro significa, d'altronde, un sistema sostenibile, se non cercare appunto di costruire meccanismi omeostatici, capaci di garantirne stabilmente un equilibrio evolutivo?

Molte voci hanno iniziato, nell'ultimo decennio, a ispirarsi più o meno consapevolmente a un tipo di riflessione che era stata peraltro già efficacemente formulata da un noto storico del pensiero politico, Crawford Brough Macpherson: è sovente prevalsa l'idea – egli aveva scritto – di "far perno sui diritti umani in contrapposizione con i diritti di proprietà", ma sarebbe ora di ipotizzare che ciò abbia magari costituito "un errore, e che si andrà più lontano trattando i diritti umani come diritti proprietari".[299]

Ha cominciato positivamente a fiorire tutta una letteratura dedicata agli strumenti proprietari che possono essere posti alla base del perseguimento di obiettivi di *welfare*: dall'*Agathotopia* del *new-keynesian* premio Nobel James Meade[300] alla *stakeholder society* di Bruce Ackerman e Anne Alstott[301], fino agli autori del New Labour[302], dal *left-libertarianism*[303] alle tesi di Charles Murray[304], dai lavori di Hernado De Soto[305] al "microcredito" di un altro premio Nobel,

---

[298] J.M. Keynes, *esortazioni e profezie*, Garzanti, Milano 1975

[299] C.B. Macpherson, *Human Rights as Property Rights*, in *The Rise and Fall of Economic Justice and Other Essays*, Oxford University Press, Oxford 1997

[300] J.E. Meade, *Agathotopia: Istruzioni per l'uso imprenditoriale della ricchezza pubblica, del lavoro e della proprietà privata*, con presentazione di E. Morley-Fletcher, Feltrinelli, Milano 1989; Id., *Can We Learn a 'Third Way' from the Agathotopians?*, in: A.B. Atkinson (ed.), *Alternatives to Capitalism. The Economics of Partnership*, Proceedings of a conference held in honour of James Meade by the International Economic Association at Windsor, Macmillan, London 1993; Id., *Libertà, eguaglianza ed efficienza*, Feltrinelli, Milano 1995. Ma si vedano anche, in precedenza: J.E. Meade, *efficiency, Equality and the Ownership of Property*, Allen & unwin, London 1964; Il numero monografico *Dibattito sulle proposte di Meade*, con interventi, fra gli altri, di G. Rodano, G. Napoletano, A. Occhetto, M. Salvati, "La Rivista Trimestrale", 2, 1985.

[301] B. Ackerman, A. Alstott, *The Stakeholder society*, Yale University Press, Yale 1999; B. Ackerman, *The Case for Stakeholding*, relazione introduttiva al convegno internazionale *Towards New Forms of Welfare* (Stresa, 26-27 aprile 2001), Osservatorio "Giordano Dell'Amore" sui rapporti fra diritto ed economia, Milano.2002

[302] F. Field, *Stakeholder Welfare*, con commenti di A. Deacon, P. Alcock, D.G. Green, M. Phillips, IEA, London 1996; W. Paxton, S. White, D. Maxwell (eds.), *The Citizen's Stake: Exploring the future of universal asset policies*, Policy Press, Bristol 2006; K. Dowding , J. De Wispelaere, S. White (eds.), *The Ethics of Stakeholding*, Palgrave, Houndsmills and New York 2003.

[303] P. Vallentyne, H. Steiner, *Left-Libertarianism and Its Critics: The Contemporary Debate*, Palgrave, Houndsmills and New York 2000.

[304] C. Murray,

Muhammad Yunus[306] e alla nuova attenzione della Banca Mondiale a forme proprietarie e *conditional cash transfers*[307], dall'*asset-based welfare*[308] ai sistemi di *asset building*[309], fino al diffondersi degli schemi di "dotazioni per i neonati"[310].

E' in questo più generale arco di riferimenti che si collocano le riflessioni abbozzate nelle pagine precedenti, ed è nell'ambito di tale quadro concettuale che varrebbe la pena di proseguire, insieme con altri, il filo dei ragionamenti avviati.

---

[305] H. De Soto, *The Other Path: The Economic Answer to Terrorism*, Harper & Row, New York 1989; Id., *The Mystery of Capital: Why Capitalism Triumphs in the West and Fails Everywhere Else*, Basic books, New York 2000.

[306] M. Yunus, *Il banchiere dei poveri*, con la collaborazione di A. Jolis, Feltrinelli, Milano 1997.

[307] The World Bank, *Building Institutions for Markets*, World Development Report 2002, Washington 2002; Id., *Development and the Next Generation*, World Development Report 2007, Washington 2006; A.A. Dani , C. Moser, *Assets, Livelihoods, and Social Policy*, The World Bank, Washington 2007.

[308] M. Sherraden, *Rethinking Social Welfare: Towards Assets*, "Social Policy", Vol. 18, 3, 1988; Id., *Assets and the Poor: A new American welfare policy*, ME Sharpe, Armonk (N.Y.) 1991; T.M. Shapiro, E.N. Wolff (eds.), *Assets and the Disadvantaged: The benefits of Spreading Asset Ownership*, Russel Sage, New York 2001; S. Regan, W. Paxton, *Asset-Based Welfare: International Experiences*, IPPR, London 2001.

[309] R. Cornell, *Asset Building and the Escape from Poverty: A New Welfare Policy Debate*, OECD Paris 2003.

[310] J. Le Grand, *A Capital Idea : Start-Up Grants for Young People*, Fabian Society Policy Report No. 49, February 2000; G. Kelly, J. Le Grand, *The Rise of the "Baby Bond": where did it come from?*, relazione al convegno internazionale *Towards New Forms of Welfare* (Stresa, 26-27 aprile 2001), Osservatorio "Giordano Dell'Amore" sui rapporti fra diritto ed economia, Milano 2002; M. Livi Bacci, *A Fund for the Newborn. A Proposal for Italy*, relazione al congresso annuale della Population Association of America, 1-3 aprile 2004*I,* http://paa2004.princeton.edu; A. Brandolini, *La "dotazione di capitale"*, in: L. Guerzoni (a cura di), *Le politiche di sostegno alle famiglie con figli: Il contesto e le proposte*, Fondazione Ermanno Gorrieri, Il Mulino, Bologna 2007.

Politiche della famiglia

di Chiara Saraceno

Marginali, se non assenti, nel Rapporto Onofri

Le politiche della famiglia erano assenti come tali dal Rapporto Onofri. Mentre la Commissione, nel redigere il rapporto, è andata al di là del suo (molto stretto) mandato, affrontando ad esempio, temi come quello del reddito minimo per i poveri, non ha fatto altrettanto per quanto riguarda i temi della famiglia, salvo che per quanto riguardava la proposta di riforma di un istituto già esistente: gli assegni al nucleo famigliare e la proposta di un nuovo istituto: l'assicurazione per la non autosufficienza.

Questa assenza di un più complessivo trattamento delle questioni della famiglia ha diverse ragioni. In primo luogo si trattava di una Commissione che aveva il mandato di razionalizzare la spesa. Perciò si è preoccupata soprattutto di razionalizzare e rendere più equi i flussi di spesa esistenti ed in particolare i flussi di spesa previdenziali e assistenziali nazionali. Per questo ha ignorato totalmente il settore dei servizi sociali, la cui spesa era ed è largamente a carico degli enti locali.

Ma vi è anche un'altra ragione importante che non va sottaciuta: le politiche della famiglia, o meglio di sostegno alle responsabilità familiari nel nostro paese hanno una lunga storia di marginalità nella cultura sia politica che degli studi sul welfare (Naldini 2003, Saraceno 2003a). Esse sono per lo più il sottoprodotto di altre politiche (cfr. assegni al nucleo familiari che sono una forma di sostegno al reddito dei lavoratori dipendenti e dei pensionati da lavoro dipendente) e trovano difficile concettualizzazione nella tripartizione in cui tradizionalmente nel nostro paese si è categorizzata la spesa sociale: previdenza, sanità, assistenza. In particolare, i servizi sociali sono considerati (da ben prima della riforma del titolo V della Costituzione) una questione che riguarda quasi esclusivamente il livello locale, senza alcuna responsabilità del livello centrale. E solo recentemente (a partire dalla legge 328/2000, per altro largamente vanificata dalla stessa riforma del titolo V della Costituzione approvata pochi mesi dopo) sono stati esplicitamente formulati non genericamente come servizi "per i bisognosi" o per chi si trova in particolare difficoltà (una definizione tipica quando i servizi sono scarsi e fortemente razionati, come nel nostro paese), ma, in linea di principio, come strumenti di sostegno alle responsabilità famigliari in condizione di normalità. Perciò sia i trasferimenti monetari che i servizi, eccetto la scuola per l'infanzia, sono stati

concettualizzati pressoché unicamente come misure di contrasto alla povertà, dirette alle famiglie bisognose. Anche se la loro efficacia è scarsa anche a questo livello, innanzitutto per difetti di *targeting*. Di fatto questa concettualizzazione rimane anche quando – come nel caso dei nidi di infanzia in molte regioni già a partire dagli anni settanta – i servizi non sono definiti come assistenziali, ma educativi. Nella misura in cui sono razionati e largamente al di sotto della domanda sia effettiva che potenziale, l'accesso (e non solo la compartecipazione alla spesa) è regolato da una graduatoria del bisogno, per quanto diversa nei criteri di formulazione tra un comune e l'altro

Questa debolezza istituzionale delle politiche per le famiglie nel nostro paese non deriva solo dall'impianto fortemente "lavoristico" del welfare state italiano e dal fatto che le politiche sociali classiche siano orientate principalmente alla difesa dei diritti dei lavoratori e dei pensionati da lavoro, le restanti politiche essendo considerate, appunto, residuali e rivolte a categorie marginali. Deriva anche dal fatto che le politiche per le famiglie, in Italia come altrove, si basano su particolari concezioni di famiglia, di relazioni tra stato e famiglia, e possono avere obiettivi e gerarchie di rilevanza diversi. Sostenere una o l'altra misura specifica significa implicitamente anche proporre un modello di famiglia. Anche proposte che si vogliono neutrali rispetto a modelli specifici di famiglia – ad esempio non distinguendo tra famiglie legittime e di fatto – implicano opzioni di valore lungi dall'essere univocamente condivise. Anche spostare l'attenzione, come io stessa ho cercato di fare, dalla famiglia alle responsabilità famigliari, dalla istituzione alle relazioni di solidarietà risolve solo in parte le controversie, nella misura in cui chi si preoccupa che sia le leggi che le politiche sostengano un modello univoco di famiglia può riconoscere minore meritevolezza e addirittura riconoscimento sociale a forme di solidarietà che non rispettano quel modello. E' stato a lungo vero per i rapporti di filiazione e più in generale intergenerazionali non basati sul matrimonio dei genitori ed è tuttora vero, in Italia, per le coppie di fatto eterosessuali e ancora più per quelle omosessuali, cui non solo non viene riconosciuto lo statuto sociale di coppia, ma neppure la capacità socialmente rilevante di costruire reti familiari di parentela.

Nel nostro paese, quindi, come e più a lungo e più radicalmente che altrove, attorno alla famiglia si sono giocate e giocano importanti partite ideologiche e identitarie (cfr. Saraceno 2003a). Da un lato, infatti, vi è sostanziale condivisione – da parte di tutte le parti politiche ed anche dai sindacati –di un modello di famiglia basata sul modello del maschio capofamiglia produttore di reddito, i cui diritti e risorse si estendono anche ai familiari "dipendenti" anche al di fuori della stretta cerchia della famiglia nucleare.[311] Le obbligazioni reciproche dei familiari entro la parentela

[311] Un modello che Naldini (2003) ha chiamato delle solidarietà familiari allargate, che si ritrova anche in altri paesi mediterranei e trova tuttora una sua codificazione forte nelle norme del diritto civile sui "familiari tenuti agli alimenti"

sono di fatto uno strumento importante nel disegno delle politiche sociali e fanno parte degli stessi meccanismi di prova dei mezzi. Tale modello è stato solo di recente, e solo parzialmente intaccato, a livello culturale, almeno per quanto riguarda l'aspetto del ruolo esclusivo di procacciatore di reddito da parte del marito-padre, nella misura in cui l'aumento della occupazione femminile ha indebolito questo monopolio (senza, tuttavia, effetti, sul monopolio della cura da parte delle donne). Dall'altro lato, nonostante questa sostanziale condivisione, esistono forti contrasti su molte dimensioni della famiglia e sui confini e la legittimità dell'intervento pubblico nella sfera famigliare. Non si tratta solo di visioni conflittuali circa la definizione di famiglia, i ruoli di genere, la sessualità, la procreazione, ma anche circa i diritti (oltre che doveri) dei genitori rispetto alle chances di vita dei figli – una questione su cui si è giocata e gioca la questione dei finanziamenti alla scuola privata, del tempo pieno scolastico, dei nidi di infanzia e così via – e più in generale tra diritti degli individui e diritti della famiglia.

Proprio questa caratteristica di terreno minato rappresentato dalle questioni familiari ha fatto sì che nella prima repubblica esse venissero toccate solo marginalmente e di fatto solo all'interno dei due terreni "classici" delle politiche sociali: politiche del lavoro (congedi di maternità, pensioni di reversibilità, assegni familiari) e politiche sanitarie (estensione anche ai familiari dipendenti della copertura sanitaria). Tutto il resto – in primis i servizi per l'infanzia e per la non autosufficienza – è stato appunto abbandonato all'assistenza o non affrontato affatto (ad esempio la questione del costo dei figli al di là della cerchia dei beneficiari di assegno al nucleo familiare).

Il primo governo dell'Ulivo portava al proprio stesso interno queste tensioni conflittuali. Non a caso alcuni temi sono stati esplicitamente tabu (ad esempio la riforma della legge sul divorzio) per non aprire lacerazioni all'interno della coalizione; ed altri (ad esempio la prima proposta di legge sulla fecondazione assistita) hanno confermato in modo drammatico quelle lacerazioni. La mancata presenza delle politiche per la famiglia nell'agenda della Commissione Onofri e nel suo rapporto finale (salvo che per un accenno alla riforma degli assegni al nucleo familiare, su cui pure si erano espresse posizioni dissenzienti non tanto sulla necessità della riforma in sé, quanto sulla legittimità culturale del sostegno del costo dei figli, al di là delle politiche di contrasto alla povertà) perciò è frutto dell'incrociarsi di una insensibilità culturale e di una sorta di auto-censura. Aprire il capitolo delle politiche della famiglia avrebbe potuto aprire dissensi incolmabili, entro la Commissione e tra questa e il Parlamento. Con il senno di poi, verrebbe da dire che tanto valeva correre il rischio, visto il destino del rapporto.

(cfr. anche Saraceno 2003a). Tale modello è molto presente anche *nel Libro bianco sul welfare* presentato dal Ministero del lavoro all'epoca del governo Berlusconi. Anche se in esso il modello delle solidarietà familiari allargate viene esteso a comprendere anche le associazioni comunitarie, tra famiglie.

La stessa composizione della Commissione Onofri rispecchiava questa concezione marginale e assistenziale delle politiche per le famiglie. Tra gli esperti chiamati come tali non vi era nessuno che avesse particolari competenze sulla famiglia. Le due esperte di fatto su questi temi, pur essendo studiose come gli altri, erano state imposte all'ultimo momento come rappresentanti ministeriali dai due ministeri – della solidarietà sociale e delle pari opportunità – che più avevano a che fare con la famiglia, ma che (proprio per questo?) nella prima formulazione della Commissione non erano stati neppure presi in considerazione come possibili interessati/coinvolti nel ridisegno dello stato sociale. Perciò, al di là delle persone e del buon lavoro di squadra, hanno avuto una presenza istituzionalmente debole nella Commissione stessa.

E' significativo, da questo punto di vista, che le due iniziative più importanti nel campo delle politiche familiari attuate (e non solo proposte) in quegli anni – la legge 285/1996 sull'infanzia e l'adolescenza e la legge 53/2000 sui congedi genitoriali, seguita dalla legge quadro sui congedi del 2001 che ha messo ordine nel coacervo degli istituti che si erano andati stratificando dagli anni settanta in poi – benché proposte da un ministro dello stesso governo che aveva istitituito la Commissione Onofri, siano nate al di fuori, e indipendentemente dalla riflessione che ha dato luogo al Rapporto Onofri, come fossero parte di un welfare considerato di fatto minore. Lo stesso vale in larga misura per la stessa legge 328/2000.

Negli anni più recenti, per motivi diversi, di famiglia e di politiche della famiglia si è parlato di più e la famiglia è entrata stabilmente nella agenda politica a livello discorsivo. Ma ben poco a livello di iniziative concrete, specie a livello nazionale. Anche in questo il welfare state italiano si differenzia molto dalla maggior parte dei regimi di welfare europei, dove invece le politiche per le famiglie negli ultimi anni sono state oggetto di forte attenzione ed anche innovazioni, di vario segno e significato, e talvolta, come in Germania, di veri e propri radicali mutamenti negli approcci e nella finalità.

Politiche della famiglia 1996-2007: discorsi e pratiche

Negli anni settanta e ottanta due temi avevano animato lo, scarso, dibattito sulle politiche della famiglia in Italia: quello delle pari opportunità tra uomini e donne e quello dei diritti dei bambini e dei minori. Talvolta questi due temi sono stati percepiti e presentati in competizione tra loro, come in occasione del dibattito sulla legge 1044/71 sui nidi (cfr. Naldini 2003): una tensione mai completamente risolta, né a livello discorsivo né, anzi ancor meno, a livello delle pratiche, anche se paradossalmente la riflessione all'interno degli esperti e degli operatori dei nidi di infanzia,

ed i modelli pedagogici attuati all'interno di molti di essi sono tra più avanzati ed oggetto di studio e imitazione da parte di altri paesi.

Questo dibattito, per altro, aveva prodotto pochi esiti sul piano delle politiche: il sostegno al costo dei figli è rimasto affidato da un lato alle detrazioni fiscali, non solo a lungo poco generose, ma notoriamente inadatte a sostenere le famiglie a basso reddito per il noto fenomeno dell'incapienza, dall'altro allo strumento degli assegni al nucleo familiare, notoriamente macchinoso, irrazionale nei meccanismi di calcolo, parziale non solo perché non universalistico ma perché neppure efficacemente dimensionato a sostenere le famiglie a reddito più modesto; il piano nazionale degli asili nido non venne mai rifinanziato e i suoi obiettivi in termini di copertura, benché molto più bassi di quelli stipulati al vertice di Barcellona molti anni dopo, non sono stati ancora raggiunti a livello nazionale. La responsabilità dei governi locali per la realizzazione di questi servizi contribuiva anche a frammentare le eventuali pressioni sociali e conflitti nella miriade dei municipi italiani. Quanto alle politiche di pari opportunità, non sono mai veramente entrate nell'agenda governativa e neppure in quella politica. Anche l'adesione alle linee guida della Unione Europea in questo campo è rimasta per lo più solo di tipo linguistico, a livello di vocabolario dei documenti ufficiali.

C'è una sola forte e paradossale eccezione a questa indifferenza per le questioni delle pari opportunità tra uomini e donne nella agenda e discorso delle policy. Le due riforme del sistema pensionistico del 1993 e 1995 non segnarono solo il passaggio dal sistema di calcolo retributivo a quello contributivo. Nell'ottica di forte individualizzazione delle storie lavorative/contributive propria della riforma, mutarono sostanzialmente le condizioni di due situazioni pensionistiche che di fatto avevano costituito due importanti strumenti tradizionali di politica familiare: la pensione di reversibilità e la pensione integrata al minimo – entrambe fruite in larga misura più dalle donne che dagli uomini proprio a motivo della divisione di genere del lavoro remunerato e non remunerato, nel mercato del lavoro e nella famiglia. La pensione di reversibilità divenne subordinata a condizioni di reddito, trasformando uno strumento concepito come "assicurazione per la vecchiaia del coniuge superstite", per lo più la moglie, in uno strumento viceversa di carattere assistenziale. Quanto alla integrazione al minimo previdenziale, venne subordinata al reddito della coppia e non più del (della) singolo. Mentre altre parti della riforma vennero messe a regime in un processo lunghissimo e tutt'ora non ancora concluso, questi due cambiamenti vennero implementati da un giorno all'altro, scompigliando progetti di vita che, data l'età delle persone coinvolte, non erano più modificabili all'indietro. I principi della riforma erano in sé condivisibili (una maggiore relazione tra contributi pagati e pensione attesa). Ma essi ribaltavano modelli di comportamento che erano stati attivamente incoraggiati allorché serviva che le donne stessero a casa o lasciassero il lavoro presto per fornire

servizi altrimenti mancanti. Soprattutto, ignoravano e tuttora ignorano il lavoro di cura gratuito effettuato dalla stragrande maggioranza delle donne con responsabilità familiari – occupate o meno che siano. I contributi figurativi riconosciuti alle lavoratrici con figli (e solo a loro) sono di una entità troppo modesta (un massimo di 12 mesi nel caso si abbiano avuti 4 figli) per poter compensare questa assenza di considerazione del lavoro di cura come lavoro socialmente necessario e di valore e insieme come vincolo alla partecipazione femminile al mercato del lavoro. Si tratta di un riconoscimento molto più modesto di quello che si trova in altri paesi e non limitatamente alle sole lavoratrici (Anderson and Meyer 2006). E' una questione che rimane aperta tutt'oggi, allorché si discute di uguagliare l'età pensionabile delle donne a quella degli uomini. Personalmente sono d'accordo, purché contestualmente vengano, non solo approntati i servizi attualmente mancanti sia per i bambini piccoli che per le persone non autosufficienti, ma anche riconosciuti adeguatamente i periodi di cura gratuita prestati a bambini e persone non autosufficienti: non quindi alle donne in quanto tali ma a chi (anche uomini) si è concretamente assunto questa responsabilità.

L'eredità del dibattito degli anni settanta e ottanta sembra invece raccolta e portata a realizzazione a livello di *policy* da due leggi approvate dal primo governo dell'Ulivo: la già citata legge 285/1998 sull'infanzia e l'adolescenza e la legge 53/2000 sui congedi genitoriali, poi ripresa nella legge quadro sulla maternità del 2001. La prima mise almeno simbolicamente i diritti dei minori al centro dei servizi che andrebbero loro destinati e sollecitò diverse esperienze innovative, sia sul piano dei servizi offerti che su quello delle forme di collaborazione pubblico-privato. La seconda, oltre a mettere ordine in una serie di modifiche incrementali avvenute nel tempo, per la prima volta definì il diritto dei padri a fornire cura ai propri figli piccoli non come diritto "derivato", come era ancora nella legge cosiddetta sulla parità del 1977, ma come diritto soggettivo non cedibile - come era già avvenuto in alcuni paesi scandinavi e stava lentamente avvenendo in quasi tutti i paesi europei.[312] La bassa indennizzazione del congedo (a differenza di quanto avviene in molti, ancorché non tutti, i paesi europei), tuttavia, costituisce un forte disincentivo a fruirne, limitando notevolmente la portata di una indubbia svolta culturale.

Concettualmente più complessa si presenta l'indennità di maternità per le donne non altrimenti indennizzate e appartenenti ad una famiglia a reddito modesto introdotta sempre in quegli anni. Presentata come strumento per riconoscere dignità di diritto di cittadinanza alla maternità, il suo collegamento al reddito famigliare in realtà non solo la trasforma in misura assistenziale, ma subordina il diritto soggettivo della madre in un diritto subordinato al reddito del marito, oltre a

[312] Sulla situazione dei congedi di maternità e genitoriali in Europa si veda Plantenga e Remery 2005. Da questo studio comparativo emerge come l'Italia, contrariamente a quanto si pensa, non è affatto tra i paesi più generosi.

rappresentare una forma indiretta di sostegno al lavoro nero.[313] Entrambi questi aspetti non sono di poco conto, in sé ma anche alla luce della crescente incidenza dei rapporti di lavoro atipici proprio tra i più giovani e in particolare tra le donne giovani, che, come segnalano tutte le ricerche, riescono più difficilmente dei loro coetanei a passare ad un contratto di lavoro standard, l'unico che dà accesso alla piena protezione individuale della maternità e ai congedi genitoriali.

La questione della bassa fecondità ha giocato un ruolo rilevante dalla seconda metà degli anni novanta nel dibattito sulle politiche per la famiglia. Sia le questioni della conciliazione (percepite per altro sempre e solo riguardanti le donne) che la questione del costo dei figli che quella della difficile autonomia dei giovani sono state e sono largamente formulate come questioni che hanno a che fare con gli ostacoli cui si trova di fronte chi decide di avere un figlio (in più). La preoccupazione per la fecondità, analogamente in parte a quanto è avvenuto in Germania, sembra diventata non solo un terreno di consenso trasversale, ma la motivazione principale di chi argomenta la necessità di attuare politiche per la famiglia. Ciò non è senza effetti positivi, se non altro per la visibilità che le questioni del costo dei figli e della conciliazione ottengono in questo modo nella agenda politica o meglio nel discorso pubblico/politico. Ma non va sottovalutato il rischio che le questioni di pari opportunità sia tra uomini e donne che tra bambini vengano di fatto marginalizzate a favore di quelle "numeriche". In ogni caso, questa attenzione per la questione della fecondità, a differenza di quanto è avvenuto in Germania che in questa ottica sta radicalmente cambiando le proprie politiche nel campo dei congedi genitoriali, dei servizi e fiscali, fatica ad andare oltre il piano discorsivo e simbolico.

Durante il governo Berlusconi è stato introdotto due volte un bonus una tantum per i neonati (ad esclusione di quelli figli di cittadini non comunitari, ancorché legalmente residenti). Sono state anche ulteriormente aumentate, rispetto a quanto già fatto dai governi D'Alema e Amato, le detrazioni per i familiari a carico, acuendo così il problema della in capienza. E' stata anche incentivata la creazione di asili nido aziendali, tuttavia da un lato a discapito del finanziamento di quelli comunali (particolarmente importanti in un contesto, come quello italiano, caratterizzato da azende di piccolissime dimensioni che certo non possono permettersi di organizzare nidi, e di una forte incidenza del lavoro atipico tra i più giovani e in generale le donne), dall'altro senza considerazione del nuovo quadro istituzionale creato dalla riforma del titolo V della Costituzione. Infatti la Corte Costituzionale con la sentenza 370 del 17 dicembre 2003 dichiarò incostituzionali questi incentivi in quanto interferivano nei poteri regionali. Fino a che i servizi per l'infanzia non

[313] Come ho avuto modo di osservare altrove (cfr. Saraceno 2003b), anche il meccanismo dell'assegno al nucleo familiare può presentare gli stessi rischi, specie nelle famiglie a basso reddito in cui la moglie-madre ha una bassa qualificazione professionale, con effetti di medio e lungo periodo negativi sulla capacità economica della donna, in particolare in termini di ricchezza pensionistica.

entrano nei livelli essenziali di prestazione, difficilmente lo stato potrà intervenire significativamente in questo campo.

Più in generale, in questi anni, sia nel primo governo dell'Ulivo che in quello Berlusconi e poi di nuovo in quello dell'Ulivo, sul piano dei trasferimenti monetari si è continuato a privilegiare lo strumento fiscali (detrazioni) rispetto a quello dei trasferimenti diretti. E si è continuato a privilegiare i trasferimenti monetari rispetto ai servizi. Diversi studi hanno segnalato come entrambe queste caratteristiche producano meccanismi di redistribuzione poco efficaci (Baldini, Morciano e Toso, 2007, Baldini, Bosi e Pacifico 2007).

Se la preoccupazione per la fecondità ha comunque inserito stabilmente nella agenda del dibattito politico la questione del complesso di condizioni che la favoriscono o viceversa ostacolano, quindi sia le questioni della conciliazione (congedi e servizi) che quelle del costo dei figli, la crescente presenza di grandi anziani non solo nella popolazione, ma nelle famiglie e nelle parentele, non sembra provocare altrettanto attenzione. In un paese in cu i trasferimenti monetari sono fortemente squilibrati verso la popolazione anziana, al punto da farlo includere nel non nobile gruppo dei paesi caratterizzati da un "welfare dei pensionati" (Ferrera 1996), le domande di cura che provengono dagli anziani fragili e che gravano sulle loro reti familiari fanno fatica ad essere concettualizzate come *issues* di *policy*. Questo era stato uno dei pochi temi di politica familiare toccati dalla Commissione Onofri, che aveva proposto vuoi una tassa di scopo vuoi una forma di assicurazione obbligatoria sul modello tedesco e austriaco. Ancora più di quanto non avvenga in altri paesi, ove pure i servizi di cura per gli anziani hanno un grado di legittimazione più basso di quelli per i bambini e i problemi di conciliazione sembrano riguardare solo i genitori (le madri) di figli piccoli e non anche i coniugi e i figli delle persone non autosufficienti, nel nostro paese la cura delle persone non autosufficienti è affidata pressoché esclusivamente alla famiglia (e di fatto alle donne in essa).

Non stupisce allora che, analogamente a quanto avviene in altri paesi mediterranei che hanno una situazione simile, le famiglie si siano organizzate un proprio welfare informale approfittando della novità prodotta dai fenomeni migratori e in particolare di un largo settore di immigrazione irregolare che si offre a basso prezzo consentendo il ricorso a servizi privati anche ad ampie fasce del ceto medio. Secondo dati OCSE, l'Italia, insieme alla Grecia e alla Spagna, è il paese con la più alta percentuale di immigrati impiegati nel settore dei servizi domestici (OECD 2001, Colombo 2003, Naldini e Jurado forthcoming). Si tratta di un welfare a metà tra famiglia e mercato fortemente personalizzato, che consente quell'*ageing in place* che tutti i documenti internazionali propongono come buona pratica, offrendo una alternativa alla istituzionalizzazione che è pressoché l'unica, razionata, opzione disponibile nel nostro paese a livello di politiche

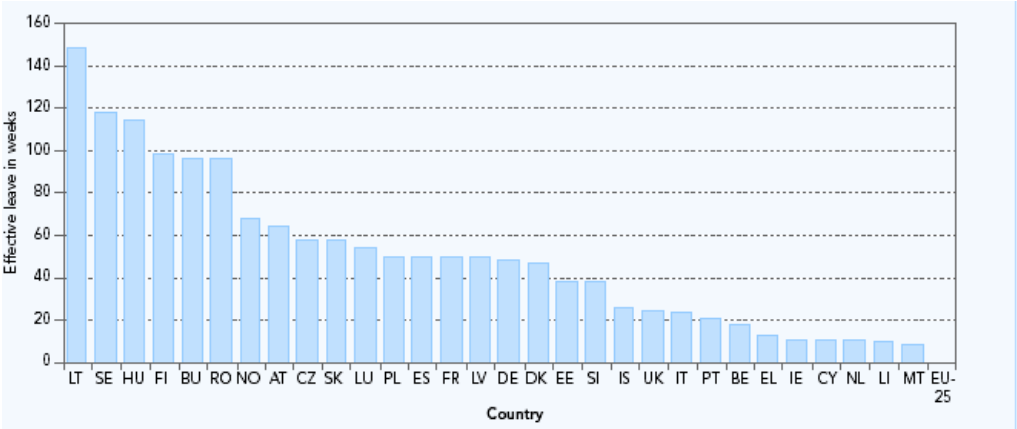
pubbliche (Gori, 2002; Naldini, 2006). Ma si tratta di un welfare non solo totalmente affidato alle risorse famigliari (e quindi fortemente diseguale), ma anche esposto a rischi di sfruttamento (in ogni direzione) e inadeguatezza delle cure. Molte amministrazioni locali, specie nel Centro-nord, stanno attrezzandosi per cercare di governare in qualche modo il fenomeno, favorendo la costituzione di agenzie e di liste certificate, offrendo corsi di formazione, talvolta ricorrendo all'offerta di voucher per aiutare le famiglie a reddito più modesto a sostenere il costo di una badante all'interno di una più generale tendenza in questo settore a offrire indennizzi monetari piuttosto che servizi. Ma la gran parte di questo mercato della cura avviene al di fuori di ogni tipo di pur blanda regolazione. Lo stato centrale è rimasto per lo più a guardare. L'intervento più significativo ha riguardato l'istituzionalizzazione della figura della badante come categoria particolare e in qualche modo privilegiata in occasione dell'ultima regolarizzazione: una presa d'atto in qualche modo dovuta di una situazione di fatto, che tuttavia non entra nel merito né della disponibilità e accessibilità per tutti, né della qualità delle cure e neppure del tutto dei diritti delle lavoratrici coinvolte.

Politiche di sostegno alle responsabilità familiari in un welfare rinnovato

L'Italia non è né tra i paesi generosi a livello di redistribuzione monetaria né tra quelli generosi nella offerta di servizi, né tra i paesi che sostengono attivamente (e non solo per assenza di politiche) il modello male *breadwinner* né tra quelli che sostengono le pari opportunità tra uomini e donne, né tra quelli che spendono di più tra i bambini né tra quelli che spendono di più per gli anziani. Qualsiasi sia l'obiettivo possibile delle politiche per le famiglie, l'insieme delle politiche italiane appare, oltre che estremamente rudimentale (con l'eccezione della scuola per l'infanzia), sfocato e talvolta contraddittorio – in sé e ancora di più in una prospettiva comparata, come si può vedere dalle figura 1, la tab.1 e le figure 2-3, che presentano rispettivamente la situazione dei vari paesi europei rispettivamente per quanto riguarda la generosità dei congedi genitoriali (tenendo conto sia della durata che del livello di compensazione), il tasso di copertura dei bambini fino all'età scolare, tenendo conto sia dei servizi che della durata e indennizzazione dei congedi, il valore degli assegni per i figli e l'offerta di servizi per gli anziani fragili. Si tratta di stime, che presentano alcune zone d'ombra, data la difficoltà sia a trovare dati comparativi a livello nazionale (ad esempio nel caso della assistenza domiciliare, ma anche dei nidi, che nel caso italiano sono chiaramente sottorappresentati dato che fonti nazionali segnalano che ora toccano il 10% circa di copertura, pur senza cambiare sostanzialmente la posizione in graduatoria), sia per le diverse forme

di concettualizzazione dei diversi servizi utilizzate da ciascun paese. Tuttavia il quadro complessivo è abbastanza chiaro.

Fig. 1 **Congedo parentale effettivo EU 25 2003**
(durata del congedo pesata per durata e livello di compensazione e dopo aver armonizzato il congedo di maternità)



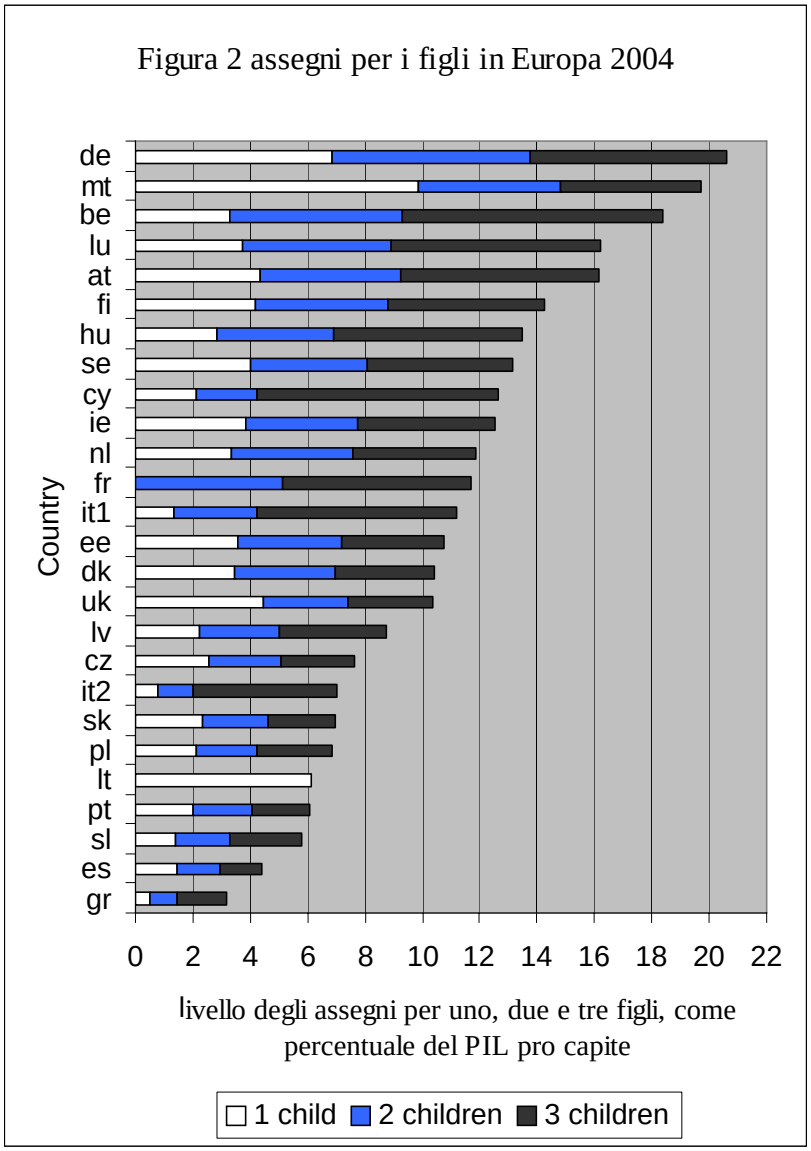
fonte: Plantenga and Remery 2005

Tab. 1 Tasso di copertura per i bambini in età prescolare in 13 paesi europei. Copertura solo tramite i servizi e copertura tenendo conto della combinazione congedi e servizi (effettiva). Bambini 0-3 e 3-6

Paese	Tasso di copertura dei servizi. Bambini 0-3 (%)	Tasso di copertura effettivo. bambini 0-3* (%)	Tasso di copertura bambini 3-6 (%)
Belgium (Flanders)	81	98	100
Denmark	56	91	93
France	43	79	100
Sweden	41	96	90
The Netherlands	35	47	100
Belgium (Francophone)	33	50	98
Slovenia	27	66	59
Estonia	22	79	79
Finland	21	95	70
Portugal	19	37	75

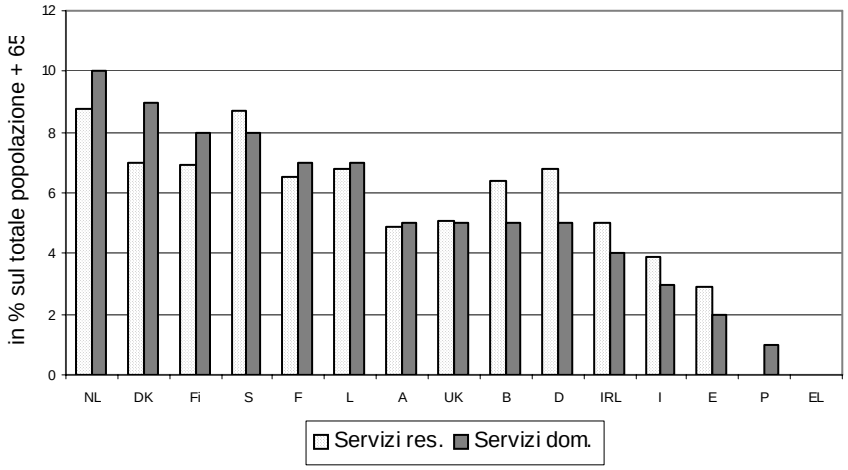
Lithuania	18	121	60
Latvia	16	53	75
Luxembourg	14	54	80
Spain	10	47	98
Austria	9	55	82
Czech Republic	8	88	85
Germany	7	43	89
Greece	7	20	60
Italy	6	26	93
Hungary	6	109	86
Poland	2	63	60
Slovakia	..	..	70

fonte: Plantenga and Siegel 2004



fonte : Bahle 2007, sulla base di dati OECD e MISSOC

Fig. 3 Anziani in istituto e anziani che ricevono assistenza domiciliare.EU 15: 1992-2000



fonte: Eurostat (2003), p.119

Quali dovrebbero essere gli obiettivi di una politica per le famiglie in un welfare rinnovato, adeguato alle nuove condizioni sia demografiche che del mercato del lavoro, attento a sostenere i diritti individuali, ma anche la voglia di assumere responsabilità durature verso altri?

A mio parere dovrebbero essere innanzitutto tre, tra loro in larga misura connesse: a) conciliazione tra partecipazione al mercato del lavoro e assunzione di responsabilità di cura per donne e uomini; b) sostegno al costo dei figli; c) benessere e pari opportunità tra i minori.

In questa prospettiva, occorre in primo luogo rendere esplicita, nelle sue conseguenza e nelle sue possibili alternative, la forte interferenza – per quanto riguarda l'accesso al reddito, ma anche per quanto riguarda l'organizzazione del tempo – che hanno l'organizzazione del lavoro e le politiche dei tempi di lavoro (incluse le politiche di incentivazione alla occupazione femminile da un lato, gli interventi sulla età pensionistica dall'altro) sulla organizzazione della famiglia e sulle stesse possibilità di fare famiglia e sostenerne le responsabilità. Non si può auspicare una maggiore partecipazione delle donne al mercato del lavoro, una maggiore flessibilità dei contratti di lavoro, l'innalzamento della età pensionistica e contestualmente la disponibilità delle reti familiari a farsi carico della fragilità in età anziana o per altre cause, la disponibilità dei giovani e in particolare delle donne ad avere figli, senza mutare l'organizzazione del tempo di lavoro, il sistema di protezione sociale e l'offerta di servizi. Finora la gran parte dei mutamenti sia delle condizioni nel mercato del lavoro che nei comportamenti e aspettative delle donne è stata fronteggiata pressoché dal lato delle famiglie, in particolare delle donne, con il risultato di produrre sovraccarichi di lavoro (le donne italiane occupate e con carichi familiari in Italia hanno uno degli orari di lavoro complessivi più lunghi in Europa), lunghe dipendenze dei giovani dalla famiglia di origine con conseguente ritardo nella autonomizzazione e nella formazione di nuove famiglie, forte dipendenza degli anziani fragili dalla disponibilità di cure da parte della famiglia allargata – e una forte riduzione della fecondità. E' ora che qualche cosa avvenga sia sul fronte dei servizi che su quello della rete di sicurezza sociale. Il dibattito sulla *flexicurity* (questione in cui non a caso l'Italia è stata recentemente messa in mora dall'Unione Europea) va affrontato anche in questa ottica – ovvero includendo esplicitamente la questione del tempo della cura come tempo che non va imposto ma che va riconosciuto e garantito a chi è disponibile a spenderlo. In generale, la questione della cura – del diritto a riceverla e a darla, della divisione (e condivisione) delle responsabilità tra i diversi soggetti, entro la famiglia e tra questa e altri attori sociali – deve diventare centrale nelle politiche sociali così come è centrale per molti tratti nella vita delle persone e delle famiglie.

In secondo luogo, occorre un forte investimento sui bambini, i minori, i giovani, non tanto o prioritariamente in funzione pro-natalista, e neppure solo in termini di investimento nel capitale umano del futuro, ma in termini di uguali opportunità, di diritti di cittadinanza che non possono

essere esclusivamente determinati dalla origine famigliare. Anche se, insieme a serie politiche di conciliazione e ad ammortizzatori sociali adeguati a vite flessibili non solo per quanto succede nel mercato del lavoro, ma per quanto succede nella famiglia, un simile investimento avrebbe effetti probabilmente positivi sulla fecondità (nella misura in cui eliminerebbe alcune costrizioni) e sicuramente sul capitale umano (nella misura in cui aprirebbe a tutti i bambini buone chances di sviluppare le proprie capacità, oggi invece fortemente condizionate dalla origine sociale). L'Italia ha un'ottima tradizione di servizi per l'infanzia come servizi educativi e miranti allo sviluppo delle capacità dei bambini. In alcune regioni, come l'Emilia Romagna e in parte in Piemonte, i diritti dei bambini a risorse educative fin dalla più tenera età sono stati tradotti in legge regionali e hanno motivato non solo lo sviluppo di un raggio ampio di tipologie di offerta, ma anche la costruzione di sistemi integrati di attori, pubblici e privati. Nel 2006 questa ricca tradizione e le esperienze in cui si è consolidata hanno anche portato alla formulazione e presentazione di una legge di iniziativa popolare su "il diritto dei bambini e delle bambine all'educazione e all'istruzione dalla nascita ai sei anni". Occorre solo che questa tradizione si generalizzi e divenga la norma, e che i servizi per l'infanzia, specie per la primissima infanzia, non vengano concettualizzati solo come strumenti di conciliazione ma anche come risorse positive e preziose per i bambini. Ma non ci si può fermare, naturalmente, ai servizi per l'infanzia. Come testimoniano i dati delle indagini PISA (si veda ad esempio Barbieri e Cipollone 2007) e recentemente anche il *Quaderno bianco sulla scuola (2007)*, la scuola italiana non è all'altezza del suo compito di correzione delle disuguaglianze sociali nello sviluppo delle capacità. Non riesce neppure a contrastare adeguatamente il fenomeno degli abbandoni.

Non esiste uno strumento magico, un'unica misura risolutiva. Le politiche adeguate a quegli obiettivi non possono che essere un mix di trasferimenti monetari (inclusi gli indennizzi in casi di congedi per motivi familiari) e di servizi. E soprattutto devono disegnare un quadro coerente, ovvero dovrebbero evitare che i criteri e i meccanismi messi in opera in un campo (ad esempio nei trasferimenti monetari) non contraddicano gli obiettivi perseguiti in un altro (ad esempio le pari opportunità tra uomini e donne e la partecipazione al mercato del di queste ultime). Come ha osservato di recente anche Esping Andersen (2007) riferendosi ai paesi europei nel complesso, non si può neppure pensare che siano riforme a costo zero o quasi. Anche se possono essere concettualizzate come politiche complessivo di investimento, con effetti anche di allargamento sia della domanda di lavoro che della base contributiva, oltre che di valorizzazione delle capacità di tutti.

Appare inoltre chiaro che i trasferimenti monetari, pur importanti soprattutto dal punto di vista della equità tra individui e famiglie con carichi di dipendenza diversi, sono solo una parte di

politiche che promuovano insieme l'assunzione di responsabilità familiari e l'equità tra i generi e le generazioni. Segnalo a questo proposito che i paesi che sembrano aver realizzato meglio un equilibrio tra diritti individuali e sostegno alle responsabilità famigliari sono quelli – gli scandinavi – che hanno adottato una prospettiva ampia di pari opportunità - tra uomini e donne, tra bambini, tra anziani fragili - e che sul piano dei trasferimenti monetari privilegiano i congedi genitoriali (in termini di durata e di indennizzazione) piuttosto che gli assegni per i figli (che pure ci sono, e di tipo universalistico) e le detrazioni fiscali e che investono molto in servizi. Contrariamente alle tesi di chi teme che un tasso di occupazione elevato, una certa de-istituzionalizzazione della famiglia (diffusione delle famiglie di fatto, elevati tassi di instabilità coniugale) e un welfare generoso e attento ai diritti individuali indebolisca le solidarietà famigliari, in questi paesi esse sembrano altrettanto, se non più, diffuse che in quelli Mediterranei. Sono soltanto meno esclusive, ovvero gli individui ne dipendono meno strettamente e coloro che se ne fanno carico ne sono meno schiacciati. A questo proposito, qualcuno li definisce il modello delle responsabilità miste, o condivise (ad esempio Motel Klingebiel et al. 2005). Sono anche i paesi che meglio sono riusciti a contrastare la povertà tra i minori (cfr. ad esempio Bradshaw 2006 e Fagnani e Math forthcoming).Insieme alla Francia - più generosa sul piano dei trasferimenti monetari per i figli e sul piano fiscale, ma molto meno su quello dei congedi genitoriali e un po' di meno su quello dei servizi – inoltre, hanno oggi i tassi di fecondità più alti in Europa.

Tutto ciò suggerisce che un certo grado di de-familizzazione delle responsabilità, dei diritti, delle dipendenze, è uno strumento importante perché gli individui perseguano con un po' di agio il proprio desiderio di fare famiglia, ovvero di assumere stabilmente responsabilità verso altri, a prescindere dalla forma della coppia e talvolta anche a prescindere dalla coppia stessa, nella misura in cui le responsabilità familiari riguardano soprattutto i legami intergenerazionali.

Riferimenti bibliografici

Baldini M. Morciano M. Toso S., "Chi ha beneficiato delle riforme del nostro sistema di *tax-benefit*? Le ultime due legislature a confronto", in A. Brandolini e C. Saraceno (a cura), *Povertà e benessere. Geografia delle disuguaglianze in Italia*, Bologna, il Mulino, pp.353-376.

Baldini M., Bosi P., Pacifico D., "Gli effetti distributivi dei trasferimenti *in kind*: il caso dei servizi educativi e sanitari", in A. Brandolini e C. Saraceno (a cura), *Povertà e benessere. Geografia delle disuguaglianze in Italia*, Bologna, il Mulino, pp. 377-398

Anderson K.M. and Meyer T. (2006) "New social risks and pension reforms in Germany and Sweden. The politics of pension rights for childcare", in K. Armingeon and G. Bonoli (eds.), *The Politics of Post-Industrial Welfare States*, London, Routledge, pp.171-191

Bahle T. (2007) "Family policy patterns in the enlarged Europe", in J. Alber, T. Fahey and C. Saraceno (eds.), *Handbook of Quality of Life in the enlarged European Union*, London, Routledge, pp. 100-126

Barbieri G. e Cipollone P. (2007) "I poveri in istruzione", in A. Brandolini e C. Saraceno (a cura), *Povertà e benessere. Geografia delle disuguaglianze in Italia*, Bologna, il Mulino, pp. 307-326

Bradshaw, Jonathan (2006) *A review of the comparative evidence on child poverty*, York, Joseph Rowntree Foundation, June

Colombo, A. (2003), Razza, genere, classe. Tre dimensioni del lavoro domestico in Italia, in *Polis*, XVII, N.2, agosto, pp. 317-342.

Esping Andersen G., "Children in the Welfare State" (1997) in G. Esping Andersen (ed.), *Family formation and family dilemmas in contemporary Europe*, Fundación BBCA, Bilbao, pp.223-264

Fagnani I. and A. Math (forthcoming) "Policy packages for families with children in 11 European countries", in Leira A. and C. Saraceno (eds), *Childhood: changing contexts*, Oslo, Elsevier, forthcoming

Ferrera M. (1996) "Il modello di welfare del sud Europeo", *Quaderni di Ricerca Poleis*, n. 5, Università Bocconi

Gori, C. (2002), *Il welfare nascosto.Il mercato privato dell'assistenza in Italia*, Roma, Carocci

Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Libro bianco sul welfare*, Roma, 2001

Motel-Klingebiel, A., Tesch-Roemer, C. e Von Kondratowitz, H.J. (2005) „Welfare states do not crowd out the family: evidence for mixed responsibility from comparative analyses", in *Ageing & Society*, 25, 863-882.

Naldini, M. (2003), *The Family in the Mediterranean Welfare States*, London/Portland, Frank Cass.

Naldini, M. (2006),*Le politiche sociali in Europa. Trasformazioni dei bisogni e risposte di policy*. Roma, Carocci Editore.

Naldini, M. and Jurado, T. (forthcoming) "The Changing South European Family" (Chapter 8), In: Nikiforos Diamandouros, P.; Gunther, R. y Puhle, H.-J. (eds): *Democracy and Cultural Change in the New Southern Europe*, OUP.

OECD *(2001) Employment Outlook,* Balancing Work and Family Life; Helping Parents into Paid Employment Paris: OECD

Quaderno bianco sulla scuola (2007) Ministero dell'Economia e delle Finanze e Ministero della Pubblica Istruzione, Roma, settembre

Plantega J. and M. Siegel, "Childcare in a changing world". Part I: European childcare strategy, prepared for the conference"Childcare in a changing world, Rijksuniversiteit Groningen, October 23-24 2004.

Plantenga J. and C. Remery (2005), *Reconciliation of work and private life. A comparative review of thirty European countries*, Report of the EU Expert Group on Gender, Social Inclusion and Employment (EGGSIE), European Commission, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Saraceno, C. (2003b), "La Conciliazione di responsabilità familiari e attività lavorative in Italia paradossi e equilibri imperfetti", in *Polis*, 17(2) 199-228.

Saraceno, C.(2003a), *Mutamenti della famiglia e politiche sociali in Italia*, Bologna Il Mulino.

Le politiche socio-assistenziali

di Cristiano Gori e Ilaria Madama[314]

"Nel contesto istituzionale italiano affrontare i temi della spesa per l'assistenza pone in una condizione di disagio". Si apre così il capitolo sul settore socio-assistenziale del rapporto della Commissione Onofri, nominata dall'allora governo Prodi nel gennaio del 1997 con l'ambizioso mandato di progettare la riforma del welfare state italiano. Il disagio espresso dalla Commissione nasceva da uno sguardo lucido sulle condizioni delle politiche socio-assistenziali in Italia. Queste politiche, infatti, erano sino ad allora cresciute come un'appendice del sistema pensionistico, rimanendo schiacciate tra esso e la sanità. Partendo da una valutazione assai critica dell'esistente la Commissione delineò un ambizioso progetto di riforma, articolato in diverse proposte.
Trascorsi dieci anni è tempo di stilare un primo bilancio dell'influenza che queste proposte hanno esercitato sulle politiche socio-assistenziali del nostro Paese.

Le proposte della Commissione Onofri, dieci anni dopo

Il punto di partenza della strategia riformista delineata dalla Commissione era la ricomposizione della struttura della spesa di welfare, incrementando quella dedicata all'assistenza sociale (così come quella per gli ammortizzatori sociali) e riducendo la spesa pensionistica. Il rinforzato sistema assistenziale doveva superare il dominante approccio categoriale, secondo cui lo stato di bisogno non veniva riconosciuto di per sé sufficiente per accedere al sostegno pubblico (dovendo associarsi ad altre caratteristiche come vecchiaia, disabilità o lavoro dipendente), attraverso il passaggio all'universalismo selettivo: universalismo quanto ai beneficiari e selettività nell'erogazione delle prestazioni. Un altro caposaldo consisteva nell'ampio incremento dell'offerta di servizi alla persona, superando il tradizionale squilibrio verso le prestazioni monetarie. Infine, s'intendeva coniugare il rafforzamento dei livelli di governo decentrati - responsabili della gestione – con la garanzia della presenza in tutto il Paese di un pacchetto base di servizi, superando le eccessive eterogeneità territoriali esistenti.

[314] Desideriamo ringraziare Maurizio Ferrera, Matteo Jessoula ed Emanuele Ranci Ortigosa per le osservazioni a precedenti versioni dell'articolo. La responsabilità di quanto scritto è esclusivamente nostra.

La strategia venne declinata in una serie di obiettivi concreti[315], oggetto delle prossime pagine insieme ad una valutazione del loro grado di realizzazione.

Una rete di protezione universale contro la povertà - Si proponeva l'introduzione di uno schema di minimo vitale, misura universalistica contro la povertà rivolta alle persone il cui nucleo familiare avesse risorse inferiori ad una soglia ritenuta necessaria per far fronte alle esigenze basilari di vita. Gestito a livello locale, avrebbe combinato un'erogazione monetaria - pari alla differenza tra la soglia e le risorse disponibili - con un progetto individuale di inserimento sociale e/o lavorativo. Completato da un sistema di detrazioni a sostegno dei carichi familiari, doveva diventare il principale istituto di redistribuzione monetaria del nostro Paese, prevedendo quindi la progressiva interruzione delle misure di sostegno al reddito esistenti (tra cui prestazioni di invalidità civile, pensione e assegno sociale).
Il precedente Esecutivo di centro-sinistra mostrò inizialmente un certo interesse, che portò a condurre una sperimentazione del Reddito minimo di inserimento (Rmi) in 39 Comuni nel biennio 1999-2000 ed a prospettarne la successiva generalizzazione all'intero territorio nazionale. Questo non avvenne. Nella Finanziaria per il 2001, approvata poco prima delle elezioni politiche, si optò per un'estensione della sperimentazione della misura (incrementando il numero di comuni coinvolti) per un altro biennio, di fatto cedendo ad altri la decisione in merito ad una sua generalizzazione. Il successivo Esecutivo Berlusconi fu da subito estremamente critico nei confronti del Rmi, proponendo in alternativa il Reddito di ultima istanza (Rui). La generica presa di posizione a favore del Rui non segnalò, comunque, una scelta di merito bensì l'intenzione di non introdurre alcuna misura universalistica contro la povertà.

Una politica nazionale per i non autosufficienti - La Commissione proponeva di costruire una politica nazionale per i non autosufficienti, fondata su un maggiore finanziamento statale e sulla garanzia di poter ricevere in tutto il Paese un pacchetto di prestazioni standard. Si voleva introdurre il "Fondo per i non autosufficienti", uno schema di sostegno al costo delle cure continuative in età anziana, da finanziarsi attraverso un'imposta di scopo.
Nella legislatura 1996-2001 la proposta della Commissione Onofri sui non autosufficienti rappresentò l'unico momento di attenzione verso un tema altrimenti marginale. Il dibattito e l'azione in materia di welfare si concentrarono allora in differenti direzioni (come la legge di riforma dell'assistenza). La successiva legislatura ha visto la non autosufficienza raccogliere

[315] Gli obiettivi individuati non esauriscono le proposte della Commissione per le politiche socio-assistenziali. Ne mancano alcune, come la riforma degli istituti monetari per i figli.

maggiore attenzione nel dibattito politico, soprattutto grazie al contributo del Ministro Sirchia (Ministro per la Salute tra il 2001 e il 2005) e all'insistenza di vari altri soggetti – tra cui la Commissione Affari Sociali della Camera – sulla necessità di un più incisivo intervento statale in materia. L'accresciuto interesse, però, non si è tradotto in alcuna riforma. Il cambio di maggioranza è stato accompagnato dall'impegno del nuovo Governo a realizzare l'attesa riforma nazionale, per il cui destino il 2008 sembra essere l'anno decisivo.

L'espansione dei servizi sociali - La Commissione, si è detto, voleva superare la storica carenza italiana nell'offerta di servizi sociali. Auspicava che la spesa pubblica loro dedicata aumentasse dallo 0,3% del Pil nel 1995 allo 0,7% nel 2000, sino all'1,5% nel 2020. Il suo tasso di crescita sarebbe stato maggiore di quello del pure auspicato incremento della spesa assistenziale complessiva, che si voleva salisse dal 3,5% nel 1995 al 3,8% nel 2000 ed al 4,2% nel 2020. Ciò avrebbe quindi comportato anche una marcata ricomposizione interna a quest'ultima, dove la quota assorbita dai servizi sarebbe passata dall'allora 8% ad oltre un terzo (35%) una volta a regime.
Questo obiettivo non è stato realizzato. Secondo l'indagine censuaria dell'Istat nel 2004 la spesa per i servizi sociali era pari allo 0,4% Pil (in valore assoluto 5 miliardi e 377 mln di Euro)[316]. Si è verificato, dunque, solo un leggero incremento rispetto alla situazione di metà anni Novanta, non sufficiente tuttavia a compensare il contestuale aumento dei bisogni (le persone con più di 75 anni dal 1997 al 2004 sono aumentate del 29%).

Criteri unificati per l'accertamento dei mezzi - La Commissione proponeva l'introduzione di uno strumento unitario per l'accertamento dei mezzi e in base a cui calcolare la partecipazione economica ai costi dei servizi e degli interventi, da impiegare per tutte le prestazioni assistenziali. Si tratta dell'unica indicazione della Commissione Onofri realizzata, grazie all'introduzione nel 1998 dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (Isee) (D. Lgs 109/1998 e D. Lgs. 130/2000). La successiva riforma dell'assistenza affermava che questo strumento dovesse divenire la modalità standard della selettività nel campo delle prestazioni socio-assistenziali.
L'impiego dell'Isee ha permesso di compiere diversi passi in avanti rispetto ai precedenti strumenti di accertamento dei mezzi: a) il riferimento all'unità familiare invece che all'utente, b) la considerazione non solo del reddito da lavoro ma anche del patrimonio e del reddito da attività finanziarie, c) la riduzione della variabilità dei criteri di accertamento dei mezzi tra aree territoriali,

[316] I dati sui servizi sociali sono da comparare con cautela perché quello concernente il 1997 si basa sui dati Istat relativi ai consuntivi dei Bilanci Comunali mentre quello per il 2004 deriva dall'Indagine Censuaria sulla spesa decentrata attivata dall'Istat. Le tendenze si delineano in ogni modo chiaramente.

misure e livelli di governo. Dal 2002 le dichiarazioni Isee sono più che raddoppiate, passando da circa due ad oltre quattro milioni nel 2005[317]. Circa il 40% delle dichiarazioni sono state presentate per richiedere prestazioni del welfare locale (Ministero della Solidarietà Sociale, 2006).
I primi anni di utilizzo lasciano, tuttavia, diversi problemi aperti. Uno consiste nell'ampliare il suo ambito di applicazione. La gran parte delle prestazioni monetarie assistenziali soggette alla prova dei mezzi resta tuttora esclusa dal campo d'applicazione dell'Isee e continua ad essere regolata dalle condizioni del solo reddito (in molti casi dell'individuo e/o del coniuge e non familiare). Un secondo fronte ha a che fare con la mancata approvazione del Decreto Attuativo del D.gls. 130/2000 con cui il governo avrebbe dovuto fissare i limiti dell'applicazione dell'Isee nei servizi socio-sanitari per persone con disabilità grave o per anziani non autosufficienti, lasciando il campo – nei contesti locali - allo scontro tra chi ritiene si debba considerare solo la condizione economica dell'assistito e chi ritiene si debba considerare anche quella del nucleo familiare.

La definizione dei livelli essenziali - La razionalizzazione dei sostegni monetari e lo sviluppo dei servizi dovevano collocarsi in un sistema capace di assicurare alcune garanzie su base nazionale, attraverso la definizione di un livello essenziale delle prestazioni accessibile a tutti i cittadini (e ai residenti), in determinate condizioni di bisogno.
Sebbene il decennio abbia visto progressivamente crescere nel dibattito tra gli esperti l'attenzione verso i livelli essenziali, la loro introduzione non è mai diventata una priorità politica. La riforma dell'assistenza (legge 328/2000) vi dedicava ampio spazio, nel complesso però non compiva passi effettivi verso la loro introduzione. La successiva riforma del Titolo V della Costituzione (2001), modificando l'assetto istituzionale dello Stato, ha reso l'assistenza sociale competenza esclusiva delle Regioni. La determinazione dei livelli essenziali diveniva così l'unica funzione di responsabilità statale, acquisendo – almeno in teoria – un ruolo chiave nella riforma del welfare italiano. Il Governo Berlusconi, in carica tra il 2001 e il 2006, istituì presso la Conferenza Unificata un tavolo tecnico dedicato ai livelli, ma il confronto si è presto arenato. L'attuale governo di Centro-Sinistra ha sinora compiuto qualche passo iniziale, manifestando l'intenzione di procedere non ad una definizione dei livelli per aree di utenza, dando priorità a prima infanzia e non autosufficienza.

[317] Il 2002 è il primo anno per cui sono disponibili dati completi.

Che cosa è andato storto?

È magro il bilancio del decennio: quasi tutte le proposte sono rimaste sulla carta. La Commissione produsse un progetto di indubbio pregio, ritenuto dalla maggior parte degli esperti - scriventi compresi – la risposta giusta alle carenze delle politiche socio-assistenziali in Italia. Il progetto ha avuto la forza necessaria a portare, per la prima volta dagli anni '70, l'universo socio-assistenziale all'attenzione della politica nazionale ma non sufficiente ad essere attuato, con la parziale eccezione dell'Isee.

Che cosa, dunque, è andato storto? Presentiamo ora quelle che ci paiono le principali ragioni dell'insuccesso.

"Non è stata tentata la strategia dello scambio"- La proposta Onofri prevedeva un consistente incremento della spesa per le politiche socio-assistenziali. La Commissione suggeriva di finanziarlo attraverso una ricomposizione interna al settore del welfare: si volevano recuperare le risorse necessarie dalla riduzione della spesa pensionistica, senza incrementare la spesa complessiva.

La ricomposizione non si è verificata e neppure è stata tentata. La scena politica non ha mai visto alcun deciso tentativo di attuare la strategia dello scambio: riduzione della spesa pensionistica per sviluppo delle politiche socio-assistenziali (ad esempio, norme più severe nell'accesso alle pensioni di anzianità per introduzione del Rmi).

Il mancato tentativo di attuare la strategia dello scambio deriva da una serie di motivi. In primo luogo, questa strategia è sempre ostica, qualsiasi settore coinvolga. Significa realizzare politiche redistributive, cioè imporre sacrifici ad alcuni per assegnare benefici ad altri, le quali presuppongono quella capacità dei governi di prendere e di difendere decisioni per qualcuno impopolari, che rappresenta un peculiare punto debole della nostra classe dirigente.

In secondo luogo, quello tra pensioni ed assistenza è il più difficile degli scambi. I potenziali fruitori della riforma - poveri, anziani non autosufficienti, famiglie in difficoltà - costituiscono una platea di beneficiari eterogenea, frammentata e scarsamente mobilitata politicamente. I potenziali "perdenti" dello scambio – lavoratori anziani e pensionati – invece si trovano fra coloro ai quali sono garantiti ben più robusti benefici dello stato sociale, sono mobilitati politicamente ed i loro rappresentanti influenzano fortemente il processo decisionale.

In terzo luogo, è mancata in chi ha governato la capacità di elaborare una visione d'insieme sui bisogni presenti nella società italiana e sul sistema di welfare. Il dibattito ha sempre considerato ogni singola misura autonomamente mentre l'approccio della Commissione presupponeva la

capacità di leggere la società nel suo complesso, definire le priorità delle politiche di welfare e compiere i sacrifici necessari per raggiungerle.

"La questione meridionale ha frenato le proposte"- Insieme a quella tra garantiti ed esclusi la Commissione voleva ricomporre anche l'altra grande frattura del nostro welfare, quella tra Nord e Sud. La riforma, infatti, intendeva superare la storica arretratezza delle politiche socio-assistenziali meridionali. Attivare una politica nazionale di lotta alla povertà significa dare priorità alle aree dove il problema risulta più diffuso e ampliare l'offerta di servizi vuol dire compiere uno sforzo particolare laddove questa è minore: in entrambi i casi si tratta del Sud. Allo stesso modo, la definizione dei livelli essenziali comporta un particolare impegno a favore del meridione. Soprattutto nella prima fase, quando il divario sarebbe stato ancora ampio - la proposta Onofri avrebbe determinato una redistribuzione di ulteriori risorse statali verso l'Italia meridionale.
Sulla scena politica le resistenze a tale redistribuzione si sono rivelate profonde (Saraceno, 2005) ed hanno ostacolato l'attuazione della proposta. Qualche volta sono emerse in modo manifesto, come nel dibattito sulla lotta alla povertà, durante l'esecutivo Berlusconi. Prevalentemente sono rimaste implicite ma hanno pesato: l'impressione è che questo aspetto abbia costituito un freno più forte di quanto si ritenga abitualmente.

"Non si è alzato lo sguardo dal presente" - La classe dirigente italiana ha sempre incontrato difficoltà a costruire politiche che guardassero oltre il presente. La Commissione Onofri, invece, scommise su un'elite di governo capace di progettare ambiziosi percorsi di riforma pluriennali e di sostenerli nel tempo. La presenza di una siffatta elite costituiva un requisito imprescindibile per aggredire i nodi strutturali delle politiche socio-assistenziali. Per farlo sarebbero state infatti necessarie riforme articolate, disegnate con precisione e da attuare attraverso fasi di transizione pluriennali; riforme da accompagnare con una strategia di medio termine di rafforzamento della pubblica amministrazione. Ciò è vero per tutte le proposte della Commissione, dal riordino delle prestazioni monetarie al Fondo per i non autosufficienti.
Nel decennio trascorso l'elite di governo ha continuato a concentrare l'attenzione sul breve periodo. L'assenza di un disegno di medio termine si è inscindibilmente intrecciata con la diffusione di quella che Bosi (2007) definisce la logica dei "piccoli +": non definire priorità e disperdere i finanziamenti disponibili in tanti rivoli. Assegnare poche risorse a molte istanze permette a chi governa di affermare che si occupa di tanti problemi senza migliorarne veramente nessuno; l'esempio più attuale consiste nel proliferare dei Fondi di settore.

La focalizzazione sul breve periodo ha pure spinto a privilegiare gli interventi di sostegno monetario (in particolare le agevolazioni fiscali), subito tangibili e generatori di consenso immediato, mentre si è rinunciato a sviluppare i servizi alla persona, operazione assai più lunga, articolata e incerta.

"La formulazione delle proposte non le ha rese fruibili dai decisori" - *S*ul piano del metodo la Commissione ha compiuto una positiva rottura rispetto alla tradizione italiana. Basandosi su un'analisi empirica della realtà ha disegnato un strategia complessiva di riforma e l'ha articolata in diversi obiettivi. Di ognuno ha proposto i concreti interventi necessari alla realizzazione: ad esempio una rete universale contro la povertà (obiettivo) attraverso il minimo vitale e la riforma delle prestazioni monetarie (interventi), una politica nazionale per i non autosufficienti (obiettivo) attraverso il Fondo (intervento) e così via.

La Commissione ha superato in questo modo due tradizionali limiti del dibattito nel nostro Paese: l'eccessiva attenzione ai principi a scapito delle pratiche e la predilezione per la critica rispetto alla proposta. Ne ha, invece, lasciato inevaso un altro, cioè la tendenza a concentrare la discussione sui punti di arrivo delle riforme – i nuovi sistemi a regime – ed a tralasciare la progettazione dei percorsi di transizione necessari per giungervi. Il rapporto Onofri spiegava in che modo avrebbe dovuto operare il sistema socio-assistenziale italiano una volta compiute le riforme suggerite ma non forniva indicazioni su come passare dalla situazione attuale alla nuova configurazione. Sarebbe ingrato affermare che nei suoi due mesi scarsi di vita la Commissione avrebbe potuto svolgere un lavoro assai più dettagliato in tal senso perché l'insieme di proposte e riflessioni di questo tipo cui attingere era esiguo e l'elaborazione è già stata ampissima. In cambiamenti di questa portata, però, il percorso di transizione non è meno rilevante del punto di arrivo.

Ad indebolire la fruibilità della proposta ha contribuito anche la mancata disamina del rapporto tra quelle socio-assistenziali e le altre politiche. È il caso del rapporto con la sanità per i non autosufficienti (Hanau, 1997) e con le politiche del lavoro per il rmi. Il tema non viene qui trattato per motivi di spazio ma – come noto - è ricco di conseguenze per le singole aree di intervento.

"Un maggior ruolo regolativo del centro non è stato giudicato un obiettivo realizzabile" - La Commissione voleva che lo Stato non solo stanziasse maggiori risorse ma anche si costruisse un più forte ruolo regolativo, cioè di governo del sistema. Lo Stato avrebbe dovuto promuovere l'incremento dei servizi in tutta Italia e definire alcune regole valide nell' intero Paese (come standard di qualità/quantità, alcuni diritti, criteri per l'accertamento dei mezzi), mettendo in campo gli strumenti necessari a garantirne l'effettiva concretizzazione. Ciò significa un'amministrazione

statale capace di fornire indicazioni chiare e precise, di accompagnarne l'attuazione, di monitorarne gli esiti e di intervenire nelle situazioni critiche. Nell'ultimo decennio questa impostazione si è più volte scontrata con la posizione di chi non la ritiene realizzabile. Tre sono gli argomenti più frequentemente sollevati a proposito. Primo, il contesto istituzionale. In tutti i Paesi come il nostro, con le politiche sociali collocate in un quadro istituzionale frammentato e in un sistema di governo decentrato, la costruzione di riforme nazionali risulta assai complessa. Il coinvolgimento di più livelli di governo (centrale, regionale e locale), con potestà differenti e portatori di visioni e interessi a volte contrapposti, non impedisce però di riuscirci (Antonnen *et al.*, 2003). I critici ritengono, invece, che il grado particolarmente basso di collaborazione tra i diversi livelli di governo esistente in Italia renda impossibile allo Stato fornire indicazioni che vengano poi applicate in tutto il territorio nazionale.

Secondo, l'eterogeneità esistente. Cresciute in assenza di interventi regolativi da parte del centro le politiche sociali risultano oggi estremamente differenziate tra le Regioni così come tra i Comuni. I critici giudicano l'eterogeneità dei tanti sistemi di welfare locale esistenti ormai troppo consolidata per poter agire efficacemente in direzione contraria.

Terzo, le precedenti vicende. I critici evidenziano la mancanza di esperienza dovuta all'assenza di azioni sinora compiute in tal senso in riferimento ai servizi e agli interventi sociali. Sottolineano altresì le forti difficoltà incontrate dallo Stato, in settori limitrofi, nei tentativi condotti di sviluppare i servizi e di definire alcune regole comuni (fra cui si ricordano la riforma nazionale degli asili nido del 1971 e la definizione dei livelli essenziali per i servizi sociosanitari del 2001).

"Il progetto è stato ritenuto troppo ambizioso per la pubblica amministrazione italiana"- Il rafforzamento della pubblica amministrazione costituiva una condizione imprescindibile per la riforma auspicata. Un'amministrazione che giocasse un ruolo propulsivo nello sviluppo delle politiche socio-assistenziali era, infatti, al centro dell'idea onofriana di welfare. A livello locale per promuovere e governare lo sviluppo della rete dei servizi, a livello nazionale per sviluppare una maggiore capacità regolativa. Davanti all'evidenza di una realtà assai diversa, la Commissione puntava ad intraprendere un percorso di progressivo rafforzamento della p.a.. Da più parti negli scorsi anni è stata messa in discussione la possibilità di compiere un simile percorso. Lo scetticismo ha indotto molti a ritenere il progetto Onofri troppo ambizioso per la pubblica amministrazione italiana e lo ha indebolito.

Fra le perplessità sollevate a questo riguardo, appare emblematico il dibattito sui risultati della sperimentazione del rmi, dove le difficoltà emerse relative alla gestione della selettività e dei

progetti di inserimento sono state presentate come la prova dell'impossibilità di impiegare il Rmi in Italia, giudizio che sembra essere diventato maggioritario.
Bisogna purtroppo notare che nel decennio trascorso, nonostante alcuni passi positivi, la strategia di rafforzamento della pubblica amministrazione è stata molto più debole di quanto auspicato dalla Commissione.

Un decennio, due legislature - L'arco di tempo dalla presentazione del Rapporto Onofri ad oggi ha visto dipanarsi due legislature, una governata dal centro-sinistra (quella iniziata nel 1996) e l'altra dal centro-destra (quella iniziata nel 2001). L'analisi del decennio si basa perlopiù su di esse poiché non è ancora possibile formulare giudizi compiuti in merito alla legislatura cominciata nel 2006.
Se si guarda alle azioni compiute le differenze tra le legislature appaiono significative. La prima ha mostrato maggiore sensibilità alla modernizzazione del settore socio-assistenziale, come già segnala l'istituzione della Commissione (Fargion, 2004). Nel quinquennio sono state approvate l'unica legge quadro sui servizi e interventi sociali mai avuta in Italia e normative innovative riguardanti specifiche categorie di utenti (tra cui la 285/97). Sul fronte degli interventi, si ricordano l'avvio della sperimentazione del rmi e l'introduzione di nuove prestazioni (come l'assegno per le famiglie con almeno tre figli minori). Le risorse destinate alle politiche sociali, seppure in modo contenuto, sono cresciute. Il clima è cambiato con il successivo Esecutivo. Come testimonia il "Libro bianco sul welfare" del 2003, il principale documento sul tema, lo sviluppo del settore non figurava tra le priorità del Governo Berlusconi. Nell'intera legislatura non si è registrato alcun atto di rilievo e le risorse dedicate sono diminuite. Anche l'unica novità proposta dalla Commissione sinora, seppur parzialmente, introdotta (l'Isee) ha visto tutti gli atti relativi prodotti nella prima legislatura e nessuna azione rilevante in merito nella seconda.
Se si guarda alla capacità di attuare riforme di struttura, cioè di modificare veramente lo scenario, le differenze sfumano. Nella prima fase si è mostrata più attenzione alle politiche socio-assistenziali e nella seconda meno, ma mai è partita quell'inversione di rotta del nostro sistema di welfare necessaria al loro sviluppo. Mai è partita, detto altrimenti, l'attuazione del progetto di innovazione disegnato dalla Commissione Onofri.

Conclusioni. Quale Italia nel 2017?

L'articolo ha evidenziato la scarsa influenza sinora esercitata dalla Commissione Onofri sul sistema socio-assistenziale del nostro Paese. L'impatto sull'agenda politica, tuttavia, è stato probabilmente maggiore di quanto appaia oggi. Il suo principale messaggio per i decisori – la necessità che lo Stato dedichi più risorse al settore socio-assistenziale ed alle fasce di popolazione coinvolte – ottiene da qualche anno interesse crescente. L'impressione è che il suo richiamo si stia sedimentando e sia in atto una progressiva presa di consapevolezza da parte della politica, che si tradurrà nei prossimi anni in un aumento dei finanziamenti statali. D'altro canto, le nuove idee hanno bisogno di tempo per essere assimilate dai diversi soggetti impegnati sulla scena politica. Esse possono restare allo stato latente anche per molti anni, nel frattempo si sedimentano e si definiscono meglio, in attesa che si apra una "finestra di opportunità" per la loro realizzazione (Kingdon, 1984). Si può, dunque, azzardare l'ipotesi che quando si celebrerà il ventennale l'attenzione della politica – concretizzata in spesa statale dedicata – sarà maggiore di oggi e che si potrà fare un plauso alla Commissione per questo.

È, invece, assai più dubbio che gli interventi attuati saranno quelli suggeriti dalla Commissione. L'articolo ha toccato vari ostacoli incontrati dal progetto Onofri e alcune critiche ricevute. I diversi elementi convergono nell'indicare un punto debole che i critici ritengono attraversi l'intera proposta, definibile come un "eccesso di fiducia riformista": eccesso di fiducia nel rafforzamento della pubblica amministrazione, nella possibilità di riformare gli istituti esistenti e nella fattibilità di costruire politiche nazionali. L'opinione che la riforma Onofri soffra dell'"eccesso di fiducia riformista" è molto diffusa, ben più di quanto appaia. I critici non propongono una strategia alternativa poiché gli obiettivi della Commissione sono ampiamente condivisi, sostenuti dalla ricerca e dai confronti internazionali. Il disaccordo riguarda la possibilità di mettere in atto gli interventi proposti per raggiungerli (ad esempio: l'introduzione di incisivi livelli essenziali).

Questo ragionamento sfocia in una previsione per il futuro dove miglioramenti sul piano degli stanziamenti e rinuncia sul piano progettuale vanno di pari passo. Si prevede che l'auspicato incremento della spesa statale dedicata si coniugherà con il mantenimento della configurazione attuale: maggiori trasferimenti economici senza servizi (l'imposta negativa invece del rmi), rinuncia al riordino del sistema (più risorse per le prestazioni *means-tested* con il mantenimento dell'attuale sistema assistenziale, riforma delle politiche per i non autosufficienti senza il coinvolgimento dell'indennità di accompagnamento) e nessun tentativo di costruire vere politiche nazionali (maggiori trasferimenti di risorse statali alle Regioni accompagnati da livelli essenziali "di facciata", definiti in modo generico e senza effettivi meccanismi attuativi/di controllo).

Oltre al richiamo alla politica e ad una strategia di riforma, la Commissione lascia in eredità anche un'indicazione di metodo. Il dibattito italiano ha sempre speso enormi energie nel confronto acerrimo sui principi, riservandone poche alla discussione su come tradurli in pratica. Il rapporto Onofri – pure con i limiti menzionati - si è contraddistinto per un diverso modo di procedere. La Commissione ha svolto un'analisi della realtà fondata su dati empirici, ha evidenziato le criticità esistenti ed ha elaborato una strategia di riforma per superarle. Ha poi suddiviso la strategia in una serie di obiettivi e per ognuno ha identificato gli interventi necessari alla realizzazione. Un simile modo di procedere dovrebbe essere affinato e divenire prassi mentre, sebbene vi sia stato qualche passo in avanti, rimane minoritario. Ci si augura che nel 2017 il "Metodo Onofri" sarà più diffuso di oggi.

Riferimenti bibliografici:

Antonnen, A., Baldock, J. e Sipila, J., 2003, *The Young, the Old and the State. Social Care Systems in Five Industrial Nations*, Cheltam, Edward Elgar.

Bosi, P., 2007, *Le politiche di sostegno delle responsabilità familiari e di contrasto della povertà dieci anni dopo la Commissione Onofri: l'irresistibile attrazione dei trasferimenti monetari*, in "Prospettive Sociali e Sanitarie" (in corso di pubblicazione).

Fargion, V., 2004, *'Tra Scilla e Cariddi'. Le politiche sociali dei governi di centro-sinistra,* in "Polis", 3, pp. 383-412.

Hanau, C., 1997, *Assistenza e sanità nel documento della Commissione Onofri*, in "Politiche sociali, 2, pp, 57-62.

Istat, 2007, *Interventi e servizi sociali dei comuni*, Roma.

Kingdon, J.W., 1984, *Agendas, Alternatives and Public Policy*, Boston (Mass.), Little Brown.

Ministero della Solidarietà Sociale, 2006, *Rapporto ISEE 2006*, Roma.

Saraceno, C., 2005, *I livelli essenziali di assistenza nell'assetto federale italiano*, Associazione Reforme, in www.ref-online.it

Il reddito minimo di inserimento

di Emanuele Ranci Ortigosa

1. La proposta della Commissione Onofri[318]

"La grande anomalia della situazione italiana", più che l'entità della spesa complessiva per la protezione sociale, "riguarda piuttosto la struttura interna della spesa: i confronti europei mettono in luce infatti…marcate distorsioni". Fra queste "risalta… l'assenza in Italia di uno schema di reddito minimo per chi è totalmente sprovvisto di mezzi. Tutti i paesi europei sviluppati dispongono di questo tipo di schemi e servizi".

La Relazione finale (28 febbraio 1997) della Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale, dopo aver sviluppato tali valutazioni e avanzato proposte generali di riforma, tratta poi specificamente del "minimo vitale", chiarendo che preferisce riprendere una terminologia già diffusamente in uso, ma "per superare il carattere ancora largamente discrezionale e aleatorio delle erogazioni". La proposta formulata prevede infatti il passaggio da un sussidio caritativo ad un vero e proprio diritto soggettivo di cittadinanza, tutelato e disciplinato dalla legge, definito su criteri universalistici e standardizzati, sottratto alla discrezionalità della amministrazione erogante, immune dall'aleatorietà delle risorse di bilancio, affiancata da articolate misure di accompagnamento volte a reintegrare i beneficiari nel tessuto sociale ed economico circostante. Il minimo vitale deve costituire una rete di protezione a cui qualsiasi cittadino, indipendentemente dal genere, dalla classe sociale, dalla professione - in condizioni di indigenza per ragioni non dipendenti dalla propria volontà – possa accedere per trovare un sostegno economico e/o l'offerta di opportunità e servizi per uscire dallo stato di bisogno. Esso è indirizzato alle fasce più deboli della popolazione; reintegra solo parzialmente la distanza fra le risorse del soggetto e la soglia di povertà per attenuare la trappola della povertà; è indirizzato agli individui maggiorenni il cui benessere è valutato in base alle risorse del nucleo familiare in cui si è inserito, tenendo conto della composizione della famiglia e delle caratteristiche dei componenti; mira al reinserimento nel mondo del lavoro dei beneficiari, responsabilizzandoli

[318] Il tema qui considerato dalla Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della sfera sociale (correntemente chiamata dal nome del suo presidente "Commissione Onofri") viene trattato nella *Relazione finale*, paragrafo *La spesa per l'assistenza*, a cura di F. Bimbi, P. Bosi, M. Ferrera, C. Saraceno; nell'Allegato 1 al *Documento di base n. 3, L'istituto del Minimo vitale: esigenze e proposte di riforma*, a cura di P. Bosi. M. Ferrera, C. Saraceno.

alla ricerca attiva di una occupazione, alla partecipazione a lavori socialmente utili e a programmi di formazione; è integrato con le politiche assistenziali locali e con le politiche attive del lavoro.
Il "minimo vitale" così proposto dal Rapporto assume quindi le caratteristiche che, per gli stessi autori, sono proprie del "reddito minimo garantito".
L'introduzione di questo Istituto comporta per la Commissione l'abolizione degli assegni familiari, dell'assegno per il nucleo familiare, della pensione e dell'assegno sociale. Al finanziamento del minimo vitale andranno gradualmente destinate le risorse rese disponibili dall'interruzione dei residui istituti di redistribuzione del reddito: integrazione al minimo, pensioni di guerra, e in genere pensioni di indennità per invalidità.
Sulla stima della spesa prevista il Rapporto si muove con cautela ipotizzando per la copertura del 50% della soglia di quasi povertà (pari al 60% del reddito pro-capite) in una fase iniziale, in cui gli istituti soppressi influiranno assai limitatamente sulla spesa, non meno di 15 mila miliardi di lire. A regime la spesa crescerà ma sarà compensata dalla riduzione della spesa per gli istituti soppressi. Il costo aggiuntivo si collocherebbe all'interno della spesa complessiva per l'assistenza, spesa che dal 1985 al 1995, osservano gli autori del Rapporto, è declinata dal 5,4% al 3,5% del PIL, e che potrebbe mantenere inizialmente questo livello per elevarsi gradualmente al 4,2% nel 2001.

2. Dal 1997 al 2007, fra sperimentazione e abbandono

A un anno dal Rapporto Onofri le indicazioni della Commissione sul "minimo vitale" vengono recepite dal Governo Prodi, che con la legge finanziaria 1998 e il successivo d. lgs. 237/98 prevede l'introduzione, e attiva la sperimentazione preliminare, a partire dal 1 gennaio 1999, del Reddito minimo di inserimento (RMI), "misura di contrasto della povertà e dell'esclusione sociale" attraverso il sostegno delle condizioni economiche delle famiglie esposte al rischio di marginalità e l'avvio di specifici programmi di inserimento. La sperimentazione, limitata a 39 Comuni nel biennio 1999-2000, viene poi estesa per una seconda fase ad altri 267 Comuni, componenti dei patti territoriali cui apparteneva qualcuno dei primi 39 Comuni (art. 8 c.1 della l. 388/00).
La legge quadro 328/00, approvata quasi al termine della prima sperimentazione biennale del RMI, non istituzionalizza direttamente il RMI stresso, ma si limita a prevederne la generalizzazione a tutto il territorio nazionale con nuovo atto normativo, nell'ambito di una revisione complessiva del sistema di interventi di sostegno al reddito (art. 23) e di riordino delle misure assistenziali (art. 24). Previsioni rimaste tutte finora disattese.

Nella fase conclusiva della legislatura il governo di centro-sinistra, presieduto da Amato, non porta a conclusione l'iniziativa sul RMI. Prevalgono altre preferenze, l'attenzione si sposta sugli ammortizzatori sociali e, in vista del confronto elettorale, le risorse disponibili vengono destinate ad una integrazione dei minimi pensionistici. Anche le scadenze previste per la presentazione di una relazione al Parlamento sull'andamento e gli esiti della prima sperimentazione, da redarre anche sulla base degli esiti della valutazione attivata, non vengono rispettate.

Nel 2001 le elezioni politiche come noto esprimono una nuova maggioranza parlamentare e di governo, con differenti paradigmi valoriali e politici, che producono una lettura critica del RMI e la sua radicale messa in discussione, ancor prima della conclusione della seconda fase di sperimentazione. Anzi, anche il contenuto del rapporto di valutazione sulla prima fase di sperimentazione, consegnato a fine maggio 2001, non viene reso noto.

Tuttavia ampi stralci del rapporto vengono riproposti nel "Rapporto sulle politiche contro la povertà e l'esclusione sociale" predisposto dalla Commissione di indagine ministeriale sull'esclusione sociale, presieduta da Chiara Saraceno[319]. Inoltre, la metodologia e i risultati dell'attività di valutazione sono stati esposti e discussi in seminari e convegni e infine ripresi in un numero speciale di Prospettive Sociali e Sanitarie[320], quindicinale redatto dall'IRS. Ignorando il rapporto di valutazione, il nuovo Governo afferma che i problemi riscontrati nel corso della prima fase sperimentale sono principalmente imputabili alle caratteristiche stesse dello strumento. Il "Patto per l'Italia" (7 luglio 2002), sancisce definitivamente la fine del periodo di sperimentazione, critica il RMI come costoso e inefficace, prevede in sua vece l'adozione di una nuova misura denominata Reddito di Ultima Istanza (RUI). Il RUI dovrebbe avere carattere più limitato e selettivo del RMI, intervenendo solo là dove non riuscissero ad arrivare le politiche redistributive del reddito e quelle per lo sviluppo occupazionale. Tale strumento, non meglio definito e mai attivato, avrebbe dovuto basarsi sul cofinanziamento, da parte dell'amministrazione centrale, di programmi regionali finalizzati a garantire un reddito essenziale ai cittadini in condizioni di marginalità estrema e con scarse chances lavorative e/o reddituali.

Il "Libro Bianco sul Welfare" (febbraio 1993) ed il PAN inclusione 2003 – 2005 (luglio 2003) riprendono sostanzialmente i contenuti del Patto per l'Italia e ribadiscono lo smantellamento del

---

[319] Commissione d'indagine sull'esclusione sociale, *Rapporto sulle politiche contro la povertà e l'esclusione sociale 1997 – 2001,* Carocci, Roma 2002.

[320] *Reddito Minimo di Inserimento*, numero speciale di Prospettive Sociali e Sanitarie, 2002, n.13 – 15. Vedi anche: Ranci Ortigosa E., Mesini D, *Il RMI nel primo biennio di sperimentazione: luci e ombre della sua realizzazione*, in L'Assistenza Sociale, n. 3/4, Ediesse, Roma, luglio-dicembre 2002; Mesini D., Ranci Ortigosa E., *Il Reddito Minimo di inserimento*, in Gori C. (a cura di), "La riforma dei servizi sociali in Italia. L'attuazione della legge 328 e le sfide future", Carocci, Roma, 2004.

Reddito minimo a favore del RUI; la finanziaria 2004 (l. 350 del 24/12/2003) prevede un cofinanziamento dello Stato alle Regioni che istituissero il RUI attraverso l'introduzione di un contributo di solidarietà sulle cosiddette "pensioni d'oro". Tale cofinanziamento non è poi mai stato attuato, neppure per la Regione Campania che aveva istituito una misura di tal genere. La finanziaria 2005 (l. 311 del 30/12/2005) non fa nemmeno menzione del RUI.

Dopo la riforma del Titolo V della Costituzione, come è noto, la materia assistenziale è potestà legislativa esclusiva delle Regioni e funzione amministrativa dei Comuni. Data l'inerzia governativa, alcune Regioni, in forza di tale competenze, assumono iniziative sul RMI. Il Coordinamento degli Assessori regionali alle politiche sociali nel 2004 approva un documento di sollecitazione per l'introduzione di una misura di reddito minimo. Le Regioni Emilia Romagna (l. r. n. 2/03), Puglia (l. r. n. 17/03 e successive), Piemonte (l. r. 1/04),Campania (l. r. 2/04), Basilicata (l. r. 3/05), Toscana (l. r. 2005), Sardegna (l. r. 23/05) e il Friuli V.G. (l. r. 6/06), prevedono nelle loro leggi l'introduzione in via sperimentale e con varie denominazioni di una misura di contrasto della povertà assimilabile al RMI. La Regione Veneto finanzia un limitatissimo prosieguo della sperimentazione del RMI nel Comune di Rovigo; la Regione Sicilia prevede interventi straordinari in favore dell'occupazione temporanea di ex beneficiari del RMI. La maggior parte delle Regioni non va comunque oltre le previsioni normative o modesti impegni, anche perché ritiene che la misura possa essere realizzata solo con un consistente impegno economico dello Stato centrale, che il Governo Berlusconi evidentemente non ha intenzione di assumere.

Solo poche Regioni decidono di spingere oltre la loro iniziativa sul contrasto alla povertà: la Regione Campania approva per il triennio 2004-2006 l'introduzione in via sperimentale del Reddito di Cittadinanza; la Regione Basilicata con la legge sulla Promozione della Cittadinanza solidale introduce in via sperimentale un programma di contrasto alla povertà largamente assimilabile al RMI, mentre attualmente la Regione Friuli Venezia Giulia sta attivando il Reddito di Base. Queste misure vengono tutte effettivamente implementate e stanno offrendo a loro volta interessanti materiali di analisi e riflessione[321].

Le elezioni della primavera 2006 riportano al governo una maggioranza di centro-sinistra. Il programma dell'Unione prevede fra l'insieme di misure per innovare le politiche sociali anche l'introduzione del RMI. Va ricordato che in questi anni numerosi esperti, Ferrera, Saraceno, Boeri e con loro il sottoscritto, sollecitano con i loro scritti l'introduzione di una tale misura e formulano in proposito anche stime relative ai costi. Il nuovo Governo Prodi nella sua prima finanziaria 2007,

[321] Va ricordato che la Regione Valle d'Aosta e la provincia di Bolzano, così come alcuni Comuni del Nord, hanno attivato fino dagli anni '90 misure di contrasto alla povertà che prevedono sia erogazioni economiche che misure di inserimento sociali, come ricorda A. Gambino sul fascicolo speciale di Prospettive Sociali e Sanitarie (2006, n. 17/18) dedicato a *Povertà, politiche di contrasto, reddito di inserimento*.

non prende però in considerazione la questione. Afferma che le difficoltà finanziarie impediscono significativi investimenti in campo sociale, e con le ben modeste cifre rese disponibili privilegia il tema dell'assistenza alla non autosufficienza e del sostegno alle famiglie con figli. La questione si ripropone per la finanziaria per il 2008, ma senza grandi aperture alla misura, malgrado una significativa attenzione al tema espressa dalle confederazioni sindacali. Queste, e in particolare la CGIL, rimettono in discussione e in parte almeno modificano la diffidenza nei confronti della misura espressa nel confronto che si era verificato nell'ultimo periodo del primo centro-sinistra relativamente alle strategie e alle priorità nelle politiche sociali

In luglio 2007 il Ministro della solidarietà sociale presenta finalmente al Parlamento la relazione sulle sperimentazioni del RMI, come previsto dalla legge ma mai effettuato[322].

Quanto narrato evidenzia le resistenze che l'introduzione di una misura come il RMI ha incontrato. Le prime sono state opposte già all'avvio della sperimentazione da componenti della stessa maggioranza politica e sociale che sosteneva il primo governo di centro sinistra. Esse non erano dovute solo a ragioni di bilancio, ma anche ad un diverso approccio ai problemi sociali, che privilegiava nettamente misure legate al rapporto di lavoro, anche se solo "passato", e diffidava culturalmente di una attenzione posta sulla povertà come tale e di misure sospettate di risultare delle "trappole".

Scontata l'ostilità del centrodestra e quindi del governo Berlusconi, altre resistenze sono ravvisabili nei destinatari di misure in atto che nel medio periodo dovrebbero venire assorbite nel RMI, come anche il Rapporto Onofri afferma, e nelle organizzazioni sociali che le rappresentano. Vi sono forti interessi costituiti e organizzati attorno alla conservazione dell'attuale sistema assistenziale settoriale e frammentato, le cui reazioni sono temute anche elettoralmente. Mentre la rappresentanza politica delle istanze di poveri e marginali, dispersi e disorganizzati, è quasi sempre assai debole[323].

Da ultimo le modalità di attivazione della sperimentazione non hanno certo concorso a creare alleanze fra i diversi livelli di governo delle politiche sociali (le regioni e le province sono state totalmente ignorate) e fra significative componenti sociali, che hanno assunto atteggiamenti di diffidenza se non di ostilità.

---

[322] Ministero della Solidarietà Sociale, Direzione Generale per la gestione del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali e monitoraggio della spesa sociale, *Attuazione della sperimentazione del Reddito Minimo di Inserimento e risultati conseguenti, ai sensi dell'articolo 15, comma1, del D. Lgs. 237/1998 e dell'articolo 23, comma 1 della L. 328/2000,* Giugno 2007

[323] Ranci Ortigosa E., *I poveri chi li rappresenta*? in Prospettive Sociali e Sanitarie, 2007, n. 12

3. La sperimentazione del RMI (1999 – 2004)[324], i suoi limiti, le indicazioni che offre

I 306 Comuni complessivamente coinvolti nelle due fasi della sperimentazione rappresentavano il 3,8% dei Comuni italiani con l' 8,6% della popolazione residente. Per quasi due terzi erano localizzati nel Mezzogiorno, e ancora per quasi due terzi avevano meno di 5.000 abitanti. I nuclei familiari che hanno beneficiato della misura sono stati rispettivamente 25.000 e 41.000 nelle due fasi e 37.000 e 28.000 sono state le persone coinvolte nei programmi di inserimento.

I contesti in cui la sperimentazione è stata localizzata non sono rappresentativi della composizione della realtà nazionale, ma evidenziano una accentuata presenza di situazioni difficili per entità dei problemi, sia reddituali che occupazionali, e sfavorevoli per la debolezza delle istituzioni e delle reti locali chiamate a fronteggiarle.

A questo dato "strutturale" si sono aggiunti limiti e difficoltà più specifici:

- la mancanza di una prospettiva pluriennale soprattutto nella seconda fase, con effetti di disinvestimento;
- l'assenza di direttive chiare circa la gestione della sperimentazione;
- il mancato coinvolgimento delle Regioni e delle Province, che hanno assunto un atteggiamento distaccato e talora diffidente;
- il tardivo supporto per la formazione del personale e per la dotazione di strumenti informatici e di monitoraggio adeguati e omogenei;
- la mancanza di un supporto ai territori nella organizzazione dei programmi di inserimento.

Nel valutare la sperimentazione, di tutti questi fattori occorre naturalmente tener conto. Quanto agli esiti, certamente un primo dato è il sostegno economico dato a famiglie in condizioni di povertà e marginalità. Questo ha consentito anche dove non vi erano le condizioni di contesto o individuali per iniziative di inserimento, almeno esiti di "riduzione del danno": rientro nella legalità rispetto ad insolvenze con il pagamento di utenze, affitti, debiti pregressi, con il seguente superamento anche di rischi di sfratto. Altri esiti sono stati l'assunzione di impegni di cura di familiari minori, anziani, disabili e lo svolgimento di programmi di riabilitazione. Dove possibile, si sono sviluppate iniziative di inserimento: scolarizzazione, formazione professionale, emersione del lavoro irregolare, inserimento lavorativo. Molti anche gli individui coinvolti nei lavori di pubblica utilità, con tutti i limiti, ma anche qualche aspetto positivo, di tale risposta. L'abbinamento dell'erogazione

[324] La valutazione della sperimentazione è stata svolta da soggetti autonomi, vincitori dei bandi ministeriali relativi alla prima sperimentazione (IRS, Cles, Fondazione Zancan), e alla seconda sperimentazione (IRS, Censis, Cles, Fondazione Labos), con la direzione scientifica in ambedue i casi di Emanuele Ranci Ortigosa.

monetaria con la predisposizione di specifici percorsi di inserimento ha inoltre apportato elementi di novità e positività nella cultura e nella pratica assistenziale delle amministrazioni comunali coinvolte, sia in termini di capacità di diagnosi delle situazioni di bisogno e di progettazione di interventi e percorsi di inserimento più professionali e personalizzati, sia in termini di responsabilizzazione dei beneficiari nella direzione di una maggiore valorizzazione delle risorse personali e familiari, di recupero di dignità, auto-stima e capacità di "rimettersi in gioco". La sperimentazione ha inoltre sicuramente stimolato un ripensamento e una riprogrammazione delle politiche e dei servizi sociali locali, in termini di valorizzazione delle competenze professionali, di integrazione tra attori, di assunzione di strategie di rete.

Vengono qui posti in luce degli esiti positivi individuati dalla valutazione che sono stati per lo più ignorati, mentre sono state enfatizzate le carenze e le disfunzioni, che pure si sono verificate soprattutto nelle situazioni già in partenza più fragili e meno attrezzate, subito messe in difficoltà dall'entità delle domande e dalla carenza di risorse per verificarle e gestirle. Tanto più che in assenza di accordi a livello nazionale, le richieste di collaborazione, a cominciare da quelle con l'amministrazione delle imposte, sono rimaste senza risposta. Si sono verificate quindi certamente carenze, disfunzioni, favoritismi, ma non tali da pregiudicare sostanzialmente lo stimolo positivo esercitato dalla sperimentazione. Se si tiene conto dei contesti di effettuazione e dei limiti di sostegno e accompagnamento prima indicati. il giudizio di insieme è incoraggiante. A meno che si intenda assumere come criterio decisivo di giudizio l'entità degli inserimenti lavorativi, che non sono l'obiettivo specifico del RMI e che richiedono ben altre iniziative, soprattutto in zone dove la disoccupazione è dato strutturale e consolidato.

La sperimentazione ha positivamente svolto una ulteriore sua funzione: quella di evidenziare le criticità e offrire quindi preziose indicazioni su come affrontarle e ridurle. A queste indicazioni si fa riferimento e si attinge nelle indicazioni e proposte espresse nei paragrafi conclusivi di questo scritto[325].

4. Ragioni e attualità del RMI, in un orizzonte europeo

Il rischio di povertà in Italia affligge il 19% della popolazione, una soglia tra le più elevate, ben sopra la media dei paesi europei. La povertà è quindi per il nostro paese un problema presente e consistente. Malgrado ciò, per le politiche sociali, e più precisamente per le politiche socio-assistenziali, spendiamo sempre meno. Confrontando la nostra spesa socio-assistenziale di dieci

[325] In merito vedi *Povertà, politiche di contrasto, reddito di inserimento,* Prospettive Sociali e sanitarie, 2006, n.17/18

anni fa, quantificata dalla Commissione Onofri, con la spesa attuale, ricostruita da Paolo Bosi[326] assumendo gli stessi criteri, si evidenzia infatti che tale spesa è scesa, sul PIL, dal 3,5% al 3% e, sul complesso della spesa per la protezione sociale, dal 14% al 12,5%.

La quota destinata alla spesa socio-assistenziale, dunque, si è ridotta rispetto al PIL e soprattutto rispetto all'insieme della spesa per la protezione sociale. Se poi si analizzano le funzioni cui viene destinata la spesa sociale, si vede che la voce della classificazione europea "housing and social exclusion" (abitazione ed esclusione sociale) rappresenta per l'Italia solo lo 0,1% del PIL, mentre la media europea è dello 0,9%, e ci sono paesi che superano di molto tale livello: per esempio la Francia con 1,3%, l' Inghilterra con 1,7%). Spendiamo infatti 11,5 euro pro capite, in PSS, contro i 109,3 della Francia, i 116,8 della Germania e … i 354,9 dell' Olanda! (Eurostat, 2005)

L'Italia, paese con un grave problema di povertà, dedica quindi modeste risorse alla spesa socio-assistenziale e soprattutto destina una quota marginale di tale spesa specificamente al contrasto della povertà. La debole finalizzazione della spesa socio-assistenziale al contrasto della povertà trova conferma anche nell'analisi della distribuzione fra le famiglie di diverso livello di reddito delle erogazioni monetarie, che rappresentano tra l'85 e il 90% della spesa socio-assistenziale. Buona parte delle risorse così erogate beneficia infatti famiglie con livelli di reddito medio e anche alto, e solo poco più del 50% va a beneficio dei decili di famiglie più povere[327]. Se poi analizzassimo in tale chiave l'intera spesa per il Welfare, vedremmo che di tale spesa solo il 12% va al 20% delle famiglie più povere, a fronte del 34% della Gran Bretagna, del 25% della Svezia, del 20% di Germania e Francia.

Con queste considerazioni non intendo semplicisticamente affermare che il contrasto alla povertà debba essere l'unica finalità delle politiche sociali e l'unico indicatore di valutazione della loro efficacia e qualità, ma solo evidenziare che a questo obiettivo comunque rilevante l'Italia destina risorse scarse e per di più male utilizzate.

L'esito di questo insieme di fattori è la bassa efficacia dei trasferimenti sociali nella riduzione della povertà, anche questa confermata dal confronto con altri paesi europei. I nostri trasferimenti socio-assistenziali abbattono di poco più del 20% la percentuale di popolazione a rischio di povertà, contro una media dei 25 paesi europei prossima al 40%, e con 5 paesi che raggiungono un'efficacia superiore al 50% (Svezia, Danimarca, Finlandia, Ungheria, Repubblica Ceca). La tavola 1 evidenzia anche che il sistema pensionistico ha ovviamente ovunque una sua efficacia nel

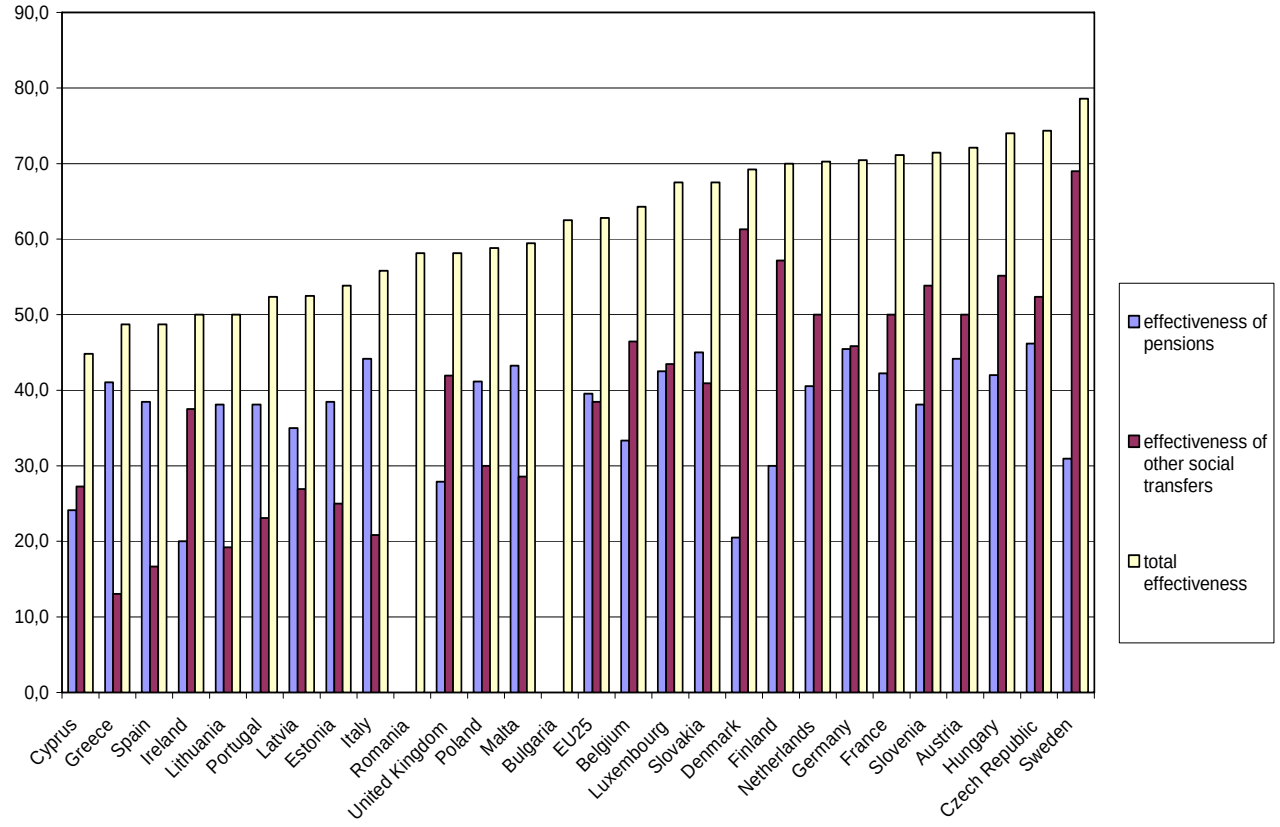
---

[326] P. Bosi, *Le politiche di sostegno delle responsabilità familiari e di contrasto alla povertà 10 anni dopo la Commissione Onofri: l'irresistibile attrazione dei trasferimenti monetari* in Prospettive Sociali e Sanitarie, 2007, n.19/20.

[327] N. Sciclone *Il reddito minimo di inserimento: serve per contrastare la povertà?* In *Povertà, politiche di contrasto, reddito di inserimento*, Speciale di Prospettive Sociali e Sanitarie, 2006, n. 17/18

contenere la quota di popolazione in situazione di povertà, o a rischio di povertà, ma che i migliori risultati di abbattimento complessivo di tale quota si registrano nei paesi dove sono finalizzati a questo scopo consistenti interventi socio-assistenziali, quali appunto il RMI. Non a caso quasi tutti i paesi europei l'hanno da tempo introdotto, sia pur in varie configurazioni coerenti alle diverse impostazioni generali dei loro sistemi di welfare.

Tav. 1: Confronto tra l'efficacia delle pensioni e di altri trasferimenti sociali nella riduzione della povertà



(Fonte: Eurostat Esspros 2004)

5. Il RMI come componente di una riforma delle politiche sociali

Il nostro sistema di welfare è assai poco efficace nel contrastare la povertà, come anche nel perseguire altre finalità di rilievo, perché non è configurato in modo organico e coerente, ma si è costruito nel tempo per aggregazioni successive a carattere settoriale e categoriale, e con forti squilibri e incoerenze interne. Non è quindi nel suo insieme finalizzato su bisogni e problemi sociali individuati come prioritari. E' poco redistributivo e tratta problemi analoghi in modo difforme, creando diseguaglianze. Non affronta i forti squilibri esistenti, in particolare territoriali, sicchè la distribuzione delle risorse, sia finanziarie che di servizi, non è rapportata alla distribuzione dei

bisogni e dei problemi sociali. Se si vuole quindi affrontare seriamente il problema della povertà e sviluppare efficaci politiche di contrasto, è allora necessario prendere coraggio e mettere mano a riforme profonde e radicali del nostro sistema di welfare[328].

Tali riforme, richiedono un aumento complessivo delle risorse dedicate alla spesa socioassistenziale che iompegni tutti i livelli di governo, e in primo luogo lo Stato, sempre esposti alla tentazione di contenere e talora ridurre in primo luogo questo tipo di spese, certo non presidiate da potenti lobby. Richiedono anche, contestualmente, interventi di revisione e redistribuzione della spesa in atto tra le aree di bisogno e i vari servizi e interventi, tra le aree territoriali, e infine tra le erogazioni monetarie e i servizi, cui in Italia, a differenza degli altri paesi europei, va solo il 15% della spesa socioassitenziale. La allocazione delle risorse finanziarie rispecchia infatti e sostanzia tutti i limiti sopra richiamati.

Anche in merito ai più recenti atti di governo dal punto di vista delle politiche di contrasto alla povertà si può osservare che l'aumento delle pensioni basse è misura ancora una volta categoriale, destinata solo a chi ha versato contributi, e selettiva sul livello della pensione goduta, con erogazioni non inversamente proporzionali a questo. Quanto all'erogazione agli incapienti, misura effettivamente redistributiva (non è però ancora ben definita la platea dei destinatari) ma solo "una tantum", e di importo limitato, una boccata d'ossigeno che non potrà certo incidere fortemente sulla situazione e le opportunità di "emersione" dei beneficiari. Per ciò che riguarda il problema casa, lo sgravio dell'ICI si disperde tra una platea assai vasta di beneficiari, che va oltre l'area della povertà, mentre più significative in termini distributivi sono le detrazioni fiscali sugli affitti.

Nel loro complesso i provvedimenti richiamati in ordine al contrasto alla povertà esprimono una certa sensibilità distributiva, che per ora si esprime prevalentemente in termini occasionali e di breve periodo con la una tantum, ma non modificano gli approcci tradizionali. Disperdono infatti risorse limitate su una platea vasta di beneficiari, rinunciano ad assumere un approccio universalistico e selettivo sul bisogno misurato con modalità omogenee, non sciolgono la contraddizione fra il considerare il reddito individuale o quello familiare, si limitano a erogazioni economiche rinunciando a qualsiasi politica di inserimento e attivazione grazie al contatto e all'accompagnamento dei servizi territoriali.

Si rinuncia così ancora una volta a cominciare ad assumere gli elementi che qualificano in Europa il RMI come politica elettiva contro la povertà. L'impatto potenziale, in termini di equalizzazione delle opportunità e di attivazione delle risorse presenti, di misure di questo tipo rispetto a politiche di reddito minimo caratterizzate anche da azioni di inserimento è infatti profondamente diverso.

---

[328] Ranci Ortigosa E., *Una riforma radicale* in Prospettive Sociali e Sanitarie, 2006, n. 9

Una riflessione più approfondita sui costi/benefici nel medio periodo, sulla traccia di analisi e proposte espresse da autorevoli esperti, l'avrebbe evidenziato.

Componente essenziale della ben diversa riforma che qui si propone sulla traccia del rapporto Onofri è l'introduzione di una misura nuova di contrasto alla povertà a carattere universalistico, disegnata e gestita in modo da assicurarne l'appropriatezza in ordine alle diverse e specifiche condizioni di bisogno, per ottenere una buona efficacia redistributiva e una forte attivazione dei beneficiari. La lotta contro la povertà non può essere efficacemente condotta, infatti, con le sole erogazioni monetarie, pure necessarie, ma insieme cercando, ovunque possibile, la responsabilizzazione e l' attivazione dei beneficiari grazie agli stimoli e all'accompagnamento che una qualificata rete territoriale di servizi può offrire.

Le ragioni addotte dal rapporto Onofri per l'introduzione del "minimo vitale" rimangono attuali, ed altre se ne aggiungono. L'universalità, ed omogeneità della misura; il superamento di logiche discrezionali per la definizione di diritti di individui e famiglie; la selettività sul solo criterio dell'entità del bisogno; il superamento di approcci assistenzialistici e passivizzanti grazie alla combinazione fra l'erogazione economica integrativa del reddito, che garantisce al nucleo familiare condizioni di sostentamento (politica passiva), e l'iniziativa di inserimento sociale, che responsabilizza e stimola il soggetto in carico (politica attiva); sono questi gli elementi che caratterizzano il RMI e che ne fanno la politica e la misura che appare di maggior efficacia nel combattere la povertà. L'analisi comparativa fra i paesi europei rende evidente che proprio la presenza di misure specifiche come appunto il RMI rappresenta un discrimine tra paesi con maggiore e paesi con minore efficacia nell'abbattere con interventi sociali la povertà (tavola 1).

Con il RMI già l'integrazione del reddito risulterebbe riqualificata rispetto alle attuali erogazioni monetarie. E' infatti una misura universalistica e non categoriale, selettiva sul bisogno, ossia sulla carenza di risorse economiche di cui la famiglia dispone. Tali risorse vengono integrate fino a soglie di sostentamento che tengono conto non solo del numero di componenti della famiglia, ma anche delle loro specifiche caratteristiche, che possono comportare necessità economiche ulteriori per ragioni di età, condizione di salute, bisogni di assistenza, presenza di uno o più adulti abili o meno al lavoro. E qui occorre coordinare le misure di RMI con quelle per la famiglia, per la disabilità, la non autosufficienza, l'inserimento lavorativo, gli ammortizzatori sociali, e così via.

All'integrazione monetaria, che fronteggia le esigenze di onesta sopravvivenza, il RMI unisce infatti misure di inserimento sociale, che debbono potersi articolare su una gamma di azioni assai varia (fuoriuscita da situazioni di illegalità, percorsi per il superamento di dipendenze, completamento dell'istruzione scolastica e professionale, assunzione di oneri di cura familiare, percorsi di inserimento lavorativo), per rapportarsi ai bisogni e alle opportunità rilevate. Sono

misure di supporto e promozione per aiutare i componenti la famiglia a valorizzare le risorse proprie e del contesto, ad attivarsi per cercare di emergere dalla propria condizione ed acquisire via via crescente autonomia economica e sociale. Sono percorsi che operatori sociali e beneficiari devono insieme costruire e negoziare sulla base di una analisi condivisa della specifica condizione di ogni famiglia.

6. Lo sviluppo sul territorio del sistema integrato di servizi ed interventi

Il RMI così configurato non è misura di facile introduzione, soprattutto perché l'approccio che assume e le conseguenti pratiche richiedono un salto di qualità rispetto alla logica e alle pratiche tuttora prevalenti in gran parte del nostro sistema assistenziale.

L'introduzione del RMI implica quindi la scelta di una nuova e diversa politica sociale, tendente ad affidare al sistema dei servizi territoriali una sempre maggior responsabilità nella progettazione, gestione ed erogazione degli interventi, sia monetari che di servizi. Una scelta generale, che deve quindi riproporsi anche per altre misure quali gli interventi per famiglia e minori e per non autosufficienti, per citare altri campi che richiedono politiche nuove.

Lo sviluppo dei sistemi territoriali di servizi che sulla traccia della l. 328/00 deve consolidarsi a livello di ambito distrettuale è in questa visione condizione e sfida decisiva per il futuro e la qualità del nostro Welfare. Tale sviluppo deve basarsi su una diffusa presenza sul territorio di punti professionali di ascolto, orientamento e sostegno, in grado di gestire rapporti, valutare le situazioni, costruire e gestire progetti di intervento appropriati e personalizzati per gli individui, le famiglie, i gruppi sociali, potendo contare per la loro attuazione su una rete articolata e diversificata di servizi e interventi, e di una rete di interlocutori pubblici e privati di varia natura, missione, competenza.

La sperimentazione del RMI ha evidenziato che per assolvere alle funzioni e alle responsabilità ad esso affidate il sistema dei servizi territoriali necessita di sviluppo adeguato, integrazione, qualificazione, sul piano organizzativo e professionale. Su questo terreno si registrano gravi e diffusi ritardi, soprattutto ma non solo del Mezzogiorno, che generano ulteriori disparità, e che vanno affrontati con specifiche iniziative programmatorie e finanziarie, concordate fra governo e regioni, e verificate nei loro esiti. Soprattutto per la sua dimensione di inserimento e promozione sociale il RMI non può essere gestito a livello di piccoli o medio piccoli Comuni, privi delle competenze professionali e della rete territoriale necessaria. Va gestito a livello di ambiti distrettuali, impegnando le Regioni ad un forte accompagnamento, diretto o tramite le Province.

Lo sviluppo della rete dei servizi è essenziale anche per valorizzare la riqualificazione dei rapporti fra amministrazione e cittadini che l'esperienza del RMI ha evidenziato, in termini di tendenziale superamento di un rapporto paternalistico se non clientelare fra questuante ed elargitore, e di proposizione di un rapporto più corretto di verifica dell'esistenza dei requisiti relativi ad un diritto, di successiva analisi della condizione familiare e negoziazione di eventuali misure di inserimento, su cui stipulare reciproci impegni. Maggior trasparenza e dignità quindi sia per il richiedente che per l'operatore, e promozione di una cultura di cittadinanza anche in realtà che ne erano molto lontane.

E' impossibile, anche per vincoli economici, ma non solo per questi, costruire istituti e prospettive quali quelli indicati, senza rimettere profondamente in discussione e riformare l'attuale sistema di assistenza e le sue consolidate erogazioni monetarie, per riordinare le finalità e i criteri di erogazione e per riproporzionare le risorse da esse assorbite e quelle destinate allo sviluppo dei servizi. Il Rapporto Onofri assumeva come obiettivo che si destinasse ai servizi "oltre un terzo della spesa complessiva". L'introduzione pur graduale del RMI richiede quindi di procedere contestualmente ad una effettiva riforma del sistema vigente, che trasferisca a Regioni e Comuni le funzioni e le misure ancora centralizzate e le relative risorse, e che definisca progressivamente i livelli essenziali delle prestazioni, sia in termini di diritti delle persone e delle famiglie, che in termini di presenza di servizi e prestazioni sui territori, in una certa quantità e con certa qualità.

7. In merito al costo del RMI

Quanto può costare introdurre il RMI? La tavola 2 mostra le stime, certamente solo indicative e da verificare ulteriormente, da noi effettuate nel rapporto di valutazione della seconda sperimentazione.

Tav.2: Stime relative agli impegni necessari all'introduzione del RMI
minimo di inserimento, 2004)

	Soglia a cui effettuare l'integrazione per una sola persona	**Specifiche**	**Numero potenziali famiglie beneficiarie**	**Spesa complessiva su base annua (espresso in €)**
Irs Cles Censis Labos	302 € (341 € importo medio per famiglia)	**RMI schema base** (possesso immobiliare esclude da misura) senza deduzione canone affitto	832.514 famiglie potenziali 587.873 famiglie attese (take up rate 70%)	3,4 miliardi 2,4 miliardi
		RMI schema base (possesso immobiliare esclude da misura) con deduzione canone affitto	1.108.699 famiglie potenziali 782.899 famiglie attese (take up rate 70%)	4,54 miliardi 3,2 miliardi
		RMI con ISEE quale strumento di misurazione della situazione economica	509.839 famiglie attese (take up rate 70%)	2,13 miliardi

(Tratto da : IRS, Censis, Cles, Fondazione Labos , Valutazione della seconda sperimentazione dell'istituto del reddito

Le stime riportate assumono che accedano effettivamente al beneficio solo una parte dei potenziali beneficiari, circa il 70%, livello superiore a quello effettivamente verificatosi nella sperimentazione. Considerando anche altre stime, fatte da De Vincenti, Sestito, Sciclone e più recentemente da Boeri, io credo che assumendo come base di partenza un'integrazione assai limitata (sui 300 euro per una famiglia composta da una persona) si può definire un livello realistico di spesa pari a 3,2 miliardi di euro per i primi anni di erogazione, riferendosi alle sole erogazioni economiche, livello che è destinato a crescere gradualmente.

Non approfondisco qui nel merito il problema del finanziamento della misura, per il quale richiamo quanto già affermava il Rapporto Onofri sul recupero delle risorse da altre misure vigenti che andrebbero gradualmente eliminate perché meno coerenti e funzionali rispetto a politiche universalistiche di contrasto alla povertà, naturalmente con attenzione e rispetto per i diritti già acquisiti. Tale problema va comunque affrontato all'interno di una scelta più generale sul finanziamento delle politiche per il welfare, in merito alla quale mi ritrovo pienamente con quanto scrive nel suo contributo Paolo Bosi, cui quindi rinvio.

8. Una introduzione concertata e graduale del RMI e dei relativi livelli essenziali

L'introduzione del RMI può avvenire solo ricercando e costruendo una intesa concertata fra Stato, Regioni Autonomie, e ricercando il maggior consenso possibile delle organizzazioni sindacali e sociali. E richiede, come si è detto, la contestuale individuazione e definizione dei relativi livelli essenziali

Anche la problematicità costituzionale, per il campo assistenziale, di fondi statali erogati alle Regioni o agli Enti Locali con vincolo di destinazione, può essere superata definendo i livelli essenziali (Cost. art. 117, c .2 lett. M). Le risorse statali individuate potrebbero infatti essere parte del fondo sociale, mentre il loro utilizzo da parte delle Regioni per realizzare il RMI potrebbe essere assicurato da livelli essenziali che impegnassero le Regioni e gli enti locali alla realizzazione di certi servizi e nel caso anche ad un minimo di spesa pro capite per tali misure.

A mio modo di vedere, i livelli sono finalizzati a definire specifici diritti relativamente a delle prestazioni e a dei percorsi assistenziali atti a garantire i diritti civili e sociali su tutto il territorio nazionale, come recita la nostra Costituzione[329]. Ritengo che un reddito minimo per vivere sia uno di questi diritti fondamentali da riconoscere e rendere esigibile.

---

[329] E. Ranci Ortigosa, C. Crepaldi, G. Falciatore, G. Giorgi, *Una proposta per attuare i Liveas*, in Prospettive Sociali e Sanitarie, 2003, numero speciale *Livelli essenziali delle prestazioni sociali – Dai principi alla pratica?* n.17/18

Per affermare efficacemente dei diritti con contenuti via via più adeguati, è necessario procedere contestualmente ad affermare dei livelli via via più elevati e qualificati di prestazioni (intendendo questo termine in una accezione estesa, multidimensionale) su tutto il territorio nazionale, in modo che la disponibilità di quella prestazione, offerta da una rete di servizi territoriali, renda il diritto effettivamente esigibile.

Le due dimensioni, l'una relativa a ciò che i servizi devono effettivamente fare, l'altra relativa al grado di affermazione di diritti, devono procedere contestualmente. Il diritto, anche se sarà inizialmente limitato, per poi svilupparsi gradualmente, va comunque subito declinato, anche al fine di poter agire in termini di azione rivendicativa, individuale o collettiva, e premere così sulle istituzioni affinché sviluppino i servizi previsti.

Un grave problema, come abbiamo accennato, è che la rete dei servizi è particolarmente debole in aree del paese dove invece la povertà è particolarmente presente, e che quindi uno sviluppo accelerato dei servizi in queste aree è decisivo anche per l'introduzione del RMI e richiede quindi efficaci interventi perequativi.

Non poche difficoltà incontra la prova dei mezzi, che seleziona gli aventi diritto. Senza entrare in altre complesse questioni, mi limito qui ad osservare che nei redditi da considerare vanno incluse tutte le erogazioni assistenziali di cui la famiglia beneficia (l'Isee non le considera), mentre va dedotto dal reddito l'affitto, che espone chi non è proprietario ad oneri assai consistenti. La scala di equivalenza deve dare peso adeguato a componenti minori, disabili, anziani, non autosufficienti, per includere quindi elementi di politiche familiari e assistenziali, che avranno ovviamente anche altre componenti.

E' essenziale che l'istituto del RMI venga monitorato in modo adeguato, senza le gravi lacune che la valutazione ha registrato nelle sperimentazioni, per poter così procedere ad aggiustamenti, correzioni, integrazioni in progress. Deve trattarsi di un monitoraggio non solo sulla correttezza contabile e sulla serietà del controllo degli aventi diritto, ma anche sulla qualità della conduzione (in particolare dell'inserimento) e i suoi esiti. Esso va incentivato con premi/sanzioni alle amministrazioni regionali e locali.

Per una *introduzione graduale* del RMI non è possibile ripetere la sperimentazione, scegliendo alcuni territori e lasciandone fuori gli altri. Troppo contraddice la logica di una misura universalistica offerta a tutto il paese. La gradualità potrebbe invece realizzarsi partendo da livelli di integrazione del reddito notevolmente bassi e quindi non ottimali, crescenti via via negli anni – da 300, a 350, a 400 euro sul nucleo di un singolo, e così via – e privilegiando all'avvio le famiglie che a una situazione di fragilità economica uniscano altre situazioni di fragilità, come la presenza di persone non autosufficienti o disabili, o la monogenitorialità, o i numerosi figli a carico. I nuclei

insomma che uniscono ad un elemento di povertà economica elementi di fragilità e onerosità sociale, che possono costituire anche fattori penalizzanti ai fini dell'inserimento sul mercato del lavoro.

Ovviamente tali limitazioni espongono a critiche anche fondate, ma una strategia di passi graduali rappresenta un modo realistico di introdurre una nuova misura urgente e necessaria, evitando che impostazioni più esigenti e intransigenti ottengano come risultato un rinvio a tempo indefinito, favorendo chi per le più diverse ragioni si oppone a tale misura e preferisce le sole erogazioni monetarie, più o meno redistributive.

Un'ultima considerazione. A conclusione del secondo paragrafo sono state indicate alcune resistenze che la proposta del Rmi ha incontrato e si è poi visto come la sua introduzione possa avvenire solo entro una prospettiva di coraggiosa riforma delle nostre politiche sociali. Perché la proposta di introduzione del RMI possa ottenere adeguato consenso politico e sociale, e quindi avere possibilità di esito positivo, occorre che chi la promuove assuma quella "logica di scambio" che anche il rapporto Onofri evoca. Occorre cioè che, al di là della tutela dei diritti acquisiti, i sacrifici richiesti a chi attende benefici da misure in vigore ma che l'introduzione del RMI porterà via via a rivedere, venga offerta una contropartita certa e immediata, e quindi credibile. Senza di questo le resistenze sarebbero fortissime, perché soprattutto chi già è in difficoltà non può lasciare il certo per l'incerto, anche se questo è teoricamente migliore. Occorre che la contropartita sia certa, sia definita e tutelata come diritto effettivamente e tempestivamente esigibile. L'uovo oggi è più apprezzato e convincente che la promessa della gallina domani.

La politica sociale per la casa: una comprensibile sottovalutazione

di Massimo Baldini

Nel panorama complessivo della spesa sociale italiana, la politica per la casa costituisce forse la vittima principale dell'ipertrofia della spesa pensionistica. Se è vero infatti che tutte le voci di spesa sociale diverse dalle pensioni e dalla sanità presentano un peso, in termini di punti di pil, molto inferiore alla media europea, il divario maggiore rispetto al resto del continente si registra proprio sul versante delle politiche per la casa, che valgono appena lo 0,1 % del pil, contro una media dell'Unione Europea almeno tripla.

Questa assoluta marginalità ha avuto un chiaro riflesso sullo spazio che nel rapporto finale della CO viene dedicato alle politiche abitative: meno di mezza pagina. Una attenzione così blanda era comunque inevitabile, stante appunto il loro ruolo storicamente residuale, ma soprattutto a causa della scelta di mettere al centro delle raccomandazioni della Commissione altre riforme della spesa di welfare ritenute più urgenti, come la riforma degli ammortizzatori sociali e della spesa per l'assistenza, che poco hanno a che fare, almeno così evidentemente si pensava, con le politiche per la casa. Dovendo garantire coerenza tra le riforme proposte e gli equilibri di bilancio, non vi era spazio per investimenti aggiuntivi su questo fronte.

Nelle poche righe ad esse rivolte, in effetti, la CO non suggerisce un significativo rafforzamento delle politiche sociali per la casa. Si avvertono, negli auspici della Commissione, priorità di altro tipo, in primo luogo relative all'architettura complessiva del mercato abitativo, che dovrebbe abbandonare ogni residua tentazione dirigista. Si sottolinea infatti che i numerosi vincoli di cui ha sofferto il settore della prima casa hanno finito col produrre risultati ben diversi dalle intenzioni, in particolare la scarsità di abitazioni disponibili per l'affitto e l'ampio ricorso al mercato nero. Al centro di queste critiche era ovviamente la legge del 1978 che introdusse nel nostro paese il regime dell'equo canone. Il giudizio negativo su questa legge è oggi ampiamente condiviso, e d'altra parte costituiva l'opinione dominante anche negli anni '90, tanto che proprio nel corso di quel decennio si è invertito l'approccio dirigista, dapprima con la legge che nel 1993 ha introdotto i patti in deroga, poi con quella del 1998 che ha liberalizzato del tutto il mercato degli affitti, prevedendo a fianco dei contratti liberi un regime convenzionato caratterizzato da affitti più bassi grazie ad agevolazioni fiscali.

Anche se tratteggiato in modo assai stringato, l'obiettivo a cui, secondo la CO, l'intervento pubblico doveva tendere era chiaro: in primo luogo lasciare agire il mercato, dove la grande

maggioranza delle famiglie avrebbe trovato risposte soddisfacenti ai propri desideri, ed intervenire con misure selettive e mirate solo a favore della quota di popolazione incapace, per scarsità di risorse, di trovare adeguate risposte nel libero mercato.
A favore della fascia di famiglie povere, la CO proponeva di:

a) aumentare il numero di abitazioni disponibili;

b) gestire in modo più efficiente gli alloggi pubblici esistenti;

c) aiutare i nuclei poveri in affitto con un passaggio graduale dall'equo canone agli affitti di mercato, anche facendo ricorso a sgravi fiscali.

Non vi sono indicazioni precise su come realizzare questi punti programmatici, né sulle risorse da investire. E' quindi evidente una fiducia di fondo nelle virtù del mercato, che da solo sarebbe stato in grado di realizzare le aspirazioni ad una casa dignitosa da parte delle famiglie italiane. Interventi pubblici molto selettivi avrebbero dovuto essere indirizzati solo ai poveri.
Dopo una breve panoramica sull'evoluzione recente del mercato delle abitazioni in Italia, questa nota esamina le principali novità che hanno caratterizzato le politiche per la casa negli ultimi dieci anni, verificando se esistono elementi di coerenza con quanto suggerito dalla CO.

Le condizioni abitative delle famiglie italiane

Proprio nel 1997, l'anno della CO, ha inizio anche nel nostro paese un periodo contrassegnato da un forte incremento dei valori immobiliari, comune a buona parte dei paesi ricchi, con l'eccezione di Germania e Giappone. Secondo stime Nomisma, il prezzo medio delle abitazioni nel nostro paese è aumentato, dal 1997 al 2007, del 108% nelle 13 maggiori città, e del 75% nelle città di medie dimensioni, mentre quello degli affitti nello stesso periodo è cresciuto del 71% nelle grandi città, del 48% in quelle di medie dimensioni. Permangono differenze spaziali molto forti, non solo tra Nord e Sud del paese, ma anche tra grandi nuclei urbani ed aree periferiche, anche se il boom immobiliare ha interessato, pur se in misure diverse, quasi tutto il paese. La crescita dei valori immobiliari è stata innescata dalla discesa dei tassi di interesse e poi sostenuta dal buon andamento dell'economia mondiale, nonché dal trasferimento verso la speculazione immobiliare di risorse provenienti dai mercati finanziari, dopo i rovesci borsistici del 2000. Le politiche monetarie fortemente espansive delle banche centrali americana e dell'area dell'euro hanno dato un importante contributo al prolungarsi nel tempo di questa bolla, che si è ormai arrestata negli Stati Uniti, dove i

prezzi delle abitazioni sono in calo dalla metà del 2006, mentre in Europa i prezzi continuano a crescere, anche se ad un ritmo più lento rispetto a pochi anni fa.

La lievitazione dei prezzi delle case produce numerosi effetti. Si verifica in primo luogo una grande redistribuzione di ricchezza a vantaggio dei possessori di capitali e a danno del fattore lavoro, e si riduce le capacità di consumo delle famiglie, tipicamente quelle italiane, che non sono propense ad usare la casa come garanzia per indebitarsi per acquistare beni di consumo. I centri storici perdono abitazioni, sostituite da uffici. Le famiglie si spostano nelle più abbordabili periferie o nei piccoli comuni situati nelle cinture delle grandi e medie città, contribuendo così a congestionare il traffico da e verso gli uffici delle città e ad aumentare i livelli di inquinamento. Nei grandi centri aumenta l'età media dei residenti, si riduce la dimensione media dei nuclei. Si rafforza, infine, la rigidità della struttura sociale, perché aumenta il divario di prospettive e di tenore di vita tra chi ha la possibilità di ricevere in eredità l'abitazione e chi, invece, deve rinunciare ad una parte notevole del proprio reddito complessivo del ciclo di vita per comprare o affittare un'abitazione.

Nel corso degli ultimi trent'anni la quota di famiglie italiane che vivono in affitto si è dimezzata: erano circa il 40% del totale alla fine degli anni '70, per passare al 30% un decennio dopo, e al 20% circa ai giorni nostri. L'uscita dalla condizione di affittuario non ha caratterizzato in modo omogeneo tutti i gruppi sociali, perché sono state soprattutto le famiglie a reddito medio-alto a passare dall'affitto alla proprietà. Per chi vive in affitto, gli ultimi quindici anni sono inoltre caratterizzati da un incremento molto significativo nel rapporto medio tra canone e reddito disponibile. Fino all'inizio degli anni '90 questo rapporto è rimasto vicino al 10%, da allora ha cominciato a crescere, quindi prima del boom immobiliare, ed oggi sfiora, in media, un quinto del reddito disponibile familiare. La causa principale dell'incremento degli affitti è quindi la progressiva crescita della rigidità dell'offerta di alloggi. L'inevitabile effetto di una dinamica delle locazioni superiore a quella dei redditi è l'aumento della quota di famiglie in affitto che si trovano in condizioni di povertà. Se definiamo come povera una famiglia con reddito disponibile inferiore al 60% del reddito equivalente mediano (definizione Eurostat), fino alla fine degli anni '80 circa una famiglia su quattro in affitto era povera. Oggi questa percentuale è salita fino a quasi un terzo del totale degli affittuari [Baldini e Chiarolanza, 2007].

Secondo la più recente indagine Istat su reddito e condizioni di vita delle famiglie [Istat 2007], la mancanza di dotazioni di base riguarda ormai una quota molto ridotta di nuclei. Condizioni di affollamento si registrano nei comuni delle periferie delle aree metropolitane e tra le famiglie in affitto. Le spese per l'abitazione nel loro complesso (affitto, rate del mutuo, condominio, riscaldamento, acqua, elettricità telefono e manutenzione ordinaria) incidono in modo piuttosto

sensibile sul reddito disponibile, in media per il 15%, ma questa quota sale al 28% per le famiglie in affitto, mentre scende al 12% per quelle in proprietà. Se consideriamo solo il 20% più povero delle famiglie, per esse la quota del reddito destinata a pagare le spese per abitazione raggiunge in media il 31%, percentuale che sale al 43% per le famiglie che, oltre che appartenere al primo quintile, vivono anche in affitto.

La correlazione tra povertà economica e disagio abitativo è lungi dall'essere perfetta: molte famiglie povere sono proprietarie delle case in cui risiedono, che spesso, nel caso delle persone anziane sole, risultano di dimensioni sproporzionate alle reali esigenze. Viceversa, il disagio abitativo può interessare anche famiglie del ceto medio, soprattutto negli ultimi anni, in cui la crescita dei valori immobiliari e degli affitti rende difficile, per chi abbia una famiglia numerosa e non disponga di un capitale, acquistare un appartamento o sostenere l'onere di un affitto per una casa di dimensioni corrispondenti alle proprie esigenze.

Per le giovani generazioni, che spesso dispongono di lavori precari con bassi salari, il boom immobiliare ha ridotto la possibilità di acquistare casa o di affittarla. Altri due fenomeni sociali tipici degli ultimi anni presentano riflessi importanti sulle esigenze abitative della popolazione. Il primo è l'immigrazione. Spesso i nuovi venuti, almeno nei primi mesi successivi all'arrivo, devono accontentarsi di sistemazioni di fortuna al di sotto di ogni standard minimo di decenza, soprattutto nelle grandi città. Nel medio periodo, comunque, buona parte degli immigrati riesce a migliorare significativamente le proprie condizioni abitative, riproducendo comportamenti analoghi a quelli dei nuclei di origine italiana con reddito simile. Il secondo fenomeno di interesse è la crescente instabilità delle famiglie. In caso di separazione, uno dei due coniugi è spesso costretto a ritornare nella famiglia di origine per l'incapacità di trovare una nuova abitazione. Ma anche il partner che rimane in possesso della casa sperimenta un forte aumento dell'incidenza delle spese dell'abitazione sul reddito familiare, ora ridimensionato. Questa maggiore incidenza può essere difficilmente sostenibile, se si hanno figli a carico.

Le politiche per la casa

Come in tutta Europa, anche nel nostro paese l'orientamento delle politiche abitative è, nel corso dell'ultimo trentennio, completamente mutato. Cambiamenti rilevanti si sono manifestati sia nelle politiche di regolamentazione del mercato abitativo privato, nel senso di una progressiva liberalizzazione delle transazioni, che nell'intervento diretto del settore pubblico nella produzione di

abitazioni per soggetti a basso reddito, nel senso di una riduzione significativa degli impegni di spesa.

Fino agli anni ’80 è prevalsa un’impostazione dirigistica e programmatoria, alla base della legge sull’equo canone del 1978, che fissava rigidi vincoli all’ammontare degli affitti e alle condizioni dei contratti. I proprietari reagirono a questa legge comprimendo l’offerta di abitazioni in affitto, e quindi introducendo un incentivo implicito all’acquisto della casa. E’ aumentata inoltre la propensione all’evasione fiscale, e si sono disincentivati gli investimenti per migliorare la qualità delle abitazioni in affitto. Per i proprietari, inoltre, è diventato molto difficile rientrare nella disponibilità dell’appartamento alla scadenza del contratto, grazie sia alla forte tutela concessa di solito agli affittuari in sede di contenzioso, sia ai continui provvedimenti legislativi di sospensione degli sfratti esecutivi.

Nel 1993 il governo Amato abolisce di fatto l’equo canone a favore dei patti in deroga. Infine, nel 1998 i canoni di locazione vengono completamente liberalizzati. Cambiano drasticamente i principi guida. L’obiettivo principale è la necessità di rivitalizzare un mercato che da troppi anni ristagna a causa dell’offerta insufficiente. Si introducono inoltre maggiore certezza della durata del rapporto e anche alcuni incentivi di natura fiscale, nel solo caso però che il locatore aderisca alla stipula di contratti-tipo con fissazione di un canone prestabilito sulla base di accordi locali tra le organizzazioni più rappresentative della proprietà e dei conduttori. I contratti concordati non hanno avuto finora molto successo, perché gli sconti fiscali si sono rivelati inferiori alle possibilità di guadagno presenti nel libero mercato, ed anche per frequenti difficoltà a trovare accordi tra le parti coinvolte.

Per favorire la stipula di contratti concordati e ridurre l’area dell’evasione il legislatore ha previsto una lunga serie di agevolazioni di carattere fiscale a favore dei proprietari su Ici, Irpef, Ires e imposta di registro. Da qualche anno è stata introdotta inoltre una modesta detrazione Irpef a favore dei conduttori a basso reddito con contratti convenzionati, dipendente solo dal reddito e non dal numero dei familiari a carico, del tutto insufficiente a controbilanciare l’effetto della bolla immobiliare sui canoni o a scatenare un conflitto di interessi tra le parti che porti all’eventuale emersione dal nero.

A quasi dieci anni dalla legge che ha liberalizzato gli affitti, oggi sono ben pochi a sostenere l’opportunità di un controllo pubblico sul livello dei canoni e sull’evoluzione del mercato. Lo Stato e gli enti locali si limitano sempre più ad interventi a favore delle fasce più povere della popolazione, incapaci, per scarsità di reddito, di trovare sul libero mercato una sistemazione adeguata. Centrale resta, ovviamente, il ruolo del pubblico nella pianificazione dello sviluppo urbanistico complessivo e nella riqualificazione delle aree urbane degradate.

Si è detto in apertura che la CO ha proposto di liberalizzare il mercato delle locazioni, suggerendo allo stesso tempo di aumentare il numero di abitazioni disponibili per le famiglie a reddito basso, e di migliorare l'efficienza nella gestione degli alloggi pubblici esistenti.

Il mercato è stato in effetti liberalizzato, ma ciò non ha affatto prodotto un incremento del numero delle abitazioni disponibili per l'affitto. Si sosteneva allora che il dirigismo della legge sull'equo canone aveva finito per realizzare risultati opposti ai propri obiettivi, peggiorando le condizioni degli affittuari, ma non si può certo dire che la successiva liberalizzazione abbia raggiunto risultati migliori. Chi ne aveva la possibilità è uscito dal mercato dell'affitto, sfruttando il lungo periodo di bassi tassi di interesse. Sono così rimaste in affitto soprattutto le famiglie più deboli, che sperimentano oggi tassi di disagio abitativo significativamente superiori rispetto all'inizio degli anni '90. Con ciò non si vuole sostenere che abolire la legge dell'equo canone sia stato un errore. Il suo superamento era anzi necessario, ma avrebbe dovuto essere accompagnato da un impegno incomparabilmente superiore del settore pubblico nell'organizzazione di soluzioni adeguate per le famiglie a reddito basso. Questo impegno riformatore è invece mancato, sia per carenze di impostazione, sia per la costante riduzione delle risorse investite nelle politiche abitative.
L'ultimo ventennio si segnala in primo luogo per il crollo dell'edilizia residenziale pubblica: dalle circa 20.000 abitazioni costruite all'anno con finanziamento interamente pubblico negli anni '80 siamo passati a 1.500 in media nei primi anni del nuovo millennio. Nello stesso periodo, la media annua del numero di abitazioni costruite con contributo pubblico è passata da 40.000 a circa 11.000. La causa principale di tale drastica riduzione d'impegno è semplice: gli enti regionali che si occupano della costruzione di abitazioni da affittare alle famiglie bisognose erano soliti finanziarsi con uno specifico contributo pagato dai lavoratori dipendenti (il cosiddetto contributo Gescal, gestione case per i lavoratori), ma nel 1995 anche questo flusso di risorse è stato dirottato al finanziamento della spesa pensionistica. Restano, come mezzi di finanziamento, gli affitti pagati dai loro inquilini e i finanziamenti regionali, inevitabilmente meno generosi. La stessa gestione del patrimonio di edilizia residenziale pubblica esistente è stata poi condotta con criteri che ben poco hanno a che spartire con l'efficienza invocata dalla CO. Una sua parte significativa è stata alienata agli affittuari a condizioni di favore, riducendo così il gettito per il settore pubblico e quindi le risorse disponibili per futuri investimenti in edilizia residenziale. Inoltre, molti (circa la metà) degli inquilini che usufruiscono dell'edilizia residenziale pubblica non presentano più condizioni economiche così precarie da giustificare la loro permanenza nelle case popolari [D'Alessio e Gambacorta, 2007]. Ciononostante, non vengono allontanati, malgrado le lunghe liste di attesa.

Gli strumenti diretti di intervento nel mercato degli affitti, cioè la costruzione di nuove case popolari, difficilmente potranno essere risolutivi, perché richiederebbero risorse molto ingenti, su

cui manca oggi il consenso politico e una adeguata pressione da parte dell'elettore mediano, ma anche perché in tutta Europa negli ultimi anni si sta affermando un intervento pubblico di tipo indiretto, cioè di sostegno alla domanda e di incentivo all'offerta di abitazioni.

La stessa legge del 1998 prevedeva di rivitalizzare il Fondo sociale per il sostegno degli affitti, che però è stato dotato di un ammontare di risorse del tutto insufficiente a salvaguardare le condizioni economiche delle famiglie in affitto a reddito basso nella fase del passaggio dall'equo canone al libero mercato. Negli ultimi anni la dotazione del fondo proveniente dal livello centrale è quasi sempre stata rivista al ribasso: da 440 milioni di euro nel 2000 a 212 nel 2007. Con l'aumento del peso relativo delle risorse stanziate a livello locale, si manifesta anche in questo comparto delle politiche sociali il rischio di un crescente divario tra aree del paese. L'importo pro capite è molto ridotto. In Emilia Romagna, ad esempio, nel 2005 il fondo ha erogato in media 1000 euro all'anno a ciascuna famiglia coinvolta nel programma [Lungarella 2006].

Una parte significativa delle politiche per la casa passa ormai attraverso il sistema fiscale. Come accennato, sono previste riduzioni di imposte per chi concede affitti a canone concordato in zone ad alta tensione abitativa, ed è presente una modesta detrazione a favore degli affittuari, dipendente solo dal reddito e non dall'importo dell'affitto pagato. Finora, sembra che gli intereventi fiscali in questo settore siano stati indirizzati più a favore dei proprietari con reddito medio-alto (ad esempio con la detrazione sugli interessi passivi, o con la piena deducibilità della rendita catastale dall'imponibile Irpef) che non degli affittuari a reddito basso. Anche la riduzione dell'Ici sulla prima casa va in questa direzione.

Sono dunque mancate quelle politiche, dal lato sia dell'offerta che della domanda, che avrebbero permesso di transitare da un sistema fortemente regolato ad uno fondato sulla libera concorrenza senza peggiorare le condizioni di vita delle famiglie più deboli. Eppure la possibilità di poter disporre di una abitazione dignitosa a costi accessibili dovrebbe far parte di una moderna concezione del benessere che non tenga solo conto, nel valutare le condizioni delle famiglie, del reddito monetario percepito. In questo senso, uno sforzo a favore di politiche per la casa più efficaci, e in particolare - ma non solo - un nuovo piano di sviluppo dell'edilizia residenziale pubblica, sarebbe pienamente coerente con uno dei messaggi di fondo della CO, cioè la rivalutazione dell'importanza dei *benefits in kind*, tra i quali può essere senz'altro annoverata anche la salvaguardia dal disagio abitativo.

Riferimenti bibliografici

Baldini M., Chiarolanza A. (2007), *La politica per la casa*, in Guerra M. C. e Zanardi A. (a cura di), *La finanza pubblica italiana 2007*, Bologna, Il Mulino.

Corte dei Conti (2007), *Indagine comparativa sulla gestione dell'edilizia residenziale pubblica*, Deliberazione n. 9/2007.

D'Alessio G., Gambacorta R. *(2007), L'accesso all'abitazione di residenza in Italia*, Questioni di economia e finanza, occasional paper n. 9, Banca d'Italia.

Istat (2007), *Reddito e condizioni di vita*, 2004.

Lungarella R. (2006), *La casa e l'affitto*, Bologna, Clueb.

La politica sociale per la casa: il livello locale

di Veronica Nicotra

Lo spazio dedicato nell'ambito delle politiche di *welfare* alla problematica del disagio abitativo si è, negli ultimi decenni, progressivamente ridotto.

Sempre minore e gradualmente marginale l'attenzione posta sulle tematiche che compongono il *welfare* locale, sull'opportunità di porre i Comuni al centro di un processo di ristrutturazione del sistema di sostegno e di protezione sociale, che vuol dire discutere insieme della società che vogliamo, discutere del cambiamento e dare una risposta ai bisogni che si trasformano.

Uno dei settori tradizionali del *welfare* locale è certamente quello relativo alle politiche per la casa, rispetto al quale assume particolare pregnanza l'obiettivo di riprogettare il sistema di protezione sociale per renderlo non solo economicamente sostenibile, ma soprattutto adeguato ed efficace, contemperando l'opzione universalista con l'utilità di interventi necessariamente mirati.

A tal proposito, le indicazioni formulate dalla CO in tema di politica sociale per la casa additavano un giusto ed accettabile punto di equilibrio fra l'esigenza di addivenire ad libero funzionamento del mercato sociale della casa e l'esigenza di realizzare politiche di sostegno a carattere non assistenzialistico.

Va detto però che , come ha ampiamente illustrato Baldini nel suo contributo, nell'ultimo decennio, ma già negli anni precedenti, se si è assistito sia ad un progressivo arretramento di un diretto intervento pubblico in questo settore, sia alla carente adozione di politiche di sostegno di tipo indiretto, ad esempio a carattere fiscale o politiche sociale mirate per particolari fasce disagiate della popolazione (in base ai dati Eurostat del 2003 la distribuzione della spesa sociale era così ripartita: Italia: vecchiaia 63,3% - malattia e sanità 25% invalidità 6% - disoccupazione 1,7 %- famiglia e infanzia 3,8% - alloggio ed esclusione sociale 0,2% ; Francia **:** 44 **–** 29 - 5,8 - 6,9 – 9,6 – alloggio ed esclusione sociale 4,5 %; Spagna 39- 27- 12- 6,5 - 10,8 - alloggio ed esclusione sociale 4,5%.).

A questa dinamica certamente non positiva, si sono sommati in questi anni altri fenomeni quali: un forte innalzamento dei valori immobiliari soprattutto nelle grandi città; una riduzione del potere d'acquisto e più in generale un impoverimento di alcuni strati sociali più sensibili; la privatizzazione di una parte cospicua del patrimonio immobiliare di enti pubblici, che ha immesso nel mercato immobiliare sì nuovi alloggi, ma anche nuove famiglie impossibilitate ad esercitare opzioni all'acquisto, difficoltà trasformatasi in aggiuntiva richiesta di alloggi; la pressione di una

nuova domanda proveniente da chi viene in Italia alla ricerca di un lavoro. Quindi, l'esaurirsi o l'assottigliarsi di politiche attive senza l'affacciarsi di interventi tesi ad accompagnare le famiglie o i singoli verso un percorso orientato, ma il più possibile autonomo, di ricerca della casa, ha determinato una situazione assai critica Infatti, e' a tutti noto che nelle grandi aree urbane la carenza di alloggi ha superato ormai da tempo il livello di guardia.. Nel periodo tra il 1998 e il 2006 i prezzi delle abitazioni sono aumentati del 65% nei grandi comuni, con punte superiori al 120% in alcuni di essi; alla stessa stregua anche i canoni di locazione hanno subito un incremento medio dell'85% nei grandi comuni e del 67% nei comuni capoluogo di provincia.

All'aumento del bisogno alloggiativo si è aggiunto l'incremento del costo degli affitti negli ultimi anni aumentato esponenzialmente: il canone medio praticato a Roma è di circa 1400 euro, a Napoli 1100, a Milano di 1600.

Le famiglie in affitto in condizioni di disagio nella fascia di reddito fra 10-20 mila erano nel 2005 circa 600 mila, nel 2007 sono stimate circa in 900 mila; da 20 a 30 mila nel 2005 erano 68 mila circa, nel 2007 circa 140 mila.

Questi dati non avrebbero bisogno di ulteriore commento ed evidenziano chiaramente la situazione emergenziale in cui vivono alcune fasce della popolazione e la grande difficoltà di trovare nel mercato immobiliare un alloggio a condizioni finanziarie accettabili ed ancor a forte pressione a cui sono esposti i livelli di governo di prossimità, come i Comuni e chi li governa ad una richiesta a cui non si riesce a dare una risposta soddisfacente o una prospettiva di miglioramento. Ricordiamoci, infatti, che per molte famiglie la maggior parte del reddito è usato per la casa e quindi un aumento non più sostenibile del costo degli affitti determina enormi difficoltà di sopravvivenza.

Da un altro punto di vista, i dati ci dicono che l'80% delle famiglie è proprietario di una casa però l'indebitamento di quanti si sono rivolti a istituti di credito per contrarre un mutuo è stimato in 240 miliardi di euro solo nel 2006; si tratta, quindi, di una significativa esposizione che attesta la necessità di interventi a sostegno per l'accesso al credito (agevolazioni al credito per determinate fasce sociali o soggetti).

Ancora altri indicatori evidenziano la difficoltà della situazione: l'allungamento dell'età di uscita dei giovani dalla famiglia di origine; l'incremento del livello di indebitamento per l'abitazione delle famiglie (il 134% nell'ultimo quinquennio); l'incremento delle domande di case popolari (a Roma oltre 25mila, a Milano 33mila); l'aumento delle richieste (insoddisfatte) di contributi per il pagamento dei canoni di locazione sul libero mercato e l'incremento del numero dei provvedimenti di sfratto emessi (+24% nell'ultimo anno), soprattutto per morosità.

Anche i dati sugli sfratti sottolineano la drammaticità del contesto odierno: quasi tre quarti degli sfratti avviene per morosità; su 4 - 3 milioni di famiglie che si rivolgono al mercato dell'affitto il 75% vive con meno di 20 milioni di euro annui. Più o meno il reddito richiesto per accedere alle graduatorie per l'assegnazione di alloggi popolari che però sono appena il 6% del patrimonio abitativo nazionale, mentre in Europa la media è del 16%.

Le proposte per una nuova politica per la casa

Danno il segno di una maggiore attenzione su tale problematica le iniziative adottate dal Governo Prodi ed in particolare dal Ministro Di Pietro coordinatore del "Tavolo di concertazione generale sulle politiche abitative" previsto dalla l. n. 9 del febbraio 2007, conclusosi con un Documento che ha recepito in una buona sintesi le istanze e le proposte avanzate dai soggetti interessati e che in parte ha trovato recepimento nel disegno di legge per la finanziaria 2008 e nel decreto legge a questo collegato.

Il Documento delinea un nuovo piano casa nazionale la cui traduzione normativa potrebbe dare il via ad una nuova fase delle politiche abitative nel nostro Paese.

Relativamente al ruolo maggiormente incisivo che i livelli di governo locale potrebbero svolgere, le proposte avanzate sono molteplici e toccano vari versanti: la possibilità per i Comuni di esercitare il diritto di prelazione in ogni fase del processo di vendita degli alloggi di proprietà degli enti previdenziali qualora l'inquilino non eserciti il diritto all'opzione dell'acquisto; in presenza di marcate condizioni di disagio abitativo la possibilità per i sindaci dei Comuni capoluogo di provincia di attuare procedure accelerate ai fini del rilascio dei titoli abilitativi necessari per una tempestiva attuazione dei programmi di edilizia residenziale pubblica; la possibilità di utilizzo da parte dei Comuni del patrimonio immobiliare pubblico (ad es. aree del demanio militare) attraverso accordi che prevedano la cessione gratuita del 50% dell'area individuata; il rifinanziamento stabile dei piani poliennali sulla casa sulla base di una nuova definizione dell'alloggio sociale che comprenda interventi pubblici e privati e su nuove metodologie attuative (quali i programmi di *housing* sociale); misure e regole di incentivazione e agevolazione fiscale finalizzate a stimolare il mercato dell'affitto in particolare a canoni concordati; sgravi ICI per chi affitta a conduttori "prima casa" con compensazioni ai Comuni, deduzioni fiscali per i conduttori che dichiarano il contratto di locazione, ai fini del per recupero dell'evasione fiscale; creazione di nuovi e più efficaci strumenti conoscitivi delle dinamiche del settore degli immobili (osservatorio delle condizioni abitative nazionale).

Si tratta di interventi e proposte di varia natura ed impatto che presuppongono prospettive temporali diverse per valutarne l'eventuale efficacia e validità, ma che si sforzano di indicare alcune soluzioni e alcuni rimedi non più o non solo di stampo assistenzialistico, ma di trasformazione di un settore e di un campo di intervento di politica sociale che tocca uno dei diritti fondamentali di cittadinanza.
Rispetto alle proposte e soluzioni contenute ed elencate nel Documento suindicato, il d.l. n.159/07 ha parzialmente recepito alcune indicazioni.
E' stato previsto uno stanziamento complessivo per il 2007 di 550 milioni finalizzato alla realizzazione di un programma straordinario per interventi di edilizia residenziale pubblica; è stata inoltre prevista, ai fini dell'incremento del patrimonio immobiliare destinato alla locazione di edilizia abitativa, con particolare riguardo a quello s canone sostenibile nei Comuni soggetti a fenomeni di disagio abitatitvo e ad alta tensione abitativa, con uno stanziamento per il 2007 di 150 milioni, la costituzione di un'apposita società di scopo nell'ambito dell'Agenzia del Demanio per promuovere la formazione di strumenti finanziari immobiliari a totale o parziale partecipazione pubblica, per l'acquisizione, il recupero, la ristrutturazione, la realizzazione di immobili ad uso abitativo anche con l'utilizzo, d'intesa con le regioni e gli enti locali, di beni di proprietà dello Stato o di altri soggetti pubblici. Infine, è stata prevista la creazione di un Osservatorio nazionale e di Osservatori regionali sulle politiche abitative al fine di assicurare la formazione, l'implementazione e la condivisione delle banche dati necessarie per la programmazione degli interventi di edilizia residenziale con finalità sociali.
Si tratta di previsioni che colgono molto parzialmente il complesso di proposte e interventi che bisognerebbe mettere in campo. Esigenza di una nuova politica attiva sul disagio abitativo che non sembra essere promossa neanche con interventi di medio- lungo periodo in sede di disciplina finanziaria.
Preoccupa, inoltre, la natura, come dire, non strutturale degli interventi previsti nella decretazione d'urgenza che hanno la funzione di tamponare una situazione di grave emergenza ma non pongono le basi per provare a costruire politiche diverse in questo settore.

Conclusioni

Si può sostenere che il settore della casa rappresenti uno dei terreni in cui dovrebbe emergere la capacità di degli attori istituzionali di mettere in discussione modelli e schemi tradizionali.

L’analisi è abbastanza pacifica: in un’epoca di risorse cronicamente scarse quei diritti e quelle aspettative che hanno ad oggetto beni materiali, anche fisicamente limitati, entrano inevitabilmente in crisi, in quanto tali. Quindi, il riconoscimento di diritti materiali che non si risolvono in prestazioni, ma in beni tangibili, in un contesto sociale come quello odierno pone un problema di ripensare profondamente le modalità per garantire quel riconoscimento. In altre parole, per questo settore come per altri, bisogna capire come adattare in modo equilibrato nuove politiche ad una nuova società.

Da una società chiusa che conosceva flussi migratori, prevalentemente interni, e che riusciva in qualche modo a trovare un equilibrio, viviamo società sempre più aperte, dove il volume dei flussi non è più controllabile in termini di domanda sociale e di capacità e di possibilità per le istituzione di dare risposte.

In che senso, cosa significa oggi parlare di diritto alla casa?

Potrebbe avere un significato qualora si ritrovi l’idea e l’afflato di un grande piano sociale che coinvolga tutti i livelli istituzionali, che consenta di mettere in cantiere oltre misure di carattere emergenziale e di breve periodo, una nuova politica sociale, secondo un orizzonte di lungo periodo e che faccia emergere un’idea di società aperta, capace di vivere e praticare l’inclusione, una società ‘globale’, che non sia una società più ricca e con più povertà, ma una società più giusta. Viviamo tutti in una realtà locale, ma dobbiamo pensare sempre di più secondo un orizzonte globale e sentirci parte di una comunità che aggrega. Le politiche per l’integrazione, di cui è parte significativa anche la politica per la casa, possono far sì che fenomeni ineluttabili, come quello dell’immigrazione e della circolazione delle persone, diventino un fattore di crescita della società e non di impoverimento e di conflittualità.

In questo crocevia si muove l’Istituzione Comune che possiamo definire il sismografo degli umori della società. Chi governa le comunità locali avverte subito le fasi di accentuazione delle divaricazioni e degli squilibri, l’intensificarsi della pressione sociale che si ripercuote sui comuni come istituzioni politiche, strutture amministrative, sistemi di servizi.

La “domanda sociale” si riversa prima di tutto e di tutti sul livello comunale, ma è necessario che sul tema delle politiche sociali, come su tutte le altre decisioni che hanno dimensione nazionale e rispondono ad interessi generali integrare le proposte, le scelte, le politiche da attuare. Un’integrazione che non è solo intersoggettiva, ossia che attiene agli attori istituzionali, ma che è un’integrazione degli oggetti, dei settori, delle materie.

Quante e quali connessioni esistono tra il tema del controllo dei flussi migratori, delle dinamiche demografiche, dell’invecchiamento della popolazione, della precarizzazione del lavoro e il cambiamento della domanda sociale?

Bisogna avere la capacità di decidere il presente progettando il futuro, anticipando e antivedendo il cambiamento, varando progetti di largo respiro che si caratterizzino per l'unificazione delle politiche pubbliche.

GLI AUTORI

MASSIMO BALDINI, professore di Scienza delle finanze nell'Università di Modena e Reggio Emilia e membro del Centro di analisi delle politiche pubbliche (Capp)

FRANCO BASSANINI, professore di Diritto costituzionale nell'Università "La Sapienza" di Roma, già ministro della Funzione pubblica nei Governi Prodi I, D'Alema e Amato II

CORRADO BONIFAZI, dirigente di ricerca all'Istituto di ricerche sulla popolazione e le politiche sociali del Cnr

PAOLO BOSI, professore di Scienza delle finanze nell'Università di Modena e di Reggio Emilia e presidente del Centro di Analisi della Politiche Pubbliche (CAPP) dell'Università di Modena e di Reggio Emilia

ANDREA BRANDOLINI, economista al Servizio studi di struttura economica e finanziaria della Banca d'Italia

PAOLA CASAVOLA , Direttore Generale del Servizio studi e statistiche, Dipartimento per le politiche di sviluppo e coesione del Ministero dello Sviluppo Economico

MAURIZIO FRANZINI , professore di Politica economica nell'Università "La Sapienza" di Roma

MARCO GEDDES DA FILICAIA, direttore sanitario del Presidio ospedaliero Firenze centro - Asl di Firenze

CRISTIANO GORI, responsabile scientifico - Politiche di welfare dell'Istituto per la Ricerca Sociale (Irs) di Milano e vice-direttore di "Prospettive sociali e sanitarie"

ELENA GRANAGLIA, professore di Scienza delle finanze nell'Università della Calabria, docente alla Scuola superiore dell'Economia e delle Finanze

LUCIANO GUERZONI, presidente esecutivo della Fondazione Ermanno Gorrieri per gli studi sociali, già sottosegretario di Stato all'Università e alla Ricerca scientifica e tecnologica nei Governi Prodi I, D'Alema e Amato II

FRANCO LISO, professore di Diritto del lavoro nell'Università "La Sapienza" di Roma

IGNAZIO MASULLI, professore di Storia del lavoro nell'Università di Bologna

EDWIN MORLEY-FLETCHER, professore di Scienza dell'amministrazione nell'Università "La Sapienza" di Roma, presidente di Lynkeus, coordinatore del Comitato "Mercato Sociale" del Cnel dal 1995 al 2000

VERONICA NICOTRA, capo di Gabinetto e responsabile dell'Area istituzioni, territorio e ambiente, e dell'Ufficio riforme, studi, ricerche e innovazione dell'Anci

DANIELA OLIVA, direttore dell'Area politiche della formazione e del lavoro dell'Istituto per la ricerca sociale (Irs)

PAOLO ONOFRI, professore di Politica economica nell'Università di Bologna, segretario generale dell'Associazione Prometeia, già presidente della «Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale»

FABIO PAMMOLLI, Direttore di IMT - Lucca, Presidente di CERM - Roma, professore di Economia e gestione delle imprese nell'Università di Firenze

LAURA PENNACCHI, economista, già sottosegretario di Stato al ministero del Tesoro nel Governo Prodi I

FELICE ROBERTO PIZZUTI, Felice Roberto Pizzuti, professore di Politica economica e di Economia e politica della sicurezza sociale nell'Università di Roma "Sapienza"

EMANUELE RANCI ORTIGOSA, direttore scientifico dell'Istituto per la ricerca sociale (Irs) e direttore di "Prospettive Sociali e Sanitarie"

LINDA LAURA SABBADINI, Direttore Centrale dell'Istat

STEFANO SACCHI, Professore di Politiche europee nell'Università di Milano, vicedirettore dell'Unità di Ricerca sulla Governance Europea (URGE) del Collegio Carlo Alberto di Torino

NICOLA SALERNO, economista del CERM

MANUELA SAMEK LODOVICI, presidente dell'Istituto per la ricerca sociale (Irs)

CHIARA SARACENO, professore di Sociologia della famiglia nell'Università di Torino, professore di ricerca al Wissenschaftszentrum für Sozialforschung di Berlino

RENATA SEMENZA, professore di Sociologia economica e del Lavoro nell'Università di Milano

PAOLO SESTITO, Servizio studi di struttura economica e finanziaria della Banca d'Italia, già coordinatore del monitoraggio delle politiche presso il Ministero del lavoro e della Previdenza Sociale

RAFFAELE TANGORRA, direttore generale per l'inclusione e diritti sociali del ministero della Solidarietà sociale

ANDREA TARDIOLA, dirigente del Ministero della Salute

FRANCESCO TARONI, professore di Medicina sociale, nell'Università di Bologna

SILVANO TOPI, già dirigente dell'Inps

UGO TRIVELLATO, professore di Statistica economica nell'Università di Padova, coordinatore della commissione di studio del Css sulla «Valutazione degli effetti delle politiche pubbliche »

FRANCESCA UTILI, dirigente del Servizio studi e statistiche, Dipartimento per le politiche di sviluppo e coesione del Ministero dello Sviluppo Economico

APPENDICE

Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale
Relazione finale (c.d. "Rapporto Onofri")

Il decreto di nomina della Commissione indicava come membri: Dott. Massimo Antichi (Min. Lavoro e Previdenza Sociale), Prof.ssa Franca Bimbi (Min. Pari Opportunità), Prof. Paolo Bosi (Un. Modena), Dott. Emilio Del Mese (Min. Interni), Dott. Efisio Espa (Vice Presidenza del Consiglio), Dott. Nicola Falcitelli (Min. Sanità), Prof. Maurizio Ferrera (Un. Pavia), Prof. Gianni Geroldi (Un. Parma), Dott. Francesco Massicci (Min. Tesoro), Dott. Franco Mosconi (Presidenza del Consiglio), Prof. Massimo Paci (Un. Ancona), Dott. Stefano Parisi (Presidenza del Consiglio), Prof. Nicola Rossi (Un. Roma Tor Vergata), Prof.ssa Chiara Saraceno (Min. Solidarietà Sociale), Dott. Paolo Secondini (Inps), Prof. Ornello Vitali (Un. Roma "La Sapienza"), Prof. Stefano Zamagni (Un. Bologna), oltre al Presidente della Comissione stessa, Prof. Paolo Onofri (Un. Bologna).

COMMISSIONE PER L'ANALISI DELLE COMPATIBILITA' MACROECONOMICHE DELLA SPESA SOCIALE

RELAZIONE FINALE

28 febbraio 1997

Riconoscimenti:

la Commissione ringrazia per la collaborazione prestata la Commissione Tecnica per la Spesa Pubblica, l'Istituto centrale di Statistica, l'Istituto di Ricerche sulla Popolazione, l'Istituto Studi per la Programmazione Economica, il Nucleo di Valutazione della Spesa Previdenziale, l'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico, la Ragioneria Generale dello Stato e l'Ufficio Statistico delle Comunità Europee.

Sommario

Le origini dei sistemi di benessere collettivo; La situazione italiana; Italia e Europa, un confronto; Le tendenze comuni ai paesi maturi; I vincoli comuni; Le strategie per l'efficienza; La convergenza europea dei sistemi di benessere collettivo; La convergenza del sistema di spesa sociale italiano; I vincoli macroeconomici di medio lungo periodo; Le politiche del lavoro; La spesa per l'assistenza; La politica sociale della casa; Il sistema sanitario; Il sistema pensionistico; Le implicazioni macroeconomiche delle riforme nel prossimo triennio; Conclusione

RELAZIONE FINALE

28 febbraio 1997

Le origini dei sistemi di benessere collettivo

Il secondo dopoguerra ha visto svilupparsi, in momenti diversi, nei diversi paesi occidentali, sistemi complessi di protezione sociale.

L'obiettivo generale che tali sistemi di spesa sociale si sono dati è stato di combinare il benessere con la coesione sociale. A questo fine, si sono proposti di:

– attenuare gli effetti della povertà;

– promuovere la salute dei cittadini;

– promuovere la qualità di vita delle famiglie;

– promuovere le pari opportunità tra donna e uomo;

– promuovere l'istruzione dei giovani e la formazione degli adulti;

– assicurare contro i rischi economici conseguenti a:

  * disoccupazione
  * malattia
  * invalidità
  * vecchiaia

La fase di avvio dei sistemi di sicurezza sociale ha coinciso, generalmente, con gli anni della ricostruzione e dello sviluppo industriale, anni in cui la popolazione era più giovane e la crescita dell'intero sistema economico era elevata. A questa condizione di rapido aumento delle risorse complessive e di tutti i redditi individuali, corrispondeva anche un numero limitato di eventi negativi, ai quali la spesa sociale doveva far fronte.

Con la prima crisi petrolifera del 1973, i sistemi di sicurezza sociale dei paesi industrializzati cominciano a misurarsi con una prospettiva di crescita più contenuta delle risorse e con la necessità di contenere la crescita della spesa sociale, proprio nel momento in cui maggiore diventa il numero degli eventi negativi cui far fronte.

Comincia, dapprima, un processo di riflessione sulla possibilità che la spesa sociale contenga un insieme di incentivi perversi volti a ridurre la capacità potenziale di crescita delle economie e si sviluppa, poi, un processo di revisione dei meccanismi di spesa finalizzato a contenere tali incentivi perversi, riducendo le possibilità di comportamenti opportunistici individuali, introducendo incentivi a ridurre i tempi di permanenza nelle condizioni di bisogno e, da ultimo, agendo anche sulla riduzione delle aree di copertura dei rischi.

A distanza di quasi venticinque anni, questo lento processo è ancora in corso. Esso trova ora giustificazioni aggiuntive negli effetti di ritorno della liberalizzazione del commercio mondiale, effetti sui quali ritorneremo, in seguito.

La situazione italiana

In questo quadro generale, che, secondo modalità non radicalmente dissimili, può riferirsi a tutti i paesi a sviluppo maturo (pur considerando le differenze tra i diversi modelli di stato sociale), l'evoluzione del sistema di sicurezza sociale in Italia presenta alcune peculiarità.

Anche se ormai è trascorso un secolo da quando, nel 1898, fu introdotta la prima assicurazione sociale obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro, il sistema di sicurezza sociale italiano si definisce nella sua completezza solamente alla fine degli anni settanta di questo secolo con la istituzione del servizio sanitario nazionale, ovvero quando negli altri paesi si palesano i ripensamenti prima menzionati.

In termini di contenuti, lo strumento principale di intervento è costituito dalla spesa previdenziale. Come mostrano chiaramente le figure 1 e 2, allegate, poco meno dei due terzi della spesa per la protezione sociale è costituito da pensioni e rendite, pur escludendo da questa voce le pensioni di guerra, sociali, di invalidità civile, per ciechi e sordomuti, che vanno considerate sotto la voce assistenza. Mentre la spesa per la sanità ha raddoppiato in trentacinque anni il suo peso in termini di Pil e quella per assistenza l'ha leggermente ridotto, la spesa per pensioni e rendite si è moltiplicata quasi per quattro.

Fig. 1
Spese di protezione sociale (in % del PIL) 1996: stima; 1997-2000 proiezioni tendenziali

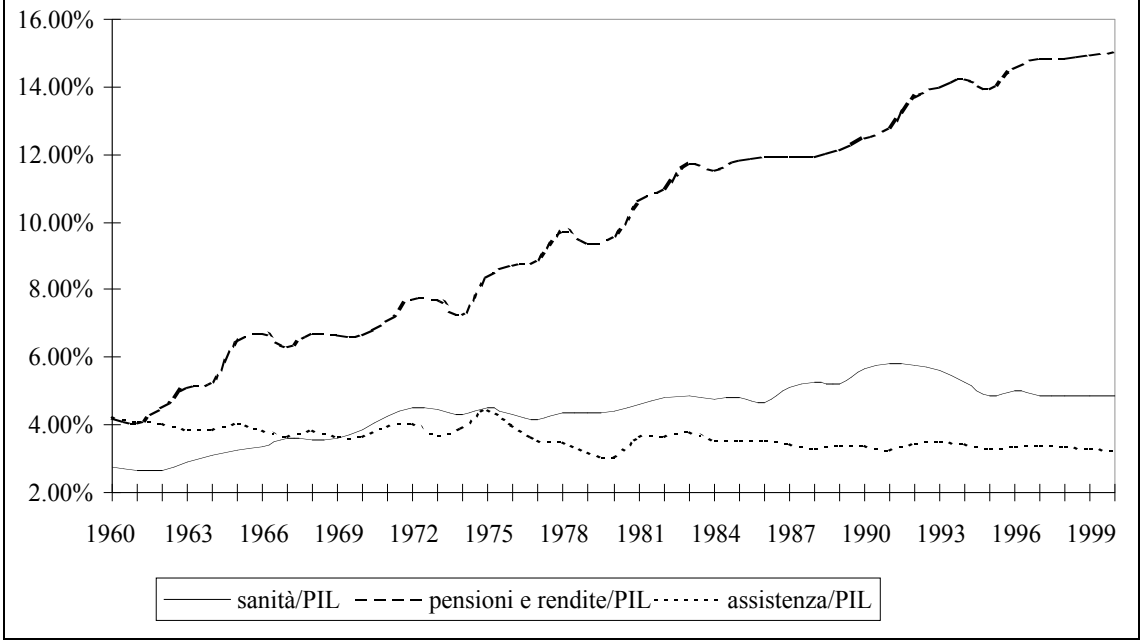


Fig. 2 Conto della protezione sociale
1996: stima; 1997-2000 proiezioni tendenziali

Fig. 2.1 Spesa sanitaria (in % del PIL)

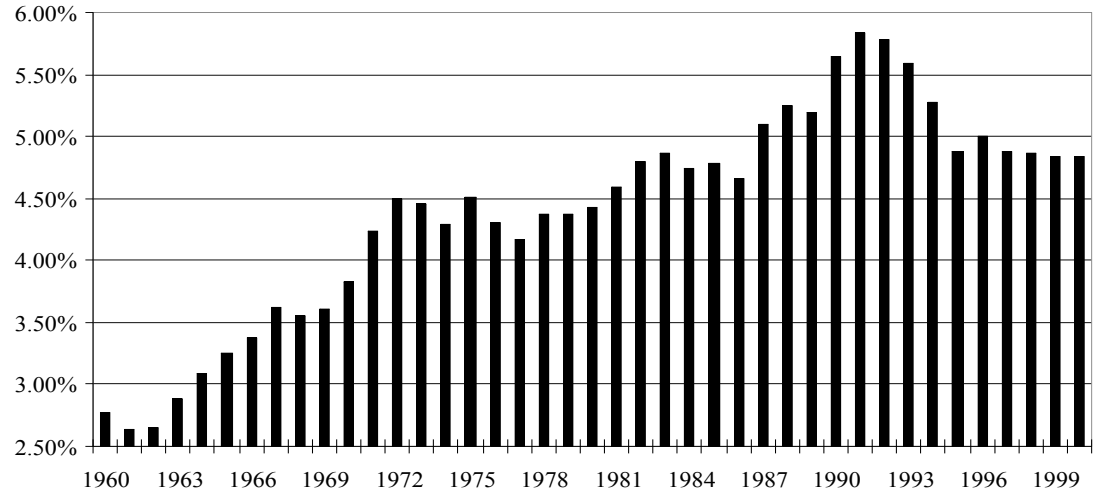


Fig. 2.2 Spesa per pensioni e rendite (in % del PIL)

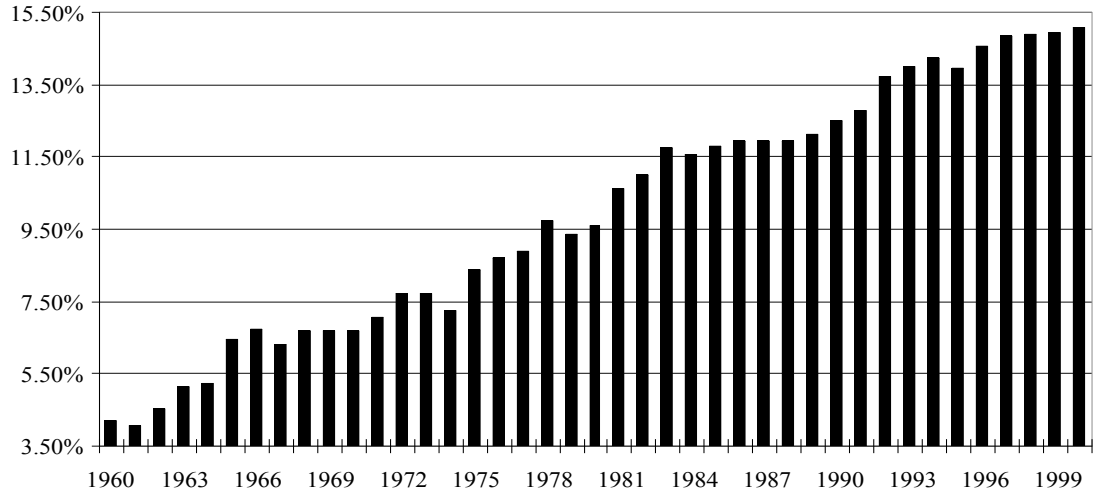
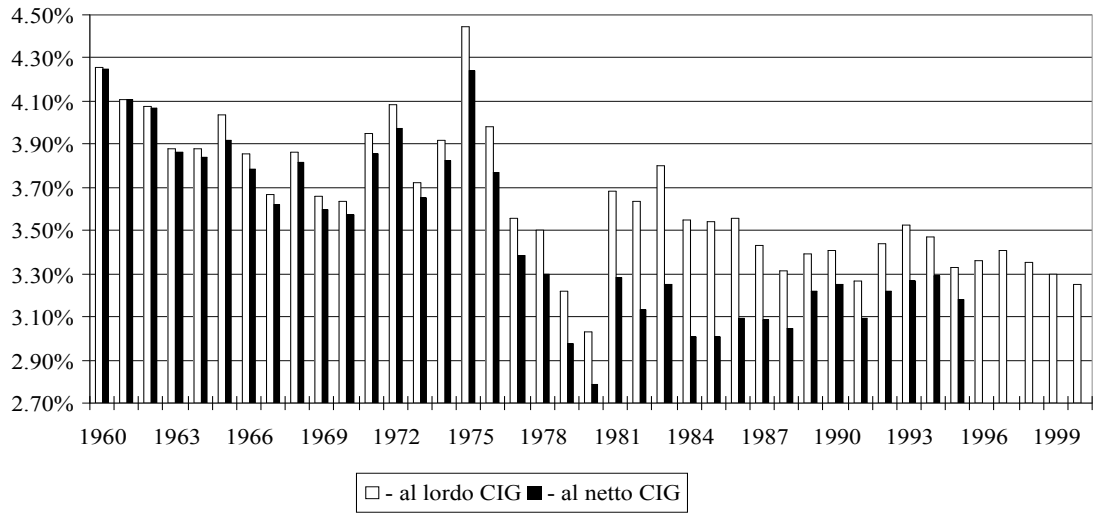


Fig. 2.3 Spesa per assistenza (in % del PIL)



Negli ultimi trentacinque anni il sistema della spesa sociale si è, quindi, concentrato sui rischi economici della vecchiaia. Attraverso il sistema pensionistico ha sostenuto la ricchezza prospettica degli individui, garantendo un più elevato reddito disponibile, che i lavoratori dipendenti e, in misura più rilevante, quelli autonomi hanno potuto proiettare permanentemente anche oltre il ciclo lavorativo della propria vita. Nel caso degli autonomi, non tanto per l'entità delle pensioni individuali, quanto per la innovazione che il sistema ha presentato per tali lavoratori, ai quali veniva garantita la pensione indipendentemente dagli anni di contribuzione.

Scarsi sono stati gli interventi a copertura degli altri rischi economici individuali, se si escludono le integrazioni salariali per interruzione temporanea del lavoro (CIG), che per quasi vent'anni sono state l'unica forma di assistenza significativa.

Italia e Europa, un confronto

Osservata in prospettiva comparata, la situazione del nostro paese appare caratterizzata da alcune vistose anomalie.

Per il complesso delle prestazioni sociali (nella definizione dell'Eurostat) il nostro paese spende all'incirca un quarto del Pil; una spesa non dissimile da quella media dei dodici paesi dell'Unione Europea nel 1994. L'Italia non appare dunque "fuori linea" in termini aggregati, né per eccesso né per difetto.

La grande anomalia della situazione italiana riguarda piuttosto la struttura interna della spesa. I confronti europei mettono in luce infatti due marcate distorsioni: una distorsione che riguarda i *rischi* ed una che riguarda le *categorie* protette.

Per quanto riguarda i rischi, la quota di risorse destinata, nel nostro paese, a proteggere "vecchiaia e superstiti" appare significativamente più elevata che negli altri paesi: il 61,5% della spesa sociale complessiva, di contro a una media comunitaria del 45,3%. La spesa a tutela dei rischi "disoccupazione/formazione", "famiglia/maternità", "abitazione" e "altra assistenza" riceve una proporzione di risorse della spesa sociale di gran lunga più bassa che altrove in Europa (il 18,4% contro il 31,9%). Per quanto riguarda la spesa sanitaria, il nostro paese è in linea con gli altri. A essa viene destinato dalla media dei dodici paesi europei circa un sesto della spesa sociale. In termini di Pil, si tratta all'incirca del 5%, con una tendenza alla diminuzione comune anche agli altri paesi OCSE.

Per quanto riguarda le categorie protette (seconda distorsione), rispetto alle situazioni straniere si osserva un forte divario tra le prestazioni previste per i lavoratori (o ex lavoratori) inseriti all'interno del mercato del lavoro regolare (in particolare la grande impresa o il pubblico impiego) e le prestazioni previste per gli altri lavoratori o per i non occupati. La pensione di vecchiaia di un lavoratore "forte" può essere fino a quattro volte superiore alla pensione sociale (negli altri paesi il rapporto tende ad essere di uno

a due). Per quanto riguarda la tutela della disoccupazione, chi beneficia dell'indennità di mobilità riceve in Italia più del doppio di chi riceve l'indennità ordinaria (negli altri paesi esiste un trattamento uniforme per tutti i lavoratori). Risalta poi anche l'assenza in Italia di uno schema di reddito minimo per chi è totalmente sprovvisto di mezzi, nonché di una rete adeguata di servizi per le famiglie. Tutti i paesi europei più sviluppati dispongono di questo tipo di schemi e servizi.

In termini comparati, dunque, la situazione della spesa sociale nel nostro paese appare sbilanciata a favore delle pensioni e, quindi, prospetticamente più fragile a causa della stretta dipendenza del sistema pensionistico dall'invecchiamento più rapido della popolazione. Nello stesso tempo, la situazione della nostra spesa sociale appare anche quella più costosa da correggere; da un lato, in quanto trattasi di spesa in larga misura predeterminata e, dall'altro, per gli effetti di ritorno che una sua correzione può manifestare come conseguenza della distorsione relativa alle categorie protette, dei conseguenti conflitti politico-sociali, che possono essere facilmente indotti tra diversi gruppi della società, e, infine, come conseguenza della competizione nella rappresentanza politica, che può innescarsi.

Le tendenze comuni ai paesi maturi

Queste difficoltà specifiche per il nostro paese si sommano alle tendenze comuni fra i paesi a sviluppo maturo, tendenze che influenzeranno negativamente la sostenibilità dei sistemi di sicurezza sociale.

Esse comporteranno l'emergere di fenomeni presenti e prospettici, ormai ben noti. Dal lato della domanda, per tutti i paesi già industrializzati i costi relativi dell'intero sistema di sicurezza sociale cresceranno per *l'invecchiamento della popolazione*. E' nota a tutti la pressione finanziaria che l'invecchiamento della popolazione eserciterà sui sistemi pensionistici e sulle strutture sanitarie.

Forse un po' meno consueta, per l'opinione pubblica più ampia, è la riflessione sul fatto che le reti familiari saranno meno estese nella loro azione di supporto materiale, proprio come conseguenza della forte caduta di natalità che metterà in evidenza nei prossimi decenni un numero crescente di anziani sempre più longevi e senza figli. Pochi sistemi di sicurezza sociale (tra questi quello tedesco) hanno già affrontato il problema della possibile non autosufficienza di un numero crescente di anziani soli.

Alcune stime effettuate presso la Ragioneria Generale dello Stato, sulla base delle valutazioni del diverso fabbisogno di spesa per prestazioni sanitarie per età e delle previsioni dell'andamento della distribuzione per età della popolazione, segnala che la spesa sanitaria, in Italia, nei prossimi venti anni potrebbe espandersi di mezzo punto percentuale di Pil e di un altro punto nei venti anni successivi.

Lo stesse proiezioni demografiche applicate alla dinamica della spesa per pensioni

mostrano che, nel nostro paese, questa potrebbe crescere nel corso dei prossimi venti anni di circa 1,5 punti percentuali di Pil. A differenza della spesa sanitaria, la spesa pensionistica, man mano che va a regime il passaggio al sistema contributivo, arresterebbe la sua crescita in termini di Pil, stabilizzandosi, in momenti diversi di tempo e su livelli diversi di spesa, a seconda delle ipotesi fatte sulla dinamica della popolazione.

Dal lato della offerta, i servizi di sostegno a situazioni di disagio sociale assorbiranno sempre più risorse, in termini relativi, a causa della *più lenta crescita della produttività in questo settore* rispetto agli altri settori dell'economia.

I vincoli comuni

La redistribuzione delle risorse mondiali in modo meno ineguale di quanto è avvenuto nel passato, non assume più l'aspetto di un peggioramento della ragione di scambio dei paesi industrializzati, come avvenne venticinque anni fa, ma quello di un allargamento della concorrenza sui mercati dei prodotti manufatti ai paesi emergenti. La liberalizzazione di tali mercati sta già dando benefici effetti sul commercio mondiale, la cui crescita è stata in questi anni meno depressa dalla scarsa crescita dei paesi più maturi. La stessa liberalizzazione seleziona i beneficiari di tale crescita sulla base delle capacità concorrenziali sistemiche che ciascun paese maturo è in grado di manifestare. A questo riguardo, *l'onere di finanziamento della spesa sociale caricato sulla produzione di prodotti e servizi commerciabili internazionalmente dovrà, quindi, essere contenuto*.

Su un diverso piano, le condizioni di ripresa della crescita economica così strettamente legate alla liberalizzazione dei mercati dei beni e dei servizi, stanno spingendo tutti i paesi a sviluppo maturo verso la ricostruzione di una maggiore efficienza sistemica. Ciò comporterà un intenso spostamento di risorse da un settore meno competitivo a un altro più competitivo, una profonda trasformazione dei settori meno competitivi e contributi all'efficienza generale che provengono anche da una amministrazione pubblica più snella. Man mano che tali ristrutturazioni procederanno sarà necessario un aumento della mobilità del lavoro; a regime la mobilità tra le occupazioni che segneranno la vita individuale risulterà più elevata che nei decenni passati.

La polarizzazione che si creerà tra lavoratori nei settori di successo e quelli negli altri in declino, tra le occupazioni ad alto valore aggiunto e quelle non qualificate, tra chi potrà cambiare con successo molte posizioni di lavoro e chi sperimenterà lunghi periodi di disoccupazione si trasformerà in una polarizzazione sociale complessiva, che potrebbe spingere verso una distribuzione del reddito tendenzialmente più ineguale.

A questi vincoli si sommano quelli posti dalle crescenti difficoltà a redistribuire il reddito attraverso il sistema tributario, a causa della mobilità dei fattori e dei conseguenti pericoli di competizione fiscale, anche se nel nostro paese resta la necessità di proseguire con azioni incisive di recupero dell'evasione. In ogni caso, per tutti i paesi si

porrà, quindi, il problema della individuazione di gerarchie di obiettivi da perseguire sia all'interno della spesa sociale che tra spesa sociale e altra spesa.

Le strategie per l'efficienza

Il primo passo che viene affrontato riguarda una maggiore efficienza nella pubblica amministrazione, in generale, e, in particolare, nella erogazione dei servizi sociali. Non si può trascurare il fatto che, in alcuni paesi, questi *miglioramenti di efficienza sono stati ricercati attraverso il collocamento della produzione di alcuni di questi servizi sul mercato*, in particolare della sanità e della previdenza. Vale la pena di sottolineare che in questo modo l'onere complessivo per il sistema economico cambia solo nella misura in cui tali miglioramenti di efficienza (impiego di minori risorse per fornire lo stesso servizio) si realizzano. Diversamente, si tratta di scelte che afferiscono solamente alla redistribuzione di reddito e sottraggono all'intermediazione dello stato il finanziamento di tali spese.

La difesa della offerta pubblica di sanità, previdenza e assistenza richiede, quindi, uno sforzo di efficienza interno alla amministrazione pubblica e non si può escludere che, data la scarsità delle risorse e la domanda crescente a ritmi crescenti, si renda necessaria la concentrazione degli sforzi della collettività su aree più delimitate di produzione pubblica, spostando nella sfera di produzione privata, a esempio, altri servizi, che in modo più agevole possono essere collocati sul mercato.

In altre parole, non potrà essere rinviata a lungo la scelta se sia più opportuno conservare la sanità e la previdenza nella sfera pubblica oppure conservare la produzione pubblica di energia, oppure la consegna pubblica della posta, oppure ancora i trasporti pubblici e così via ... *Ci si dovrà domandare quale di questi diversi contesti di organizzazione della offerta garantisce di più la coesione sociale.*

Un altro aspetto dell'efficienza sistemica può essere ricondotto al problema della formazione e del modo di affrontare il rapporto individuale con il lavoro. La immobilità del posto di lavoro con la ovvia conseguenza della supremazia dell'impiego pubblico, che esalta tale immobilità, è uno strumento perdente in questa sfida. Una condizione necessaria, anche se non sufficiente per superare questa cultura del posto di lavoro fisso, è fornita dal *sistema formativo dei giovani*, che dovrebbe essere in grado di realizzare capacità personali, tali da integrare conoscenze diversificate nel tempo e tornare a essere uno strumento di mobilità sociale. Allo stesso tempo, anche il *sistema della formazione degli adulti* dovrebbe contribuire offrendo le opportunità di tale integrazione in fasi successive.

La convergenza europea dei sistemi di benessere collettivo

In termini di istituti, i sistemi di sicurezza sociale europei sono diversamente predisposti ad affrontare gli effetti esercitati dalle tendenze e dai vincoli menzionati. Al fine di stimolare una convergenza anche nella spesa sociale e non solamente nelle condizioni

finanziarie, l'Unione Europea ha sollecitato i singoli paesi ad agire nella direzione:

- della ristrutturazione dei sistemi pensionistici obbligatori, volta ad attenuarne la generosità a fronte dell'evoluzione demografica;
- dell'adozione di un approccio "contrattuale" e di forme di "concorrenza amministrata" in seno ai sistemi sanitari pubblici, onde promuoverne l'efficienza;
- del rafforzamento della "selettività" rispetto ai mezzi negli schemi di integrazione del reddito ed un generale spostamento di risorse dalla tutela dei tradizionali rischi "standard" delle assicurazioni sociali alla protezione di nuovi bisogni (esclusione sociale, perdita dell'autosufficienza ecc.) nonché all'offerta di nuovi e maggiori servizi alle famiglie;
- del passaggio da un approccio "passivo" ad uno "attivo" nel disegno e nella gestione degli schemi di inabilità al lavoro e di disoccupazione, al fine di prevenire sindromi di eccessiva dipendenza dai sistemi pubblici di sostegno;
- della riforma dei meccanismi di finanziamento della protezione sociale, al fine di renderla più "amichevole" nei confronti del mercato occupazionale, ed in particolare lo sforzo di ridurre le imposte e gli oneri sociali sul lavoro, per non disincentivare l'offerta di nuovi posti.

La convergenza del sistema di spesa sociale italiano

Per quanto riguarda il nostro paese, le tendenze prima menzionate e l'esigenza di una maggiore convergenza verso la struttura della spesa sociale europea sollecitano uno spostamento della spesa verso gli ammortizzatori sociali al fine di sostenere una maggiore mobilità occupazionale e proteggere in modo sistematico dai rischi della povertà e verso le politiche attive del lavoro.

Tutto ciò richiederà, da un lato, *la riduzione delle risorse destinate ad assicurare, tramite la previdenza pubblica, alle classi di reddito medie un livello di reddito simile sul lavoro e in pensione* (il rischio economico della vecchiaia ipertutelato), *per impiegarle nella tutela del rischio economico reddito/occupazione*, ora sottotutelato. Dall'altro, si dovrà attenuare la generosità di alcune prestazioni oggi previste per l'occupazione "standard" e accrescere (o introdurre ex novo) la protezione per le categorie sociali oggettivamente più deboli.

In altre parole, la mobilità occupazionale avrà un ritorno sociale in termini di crescita complessiva, ma vi saranno dei costi pagati individualmente di cui la collettività dovrà farsi carico. I mezzi per farlo dovranno trovarsi nelle zone di privilegio che ancora rimangono non solo all'interno della spesa sociale, ma di tutta la spesa pubblica.

Nel procedere in questa direzione, il nostro paese dovrà trarre profitto dall'esperienza di altri che sono già da diversi anni nella fase di ristrutturazione delle regole di eroga-

zione della spesa per ammortizzatori sociali. La loro formulazione dovrà, infatti, tener conto della *necessità di evitare situazioni di "azzardo morale" e di creare un sistema di incentivi che stimoli gli individui a uscire dalla condizione di bisogno dell'intervento pubblico, in una adeguata combinazione di diritti e di responsabilità individuali.*

I vincoli macroeconomici di medio lungo periodo

Proiezioni meccaniche, molto caute, di evoluzione della spesa per la protezione sociale nei prossimi tre anni indicano un ulteriore incremento della quota di Pil destinata alla spesa per pensioni e una stabilità delle altre voci. Il che, a sua volta, implica una tendenza all'aumento della quota di spesa complessiva per la protezione sociale.

Tale aumento risulta decisamente marcato nel corso del 1996: +9,5% in termini nominali. Rallenta nel corso del 1997 e si assesterebbe all'incirca al 5% annuo nel prossimo triennio. Ma non si deve dimenticare, come spesso queste proiezioni siano state superate dalla realtà, per la natura di spesa inderogabile, che pensioni e sanità assumono e che produce, di frequente, indebitamenti pregressi poi assunti a proprio carico dal bilancio dello stato.

In ogni caso, sono le tendenze di lungo periodo che segnalano possibili situazioni di instabilità intrinseca dei sistemi di spesa sociale, oppure una loro palese incompatibilità prospettica con vincoli macroeconomici. A questo riguardo abbiamo già sottolineato che la tendenza di medio-lungo periodo segnala la possibilità che nel corso dei prossimi venti anni vi sia una espansione della spesa per pensioni e per prestazioni sanitarie che aumenta di due punti percentuali del Pil. L'adeguamento del nostro sistema di ammortizzatori sociali (mercato del lavoro e redditi, in generale) potrebbe richiedere un'ulteriore espansione di circa 0,7 punti percentuali.

L'aumento tendenziale di 2,5/3 punti di Pil della spesa per la protezione sociale sarebbe decisamente incompatibile con il mantenimento della attuale pressione tributaria e contributiva, giudicata già politicamente insopportabile, economicamente disincentivante e penalizzante per quanto riguarda le capacità concorrenziali del nostro sistema economico.

Solo una rapidissima discesa dell'onere per interessi potrebbe aprire qualche spazio nella struttura del bilancio pubblico, ma essa è raggiungibile solamente con un aumento ancora più forte e permanente, di quanto non stia avvenendo attualmente, dell'avanzo primario dei conti delle AP. Il che, a sua volta, richiederebbe un contributo dalla spesa sociale al risanamento dei conti pubblici, ancora più forte nel breve periodo.

A questo riguardo, non va dimenticato che quando sarà terminata la discesa dei tassi di interesse italiani rispetto a quelli internazionali, la riduzione dell'onere degli interessi su Pil dipenderà dalla discesa del rapporto debito pubblico/ Pil; a sua volta, quest'ultima potrà realizzarsi solamente se l'indebitamento netto primario in termini di Pil eccederà

la differenza tra costo medio del debito e tasso di crescita del Pil.

Tab. 1
Conto della Protezione Sociale - 1996, stime; 1997-2000, proiezioni tendenziali (miliardi di lire correnti)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Sanità	**86382**	**93560**	**95122**	**99663**	**103564**	**108322**
% Pil	4.88	5.00	4.88	4.86	4.84	4.84
di cui:						
retribuzioni	39243	42072	44000	46000	47000	48500
consumi int.	19150	20078	20822	21863	22864	24322
Assistenza Sanitaria	27989	31410	30300	31800	33700	35500
Assistenza	**58899**	**62937**	**66525**	**68670**	**70551**	**72835**
% Pil	3.33	3.36	3.41	3.35	3.30	3.25
di cui:						
Lavoro *	25194	25457	26322	27370	28175	29122
Famiglia	10480	13340	15450	16200	16856	17543
Altra assistenza	23225	24140	24753	25100	25520	26170
Pensioni e rendite	**246765**	**272521**	**289459**	**304936**	**319614**	**337295**
% Pil	13.93	14.55	14.84	14.87	14.94	15.06
totale	392046	429018	451106	473269	493729	518452
% Pil	22.14	22.91	23.13	23.09	23.07	23.15
Pil nominale (migliaia mld)	1771	1873	1950	2050	2140	2240

** inclusa liquidazione fine rapporto di lavoro; 1995: 8634, 2000: 10608.*

Variazioni percentuali **medie** annue

	1996/'95	1997/96	2000/97
Sanità	8.3	1.7	4.4
Assistenza	6.8	5.7	3.1
Pensioni e rendite	10.4	6.2	5.2
totale	9.5	5.1	4.8
per riferimento: tasso di inflazione	3.8	2.5	2.0

L'azione che la Commissione suggerisce al Governo di adottare dovrebbe essere,

quindi, orientata su due piani logicamente distinti:

- *la neutralizzazione delle tendenze di medio periodo dell'aumento delle quote di spesa per la sanità e, soprattutto, per le pensioni;*
- *la riduzione del ritmo di crescita attuale della spesa sociale quale condizione per la ricostituzione, nei primi anni del prossimo secolo, dei livelli di protezione sociale e per la messa a regime dei nuovi istituti di assicurazione reddito/occupazione; quest'ultimo obiettivo richiederà una gradualità nella loro introduzione, necessaria per consentire una fase di sperimentazione, anche in aree limitate del paese, al fine di mettere a punto le modalità pratiche di attuazione dei meccanismi di controllo e incentivo. Ciò che in passato è successo per le pensioni di invalidità è indubbiamente un monito.*

Consideriamo ora, in termini sintetici, l'azione che la Commissione suggerisce su ciascun comparto di spesa.

LE POLITICHE DEL LAVORO

Le misure selettive. Il sistema degli incentivi per l'occupazione presenta nel nostro paese numerosi limiti e difetti: c'è un uso indiscriminato e protratto nel tempo degli incentivi, con il rischio di far sopravvivere situazioni inefficienti a carico della collettività; l'accesso alle incentivazioni presenta ostacoli procedurali che possono scoraggiare le aziende, specie quelle di piccola dimensione. Infine, la graduale, ma rapida riduzione delle agevolazioni e degli sgravi contributivi sin qui concessi e prevalentemente concentrati nel Mezzogiorno.

Alcuni strumenti - come gli sgravi indiscriminati - vanno progressivamente ma rapidamente eliminati, per aprire una fase nuova in questo campo. In particolare:

- i beneficiari dovrebbero essere gradualmente sostituiti con specifiche categorie di percettori, facendo riferimento, più che ai settori produttivi, ai bacini d'occupazione locali (in relazione a interventi sul tipo dei patti territoriali e dei contratti d'area) o ai giovani in cerca di prima occupazione e ai lavoratori svantaggiati, anche seguendo al riguardo le raccomandazioni dell'Unione Europea;
- va rafforzato il collegamento tra i regimi d'incentivazione e il quadro comunitario di sostegno che passa attraverso i fondi;
- il sistema degli incentivi e in particolare i rinnovati contratti a causa mista (CFL e apprendistato) vanno coordinati con la formazione professionale, in modo da creare sinergie e dar vita a un pacchetto organico di aiuti alla mobilità territoriale;
- le risorse per incentivazioni vanno evidenziate in un fondo per la creazione di nuova occupazione da trasferire gradualmente alle regioni secondo principi

perequativi, affinchè impieghino tali risorse a supporto della politiche locali per il lavoro.

Gli ammortizzatori sociali. L'attuale sistema degli ammortizzatori sociali è un sistema disorganico e quasi ingovernabile di strumenti, caratterizzato da successive sovrapposizioni.

Vi sono innumerevoli iniquità di trattamento, ricollegabili in larga parte al prevalere di meccanismi di pressione, che escludono i gruppi e i soggetti meno rappresentati;

- la rigidità dei trattamenti costituisce, soprattutto nell'ambito dei gruppi più tutelati, un oggettivo ostacolo ai processi di mobilità;
- le varie forme di sostegno non seguono un disegno logico per il reinserimento lavorativo;
- nell'assenza di veri e propri strumenti di assistenza si verifica un utilizzo improprio e "assistenzialistico" di strumenti che dovrebbero avere natura temporanea e servire ai processi fisiologici di mobilità e di reinserimento nel lavoro.

Attualmente, in molti paesi europei è in corso un'evoluzione verso modelli più flessibili, che dovrebbero ridurre le inefficienze nel mercato del lavoro. Anche in Italia, che è caratterizzata tra l'altro da una struttura produttiva a forte presenza di piccole e medie aziende interessate al sostegno di sospensioni temporanee, si può pensare ad una evoluzione in questo senso.

Le linee su cui potrebbero muoversi le proposte di modifica degli strumenti di garanzia del reddito, richiedono di organizzare gli ammortizzatori sociali all'interno di un sistema strutturato su tre livelli, che riguardano nell'ordine:

1. i trattamenti in caso di sospensione temporanea con la conservazione del rapporto di lavoro;
2. i trattamenti di disoccupazione riservati ai lavoratori che perdono una precedente occupazione;
3. gli interventi di tipo assistenziale da erogare in caso di esaurimento del diritto alle precedenti prestazioni.

Per quanto riguarda il **primo livello**, esso dovrebbe sostituire con un istituto omogeneo le attuali erogazioni per la Cassa integrazione ordinaria e innovare l'attuale utilizzo dei contratti di solidarietà destinandolo a una finalità più espressamente connessa ai problemi delle riorganizzazioni aziendali.

La principale finalità dello strumento è rappresentata dall'esigenza comune alle parti sociali di mantenere alcune prerogative di stabilità del contratto e del reddito

lavorativo, a fronte di una normale variabilità del contesto economico in cui le imprese operano.

Per il tipo di obiettivo perseguito, questo strumento dovrebbe reggersi su uno *schema di tipo assicurativo*, simile cioè all'attuale modello della Cig ordinaria. Ciò significa che:

- le erogazioni devono tendenzialmente essere finanziate per intero con un prelievo contributivo ricadente sui soggetti beneficiari dei trattamenti;
- il prelievo contributivo va caricato proporzionalmente sulle retribuzioni e ripartito secondo percentuali da decidere tra datori e lavoratori;
- le prestazioni devono essere correlate, almeno entro un certo limite, all'onere contributivo ricadente sui singoli individui.

La durata del sostegno: periodi limitati entro un tetto massimo di utilizzo fissato in un intervallo predefinito di tempo (es. un massimo di 12-18 mesi nell'arco di un periodo di cinque anni).

Il tasso di copertura (rapporto tra livello dell'integrazione e retribuzione di riferimento) deve essere decrescente nel tempo, mentre l'ammontare iniziale della copertura, seguendo i valori medi adottati nei sistemi di altri paesi, potrebbe inizialmente assestarsi intorno al 70% della retribuzione.

Nel **secondo livello** degli ammortizzatori sociali (il trattamento generalizzato di disoccupazione) dovrebbero essere inglobate le diverse forme (indennità ordinaria e speciale di disoccupazione, Cassa integrazione speciale, indennità di mobilità) con cui la disoccupazione è stata finora trattata nel nostro sistema. Per quanto riguarda il prepensionamento, non si dovrebbero formulare più proposte di tal genere, potenziando il part-time per i lavoratori anziani.

I punti da affrontare per strutturare questo nuovo istituto unificato per il trattamento della disoccupazione sono:

- il *metodo di finanziamento,* che dovrebbe essere di tipo assicurativo, o al più, parzialmente integrato con risorse di provenienza fiscale;
- la *modalità di calcolo della prestazione,* essendo il meccanismo di finanziamento di tipo assicurativo comporta una correlazione con le contribuzioni, simile a quella già definita per il primo livello. La retribuzione di riferimento potrebbe essere la media di più anni passati, rivalutata con l'inflazione.
- la *misura dell'indennità,* che dovrebbe gradualmente salire ai livelli medi europei, in modo da permettere ai lavoratori beneficiari di dedicare tutto il tempo necessario alla ricerca di una nuova occupazione. Successivamente, l'ammontare dell'erogazione si riduce ed entrano in gioco altri parametri (carichi familiari,

impegno nel lavoro di cura, età del soggetto, ecc), che inquadrano aspetti di effettivo bisogno e proiettano nella direzione del sostegno assistenziale, che interviene dopo un biennio.

- un *elemento di selezione* particolarmente efficace dovrebbe essere l'assoggettamento obbligatorio ai servizi per l'impiego erogati in funzione della ricerca di un nuovo posto di lavoro, oltre che la disponibilità, pena decadimento del beneficio, ad accettare forme di impiego anche a termine, compatibili con la difesa della professionalità dei soggetti assistiti;
- il *collegamento con il sistema dei servizi reali per l'impiego*.

La definizione del **terzo livello** di intervento per il sistema degli ammortizzatori sociali rinvia direttamente ai problemi concernenti l'area dell'assistenza sociale.

La formazione professionale. L'Italia è rimasto il paese che meno investe risorse proprie e meno provvede in materia di formazione professionale. Ciò dipende da molti fattori, tra i quali la mancata riforma della scuola secondaria superiore, la mancata definizione da parte dello Stato delle qualifiche che devono essere rilasciate dalle Regioni e avere validità sul territorio nazionale, il mancato equilibrio tra formazione di base e formazione professionale.

Da tutto ciò deriva un oggettivo sottodimensionamento dell'offerta di formazione professionale. L'Italia di situa al terz'ultimo posto, in Europa, con una percentuale di cittadini sopra i 15 anni coinvolti in attività di formazione pari soltanto al 12%.

Inoltre esiste un forte scarto tra le risorse programmate dalle Regioni e quelle effettivamente spese, che mette in evidenza l'inefficienza del sistema. Infine, grave è soprattutto l'incapacità delle Regioni di utilizzare i fondi comunitari disponibili (solo il 17% delle risorse comunitarie "impegnate" dalle Regioni nel periodo 1994-1996 è stato poi effettivamente utilizzato).

L'investimento di risorse in questo campo non dovrà più essere concentrato, come oggi, nella formazione professionale iniziale, concepita come modalità di formazione riservata a chi ha abbandonato la scuola post-obbligo, ma bisognerà sviluppare un sistema più organico ed equilibrato, secondo le linee dell'accordo per il lavoro del settembre 1996:

1. potenziando la formazione superiore, ai livelli della scuola post-obbligo e dell'Università;
2. offrendo una formazione effettiva nei "contratti a causa mista" (contratti di formazione e lavoro e apprendistato), attraverso un sistema di certificazione e riconoscimento di crediti formativi che permetta il rientro nel sistema scolastico;
3. riformando lo strumento dei lavori socialmente utili, in vista di un più efficiente

sistema di formazione per adulti disoccupati, volto a favorire il loro rientro nel lavoro.

4. dando vita a un sistema di formazione continua per i lavoratori occupati, al fine di favorire la mobilità professionale.

Si deve pensare, dunque, ad una qualificazione, nei prossimi anni, della spesa pubblica per la formazione professionale e la formazione lavoro. A questo si può far fronte, come accennato, in vari modi:

- ricorrendo con maggiore efficienza e capacità di spesa ai fondi comunitari disponibili;
- finalizzando alla formazione dei lavoratori disoccupati almeno una parte dei fondi oggi spesi per i Lavori Socialmente Utili;
- aumentando il coinvolgimento finanziario delle aziende nei progetti di formazione continua, rivedendo il sistema attuale di incentivazioni e passando da sgravi incondizionati sul costo del lavoro ad un sistema che premi l'impegno formativo profuso dall'azienda.

I nuovi servizi per l'impiego. Per attuare con efficacia le politiche del lavoro sin qui menzionate (incentivi, nuovi ammortizzatori e formazione professionale) occorre attivare un sistema pubblico di consulenza e di promozione del lavoro, a servizio sia dei lavoratori (dipendenti e autonomi), che degli imprenditori, rivolto a migliorare l'utilizzo delle risorse umane. I nuovi servizi pubblici devono essere fortemente decentrati - come prevedono l'accordo per il lavoro e le proposte di legge in discussione al Parlamento. Al potere centrale resteranno i poteri di indirizzo generale, di controllo degli standard del servizio, di ispezione e di riequilibrio delle risorse fra le varie regioni del paese. In questo nuovo sistema *potranno operare attori privati*, compresi organismi che siano espressione delle parti sociali, debitamente controllati.

Le linee generali della riforma del collocamento, che sono oggi sufficientemente chiare e condivise, appaiono le seguenti:

- riunificazione delle competenze in materia di gestione del mercato del lavoro in capo ai nuovo servizi per l'impiego;
- decentramento a livello locale del luogo in cui si decide e si gestisce l'intervento pubblico in questo campo;
- offerta di servizi diversificati (di informazione, orientamento, "counseling" avviamento al lavoro e promozione dell'occupazione) e non più attività meramente certificatoria e burocratica;
- riqualificazione e ricollocazione del personale degli uffici;
- fine del monopolio pubblico del collocamento.

Per quanto riguarda i costi di tale riforma, va tenuta presente la complessità del processo di riorganizzazione funzionale e amministrativa dei servizi coinvolti e, in particolare, la necessità di garantire degli standard sufficientemente uniformi dei servizi, nonché di una informatizzazione degli stessi su base nazionale. Ma, soprattutto, va tenuta presente l'esigenza che i nuovi servizi dispongano di personale dotato di competenze diverse da quelle utilizzate fino ad oggi.

Certo, una parte dei nuovi compiti potrà essere affidata ad agenzie private specializzate. Tuttavia, questo non può significare la rinuncia da parte del settore pubblico ad una sua importante e qualificata presenza. In questo ambito, prevediamo una espansione della spesa per le politiche attive del lavoro di un decimo di punto percentuale del Pil, nel corso dei prossimi anni.

Conclusione. Occorre restituire centralità alle politiche attive del lavoro, come una componente essenziale dello Stato sociale, permettendo, così, di caratterizzare meglio lo Stato sociale stesso in termini di passaggio da una "spesa sociale passiva" o puramente "risarcitoria" a una spesa sociale "più attiva" volta ad accrescere le opportunità e a promuovere il cambiamento.

LA SPESA PER L'ASSISTENZA

La spesa per assistenza in Italia riflette un modello obsoleto, molto distante da quello seguito dai paesi europei con i quali siamo soliti confrontarci. Nell'ambito delle politiche sociali, essa ha un ruolo residuale, schiacciata da un sistema pensionistico ingombrante e iniquo e un sistema sanitario poco efficiente. Le risorse destinate a questo settore non sono molte (3,5% del Pil) e mostrano un trend declinante rispetto al Pil (era il 5,4 % nel 1985). In prospettiva, sembra opportuno muoversi verso un incremento di questi interventi, ma la necessità più urgente è una profonda ristrutturazione del loro assetto, oggi fondato su un insieme di istituti prevalentemente costituiti da prestazioni monetarie di tipo "passivo", che non sono in grado né di raggiungere apprezzabili risultati redistributivi, né di cogliere i veri bisogni dei beneficiari dando loro concrete opportunità, in quanto possibile, di recuperare autosufficienza.

La riforma deve ispirarsi ad una scelta equilibrata tra universalismo, quanto ai beneficiari, e selettività, nell'erogazione delle prestazioni; ridefinire i bisogni e i destinatari degli interventi rivolti alla cittadinanza in generale (non solo anziani, ma anche altre figure sociali; non solo sussidi monetari, ma sostegni mirati ai bisogni e alle funzioni di cura che emergono nel ciclo di vita); sostenere radicalmente un approccio che destini sempre più i trasferimenti dello stato a servizi erogati a livello locale;

valorizzare le funzioni di orientamento e programmazione e scelte gestionali svolte a livello locale nell'ambito di un quadro legislativo di indirizzo nazionale.

I cardini delle riforme proposte sono i seguenti.

i) Portare a compimento la *separazione tra previdenza ed assistenza*, fondando il finanziamento della prima su forme contributive, e quello della seconda sull'imposizione generale. In questo quadro vanno, in una prima fase, rivisti i criteri e le modalità degli attuali trasferimenti dal bilancio dello stato all'Inps e, successivamente, ridefiniti gli enti gestori in un quadro di maggiore decentramento e in una prospettiva federalista.

ii) Razionalizzare e unificare gli istituti di redistribuzione monetaria esistenti, introducendo nuovi istituti, il *Minimo vitale e il Fondo per i non autosufficienti*; attuare appropriate *revisioni delle detrazioni per figli a carico* nell'ambito dell'imposizione personale; riformare, nella fase transitoria, gli istituti esistenti, con particolare riguardo alla definizione di criteri omogenei e affidabili di controllo delle risorse dei beneficiari.

iii) *Potenziare il ruolo degli enti decentrati* nell'offerta dei servizi ai cittadini in condizioni di disagio, definendo un meccanismo di finanziamento del settore, analogo a quello della sanità, che attribuisca allo stato la funzione di indirizzo e sostegno, alla regione il compito della programmazione e ai comuni, in primis, le funzioni di orientamento degli interventi e quelle relative alle scelte gestionali a livello della città e del territorio, in accordo con gli altri enti locali e alle organizzazioni non profit pubbliche e private.

iv) Costituire un istituto nazionale, con la partecipazione degli enti decentrati interessati (Regioni e Comuni), con lo scopo di *ridefinire e uniformare i criteri di misura e accertamento dei mezzi* a cui è subordinata l'erogazione delle prestazioni di sicurezza sociale e più in generale dei servizi pubblici e di fornire supporto tecnico e informativo agli utilizzatori.

Nel sistema italiano, a differenza di quanto accade in tutti paesi evoluti, manca un istituto di *Minimo vitale* che assolva la funzione di una *rete di protezione,* a cui qualsiasi cittadino, indipendentemente dal genere, dalla classe sociale, dalla professione - in condizioni di indigenza, per ragioni non dipendenti dalla propria volontà - possa accedere per trovare un sostegno economico e/o l'offerta di opportunità e servizi per uscire dallo stato di bisogno.

Il Minimo vitale che si propone è uno strumento *indirizzato alle fasce più deboli* della società: aiuta tutti coloro che hanno risorse inferiori ad una certa soglia di reddito ed è costruito in modo da attenuare *la trappola della povertà,* perché reintegra solo parzialmente la distanza tra le risorse del soggetto e la soglia di povertà.

Il Minimo vitale è un sussidio indirizzato agli individui maggiorenni, *il cui benessere è tuttavia valutato in base alle risorse del nucleo familiare* in cui è inserito e *tiene conto*

del fatto che le famiglie sono diverse, per numerosità, composizione e carico di persone non autosufficienti o non ancora fisicamente autonome; misura le risorse economiche della famiglia nel modo più corretto possibile, fondandosi non solo sul reddito dichiarato ai fini dell'Irpef, ma tenendo conto anche di altri elementi (redditi esclusi dall'Irpef, patrimonio immobiliare, ecc.), cercando così di attenuare i problemi legati all'accertamento delle risorse dei beneficiari.

Il Minimo vitale *mira al reinserimento nel mondo del lavoro dei beneficiati,* perché, nel caso di inoccupati non inabili in età da lavoro, l'aiuto è concesso per un periodo limitato, solo se il nucleo familiare si trova in condizioni di effettiva indigenza, ed è congegnato in modo che il beneficiario sia responsabilizzato alla ricerca attiva di occupazione e solo se è disponibile ad accettare offerte di lavoro, a partecipare a lavori socialmente utili o a programmi di formazione. Esso tiene inoltre conto dei bisogni e delle opzioni di scelta di chi svolge lavori di cura nel nucleo familiare.

Il Minimo vitale *è gestito dalle comunità locali*, in primo luogo dai Comuni, perché queste sono più capaci di cogliere le diverse esigenze delle persone che si trovano nello stato di bisogno e perché a questo livello è più facile individuare le priorità a cui rispondere e identificare le forme di gestione adatte per realizzare i servizi più efficaci; è *integrato con le politiche assistenziali locali* che offrono servizi alle persone in stato di bisogno (vecchiaia, malattia, handicap, esclusione sociale); *è integrato con le politiche attive del mercato del lavoro*, che a loro volta possono essere realizzate solo attraverso strutture decentrate e flessibili, con la collaborazione degli enti locali.

In prospettiva, il sistema assistenziale potrebbe essere arricchito di un altro nuovo istituto: il *Fondo per i non autosufficienti*, sul modello della *Pflegeversicherung* tedesca, con la funzione di assicurare a tutti i cittadini che vi partecipano prestazioni monetarie e cure mirate all'effettivo stato di bisogno nel momento in cui si crei una situazione di non autosufficienza. La copertura assicurativa dovrebbe essere estesa a tutta la popolazione, con modalità di finanziamento che garantiscano l'equilibrio della gestione.

L'introduzione dei nuovi istituti comporterebbe l'abolizione degli assegni familiari, dell'assegno per il nucleo familiare, della pensione sociale e dell'assegno sociale introdotto dalla riforma del 1995. Al finanziamento di tali programmi andrebbero gradualmente destinate le risorse che si renderanno disponibili in seguito all'interruzione dei residui istituti di redistribuzione del reddito (integrazioni al minimo, pensioni di guerra, indennità di accompagnamento e in genere pensioni e indennità per invalidità).

I nuovi istituti di cui si propone l'introduzione dovranno convivere per lungo tempo con quelli preesistenti. Questi dovranno tuttavia essere riformati, prevedendo più razionali criteri di determinazione dei limiti di reddito; accelerando l'estinzione delle integrazioni al minimo in connessione con le proposte qui avanzate di completamento della riforma pensionistica; prevedendo modificazioni dei criteri di riconoscimento delle invalidità; riformando l'istituto dell'indennità di accompagnamento.

Dal punto di vista finanziario la spesa per l'assistenza potrebbe mantenere nella fase iniziale il proprio peso sul Pil, pari al 3,5%, per elevarsi gradualmente al 4,2% nel 2001, a condizione che si realizzino apporti derivanti da risparmi di altri comparti della spesa sociale. Quanto alla composizione della spesa, la riforma determinerà un ingente spostamento di risorse da istituti che si limitano ad erogare trasferimenti monetari a istituti che mirano al soddisfacimento dei bisogni offrendo servizi (che passerebbero, dal 7-10% attuale, a oltre un terzo della spesa complessiva). L'efficacia della riforma dipenderà tuttavia in modo cruciale dalla determinazione con cui, nella fase di articolazione delle proposte, si affronteranno le inerzie derivanti da malintese interpretazioni dei diritti acquisiti e dalle lentezze burocratiche.

LA POLITICA SOCIALE DELLA CASA

Il settore della prima abitazione ha sofferto in Italia numerosi vincoli i cui risultati sono stati ben diversi dalle intenzioni. La protezione sociale assicurata tramite questo strumento alla fascia debole degli inquilini si è dimostrata poco efficace e del tutto inefficiente, provocando una carenza di investimenti edilizi finalizzati alla locazione e un'asfissia del mercato delle locazioni degli alloggi esistenti, con alti livelli di sfitto e diffusione di contratti illegali. Ne è risultato un significativo e a volte drammatico problema della casa per ampi strati di popolazione, i quali, dato lo stadio di sviluppo raggiunto dal paese, avrebbe trovato invece ragionevoli soluzioni in un mercato libero e ben funzionante.

Il sistema di vincoli ha inevitabilmente generato forti segmentazioni di mercato e ridotto la mobilità spaziale delle famiglie; esso ha, inoltre, generato profonde discriminazioni tra famiglie di analoga condizione sociale.

Il problema della casa oggi in Italia ha diversi profili che richiedono un insieme coordinato di interventi di tipo fiscale, regolamentare, creditizio e urbanistico. Ma si può dire che sotto il profilo della politica sociale conviene certamente liberarsi del vecchio equivoco che postulava un approccio dirigistico all'intero settore quale garanzia di protezione della fascia debole e che conviene invece darsi due obiettivi strategici; da un lato, puntare ad un mercato delle locazioni e ad un mercato delle compravendite sempre più liberi e funzionanti, per rispondere alle esigenze della grande maggioranza delle famiglie; dall'altro, cercare di individuare un insieme di misure selettive, all'insegna dell'efficacia e dell'efficienza, per la quota di popolazione che non può trovare risposta adeguata nel libero mercato.

Concretamente la politica sociale della casa deve puntare ad un triplice risultato:

- aumentare la quantità di abitazioni disponibili per la fascia debole;
- gestire con livelli di efficienza ed equità ben superiore al passato il parco alloggi;
- attuare una calibrata politica transitoria di uscita dal regime di equo canone nel

mercato delle locazioni, quando l'inquilino sia meritevole di particolare tutela sociale, utilizzando allo scopo anche qualche moderato sgravio fiscale.

IL SISTEMA SANITARIO

Negli ultimi anni sono stati intrapresi nel nostro Paese numerosi sforzi volti a contenere la spesa sanitaria. E' un fatto che la comparazione della spesa media pro-capite nei Paesi Europei pone ora l'Italia tra quelli a più basso livello di spesa. Ad oggi si pone il duplice obiettivo di mantenere il controllo sulla spesa sanitaria, da un lato, e di riqualificare l'assistenza, dall'altro. Ciò richiede di ridisegnare, all'interno di un quadro organico che comprenda tutti gli agenti interessati, un sistema di incentivi adeguati. E' cioé necessario che la sanità italiana passi da un sistema basato prevalentemente su meccanismi di controllo esterni ad un sistema che faccia prevalere la responsabilizzazione di ciascuno in merito a qualità e costo dei servizi erogati, facendo leva su un collegamento più efficiente tra obiettivi individuali e risorse a disposizione.

Nell'ottobre del 1992 il Parlamento indicava le linee guida per il riordino delle SSN da cui trassero origine i decreti legislativi di riforma. A seguito di tali decreti il Ministero della Sanità è chiamato a svolgere compiti di programmazione sanitaria nazionale, a determinare i livelli uniformi di assistenza sanitaria e le relative quote capitarie di finanziamento. I decreti prevedono inoltre un'accentuata decentralizzazione del sistema, attribuendo alla potestà delle Regioni la definizione delle attività ospedaliere. Le principali innovazioni introdotte dai decreti, per quanto attiene alla A-USL prevedevano una trasformazione in "aziende di servizi sanitari" ed una maggiore responsabilità del direttore generale-manager. Per gli ospedali è stata introdotta la trasformazione in "azienda" dei principali presidi e modalità di remunerazione delle prestazioni sulla base di tariffe fissate dalle Regioni, secondo i criteri stabiliti dal legislatore nazionale. Per il personale ospedaliero sono stati introdotti contratti di tipo privato, una maggiore mobilità e verifiche sull'attività di primari. Per quanto concerne i rapporti con i privati è stata prevista una revoca graduale delle precedenti convenzioni e la creazione di un elenco di istituzioni "accreditate" dal SSN. in possesso dei requisiti di legge e che accettino il sistema della remunerazione a prestazione. Il decreto 517 ha corretto l'impostazione iniziale della riforma prevedendo l'incentivazione dei fondi sanitari, anche aziendali e di categoria autogestiti o affidati in gestione a imprese assicurative o società di mutuo soccorso, con funzione soltanto integrativa rispetto al SSN. Infine, la riforma impone alle Regioni il ripiano dei propri disavanzi, anche attraverso l'introduzione di nuovi ticket locali, la graduazione delle esenzioni e l'aumento dei contributi sanitari e/o dei tributi regionali.

Ad alcuni anni dall'approvazione della riforma, sono rilevabili alcuni problemi di fondo connessi ai seguenti nodi principali:

– i processi di assegnazione dei budget dal centro alle Regioni e da queste alle A-

USL non sono stati ratificati in modo preciso e portano a fenomeni di contrattazione spesso non correlati alle esigenze di finanziamento dei livelli di assistenza;

- il ripetersi di deficit "strutturali" a livello sia regionale sia di A-USL evidenzia una difficoltà ad individuare forme efficaci di responsabilizzazione e di penalizzazione dei soggetti che erogano la spesa;
- con riferimento al punto precedente, i soggetti erogatori prestano un'insufficiente attenzione all'introduzione di adeguati incentivi mirati al contenimento della spesa a livello dei singoli operatori;
- viene destinata una quota eccessiva di spesa ai trattamenti ospedalieri a scapito delle altre funzioni istituzionali del SSN;
- si verifica una grave difficoltà a definire le modalità di competizione tra soggetti privati e pubblici e, per quanto riguarda questi ultimi, la separazione tra funzioni di programmazione e di erogazione dei servizi.

A fronte dei problemi di cui sopra, la riforma che qui si propone tocca in maniera equilibrata sia la componente del prelievo sia quella delle modalità di erogazione della spesa.

Per quanto attiene al primo aspetto, in seguito all'abolizione dei contributi sanitari e all'introduzione dell'IREP, per tener conto del diverso trattamento dei redditi da pensione nei due regimi si auspica una ridefinizione delle detrazioni IRPEF su tali redditi.

Sempre dal lato delle entrate, si propone di accelerare l'attuazione della normativa vigente relativamente all'autofinanziamento delle Regioni. In particolare, si prevede che quest'ultime, per ampliare le entrate proprie, possano introdurre compartecipazioni sul ricovero in regime ordinario e di day-hospital, all'interno di importi minimi e massimi fissati dal Ministero della Sanità. Le somme derivanti dalla partecipazione alla spesa per queste prestazioni non devono concorrere al finanziamento della quota capitaria. Inoltre, le Regioni potranno introdurre compartecipazioni sulle prestazioni aggiuntive erogate dalla medicina generale (visite domiciliari e assistenza domiciliare programmata) con l'esclusione di quelle previste all'interno di programmi regionali speciali.

Per quanto attiene alle modalità di erogazione della spesa, si propone in primo luogo di rivedere il meccanismo di riparto tra il centro e le Regioni, ratificando le modalità di distribuzione del FSN ed ampliando il potere del Ministero della Sanità e delle Regioni nell'attribuzione dei finanziamenti ad organismi ed attività di interesse nazionale. In questo ambito, si propone di rafforzare gli strumenti di penalizzazione per le Regioni che presentano disavanzi e di ridurre le quote di interessi sui mutui accesi dalle Regioni.

Per quanto attiene alle competenze del Ministero della Sanità, si propone un riassetto delle organizzazioni centrali finalizzato a riorganizzare le strutture preposte alla

funzione sanitaria, potenziando i compiti di programmazione, coordinamento e controllo e finalizzando le risorse dell'Istituto Superiore di Sanità a compiti di sanità pubblica.

Per quanto concerne le competenze delle Regioni, si evidenzia la necessità che queste ultime adottino tariffari DRGS articolati in base alla complessità delle strutture produttrici e che impongano alle A-USL la definizione di budget preventivi per la spesa ospedaliera per evitare sfondamenti su altre prestazioni. Si propone inoltre che venga effettivamente imposto ai singoli presidi il vincolo del bilancio in pareggio e che eventuali residui attivi possano essere utilizzati all'interno delle divisioni che li hanno realizzati per finalità di potenziamento delle strutture. Per favorire una maggiore scelta dei pazienti e più stringenti meccanismi di contenimento della spesa, si propone inoltre di accentuare il processo avviato di responsabilizzazione del medico di medicina generale, consentendo nuove modalità organizzative della medicina di gruppo e prevedendo penalizzazioni per lo sfondamento dei tetti di spesa programmati.

Come si è visto, il legislatore nel 1992 aveva predisposto l'introduzione di alcuni strumenti che ancora attendono di essere regolamentati. A questo proposito, si propone di procedere all'introduzione di forme di assicurazione sanitaria integrativa con contestuale ridefinizione l'insieme delle prestazioni garantite dal SSN al fine di definirne con chiarezza gli ambiti operativi.

Esistono infine alcuni spazi di intervento su aree non esplicitamente previste dalla riforma del 1992 e che tuttavia appaiono di grande rilevanza per migliorare la qualità dei servizi complessivamente resi dal SSN.

Sotto il profilo degli interventi mirati ad introdurre una maggiore capacità di scelta degli utenti e un maggiore grado di competizione tra i produttori, si propongono i seguenti punti. In primo luogo, ridefinire le regole di accesso al mercato della distribuzione dei farmaci, eliminando restrizioni non giustificabili in termini di contenimento della spesa. In secondo luogo, si ravvede l'opportunità di consentire, in via sperimentale, la gestione di alcuni grandi ospedali ad organizzazioni non lucrative di utilità sociale. Infine, per quanto attiene i contratti collettivi nazionali dei medici ospedalieri, si propone una definizione generalizzata di rapporti di lavoro a termine e l'abbandono del metodo di individuazione dei fabbisogni sulla base di piante organiche.

IL SISTEMA PENSIONISTICO

Dopo anni di riforme abortite, è difficile non vedere i passi avanti che la riforma previdenziale del 1995 ha permesso sotto il profilo dell'immunizzazione del sistema previdenziale rispetto agli shock demografici, rispetto alle scorrerie della politica, rispetto alle più palesi iniquità. Quest'ultimo punto è, naturalmente, centrale. Sorprende, anzi, la scarsa consapevolezza che i ripetuti fallimenti delle passate proposte di riforma fossero dovuti al fatto che le proposte stesse non affrontavano mai il tema della

uniformità dei trattamenti pensionistici. Solo dopo aver posto tutti gli assicurati su un piede di parità è possibile (e doveroso) chiedere agli stessi un sacrificio più o meno rilevante.

Pur all'interno di un sistema che rimane a ripartizione, l'adozione del metodo contributivo ha rappresentato, poi, una svolta in quanto ha restituito al beneficio pensionistico il carattere di controprestazione rispetto al versamento contributivo.

Della riforma sono condivisibili, dunque, i principi ispiratori. La riforma non è priva, peraltro, di punti deboli derivanti, in larga misura, da una applicazione a volte timida dei principi di fondo della riforma stessa. Risalta, in particolare, la lenta fase di transizione con la quale si sono addebitati, in larga misura, alle generazioni più giovani i costi del cambio di regime. Ma proprio perchè della riforma sono interamente condivisibili gli elementi di fondo, è opportuno por mano, con le modalità e nei tempi anche brevi previsti dalla riforma stessa, a determinate modifiche del sistema riformato per consolidarlo, da un lato, per limitare gli elementi residui di iniquità, dall'altro, e per associargli un sistema di previdenza complementare inteso a permettere una diversificazione del "portafoglio pensionistico" dei lavoratori e quindi un progressivo riequilibrio fra previdenza obbligatoria e previdenza complementare.

La Commissione suggerisce, quindi, di operare nelle seguenti direzioni, anche alla luce delle proiezioni citate in precedenza.

(a) *Attuazione della riforma.* (i) Applicazione rigorosa dei principi e della lettera della riforma, per quanto riguarda l'esercizio delle deleghe (in particolare, per quanto riguarda l'armonizzazione dei regimi previdenziali) e l'emanazione dei rilevanti decreti ministeriali. (ii) Estensione del processo di armonizzazione al fine di porre termine ai benefici ed alle eccezioni ancora presenti in materia di età pensionabile, anzianità contributiva minima, retribuzione pensionabile, valutazione dei periodi di lavoro, rendimento annuo, massimale pensionabile, disciplina del cumulo, riordino del sistema delle prestazioni di inabilità e di invalidità.

E' presumibile che, sotto il profilo finanziario, effetti non irrilevanti (ma non decisivi) possano derivare da una rigorosa applicazione delle indicazioni precedenti.

(b) *Separazione fra previdenza e assistenza*. Individuazione di un corretto trattamento contabile delle partite di natura assistenziale gestite a carico dell'Inps, anche attraverso la estensione prospettica delle disposizioni di cui al disegno di legge n. 1452 ("Disposizioni in materia di anticipazioni di tesoreria all'Inps", allegato) e relative, per il momento, alle sole partite pregresse.

La definizione, nei termini proposti, della questione non influirebbe sui livelli di spesa corrente, rilevando unicamente sotto il profilo giuridico-contabile. Essa impedirebbe, però, di confondere (come spesso si è fatto anche in tempi recenti) il saldo

complessivo Inps con le tendenze della spesa pensionistica.

(c) *Previdenza obbligatoria a regime*. (i) Unificazione (e non già semplice armonizzazione) dei regimi pensionistici oppure, in alternativa, autonomia gestionale e finanziaria degli enti previdenziali consentita solo a condizione che vengano ridefinite le regole di autosufficienza finanziaria di tali regimi sulla base di bilanci tecnici previsionali di lungo periodo. In base a quest'ultimi sarebbe necessario prevedere, per legge, gli interventi correttivi necessari sia relativamente all'adeguamento della contribuzione che del livello delle prestazioni. Ove emergesse con evidenza la loro insostenibilità si dovrebbe prevedere la loro confluenza nell'Assicurazione generale obbligatoria riconoscendo agli iscritti i soli diritti pensionistici sulla base delle regole generali e non di quelle specifiche previste dai singoli fondi. (ii) Applicazione senza eccezioni del principio contributivo con graduale allineamento delle aliquote di finanziamento alle aliquote di computo. (iii) Tempestiva ed automatica revisione dei coefficienti di trasformazione. (iv) Allineamento del limite inferiore o del livello di riferimento dell'età pensionabile ai livelli europei in vista di una riduzione a regime delle aliquote di finanziamento.

Gli effetti finanziari derivanti dalle misure citate potrebbero consolidare strutturalmente il sistema pensionistico a regime. Nel breve periodo gli effetti finanziari potrebbero derivare dall'intervento di cui al punto (ii) con intensità inversamente proporzionale alla gradualità dell'intervento.

(d) *Transizione.* (i) Accelerazione della transizione al nuovo regime attraverso la eliminazione di alcune difformità di trattamento attualmente presenti. (ii) Revisione dei criteri di valutazione dei diritti pensionistici nei casi di carriere lavorative precoci o di lavori usuranti anche al fine di permettere un equo trattamento in previsione di una modifica del metodo di calcolo o dei requisiti d'accesso al pensionamento vigenti. (iii) Individuazione di un sistema di incentivi inteso ad accelerare l'entrata in vigore della riforma (anche attraverso il collegamento della opzione a favore del regime contributivo con il processo di privatizzazione delle aziende o del patrimonio pubblico).

Per quanto riguarda gli effetti finanziari, sono prevedibili risparmi che, pur se trascurabili nel breve periodo, assumerebbero consistenza crescente nel medio termine in corrispondenza del periodo di maggiore impatto degli effetti della transizione demografica.

(e) *Previdenza complementare*. Decisa accelerazione nello sviluppo della previdenza complementare ed estensione della stessa al settore pubblico.

Le implicazioni macroeconomiche delle riforme nel prossimo triennio

Le raccomandazioni contenute nelle pagine precedenti ridisegnano il sistema di sicurezza sociale italiano per metterlo nelle condizioni di affrontare l'impatto delle trasformazioni demografiche e occupazionali, dei mutamenti nei rapporti familiari e sociali, della liberalizzazione degli scambi internazionali e della diffusione di nuovi modi di produrre.

Esse tengono conto, inoltre, che la costruzione dei nostri istituti di previdenza, sanità e assistenza ha risentito degli squilibri (territoriali, settoriali, categoriali) tipici dell'economia e della società italiana in questo secondo dopoguerra, entrando nella nuova fase di "austerità" di tali istituti con uno slancio ancora fortemente espansivo e quasi interamente sprovvisto di incentivi interni all'auto-regolazione finanziaria. Nell'ultimo ventennio la spesa sociale italiana ha finito così per originare flussi allocativi e distributivi difficilmente riconducibili a qualche progetto coerente di modernizzazione, contribuendo peraltro al progressivo peggioramento dei conti pubblici e all'accumulo del debito.

I tempi e le modalità applicative della ristrutturazione della spesa sociale, che la Commissione propone, dovranno misurarsi con questa eredità. L'obiettivo di risanamento dei conti pubblici, nel breve periodo, non può fare a meno del contributo che può provenire dal contenimento della crescita della spesa sociale.

In altre parole, al compito di raffreddare la dinamica strutturale di lungo periodo della spesa sanitaria e pensionistica e di favorire la competitività con minori oneri contributivi e rendendo compatibile una maggiore flessibilità sul mercato del lavoro con la coesione sociale, si somma quello di contribuire al completamento dell'opera di risanamento della finanza pubblica avviata nel 1993.

Il riflesso di questo compito aggiuntivo è il vincolo posto dall'elevato peso degli interessi, che ci differenzia sostanzialmente dagli altri paesi europei. *Questo vincolo finanziario, ereditato dal passato, ci obbliga, nel corso del 1997, a destinare poco meno del 10% del Pil a interessi sul debito accumulato*, mediamente il triplo di quanto spendono gli altri principali paesi.

Questo vincolo può allentarsi *nei prossimi anni* solamente aumentando *ora* l'avanzo primario e raggiungendo tempestivamente e stabilmente l'obiettivo di convergenza europea.

Da ciò conseguono gli obiettivi che il governo si è impegnato a perseguire nei prossimi anni in termini di bilancio delle amministrazioni pubbliche: riduzione dell'indebitamento netto a un livello di sostenibilità entro i limiti del Patto di Stabilità.

Solamente la realizzazione di questo obiettivo consentirà un profilo in riduzione dell'onere degli interessi, conseguente a una riduzione dei differenziali tra tassi di interesse italiani e tassi europei; in altre parole, mancare gli obiettivi non allarga lo spazio di bilancio, lo restringe. La Commissione, nel delineare le implicazioni macroeconomiche della convergenza e del Patto di Stabilità, ha assunto che tra gli

Tab. 2 Conto delle Amministrazioni Pubbliche proiezione tendenziale (data la LF '97*); punti percentuali del Pil

	1995	1996	1997	1998	1999	2000
uscite totali	**52.7**	**53.5**	**51.6**	**50.4**	**50**	**49.8**
interessi	11.2	10.4	9.1	8.2	7.8	7.5
Spesa primaria	**41.5**	**43.1**	**42.5**	**42.2**	**42.2**	**42.3**
Conto Protezione Sociale	22.1	22.9	23.1	23.1	23.1	23.1
politiche attive lavoro ('98-2000 obiettivo)	0.3	0.4	0.4	0.4	0.5	0.5
altra spesa primaria corrente	15.6	15.7	15.4	15.2	15.0	15.1
uscite in conto capitale	3.5	4.1	3.6	3.5	3.6	3.6
entrate totali ('98-2000 obiettivo)	**45.6**	**46.7**	**48**	**46.7**	**46**	**46**
indebitam. netto primario	-4.1	-5.2	-5.5	-4.5	-3.8	-3.7
indebitamento netto	**7.1**	**6.8**	**3.6**	**3.7**	**4**	**3.8**
indebitam. netto obiettivo			3	2.8	2.5	2.3
scostamento dall'obiettivo			0.6	0.9	1.5	1.5

** nell'ipotesi che i provvedimenti siano efficaci per l'ammontare dichiarato. Per il 1996, stime di preconsuntivo.*

obiettivi del governo sia previsto che il cosiddetto "dividendo della convergenza" venga distribuito, almeno in parte, sotto forma di un minor rapporto tra entrate totali e Pil.

Tale obiettivo potrebbe tradursi nel ritorno del rapporto entrate totali e Pil, nel corso degli anni 1999 e 2000, ai livelli medi 1995-'96.

Nella tabella successiva la Commissione ha inteso riassumere le implicazioni dei vincoli menzionati in relazione al contenimento del carico fiscale sul percorso tendenziale delle voci più sintetiche del Conto delle Amministrazioni Pubbliche. Questa valutazione è stata effettuata sulla base della legislazione vigente (LF '97, inclusa e considerata totalmente efficace nei suoi effetti). Ritardi negli adempimenti previsti dai provvedimenti di bilancio, ritardi nell'attuazione delle deleghe, scarsa attenzione, in generale, alla realizzazione operativa della mole consistente di norme ordinatorie contenute nel Collegato alla LF comporterebbero uno scostamento più elevato dagli obiettivi.

Sarà compito del governo articolare ulteriormente i contributi alla riduzione dell'indebitamento netto primario (in realtà, all'incremento di avanzo primario), che dovranno venire dalle due componenti di spesa primaria corrente, quella per la protezione sociale e l'altra spesa primaria corrente, nell'ipotesi che non si intenda coinvolgere nelle azioni di risparmio né la spesa per le politiche attive sul mercato del lavoro, né quella per investimenti pubblici.

Le conclusioni cui la Commissione è giunta suggeriscono la possibilità che la

riforma della spesa sociale, qui delineata, possa contribuire, in misura limitata e nel breve periodo, alla riduzione tendenziale della quota di spesa primaria corrente sul Pil. La gradualità nella applicazione del disegno di riforma che la Commissione propone, si articolerebbe in un avvio dei nuovi istituti di assistenza al reddito e autosufficienza, da un lato, e di assicurazione sul mercato del lavoro, dall'altro, man mano che diventano palesi i risparmi negli altri comparti di spesa sociale.

La realizzazione dell'obiettivo di convergenza europea e di partecipazione all'unione monetaria consentirebbe un ritorno delle quote di spesa per la protezione sociale ai livelli del 1995-'96, ma lungo un percorso di ricomposizione della spesa stessa più simile a quella europea e, comunque, meno fragile sul piano finanziario.

Conclusione

Nel 1998 lo stato sociale italiano compirà il suo primo secolo di vita. Nel corso del prossimo anno l'Italia verrà chiamata anche ad un altro storico appuntamento: quello con la moneta europea. La coincidenza dei tempi è fortuita. Ma fornisce l'occasione e lo stimolo forse più appropriati per avviare oggi un grande dibattito sulla riforma in senso *europeo* del nostro sistema di spesa sociale: una riforma volta ad accrescere la sua capacità di risposta ai bisogni sociali in forme solidaristiche e a costi compatibili con la piena partecipazione dell'Italia all'Unione economica e monetaria.

Riformare oggi lo stato sociale italiano - nell'imminenza di un simbolico anniversario secolare - vuol dire dunque essenzialmente *ri-equilibrarlo*: nei suoi saldi finanziari così come nelle sue distorsioni qualitative. L'allineamento agli standard europei impone un'incisiva ristrutturazione interna della nostra spesa sociale.

Rispondere efficacemente a questi impegni, come abbiamo visto, significa affrontare gli ostacoli oggettivi che si incontrano nell'incrementare la produttività dei servizi sociali, nel rinnovare i sistemi di incentivo, nell'attivare nuovi programmi, disattivando invece quelli che sono diventati obsoleti. Il cambiamento istituzionale solleva poi alcuni delicatissimi interrogativi: quale gerarchia di obiettivi si deve perseguire all'interno della protezione sociale e fra questo settore e altri settori? Verso quale tipi di bisogni e in base a quali criteri è opportuno concentrare gli sforzi della collettività, in modo da assicurare insieme coesione sociale e sviluppo economico? In che misura sono possibili miglioramenti di efficienza attraverso il collocamento di alcuni servizi sul mercato oppure attraverso nuovi mix fra offerta pubblica, privata e volontaria?

La Commissione sottolinea come il disegno di riforma dello stato sociale, delineato nelle pagine precedenti, sia in grado di garantire nell'immediato risparmi di spesa di dimensione non trascurabili; risparmi che diverrebbero crescenti nel tempo, permettendo il finanziamento dei nuovi istituti nei comparti dell'assistenza e delle politiche del lavoro. Per questi nuovi istituti è pensabile una messa a regime nei primi anni del prossimo secolo. Con essa si realizzerebbe non solo una ricomposizione della

spesa sociale ma anche una radicale trasformazione del patto sociale fra gli italiani.

Nel breve periodo anche la spesa sociale sarebbe, in via limitata e temporanea, chiamata a contribuire al processo di risanamento, la cui piena riuscita è essa stessa condizione indispensabile per la realizzazione dell'intero disegno di riforma dello stato sociale. Il ritardato ingresso nell'Unione monetaria europea ed il conseguente profilo non declinante della spesa per interessi non solo impedirebbero un disegno riformatore ma renderebbero estremamente difficile il mantenimento stesso dei livelli attuali di protezione, per quanto inefficienti e spesso iniqui. Nel medio periodo, la spesa sociale tornerebbe ai suoi livelli attuali in un quadro profondamente rinnovato.

La Commissione rileva, infine, come il percorso appena delineato possa rivelarsi tanto più facile quanto più tempestivi saranno i primi interventi e quanto più incisive saranno le misure volte a recuperare livelli europei di efficienza anche in campi diversi dalla spesa sociale ed in particolare in quello dei servizi di pubblica utilità.

Nella valutazione delle proposte, che la Commissione ha formulato, è necessario non trascurare che esse non sono separabili le une dalle altre e devono essere precedute da un disegno di sperimentazione e costituzione delle precondizioni amministrative che le rendano praticabili.

Da un lato, infatti, l'ampliamento delle forme di assicurazione dell'occupazione e del reddito non solo va finanziato con la minore crescita della spesa pensionistica, ma esso costituisce un tentativo di valorizzare l'autonomia e responsabilità dei giovani, dispersa ora in quella più ampia della famiglia.

Dall'altro, non va taciuto il rischio che si aprano le porte a flussi incontrollati di spesa aggiuntiva, se non sono predisposte prima alcune riforme della pubblica amministrazione, in generale, sviluppando maggiormente le responsabilità individuali e di unità di budget, per quello che riguarda gli amministratori, e, in particolare, non siano affrontati i problemi di accertamento dei mezzi a disposizione degli individui e non siano istituiti i nuovi servizi per l'impiego destinati a gestire i programmi di garanzia del reddito per i disoccupati.

Le difficoltà operative di applicazione di questi aspetti della riforma proposta, potrebbero indurre a considerare la opzione di effettuare qualche semplice ritocco alle pensioni senza intervenire sugli altri comparti di spesa, come uno scenario più facilmente percorribile sotto il profilo politico e sociale e a minore rischi per il bilancio pubblico. A parere della Commissione si tratterebbe di una scelta inadeguata rispetto alle ricadute politico-sociali della evoluzione del sistema economico, che oggi possiamo prospettarci, e rispetto all'obbiettivo di rifondare le basi della cittadinanza sociale nel nostro Paese per conseguire insieme più sviluppo e più solidarietà.