



**UNIVERSITÀ
DI PARMA**

DIPARTIMENTO DI GIURISPRUDENZA STUDI POLITICI E INTERNAZIONALI

**CORSO DI LAUREA TRIENNALE IN
SCIENZE POLITICHE E DELLE RELAZIONI INTERNAZIONALI**

TESI DI LAUREA

**WELFARE STATE:
REGIMI, MODELLI E POLITICHE**

Relatore:

Chiar.mo Prof. Emanuele Castelli

Laureando:
Luigi Trombetta
(Matricola 304279)

ANNO ACCADEMICO 2021- 2022

*A mia figlia Giusy
la mia parte buona
di sempre e per sempre.*

*E i giorni non sono pieni abbastanza,
E le notti non sono piene abbastanza,
E la vita scivola come un topo di campo,
che non piega gli steli.
(EZRA POUND, *Personae*).*

“Non sciupi il suo tempo, colga L’occasione per cambiare la sua vita”.
*È la risposta che ebbi dal direttore del carcere di Spoleto, dott. Ernesto Padovani, quando,
in occasione del Precetto pasquale del 2007, gli comunicai la decisione di riprendere gli studi.
Ho ricordato e ripeto queste parole per stimolarmi nei momenti di apatia:
grazie direttore.*

Ch. mo Prof. re **Emanuele Castelli**,

quando mi ha concesso di poter preparare la tesi di laurea ed il relativo tema da trattare, mi sono sentito una persona che stava continuando il suo percorso di impegno iniziato nel 2007 come promesso a mio padre prima della sua dipartita.

Impegnarmi per la seconda volta nella preparazione di una tesi che ha per tema, la solidarietà, la generosità, il Welfare in tutte le sue forme e interventi, anche in una istituzione di confine come il carcere, mi ha infervorato non poco, vista la mia condizione di “utente della pena nella pena”. L’ignoranza della materia un po’ alla volta si è trasformata nella curiosità di conoscere le opinioni espresse da autorevoli studiosi sul tema. Le sono grato per la Sua umanità e soprattutto disponibilità nel fornirmi quasi tutto il materiale didattico necessario ad avere una visione quanto più appropriata della materia.

Non so se quanto realizzato sarà apprezzato, lo spero, ma sento il bisogno di ringraziarLa per aver contribuito alla crescita della mia ribellione non violenta attraverso lo studio, la ricerca della buona strada che è il mio esercizio quotidiano.

Grazie Professore, forse questo non La gratificherà, ma mi creda, sarà sempre nei miei migliori pensieri.

Ad maiora.

WELFARE STATE: REGIMI, MODELLI E POLITICHE

INDICE:

PRIMO CAPITOLO: Origini e significato del Welfare State

1.-1 Considerazioni introduttive	Pag. 8
1.2 Cos'è il Welfare State	10
1.3 Cenni storici	13
1.4 Nascita del Welfare state in Europa.	14

SECONDO CAPITOLO: Come e perché emerge il Welfare State.

2.-1 L'approccio funzionalista	Pag. 18
2.-2. La mobilitazione di classe.	18
2.-3. L'approccio istituzionale e burocratico.	19
2.-4. L'approccio dei rischi sociali	20
2.-5. L'approccio strutturale	21
2.-6 L'approccio delle coalizioni di classe.	24
2.-7. L'approccio istituzionale	25

TERZO CAPITOLO: Modelli e regimi di Welfare State.

3-1. Premessa.	Pag. 27
3-2. I modelli di Welfare.	28
3-3. I Modelli di Welfare misti	30
3-4. Il modello di Welfare state cinese.	31
3-5. I regimi di Welfare	33
3-6. Il regime liberale	34
3-7. Il regime conservatore corporativo.	34
3-8. Il regime socialdemocratico.	35
3-9. Una rivisitazione dei tre regimi e la Quarta Europa sociale	36
3-10. La quinta Europa sociale.	39

QUARTO CAPITOLO: *I diritti sociali forme di intervento nelle politiche sociali il modello della Unione Europea.*

4-1. Definizione dei diritti sociali.	PAG. 41
4-2. la vecchiaia e il sistema pensionistico.	43
4-3. Le politiche del lavoro.	46
4-4. La politica sanitaria.	51
4-5. Le politiche nel campo dell'istruzione.	55
4-6. La politica socioassistenziale	58
4-7 Le politiche sociali contro la povertà	60
4-8. Le politiche per gli immigrati.	64
4-9. Le politiche abitative.	67
4-10 Le politiche di long term care.	70
4-11. Il modello della Unione Europea.	74

QUINTO CAPITOLO: *Il welfare state italiano- reddito di cittadinanza.*

5-1. Introduzione.	Pag. 82
5-2. Il sistema e le politiche pensionistiche	86
5-3. Le politiche del lavoro.	94
5-4. Le politiche sanitarie.	102
5-5. Le Politiche socioassistenziali	107
5-6. Il Reddito di cittadinanza (RDC).	112
5-7. Conclusioni.	116

SESTO CAPITOLO: *Il secondo Welfare*

6-1. Introduzione.	Pag. 118
6-2- Significato e concetto del Secondo Welfare.	120
6-3. Critiche al Secondo Welfare.	124

6-4. Il Diamante del Welfare- nuovi attori e corpi intermedi.	126
6-5. Uno sguardo fugace al secondo welfare italiano.	128

Conclusioni.	Pag. 132
---------------------	----------

Bibliografia.	Pag. 136
----------------------	----------

Ringraziamenti.	Pag. 143
------------------------	----------

PRIMOCAPITOLO

Origini e significato del Welfare State

(1- Considerazioni introduttive; 2. *Cos'è il Welfare State*; 3- *Cenni storici*; 4- *Nascita del Welfare state in Europa*).

1-1. Considerazioni introduttive.

Lo studio del come, perché, quando e dove nasce e *del come* si evolve il Welfare State è *abbastanza complicato*, come del resto lo è conoscere la politica moderna, *ma* è certamente rilevante e necessario per comprendere le politiche implementate dalle società moderne se vogliamo avere un quadro esaustivo delle cause che hanno prodotto gli interventi sociali dello stato nel mercato e nella vita delle famiglie. Nel cimentarci in questo esercizio diventa indubbiamente cruciale avvalersi dello “strumento” della comparazione - tra realtà, momenti e comunità diverse - per capire perché emerge e *quali* le trasformazioni *che* possono discernere in merito a questioni che rivestono una indiscutibile rilevanza nello studio, appunto, della scienza politica comparata.

Il Welfare rappresenta, quindi, la trasformazione più importante delle democrazie capitaliste avanzate nel periodo successivo alla Seconda guerra mondiale. In pratica studiare il Welfare State - ed i suoi diversi effetti sociali ed economici - seguendo un approccio di tipo comparativo, ci consente di confrontare questioni rilevanti della scienza politica di lungo periodo¹.

Studiosi della materia, per *molti* anni, hanno sostenuto che il capitalismo e le democrazie fossero “meta-istituzioni” incompatibili². Altri studiosi allargando il campo di studio

¹ Kees Van Kersbergen e Philip Manow: *Welfare state*; D. Caramani (a cura di), *Scienza politica*, II ed. italiana a cura di L.M. Fasano e N. Pasini, Milano, Egea 2015, p.1

² Michael Howlet, Michael Ramesh and Antony Perl, *Studing public policy: Policy cycles and policy subsystems*; Oxford university press, 2009, pp. 55 e ss.

hanno concluso che le politiche di Welfare occidentali sono un classico esempio di come capitalismo e democrazia possono coesistere senza gravare l'una sull'altra. L'esperienza scandinava di un modello di Welfare universalistico, figlio di una visione politica social-democratica ha dimostrato, inoltre, che un'alta spesa sociale -necessaria a far fronte ai bisogni derivanti dai crescenti rischi sociali - non produce affetti dannosi – se in presenza di una grande competitività del mercato.

Il Welfare State – in definitiva – “è il prodotto dell'interazione tra uguaglianza politica (democrazia) e disuguaglianza economica (capitalismo) e rappresenta una trasformazione fondamentale delle democrazie capitaliste”³.

La scienza politica ha studiato le origini, la crescita e le crisi del Welfare State, considerando varie teorie riferite alla mobilitazione politica e allo sviluppo. Diversi sono gli attori pubblici e le dinamiche (classi sociali, guerre, lotte operaie ecc.) che sono intervenuti nel processo di socializzazione dei bisogni e diritti e solo avvalendosi dello strumento *comparativo* è possibile determinare la misura ed il valore che un appropriato modello di Welfare può esplicare sull'economia e sulla politica societaria.

Nella fattispecie, non è da trascurare l'interesse che le persone rivolgono al valore del loro reddito pro capite, più alto o meno alto, specie laddove la tassazione e gli interventi di Welfare State riducono la povertà del 13 (Stati Uniti) o piuttosto dell'82 per cento (Svezia, si veda Iversen, 2006)⁴.

Lo studio affrontato in chiave comparativa- come si vedrà nel prosieguo- ha prodotto una tipizzazione di vari modelli e regimi di Welfare a seconda del contesto sociale, politico, storico ed economico e territoriale.

Seguendo il cammino lumeggiato da illustri studiosi ci si propone – indegnamente – di offrire una disamina completa dei vari step di realizzazione dei Welfare State, ma anche del *secondo Welfare* come sistema assistenziale *volontaristico* caratterizzato dalla presenza di attori del terzo settore, da privati, associazioni *no profit*, nati per combattere i nuovi rischi sociali, che trovano origine per lo più nella *globalizzazione* a cui il sistema obbligatorio statale non riesce a dare le dovute risposte.

³ V.si nota 1, cit. p.3

⁴ Van Kersbergen e Manow: *Welfare State*, cit., p. 2

1.2 **Cos'è il Welfare State.**

Partendo dalla definizione letterale del termine - che è Stato del benessere - sarebbe corretto definire il Welfare State come un sistema sociale, politico ed economico in cui lo Stato si assume l'onere di garantire sicurezza, benessere sociale ed economico ai cittadini. Molteplici – vieppiù - sono le definizioni coniate da attenti studiosi della materia e presenti in letteratura, anche se *“l'Italia non è certa annoverata tra i modelli di Welfare[...]”⁵*.

Per Asa Briggs⁶, storico Britannico, il Welfare State si sostanzia nell'intervento statale in materia economica nell'ambito del mercato per perseguire tre finalità: a) lotta alla povertà; b) prevenzione contro i rischi sociali; c) promozione delle pari opportunità e del benessere individuale e sociale.

A differenza di Briggs, Harold L. Wilensky, ritiene che un Welfare State comprendente i diritti civili e politici è in effetti uno Stato democratico il cui obiettivo primario è quello di garantire la protezione sociale come un diritto legato alla cittadinanza.⁷ Ritiene, altresì, che il concetto di Welfare State e il suo contenuto sia in continua evoluzione e in perfetta assonanza con il sistema di vita, con la crescita scientifica, con i mutamenti del mercato e della famiglia (nel tempo e nello spazio), vuoi anche per la crescita degli attori in campo e per la crescente richiesta di servizi e diritti sociali.

Per Wilensky, nonostante la diversità degli attori in campo, «L'essenza del Welfare State» è da identificarsi negli «standard minimi di protezione governativa relativamente a reddito, nutrizione, salute, abitazione e istruzione assicurati ad ogni cittadino come

⁵ Cherubini (1977), Ferrera (1984), Conti (2012), A. Vittoria (2012)

⁶ A. Briggs (1961): *The Welfare State in Historical perspective*, in << *European Journal of sociology*>> vol. 2, n.2 pp. 228-258.

⁷ Thomas H. Marshall, *Class, Citizen and social class development*, New York, Anchor, pp. 78,81 . Il diritto di cittadinanza nel quale sono inclusi: i diritti civili relativi alla libertà individuale; i diritti politici, relativi alla partecipazione all'esercizio del potere politico attraverso il riconoscimento dell'elettorato attivo e passivo; i diritti sociali quale diritto ad un minimo di benessere economico e di sicurezza nonché alla condivisione del patrimonio sociale e a vivere la vita secondo gli standard prevalenti di una società. V.si anche le quattro generazioni di diritti proposte da Norberto Bobbio in *L'età dei diritti*, Torino, Einaudi, 1992

diritto politico e non come carità»⁸. La sua è una visione stato-centrica laddove crescita ed espansione del Welfare sono strettamente connesse all'utilizzo della spesa pubblica che la finanzia in proporzione al Prodotto interno lordo (da ora PIL)⁹. Lo Stato – però – non è l'unica istituzione che fornisce Welfare. Anche il mercato e la famiglia producono forme di Welfare e la loro interazione è chiamata *regime di welfare*. La famiglia, ad esempio, fornisce risorse e sicurezza attraverso la c.d. *reciprocità*¹⁰.

Esping Andersen¹¹ ritiene che un'attenta analisi dell'interlocuzione tra mercato, famiglia e Stato ci offre l'esatta dimensione di come una nazione fornisca lavoro e Welfare ai cittadini, spesso - se non sempre - in modo diverso da nazione a nazione¹², come del resto emerge dalla comparazione delle politiche sociali adottate in Paesi e realtà diverse.

P. Alcock¹³ ritiene che la politica sociale persegue il fine di promuovere una sorta di benessere generalizzato al di là dei principi di democrazia, uguaglianza e condivisione della ricchezza.

Altri ancora ritengono che il termine Welfare State tragga origine dalla politica del governo di Attley che in merito alle politiche sociali aveva come punto di riferimento il rapporto "Beveridge"¹⁴.

Ancora più divergenti rinvengono le conclusioni di altri studiosi laddove ritengono che tale termine sia stato coniato ed usato già negli anni trenta o che tale termine fosse già

⁸ Questa visione stato - centrica è stata molto criticata in quanto lo stato- come vedremo nel prosieguo- non è il solo fornitore di Welfare ma vi sono altri attori sociali, come la famiglia, il mercato e associazioni di volontariato che concorrono al benessere sociale ed è proprio a seconda dell'incisività delle azioni dei diversi attori e della loro interazione che si realizzano diversi regime di Welfare

⁹ Van Kersbergen e Manow: **Welfare state**, cit.

¹⁰ Nel senso che le risorse derivanti dal lavoro svolto dai suoi componenti vengono spese ed impiegate per tutti i componenti della famiglia compreso i disoccupati

¹¹ Gosta Esping- Andersen, *The three worlds of welfare capitalism*, Princeton, University Press, 1990, p. 21.

¹² Esping- Andersen: [...] quando le famiglie forniscono servizi a sé stesse, il mercato ne è direttamente influenzato perché vi sarà meno offerta di lavoro e minori sbocchi per i servizi. A sua volta, se lo stato fornisce asili nido più economici, sia le famiglie che il mercato cambieranno: vi saranno meno casalinghe, più partecipazione della forza lavoro e un nuovo moltiplicatore della domanda a causa della maggiore propensione dei nuclei familiari a doppio reddito ad acquistare servizi.

¹³ P. Alcock: *The subject of social policy* "la politica sociale diviene l'attività di fare politica per promuovere la diffusione del benessere"

¹⁴ Cfr. *Infra*, Cap. 1, par. 4 nota 33: "assistere i cittadini dalla culla alla tomba".

stato utilizzato in un discorso dall'arcivescovo di Canterbury per distinguere il Welfare “nazista” da quello “britannico”¹⁵.

Tenuto conto dei significati polisemici del termine rinvieni naturale concludere che è poco agevole individuare un pacifico significato di Welfare che tenga conto di tutte le implicazioni economiche, sociali e giuridiche in esso contenute.

Un prezioso contributo alla ricerca di una definizione appropriata è quella offerta da Maurizio Ferrera, politologo di calibro internazionale che definisce il Welfare State come «l'insieme di politiche pubbliche connesse al processo di modernizzazione, tramite le quali lo Stato fornisce ai propri cittadini protezione contro i rischi e bisogni prestabiliti, sotto forma di assistenza, assicurazione o sicurezza sociale, introducendo specifici diritti sociali e doveri di contribuzione finanziaria»¹⁶.

L'assistenza, quindi, non è da intendere come una forma di soccorso caritatevole o di beneficenza ma deve "garantire e promuovere l'inclusione sociale ossia l'ancoramento di individui e famiglie al tessuto sociale che li circonda assicurando loro risorse ed opportunità”¹⁷.

In definitiva, a parere di chi scrive, il Welfare State è da intendere come un insieme di politiche sociali ed assistenziali strettamente connesse al processo di modernizzazione e alla coscienza democratica della comunità nel rispetto dei limiti di bilancio e non più basate sulla discrezionalità o su sentimenti caritatevoli. Più che una forma di redistribuzione della ricchezza, lo stato garantirebbe (Sic!) protezione contro i bisogni e rischi prestabiliti sotto forma di assistenza e sicurezza sociale implementando specifiche misure sociali e doveri di contribuzione legati al reddito di ognuno.

¹⁵ V.si Flora e Heidenheimer.

¹⁶ M. Ferrera, *Le Politiche sociali. L'Italia in prospettiva comparata*, Il Mulino, Bologna, 2006, p.17

¹⁷ *Ibidem*, nota 12, cit.

1.3 cenni storici.

Il problema della tutela dei bisogni delle persone non autosufficienti – anche se in modi e forme diverse - è stato da sempre affrontato nelle varie comunità umane indistintamente dal tipo di regime presente in esse. Forme di sostegno alimentare economico anche ancorate a forme di manifestazioni circensi¹⁸ erano già presenti nell'antica Roma. In questo caso la tutela dei bisogni, però, era una naturale conseguenza dello scopo principale perseguito, ovvero quello di assicurarsi il consenso popolare e frenare le pulsioni conflittuali plebee. Tale tipo di politica si identificava nell'espressione *Panem et circenses*¹⁹.

Giovenale,²⁰ scrittore dell'epoca, definiva tale politica come un modo per assicurarsi il consenso popolare a mezzo della distribuzione di grano²¹ e di spettacoli come i combattimenti tra gladiatori o con animali feroci che si svolgevano al Colosseo ed ancor prima al circo Massimo.

In effetti era una primordiale forma di benessere popolare per un tornaconto politico ben lontano da un sentimento di giustizia.

A partire dal XIII^o secolo riscontriamo forme di tutela dei bisogni risalenti all'epoca "INCAS"²² che attuarono una efficace forma di Welfare istituendo un fondo - sovvenzionato da tutta la popolazione in quantità proporzionale alle ricchezze accumulate - utilizzato per garantire forme di assistenza, ovvero per soddisfare le esigenze primarie di chi versava in condizioni precarie dovute a malattie o povertà.

In pratica, si trattava di una primordiale forma di redistribuzione della ricchezza che attenuava le diseguaglianze. Se a ciò aggiungiamo la realizzazione di un sistema scolastico gratuito a cui tutta la popolazione poteva accedere per apprendere mestieri

¹⁸ Il riferimento è all'organizzazione di spettacoli ludici e di lotta dei gladiatori che servivano per imbonire la plebe affamata che viveva di stenti. In particolare v.si *Infra*, note 19- 29 -21.

¹⁹ C.W. Weber: *Panem circenses; La politica del divertimento nell'antica Roma*; Garzanti 1986.

²⁰ Decimo. G. Giovenale (50-60 d.C.), poeta satirico e retore; V.si *Panem circenses*.

²¹ Cfr. *Lex Frumentaria*; provvedimento legislativo- approvato da un *Concilium plebis*- che regolava la distribuzione di frumento a prezzi agevolati o gratuitamente alla popolazione meno abbiente; V.si William Smith "*Frumentariae leges in a dictionary of grek and Roman*".

²² Civiltà precolombiana sviluppatasi nelle ANDE tra il XIII e XVI^o secolo e culminata nella costituzione di un vasto impero.

ed arti,²³ appare corretto definire le citate politiche sociali come una sorta di modello welfaristico di tipo universale²⁴.

Nel campo delle politiche sociali europee, già a partire dal XVI^o secolo v'è riscontrata una prima forma di Welfare State implementata in Inghilterra con la promulgazione delle "POOR LAWS"²⁵ finalizzate non tanto a realizzare una forma di assistenza per i meno abbienti quanto piuttosto a una discriminazione vera e propria di quest'ultimi, seppure mascherata da elargizioni estemporanee, che versavano in effettivo stato di povertà, al punto di essere emarginati dal contesto sociale; spesso puniti e la stessa "elargizione" aveva un sapore di una vera e propria sanzione sociale.

Un miglioramento, seppur blando, di tale stato è da annoverare con la nascita della Fabian Society del 1884²⁶, associazione fondata da studiosi di ceto alto inglesi, di estrazione laburista e affascinati dal pensiero socialista²⁷. I promotori di tale fondazione muovevano puntuali critiche al capitalismo - fonte di benessere di pochi - in quanto preoccupati che il malessere diffuso tra la popolazione avrebbe messo in pericolo tutto il sistema politico britannico di natura conservatrice ed elitaria.

1.4 Nascita del Welfare state in Europa.

Il primo sistema di welfare State- come invenzione della società economica e capitalista - va individuato nell'atto di nascita della cd politica sociale pubblica siglato nel 1881 dalla Germania²⁸. È l'inizio di un lungo percorso durante il quale fattori sociali ed economici hanno prodotto mutamenti - in senso democratico e non - sulla società in relazione al suo

²³ T. Todorov: *La conquista dell'America. Il problema dell'altro*, Ed. EINAUDI, Torino, 1984; D. Ribeiro: *Formazione e sviluppo ineguale dei popoli Americani*, ed. EINAUDI Torino, 1975

²⁴ V.si *Infra*, cap. 3, par. 2, note 68 -69- 70.

²⁵ Wikipedia (2021): Sistema assistenziale attuato in Inghilterra che rimase sostanzialmente in funzione, con dovute modifiche fino alla fine della seconda guerra mondiale

²⁶ Associazione che nasce con il preciso scopo di elevare le classi lavoratrici al fine di prendere il controllo dei mezzi di produzione, seguendo una tattica graduale e temporeggiatrice che ricordava quella posta in essere da Quinto Fabio Massimo -detto appunto il temporeggiatore- nella guerra contro Annibale, da cui il nome "FABIAN"

²⁷ V.si S.J Webb; studioso oltre che politico inglese. Le sue idee erano ispirate al socialismo reale. Fu tra i collaboratori più attivi della *Fabian Society* e, coadiuvato dalla Moglie Beatrice, divenne un punto di riferimento importante all'interno del movimento laburista inglese.

²⁸ Alber J, *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat. analisen zur Entwicklung del sozialversicherung in west Europa* (1982); trad. it, *Dalla carità allo stato sociale*, Bologna, Il Mulino.

rapporto con lo stato come istituzione primaria e il mercato. Nonostante il contesto politico fortemente autoritario, tipico dell'epoca *Bismarckiana*, è indubbio che la costituita forma di Welfare trovava ragione nell'enorme crescita e sviluppo industriale che - come conseguenza naturale - necessitava di una particolare attenzione alla cura dei nuovi bisogni sociali. La crescita esponenziale della classe operaia, relegata nei quartieri delle città dove le condizioni igienico - sanitarie e l'estrema condizione di povertà spesso superavano il limite della sopportazione umana, richiedeva un fattivo intervento statale indispensabile, appunto, alla cura dei nuovi e crescenti bisogni. La risposta a tali criticità fu la creazione di assicurazioni sociali promosse direttamente dallo Stato. L'implementata risposta, naturalmente, celava il recondito scopo della costruzione un consenso sociale verso le classi dirigenti, nonché di calmierare le proteste sociali ed il legittimo senso di conflittualità insite nella classe operaia dell'epoca. Le stesse considerazioni poste alla base dell'intervento sociale tedesco furono fatte proprie - più tardi - da altri Paesi europei come L'Inghilterra e i Paesi scandinavi, seppure implementate in modo diverso.

Il modello "Bismarckiano" consisteva in un sistema pensionistico che si rivolgeva solo ai lavoratori del settore industriale e quindi ben lontano dall'idea universalistica di assistenza immaginata da Webb²⁹. Collocare il sistema di Welfare State in un determinato contesto storico, quindi, non può prescindere dal momento della introduzione dell'assicurazione obbligatoria che nel campo delle politiche sociali "fu un'innovazione di ampia portata"³⁰.

Prima di essa le politiche sociali consistevano in meri ed estemporanei interventi prevalentemente locali, attuati a mezzo di elargizioni che se da un lato miglioravano - anche se di poco - le condizioni dei poveri, dall'altro si sostanziavano in una vera e propria emarginazione sociale dei c.d. "beneficiari".

²⁹ Wikipedia (2021): S. J. Webb: storico e politico inglese, esponente della Fabian society e del movimento laburista ma ispirato ad una visione socialista ed in parte comunista.

³⁰ Halber 1982; Haclò 1981, Perrin 1969

L'assicurazione obbligatoria operava a livello nazionale e non più locale come le politiche assistenziali precedenti; offriva prestazioni prestabilite e garantite da riconosciuti e precisi diritti individuali.³¹

A partire dal 1883 al 1889 furono introdotte forme di assicurazioni contro le malattie, contro gli infortuni sul lavoro, di sostegno alla vecchiaia e all'invalidità. Analoghe misure furono, dal 1887 in poi, disposte in Austria e prima della fine del secolo anche la Norvegia, la Finlandia ed altri paesi europei seguirono l'esempio tedesco introducendo forme assicurative per lo più finanziate dallo Stato per poi passare all'obbligatorietà assicurativa nei primi decenni del secolo breve³².

Ritornando alle politiche sociali poste in essere in Inghilterra bisognerà attendere il rapporto di Beveridge³³, meglio denominato *report on social Insurance and Allied Services* (rapporto sulle assicurazioni sociali e sui servizi affini) per avere un esempio concreto di Welfare come è inteso oggi. Trattasi di un rapporto parlamentare pubblicato nel 1942 che prevedeva e prometteva "ricompense e sacrifici per tutti. L'autore del rapporto individua i punti critici del Welfare britannico nei cinque "mali sociali" ovvero: l'indigenza, le malattie, lo squallore abitativo, l'inattività, l'ignoranza. L'unica cura appropriata era da ravvisarsi nell'intervento dello Stato.

In esso si individuano interventi finalizzati alla massima occupazione con il riconoscimento di assegni familiari, un sistema sanitario aperto a tutti i cittadini, forme di tutela per le persone disoccupate, per gli infortuni sul lavoro, sostegni per lo stato di maternità. Non appare azzardato – a parere di chi scrive - affermare che il Rapporto Beveridge era frutto di una particolare visione universalistica della tutela del benessere sociale a cui i cittadini concorrevano attraverso una contribuzione fiscale proporzionata al proprio reddito. Il cittadino era inteso come persona in ogni momento della sua vita e

³¹ M. Ferrera (a cura di), *Le politiche sociali*, p.23 e ss

³² termine coniato dallo storico Hobsawm per indicare il XX° secolo caratterizzato da enormi cambiamenti, conquiste, scoperte

³³ Sir William Herry Beveridge, rettore dell'Università di Oxford (1942), la sua visione di modello di Welfare ha particolarmente influenzato le politiche sociali di paesi europei nella fase post-bellica.

lo Stato come tutore istituzionale che – come un *pater familias* - si attribuiva l'onere di analizzare e risolvere al meglio le problematiche che affliggevano la popolazione, specie la più bisognosa. La concretizzazione di tale visione - in un momento storico particolare caratterizzato dall'inizio di una nuova fase di lotta operaia - perseguiva l'ulteriore scopo – sebbene meno nobile- di incrementare l'efficienza della forza lavoro e di conseguenza migliorare il profitto dei padroni che era “limitato” dalla cattiva cura delle malattie che contraevano gli operai³⁴. Tale forme di tutela, consistente in moderate aperture, erano portatrici di stabilità e (forse) appagamento per la classe operaia e per i bisognosi; clima ideale per l'Aristocrazia e la politica al potere per continuare a godere di privilegi e ricchezze.

³⁴ Una forza lavoro più sana, assistita sanitarmente, allocata in quartieri con migliorate condizioni igieniche era in grado di produrre più profitto per il datore di lavoro. La forma di assistenza prevista aveva un duplice scopo: aumentare la produzione e quindi il profitto dei padroni e calmierare il sentimento di malcontento degli operai.

SECONDO CAPITOLO

Come e perché emerge il Welfare State.

(1- L'approccio funzionalista; 2- La mobilitazione di classe; 3- L'approccio istituzionale e burocratico; 4- L'approccio dei rischi sociali; 5- L'approccio strutturale; 6- L'approccio delle coalizioni di classe; 7- L'approccio istituzionale)

Prima di procedere all'analisi del come e perché è doveroso capire cosa guida l'emergere e lo sviluppo del Welfare State.

All'uopo si possono identificare tre teorie di approccio: quello funzionalista, quello mobilitazione di classe e l'approccio c.d. istituzionale accompagnato dall'autonomia dell'élite burocratica.

2.1 L'approccio funzionalista

Secondo l'approccio funzionalista il Welfare è la risposta dello Stato ai bisogni dei suoi cittadini. Alla crescita dell'economia industriale attraverso nuovi lavori e attività è strettamente connessa la nascita di nuovi rischi sociali quali ad esempio gli infortuni sul lavoro, la disoccupazione, le malattie, la vecchiaia e le pessime condizioni igieniche presenti nei ghetti urbani abitati dalla classe operaia. "La modernizzazione era vista come causa della disintegrazione sociale.³⁵ Il Welfare, in tale contesto, interviene per risolvere i problemi che gravano sull'integrazione sociale appesantita dai nuovi bisogni scaturiti dai nuovi *rischi sociali*³⁶.

2.2. La mobilitazione di classe.

La storia ci insegna che gli attori politici come i movimenti dei lavoratori, i gruppi di interesse speciale e i partiti politici richiedono e lottano per ottenere politiche e sostegni per i loro sostenitori o componenti.

³⁵ Van Kersbergen e Manow, *Welfare state*, cit., p.6.

³⁶ *Ibidem*.

Sotto tale aspetto il Welfare State si realizza attraverso la lotta tra classi sociali in un sistema di mercato dove il reddito deriva dalla vendita della propria forza lavoro³⁷. Il compito principale che doveva assolvere il Welfare era la *demercificazione* della forza lavoro. Più forte era il peso politico della classe operaia, più ampia era la costituenda platea dei diritti da tutelare attraverso l'istituzione del Welfare. In questa lotta per la demercificazione del lavoro, originariamente e per lungo tempo, non si è tenuto conto della discriminazione di genere che escludeva le donne dal mercato del lavoro retribuito.

2.-3. L'approccio istituzionale e burocratico.

Secondo la scuola istituzionalista, perfettamente in linea con la letteratura della modernizzazione, le prime forme di Welfare State non sono nate in Stati democratici ma per lo più in Stati autoritari come non sempre i paesi economicamente più avanzati sono stati artefici della costruzione del Welfare State.

È invece da evidenziare che le prime forme di programmi pubblici di protezione sono state implementate dall'élite e dalla burocrazia statale al fine di prevenire le agitazioni dei lavoratori, specie nei Paesi poco democratici come la Germania e l'Austria del XIX° secolo. In questi casi i diritti sociali non erano riconosciuti in quanto parte integrante dei diritti politici e partecipativi dei lavoratori ma come compensazione alla mancanza di quest'ultimi³⁸.

Pur non discostandosi dalla disamina testè riportata - nella loro opera - Ranci e Pavolini³⁹-, ampliano il campo di studio approfondendo e/o individuando ulteriori tipologie di approccio (come quello dei rischi sociali, l'approccio strutturale, quello delle coalizioni e l'approccio istituzionalista) per meglio comprendere e specificare i fattori e i meccanismi che hanno contribuito - nel tempo - allo sviluppo del Welfare state.

³⁷ La prestazione lavorativa e lo stesso lavoratore erano considerati alla stregua di una semplice "merce". L'operaio vendeva sé stesso come merce-lavoro.

³⁸ Flora e Alber 1981; Alber 1982.

³⁹ Costanzo Ranci Ortigosa, Emanuele Pavolini, *Le politiche di Welfare*, Bologna, Il Mulino, 2015.

2.-4. **L'approccio dei rischi sociali**

Secondo l'approccio dei rischi sociali i programmi di Welfare nacquero come risposta alla nuova questione sociale dovuta all'industrializzazione ovvero agli effetti collaterali che si riversavano su una gran parte della comunità. Per Flora e Heidenheimer⁴⁰, il Welfare State nasce come un sistema di solidarietà volto a ridurre le diseguaglianze sociali e per proteggere la popolazione dai rischi sociali a cui era esposta⁴¹. Uguaglianza e sicurezza erano le due finalità fondamentali del Welfare che si composero insieme secondo un mix di variabili, quali il contesto storico e la capacità dei portatori dei rischi emergenti di esercitare pressioni politiche e sociali⁴².

Da questo punto di vista il Welfare si presenta come un sistema di solidarietà fondato sulla condivisione dei rischi non più entro ambiti ben definiti (per mestiere, per comunità di appartenenza) ma entro perimetri sociali ben più ampi che, seppure diversi tra loro, trovano conveniente mettere in comune alcune risorse allo scopo di assicurarsi contro i rischi a cui sono sottoposti. Ne consegue che questa forma di solidarietà comporta una riduzione delle disuguaglianze tra gruppi sociali. In pratica, era una nuova forma di solidarietà collettiva, fondata sul comune interesse dei cittadini a combattere le avversità della vita, le crisi e i pericoli che dovevano fronteggiare. Tenendo presente che la solidarietà non possa essere imposta con la forza o che sia frutto di un forte sentimento di unità nazionale, Baldwin ritiene che sia convenienza di ciascun gruppo quella di promuovere la costruzione di un sistema nazionale di protezione contro i rischi.

Proseguendo su questo crinale, lo studioso ritiene che la *situazione attuariale*⁴³ di un gruppo sociale dipende da due aspetti :

- 1- l'esposizione ai rischi (risk incidence);
- 2- la capacità di self reliance, ovvero il grado di autosufficienza nel fronteggiare tali rischi.

⁴⁰ Flora P. e Heidenheimer: *Trad. it. Lo sviluppo del Welfare state in Europa e in America*, Bologna, il Mulino 1983

⁴¹ Ranci- Pavolini *Le Politiche di Welfare*, ed. Il Mulino Bologna p.22

⁴² Baldwin P. *The politics of social Solidarity: Class Bases of The European Welfare State*, Cambridge University Press.

⁴³ Per Baldwin bisogna tenere presente la situazione attuariale (ovvero in base ad un calcolo statistico relativo a rendita, interessi composti e altre variabili contabili) dei diversi gruppi sociali al fine di individuare per quali gruppi sia conveniente (e per quali no) impegnarsi nella costruzione di sistema nazionale di protezione dai rischi.

A differenza di un sistema prettamente assicurativo in cui è certamente indispensabile tenere presente la sola incidenza del rischio individuale, in un sistema pubblico riveste un valore primario anche la capacità dei gruppi sociali di poter far fronte ai costi della protezione collettiva; ove questa mancasse, certi gruppi avvertirebbero un elevato senso di insicurezza.

La tipicità di questo sistema consiste nella redistribuzione dei costi della protezione che gravano più sui gruppi meno esposti ai rischi che su quelli svantaggiati. Un Welfare "solidale" è basato, sostanzialmente, sulla messa in comune dei rischi e dei costi necessari alla cura di essi. Tale solidarietà risponde ad un calcolo di vantaggi e svantaggi per tutti i gruppi sociali che ne fanno parte.

Le società post - industriali a fronte di incisive trasformazioni sociali ed economiche hanno in sostanza ridefinito ed ampliato la platea dei rischi sociali come, ad esempio, è avvenuto a causa dell'evoluzione del ruolo della donna che ha nel tempo acquisito una rilevanza maggiore anche grazie alle lotte di rivendicazione della C. D. parità di genere⁴⁴. Il riconoscimento del loro diritto all'occupazione extrafamiliare(laddove quello familiare consisteva in un lavoro non retribuito) ha portato alla luce nuovi rischi sociali a cui la comunità deve far fronte.⁴⁵

2.-5. L'approccio strutturale

Nelle società moderne la democrazia ed il capitalismo- salvo momenti particolarmente "dittatoriali"- si sviluppano contestualmente seppur in palese conflitto tra loro laddove la prima è portatrice di diritti collettivi, specie in soccorso della parte più debole della comunità, mentre il secondo privilegia i diritti individuali e di conseguenza tutela i detentori di capitale ovvero la parte - seppur minoritaria- più forte della comunità.

"Trattasi di due meta- istituzioni che devono essere costantemente riconciliate"⁴⁶.

⁴⁴ Saraceno, 1966; Lewis 2001; Saraceno 2011: la transizione delle famiglie dal modello *male breadwinner* al modello c.d. *dual Adult worker*.

⁴⁵ Rischio sociale derivante dalla difficoltà di conciliare il lavoro retribuito con la cura dei figli

⁴⁶ Cfr, *Supra*, Cap.2, par. 3, nota 39, cit.

secondo Kuznets⁴⁷ nelle prime fasi della transizione capitalistica, la diseguaglianza cresce laddove si consolida la posizione di guadagno e ricchezza di chi investe. In una seconda fase proprio per effetto di una necessaria riconciliazione tra le due meta- istituzioni, la diseguaglianza decresce per effetto delle politiche di tassazione e redistribuzione che sono il sale della democrazia basata sul concetto di una eguaglianza sostanziale tra tutti i componenti di una comunità:

Il Welfare ha trovato –per lo più- terreno e cittadinanza nei sistemi capitalistici (salvo in alcune fasi storiche in cui si materializza in sistemi socialdemocratici) . il Binomio Welfare e capitalismo è alla base del c.d. *Welfare capitalism*.

Il concetto di *Welfare capitalism* (oppure *Welfare Keynesiano*)⁴⁸ indica, appunto, quanto lo sviluppo del Welfare abbia influito sull'assetto complessivo ed evolutivo dell'economia capitalista.

Keynes riteneva era che lo Stato durante le frequenti crisi economiche -in mancanza di una normativa di mercato finalizzata a sostenere la domanda dei consumi- che doveva sostenere il reddito dei cittadini, incentivare l'occupazione e ridistribuire il reddito per poter incentivare i consumi anche ricorrendo all'indebitamento pubblico pur di evitare ogni effetto depressivo sui consumi.⁴⁹

Sotto l'aspetto strutturale varie sono le teorie che si sono succedute.

Wilensky – sostiene che “il Welfare è essenzialmente il prodotto delle esigenze della società industriale”. La sua funzione consisterebbe nello stabilizzare e regolare l'economia di mercato, provvedendo alla fornitura di beni pubblici che il mercato non è in grado di fornire autonomamente.

⁴⁷ Simon P. Kuznets, “*Economic growth and income inequality*”, in *American Economic Review*, 45, 1955, pp. 1-28. L'idea di Kuznets era che la crescita fosse necessaria per ridurre le diseguaglianze, sebbene questa sia fisiologica all'inizio della crescita, quando c'è la necessità di realizzare grandi investimenti in infrastrutture e beni capitali. Di conseguenza l'aumento dell'occupazione e della produttività avrebbero portato ad un aumento dei salari e ad una distribuzione più eguale del reddito. Questo meccanismo è rappresentato graficamente dalla curva di Kuznets)

⁴⁸ John Maynard Keynes, *Autosufficienza nazionale*, 1933: “*Il capitalismo non è intelligente, non è bello, non è giusto, non è virtuoso e non mantiene le promesse[...] ma quando ci chiediamo cosa mettere al suo posto restiamo estremamente perplessi*”.

⁴⁹ J.M. Keynes: *Teoria Generale dell'occupazione, dell'interesse e della moneta*, 1936).

Proseguendo su questo sentiero -delle teorie industrial- funzionaliste- Therborn⁵⁰ ritiene che i fallimenti del mercato rendono il Welfare state una necessità funzionale e la crescita della spesa sociale è dovuta all'emergere dei fallimenti del mercato che richiedono una appropriata risposta ai problemi che l'impresa capitalistiche non sono in grado di risolvere. In pratica l'aumento della spesa sociale – necessaria ad incentivare gli interventi di sostegno alle classi bisognose- sarebbe strettamente connesso alla crescita del PIL. Seppur ampiamente confutata, questa tesi è stata posta in discussione da altre teorie che, quantunque contrastanti tra loro, insieme, pongono in discussione “ l'idea di una complementarità funzionale tra capitalismo e welfare⁵¹.”

Secondo la teoria neoliberista, infatti, un decremento della quantità di risorse della spesa pubblica destinate al Welfare sarebbe senz'altro uno dei rimedi principali e primari da implementare all'esplosione di una crisi finanziaria. Il Welfare, secondo questa visione, sottrarrebbe risorse finanziarie alle imprese e ai lavoratori senza causare alcun incremento della produttività. In pratica capitalismo e welfare sono antitetici e reciprocamente disfunzionali laddove il contenimento del secondo costituisce la condizione necessaria per la crescita del primo.

La teoria neo marxista relativa alle contraddizioni del *welfare capitalism* si muove –invece- da posizione antitetiche a quelle neoliberali. La differenza tra il pensiero neoliberale e quello neomarxista risiede nella concezione del ruolo svolto dallo stato sociale nello sviluppo del capitalismo avanzato, “caratterizzato da una forte tendenza alla dominanza di monopoli ed oligopoli privati”.⁵²

Secondo lo studioso neomarxista Claus Offe⁵³ Il welfare state costituisce un sistema che coniuga congiuntamente lo sviluppo delle forze produttive e la qualità dei rapporti di produzione (ovvero dei rapporti di classe) . in sintesi la crescita dell'economia industriale comporta crescenti problemi sociali concernenti “la riproduzione sociale della forza

⁵⁰ G. Therborn “*The economic crisis and Issues of political Theory*, in <<*Journal of public Policy*>> vol. 7, n. 3, pp. 259-284.

⁵¹ Questo pensiero si è ampiamente concretizzato nelle politiche liberiste adottate da M. Thatcher e D. Reagan

⁵² J. O'Connor: *The fiscal Crisis of the State*, trad. it.: *La crisi fiscale dello Stato*, Torino, Einaudi 1977

⁵³ C. Offe: *Contradictions of the welfare state*, Cambridge, Mass. The Mit Press) [1984]

lavoro” e l'aumentare dei conflitti di classe che il welfare dovrebbe, se non risolvere, quantomeno attenuare attraverso la distribuzione dei benefici sociali. L'acuirsi del conflitto tra capitale e lavoro determina un aumento incontrollato della spesa sociale che finisce per agire come un elemento di demercificazione della forza lavoro.⁵⁴ La spesa sociale non solo assorbirebbe così una parte rilevante delle risorse prodotte dal mercato ma le utilizzerebbe anche per rispondere ai bisogni sociali della popolazione, la cui soddisfazione non viene più condizionata dall'andamento del mercato ma strettamente connessa a criteri di giustizia e di equità sociale.

In conclusione sia seguendo l'approccio neoliberale che quello neomarxista il Welfare state emergerebbe come una istituzione sociale “dipendente da imperativi funzionali o da assetti di potere già dati nella società, dotata di scarsi poteri di mediazione e di composizione degli interessi sociali ed economici, mentre in realtà dietro tali imperativi ed assetti di potere, operano soggetti sociali e politici che sviluppano strategie specifiche di pressione politica”⁵⁵.

2.-6 *L'approccio delle coalizioni di classe.*

Quantunque il determinismo economico sia posto alla base delle teorie sul *Welfare capitalism*, non può disconoscersi che il suo sviluppo è dovuto anche all'affermarsi della democrazia politica che ha attribuito grande attenzione alle coalizioni sociali e politiche che a loro volta hanno giocato un ruolo rilevante nella costruzione del Welfare State, figlio di uno stato sociale caratterizzato *in primis* dal mutamento dello status <<da sudditi a cittadini⁵⁶>> laddove la cittadinanza - secondo Marshall⁵⁷-è il frutto di un processo Plurisecolare⁵⁸ innescato dalla rivoluzione inglese e quella francese.

Da questi due eventi hanno tratto riconoscimento giuridico e costituzionale: a) i diritti civili, concernenti la sfera della libertà e dell'inviolabilità individuale; b) i diritti politici

⁵⁴ C. Ranci- E. Pavolini *Le politiche di Welfare*; cit., p. 32

⁵⁵ Esping-Andersen, *The Three Worlds of Welfare capitalism*, cit.

⁵⁶ G. Zincone, *Da sudditi a cittadini. Le vie dello stato e le vie della società civile*, ed. Il Mulino, Bologna;

⁵⁷ Marshall. *Saggi: Cittadinanza e classe sociale*”. È stato il primo ad individuare nel principio di cittadinanza –come status concesso a coloro che sono membri effettivi di una comunità, con uguali diritti e doveri-una chiave di lettura appropriata in relazione all'evoluzione del Welfare.

⁵⁸ Ranci e Pavolini, *Le politiche di Welfare*, cit, p. 33

relativi alla partecipazione alla vita democratica e al processo elettorale nonché alla libertà di azione delle organizzazioni sindacali e politiche; c) i diritti sociali inerenti la tutela sociale dei bisogni fondamentali delle persone realizzata attraverso il Welfare state⁵⁹. Proprio da questo processo di democratizzazione nacque uno spazio politico in cui diversi interessi sociali ed economici, benché in conflitto tra loro, poterono trovare una pacifica interlocuzione. In tale contesto il Welfare State - anche se siglato in un regime autoritario ed elitario quale quello tedesco dell'epoca del secondo reich -divenne uno dei campi della competizione tra diversi attori politici che- tra le varie- portò alla *demercificazione* della forza lavoro ma soprattutto alla riduzione degli aspri momenti di conflitto sociale sfatando di fatto la predizione marxista secondo cui il conflitto era l'unica arma per ottenere il riconoscimento dei diritti della classe operaia.

2.-7. L'approccio istituzionale

Secondo studi comparati autorevoli, la nascita e l'evoluzione di sistemi di Welfare State⁶⁰, non fu sempre e solo determinata dallo sviluppo delle democrazie di massa , visto che le prime assicurazioni pubbliche nacquero in regimi autoritari o in regimi liberal democratici⁶¹.

Nell'intervallo tra le due guerre mondiali, infatti, la spinta verso il Welfare fu determinata non solo dalle mobilitazioni operarie e dai partiti socialisti ma si realizzarono anche in regimi fascisti e dittatoriali⁶² ed in quelli socialisti dell' Europa orientale,⁶³ che seppur moderatamente, contribuirono ad ampliarne i programmi e la platea degli aventi diritto .

<< Il Welfare state è molto più che il mero prodotto della democrazia di massa. esso implica una trasformazione profonda dello stato della sua struttura, delle sue funzioni, della sua legittimità. In una prospettiva weberiana, la crescita del Welfare State va considerata con

⁵⁹ Riferimento all'importanza dei diritti, Bobbio individua quattro diverse generazione di diritti: diritti individuali (pensiero e associazione) di prima generazione; diritti sociali (diritto al lavoro, istruzione, assistenza) di seconda generazione; Gruppi sociali (anziani, consumatori disabili) diritti di terza generazione; diritti di quarta generazione (privacy, sicurezza, informatica). Cfr. Bobbio, *L'età dei diritti*, cit.

⁶⁰ V.si G. V. Rimlinger: *Welfare Policy and industrialization in Europe, America and Russia*, New York, 1971

⁶¹ Cfr. *Supra*, nota 9, cit.

⁶² come le politiche sociali del ventennio fascista italiano.

⁶³ Paesi in cui non trovava cittadinanza alcuna forma di pluralismo democratico

*l'emergere graduale del nuovo sistema di potere caratterizzato dalla presenza di una elite che gestisce la distribuzione dei benefici, di una burocrazia dei servizi, di diverse clientele sociali*⁶⁴>>.

È sicuramente condivisibile tale conclusione. Una evoluzione del Welfare state non sarebbe stata possibile se non in un contesto di modernizzazione della macchina statale, delle sue istituzioni e dell'assetto burocratico non più ispirato a comportamenti discrezionali ma all'imparzialità, alla competenza ed all'efficienza. Riviene quindi indiscutibile che l'assetto istituzionale assume una grande e imprescindibile importanza in riferimento ai tempi, alle modalità di realizzazione del Welfare State.

in conclusione gli approcci appena sommariamente descritti non possono essere considerati separatamente ma vanno senz'altro considerati e valutati nel loro insieme tenendo presente i momenti storici per addivenire ad una lettura *multidimensionale* del Welfare State.

⁶⁴ Flora e Heidenheimer, 1981; trad. it. 1983, 22,23.

TERZO CAPITOLO

Modelli e regimi di Welfare State.

(1- Premessa; 2- I modelli di Welfare; 3- I Modelli di Welfare misti; 4- Il modello di Welfare state cinese; 5- I regimi di Welfare; 6-IL regime liberale; 7- Il regime conservatore corporativo; 8- Il regime socialdemocratico; -9- Una rivisitazione dei tre regimi e la Quarta Europa sociale; 10- La quinta Europa sociale.)

3-1. Premessa.

Grazie all'impegno profuso negli anni da studiosi di vaglia in ambito comparativo, va riconosciuto che i Welfare di stampo nazionale- tenuto conto della loro evoluzione nel tempo- registrano vistose differenze specie in relazione al tipo di prestazioni da erogare, alle condizioni di accesso, alle modalità di finanziamento e amministrazione e ai criteri di scelta dei beneficiari. Le politiche welfaristiche nazionali presentano tratti spesso unici e la implementazione delle previste misure di sostegno sono indipendenti dalle politiche adottate da altre comunità , salvo da quelle sovranazionali che come vedremo in seguito, per accordi tra i vari stati hanno posto in essere misure convenzionali a cui tutti devono ispirarsi nei loro interventi autoctoni⁶⁵. Comparando- però- le varie esperienze nazionali affiorano alla luce alcuni tratti a loro comuni grazie ai quali si possono collocare in modelli o regimi definiti. Il metodo più corretto per riconoscere ed individuare somiglianze, e quindi distinguere modelli e/o famiglie tipiche, è quello di confrontare i vari modelli nazionali nella loro evoluzione storica tenendo presente le difficoltà che i vari stati hanno dovuto affrontare per rendere il loro Welfare più efficiente specie in relazione anche al momento politico ed economico in cui venivano e vengono implementate⁶⁶.

⁶⁵ Tra le varie v. si L'L'agenda di Lisbona, la carta dei diritti fondamentali, il Trattato di Lisbona e il modello sociale europeo, La Carta e il Diritto alla solidarietà.

⁶⁶ Secondo M. Ferrera la strategia di identificazione di famiglie e tipi "è quella di adottare un ' ottica evolutiva, osservando il processo di differenziazione istituzionale di Welfare europeo durante le sue principali giunture critiche".

3-2. I modelli di Welfare.

Partendo da una disamina dei fatti accaduti fino alla metà del 1900 possiamo distinguere due tipici modelli di Welfare state:

il modello *universalistico* e quello *occupazionale* di origine bismarckiana. Il principale criterio di distinzione fra i due modelli è il “formato di copertura” ossia le regole di accesso e affiliazione ai principali schemi di protezione sociale, in particolare quelli pensionistici e quelli sanitari⁶⁷.

Il modello *universalistico* è il tipico modello di Welfare adottato nei paesi scandinavi da cui nel linguaggio corrente, appunto, prende il nome. Le misure di protezione dai rischi e bisogni sociali trovano come destinatari tutti i cittadini, indipendentemente dalla loro *status* sociale e lavorativo⁶⁸. Le politiche in esso attivate, in pratica, forniscono servizi uniformi indipendentemente dal reddito del cittadino/residente.⁶⁹ Tale modello “protettivo”, a seconda dell’ottica in cui viene inquadrato, produce una eguaglianza di prestazione per tutti i cittadini, nonostante il bisogno di ingenti risorse per coprire i costi di attuazione⁷⁰. Se una critica andrebbe mossa a questo modello è quella di palesarsi come un modello rispettoso del principio di eguaglianza ma solo formalmente in quanto, nella sostanza, include quali beneficiari anche i ceti benestanti⁷¹. È un modello assistenziale, quindi, che tutela tutta la popolazione nel rispetto del principio universalistico saldamente ancorato a quello di cittadinanza, nonchè scevro da distinzioni di natura occupazionale. Il modello *de quo* è attuato in Svezia dal 1913 ed in tutti i paesi scandinavi.

⁶⁷ M. Ferrera *Le politiche sociali*, cit. p.38

⁶⁸ *Ibidem*; M. Ferrera, *Le politiche sociali*, cit, p.38 e ss

⁶⁹ E. Castelli, *Welfare state, nascita crescita ed espansione*, V.si SLIDE

⁷⁰ Le politiche sociali scandinave hanno l’unico e fondamentale fine di consolidare il benessere di tutta la popolazione, utilizzando le risorse derivanti dalla spesa pubblica per finanziare le indennità di disoccupazione, i pensionamenti anticipati, e assicurazioni sociali collegate al reddito; i disoccupati sono in grado di ricevere indennità per molti anni prima delle riduzioni, rispetto alle riduzioni veloci delle indennità degli altri Paesi.

⁷¹ il fatto che un tale modello si rivolge a tutti i cittadini indipendentemente dal reddito pro-capite, se da un lato può invogliare alla partecipazione per il reperimento delle risorse necessarie (partecipazione alle imposizioni tassative e fiscali), dall’altro finisce per acuire forme di diseguaglianza sostanziale offrendo le stesse possibilità a tutti, che siano autosufficienti o meno. V.si E. Castelli, *Welfare state, nascita, espansione ed effetti*, cit.”

A causa della crisi economica che negli ultimi tempi ha attanagliato non soltanto l'Europa, assistiamo ad una rivalutazione del principio di selettività anche in alcuni sistemi universalistici adottati- solo per particolari rischi-⁷² da alcuni stati costretti a contenere le spese, salvo garantire forme di sostegno a chi si trova in un effettivo stato di indigenza. Con il persistere della crisi, il c.d. *Targeting*, specie nell'ultimo decennio, è un parametro di accesso presente nelle politiche sociali di tutti i modelli di Welfare state, escluso i paesi scandinavi dove il significato dello stato sociale continua ad essere quello della “*casa di Tutti*” indistintamente ed indipendentemente dall'ingente necessità di risorse necessarie alla sua attivazione⁷³.

Il modello di *welfare occupazionale* è adottato dalla maggior parte dei paesi europeo-continentali fra cui, in particolare, Francia, Germania, Belgio e Austria, le misure di protezione sociale sono rivolte, a differenza di quello universalistico, in modo particolare ai lavoratori. Non è azzardato definire questo modello come una rivisitazione delle politiche bismarckiane del secolo lungo.

Le politiche sociali c.d. di *Targeting*⁷⁴, infatti, sono tipiche del modello in parola in quanto rivolte a tutelare i bisogni della classe lavoratrice. È indubbio che se al loro concretizzarsi riducono le diseguaglianze, dall'altra disincentivano i ceti alti alla partecipazione per reclutamento delle risorse necessarie non riscontrando in queste forme di tutela alcun beneficio personale⁷⁵.

Dalla piana lettura di quanto esposto, l'analisi della “*scelta del formato di copertura*” è ed è stata storicamente determinante al fine di definire i confini di intervento delle politiche Welfaristiche, il tipo di condivisione dei rischi sociali, gli aspetti redistributivi e i destinatari delle forme di protezione. I modelli universalistici hanno creato un unico grande bacino

⁷² Il riferimento è alle tutele universalistiche poste in essere in alcuni paesi solo riguardo alla copertura sanitaria o nel campo dell'istruzione.

⁷³ La pressione fiscale complessiva è fra le più alte al mondo; l'imposizione fiscale è progressiva, cioè i redditi più elevati pagano una percentuale di imposte più che proporzionale rispetto ai redditi più bassi, anche al fine di ridistribuire il reddito);

⁷⁴ Politiche che implicano una individuazione dei beneficiari delle previste protezioni sociali a seconda dello stato occupazionale

⁷⁵ E. Castelli. *Welfare state, nascita, espansione ed effetti, cit:* “Riducono la diseguaglianza ma riproducono il conflitto sociale e invitano i benestanti alla defezione (cioè a non pagare le tasse perché non hanno alcun beneficio).

di solidarietà e redistribuzione rivolto a tutta la comunità politica. I modelli occupazionali hanno consolidato le datate differenziazioni – di trattamento-tra appartenenti a settori produttivi diversi, assecondando una sorta di “gerarchia occupazionale”⁷⁶ foriera di una ingiustificata diversificazione sotto l’aspetto redistributivo.

In conclusione si finisce per includere la quasi totalità della comunità lavorativa seppur in modo non omogeneo⁷⁷.

3-3. I Modelli di Welfare misti

Nell’analizzare le politiche sociali ed i relativi modelli posti in essere durante il trentennio glorioso (fine della seconda guerra mondiale e gli anni settanta) Ferrera [1993], partendo dallo studio dei due modelli tipici, individua due loro varianti ovvero un modello universalistico misto, proprio dei paesi anglosassoni (un mix tra misure di protezione universale ed altre tipicamente occupazionali, specie in ambito pensionistico) e un modello occupazionale misto, con prevalenza di misure occupazionali, posto in essere nei paesi dell’Europa meridionale oltre che in Svizzera e nei Paesi bassi.

Il *Welfare state universale misto* e’ modello un caratterizzato da schemi assicurativi nazionali secondo il criterio del c.d. “means tested”⁷⁸ che comunque hanno ampliato la copertura dei rischi sociali⁷⁹. In Gran Bretagna, il criterio di “means tested” utilizzato per selezionare i fruitori legittimati ad essere tutelati nei loro bisogni, comporta l’effetto collaterale che quest’ultimi vengano individuati- o meglio additati- come soggetti in stato di povertà. Tale “esposizione” potrebbe indurre questa parte di popolazione a non avvalersi di tali sistemi di protezione⁸⁰ rendendo di fatto ancora più difficoltoso l’inserimento e l’integrazione sociale degli stessi.

⁷⁶ M. Ferrera, *Le politiche sociali*

⁷⁷ M. Ferrera, *Modelli di solidarietà politica e riforme sociali nelle democrazie: “hanno esordito con alcuni schemi riservati solo ad alcune categorie di lavoratori dipendenti e hanno poi continuato a seguire la strada delle piccole inclusioni occupazionali”*.

⁷⁸ Verifica dei mezzi per il rilascio della prestazione.

⁷⁹ Il riferimento è ai modelli adottati in Nuova Zelanda, Gran Bretagna e Canada, a partire dal secondo dopo guerra).

⁸⁰ Trattasi del fenomeno denominato take up: non utilizzo delle risorse.

IL *Welfare occupazionale misto* è un modello attuato in Svizzera, Irlanda, Italia e Olanda ove seppure con peculiari differenze, l'approccio occupazionale rinviene dominante. Trattasi di modelli a "copertura nazionale" ma più che fondati sul presupposto lavorativo si basano sul criterio di cittadinanza. In Italia come vedremo in seguito, le prestazioni sanitarie, ad esempio, sono garantite a tutta la cittadinanza⁸¹ dal 1978⁸².

3-4. Il modello di Welfare state cinese.

Volgendo lo sguardo oltre i confini europei ritorna indubbiamente utile cimentarsi in una disanima, seppure sommaria, delle politiche sociali poste in essere in oriente ed in particolare in Cina, culla della dottrina comunista.

Valutando –storicamente- il suo sistema di welfare state in una prospettiva diacronica e tenendo conto della sua consolidata crescita economica – a partire dal 1960 in poi- che ne fa una delle principali potenze mondiali in quest'epoca di globalizzazione, appare evidente che solo ultimamente – a partire dall'ultimo ventennio- la Cina ha deciso di dare una svolta al suo sistema assistenziale.

Il Welfare state cinese è la prova evidente che le politiche di benessere sociale sono per lo più indipendenti dalla misura del prodotto interno lordo(PIL) di una nazione. Nonostante, infatti, che vanta un'invidiabile livello di PIL, il suo sistema di protezione dai rischi e dai bisogni è del tutto iniquo, quantunque, di recente, oggetto di interventi migliorativi. In pratica la sua impostazione, caratterizzata da una differenziazione in schemi di protezione locale ed urbana, ci consente di compararla ai primordiali sistemi assistenziali britannici⁸³ risalenti ad un'epoca anteriore alla nascita delle assicurazioni obbligatorie del 1883 istituite in Germania.

In sintesi parliamo, infatti, di un sistema pensionistico localizzato e differenziato in schemi urbani e schemi rurali che genera sostanziali differenze di livello di copertura a seconda della collocazione geografica dell'individuo. Il livello di efficienza è a dir poco basso e

⁸¹ (Marshall T.H. [1950] trad. it. "cittadinanza e classe sociale Roma- Bari Laterza, 2002.

⁸² cfr. U. Ascoli *Welfare state all'italiana*, Roma- Bari Laterza 1984.

⁸³ V.si cap. 1, par. 4, p. 11: gli interventi assistenziali britannici prima del "rapporto Beveridge".

limita la distribuzione dei rischi generando anche problemi di equità di trattamento. Concorre alla sua inefficienza il rapido invecchiamento della popolazione, particolarmente accentuato nelle zone tipicamente rurali per il considerevole livello di migrazione dei giovani verso le aree urbane. Nonostante le molte riforme introdotte dal 2000 in poi finalizzate ad attenuare il persistente dualismo *Urbano-rurale* ed estendere le politiche sociali a livello nazionale (necessarie a tutelare le diverse tipologie di lavoratori), il livello delle pensioni è ancora basso e tende a ridursi ulteriormente. Le criticità di tale sistema gravano, come detto, principalmente sulle persone anziane ed in particolare su quelle allocate nella parte extraurbana del paese dove la migrazione interna dei giovani verso le aree urbane appesantisce lo stato di indigenza di chi resta che possono più contare sull'aiuto dei figli⁸⁴.

Uno dei rimedi individuati dallo stato è stato quello di programmare lo spostamento del costo pensionistico rurale dai governi locali a quello nazionale superando di fatto il dualismo “geografico” seppure accompagnato da un provvedimento di innalzamento del limite di età pensionistica.

In campo sanitario, ultimamente, il livello di copertura è aumentato di oltre l'85% con una spesa sanitaria pari al 5% circa del PIL⁸⁵ a favore di un sistema prevalentemente pubblico. Anche se la situazione sanitaria è di gran lunga migliorata persiste- allo stato- la datata diversità di trattamento tra i *residenti urbani e quelli rurali*. Lo stato di salute, infatti, continua a gravare sull'indice di povertà, specie nelle zone meno sviluppate.

Nel 2009, ponendosi come obiettivo la realizzazione di un sistema sanitario di tipo universale entro il 2020, furono stanziati nuovi fondi aggiuntivi⁸⁶.

È chiaro che il raggiungimento di un tale obiettivo richiede un massiccio impegno nella realizzazione di infrastrutture, una adeguata riqualificazione del personale sanitario con una cura particolare alla prevenzione.

In conclusione il welfare state cinese, pur avviando un percorso di riqualificazione delle politiche sociali è ben distante dalla realizzazione di un modello universalistico ed, allo

⁸⁴ Il 50% degli anziani “urbani” e quelli “rurali” dipendono dal sostegno dei loro figli.

⁸⁵ Al pari della Turchia

⁸⁶ Un piano triennale di investimenti pari allo 0,8 % del PIL

stato, appare paragonabile ad un primordiale modello di tipo corporativo conservatore che pur lasciando poco spazio a deviazioni clientelari, manifesta un alto grado di diseguaglianza di trattamento, nonostante la inarrestabile crescita dei rischi e bisogni sociali derivanti dal processo di globalizzazione in atto e di cui la Cina è annoverata fra i principali attori e beneficiari.

3-5. *I regimi di Welfare*

Numerose tipologie di classificazione dei sistemi di Welfare state occidentali sono state proposte nell'ultimo cinquantennio. Al fine di una esaustiva disamina, assume una grande rilevanza quella dei "tre regimi di Welfare capitalism" proposta da Esping- Andersen⁸⁷.

Secondo lo studioso durante l'espansione del *capitalismo Keneyiano*⁸⁸ si sono consolidati tre particolari regimi di Welfare state⁸⁹ e la collocazione di un paese in uno di essi deve tenere conto di due dimensioni fondamentali

a- il grado di demercificazione,⁹⁰

b- il grado di destratificazione⁹¹.

A seconda dell'intrinseco valore che secondo questi due parametri viene attribuito alle politiche sociali poste in essere, lo studioso individua tre "prototipi": regime liberale, regime conservatore corporativo e regime socialdemocratico.

⁸⁷ Esping- Andersen, G. [1990]; *The Three Worlds of welfare capitalism*, Cambridge, Polity; È la sua opera più nota e maggiormente citata. In essa l'autore riprende dalle elaborazioni classiche di Karl Polanyi (*La grande trasformazione*) il concetto di "demercificazione" per spiegare, attraverso i riferimenti storico-istituzionali, "perché" si sono formati determinati regimi di welfare.

⁸⁸ Cfr. *Supra*, cap. 2, par.5, note nn. 48-49; Cap. 3, par. 5, nota n. 88. Secondo Keynes lo Stato deve intervenire con particolari e necessari investimenti affinché gli attori di mercato possano tornare ad essere efficaci per garantire la piena occupazione. Nella *teoria generale* Keynes ritiene che sia indispensabile che lo stato adotti politiche che incentivino la domanda in periodi di disoccupazione attraverso l'incremento della spesa pubblica)

⁸⁹ Termine utilizzato per significare l'interazione tra le politiche sociali pubbliche, i meccanismi di regolazione del mercato e della famiglia.

⁹⁰ La forza lavoro non più intesa quale merce di mercato ma riconoscimento della persona quale prestatore di attività lavorativa sufficientemente retribuita e tutelato in caso di bisogno di cure.

⁹¹ Limitate se non eliminate del tutto le differenze di classe sociali che costituiscono un ostacolo all'accesso alle cure ed alle forme di tutele previste in caso di bisogno.

3-6. IL regime liberale

Questo tipo di welfare, praticamente contraddistinto da un minore grado di demercificazione e destratificazione, è riscontrabile in particolare negli Stati Uniti, in Europa, Australia, Canada e nel Regno Unito. A parere di chi scrive, sarebbe corretto definirlo come un regime parzialmente funzionalista⁹². Nella fattispecie, lo stato interviene limitatamente⁹³ in ambito welfaristico, concentrando i suoi interventi unicamente su coloro che sono particolarmente in difficoltà⁹⁴ avvalendosi in modo predominante dalle risorse provenienti dal gettito fiscale⁹⁵. Lo stato opera una forte spinta verso i servizi offerti dal mercato sia direttamente con il finanziamento della spesa privata, sia indirettamente, offrendo servizi minimi con conseguente loro mercificazione. Il mercato, infatti, è considerato quale fonte a cui accedere privatamente per far fronte ai bisogni degli individui⁹⁶. La mancanza di una adeguata destratificazione⁹⁷ fa sì che forme di welfare diverse sono previste per persone dallo status economico diverso⁹⁸. Sono caratterizzati, inoltre, da un livello contenuto di generosità delle assicurazioni pubbliche sociali, dal finanziamento fiscale, da un basso livello di demercificazione. Quelle descritte sono misure tipiche del regime liberale anglosassone⁹⁹ ma in verità esse si manifestano in tutti quei paesi dove i partiti conservatori sono al governo.

3-7. Il regime conservatore corporativo.

È un regime che presenta un livello medio di demercificazione nonostante un basso livello di destratificazione. È caratterizzato da una forte eredità storica statalista-corporativista

⁹² M: Castelli, SLIDE: Il Welfare state “emerge quando emergono i bisogni della popolazione”

⁹³ Sono previsti bassi benefici e a tasso fisso.

⁹⁴ I destinatari principali si identificano nei lavoratori a basso reddito e negli individui altamente indigenti a seconda del parametro della prova dei mezzi ovvero “means test”.

⁹⁵ Le risorse pubbliche destinate al finanziamento della protezione dai rischi e bisogni sono abbastanza contingentati.

⁹⁶ La protezione sociale è in larga parte “acquistata” sul mercato sottoscrivendo assicurazioni e piani pensionistici privati.

⁹⁷ La marcata differenziazione di protezione, a seconda dello stato socioeconomico dell’individuo, comporta un welfare “quasi separato” a seconda del grado di ricchezza o di povertà.

⁹⁸ Welfare per i ricchi e welfare per i poveri.

⁹⁹ Va evidenziato che, fermo restando l’impronta tipicamente liberale, in campo sanitario sono state adottate misure di tipo universalistico.

dove lo stato sarebbe l'unico garante dell'erogazione dei servizi per tutti, pur mantenendo le differenze di classe. L'intervento dello stato si sostanzia attraverso schemi assicurativi obbligatori che in parte proteggono i lavoratori e le loro famiglie dalla vecchiaia, disoccupazione malattia, infortuni vari¹⁰⁰. La generosità delle prestazioni è legata alle differenze in termini di capacità contributiva mantenendo così invariate le differenze tra lavoratori e famiglie appartenenti alle diverse classi sociali e genere¹⁰¹: in pratica più copertura dei bisogni a seconda della capacità contributiva dell'individuo. È il tipico regime adottato nei paesi europei continentali come Germania, Francia, Austria e Benelux.

3-8. Il regime socialdemocratico.

La sua peculiarità si palesa nell'alto grado di demercificazione e di destratificazione tipico dei modelli universalistici previsti per tutti i residenti-cittadini indipendentemente dall'entità del loro reddito e dalla situazione lavorativa¹⁰². È un sistema sociopolitico dove tutti dipendono da tutti, tutti beneficiano, e tutti si sentono in dovere di contribuire al sostegno delle politiche sociali altamente inclusive. La realizzazione di Tale regime è possibile solo garantendo la piena occupazione al lavoro come diritto fondamentale al fine di favorire l'integrazione sociale. Un tale obiettivo ha come scopo quello di prevenire e prevedere la nascita dei bisogni promovendo l'indipendenza delle persone e la non dipendenza dai servizi.

E' un sistema sostenuto dal gettito fiscale e tende a sminuire l'importanza e la rilevanza del mercato come fonte di sostegno e di risorse destinate alla cura dei bisogni e dei rischi sociali¹⁰³.

¹⁰⁰ Lo stato interviene quando i bisogni e i rischi non trovano adeguato conforto a livello individuale o familiare.

¹⁰¹ M. Ferrera, *Le politiche sociali*, cit. p. 40: "il Welfare state tende a preservare le differenze di Status e classe, nonché la segregazione di genere".

¹⁰² Tale forma di tutela se da un lato presenta un alto grado di solidarismo ed incentiva la partecipazione alle risorse necessarie (attraverso il pagamento delle tasse e contributi da parte dei più avvantaggiati) dall'altra potrebbe accentuare le disuguaglianze: chi ha di più godrebbe delle stesse tutele di chi effettivamente ne ha bisogno. Un esempio classico va individuato in caso nel caso studi universitari gratuiti per tutti gli individui ovvero anche per chi ha redditi alti.

¹⁰³ Il livello di demercificazione dei servizi è abbastanza alto proprio a causa della poca dipendenza dal mercato.

Esempi emblematici di tale tipo di regime è quello implementato nei paesi scandinavi, in particolare in Svezia, Danimarca e Norvegia caratterizzati dalla presenza di governi che sotto la spinta di forze sociali organizzate praticano politiche socialdemocratiche¹⁰⁴.

“gli studi quantitativi transnazionali hanno ampiamente testato la tesi secondo cui l’organizzazione politica dei lavoratori (socialdemocrazia) era la principale responsabile per la trasformazione sociale del capitalismo¹⁰⁵. Tanto più la massa della popolazione è organizzata come lavoratori salariati all’interno del movimento socialdemocratico più tendeva ad essere elevata la qualità (universalismo, redistribuzione) degli assetti di welfare state e di conseguenza tanto maggiore è l’espansione dell’uguaglianza .“¹⁰⁶

3-9. Una rivisitazione dei tre regimi e la Quarta Europa sociale

Lo studio di Esping- Andersen del 1990, in epoca recente, è stato integrato, se non rivisitato, secondo le seguenti e rilevanti considerazioni:

- i) la critica femminista rispetto al ruolo della famiglia nei regimi di welfare;*
- ii) le proposte di revisione e integrazione dei regimi, una volta che si prenda in considerazione con più attenzione i servizi di welfare (sanità, servizi sociali e istruzione);*
- iii) le proposte di integrazione e rivisitazione in merito al numero e alla composizione dei tre regimi.*

i)La critica femminista rispetto al ruolo della famiglia nei regimi di welfare.

La critica femminista degli anni novanta ha censurato la assoluta mancanza di considerazione del ruolo e dei compiti della famiglia laddove nell’analisi della connessione e dell’interazione tra stato, mercato e famiglia, di quest’ ultima non ve ne è traccia [Lewis 1992; Orloff, 1966]. Tale considerazione fa da punto di partenza per uno studio appropriato dei regimi di welfare relativo alla loro capacità di attenuare l’obbligo di sostegno e di reciprocità proprio della famiglia ed in particolare della donna, con la

¹⁰⁴ Molti studiosi ritengono che una politica democratica e di spirito egualitario è l’humus necessario alla realizzazione di un tale regime assistenziale.

¹⁰⁵ Hewitt 1977; Stephens 1989; Alvarez et al. 1991; Hicks 1999; Huber – Stephens 2001)

¹⁰⁶ Ken Van Kersbergen e Philip Manow, *Welfare State, tratto da D. Caramani (a Cura di) Scienza politica*, II ed. Italiana a Cura di L.M. Fasano e N. Pasini, Milano Egea, 2015, pp 10-11.

previsione di ulteriori risorse ed opportunità di sostegno. La critica verte sul significato del concetto di *defamilizzazione* (Saraceno, 2003) riferito ai compiti di cura che il mercato e le politiche sociali devono, nel percorso individuale lavorativo e biografico, farsi carico per alleggerire quello da sempre sopportato in ambito familiare e parentale.

ii)-Proposte di integrazione e revisione dei regimi, considerando con più attenzione il welfare dei servizi.

Riguardano le valutazioni delle azioni poste in essere da soggetti pubblici o privati in riferimento alle classificazioni dei regimi welfaristici. Esping- Andersen prende in considerazione la parte di welfare relativa ai trasferimenti (con particolare attenzione ai sistemi pensionistici di vecchiaia di indennità di disoccupazione e di malattia) tenendo presente che gran parte dei bisogni sociali viene soddisfatta dai servizi alla persona specie nell'ambito dell'istruzione e della sanità. Con l'aumento dei rischi sociali e dei bisogni rinviene doverosa una riflessione ed integrazione dei concetti base relativi alla classificazione tipica dei regimi di welfare¹⁰⁷(Bambra, 2006). Il Regno Unito ne è un tipico esempio laddove nonostante sia definito un regime di tipo liberale, nel campo sanitario ha implementato politiche universalistiche tipiche di un regime social democratico.

iii)- Proposte di integrazione e rivisitazione sul numero e la composizione dei regimi e la quarta Europa sociale.

Marco Ferrera (1996) cerca di colmare la lacuna presente nella classificazione di Esping-Andersen riguardante l'assenza in essa di una specifica collocazione degli stati dell'Europa meridionale. Nella sua rivisitazione, infatti, parla dell'esistenza di una **Quarta Europa sociale** di cui fanno parte l'Italia (prima indicata come un regime welfaristico di tipo conservatore-corporativo), Spagna, Portogallo e Grecia.

Questi stati, sebbene avessero come riferimento il classico modello tedesco del secondo reich, nella fase successiva di espansione dello stato di benessere, hanno sviluppato dei particolari ed originali modelli di protezione sociale.

Secondo Ferrera il C.D. regime Sud-europeo è caratterizzato da:

¹⁰⁷ V.si Esping- Andersen, 1990, cit.

1 - un particolare intervento pubblico misto costituito da tutele pensionistiche di tipo assicurativo connesse allo *status* occupazionale e da tutele di tipo universalistico nell'ambito sanitario;

2-Una scarsa attenzione alle politiche assistenziali e una carenza di misure idonee a debellare il rischio di povertà;

3-una diversa opportunità di accesso al sistema pubblico assistenziale a seconda della diversa attività lavorativa svolta, con dipendenti pubblici più tutelati e lavoratori precari o stagionali titolari di minori tutele, il tutto gravato da un consolidato clientelismo[Ascoli 1984] posto in essere dai partiti politici – impegnati unicamente nel costruire consenso politico- a favore di quelle categorie sociali che grazie alla loro consistenza numerica riescono- a ragione o meno- ad ottenere nella contrattazione condizioni più vantaggiose¹⁰⁸.

4-La presenza di forme di tutela familistiche [Saraceno 2003] molto accentuate rispetto ad altri regimi retti dallo stato e dal mercato¹⁰⁹.

In definitiva siamo alla presenza di un regime protettivo gravato da un insufficiente grado di defamilizzazione, demercificazione e destratificazione.

Analizzando storicamente la evoluzione di tale “regime”¹¹⁰ di welfare state, riveste un aspetto “rivoluzionario” quanto fecero Spagna, Portogallo, Italia e Grecia nel periodo tra gli anni settanta e ottanta nell'istituire per primi un servizio nazionale sanitario tipicamente universale e strettamente connesso ai diritti di cittadinanza.

¹⁰⁸ In tal modo si individuano titolari di spettanze deboli o del tutto privi di spettanze. Una certa contrapposizione tra insider e outsider è oggi presente in tutti i welfare state ma era particolarmente accentuata nell'Europa meridionale e soprattutto in Italia dove si registra una estrema polarizzazione ideologica ossia un'ampia distanza tra estrema destra ed estrema sinistra, nonché la diffusione di orientamenti ostili al mercato, alla democrazia, al capitalismo e al riformismo di stampo socialdemocratico.

¹⁰⁹ Naldini (2002-2003) ha coniato una nuova espressione per cogliere i tratti della famiglia sud-europea: “Il modello delle solidarietà familiari e parentali” fondato sull'assunto che il sistema familiare funzioni in base all'esistenza di forti relazioni intergenerazionali e di parentela lungo tutto l'arco della vita.

¹¹⁰ Ferrera offre una distinzione tra il termine modello e quello di regime laddove il primo indicherebbe un tipo di organizzazione a cui ispirarsi mentre il secondo consente di porre in evidenza la natura comparativa del modello anche in un contesto internazionale.

3-10. *La quinta Europa sociale.*

Altri studi, unitamente a quelli di Ferrera, hanno ricostruito come nel secondo dopo guerra si svilupparono le politiche sociali dei paesi ex comunisti dell'Europa centro-orientale¹¹¹ che portarono alla luce la “*Quinta Europa sociale*” i cui membri successivamente entrati a far parte dell'Unione Europea- hanno dovuto affrontare sfide non facili come quella di realizzare una solida economia di mercato, retta da regole di stampo socialdemocratico, indispensabile per la costruzione di uno stabile sistema di Welfare, attivando politiche sanitarie e di istruzione tipicamente universalistiche ma limitatamente efficaci.¹¹²

Il problema della diversità di genere non fu affrontato in modo appropriato e risolutivo sotto l'aspetto delle pari e uguali tutele ed opportunità.

Quantunque le donne furono alla pari degli uomini incluse nell'economia di stato, le loro condizioni di partecipazione e retribuzione presentavano forti limiti rispetto a quelle erogate e disposte nei paesi nordici. In prima istanza il modello familiare corrispondeva a quello in cui le donne oltre a lavorare erano le esclusive responsabili delle incombenze domestiche contrariamente ad un auspicabile modello di famiglia in cui i carichi familiari vanno condivisi.¹¹³ Gli albori del post comunismo comunque si caratterizzavano per le dominanti differenziazioni di privilegio, clientelismo e corruzione¹¹⁴.

nel 1989, con la caduta del Muro di Berlino i paesi dell'ex blocco sovietico avviarono un complesso e complicato processo di transizione verso la democrazia ed una economia di mercato efficiente con modalità e risultati diversi da paese a paese. Va comunque riconosciuto che gli anni novanta per quei paesi sono stati anni di significativi cambiamenti sociali e occupazionali come quello di un mercato del lavoro caratterizzato da una ampia

¹¹¹ Fra gli anni 50 e 70 il ruolo e la natura delle assicurazioni occupazionali in questi paesi fu depotenziato, le imprese di stato divennero i principali erogatori di prestazione di servizi per i propri dipendenti

¹¹² Kornai, J [1972] *The socialist system: The political Economy of Communism*, Oxford, Clarendon. Lo studioso di area social comunista identifica cinque tipologie di socialismo ed in particolare quello socialdemocratico, come un insieme di valori che non si oppone al mercato o alla proprietà privata ma cerca invece di migliorare gli effetti del capitalismo attraverso uno stato sociale attento ai bisogni.

¹¹³ Pascall, G. e Lewis, J. [2004] *Emerging Gender Regimes and Policies for Gender Equality in a wider Europe* in <<Journal of social Policy>>, 3, pp. 373-394: nei paesi socialisti si affermò un modello *dual-earner and double burden*; donne lavoratrici ed al tempo stesso esclusive responsabili dei carichi familiari, fortemente penalizzante e discriminatorio.

¹¹⁴ La Romania al tempo di Ceausescu ne è il classico esempio.

flessibilità accompagnato da una minima imposizione fiscale sulle retribuzioni e sui profitti, sebbene non accompagnate da una adeguata rete di Welfare. Solo grazie agli aiuti del FMI riuscirono a modificare significativamente i vecchi sistemi di welfare comunisti istituendo nuovi sistemi basati sui c.d. tre pilastri ovvero: 1- rete di protezione contro l'estrema povertà; 2- assicurazioni sociali ampiamente sorrette da un sistema contributivo; 3- servizi e assicurazioni private.

Una evidente evoluzione *in melius* del regime in parola si è concretizzata tra il 2004 e il 2007 quando Polonia, Ungheria, Repubblica Ceca, Slovacchia, Slovenia, Estonia, Lettonia, Lituania, Bulgaria, e Romania sono entrati a far parte dell'Unione Europea.¹¹⁵

Per poter aderire all'Unione Europea ognuno di essi si è impegnato a far proprio il c.d. *acquis communautaire*¹¹⁶ e ad attivare misure idonee a facilitare il percorso di partecipazione a programmi di inclusione sociale e occupazionale previste dalla normativa convenzionale di riferimento.

La loro adesione alla UE, di fatto, ha attenuato gli effetti della componente residuale liberale¹¹⁷ intervenendo energicamente nel campo dei servizi e dell'occupazione fortemente spinti dalla necessità di ridurre il deficit causato dall'invecchiamento demografico.¹¹⁸

Oggi la quinta Europa sociale affronta una nuova sfida: sostenere le legittime aspirazioni dei propri cittadini adottando sistemi di protezione dai rischi e bisogni di livello europeo, senza rinunciare al vantaggio competitivo dovuto: alla flessibilità in campo lavorativo, ad un costo del lavoro più basso di quello praticato nella vecchia Europa e ad una bassa imposizione fiscale e contributiva.¹¹⁹

¹¹⁵ Nel 2004 sono entrati a far parte della Ue anche Cipro e Malta caratterizzati da sistemi di welfare molto simili, però, a quelli degli altri paesi europei.

¹¹⁶ L'insieme delle norme e direttive ed il rispetto dei parametri di bilancio e una limitazione della propria sovranità a favore di quella europea: ogni cittadino dei vari paesi diventa un cittadino europeo con libera circolazione di persone e di merci in un mercato unico privo di dazi doganali nazionali e guidato solo dal rispetto di una concorrenza leale fra i partecipanti a quest'ultimo.

¹¹⁷ Timmuss R. *Residual welfare model*; lo stato interviene quando gli attori tradizionali del soddisfacimento dei bisogni, quali la famiglia, e spesso il mercato non riescono a soddisfare un eccesso di domanda.

¹¹⁸ V. si le varie riforme pensionistiche implementate in questi paesi negli ultimi tempi.

¹¹⁹ La bassa imposizione fiscale e contributiva e il basso costo del lavoro senz'altro favorisce la loro economia ma, specie con il persistere della crisi economica, incentiva quel processo di delocalizzazione che imprese ed industrie di altri paesi praticano a danno dei loro dipendenti, pur di ottenere alti profitti.

QUARTO CAPITOLO

I diritti sociali forme di intervento nelle politiche sociali il modello della Unione Europea.

(1-Definizione dei diritti sociali; 2- La vecchiaia e il sistema pensionistico; 3- Le politiche del lavoro; 4- La politica sanitaria; 5-Le politiche nel campo dell'istruzione; -6- La politica socioassistenziale; 7- Le politiche sociali contro la povertà; 8- Le politiche per gli immigrati; 9- Le politiche abitative; 10- Le politiche di long term care;11-Il modello della Unione Europea).

4-1. Definizione dei diritti sociali

E senz'altro indispensabile definire i diritti sociali se si vuole attribuire un determinato valore a seconda del grado di tutela loro assegnato nelle varie realtà nazionali e in ambito comunitario.

Ampio è il dibattito che ha avuto come fine quello di addivenire ad una definizione condivisa¹²⁰ secondo cui *sono di natura sociale quei diritti volti ad eliminare le diseguaglianze esistenti all'interno di una società , garantendo ai soggetti delle posizioni attive di pretesa nei confronti dei poteri pubblici.* Possiamo definirli come diritti che non hanno carattere universale come i diritti politici e delle libertà, ma sono diretti alla “persona concreta” situata in un determinato contesto nei confronti della quale lo Stato interviene per eliminare le diseguaglianze rispetto ad altre persone.¹²¹

E' ad opera di T. Marshall che i diritti sociali hanno acquisito una loro rilevanza strettamente connessa al diritto di cittadinanza¹²².

Collocati al diritto di cittadinanza, infatti, prevedono una gamma di garanzie e tutele che consentono al cittadino/residente di affrancarsi dallo *status* di suddito e di rivestire un

¹²⁰ V.si L. Principato: *I diritti sociali nel quadro dei diritti fondamentali*, in GOST, 2001, pag. 873 e ss. Carretti, *I diritti fondamentali. Libertà e diritti sociali*; Giappichelli, Torino, 2005, pag. 401 e ss.

¹²¹ V.si Balestrero M.V. *Europa dei mercati e promozione dei diritti* in WP C.S.D.L.E.

¹²² T. H. Marshall, *Cittadinanza e Classe sociale*, La Terza 2002, p.13. “Mi propongo di dividere la cittadinanza in tre parti o elementi [...] il civile, il politico e il sociale” per diritto sociale “intendo tutta quella gamma che va da un minimo di benessere e sicurezza economica fino al diritto di partecipare pienamente al retaggio sociale e a vivere la vita di persona civile, secondo i canoni vigenti nella società”

ruolo attivo nella cosa pubblica. È compito dello stato realizzare questa trasformazione attraverso l'istituzione di politiche welfaristiche per riconoscere la loro appartenenza alla società, proteggendoli e guidandoli durante tutta la loro esistenza. Secondo Principato e Balestrero, sono comunque diritti mutabili nel tempo e nello spazio¹²³. Solo quando il cittadino, attraverso le politiche statali e i conseguenti interventi di welfare, trova la sua collocazione al di sopra delle regole di mercato sarà riconosciuto quale titolare di diritti sociali.

Mentre i diritti politici e civili sono diritti appartenenti *ex ante* al cittadino, precludendo allo stato ogni tipo di ingerenza nella sua sfera privata, i diritti sociali hanno bisogno dell'intervento dello stato per svolgere la loro funzione di cura dei bisogni, tranne per alcuni che invece sono direttamente azionabili come ad esempio il diritto allo sciopero che non abbisogna per il suo esercizio dell'intervento statale se non nella forma negativa del *non facere*.¹²⁴

In pratica le norme costituzionali riguardanti i diritti sociali hanno un valore di indirizzo rivolte al potere legislativo ai fini della loro azionabilità. Sono diritti, quindi, che non attribuiscono al cittadino una pretesa immediatamente azionabile ma creano nei titolari delle legittime aspettative e delle pretese nei confronti dell'amministrazione pubblica.¹²⁵ È dunque dal valore attribuito ai diritti sociali, a parere di chi scrive, che si arriva alla nascita dello *Stato sociale* che riconosce il valore dell'uomo per la sua appartenenza al genere umano e come tale ha diritto di soddisfare i propri bisogni in modo uguale agli altri grazie all'intervento dello stato che deve, attraverso le sue politiche, eliminare "le naturali disequaglianze delle condizioni di vita"¹²⁶.

¹²³ V. si in particolare lo sviluppo delle garanzie riconosciute ai lavoratori a partire dalla rivoluzione industriale al novecento.

¹²⁴ Lo stato interviene unicamente per evitare che le forze della polizia sciolgano arbitrariamente le manifestazioni qualora si svolgano senza turbare l'ordine e la sicurezza pubblica.

¹²⁵ Esempi di tale inazionabilità diretta sono ad esempio il diritto all'assistenza sanitaria- che richiede l'intervento statale per garantire le cure mediche in caso di malattia- e il diritto all'istruzione che garantisce unicamente la frequenza gratuita alla scuola d'obbligo e non il conseguimento automatico di un titolo di studio

¹²⁶ Si può nascere poveri o ricchi ma lo Stato deve offrire pari opportunità a tutti i cittadini affinché possano soddisfare i propri bisogni e realizzare le proprie aspettative.

Per quanto esposto, appare corretto affermare che i sistemi di protezione sociale tipici di un consolidato modello di *Welfare* ineriscono -in particolare- i tre principali rischi sociali ovvero: la vecchiaia e l'invalidità; la disoccupazione; la malattia a cui vanno aggiunti anche i previsti interventi nel campo dell'istruzione¹²⁷.

4-2. la vecchiaia e il sistema pensionistico.

Con l'utilizzo del termine "pensione" si vuole indicare un tipo di prestazione pecuniaria vitalizia elargita a fronte dei rischi derivanti dalla vecchiaia e dall'invalidità. Chiarito sommariamente il concetto, la conseguente locuzione *politica pensionistica* è riferita a quelle azioni – ma ove necessario anche a quelle inazioni¹²⁸ idonee a tutelare la vecchiaia ovvero a garantire un reddito vitalizio quando, nella fase avanzata della loro vita, è precluso l'accesso al mondo del lavoro retribuito.

Nei sistemi pensionistici europei, la sicurezza economica- garantita dall'erogazione della pensione- è affidata *in primis* al settore pubblico¹²⁹ ma anche a quello privato e alla loro interazione.

Le risorse finanziarie necessarie all'erogazione del vitalizio sono in larga parte-quindi- costituite dal versamento di una parte della retribuzione lavorativa versata ed accumulata negli anni come contributi sociali o imposte dirette e da altre risorse provenienti da altre imposte¹³⁰.

Fino alla metà dell'ottocento la protezione economica della vecchiaia era affidata a società di mutuo soccorso operaio¹³¹ e alle forme di assistenza e beneficenza di natura ecclesiastica. I primi schemi pensionistici pubblici furono istituiti in Germania (1883) e in Danimarca (1891).¹³²

¹²⁷ Ranci e Pavolini, *le politiche di Welfare*, cit. p.

¹²⁸ M. Ferrera, *Le politiche sociali*, cit. p. 59

¹²⁹ In Italia è l'INPS il gestore ed erogatore delle prestazioni pensionistiche – previdenziali.

¹³⁰ Ad es. IVA, IMU nel caso italiano

¹³¹ Nel 1850 erano già sorte le prime Società di Mutuo Soccorso o di mutuo appoggio, nate con lo scopo di darsi solidarietà. Esempio tipico sono le società operaie di mutuo soccorso (SOMS) nate in Italia come esperienza di associazionismo e mutualità, viste le carenze dello stato sociale di allora.

¹³² M. Matteo Jessoula, *la politica pensionistica in Le politiche sociali*, cit. cap.2 pp. 11 e ss.

Secondo il modello tedesco dell'epoca, l'intervento di tutela della vecchiaia consisteva nella assicurazione sociale obbligatoria per i lavoratori che raggiunta la vecchiaia erano più esposti al rischio di indigenza.

Il sistema danese consisteva, invece, in una sorta di protezione a carattere assistenziale per i cittadini che, superato il limite di età lavorativa, si trovavano in condizioni di effettivo bisogno, previo accertamento attraverso il c.d. *Means test*¹³³.

Il primo è definito modello *Bismarckiano* e il secondo, modello *beveridgiano*, dal nome dei loro ideatori¹³⁴.

Il modello *Bismarckiano* è un tipico modello occupazionale che ha l'obiettivo di assicurare il mantenimento del tenore di vita del lavoratore durante la sua fase di quiescenza. Le prestazioni sono in linea con il precedente reddito lavorativo e sono finanziate tramite contributi versati dalla popolazione occupata. In seguito tale modello è stato applicato anche per altre categorie di lavoratori (impiegati, lavoratori agricoli e autonomi) generando una frammentazione del sistema pensionistico a seconda della categoria lavorativa di appartenenza.

Il Modello Beveridgiano, invece, si riferisce al cittadino anziano in generale. Il suo obiettivo è quello di prevenire la povertà delle persone anziane con erogazione di risorse a somma fissa e finanziate con la fiscalità generale.

Tralasciando gli interventi posti in essere nei primi quarant'anni del secolo breve, ulteriori misure di protezione dai rischi della vecchiaia, di una certa efficacia, si registrano a partire dal dopoguerra in poi, quando i relativi diritti acquisirono una valenza tipicamente universale che comportò una certa convergenza di disegni istituzionali fra paesi di tradizione bismarckiana e altri di tradizione beveridgiana.

¹³³ L'esistenza o meno del diritto di un soggetto a determinati trasferimenti monetari o servizi è certificata da una serie di indicatori inerenti la disponibilità economica (ricchezza, reddito individuale e familiare ed altri).

¹³⁴ Lord Beveridge nel 1942 fu l'ideatore del piano britannico di protezione sociale che indirizzava le riforme adottate dal Governo Attlee – alla fine della seconda guerra mondiale- verso un modello universalistico e inclusivo al servizio di tutti i cittadini.

Jessoula¹³⁵, riprendendo buona parte della letteratura sul tema,¹³⁶ individua – nell’epoca d’oro- due particolari modelli: i *sistemi monopilastro* e i *sistemi multipilastro*¹³⁷.

I *sistemi monopilastro* si fondano su sistemi assicurativi pubblici, obbligatori, inclusivi, e con prestazioni collegate alle retribuzioni. In questo primo sistema sono collocati sia paesi con sistema welfaristico di tipo bismarckiano (come Francia, Germania e paesi del sud mediterraneo ; comprese Italia e Spagna che in seguito hanno introdotto le pensioni minime per prevenire il rischio povertà), sia paesi che adottavano schemi di tipo beveridgiano (come i paesi scandinavi, eccetto la Norvegia) che al sistema di pensioni minime per contrastare la povertà, in seguito affiancarono un pilastro pubblico obbligatorio di ispirazione bismarckiana al posto dei precedenti pilastri privati¹³⁸.

All’incombere della crisi economica degli anni novanta, i paesi europei con sistemi pensionistici di tipo monopilastro (pubblico) hanno dovuto , a mezzo di dolorose riforme, diminuire la spesa pubblica e la conseguente erogazione dei fondi destinati alla tutela della vecchiaia , adottando schemi e misure che hanno ridisegnato il sistema pensionistico pubblico, innalzando *in primis* l’età pensionabile e diminuendo l’importo delle prestazioni secondo l’introduzione di particolari parametri selettivi¹³⁹.

I *sistemi multipilastro*, invece, mantenevano l’approccio beveridgiano con una protezione sociale minima universalistica retta da schemi pubblici ma lasciando una rilevante quota della spesa pensionistica agli schemi a capitalizzazione dei pilastri privati¹⁴⁰, tipico dei paesi anglo sassoni, della Danimarca e dei Paesi Bassi.

In conclusione, se il periodo dell’epoca d’oro è stato caratterizzato da sistemi pensionistici abbastanza generosi, a partire dagli anni novanta, per il susseguirsi di i vari periodi di crisi economica (ed il particolare quella del 2008 i cui effetti deleteri tuttora

¹³⁵ V.si nota 132, cit.

¹³⁶ Bonoli, 2003; Natali, 2007; Hinrichs e Lynch 2010.

¹³⁷ Il concetto di pilastro pensionistico (Pension pillar) è stato introdotto per indicare che i sistemi pensionistici dei paesi occidentali sono diventati architetture istituzionali sempre più complesse in cui coesistono principi e regole differenti con una crescente importanza degli attori privati accanto a forme di tutele pubbliche.

¹³⁸ Ranci e Pavolini, cit. p. 60

¹³⁹ M. Ferrera, cit. p. 84 e ss.

¹⁴⁰ È un metodo di gestione e reperimento delle risorse economiche per finanziare il sistema pensionistico, spesso attraverso l’investimento dei contributi sul mercato finanziario.

persistono), assistiamo- anche in epoca più recente- ad un ridimensionamento delle risorse destinate a ridurre la povertà specie in età non più lavorativa.

In questa prospettiva, al fine di poter usufruire di adeguate risorse economiche necessarie per una vita dignitosa nella fase di quiescenza, l'individuo spesso è costretto ad attivare forme di assicurazioni private per fronteggiare le politiche economiche restrittive che tutti i paesi, chi più e chi meno, stanno da anni necessariamente attivando.

4-3 le politiche del lavoro.

Le politiche del lavoro, che principalmente riguardano la protezione contro i rischi della disoccupazione,¹⁴¹ costituiscono una delle principali tutele che, seppure con modalità diverse, sono previste in tutti i modelli e regimi di welfare . E' infatti un' area di policy spesso incerta e ,nella sua più ampia accezione, va intesa come “ un insieme composito di interventi pubblici volti al raggiungimento ed al mantenimento di un elevato e stabile livello occupazionale”[Beveridge 1944]¹⁴². Nel secondo dopoguerra le politiche lavorative erano particolarmente indirizzate a garantire la stabilità del posti di lavoro a mezzo di contratti a tempo indeterminato, con efficaci limitazioni riguardanti i contratti di assunzione termine¹⁴³.

La protezione del posto di lavoro, negli anni ottanta era abbastanza alta sia per i contratti a tempo che per quelli a tempo indeterminato¹⁴⁴ specie nei paesi dell'Europa occidentale, con la sola eccezione del Regno Unito ¹⁴⁵ caratterizzato da una impostazione di tipo liberale.

Una particolare cura era focalizzata sulla protezione contro i rischi di disoccupazione attraverso sistemi improntati all'obbligatorietà o alla volontarietà dell'iscrizione del

¹⁴¹ Vesan, 2012

¹⁴² Patrick Vesan 2012, in *le politiche sociali*, cit. p. 133

¹⁴³ In pratica riguardavano per lo più solo i lavori stagionali.

¹⁴⁴ Dati OCSE realizzati a mezzo dell'*Employment Protection Legislation* (da ora ELP) che determina il grado di protezione del lavoro in relazione alle norme del diritto del lavoro, alla contrattazione collettiva, alla giurisprudenza ed ai risultati della loro interazione. L'indice fa riferimento sia le assunzioni, sia i licenziamenti collettivi e individuali e alla disciplina dei rapporti di lavoro a termine o indeterminati.

¹⁴⁵ Le politiche neoliberiste della Thatcher rendevano il mercato del lavoro molto flessibile sia in entrata, grazie a contratti a termine, sia in uscita per la facilità con cui le imprese potevano rescindere i contratti di lavoro a tempo indeterminato.

lavoratore a un'assicurazione; erano sistemi che si basavano sia sul solo pilastro assicurativo¹⁴⁶ o su schemi di protezione integrati anche da interventi assistenziali¹⁴⁷. Rinviene *ictu oculi* che i sistemi di protezione dalla disoccupazione presentano punti abbastanza comuni con quelli riguardanti i sistemi pensionistici.

Partendo da questa considerazione Sjoberg, Palme e Carroll [2010] operano una distinzione dei programmi assicurativi europei classificandoli in: 1) modello di *assicurazioni volontarie sussidiate dallo stato*, nate – in assenza di interventi diretti pubblici- grazie a società di mutuo soccorso¹⁴⁸ che creavano fondi finanziati dai lavoratori per aiutare i soci che perdevano il lavoro¹⁴⁹ sebbene successivamente sostenute con finanziamenti pubblici¹⁵⁰; 2) *assicurazioni obbligatorie comprensive*, con prestazioni a somma fissa ed in seguito rimodulate a seconda del livello del reddito del soggetto che perdeva il lavoro¹⁵¹; 3) *assicurazioni obbligatorie corporative*¹⁵² che prevedevano in caso di disoccupazione, una erogazione di sostegno a somma fissa ma variabile a seconda della misura del reddito pregresso percepito dal lavoratore¹⁵³. Nella fattispecie, i paesi come la Svezia assicuravano un livello di protezione medio- alto ed abbastanza lungo a differenza del Regno Unito dove il livello era più contenuto e limitatamente duraturo.¹⁵⁴

Maurizio Ferrera, nel campo in questione, offre una puntuale distinzione tra *Interventi passivi*, quale forma di tutela del reddito della persona in cerca di lavoro-ovvero i sussidi di disoccupazione-, e *Interventi attivi* finalizzati a rendere più efficiente il funzionamento del mercato del lavoro(es. la formazione, i servizi di collocamento)¹⁵⁵.

¹⁴⁶ Le prestazioni hanno una durata di tempo definito come risultato della quota di contributi versati da parte del lavoratore.

¹⁴⁷ Il sussidio previsto viene erogato quando il beneficiario dimostri di possedere limitate risorse economiche e abbia terminato il periodo di accesso al pilastro assicurativo.

¹⁴⁸ Cfr. *Supra*, nota 131, cit.

¹⁴⁹ Tipico modello adottato da i paesi scandinavi già nel xx secolo (tranne la Norvegia) caratterizzato da prestazioni economiche a somma fissa per gli iscritti al fondo.

¹⁵⁰ Nel secondo dopoguerra l'incremento del sostegno dei finanziamenti pubblici e la rimodulazione a seconda dei redditi da lavoro percepiti aumentò il livello di generosità delle prestazioni assicurative.

¹⁵¹ Modello assicurativo adottato in Norvegia e nei paesi anglosassoni

¹⁵² Tipico modello adottato dai paesi dell'Europa continentale e mediterranea.

¹⁵³ L'entità del sostegno, benchè a somma fissa, variava a seconda della appartenenza ad una determinata categoria lavorativa e quindi in base al variare della retribuzione percepita durante la fase lavorativa.

¹⁵⁴ Ranci e Pavolini, cit. p.63.

¹⁵⁵ Ambedue gli interventi hanno come obiettivo quello di produrre un impatto significativo e durevole sul mercato del lavoro

Nonostante l'ampia diffusione di questo criterio di differenziazione, il Ferrera rileva che lo stesso esclude dal contesto parte di quelle norme che disciplinano l'attivazione ed il recesso del rapporto di lavoro ritenendo, pertanto, doveroso analizzare le politiche del lavoro classificandole in tre sottogruppi, a seconda dei compiti e degli obiettivi che intendono assolvere,¹⁵⁶ ovvero: a) *misure indirizzate alla regolazione dei rapporti di lavoro*; b) *misure volte al sostegno o mantenimento del reddito* a fronte della disoccupazione involontaria o sospensione delle attività lavorative (disoccupazione temporanea); c) *misure volte al sostegno e alla rimozione degli ostacoli all'ingresso e permanenza nel mondo del lavoro* denominate *Politiche proattive*¹⁵⁷.

Riguardo al primo sottogruppo¹⁵⁸ i paesi europei si differenziano per alcune caratteristiche. Il rapporto di lavoro dominante nei paesi europei è quello a tempo indeterminato¹⁵⁹ mentre quello a tempo determinato, specie in Spagna e Polonia, è pari al 26% del totale dei rapporti lavorativi ed è per lo più ad appannaggio dei giovani¹⁶⁰.

A partire dalla seconda metà degli anni novanta, a causa di una silente ma persistente crisi economica, il numero dei lavoratori a tempo determinato c.d. *atipici* e quello relativo ai lavoratori c.d. *precari*¹⁶¹ (tranne che nel decennio 2007-2017) ha registrato, nella UE, una crescita esponenziale.

Il secondo sottogruppo¹⁶², benchè distinto, è strettamente connesso al precedente in quanto riferito alle prestazioni monetarie erogate in caso di disoccupazione effettiva o temporanea¹⁶³; trattasi dei c.d. *ammortizzatori sociali*. Tale forma di protezione poggia su tre livelli o pilastri: 1) il *Pilastro assicurativo* ove le prestazioni o indennità di disoccupazione hanno una durata ben definita e collegata al versamento di una

¹⁵⁶ Ferrera, cit. pp.134 e ss.

¹⁵⁷ Insieme eterogeneo di misure volte a facilitare l'inserimento o reinserimento professionale delle persone (con corsi di formazione tirocini e apprendistato), a regolarizzare l'incontro tra domanda e offerta di lavoro e ad incentivare le assunzioni e la stabilizzazione occupazionale.

¹⁵⁸ La regolazione dei rapporti di lavoro, cit.

¹⁵⁹ Nel 2017 nella UE il rapporto di lavoro a tempo indeterminato è pari all' 86%

¹⁶⁰ Nella UE il 44% delle persone tra i 15 e 24 anni sono assunte con contratti a termine, in Spagna e Slovenia la percentuale supera il 70% e in Italia il 62%.

¹⁶¹ Il riferimento è ai lavoratori assunti con contratti di durata inferiore a tre mesi.

¹⁶² Misure volte al sostegno o mantenimento del reddito a fronte della disoccupazione involontaria o della sospensione dalle attività lavorative (disoccupazione temporanea).

¹⁶³ Ferrera, cit. pp. 138 e ss.

determinata quota di contributi; 2) il *Pilastro assistenziale dedicato*¹⁶⁴; 3) Il *Pilastro assistenziale generale*, dove la protezione non riguarda esclusivamente i lavoratori ma chiunque si trovi in stato di indigenza¹⁶⁵.

Il livello di generosità delle prestazioni dipende *in primis* dal suo importo e soprattutto dalla durata dell'erogazione¹⁶⁶. I requisiti di accesso alla indennità di disoccupazione riguardano, l'involontarietà dell'evento voluto unicamente dalla decisione del datore di lavoro, i requisiti contributivi che consistono nell'ammontare minimo di contributi ed il requisito di anzianità assicurativa inteso come periodo minimo di iscrizione ad una determinata cassa assicurativa.¹⁶⁷ Ulteriore presupposto per l'accesso all'indennità di disoccupazione è che il disoccupato, previa presentazione della relativa domanda, deve dimostrare di attivarsi e interessarsi a trovare un lavoro e di essere disponibile ad accettare offerte di lavoro¹⁶⁸.

In riferimento alle *misure proattive*¹⁶⁹ adottate nell'ambito delle politiche del lavoro, L'OCSE¹⁷⁰ individua sei principali tipi di intervento: i servizi per l'orientamento e collocamento lavorativo; la formazione professionale; i sussidi all'occupazione; programmi di occupazione per i diversamente abili; la creazione diretta e temporanea di posti di lavoro; il sostegno finanziario e i servizi per la nuova imprenditorialità. L'investimento necessario ad azionare le politiche proattive varia da paese a paese a seconda delle condizioni economiche e delle decisioni politiche dei rispettivi governi.

Si può indubbiamente affermare, in conclusione, che una corretta interazione fra i tre sottogruppi comporta la realizzazione di un sistema o modello di politica del lavoro che varia da paese a paese nel rispetto di alcune varianti di fondo quali le condizioni storiche/economiche di quest'ultimi e il tipo di *policy* che intendono implementare.

¹⁶⁴ Sussidi elargiti nel caso di impossibilità di accesso al primo pilastro o all'esaurimento delle spettanze e persistenza dello stato disoccupazionale.

¹⁶⁵ Trattasi di una forma di reddito minimo garantito in caso di basso reddito.

¹⁶⁶ Il livello di generosità è definito in base al *tasso di sostituzione*, ovvero il rapporto fra l'ammontare dell'indennità di disoccupazione e la retribuzione precedentemente percepita, salvo variazioni in base all'anzianità contributiva.

¹⁶⁷ Queste condizioni precludono l'accesso alle prestazioni a persone in cerca di prima occupazione o che non hanno potuto iscriversi ad una assicurazione contro la disoccupazione come nel caso di lavoratori autonomi.

¹⁶⁸ Il mancato rispetto di tali adempimenti comportano l'interruzione o la sospensione del sussidio.

¹⁶⁹ Cfr. *Supra*, nota n.157.

¹⁷⁰ Cfr.OECD 1999.

Altro tema di vitale importanza, va individuato nella conciliazione tra l'attività lavorativa¹⁷¹ dei genitori e le responsabilità familiari nei confronti della loro prole- specie in età prescolastica- che nel passato è stata sempre circoscritta al ruolo della donna¹⁷² come lavoratrice domestica non retribuita¹⁷³. Solo in tempi recenti, e comunque con interventi normativi “a singhiozzo”¹⁷⁴, la conciliazione tra attività lavorative e responsabilità familiari è declinata anche al maschile, laddove i padri, nell'assumere maggiori responsabilità nei confronti dei figli in età prescolastica, hanno conseguito il diritto alla conciliazione tra i due campi che ha portato “in dote” altri diritti ad essa collegati¹⁷⁵.

Nel corso del tempo le politiche di conciliazione hanno dovuto affrontare temi complessi come la promozione dell'occupazione femminile (causa non del tutto certificata del crollo delle natalità) e l'abbattimento delle forme di disuguaglianza di genere in ambito lavorativo e familiare¹⁷⁶.

Dal 1970 in poi, in verità, si assiste ad un incremento del tasso di occupazione declinato al femminile¹⁷⁷ come tendenza di lungo periodo¹⁷⁸ dovuto ad una serie di fattori di natura economica e culturale. Fra i motivi della crescita vanno sicuramente annoverati : 1) la crescita del settore dei servizi¹⁷⁹; 2) l'esigenza familiare di poter contare su due redditi

¹⁷¹ Stefania Sabatinelli in “*Le Politiche di welfare*”, cit. pp. 203 e ss.

¹⁷² Naldini e Saraceno 2011

¹⁷³ Tale visione era frutto della datata divisione del lavoro in base al genere di appartenenza laddove al genere maschile veniva attribuito l'onere di produrre il reddito sul mercato del lavoro, necessario al sostentamento del nucleo familiare mentre quello femminile era responsabile della cura della famiglia e dell'economia familiare.

¹⁷⁴ Trattasi di interventi normativi estemporanei e non frutto di organiche riforme.

¹⁷⁵ Grazie alle battaglie femminili ed autorevoli studi, c.d. *Gender studies*, la rivalutazione in positivo del ruolo della donna in ambito lavorativo extra familiare ha comunque prodotto il riconoscimento ai padri di un ruolo ben definito che gli consente anche di usufruire di forme di congedo genitoriale per i primi mesi di vita dei loro figli.

¹⁷⁶ Le politiche di conciliazione, a tuttora, sono gravate da un grado di disparità di genere differenziato che comporta ingiustificati svantaggi sul mercato del lavoro e riguardo ad una corretta e paritaria divisione delle responsabilità domestiche e familiari.

¹⁷⁷ I paesi scandinavi hanno sempre registrato un alto tasso di occupazione femminile e dal 2012 le donne inglesi, francesi e tedesche hanno registrato un grado di occupazione pari a quello scandinavo mentre nei paesi sud europei, nonostante un apprezzabile incremento, le donne lavoratrici sono la metà della popolazione femminile.

¹⁷⁸ Ranci e Pavolini, cit. p. 205.

¹⁷⁹ Tale crescita ha causato un contestuale aumento della domanda di lavoro per le donne.

visto il costante calo del potere di acquisto dei salari¹⁸⁰; 3) l'incremento del livello di istruzione delle donne che grazie alle loro battaglie civili, hanno conseguito un ruolo sociale e lavorativo sempre più vicino a quello attribuito al genere maschile.

Come sopra accennato, l'aumento dell'occupazione femminile è avvenuto contestualmente alla caduta del tasso di fertilità¹⁸¹ che specie nei paesi sud europei (ed in particolare in Italia, come vedremo in seguito) è stato costantemente basso, salvo in alcuni periodi¹⁸².

Molto deve essere ancora realizzato per poter parlare di efficaci politiche conciliative inerenti la sfera lavorativa e familiare. Certamente i previsti congedi parentali, genitoriali sia di madre che padre¹⁸³ (che consentono ad entrambi di dedicare più tempo alle cure familiari), i servizi di cura ed educazione della prima infanzia (che sostituiscono i genitori nelle responsabilità di cura), nonché le forme di flessibilità lavorative- il c.d. part time- hanno agevolato la conciliazione tra i due campi ma la stessa è ancora gravata- tra le varie- dalla crescente diffusione di famiglie monogenitoriali con figli¹⁸⁴.

4-4. La politica sanitaria.

“ il sistema¹⁸⁵ sanitario è l'insieme di istituzioni, degli attori e delle risorse, umane e materiali, che concorrono alla promozione, al recupero e al mantenimento della salute”¹⁸⁶.

Prima di addentrarsi in una disamina- si spera – chiara della materia, come già fatto in altre occasioni, è d'uopo- a parere di chi scrive- procedere ad una panoramica storica relativa alle sue origini.

¹⁸⁰ Dal novanta in poi si registra una evidente insostenibilità finanziaria dell'organizzazione e gestione della vita familiare se basata su un unico reddito.

¹⁸¹ IL tasso di fertilità misura il numero medio di nascite per donna in età fertile e la stabilità demografica della popolazione si registra quando il tasso di fertilità è pari a 2, 1 bambini per donna.

¹⁸² Solo nei primi anni del nuovo secolo si è registrata una piccola ripresa, in verità dovuta in gran parte alla maggiore presenza delle donne immigrate.

¹⁸³ Il riferimento è alla possibilità di astenersi dal lavoro per un tempo definito senza perdere il posto di lavoro

¹⁸⁴ In molti paesi europei il problema delle famiglie monogenitoriali è al centro delle politiche di sostegno al reddito al fine di garantire ai bambini condizioni di vita dignitose.

¹⁸⁵ In generale per sistema si intende un insieme di parti interrelate e interdipendenti volte a raggiungere obiettivi definiti.

¹⁸⁶ Cfr. Franca Maino in *Le Politiche sociali*, cit. pp. 203 e ss.

La nascita di forme di politiche di tutela sanitaria va ricondotta alla fase di industrializzazione e modernizzazione risalente a metà del 1800¹⁸⁷. L'emigrazione interna dalle zone rurali alla città comportò seri problemi di sovraffollamento dei centri abitati non ancora strutturati secondo adeguate misure igienico sanitarie¹⁸⁸. L'inizio delle politiche sanitarie, infatti, coincide con l'epidemia di colera scoppiata in tutta l'Europa nel 1832. L'obiettivo principale era quello di debellare qualsiasi occasione di contagio e ogni potenziale pericolo di "miasma"¹⁸⁹.

Contestualmente furono implementate e fortificate le terapie mediche e di igiene collettiva con l'intervento diretto dello stato¹⁹⁰. Anche le pessime condizioni di lavoro e i connessi rischi di infortunio, dovuti al crescente e "selvaggio" processo di industrializzazione, favorirono la nascita di incisive misure di prevenzione e di assistenza sanitaria¹⁹¹. Al loro sviluppo, oltre al governo e al lavoro dei medici, concorsero anche le chiese, gli istituti di beneficenza e i movimenti popolari come i sindacati, con forme di assistenza e mutualismo. Alcuni paesi come la Gran Bretagna, la Francia, la Spagna e il Belgio emanarono le prime leggi che disciplinavano gli interventi sanitari.

In particolare va menzionata la Germania di Bismarck che per prima, nel 1883 introdusse l'assicurazione obbligatoria per i lavoratori¹⁹², in seguito introdotta da altri paesi europei¹⁹³.

Dall'inizio del xx^o secolo alla Seconda guerra mondiale, le politiche sanitarie si sono ampiamente sviluppate grazie alla scoperta di nuovi farmaci, alla specializzazione medica e alle migliori condizioni igieniche. Lo stato è intervenuto massicciamente con la previsione di maggiori servizi anche di tipo ospedaliero. Dal 1950 in poi in tutti i paesi

¹⁸⁷ Alber 1981.

¹⁸⁸ Il deflusso dei liquami- ad esempio- era demandato a sistemi di canalizzazione a cielo aperto con gravi ripercussioni sulla salute dei cittadini.

¹⁸⁹ Franca Maino, cit. p. 209.

¹⁹⁰ De Swaan, 1988: l'intervento statale in larga parte consisteva in una azione ispettiva delle autorità per verificare l'effettivo rispetto delle norme di igiene.

¹⁹¹ Da queste problematiche nacque l'esigenza e la messa a regime delle assicurazioni obbligatorie anti infortuni.

¹⁹² Cfr. *Supra*, Primo cap., Par. 4-1, note 28, 29, 30.

¹⁹³ *Ibidem*.

europei industrializzati si registra una forte espansione della politica in parola anche se successivamente “rallentata” dalla mancanza di risorse economiche appropriate.

Secondo il percorso tracciato dallo studioso Franca Maino, la politica sanitaria e quindi il sistema sanitario è strutturato in tre sottosistemi: 1) *il sottosistema della domanda* ovvero il raggruppamento delle persone che richiedono cure per il loro precario stato di salute; 2) *il sottosistema dell’offerta* deputato a produrre e distribuire i servizi richiesti; 3) *il sottosistema del finanziamento*, che si occupa di raccogliere e distribuire risorse per il buon funzionamento del sistema.

Condizioni necessarie affinché un servizio sanitario-composto da attori diversi- sia ben organizzato si verificano qualora preveda anche forme di interventi preventivi di natura primaria e secondaria, di diagnosi e cure e di riabilitazione.¹⁹⁴

Il buon funzionamento del sistema dipende, inoltre, dal corretto impiego delle risorse economiche necessarie a migliorare lo stato di salute dei bisognosi: “ogni euro speso dovrebbe quindi tradursi in un dato ammontare di salute”¹⁹⁵. Il suo grado di efficienza¹⁹⁶, di efficacia¹⁹⁷, dei costi¹⁹⁸, e di equità¹⁹⁹ sono i principali parametri che definiscono il livello di funzionamento.

Secondo studi comparati, i sistemi sanitari dei paesi europei possono essere distinti in tre diversi modelli quali: 1) il sistema delle assicurazioni sociali di malattia di tipo mutualistico, 2) le assicurazioni private di malattia²⁰⁰; 3) il servizio nazionale sanitario.

¹⁹⁴ Franca Maino, in *Le politiche sociali*, cit. p.204 e ss.

¹⁹⁵ *Ibidem*.

¹⁹⁶ Inteso come il valore del rapporto prestazioni / risorse che è dato dal numero di prestazioni eseguite come il numero di visite per ora di lavoro medico e il numero dei ricoveri in un anno.

¹⁹⁷ Rapporto salute/guarigioni come la riduzione delle morti dovute ad esempio dall’impiego strutturale di controlli periodici e dall’erogazione delle conseguenti cure mediche- farmacologiche.

¹⁹⁸ Il totale della spesa sanitaria pro-capite; un appropriato trend si registrerebbe in caso di spese contenute e contestuale miglioramento dello stato di salute.

¹⁹⁹ Intesa come uguaglianza di accesso alle cure sanitarie, indipendentemente dallo stato economico di chi chiede aiuto.: Cfr *Supra*, cap. 3, par.2, nota 68.

²⁰⁰ Garantiscono protezione sanitaria a coloro che intendono sottoscrivere liberamente un’assicurazione privata: è un sistema tipicamente individuale e non presenta alcuna forma di solidarietà. È il modello assistenziale sanitario di base praticato negli Stati uniti.

Il sistema delle assicurazioni sociali di malattia di tipo mutualistico prevede l'erogazione di prestazioni sanitarie solo per i lavoratori²⁰¹; il modello di assicurazioni private di malattie è finanziato con premi²⁰² pagati da coloro che intendono sottoscrivere un polizza assicurativa; Il servizio nazionale sanitario ha come destinatari tutta la popolazione residente. Mentre nei primi due sistemi gli erogatori di servizi sono le assicurazioni private o mutualistiche, in quello nazionale è lo stato che si fa carico delle spese occorrenti al suo funzionamento.

Per un migliore approccio allo studio del *Welfare state* rinviene, a parere di chi scrive, posare particolarmente lo sguardo, sul Sistema Nazionale Sanitario che trova come attore principale lo Stato.

Questo servizio o sistema si basa sul principio di cittadinanza quale presupposto per accedere alle prestazioni in caso di bisogno, indipendentemente dai contributi versati.

Il sistema è quasi sempre finanziato con il gettito fiscale; lo stato gestisce le risorse a livello nazionale, avvalendosi di proprie strutture e personale, diversamente da quanto avviene - in parte - nel sistema sanitario nazionale autoctono²⁰³ che si intende trattare nel prosieguo.

L'adozione di sistemi sanitari nazionali, a partire dagli anni cinquanta ha rappresentato una svolta importante nel processo di istituzionalizzazione grazie alla sua stretta connessione con il concetto di cittadinanza e l'idea universalistica.

Dal 1950 in poi, infatti, nei paesi occidentali si sono registrati considerevoli interventi dello stato delle politiche sanitarie al punto che la sanità si configura come un vero "pilastro portante dello stato sociale"²⁰⁴ quantunque, negli ultimi anni, si accompagna ad attori e pratiche non pubbliche, sviluppate da famiglie, e in particolare da settori del volontariato di cui tratteremo nel prosieguo in relazione al *Secondo Welfare*.

²⁰¹ È un sistema mutualistico finanziato con contributi erogati dai lavoratori in base al loro reddito e copre maggiormente i rischi di vecchiaia e di disoccupazione

²⁰² Il premio si differenzia dal contributo sociale in quanto nel primo la sua misura è ancorata ai rischi di salute dell'individuo (più è malato, più e in età e maggiore è il premio da pagare) mentre la misura del secondo è dipendente dal reddito o dal grado di retribuzione.

²⁰³ Il riferimento è alla competenza di tipo concorrenziale tra Stato e regioni

²⁰⁴ F. Maino in *Le politiche sociali*, cit. cap. 4 pp. 213 e ss.: V. si in particolare il sistema sanitario scandinavo, finanziato dal gettito fiscale e rivolto a tutti i cittadini indistintamente.

Va, infatti riconosciuto che si assiste ad un evidente variazione dei sistemi sanitari nazionali sempre più coadiuvati da nuovi attori sociali realizzando un mix fra pubblico, privato e sociale ma comunque e sempre vincolato al rispetto della normativa di riferimento emanata dai rispettivi stati.

Secondo l'OCSE, nella fattispecie, la collocazione dei paesi ad esso appartenente, può essere rappresentata in due “modelli distintamente basati uno sull'erogazione dell'assistenza sanitaria pubblica, privata e mista e l'altro sul finanziamento prevalentemente fiscale²⁰⁵ o contributivo.

In definitiva, le politiche sanitarie, ed in particolare quelle finanziate con il gettito fiscale, seppure fortemente gravate dalle crisi economica che costringe gli stati ad attuare consistenti tagli ai fondi necessari alle cure, hanno trovato altri attori, di cui si parlerà in seguito, che riescono a garantire risposte a domande e a problemi a irrisolti.

4-5. Le politiche nel campo dell'istruzione.

Appare indubbiamente necessario volgere l'attenzione agli interventi nel campo dell'istruzione posti in essere nei paesi occidentali.

Già a partire dalla prima parte dei *trenta gloriosi* si registra un accesso alla scuola secondaria di tipo universalistico. Nei paesi europei era riconosciuto ai rispettivi cittadini, indipendentemente dalle loro condizioni economiche familiari²⁰⁶, il libero accesso alla scuola di secondo grado²⁰⁷. A guidare questo cambiamento furono per primi la Germania e la Svezia dove i nati prima del secondo conflitto mondiale in gran parte avevano già conseguito il titolo di scuola secondaria.²⁰⁸ Il trend, negli anni, è sempre cresciuto anche grazie all'obbligatorietà che fu normativizzata (come in Italia) alla fine del 1960.²⁰⁹

²⁰⁵ Tipico dei paesi scandinavi già dalla prima ora e successivamente adottato dalla Gran Bretagna, dalla Spagna e dall'Italia che solo nel nuovo secolo si sono convertiti al finanziamento prevalentemente fiscale.

²⁰⁶ Il mancato esercizio di tale diritto dipendeva spesso dalla necessità dei figli a dover lavorare per sostenere la famiglia.

²⁰⁷ Ballarini, Meschi, Scervini, 2013.

²⁰⁸ Nel 1950 in Germania raggiungevano la percentuale del 78% e in Svezia del 60%: nel 1950.

²⁰⁹ Nel decennio 1967- 1976 la percentuale in Italia era del 60% (tranne che al sud dove per motivi noti era certamente inferiore); in Svezia del 90%; nel Regno unito del 80%; in Germania del 87% e in Francia del 78 %.

Secondo autorevoli studiosi²¹⁰, i sistemi di istruzione dei vari paesi si caratterizzavano per alcune proprie peculiarità ovvero:

- il ruolo dello stato e degli attori privati nel finanziamento, nell'amministrazione e nell'offerta di istruzione;
- il livello complessivo d'investimento pubblico nel campo dell'istruzione;
- la presenza di forme di segregazione nei percorsi di studio²¹¹;
- Ruolo attribuito alla formazione tecnico- professionale rispetto a quella generalista;
- il ruolo delle aziende nel sistema scolastico in relazione ai percorsi di transizione scuola e lavoro²¹².

In considerazione dei criteri elencati, Ranci e Pavolini hanno raggruppato le varie realtà europee in tre modelli di sistema scolastico: quello diffuso nell'Europa centro settentrionale, quello dell'Europa meridionale e quello diffuso nei paesi anglosassoni.

Il modello europeo centro settentrionale consta dell'impronta scandinava²¹³ in quanto riferito, come beneficiari, a tutti i giovani in maniera egualitaria riguardo l'accesso alla scuola secondaria di secondo livello²¹⁴; il modello continentale francofono, unitamente a quello Germanico, pur presentando le stesse caratteristiche di quello scandinavo, sono sostenuti da un minore livello di spesa pubblica a fronte di un più modesto tasso di accesso alla scuola secondaria superiore²¹⁵.

IL modello scolastico dell'Europa meridionale è caratterizzato, rispetto al primo, più per le sue deficienze che per le sue peculiarità²¹⁶.

²¹⁰ Busemeyer e Nikolai, 2010.

²¹¹ Ranci e Pavolini, cit. pp. 67 e ss.: "la forte differenziazione dopo il primo ciclo di studi di base del curriculum accademico liceale rispetto a quelli di natura professionale, limitava la possibilità per lo studente di muoversi fra *curricula* diversi".

²¹² *Ibidem*.

²¹³ Sostenuto quasi del tutto dalla spesa pubblica e da rari interventi privatistici.

²¹⁴ Se anche rivolto a *curricula* di tipo professionale, si garantiva la reversibilità delle scelte ed il conseguente passaggio da un curriculum ad un altro.

²¹⁵ Era basato sull'investimento pubblico sebbene in forma minore di quello scandinavo ed aveva come obiettivo quello di incentivare una ampia partecipazione alla scuola secondaria di secondo grado specie se nell'ambito dell'istruzione di tipo professionale.

²¹⁶ Come in Italia: notevole era il ritardo nel garantire l'accesso alla scuola pubblica secondaria di secondo livello e l'erogazione dei fondi per sostenere il comparto era abbastanza contenuto.

IL modello dei paesi anglosassoni è supportato dal un livello contenuto di spesa pubblica ma da un alto intervento della spesa privata²¹⁷ che lascia poco spazio alla formazione tecnico- professionale essendo per lo più concentrata sulla formazione di competenze di tipo accademico generalista²¹⁸.

Nel campo dell'istruzione molti sono i progressi coraggiosi ed incisivi registrati trattandosi, di fatto, di un diritto fondamentale di cui quattro particolari condizioni ne definiscono il contenuto:

1-A nessuno si dovrà negare il diritto all'istruzione; tutti hanno diritto all'istruzione di base (elementare) in una qualche forma, compresa anche l'istruzione di base per gli adulti.

2-L'istruzione elementare dovrà essere gratuita e obbligatoria.

3-Nessuno può escludere un bambino o una bambina dall'istruzione elementare.

4-Lo Stato ha l'obbligo di tutelare questo diritto dalle intromissioni di terze parti; esiste libertà di scelta dell'istruzione senza interferenze alcune e le minoranze hanno diritto all'insegnamento nella lingua di loro scelta, in istituti al di fuori del sistema ufficiale della pubblica istruzione.

In tutte le realtà europee il divario di genere-allo stato- risulta molto contenuto (se non del tutto assente) mentre in altre parti del mondo, come in alcuni Stati arabi, nell'Africa Sub-Sahariana e nel Sud-Ovest Asiatico, la partecipazione delle ragazze alla scuola primaria è sostanzialmente più bassa rispetto a quella dei ragazzi e quasi i due terzi degli analfabeti nel mondo (si stima circa il 64%) è costituito da donne²¹⁹.

²¹⁷ L'incidenza percentuale sul PIL della spesa pubblica destinata all'istruzione, in effetti era addirittura più bassa di quella Italiana.

²¹⁸ L'alto livello di intervento della spesa privata lasciava poco spazio ad una impostazione del sistema di tipo universalistico rivolto a tutti i giovani. Le scuole private e i c.d. colleges, che ne sono la prova evidente, seguivano, quasi esclusivamente, un'impostazione di tipo classico e/o umanistico.

²¹⁹ I bambini che non usufruiscono del diritto all'istruzione nel mondo sono principalmente nell'Africa sub-Sahariana (29.8% M). Seguono: Asia Orientale e Pacifico (5.1 % M), Paesi Arabi (4.8 % M), Sud America e Caraibi (2.7 % M), Nord America ed Europa Occidentale (1.2 % M), Europa Centrale e dell'Est (0.7 % M) e infine Asia Centrale (0.3 % M).

4-6. **La politica socioassistenziale**

Secondo l'autorevole studiosa Ilaria Madama²²⁰ il termine *assistenza* deriva dal Latino *ad sistere* che significa "stare vicino a qualcuno per aiutarlo, soccorrerlo o altrimenti giovargli". Procedendo in un breve *excursus* storico, si rileva che le prime forme di assistenza sociale andrebbero collocate nel 1601 con l'atto emanato dalla regina Elisabetta I d'Inghilterra che modificava in parte l'impianto delle Poor LAWS²²¹ dell'epoca Tudor²²². In sintesi si trattava della c.d. *tassa sui poveri* di cui le comunità dovevano "farsi carico per sostenere le persone indigenti"²²³ con il pagamento di tasse settimanali obbligatorie a carattere locale.²²⁴

Il modello delle Poor Laws²²⁵, è stato poi introdotto anche nei paesi sud europei sebbene caratterizzato da una sorta di *cattolicesimo sociale* strettamente connesso al principio di sussidiarietà laddove la chiesa – appunto – ha rivestito un ruolo di attore principale a fronte di un intervento pubblico molto limitato.

Tra la fine dell'ottocento e i primi anni del novecento i paesi nordici ed anglosassoni adottarono forme di tutela del reddito di tipo universalistico dapprima rivolto solo agli anziani poveri ed in seguito esteso a tutti gli anziani cittadini/ residenti.

Rinviando al prosieguo una più dettagliata descrizione delle politiche socioassistenziali attivate dal secondo dopo guerra ad oggi, sarebbe corretto affermare che in sostanza, l'assistenza contempla una serie di interventi volti a soddisfare tutti i bisogni di coloro che non sono in grado di soddisfarli autonomamente.

A differenza delle primordiali forme di intervento – con riferimento a quelle attivate dalla chiesa – essa consiste in un necessario soccorso sociale non ispirato da uno spirito di beneficenza, di carità o di filantropia²²⁶ ma "volto a garantire o quantomeno a

²²⁰ Madama Ilaria, *Le Politiche di Assistenza Sociale*, ed. Il Mulino, Bologna, 2010, pp. 19 e ss.

²²¹ Cfr. cap. 1, par. 1-3, nota n. 25

²²² L'avvio dell'iter legislativo delle Poor Laws può ricondotto al 1572, prendendo come riferimento preesistenti impianti legislativi relativi all'assistenza ai mendicanti e vagabondi.

²²³ Jones 1994; Fraser 2009.

²²⁴ L'impianto legislativo garantiva risorse ai poveri inabili al lavoro e posti di lavoro per i poveri abili al lavoro.

²²⁵ È un modello che con dovute modifiche è stato adottato nello stesso periodo anche dai paesi scandinavi.

²²⁶ Ispirate da una concezione volontaristica e caritatevole.

promuovere “l’inclusione sociale ossia l’ancoramento di individui e famiglie al tessuto sociale che li circonda , assicurando loro risorse ed opportunità”²²⁷.

Seguendo questo pensiero, l’assistenza sociale si distinguerebbe da quella generica per la natura degli interventi , non più discrezionali o come frutto di liberalità e di carità ma di carattere normativo e specificamente riferiti ai diritti sociali posti a tutela di bisogni effettivi, con prestazioni monetarie e servizi sociali finanziati dalla fiscalità generale dello Stato²²⁸.

In particolare la fruizione dei servizi sociali è aperta a tutti con una priorità riservata alle fasce della popolazione più deboli. Le prestazioni monetarie sono invece erogate previo accertamento dei bisogni individuali e della impossibilità a soddisfarli con mezzi propri²²⁹. Spesso, a seconda delle normative nazionali, nella c.d. prova dei mezzi, non si tiene conto solo del reddito ma anche di altri parametri come ad esempio il valore della casa di residenza, dei risparmi posseduti e dall’esistenza o meno di altri redditi dei componenti del nucleo familiare²³⁰.

Questo criterio selettivo può presentare dei limiti che metterebbero a rischio non solo l’efficienza ma anche l’efficacia degli interventi socioassistenziali. Uno di questi limiti è rappresentato dalla c. d. *trappola della povertà* che si concretizza nei casi in cui il livello dei sussidi non incentiva chi ne beneficia ad accettare una offerta di lavoro²³¹. Un esempio tipico- che approfondiremo nel prosieguo- è quello che si è verificato nel caso del Reddito di cittadinanza- attivato in Italia- che ha costretto lo stato a rivedere la modalità di accesso a tale misura.

²²⁷ Ferrera, *Le Politiche sociali*, cit.

²²⁸ Yuri Kazepov, Domenico Carbone, *Che Cos’è il Welfare State*, Carrocci, Roma, 2007, p. 11.

²²⁹ Trattasi di interventi selettivi e residuali garantiti a chi versa in uno stato di comprovato bisogno accertato tramite la c.d. Prova dei mezzi (means test) che verifica se la condizione economica del richiedente è al di sotto di una determinata soglia prestabilita.

²³⁰ Un esempio di prova dei mezzi anche se con alcune peculiarità è il Modello ISEE italiano.

²³¹ La “trappola scatterebbe quando per il beneficiario soggetto alla prova dei mezzi diventa svantaggioso lavorare o farlo per un numero maggiore di ore se ciò comporta la perdita o la riduzione dell’importo della prestazione monetaria.

Un ulteriore limite si configura qualora i trasferimenti monetari sono subordinati alla partecipazione a programmi di inserimento che possono essere di tipo sociale, scolastico, formativo o lavorativo²³².

Last but Not least i costi psicologici, dovuti ad essere obbligati a sottoporsi alla prova dei mezzi, limitano volontariamente l'accesso alle prestazioni in quanto i richiedenti le percepiscono a volte come umilianti²³³.

Ripromettendosi di ritornare nel prosieguo sulle problematiche relative allo stato di povertà, vanno condivise le argomentazioni secondo cui “ proprio perché fortemente connotata dal punto di vista valoriale, l'assistenza sociale rappresenta, per certi versi, il terreno privilegiato per comprendere l'«Essenza» del modello di Welfare state di un paese e per testare la sostanza e i limiti stessi della cittadinanza sociale”²³⁴; Il suo ruolo nell'architettura del Welfare state è tutt'altro che secondario. “Essa va a rappresentare, infatti, il gradino inferiore dei sistemi di protezione sociale, che fissa la soglia sotto la quale a nessuno è permesso scivolare”²³⁵ ; un tassello cruciale del *Social Investment Welfare State*²³⁶.

4-7 Le politiche sociali contro la povertà.

La povertà è un problema che è stato da sempre presente nella storia dell'umanità, con forti impennate nei periodi di crisi economiche (ancor più se in presenza di politiche votate alla disparità sociale) e riduzioni nei periodi di prosperità e crescita, specie se in presenza di politiche egualitarie.

Limitando il campo, per lo più, alla realtà europea, con la crisi dei sistemi tradizionali di solidarietà²³⁷ e l'avvio della rivoluzione industriale²³⁸ lo stato di povertà assunse contorni

²³² Il riferimento è alla c.d. condizionalità e Workfare in relazione alla evoluzione del legame tra assistenza e attivazione; Cfr. Gough 2000; Lodmel e Trickey 2001, Van Berkel, de Graaf e Sirovarka 2011.

²³³ Per il richiedente, spesso inoltrare una richiesta di prestazione prevista per i poveri comporta che il proprio stato di indigenza diventi di dominio pubblico.

²³⁴ Leibfried 1992, 139.

²³⁵ Ferrera, *Le Politiche sociali*, cit. p. 268.

²³⁶ Esping- Andersen 2002; Jenson 2009; Ferrera 2010; Morel, Palier e Palme 2012.

²³⁷ Erano forme di sostegno previste per le classi più deboli.

²³⁸ L'abbandono delle campagne unitamente al conseguente fenomeno dell'urbanesimo, impoverì ulteriormente gli “emigranti interni” che non godevano più dei frutti delle campagne.

criticamente forti che Marx [1867] definì *pauperismo*²³⁹. A questa fase di estrema povertà delle classi meno abbienti seguì, per il crescente grado di industrializzazione di alcune città inglesi, una sensibile riduzione del grado di povertà dovuto alla maturazione crescente della *società salariale*²⁴⁰.

Esperti della materia, a seguito di approfonditi studi incentrati al xx secolo, hanno coniato la nozione di *povertà assoluta* come mancanza di risorse necessarie alla sopravvivenza²⁴¹. L'incremento dell'occupazione industriale e quello dei salari- sebbene ancora bassi- ha limitato questo tipo di povertà -mai debellata completamente²⁴²- tant'è che con le successive crisi economiche, come quella del 2007/2008, si è registrato un suo diffuso ritorno. Alla luce di tanto, Townsend [1979*] parla- invece- di *povertà relativa* come l'assenza di beni primari necessari alla riproduzione sociale degli individui in relazione al tenore di vita medio della popolazione di cui fanno parte²⁴³. La *povertà relativa*, come si definirà meglio in seguito, ci consente di individuare i gruppi più svantaggiati in una determinata società ed in un determinato momento storico²⁴⁴.

Sebbene caratterizzata da un crescendo altalenante, fino ai *trenta gloriosi*, la povertà si ridusse notevolmente in quanto accompagnata da una forma di protezione welfaristica che riguardava alcuni rischi in campo lavorativo²⁴⁵ escluso la protezione dalla disoccupazione, se generata da crisi cicliche dell'economia di mercato.

Il trend di mancata protezione dello stato di disoccupazione di cui sopra, con la crisi economica che attanagliò i paesi europei dal 1970 ai primi anni novanta,²⁴⁶ aumentò a dismisura²⁴⁷ e con esso l'incremento dello stato di povertà.

²³⁹ Inteso, secondo l'accezione di Marx, come un fenomeno economico e sociale caratterizzato dalla presenza di larghi strati di popolazione, o anche di intere aree, in condizioni di profonda miseria.

²⁴⁰ Castel 1945.

²⁴¹ Da identificarsi con la mancanza di cibo, denaro abitazione e assistenza.

²⁴² V. sì Morlicchio 2013.

²⁴³ Ranci e Sabatinelli, *le politiche di Welfare*, cit. cap. 4. Pp. 114 e ss.

²⁴⁴ Mentre la povertà assoluta inerisce quella parte di una società che vive al di sotto delle condizioni minime di sussistenza, quella relativa indica la distanza sociale esistente tra la classe meno abbienti e la classe media in un determinato contesto storico, economico e politico.

²⁴⁵ Il riferimento è alla perdita di lavoro temporaneo o permanente,

²⁴⁶ la crisi economica era dovuta in gran parte dalla deindustrializzazione che comportò a chiusura di molte fabbriche.

²⁴⁷ Il tasso di disoccupazione superò in quasi tutti i paesi europei il 10%.

Un sussulto di sollievo si avverte tra il 1990 e 2007 quando la disoccupazione in europa diminuisce di un terzo seppure grazie ad una cura non indolore. Il prezzo da pagare per l'aumento dell'occupazione e facilitare le assunzioni era ed è tuttora, la riduzione dei livelli salariali e l'introduzione di una forte flessibilità del mercato del lavoro²⁴⁸ che alla lunga ha generato- principalmente- una massa di lavoratori occupati stabilmente ma con salari insufficienti per soddisfare le loro necessità primarie come la riproduzione sociale²⁴⁹. Il rischio di povertà ha così interessato anche quei gruppi sociali che erano considerati garantiti in quanto avevano un posto di lavoro²⁵⁰. La crisi del 2007 ha acclarato che il rischio di aumento della povertà è costantemente in agguato con il persistere dell'elevato livello di disoccupazione o cattiva occupazione.

Ritornando, come sopra annunciato, al significato di *povertà relativa*²⁵¹, essa si verifica quando il reddito è inferiore alla soglia convenzionale definita *Linea di povertà* sotto la quale il livello di vita delle persone è inferiore a quello accettabile dalla società in cui esse vivono. La *linea di povertà* fissata da EUROSTAT equivale al 60% della media reddituale; se situati sotto tale linea si è considerati in stato di povertà²⁵².

Seguendo un approccio di tipo comparativo si rileva che la quota dei poveri si differenzia da paese a paese. I paesi mediterranei, tra cui L'Italia, hanno tassi di povertà relativa molto elevati che spesso superano la soglia del 20%,²⁵³ con interessanti variazioni anche tra regioni e regioni dello stesso paese²⁵⁴.

Per i paesi dell'Europa orientale si registra un *trend* positivo collocabile al di sotto della fatidica soglia del 20%. Nei paesi scandinavi la soglia di povertà si mantiene costante intorno al 15%, di poco inferiore a quello rilevato nel Regno Unito, Francia e Germania. In una prospettiva comparativa, quindi, le differenze tra i paesi europei sembrano frutto

²⁴⁸ Introduzione di lavori atipici e a tempo determinato.

²⁴⁹ Ranci e Sabatinelli, cit. p. 115.

²⁵⁰ Cfr. R. Castel, 1995, *Disaffiliation sociale*, area composta da giovani, donne, lavoratori generici, ed immigrati extra europei.

²⁵¹ Cfr. *Supra*, nota n. 243, cit.

²⁵² La commissione Europea nel 2012 ha ritenuto che il 17% della popolazione europea è in stato di povertà, ovvero un cittadino su sei.

²⁵³ Il riferimento è al tasso di povertà relativa spagnolo.

²⁵⁴ Ad es. le regioni del nord-ovest e nord-est Italia registrano un tasso di povertà del 6% mentre nel centro sud ed in particolare nel mezzogiorno il tasso sale al 26%, superiore, quindi a quello europeo.

delle diverse politiche welfaristiche contro la povertà da questi attuate pur essendo uno degli obiettivi comuni del fare welfare²⁵⁵.

Le *indennità di disoccupazione*, ad esempio hanno un ruolo fondamentale nella prevenzione della povertà.

Un tipo di intervento presente in tutti i paesi europei è l'indennità di disoccupazione di tipo contributivo riservato a coloro che hanno lavorato e versato contributi per un determinato periodo di tempo variabile da paese a paese. In alcuni paesi questa indennità è affiancata da una indennità di disoccupazione assistenziale finanziata dalla fiscalità generale destinata a tutti i disoccupati o inoccupati con un livello di reddito inferiore alla c.d. linea di povertà²⁵⁶.

Un ulteriore e principale strumento contro la povertà si configura del c.d. *reddito minimo* volto ad integrare il reddito di chi non dispone di risorse sufficienti a garantirgli un livello di vita minimo nel proprio contesto sociale. Questo schema protettivo assurge a valore di diritto soggettivo- giurisdizionalmente rivendicabile- a ricevere un sostegno economico. Tale diritto riveste, in verità, un carattere universale in quanto riconosciuto a tutti coloro che si trovano in uno stato di bisogno, previa verifica di accertamento dello stesso e di disponibilità attiva al lavoro.

La raccomandazione n. 441/1992 del Consiglio europeo lo riconosce come diritto individuale ad accedere a risorse e <<prestazioni garantite e sufficienti>> relative all'abitare, alla salute, all'accesso al lavoro. Misure di reddito minimo sono presenti in quasi tutti i paesi europei sebbene con criteri e modalità diverse.

In conclusione "l'insieme delle indennità di disoccupazione e dei programmi assistenziali rivolti ai poveri funziona, dunque, per molti versi come un sistema di vasi comunicanti, poiché i beneficiari delle prime, una volta esaurito il diritto a fruirne, ricadono nei secondi. Le relazioni tra i due campi di *policy* sono molteplici e significative [Pfeier 2010] ma variano a seconda dell'architettura istituzionale specifica di ogni paese, cioè quali misure protettive esistono, come sono definite e a seconda dello *status* del lavoratore, ossia il

²⁵⁵ Beveridge, 1942, cit.

²⁵⁶ Cfr. *supra*, note 251 e 252, cit..

tipo di inquadramento contrattuale con cui ha lavorato e le garanzie di protezione sociale a cui esso dà accesso”²⁵⁷.

4-8. Le politiche per gli immigrati.

Il fenomeno dell’immigrazione presenta varie problematiche che non possono essere ignorate in sistemi di welfare votati a politiche sociali tipicamente solidali. Proprio per l’importanza del fenomeno che- benchè datato- ha interessato quasi tutti i paesi europei negli ultimi trent’anni²⁵⁸, andrebbe affrontato nel rispetto dei diritti fondamentali, della solidarietà e dell’inclusione sociale, ma non sempre è così²⁵⁹.

Negli ultimi trent’anni l’immigrazione ha interessato in particolare i paesi dell’Europa meridionale²⁶⁰ che hanno adottato politiche sociali molto differenti tra loro e da quelle che hanno accompagnato l’immigrazione del dopoguerra.

Mentre i flussi migratori del passato avevano come meta la grande fabbrica ovvero la ricerca di un lavoro stabile e a tempo indeterminato [Fofi 1964] e quindi l’integrazione avveniva attraverso i luoghi di lavoro²⁶¹, con il passaggio ad un’economia post industriale,²⁶² foriera di una precarizzazione delle condizioni occupazionali, diventa problematico raggiungere un accettabile grado di integrazione attraverso il mercato del lavoro.²⁶³

²⁵⁷ Ranci e Sabatinelli, cit. p. 123.

²⁵⁸ Trattasi comunque di un fenomeno iniziato a cavallo delle due conflitti mondiali (con migrazioni dall’Europa meridionale verso paesi occidentali e extra europei) per proseguire nel dopo guerra in un continuo crescendo fino all’acuirsi a partire dalla fine del secolo scorso.

²⁵⁹ Il riferimento è a quei paesi europei, come ad esempio la Polonia, l’Ungheria, la Romania, che stanno dimostrando una inaccettabile resilienza ad ogni forma di accoglienza, nonostante le politiche dell’Unione europea.

²⁶⁰ Paesi come Spagna, Portogallo, Grecia e Italia sono diventate mete ambite, se non per una stabilizzazione certamente come punti di approdo per poi trasferirsi in altri paesi europei dotati di sistemi di integrazione efficaci ed efficienti.

²⁶¹ Il riferimento è alle migrazioni interne autoctone dal sud verso il nord industrializzato

²⁶² Eduardo Barberis in Ranci e Pavolini cit. cap.9, pp. 264 e ss. Il termine è utilizzato per indicare lo stato raggiunto da alcune società sviluppate nel loro sistema sociale ed economico in epoca successiva al classico processo di industrializzazione.

²⁶³ Cfr. Ambrosini 1999.

Gli attuali problemi dell'immigrazione e dell'integrazione derivano in particolare dalla presenza delle seconde e terze generazioni di immigrati ovvero di persone nati nel paese di residenza, da genitori e nonni immigrati da altri paesi.

Dall'ultimo dopoguerra al 1970, paesi di accoglienza come Francia, Germania e Paesi Bassi ritenevano che il fenomeno migratorio era prettamente momentaneo e dovuto alla crisi del mercato del lavoro registrata nei paesi di provenienza.

Solo con l'avvento di una crisi di carattere generale e con la crescita dei tassi di disoccupazione, questi paesi adottarono politiche atte ad incentivare il ritorno dei migranti nei luoghi di provenienza ma, resisi conto dell'insuccesso di tali politiche, furono costretti a porsi il problema della integrazione.

In definitiva, seppure in una fase di persistente incertezza economica, i paesi di "approdo" hanno dovuto-successivamente- affrontare il problema scaturito dal passaggio da una logica di accoglienza temporanea a una logica di integrazione di lunga e media durata, quindi, " non più quella semplicemente transitoria e momentanea dei lavoratori stranieri ma quella di famiglie e comunità destinate a permanere e aventi bisogno di integrarsi"²⁶⁴. La novità rispetto al passato consiste nella complicata difficoltà a trovare forme di inserimento stabile tramite il lavoro, ulteriormente gravata da una complicata integrazione socioculturale²⁶⁵. Nella fattispecie ci troviamo al cospetto di una immigrazione dai forti tratti *transnazionali*²⁶⁶ ma contrastata dai permanenti e stretti legami con il mondo di provenienza che rendono difficoltoso l'accettazione del *modus vivendi* del paese di accoglienza.

Al fine di individuare una corretta definizione della figura del migrante, Vermeulen [1997] segue due criteri quali: 1) l'essere nato all'estero (potendo però acquisire la cittadinanza del paese in cui vive); 2) vivere in un dato luogo senza possederne la cittadinanza (pur essendovi magari nato). Le statistiche basate sulla cittadinanza si palesano spesso

²⁶⁴ Barberis in Ranci e Pavolini, cit. p. 264.

²⁶⁵ I migranti sono restii nell'abbandonare il loro modo di vivere e a calarsi nella nuova realtà sociale, spesso antitetica rispetto alla prima, specie se accompagnata da una fede religiosa diversa rispetto a quella maggiormente praticata nei paesi di accoglienza.

²⁶⁶ In particolare Glick Schiller, Basch e Szanton Blanc 1995: definiscono il transnazionalismo come il processo mediante il quale i migranti costruiscono campi sociali che legano insieme il paese di origine a quello dell'insediamento.

fuorvianti sotto l'aspetto comparativo per le diverse legislazioni adottate dai vari paesi in materia di naturalizzazione. Ad esempio, molti paesi, in relazione allo *status* di cittadino, applicano il principio dello *Jus sanguinis*²⁶⁷, certamente non risolutivo per la presenza di giovani stranieri, nati nel paese in cui risiedono.

La soluzione potrebbe essere quella di definire i migranti considerando congiuntamente il dato sulla nazionalità e quello sul paese di nascita²⁶⁸.

Lo stato di povertà, le continue e sanguinarie guerre che appesantiscono il già consistente grado di invivibilità del continente africano, nonché il disagio economico e le restrizioni delle libertà presenti in paesi come la Romania, ed altri paesi dell'Europa orientale (v. si l'Ucraina) e mediterranea (v. si l'Albania, la Macedonia) contribuiscono permanentemente alla crescita del numero di migranti e delle problematiche connesse, bisognose di adeguate risposte nei paesi di approdo. A tal proposito Vermeulen [1997], secondo una visione di integrazione prettamente socioeconomica, individua nel lavoro, la scuola e la casa i cosiddetti tre pilastri dell'integrazione.

Ma il problema principale resta comunque l'accesso dei immigrati ai diritti sociali²⁶⁹. Quantunque alcuni diritti sociali siano sempre concessi indipendentemente dal diritto di cittadinanza²⁷⁰ altre prestazioni sociali, come ad esempio l'assegno di maternità, sono concesse solo ai titolari di permesso di soggiorno. In alcuni paesi, la *non cittadinanza* non pregiudica l'accesso ai diritti base come quello della salute e dell'istruzione dei minori.²⁷¹ Il problema legato alle politiche migratorie ed integrative, insomma, può essere declinato in vario modo tenendo presente che nella pratica quotidiana bisogna *in primis* distinguere tra "politiche sulla carta" e "politiche in pratica"²⁷².

Le prime riguardano le discriminazioni istituzionali che esplicitamente escludono i membri di una minoranza da alcuni benefici in base agli anni di residenza o alla

²⁶⁷ Acquisizione della cittadinanza in quanto figli di cittadini di quel paese.

²⁶⁸ Barberis, cit.

²⁶⁹ Brubaker 2001.

²⁷⁰ Mezzadra 2002; Mau e Burkhardt 2009.

²⁷¹ Negli Stati Uniti, ad esempio gli irregolari possono pagare le tasse e in alcuni stati federati possono ottenere documenti come la patente di guida senza essere identificati correttamente.

²⁷² Czaika e de Haas 2013.

cittadinanza; le seconde ineriscono quelle pratiche che, in modo implicito, escludono i migranti – potenziali destinatari- dal beneficiare di alcuni diritti²⁷³.

A tutt'oggi rinviene problematico individuare quali possono essere qualificate come misure di successo. “ La risposta – occorre anticiparlo subito- è lungi dall'essere chiara e definita , perché moltissimi fattori influiscono sull'esito di riduzione delle disuguaglianze e di promozione alla partecipazione sociale degli immigrati , delle loro famiglie e dei loro discendenti”²⁷⁴. I recenti ripensamenti dei modelli multiculturali e assimilazionisti²⁷⁵ dimostrano la loro incapacità a garantire uguaglianza e coesione sociale.

Anche in questo campo molte sono le deficienze ancora da sanare sia per quanto riguarda l'istruzione,²⁷⁶ sia per le politiche abitative²⁷⁷ che in quello lavorativo dove la diversità è sinonimo di una presunta- se non esclusiva- predisposizione ai lavori umili e usuranti. In molte realtà europee l'essere migranti è ancora motivo di discriminazione sotto l'aspetto del godimento dei diritti civili e della relativa protezione dai rischi e bisogni.

4-9. le politiche abitative.

Alcuni studiosi hanno concluso che le politiche abitative, benchè ritenute “il pilastro traballante del *Welfare state*”, occupano un posto rilevante nell'ambito degli interventi di “protezione e di promozione del benessere di famiglie e individui”²⁷⁸.

Nell' accezione più ampia del termine, le politiche abitative riguardano particolari interventi volti ad assicurare l'accesso ad una abitazione adeguata, per dimensione e

²⁷³ Trattasi della c.d. discriminazione indiretta: ad es. l'inserimento sistematico degli alunni stranieri appena ricongiunti in una classe inferiore a quella che sarebbe opportuna in base alla sua età o dei consigli orientativi che suggeriscono ai minori stranieri percorsi professionali poco qualificanti al di là delle loro capacità o attitudini.

²⁷⁴ Barberis, cit. p. 286

²⁷⁵ Tipico modello presente in Germania, Paesi bassi e Gran Bretagna e Francia: riguardano l'apprendimento della lingua, la conoscenza della storia e delle istituzioni dei paesi di accoglienza.

²⁷⁶ Classi e scuole frequentate esclusivamente da stranieri producono un ingiustificato divario tra quest'ultima e gli studenti nativi.

²⁷⁷ Gli interventi finalizzati a reperire spazi abitativi ad esclusivo appannaggio degli immigrati e/o svantaggiati producono situazioni ghettizzanti.

²⁷⁸ V.si Torgersen 1987; Pavolini e Palmarini 2009.

qualità, a quei nuclei familiari che non riescono a provvedervi da soli specie laddove le loro risorse sono appena sufficienti al mantenimento quotidiano.

Ampio è il raggio di indeterminatezza delle azioni di tali politiche ²⁷⁹ che nel loro complesso includono anche il campo dei c.d. *regimi di housing*²⁸⁰.

Va rilevato, infatti, che spesso le politiche pubbliche incentivano con particolari sgravi fiscali l'acquisto dell'abitazione piuttosto che l'affitto, per cui la proprietà della casa può essere vista, ad esempio, come un ulteriore sostegno ai sistemi pensionistici pubblici assicurando una protezione sociale più ampia nella fase post lavorativa²⁸¹.

Ulteriori effetti positivi, riferiti all'acquisto dell'abitazione, vanno individuati nel redditizio investimento finanziario,²⁸² senza minimizzare sul positivo effetto di natura sociopolitico che ne deriva. Come dimostrato dagli studi di Malpass e Murie, incentrati su quanto accaduto in Inghilterra alla fine degli anni settanta, la privatizzazione di una parte del patrimonio pubblico immobiliare- ad esempio- può sortire l'effetto di indirizzare il consenso elettorale degli acquirenti verso i partiti che la realizzano²⁸³.

Naturalmente va riconosciuto che le famiglie in affitto sono quelle che versano in maggiori difficoltà, costrette a prediligere soluzioni più accessibili economicamente a svantaggio della qualità dell'abitazione. Si assiste così ad un aumento delle famiglie "proprietarie" mentre le condizioni delle famiglie in affitto peggiorano sempre più. Esempio tipico è quanto avviene in Italia, nei paesi dell'est e del sud Europa dove i prezzi degli affitti aumentano notevolmente e velocemente mentre i redditi delle famiglie crescono di poco e molto lentamente²⁸⁴.

²⁷⁹ Tali politiche, ad esempio, interessano anche i ceti medi (a seconda delle regole determinate dagli enti statali e territoriali preposti) e non solo individui o nuclei familiari a rischio di esclusione sociale.

²⁸⁰ è una tipologia di intervento immobiliare e urbanistico che garantisce tramite la locazione una soluzione abitativa a individui e nuclei familiari di ceto medio il cui reddito non sia sufficiente per l'acquisto di un immobile, ma sia troppo elevato per accedere all'edilizia popolare sebbene entrambe le tipologie di abitazione possano coesistere nello stesso ambito urbanistico.

²⁸¹ Kemeney 1992; Castles 1998 e Castles e Ferrera 1996.

²⁸² Tranne che in particolari momenti di crisi economica, l'acquisto della casa non presenta rischi di svalutazione.

²⁸³ In Inghilterra, la privatizzazione di una parte del patrimonio pubblico immobiliare comportò un notevole incremento del consenso elettorale per il partito conservatore che la promosse.

²⁸⁴ Baldini e Federici 2013.

La classificazione in regimi di Esping- Andersen, seppure non rivolta esplicitamente alle politiche abitative ha comunque avuto una certa rilevanza in quest'ultime. E si spiega.

-Nelle realtà a *regime liberale* si privilegia la proprietà all'affitto. I sussidi pubblici- ove presenti- sono rivolti ad incentivare l'acquisto dell'abitazione e gli interventi di edilizia pubblica sono limitati e destinati ad aiutare gli individui temporaneamente in difficoltà. È un'impostazione tipica dei paesi anglosassoni.

- le politiche abitative nei *regimi socialdemocratici* hanno come obiettivo primario quello di assicurare un'abitazione adeguata a tutte le famiglie indipendentemente dalla loro posizione sul mercato del lavoro. L'edilizia sociale pubblica recita un ruolo importante nell'offerta di abitazioni in affitto. I paesi scandinavi sono l'esempio classico di concretizzazione di tali politiche.

-Nei paesi a *regime conservatore- corporativo* lo stato interviene nel sostenere le situazioni di affitto in modo prevalente rispetto a quanto si registra nel modello liberale ma in misura minore rispetto al modello scandinavo. Le politiche tedesche ne sono il classico esempio.

- Infine, il *regime sud europeo* appare caratterizzato da un elevato tasso di "familismo" laddove la famiglia sostiene e favorisce economicamente l'accesso all'abitazione "ad esempio tramite l'autocostruzione"²⁸⁵. L'accesso all'acquisto della casa è sostenuto tramite sgravi fiscali e riduzioni delle spese delle successioni e donazioni tra membri della stessa famiglia: all'interno di questo regime trovano facile collocazione la Spagna e l'Italia²⁸⁶.

La tematica in discussione appare abbastanza complessa e variegata al punto che meriterebbe senza dubbio una più articolata e puntuale disamina, ma volendo- impropriamente- concludere, bisogna ammettere che in tempi di "vacche magre" interventi pubblici estemporanei si palesano per niente esaustivi come invece potrebbe esserlo una riforma organica delle politiche abitative specie nei paesi, come l'Italia, in cui la morsa del *deficit* e le poche risorse pubbliche la appesantiscono ulteriormente.

²⁸⁵ Castles e Ferrera, 1996.

²⁸⁶ Nel caso italiano il riferimento è all'esenzione dell'IMU sulla prima casa.

4-10 **Le politiche di long term care.**

Le politiche di *long term care* sono rivolte alla non autosufficienza fisica o psichica cronica dell'individuo gravato dalla nascita o progressivamente e che non gli consente di svolgere autonomamente le proprie funzioni quotidiane.

A seconda del grado di limitazione della persona sono previste forme standardizzate di valutazione. Il carattere cronico della disabilità, spesso complica le cure sanitarie e riabilitative nonché quelle socioassistenziali in merito all'aiuto quotidiano di cui l'ammalato ha bisogno per poter svolgere le proprie incombenze quotidiane.

I vari sistemi di *Welfare state* europei, specie negli ultimi trent'anni, hanno affrontato questa problematica come l'emergere di un nuovo rischio sociale²⁸⁷.

All'inizio la non autosufficienza non era sostenuta da alcuna forma di diritto alla cura; i soggetti costituivano- per lo più- una piccola minoranza e venivano considerati come persone dipendenti dai familiari²⁸⁸ o come utenti dei servizi assistenziali alla pari di quelli previsti per gli anziani e quindi privi di qualsiasi specifico trattamento relativo alla loro disabilità." Il diritto a ricevere una cura fu a lungo considerato come il diritto ad essere assistito da un familiare e non come un diritto sociale di cittadinanza"²⁸⁹.

Tranne che nei paesi scandinavi, in Gran Bretagna e nei Paesi bassi, nelle altre realtà europee lo *status* di non autosufficienza non rientrava nei diritti sociali come quello di essere assistito a domicilio o in strutture specializzate, salvo se in assenza di familiari o per gravissime forme di disabilità. Ai prestatori di cura *informali*, definiti *Care givers*, non era riconosciuto alcun sostegno o ristoro pubblico.

Il problema dell'assenza di misure specifiche iniziò a trovare delle appropriate soluzioni solo quando la questione "vecchiaia" deflagrò nel suo complesso.

I due temi erano e sono collegati dalla circostanza che l'invecchiamento produce malattie e invalidità croniche che hanno bisogno, oltre che di appropriate cure, anche di assistenza e compagnia durante il percorso quotidiano²⁹⁰. Anche nei paesi scandinavi e

²⁸⁷ Taylor-Gobi 2004; Ranci 2010.

²⁸⁸ Leiria e Saraceno 2002.

²⁸⁹ Saraceno, 2008.

²⁹⁰ Un mix di esigenze che vanno dal fare la spesa, cucinare, fare acquisti, camminare, vestirsi, lavarsi ecc.

anglosassoni l'invecchiamento ed il crescente numero delle persone non autosufficienti causò seri problemi dovuti alle ingenti risorse necessarie alla messa in opera di appropriate misure. Il tutto richiedeva una ricalibratura delle politiche welfaristiche capaci di creare un nuovo equilibrio tra i diritti sociali alla cura e l'effettiva fornitura di servizi ²⁹¹.

Mentre nell'Europa centrale, in quella continentale e quella meridionale il problema principale consisteva nell'espandere diritti e servizi specifici, in quella settentrionale sorgeva il problema di dover tagliare i costi dei programmi senza indebolire più di tanto i diritti di questa fascia di individui bisognosi di cure appropriate.

A partire da queste tensioni, le politiche di *long term care* sono diventate una delle più efficienti innovazioni istituzionali avvenute negli ultimi vent'anni. Questa nuova area di Welfare, sotto l'aspetto dell'intervento pubblico, è stata incrementata al di là dei costi che gravano la spesa pubblica e dell'aumento del numero degli "utenti".

Secondo uno studio elaborato da Pickard e altri autorevoli studiosi[2007] si stima che entro il 2050 nei paesi come la Germania, La Spagna, e l'Italia il numero delle persone non autosufficienti potrebbe raddoppiare²⁹². L'aumento degli invalidi trova principalmente motivo nell'invecchiamento,²⁹³ specie nell'aumento dei *grandi vecchi* individuati negli over 80²⁹⁴.

In relazione alle condizioni di vita delle persone non autosufficienti (spesso anziane), si registrano ulteriori cambiamenti sociali; le tendenze in atto, relative alle nuove forme familiari²⁹⁵ e la contestuale *defamilizzazione*²⁹⁶, fanno segnalare un corposo indebolimento del *Caregiving familiare* che comporta la sua sostituzione con la creazione di strutture residenziali e agenzie professionali atti a fornire cure su base continuativa.

²⁹¹ Ranci, cit.

²⁹² L'incremento assoluto con un 1,7 milioni riguarda la Germania, segue l'Italia con 1,6 e la Spagna con 1,1 milioni di persone.

²⁹³ Comas- Herrera et al. 2006.

²⁹⁴ Secondo le proiezioni dell'EUROSTAT la quota degli over 80 nell'Europa a 27 passerà dal 5% (2010) al 10% nel 2060.

²⁹⁵ Famiglie monogenitoriali, convivenze, ecc

²⁹⁶ Cfr. *Supra*, cap.3, par. 9i, cit.

Preso atto di questo cambiamento, gli strumenti di *policy* di *long-term care* constano di vari “nuovi interventi”.

Molte sono le differenziazioni nazionali relative agli strumenti di *policy* utilizzati, ma quelli più implementati possono essere raggruppati in due tipi, ovvero: 1) fornitura diretta o mediata attraverso agenzie specializzate private o non profit, di servizi di cura come le strutture residenziali e l’assistenza domiciliare professionale; 2) prestazioni monetarie per finanziare l’attività di cura prestata da familiari²⁹⁷ o da personale specializzato impiegato direttamente dai beneficiari, oppure finalizzate all’acquisto sul mercato privato dei servizi di cura come quello prestato da lavoratori individuali²⁹⁸.

Tali tipi di intervento sono confortati in tutti i paesi europei dall’erogazione di apposite pensioni di disabilità, specie per le persone adulte che, per il loro precario stato di salute, non trovano collocazione sul mercato del lavoro.

La misura più tradizionale di assistenza *long-term* è il ricovero della persona in strutture residenziali. Tale intervento - altamente istituzionale - si differenzia, nella sostanza, da paese a paese²⁹⁹. La stessa esternalizzazione della gestione ad enti privati, per ridurre le spese, alla lunga ha sortito l’effetto contrario, senza contare che la c. d. *istituzionalizzazione* ovvero la collocazione in strutture residenziali pubbliche o private era ritenuta sinonimo di isolamento sociale³⁰⁰, di ulteriore dipendenza, di perdita dei legami sociali e di massificazione delle persone.

Le esposte criticità costituirono l’*Humus del c.d. ageing in place* che contava di promuovere forme di assistenza per gli anziani e per i non autosufficienti, nel proprio contesto sociale quotidiano. La nuova misura consentiva di mantenere le persone disabili nel loro ambiente di vita e (solo all’inizio) di ridurre i costi della istituzionalizzazione del servizio.

²⁹⁷ In Italia, ad es. è previsto una forma di sostegno economico per chi assiste i non vedenti.

²⁹⁸ Trattasi in gran parte di donne immigrate (molte dei paesi dell’est) le c. d. Migrants care worker.

²⁹⁹ Nei paesi scandinavi la spesa per le cure e la degenza è completamente a carico del sistema pubblico, in Gran Bretagna, invece, solo le spese sanitarie erano ad appannaggio del sistema pubblico mentre quelle di alloggio erano a carico del non autosufficiente.

³⁰⁰ Ranci e Pavolini, cit. p. 245.

Questa forma di assistenza in luogo, all'inizio infatti, apportò una consistente riduzione di costi,³⁰¹ ma l'estensione di tale servizio ad una vasta platea di utenti ne vanificò l'effetto risparmio palesandosi così la necessità di porre in essere nuove strategie che ne limitassero l'accesso attraverso politiche di *Targeting* e di concentrazione delle prestazioni solo sui casi più gravi³⁰².

Sempre in relazione alla riduzione dei costi ci si affidò ad un criterio di *universalismo selettivo* che garantiva una priorità di accesso all'assistenza domiciliare ai cittadini più poveri e per i meno poveri l'accesso era condizionato alla compartecipazione dei costi, commisurata al loro reddito.

Grazie a queste e ad altre strategie, i servizi domiciliari continuano- tuttora- ad aumentare, superando di molto quelli residenziali³⁰³. Allo stato, l'assistenza professionale domiciliare presente nei sistemi nazionali di *long-term care*- seppure con peculiarità e modalità diverse- è molto diffusa.

Un ulteriore strumento di *policy* assistenziale di lungo termine è la c.d. *Cash for care* che si identifica in una forma di sostegno monetario devoluto ai soggetti disabili per sostenere i costi di cura e assistenza³⁰⁴. La sua concessione se da un lato rende più agile e meno complicato il sistema di cura e protezione, dall'altra attribuisce l'intera responsabilità della cura alla famiglia riconoscendo solo formalmente alla persona non autosufficiente una sorta di autonomia nella scelta del *Caregiver* ma, in realtà "intrappola" soprattutto – donne e figlie a compiti di cura spesso indesiderati"³⁰⁵.

Altro recente strumento di cura è dovuto allo sviluppo di forme di regolarizzazione del mercato del lavoro riferito agli immigranti assunti direttamente dalle persone disabili per

³⁰¹ In effetti il c.d. home care prevede standard professionali e prestazionali meno elevati e costosi rispetto all'assistenza istituzionale; gli stessi contratti lavorativi degli operatori erano spesso temporanei e con pochi riconoscimenti di carriera che porta ad una dequalificazione del lavoro di cura domestica.

³⁰² Svezia e Regno unito, ad es. ridussero il numero di utenti e le ore di assistenza solo per i casi più gravi, evitando l'erogazione dei servizi c.d. complementari come la pulizia della casa ed altre incombenze prettamente domestiche.

³⁰³ Nel 2015 i servizi domiciliari raggiunsero in Europa una media di copertura del 6% della popolazione over 65.

³⁰⁴ È una misura simile ma molto diversa da quella dell'invalidità pensionistica in quanto è concesso solo previo accertamento clinico e non sono vincolate da alcuna forma contributiva dell'assistito.

³⁰⁵ Ranci e Pavolini, cit. p. 248.

fornire cure e assistenza domiciliare. È una forma di assistenza, infatti, per lo più ad appannaggio di donne migranti ovvero delle c.d. *badanti*.

Lo strumento, sebbene molto sviluppato, è carente sotto l'aspetto delle garanzie normative sia per il beneficiario che per i "prestatori" i quali, per lo più, svolgono la loro attività senza un regolare contratto³⁰⁶ di lavoro ma anche senza fornire alcuna certificazione che attesti una specifica qualifica lavorativa. Anche l'assenza di una legislazione (tranne che in alcuni paesi europei) che preveda un contratto specifico per tale tipo di prestazione³⁰⁷ è motivo di ulteriore criticità.

La normativa che disciplina l'immigrazione, inoltre, non garantisce a molti lavoratori del settore, specie nei paesi sud europei, di ottenere un permesso di soggiorno, circostanza che rende il lavoratore ancora più ricattabile da parte del datore di lavoro³⁰⁸.

In effetti "al riconoscimento del diritto alla cura per i non autosufficienti segue infatti una realizzazione per lo meno incompleta e parziale di un sistema in grado di soddisfare in modo esaustivo le esigenze di cura della popolazione. In Europa la cura delle persone non autosufficienti resta così, se non a parole, almeno nelle applicazioni pratiche, ancora un <<diritto debole>> non compiutamente riconosciuto e tutelato.

4-11. Il modello della Unione Europea.

Fin dalla sua nascita, l'Unione Europea (da ora UE) è stata artefice di molteplici interventi specificamente riferiti ai diritti sociali al fine di indirizzare e rendere quanto più uniformi i sistemi nazionali di protezione dei rischi e bisogni.

*Il trattato di Lisbona (2009)*³⁰⁹ prevede diritti e principi in ambito *welfare* che, se non ancora in vigore negli stati membri, devono essere garantiti a tutti i cittadini europei definendo in modo chiaro il ruolo e le occasioni di intervento riservati alla UE.

³⁰⁶ In Italia, ad esempio circa i 2/3 se non delle persone che svolgono tale attività lavorativa è senza un regolare contratto di lavoro e vieppiù sono sprovvisti di permesso di soggiorno.

³⁰⁷ Spesso il rapporto lavorativo si regge su contratti fasulli che garantiscono solo poche ore di lavoro e non quelle effettivamente effettuate agevolando quindi forme di elusione se non evasione fiscale e contributiva.

³⁰⁸ Bettio e Plantega 2004 parlano di regimi di cura migratori proprio per indicare questi sistemi di cura che in assenza di una specifica regolazione normativa della materia che coinvolga anche i flussi migratori, pone il lavoratore straniero in una posizione precaria nel mercato del lavoro.

³⁰⁹ Istituito per sostituire la Costituzione Europea bocciata dai referendum francesi e olandesi.

Il trattato in parola- in tema di benessere sociale- prevede politiche inerenti la piena occupazione, un elevato grado di tutele, il progresso sociale, la promozione della giustizia sociale, la lotta all'esclusione e alle discriminazioni, la parità tra uomo e donna, la solidarietà tra generazioni, e i diritti riconosciuti ai minori.³¹⁰

Non mancano riferimenti espliciti alla coesione economica e sociale, frutto di una concreta ed effettiva solidarietà fra gli stati membri. Per la consolidata e stretta connessione tra il campo lavorativo e quello delle politiche sociali, la UE <<sostiene e completa l'azione degli stati membri>>essendo dotata di competenza concorrente, che se da un lato limita la sovranità popolare, dall'altro apporta un notevole vantaggio per le realtà nazionali che si impegnano a(tentare di) seguire un percorso uniforme tracciato, quantomeno nelle sue linee generali, dalla struttura sovranazionale in forma di prescrizioni minime e regole che tutelano e incentivano la libera circolazione dei lavoratori ,delle persone e delle merci.

In ogni campo di sua competenza la Ue, infatti, interviene con direttive, regolamenti e con il recepimento di accordi- non altamente vincolanti- fra parti sociali nei vari settori³¹¹, spesso accompagnati da elargizioni di risorse comuni e nel rispetto del concetto di *metodo aperto di coordinamento*(da ora MAC) che ci si impegna a definire diffusamente nel prosieguo.

Se il trattato nasce come strumento necessario a garantire comunitariamente il mercato del lavoro nel suo complesso e il suo difficoltoso sviluppo³¹², volgendo lo sguardo alle politiche prettamente sociali, va riconosciuto l' ampliamento del suo campo di azione per perseguire determinati obiettivi come:

1-l'armonizzazione delle misure nazionali tramite la fissazione di standard comuni per lo più minimi;

³¹⁰ L'art. 3 del Trattato unico Europeo (da ora >TUE) elenca tutte queste forme di protezione ed i campi di intervento.

³¹¹ Nelle disposizioni finali del trattato è previsto che la sua ratifica deve essere conforme alla normativa costituzionale degli stati membri in quanto riveste un valore primario.

³¹² Cfr. Nota 124, cit. Il trattato nasce per ovviare al fallimento della nascita della Costituzione Europea del 2004.

2-la correzione del mercato, tramite politiche regolative, compensative o preventive a livello UE;

3- il coordinamento delle politiche nazionali per promuovere la loro modernizzazione e la convergenza verso l'alto³¹³.

Per una puntuale disamina della materia , è doveroso evidenziare che la libertà di movimento è una delle quattro libertà fondamentali già sancite dal trattato di Roma (1957) nella parte in cui vieta qualsiasi forma di discriminazione basata sull'appartenenza ad una nazione invece che un'altra in materia di occupazione³¹⁴.

Anche la lotta alle discriminazioni di genere³¹⁵ è stata oggetto di attenzione da parte degli stati membri sottoscrittori del TUE ottenendo grandi risultati.

Specifiche direttive, in concorso con plurimi interventi della Corte di Giustizia Europea, hanno fatto sì che la parità di genere sia alla base di una giusta retribuzione-” Uguale paga, per uguale lavoro” - in un generale contesto egualitario che abbraccia anche il rapporto e le condizioni di lavoro.

In verità già prima del TUE, grazie ad alcuni mirati interventi comunitari, si era affermato il cosiddetto principio del *gender mainstreaming*, quale integrazione e riconoscimento della parità di genere in tutte le politiche dell'Unione Europea. ³¹⁶ Il principio della non discriminazione, inoltre, è un elemento presente in tutti i campi e non solo in quello lavorativo e riguarda anche la diversità di razza , di etnia, di religione, di disabilità, dell'orientamento sessuale e dell'età.³¹⁷

La libertà di movimento per lavoratori e persone, prevista dal TUE, è stato motivo di ulteriori interventi normativi da parte della UE al fine di facilitare l'accesso alle prestazioni sociali nei paesi membri. E' stata riconosciuta, infatti, la possibilità per i lavoratori provenienti da altri stati membri, di cumulare nel calcolo delle prestazioni tutti i periodi

³¹³ V.si Ferrera. M. *Le politiche Sociali*, cit. p.46 e ss.

³¹⁴ Cfr. a Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea (da ora CEDU), art. 15, comma 2” Ogni cittadino dell'Unione ha la libertà di cercare un lavoro, di lavorare, di stabilirsi o prestare servizio in qualunque stato Membro”.

³¹⁵ Già la CEDU all' art. 23 prevede che “la parità tra uomini e donne deve essere assicurata in tutti i campi, compreso in materia di occupazione, lavoro, e di retribuzione.

³¹⁶ Nel 1997 il Trattato di Amsterdam prevedeva la parità di genere come presupposto fondamentale per una effettiva integrazione.

³¹⁷ V.si l'art.9 del Trattato di Lisbona.; cfr. artt.18-20-21-22-24 CEDU.

contributivi versati in paesi che presentano schemi diversi, riconoscendo loro il diritto di “esportarne” le spettanze in quello di residenza³¹⁸.

Per una corretta ed efficiente attivazione dei criteri di intervento previsti, una cospicua parte del bilancio europeo viene impiegata come risorsa necessaria al finanziamento delle misure di sostegno all’occupazione e all’inclusione attraverso un apposito strumento quale il *Fondo Sociale Europeo* (da ora FSE) già, in verità, previsto dal Trattato del 1957.

Negli anni, comunitariamente, altre forme di sostegno e relativi strumenti di erogazione di risorse sono state istituite.

Nel 2006, infatti, è stato istituito Il *Fondo Europeo di Adeguamento alla Globalizzazione* (da ora FEG) deputato ad erogare risorse per lenire i disagi causati dai licenziamenti dei lavoratori dovuti in gran parte alle chiusure o alle delocalizzazioni aziendali, spesso causate alla crisi economica se non riconducibili- vieppiù- alle trasformazioni del commercio mondiale e alla liberazione dei mercati.

In Ultimo ma non ultimo, Nel 2014 è stato creato il *Fondo Europeo di Aiuto agli Indigenti* (FEAD)titolato a fornire risorse ai vari paesi membri per iniziative di assistenza materiale alle persone in povertà estrema.

Dagli anni Novanta, l’Unione europea ha inteso a svolgere un ruolo sempre più importante nella guida e raccordo delle politiche degli stati membri relative all’occupazione e al Welfare.

Le sue modalità di intervento sono basate sul cosiddetto *Metodo Aperto di Coordinamento* (MAC), ossia uno strumento giuridico non vincolante (soft Law) volto a favorire la convergenza delle politiche nazionali verso obiettivi comuni. Le sue origini, in verità, risalgono al Trattato di Amsterdam, che oltre a consolidare le competenze europee sull’occupazione, lanciò una vera e propria strategia per la modernizzazione dei mercati del lavoro, necessaria a risolvere, o quantomeno attenuare, le criticità dovute agli effetti della globalizzazione.

³¹⁸ Dal 2004 i lavoratori europei possono anche istituire schemi pensionistici integrativi transfrontalieri grazie a una direttiva europea.

Successivamente all'entrata in vigore del trattato di Nizza (2001), il MAC è stato esteso anche settori della protezione sociale come la lotta all'esclusione, l'istruzione, le politiche giovanili e la formazione professionale in base ai seguenti punti:

1-identificazione e definizione di obiettivi da raggiungere, formalmente adottati dal Consiglio;

2- strumenti di monitoraggio definiti congiuntamente (statiche indicatori, linee guida)

3-*benchmarking*, vale a dire l'analisi comparativa dei risultati di ciascun paese e lo scambio delle migliori praticate (monitorate dalla Commissione)

4-formulazione di piani nazionali annuali, valutati dalla commissione anche tramite specifiche raccomandazioni.

Il MAC è stato uno dei pilastri fondanti della strategia di Lisbona (2001-2010) prevalentemente incentrata sulla promozione dell'occupazione (anche femminile), sul corretto valore da attribuire al capitale umano e sulla lotta all'esclusione.

La crisi economica del 2008, unitamente all'irrigidimento dei vincoli dell'Unione economica e monetaria, hanno indubbiamente ostacolato l'effettivo raggiungimento degli obiettivi che quest'ultima si era posta riguardo alle politiche occupazionali, e soprattutto ai livelli di povertà, ma il MAC è stato- comunque- un efficace strumento per riorientare i contenuti e gli approcci di *policy* verso nuovi obiettivi.

È il caso, ad esempio ,della c.d. *flexicurity*³¹⁹, determinante per l'adattamento del mercato del lavoro alle nuove dinamiche competitive globali tramite contratti di lavoro più flessibili da un lato, e il rafforzamento delle tutele e dei servizi per l'impiego per i disoccupati dall'altro.

Oltre al MAC, un nuovo piano di intervento << Europa 2020 >> ha assorbito i vari processi di coordinamento sociale in campo nazionale. Al processo di coordinamento ha contribuito il c.d. *Semestre Europeo* nell'ambito del quale, ogni primavera, i paesi membri devono illustrare (all'interno del proprio piano nazionale di riforma) obiettivi e risultati

³¹⁹ E' un modello che consiste nell'estrema facilità di assunzione e licenziamento con la previsione di ammortizzatori sociali per i lavoratori dipendenti. Il sistema venne adottato per la prima volta in Danimarca dal governo socialdemocratico negli anni '90

delle misure riguardanti il mercato del lavoro e del welfare, coordinandole con le raccomandazioni indicate dall'Unione Europea nel mese di giugno dell'anno precedente. Nel mese di dicembre la Commissione pubblica invece la propria analisi annuale della crescita corredata da una *relazione comune sull'occupazione*, contenente le linee guida basate sugli andamenti strutturali e congiunturali dell'economia.

Anche se obiettivi e raccomandazioni nel campo occupazionale e sociale non sono vincolanti, *Europa 2020*, unitamente al *Semestre Europeo*, quindi, rivestono un ruolo significativo nell'indirizzare le politiche nazionali [Hemerijck 2013].

Il 2017 è stato l'anno della realizzazione del c.d. *Pilastro Europeo dei Diritti Sociali*³²⁰ quale punto di partenza e di riferimento della modernizzazione dei sistemi nazionali e dell'iniziativa UE del prossimo decennio.

Le politiche europee di integrazione stanno positivamente influenzando il panorama del welfare in tutto il continente laddove il rapido sviluppo economico di alcune aree del mondo (soprattutto l'Asia orientale) e le dinamiche della globalizzazione hanno dato il via a ripensamenti e a nuovi dibattiti.

Eppertanto, l'espressione un po' generica di <<modello sociale europeo>> va indubbiamente ancorata a quella di <<modello sociale dell'Unione Europea>> che include anche il ruolo dell'Unione nella sfera del welfare, sebbene in modo del tutto differente dal modello americano e da quello-emergente-asiatico³²¹.

Allettante è l'idea di istituire una vera e propria <<UNIONE SOCIALE EUROPEA>> (USE) come controparte dell'Unione economica e monetaria europea, ovvero un'unione fra sistemi nazionali sempre più integrati e sorretti da qualche forma di condivisione dei rischi (e dunque di solidarietà *paneuropea*) in caso di particolari avversità [Ferrera, 2018].

Bisogna altrettanto riconoscere, però, che “*il modello sociale dell'Unione Europea*” in quanto tale non esiste o, per meglio dire, è ancora in costruzione e si presenta, nei fatti, più un'aspirazione che una realtà, visto che la politica sociale europea- allo stato- è una

³²⁰ Si tratta di 20 principi e diritti riguardanti 3 aree: pari opportunità e accesso al mercato del lavoro; condizioni di lavoro eque; protezione sociale adeguata e sostenibile con proposte di iniziative legislative, raccomandazioni e messa a disposizione di risorse finanziarie per la realizzazione di tali principi tramite i propri fondi strutturali.

³²¹ Cfr. *Supra*, cap. 3, par. 4.

politica di coordinamento di sistemi differenti e non armonizzati; nonostante gli sforzi profusi.

Gli stati membri dell'Unione Europea, in realtà, hanno sviluppato modelli di *Welfare state* differenti tesi a garantire ai cittadini una vita dignitosa. Tutti riconoscono e tutelano i diritti sociali a livello di legislazione ordinaria ma non tutti prevedono una codifica costituzionale di tali diritti e quantunque previsti in Costituzione, assumono valore di *clausole di indirizzo politico* ma non di diritti azionabili direttamente³²².

Va, quindi, ribadito che i diritti sociali, anche se costituzionalmente riconosciuti, necessitano dell'intervento del legislatore ordinario per essere effettivamente esigibili e giustiziabili³²³ ed in assenza di un tale intervento, il diritto anche se enunciato, resta sprovvisto di mezzi necessari ad essere esercitato.

Altro problema è rappresentato dall'assenza di definizioni comuni dei diritti sociali con la naturale conseguenza che gli stati membri tutelano diritti sociali formulati e tutelati in forma differente quantunque costituiscano il nocciolo duro comunitario in tema di pensioni di anzianità, assicurazioni per malattia e infortuni, tutela del lavoro, sanità, educazione, tutela della maternità e dell'infanzia. Sono i principi su cui si basano le politiche sociali degli stati membri ed hanno lo scopo di garantire un minimo di sussistenza economica a tutti i cittadini, attraverso apparati di redistribuzione della ricchezza³²⁴.

In pratica, esistono effettivamente valori e diritti di natura sociale che vengono avvertiti da tutti gli stati membri dell'UE come meritevoli di garanzia e di tutela ma il problema fondamentale è che manca una omogeneità di metodologie sia da un punto di vista della attivazione di garanzia del diritto sia per quanto riguarda il *quantum* della tutela offerta. Gli standard comunitari, infatti, sono ancora limitati per portata e per garanzie e non sono in grado di qualificarsi come costitutivi di un generale modello uniformemente applicabile ed ancorpiù uniformemente sindacabile.

³²² V.si Aristovoulos Manassis: *la protection des droits sociaux fondamentaux dans les Etates membres de L'Union europeenne; etude de droit compare*, Athenes: Ant. N. Sakkoulas.

³²³ Cfr. *Supra*, Cap. 4, par. 1 "definizione dei diritti sociali".

³²⁴ V.si G. S. Katrougalos, *The implementation of social rights in Europe (1996)* 2 *Columbia Journal of European Laws*, 277.

Alla luce di tanto è indubbiamente ragionevole sostenere che l'Unione non abbia, ad oggi, realizzato, un unico modello di welfare comunitario.

Jeremy Rifkin (2005) nella sua opera "Il Sogno Europeo" parla di come l'Europa stesse creando una nuova visione del futuro che stava lentamente eclissando il sogno americano³²⁵ a vantaggio di quello europeo.

Con l'espressione sogno europeo egli si riferisce ad una visione di una società caratterizzata da un elevato livello di benessere economico, coesione sociale ed ecologica di gran lunga migliore di quelle garantite dal sogno americano, basato, invece, su elevati livelli di individualismo, competizione, spreco delle risorse naturali ed indifferenza verso le diseguaglianze sociali.

Affinchè il sogno europeo diventi realtà e porti all'istituzionalizzazione dell'agognato *Welfare State dell'Unione Europea*, il cammino è ancora lungo, ed ostacolato da sentimenti fortemente sovranisti, resilienti all'idea "erosiva" dell'autonomia statale specie riguardo alle tutele poste a salvaguardia dei diritti fondamentali³²⁶.

Sicuramente- a parere di chi scrive- il *Secondo Welfare*- In quanto integrativo³²⁷ e non sostitutivo di quello pubblico e "obbligatorio"³²⁸-, forte delle sue politiche a tutela dei nuovi rischi e bisogni crescenti(ed in grado di dare risposte a domande non soddisfatte)³²⁹ poste in essere dai nuovi attori sociali quali il terzo settore, le associazioni *no profit* e di volontariato, se comunitariamente istituzionalizzato attraverso un impianto normativo uniforme e vincolante, costituirebbe il collante necessario alla realizzazione- finalmente- del " *Welfare State dell'Unione Europea*" accettato da tutti gli stati membri in virtù di una nuova forma di *stato sociale* a costo zero(quasi) per quest'ultimi.³³⁰

³²⁵ Jeremy Rifkin, *Il sogno Europeo*, Mondadori: "Gli americani sono soliti dire che per il sogno americano valga la pena morire. Facciamo in modo che per il sogno europeo valga la pena di vivere".

³²⁶ Il riferimento è agli interventi della Corte di Giustizia Europea che vincola il giudice autoctono alle sue decisioni relative alle questioni inerenti- fra le varie- il diritto fondamentale al lavoro

³²⁷ Cfr. Ferrera 2013; Maino, Rizzini e Bandera 2016.

³²⁸ Cfr. *Infra*, sesto capitolo "IL secondo welfare": comprende forme di protezione sociale di natura volontaria e integrativa per quella parte di servizi sociali che il settore pubblico non è in grado di garantire

³²⁹ Franca Maino e Maurizio Ferrera, *Primo rapporto sul secondo Welfare in Italia*, 2013 in *Percorsi di secondo welfare*, Centro di ricerca e documentazione Luigi Einaudi.

³³⁰ Le fonti di finanziamento del *Secondo Welfare* consistono in assicurazioni private, fondazioni bancarie, risorse provenienti da soggetti filantropici, dalla compartecipazione degli utenti con ticket o contributi familiari, da sgravi fiscali e solo in minima parte da enti locali con imposte di scopo. Con la

QUINTO CAPITOLO

Il welfare state italiano- reddito di cittadinanza.

(1- Introduzione; 2- Il sistema e le politiche pensionistiche; 3- Le politiche del lavoro; 4- Le politiche sanitarie; 5- Le politiche Socioassistenziali; 6- Il Reddito di cittadinanza (RDC); 7- Conclusioni.)

5-1. Introduzione.

È doverosa una premessa. Conseguentemente all'attenta e puntuale rivisitazione della classificazione dei tre regimi di *Welfare state capitalism* prodotta da Esping -Andersen³³¹, l'Italia, che prima- per la tipicità delle sue politiche sociali- veniva collocata in un regime *conservatore- corporativo*³³², viene per le ragioni sopra esposte inquadrata dal Ferrera nel tipico regime Sud Europeo³³³ ovvero nella *Quarta Europa sociale*, unitamente a Spagna, Portogallo e Grecia.

Dalla consolidata letteratura si evince che agli inizi del secondo dopoguerra gli sforzi dell'Italia erano in gran parte incentrati alla costruzione di un welfare molto attento alle problematiche pensionistiche distogliendo (quasi) lo sguardo da quelle inerenti in particolare la disoccupazione e quelle di natura *famillistica* [Ferrera, Fargion e Jessoula 2012]. Rispetto ad altre realtà europee il *welfare state italiano*- così improntato- appariva molto generoso sotto molteplici aspetti, qualitativi e quantitativi, e soprattutto riguardo

normativizzazione del Secondo Welfare gli stati membri sarebbero liberi dai vincoli europei inerenti alla spesa pubblica per il sociale che crea un deficit di tutela dei diritti: l'equazione minore deficit, minore spesa sociale verrebbe di fatto vanificata dalle politiche volontaristiche sorrette quasi totalmente da risorse private.

³³¹ Cfr. *Supra*, Cap. 3 par. 5, Note nn. 87,88, 89, 90 e 91, cit.

³³² Cfr. *Supra*, cap. 3, par. 7, nota n. 100, Cit.

³³³ Ferrera [1996], Cfr. *Supra*, Cap. 3, par. 9 *iii*, note nn. 107, 108, 109, cit.

ai presupposti per l'accesso alla retribuzione³³⁴ non solo *post lavorativa* ma anche relativa allo stato di anzianità e invalidità³³⁵.

Le politiche lavorative però, specie quelle riguardanti la protezione del lavoro, a differenza di quelle pensionistiche, non registravano lo stesso tasso di generosità di quest'ultime, anzi gli interventi protettivi dal rischio di disoccupazione erano limitati nella loro concessione e durata nonchè indubbiamente scarni in relazione all'erogazione delle risorse destinate allo scopo³³⁶.

Per le strategie di *Policy* adottate nel campo dei servizi inerenti la scuola e la sanità, in verità, già si registrava una tendenza verso una loro impostazione di tipo universalistico, destinando allo scopo un livello di spesa pubblica medio alto.

Attratti da una visione di welfare solidale e generoso, nel 1978 venne implementato, infatti, un sistema sanitario di tipo universalistico dando vita a percorsi scolastici³³⁷ secondo un livello base comune per tutti gli studenti ma con una differenziazione fra indirizzi tecnico- professionali e quelli di tipo accademico- liceali di secondo livello.

Pur riconoscendo il valore dei risultati raggiunti, l'attento Studioso Ugo Ascoli nella sua disamina storica (datata al 2010) della situazione socio politica italiana, non manca di sottolinearne alcune importanti criticità.³³⁸

Lo studioso arriva alla conclusione che la storia del Welfare Italiano del dopo guerra andrebbe divisa in due fasi laddove la prima riguarderebbe l'introduzione di riforme di tipo universalistico- riconducibile agli anni 60' e 70'- e la seconda riguarderebbe la conseguente e complicata implementazione delle prime, condizionata da “ un progressivo e quasi silente indebolimento del principio di cittadinanza”³³⁹ verificatosi nei successivi trent'anni.

³³⁴ per il calcolo della pensione venivano presi in considerazione solo i tre anni di carriera con maggiore retribuzione (a fronte dei 10 francesi, dei 20 svedesi, o dell'intero arco lavorativo in Germania) e l'età di pensionamento era la più bassa sia per gli uomini che per le donne

³³⁵ Ranci- Pavolini, cit- pp. 70 ess.

³³⁶ Il riferimento è agli interventi della c.d. cassa di integrazione prevista per i lavoratori in caso di crisi delle imprese; provvedimento introdotto con D. L. n. 869 del 12 agosto 1947 del Capo provvisorio dello Stato.

³³⁷ All'epoca ancora fermi alla Riforma Gentile del 1923.

³³⁸ U. Ascoli, *Il Welfare in Italia*, Ed. Il Mulino, Bologna, 2011, pp. 16 e ss.

³³⁹ Cfr. Ascoli, cit. 2010 b.

L'autore riscontra, in realtà, una certa continuità tra le due fasi dovuta a tratti << particolaristico- clientelari>> che nonostante l'impostazione universalistica hanno continuato a distorcerne i valori e l'attuazione³⁴⁰.

Non da meno rinvengono le persistenti diseguaglianze territoriali-anche sotto l'aspetto culturale- tra nord e sud Italia³⁴¹ ove in quest'ultima i servizi di welfare universalistici in ambito scolastico e sanitario- quantunque formalmente in vigore su tutto il territorio nazionale- non hanno mai registrato un particolare incremento.

Trattasi di un evidente *deficit* dovuto , vieppiù, alle persistenti diseguaglianze sociali,³⁴² all'impreparazione culturale del ceto politico e al controllo mafioso;" La cronaca , peraltro, evidenzia periodicamente gli effetti di questo connubio cinico e tragico fra bassissimi rendimenti delle amministrazioni locali a causa dell' uso clientelare delle risorse pubbliche e massicci inquinamenti mafiosi delle amministrazioni pubbliche locali fortemente colluse con le organizzazioni malavitose del posto"³⁴³.

Le predette criticità territoriali, in verità, sono prese in seria considerazione anche da altri studiosi come Svimez secondo cui: "[...] gli indicatori disponibili sembrano evidenziare un complessivo allargamento negli *standard* di servizio tra le due aree del paese. Un allargamento dunque , non solo quantitativo ma anche qualitativo [...].Nel mezzogiorno ci troveremo di fronte ad uno *stato carsico*³⁴⁴ che si insinua in maniera sotterranea , condiziona l'intera economia, e la società scompare al momento di garantire i servizi e le prestazioni concernenti i diritti civili e sociali ai cittadini per poi riemergere in superficie a seconda delle convenienze politiche e della necessità di utilizzare risorse pubbliche per acquisire il consenso".

In perfetta assonanza, Ascoli e Pavolini [2010] ritengono che la forbice tra le politiche welfaristiche "nordiste" e quelle implementate nel mezzogiorno si è allargata

³⁴⁰ Cfr. Ferrera, Ascoli, 1984, cit.

³⁴¹ Cfr. Brandolini e Torrini, 2010.

³⁴² Nel mezzogiorno era ancora molto diffusa la proprietà terriera ad appannaggio delle vecchie famiglie" aristocratiche e a danno dei poveri lavoratori affittuari.

³⁴³ Cfr. Ascoli, pag16, cit

³⁴⁴ Trattasi di una metafora per "assimilare" l'emergere e la scomparsa della politica a seconda delle sue convenienze elettorali ai percorsi dei fiumi sotterranei della regione del Carso Triestino.

ulteriormente a causa “della devoluzione delle funzioni a livello regionale³⁴⁵; nell’occasione il primo arriva a chiedersi se “sia mai esistito un sistema di Welfare italiano”.

Alla luce di tanto, non appare inappropriato considerare il *Welfare state* italiano alla stregua di <<un sistema ancora in transizione verso una nuova configurazione, seppure mantenendo i tratti tipici del Modello *Sud Europeo*>>³⁴⁶.

Allo stato, la quota DI Pil che l’Italia mette a bilancio per la protezione sociale è più o meno in linea con quella della media UE seppure molto differente da quest’ultima sotto l’aspetto della distribuzione nei diversi campi di interventi dove si registra una notevole attenzione ai problemi legati alla problematica pensionistica³⁴⁷ ed una inspiegabile disattenzione ai problemi familiari, abitativi e di esclusione sociale.³⁴⁸ Notevoli, varie ma non sempre efficaci, sono le riforme che “a tozzi e bocconi” hanno tentato, nonostante l’enorme *deficit statale*, di correggere questa forte distorsione funzionale e distributiva che accentua la giustapposizione tra *insider e outsider*³⁴⁹.

Da quanto succintamente riportato, rinviene indispensabile “passare” ad una- si spera- accorta disamina delle principali politiche welfaristiche italiane- ed in particolare a quelle pensionistiche, del lavoro, della sanità e a quelle di natura socioassistenziale, attraverso l’evoluzione politico- temporale degli interventi posti a sostegno nei rispettivi campi di azione, demandando ad un capitolo a parte, riferito al *Secondo Welfare*, le altre politiche sociali autoctone che per lo più inseriscono i nuovi rischi e bisogni.

³⁴⁵ Cfr. Modifica art. V della costituzione. L’erogazione dei servizi e delle cure sono ad appannaggio regionale e la precarietà ed impreparazione delle strutture del mezzogiorno solo la causa del fenomeno migratorio interno dei malati verso le strutture ospedaliere del nord.

³⁴⁶ Cfr. Natali, 2009 b.

³⁴⁷ Cfr. Ferrera, cit. p. 50. La spesa pensionistica assorbe il 59% della spesa sociale generale molto superiore alla media UE.

³⁴⁸ La relativa spesa per queste politiche non supera rispettivamente il 4,7% e lo 0,8 %, valori di gran lunga inferiori a quella della media UE.

³⁴⁹ Tra le varie il riferimento è alla relazione finale della commissione Onofri nominata nel 2007(per un riequilibrio delle politiche del welfare e alla Riforma Fornero del 2011 del Governo monti, entrata in vigore per il delicato momento di crisi economica che l’Italia stava attraversando.

5-2. *Il sistema e le politiche pensionistiche.*

Partendo, in linea generale dalla definizione e dall' utilizzo attribuito al termine *pensione*³⁵⁰, quale presupposto indefettibile della conseguente locuzione “*Politica pensionistica*”³⁵¹, l'obiettivo primario di quest'ultima è quello di garantire agli individui nella loro fase di quiescenza lavorativa un reddito vitalizio monetario(la c.d. pensione) la cui erogazione è disciplinata da un insieme di regole e istituzioni ed è finanziata, in genere, tramite il versamento di una parte del reddito percepito nella fase lavorativa³⁵² o tramite la sottoscrizione di assicurazioni private³⁵³ dove quest'ultime, sono integrative della prima.

Successivamente allo schema pensionistico previsto per i dipendenti statali adottato alla fine dell'ottocento, l'Italia, con il D. Lg. N.603 del 1919, implementa la sua prima forma di politica pensionistica per la tutela della vecchiaia ed invalidità per i dipendenti privati, unitamente alla costituzione della *Cassa nazionale per le assicurazioni sociali*.

Trattasi di un modello “obbligatorio” di ispirazione Bismarckiana³⁵⁴. Secondo questo modello i lavoratori del settore industriale, gli operai, i mezzadri, gli affittuari (più esposti al rischio della vecchiaia) e gli impiegati con una retribuzione mensile inferiore alla 350 lire, in quanto futuri beneficiari del reddito pensionistico monetario³⁵⁵, erano soggetti all'obbligo contributivo unitamente ai datori di lavoro; una quota delle risorse necessarie era comunque a carico dello stato. Varie sono le modifiche apportate a tale impianto nel periodo fascista, come la riforma del 1939 che oltre ad estendere lo schema pensionistico agli impiegati con uno stipendio mensile fino a 1.500 lire , introdusse la pensione di reversibilità³⁵⁶ rimodulando anche i parametri relativi all'età di accesso che sono rimasti invariati fino alla Riforma Amato del 1992³⁵⁷.

³⁵⁰ Cfr. *Supra*, Cap. 4, par.2, Cit.

³⁵¹ *Ibidem*, note nn. 128 e 129, cit.

³⁵² In questo caso l'ente erogatore è quello pubblico come ad esempio l'INPS

³⁵³ Le assicurazioni sono finanziate dai sottoscrittori con il pagamento dei c.d. premi devoluti alle istituzioni private (Fondi pensione, Banche, assicurazioni) che assumeranno alla funzione di erogazione del reddito accumulato nei tempi e nei modi stabiliti.

³⁵⁴ Cfr. *Supra*, Cap. 1, par. 4, note n. 28 e 30, cit.

³⁵⁵ Il limite di età per accedere al reddito post lavorativo era fissati a 65 anni.

³⁵⁶ Cfr. Wikipedia, 2021: è una quota, parte della complessiva, che spetta ad uno dei due coniugi al sopraggiungere della morte dell'altro.

³⁵⁷ L'età pensionabile per gli uomini fu ridotta a 60 anni e per le donne a 55 anni

Il sistema pensionistico Italiano attivo nei “*trenta gloriosi*” , vista la sua impronta bismarckiana, è sicuramente da inquadrare in quei tipici sistemi monopilastro.³⁵⁸ Nello stesso periodo, la copertura pensionistica obbligatoria viene estesa anche ai lavoratori autonomi, unitamente ad una rete di protezione minima per gli anziani sprovvisti di un requisito contributivo o di misura minima³⁵⁹ che nel 1969 venne riconosciuta come “*Pensione sociale*” finalizzata a prevenire la povertà ed erogata, a fronte di una prova dei mezzi, a tutti i cittadini al di sopra dei 65 anni in condizioni di bisogno³⁶⁰.

Nello stesso periodo il metodo di calcolo delle prestazioni passa da contributivo a retributivo³⁶¹.

Continuando su questo sentiero di generosità , nel 1956 vennero introdotte le cosiddette *baby pensioni* riconosciute con solo 20 anni di contribuzione e 15 per le donne coniugate con un figlio³⁶² ; nel 1965 le pensioni di anzianità vennero concesse anche ai dipendenti del settore privato e ai lavoratori autonomi con 35 anni di lavoro regolare , indipendentemente dall’età.

Questa fase indubbiamente espansiva delle prestazioni pensionistiche comportò l’effetto collaterale di “un sistema pensionistico estremamente frammentato,” con schemi differenti a seconda delle categorie lavorative, causa di un forte impatto negativo della spesa sul PIL e di un conseguente sbilancio nei conti dell’INPS³⁶³. L’effetto negativo fu consapevolmente ignorato dai partiti politici del momento, consapevolmente *orbi*, pur di acquisire consenso elettorale quantunque in regime di *deficit spending*³⁶⁴.

³⁵⁸ V. sù Jessoula 2009: trattasi di un sistema pensionistico basato su schemi assicurativi pubblici, obbligatori, inclusivi e con prestazioni collegate alla retribuzione.

³⁵⁹ Trattasi di un intervento che costituisce il preludio alla istituzionalizzazione della c.d. integrazione al minimo per le prestazioni previdenziali (1952).

³⁶⁰ Cfr. Ferrera, *Le Politiche Sociali*, cit. p-73 e ss.

³⁶¹ È una modalità di calcolo che garantisce al cittadino nella fase di quiescenza lavorativa per il raggiungimento del limite di età, il diritto a risorse adeguate a consentirgli un tenore di vita correlato a quello goduto nel periodo di lavoro e all’assistenza ex ‘art. 38 della Costituzione. Il calcolo prende a riferimento il valore medio della retribuzione percepita in un particolare periodo di tempo e rivalutata sulla base di un indice prestabilito.

³⁶² Era consentito ai lavoratori pubblici di ritirarsi dal lavoro prima del raggiungimento dell’età pensionabile se soddisfatto il requisito contributivo.

³⁶³ Cfr. Ferrera, cit. p. 76: “Le riforme espansive furono raramente precedute da rigorosi studi e proiezioni sul loro impatto.

³⁶⁴ Cfr. Sartori 1966 e Morlino 2008.

Ai trent'anni di espansione pensionistica iniziarono a seguire alcuni mutamenti, che hanno interessato in particolare i sistemi pensionistici monopilastro e quindi l'Italia, dove la scelta generosa del sistema retributivo ha aumentato a dismisura la spesa pubblica³⁶⁵ che – come accennato- ha assorbito una quota sostanziosa del PIL. Gli schemi pubblici a ripartizione³⁶⁶ erano causa di squilibrio tra l'ammontare dei contributi che venivano riscossi e la spesa per le pensioni che venivano erogate. La prima conseguenza naturale è stata e non poteva essere altro- nonostante la forte resilienza di alcuni partiti politici di governo- che l'attivazione di tagli al comparto pensionistico.

La crisi della previdenza sociale italiana si manifesta in modo chiaro e grave a partire dal 1980 , momento in cui si avvertono gli effetti negativi della crescente disoccupazione, del conseguente basso tasso occupazionale e della debole crescita economica che accompagnerà il paese fino alla fine degli anni novanta³⁶⁷.

In questa fase molte sono le ipotesi di intervento che si sono succedute per il contenimento dei costi e per il mutamento delle regole previdenziali ma nessuna di esse viene implementata, concorrendone problematiche oggettive quali i repentini cambi di governo [Cazzola,1995 e Jessoula 2009], la consapevole ed ignorata gravità della crisi³⁶⁸, in un contesto politico molto frammentato e con maggioranze eterogenee. L'implementazione di vere e serie politiche sottrattive iniziano a partire dagli anni 90' grazie anche alla congiuntura economica internazionale.

A partire dal 1992 a tuttora molte e particolarmente incisive sono state le riforme succedutesi che nonostante la loro diversità, perseguivano (tranne alcuni estemporanei interventi espansivi) comunque due comuni obiettivi: sgravare per quanto possibile il pilastro pubblico dalle insostenibili spese pensionistiche e avviare una transizione – attraverso riforme strutturali- verso un sistema *multipilastro* [Jessoula, 2009].

³⁶⁵ La spesa pensionistica dell'epoca era la prima voce della spesa sociale.

³⁶⁶ Il sistema pensionistico autoctono prevedeva l'utilizzo dei contributi versati annualmente dai lavoratori per finanziare le prestazioni pensionistiche in essere.

³⁶⁷ La commissione nominata nel 1981 dal ministro del tesoro Andreatta in relazione alle proiezioni della spesa pensionistica esprime un giudizio molto preoccupante sia nel breve che nel lungo periodo.

³⁶⁸ Le necessarie misure restrittive erano in contrasto con il desiderio bulimico di acquisire consenso politico -elettorale a tutti i costi.

La fase sottrattiva si apre con la Riforma Amato del 1992(e primi mesi del 1993) in un momento di forte crisi economica³⁶⁹ appesantita dall'esigenza di rispettare i parametri di Maastricht previsti dal TUE³⁷⁰ se si vuole restare nella Unione Europea Monetaria[Ferrera e Gualmini 1999; Graziano e Jessoula 2011].

La riforma Amato con il d.lgs. n.503/1992, modificò le misure sul pilastro pubblico e le condizioni di accesso al pensionamento nel seguente modo:

- Graduale Innalzamento dell'età pensionabile per i dipendenti privati da 60 a 65 per gli uomini e da 55 a 60 per le donne (a regime nel 2002);
- graduale eliminazioni delle *baby pensioni* per i dipendenti pubblici;
- 35 anni il periodo contributivo per accedere alla pensione;
- da 15 a 20 anni il periodo contributivo minimo per accedere alle pensioni di vecchiaia sia per i lavoratori dipendenti che per gli autonomi;
- divieto di cumulo tra pensione e reddito da lavoro;
- aumento a 10 anni per tutti i lavoratori con almeno 15 anni di contribuzione per il computo della retribuzione pensionabile nel sistema retributivo:
- pensioni indicizzate al solo tasso di inflazione.

L'obiettivo principale era quello di spostare parte della spesa pensionistica sul settore privato in modo da integrare, con l'avvento di un sistema multipilastro, le ridotte pensioni pubbliche ³⁷¹.

Il problema che condizionava la buon riuscita della riforma Amato era quello di reperire le risorse per avviare una transizione verso un sistema multipilastro, in un momento in cui la crisi finanziaria del sistema pensionistico era molto acuta e i vincoli europei di finanza pubblica costituivano un enorme freno a qualsiasi tipo di intervento che potesse ridurre l'inarrestabile effetto emorragico prodotto dal prelievo contributivo pubblico³⁷².

³⁶⁹ Il deficit pubblico ammonta al 10,5% e il debito al 108,4% sul PIL.

³⁷⁰ I parametri da rispettare riguardano il contenimento dal rapporto deficit/ PIL al 3% e quello debito/PIL al 60%.

³⁷¹ CFR d.lgs. n.124/1993

³⁷² Gli effetti della riforma amato furono diluiti nel tempo (2002) per poter ottenere il consenso delle forze sindacali

Nel 1994, Silvio Berlusconi, forte di una maggioranza di centro- destra con Lamberto Dini quale ministro del tesoro, a mezzo della formulazione di un pacchetto previdenziale, mira ad un ulteriore contenimento dei costi pensionistici e al prolungamento dell'attività lavorativa [Ferrera, cit, a cura di Jessoula p. 95]. Il piano abortisce per la contrarietà della Lega nord ad intervenire sulle restrizioni delle pensioni di anzianità.

Per le note vicende legate all'avviso di garanzia ricevuto durante il G /7 di Napoli, Berlusconi si dimette e nasce il Governo Dini che da inizio in campo pensionistico ad una vera e propria rivoluzione copernicana [Ferrera, Jessoula, p. 96 e ss, cit.], sostenuta-ironia della sorte- dalla Lega e dai partiti di centro sinistra. Con la l. 335/1993 viene introdotta una sorta di flessibilità dell'età pensionistica da 57 a 65 anni con un requisito contributivo minimo di 15 anni; l'importo della pensione dipendeva: a) dal valore dei contributi versati; b) all'età effettiva del pensionamento; c) dalla dinamica economica, d) dagli andamenti demografici.

In base ai contributi versati al 31 dicembre 1995 per i diciottenni o maggiori di 18, la pensione veniva calcolata secondo le regole della riforma Amato; per i minori di 18 anni si sarebbe applicato il sistema contributivo pro-rata secondo un sistema misto, in parte retributivo (fino al 1995) e in parte contributivo (a Partire dal 1995); per i nuovi lavoratori (a partire da 1 gennaio 1996) vigeva solo il sistema contributivo.

Il governo Dini- conscio delle scarse risorse disponibili- ha tentato di favorire il decollo della *previdenza complementare* (ancora ferma dal 1993) per venire incontro alle nuove generazioni sfavorite dalla riduzione del livello di protezione previsto dal pilastro pubblico.

La novella riforma, infatti, estendeva l'adesione ai fondi pensione complementari anche ai soci lavoratori di cooperative con la possibilità dopo tre anni di trasferire la propria posizione individuale ad un fondo pensionistico complementare diverso³⁷³.

Nel periodo di alternanza politica Prodi- Berlusconi, vari sono stati i tentavi di riforme, a volte incisive e concretizzate ed altre no, come varie sono state le commissioni di studio

³⁷³ V.sì in particolare la commissione Onofri, preludio della Riforma Prodi e le commissioni Brambilla a Cazzola.

che hanno cercato di mettere a nudo le difficoltà del sistema e di suggerire i rimedi da approntare.

Né l'impegno riformistico "bifasico"³⁷⁴ di Prodi, tantomeno la riforma Maroni – Tremonti, nonostante i buoni propositi e lo sviluppo della previdenza complementare, sono riusciti, salvo che per alcune misure nuove ed incisive, a mutare lo stato di sofferenza della spesa pubblica pensionistica.

Anche se allo scoppio della crisi globale del 2008 l'Italia, attraverso varie e spesso eterogenee riforme, aveva in parte limitato le gravi storture di un sistema pensionistico improntato alla generosità, il perdurare della prima e la contestuale caduta del quarto governo Berlusconi (colpito da nuove inchieste giudiziarie) in un momento di elevato indice di SPREAD³⁷⁵ (circa 550 punti), portò nel 2011 alla formazione del governo Monti che accompagnato da effetti "lacrimosi" implementò la *Riforma Fornero* con il decreto *Salva Italia* laddove, "in concorso" con la precedente normativa, inasprì ulteriormente le condizioni di accesso al pensionamento tracciando le seguenti traiettorie:

innalzamento dell'età pensionabile a 67 anni nel 2021; graduale armonizzazione, entro il 2018, dell'età pensionabile per le donne impegnate nel settore privato e nelle altre categorie; revisione del meccanismo di adeguamento automatico dell'età pensionabile all'aspettativa di vita con primo incremento fisso di tre mesi anticipato al 2013 e successivi adeguamenti triennali fino al 2019 e biennali in seguito; eliminazione del periodo di attesa delle prestazioni pensionistiche dopo il raggiungimento dei requisiti (c.d. Finestre mobili) precedentemente introdotti dalla l. 120/2010 (periodo di attesa di 12 e 18 mesi previsto rispettivamente per i lavoratori dipendenti e gli autonomi).

Proprio per il suo tenore altamente restrittivo (*lacrime e sangue*) è stata fortemente osteggiata dai sindacati e da alcuni partiti politici come la Lega che ancora oggi, attraverso politiche in parte abrogative, ne pretende lo scalpo³⁷⁶.

³⁷⁴ Il riferimento è ai due governi Prodi ed in particolare alla riforma Damiano del secondo governo.

³⁷⁵ Il riferimento è alla differenza di rendimento tra i titoli e obbligazioni di stato italiani rispetto a quelli tedeschi

³⁷⁶ La riforma quota cento fortemente voluta dalla Lega ed implementata in concorso con il movimento cinque stelle è stato il tentativo di "sanare" le - ritenute- storture della riforma Fornero.

Dopo quasi vent'anni di politiche sottrattive, a partire dal 2016, inizia una fase caratterizzata da *policy* di tipo espansivo ravvisabili nella c.d. riforma *Renzi- Poletti* introdotta nel 2016 e rivisitata nel 2018 dalla riforma delle pensioni disegnata dalla lega e dal Movimento cinque stelle a mezzo del d.l. 4/2019, all'epoca della loro esperienza di governo.

La riforma *Renzi- Poletti* viene varata includendola nella legge di stabilità del 2017 [Jessoula 2017 e Reitano e Jessoula 2018]. La più nota delle misure espansive (all'inizio attivata in via sperimentale dal maggio 2017 al 31 dicembre 2018) è da individuare certamente in quella *dell'Anticipo finanziario a garanzia pensionistica* (da ora APE)³⁷⁷ che consentiva di ricevere un'indennità pensionistica fino a tre anni e sette mesi prima del limite dell'età pensionabile previsto e fissato nel 2019 a 66 anni e 7 mesi. È una prestazione elargita sotto forma di prestito bancario in 12 mensilità annue- garantito da una assicurazione contro il rischio di premorienza- fino alla maturazione del trattamento pensionistico, data in cui il beneficiario inizia a restituire il prestito ricevuto con rate mensili a scadenza ventennale.

L'altra forma di Ape, ovvero *l'Ape sociale* prevede, invece, la possibilità di richiedere a 63 anni con almeno 30 anni di contributi, una indennità mensile pari al valore della pensione mensile, se non superiore alle 1.500 euro qualora il lavoratore si trovi in particolari condizioni specificamente codificate. Lo stesso impianto prevede l'aumento della quattordicesima mensilità pensionistica ed innalza a 8.000 euro l'esenzione dalle tasse per i pensionati under 75.

Il costo della riforma è stato di circa sette miliardi di euro ripartiti in tre anni e necessari a calmierare le drastiche conseguenze della *Riforma Fornero* tra cui il notevole incremento dei disoccupati over 50. Alla base della riforma risiede il significato che con essa si vuole attribuite al concetto di *Equità*: in senso sostanziale e non formale [Leombruni et al. 2015] laddove si riconosce la necessità di fornire tutele più robuste ai lavoratori e individui maggiormente svantaggiati dal tipo di lavoro svolto e da particolari momenti della vita lavorativa come lo *status* di disoccupazione in prossimità della quiescenza o nel caso di

³⁷⁷ Esistono tre tipologie di APE: aziendale (finanziato dal datore di lavoro), volontario, e sociale (finanziato dallo Stato e limitato a determinate categorie di lavoratori).

dover prestare cure ad appartenenti al nucleo familiare con handicap gravi o se trattasi di individui con un tasso di invalidità pari al 74%. Don Milani in “Lettera a una professoressa” scriveva: “Non c’è niente che sia ingiusto quanto far le parti uguali fra disuguali”³⁷⁸.

Tenendo fede all’obiettivo di vanificare la riforma Fornero- Monti, nel 2019, il governo gialloverde- lega 5 stelle- ha varato la *Riforma Di Maio – Salvini* caratterizzata da alcune novità rispetto a quella del Governo Renzi. Il riferimento è alla c.d. “*quota cento*”, sicuramente un palliativo rispetto al proposito di abolire del tutto la riforma Fornero, ed alla *Pensione di cittadinanza* voluta fortemente dai *pentastellati* e ben diversa dalla successiva misura del *Reddito di cittadinanza* di cui se ne parlerà a parte.

Quota cento prevede il superamento della paratia posta dal limite dell’età pensionabile a 67 anni e dal limite contributivo di 42 anni³⁷⁹.

La novella disciplina consente, infatti, di andare in pensione qualora la somma degli anni contributivi e quella dell’età è pari a 100 anni. Trattasi di una misura espansiva non scevra da problematiche e che nei fatti non ha raggiunto l’obiettivo di incentivare il prepensionamento che avrebbe dovuto agevolare il ricambio generazionale lavorativo: “*un pensionamento: una assunzione*”, tant’è che non si registra un considerevole numero di lavoratori che hanno inteso avvalersi di tale opportunità e tantomeno un incremento della occupazione giovanile.³⁸⁰

La c.d. *pensione di cittadinanza* aveva come obiettivo quello di contrastare lo stato di povertà nella fase di pensionamento tramite l’erogazione di *un surplus* quantificato in 150 euro per chi percepisce un massimo di 630 euro di pensione mensile. Alla misura possono accedere , previa prova dei mezzi, tutti coloro che risiedono in Italia da almeno dieci anni, che hanno superato i 67 anni di età e con un reddito annuo inferiore a 9.360 euro.³⁸¹

³⁷⁸ Cfr. S. Toso, “IL reddito di cittadinanza o reddito minimo? Il Mulino, Bologna, ed. 2016, pag. 69

³⁷⁹ La riforma prevede anche la c. d. opzione donna che consente alle lavoratrici di andare in pensione a 58 anni sommati a 35 di contribuzione.

³⁸⁰ Sono al vaglio del Governo Draghi modifiche all’impianto generale.

³⁸¹ I dati ISTAT fermi al 2016 rilevano che 12,6% dei pensionati ricevono una pensione inferiore alle 500 euro mensili e il 26,4% riceve una pensione superiore alle 500 euro e inferiore a 1.000. Eurostat indica che un anziano over65 su cinque è a rischio povertà o esclusione sociale in una percentuale del 22%, di gran lunga superiore alla media europea (18%).

Seppure i principi che hanno ispirato l'implementazione delle due misure sono indubbiamente da salvaguardare, va riconosciuto che i risultati raggiunti sono scarni rispetto alle prospettive. Ancor oggi sono limitate le possibilità di reimpiego degli over 50 ed ancor più quelle degli over 55 la cui reale prospettiva, vista anche la grave crisi economica e l'innalzamento del tetto pensionistico, è quella di rimanere senza lavoro, né sussidi e né pensioni, quanto meno fino al raggiungimento dei 67 anni.

Risulta evidente che, resasi conto della insostenibilità economica di un sistema pensionistico *monopilastro*, L'Italia ha avviato già da anni una transizione verso uno schema *multipilastro*, dotato di un'impronta prevalentemente assicurativa, sebbene i *pilastri complementari* non sono ancora perfettamente sviluppati.

“ dopo due decenni di riforme sottrattive (che hanno riportato il sistema pensionistico sul sentiero della sostenibilità economica e finanziaria) calmierate in parte dalle esposte misure espansive (spinte da ragioni di contingenza politico- elettorale di breve periodo) è necessaria la apertura di una fase di attenta valutazione delle riforme implementate, al fine di ridisegnare le regole pensionistiche per i decenni futuri in modo che queste possano affrontare con successo << il trilemma delle pensioni [Jessoula, 2017]” ovvero l'efficace combinazione di sostenibilità economica finanziaria con l'adeguatezza e l'equità (sostanziale), dimensioni rispetto alle quali il sistema italiano di tutela della vecchiaia mostra nervi ancora scoperti”³⁸².

5-3. le politiche del lavoro.

Il modello della politica del lavoro italiano nasce e si consolida negli anni 50' e 70' ovvero nel periodo del c.d. *Miracolo italiano* dovuto in gran parte alla forte crescita del settore industriale aiutato dallo stato con misure di stampo Keneyiano³⁸³.

Attualmente possiamo dire che il modello italiano si poggia su tre gambe principali³⁸⁴ che, a seconda delle condizioni sociopolitiche ed economiche e dei conseguenti interventi legislativi che si sono succeduti, sono stati e vengono tuttora rivisitati e modificati. Essi

³⁸² M. Ferrera, *Le Politiche sociali*, cit. –Jessoula, p. 132.

³⁸³ V.si l'istituzione della Cassa del mezzogiorno e il rilancio dell'IRI, AGIP, ENI ecc.

³⁸⁴ Cfr. Patrik Vesan In Ferrera, cit. p. 134.

consistono: 1) nella legislazione che regola i rapporti di lavoro³⁸⁵; 2) nel sistema degli ammortizzatori sociali; 3) nel monopolio pubblico del collocamento.

1)-*La regolazione dei rapporti di lavoro* attuata normativamente in Italia nei primi decenni repubblicani è incentrata sulla protezione del posto di lavoro subordinato, a tempo indeterminato e stabile³⁸⁶, peculiarità che ha, nel 1962, resistito alla normativa che disciplinava il contratto di lavoro a tempo determinato³⁸⁷.

Sempre in nome della stabilità del posto di lavoro, la legge 604 del 1966 ha vietato la libertà di licenziamento a favore dell'obbligo del datore di lavoro di comunicare per iscritto le ragioni del licenziamento, con la previsione di un ricorso giurisdizionale del lavoratore avverso il provvedimento del "padrone".³⁸⁸

Tale normativa era il preludio alla nascita dello *Statuto dei lavoratori del 1970*: una risposta alle tensioni sociali e conflittuali di quei tempi tra lavoratori e datori di lavoro.

Lo statuto disciplina diverse materie come i diritti di libertà sui luoghi di lavoro, la protezione delle libertà sindacali e la presenza sul luogo di lavoro dei sindacati. Ma in particolare va menzionato l'art. 18 relativo all'effetto sanzionatorio in caso di licenziamento illegittimo per mancanza di una giusta causa per il dipendente di un'azienda con un numero di dipendenti superiori a 15 unità oppure a 5, in caso di aziende agricole. Con esso viene giurisdizionalizzata la materia del contendere, riconoscendo al giudice il potere di reintegrazione immediata del lavoratore e di riconoscimento di un indennizzo economico pari alla retribuzione mancante (fino a 5 mesi).

Pur costituendo l'architrave dello statuto dei lavoratori, l'art. 18 successivamente- come si vedrà in seguito- è stato oggetto di rivisitazioni, modifiche e abrogazione in ragione delle nuove strategie di *policy* adottate.

2)-*Gli ammortizzatori sociali* costituiscono una considerevole novità, visto che fino al 1919 l'unico rischio sociale tutelato riguardava l'infortunio sul lavoro. La L. 264 del 1949 riconfermava l'indennità di disoccupazione già prevista in epoca fascista. La sua durata

³⁸⁵ Di stampo garantista e a tutela dell'occupazione.

³⁸⁶ Nel 1942 venne abrogato il divieto prefascista di dare vita a contratti di lavoro a tempo indeterminato.

³⁸⁷ Questo tipo di contratto fu ammesso solo come eccezione ed in casi appositamente codificati, mentre entreranno nelle dinamiche lavorative solo a partire dagli anni 80'.

³⁸⁸ Il licenziamento poteva avvenire solo in caso di una giusta causa o per giustificato motivo.

era di 180 giorni e la indennità calcolata in modo forfettario e ridotto rispetto alla precedente retribuzione (200lire); la norma resterà in vigore, con insufficienti adeguamenti fino alla fine degli anni 80' [Ferrera, 1984, 105].

Una vera ed incisiva forma di tutela occupazionale rinviene *nella Cassa di integrazione guadagni* (da ora CIG), istituto introdotto nell'ordinamento con decreto legislativo n. 869 dal Capo provvisorio dello Stato il 12 agosto 1947, che inoltre conteneva disposizioni sulle integrazioni salariali.

È una forma di intervento di sostegno al reddito erogata dall'INPS o dall'INPGI per i lavoratori dell'industria. Successivamente L'art. 1 della legge 20 maggio 1975, n. 164, ancora i presupposti applicativi della CIG alla precaria situazione socio-economica degli anni settanta, prevedendo interventi di integrazione salariale in favore degli operai dipendenti da imprese industriali che sono sospesi dal lavoro o effettuano prestazioni di lavoro a orario ridotto.

Trattasi di un intervento dovuto a condizioni specifiche e le integrazioni salariali sono della misura pari all'80% di quello ordinario. Attualmente è previsto un ricorso prolungato a tale protezione al fine poter continuare a godere delle prestazioni monetarie (quasi come forma di un sussidio sociale) e conservare il posto di lavoro.

Essa si distingue dalla Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria(da ora CIGO) che nasce originariamente grazie ai finanziamenti concessi da alcune aziende nel 1941 per alleviare le difficoltà economiche dei lavoratori dovute alla riduzione della produzione durante il secondo conflitto mondiale³⁸⁹.

Nel 1968 viene introdotta anche la *Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria* (da ora CIGS) prevista per i lavoratori (dipendenti da imprese con più di 15 unità lavorative), in caso di decurtazione delle ore lavorative dovuta alla riconversione produttiva;³⁹⁰ si avvale di risorse erogate dal *Ministero del lavoro e delle politiche sociali*.³⁹¹

³⁸⁹ In seguito anche la CIGO usufruisce di risorse INPS e INPGI)

³⁹⁰ CFR. L. 115/1968: La ratio legis è quella di venire incontro alle aziende che si trovino in momentanea difficoltà, sgravandole in parte dei costi della manodopera temporaneamente non utilizzata.

³⁹¹ CFR. Wikipedia, 2021:” Mentre prima del 1991 la CIGS veniva concessa a suon di proroghe dalla Pubblica Amministrazione, creando notevoli abusi e irregolarità, dopo la riforma sono stati inseriti limiti fissi prorogabili solo in via eccezionale. In particolare: nel caso di ristrutturazione, riorganizzazione o riconversione aziendale il limite massimo è di due anni consecutivi, prorogabili due volte per un anno

Trattasi, in tutte e tre le forme, di un sostegno riconosciuto in caso di crisi produttive incolpevoli da parte dei datori di lavoro.

3-In relazione *alle Politiche proattive*, nel dopoguerra le organizzazioni di rappresentanza dei lavoratori tentarono di riappropriarsi della funzione di collocamento dei lavoratori che nel periodo prefascista era stata ad appannaggio delle *Camere del lavoro* [Ichino, 1982].

La funzione di collocamento della forza lavoro viene affrontata nel 1949 con la Legge n. 256(c.d. *Legge Fanfani*, dal nome del suo promotore) che normativizza il regime di monopolio statale del collocamento devoluto al *Ministero del lavoro* che ne decentra territorialmente la funzione agli *Uffici provinciali del lavoro*, vietando qualsiasi forma di intermediazione di soggetti privati anche se a titolo gratuito.

La legge in parola prevedeva un rigido sistema procedurale di avviamento al lavoro, stabilendo *in primis* che la chiamata al lavoro deve avvenire attraverso una specifica richiesta a chiamata numerica, vietando al datore di lavoro l'assunzione nominativa³⁹²; egli è obbligato ad inoltrare una formale richiesta all'ufficio di collocamento indicando il numero dei lavoratori da assumere, la loro categoria e qualifica professionale.

L'ufficio di collocamento, di norma, aveva il compito di stilare una graduatoria dei disoccupati che hanno l'obbligo di iscrizione nella apposita lista. La riforma fu oggetto di aspre critiche da parte dei sindacati che giustamente ritenevano che al garantismo formale non faceva seguito quello reale, nel senso che varie e molteplici erano le strategie elusive dell'obbligatorietà della chiamata numerica.

Con la legge n. 25 del 1955 viene introdotta una ulteriore misura di crescita dell'occupazione attraverso l'istituto dell'*apprendistato* che prevede la possibilità di assumere giovani a salario basso (facilitata da opportuni sgravi fiscali) per offrire loro una formazione tecnico-professionale necessaria per una futura assunzione. In seguito anche questo istituto si è dimostrato deficitario sotto l'aspetto delle garanzie contrattuali

ciascuna. In caso di crisi, il limite massimo è di un anno consecutivo, prorogabile di un ulteriore anno. Nel caso di imprese fallite ammesse al concordato preventivo, il limite massimo è di un anno, prorogabile di 6 mesi.

³⁹² In origine la chiamata nominativa era consentita solo alle aziende con meno di 5 dipendenti o in caso di plurime assunzioni.

laddove per gli imprenditori si è palesato come un'occasione per usufruire di manodopera a basso costo.

Negli anni 80', in assonanza con le politiche del lavoro dei paesi europei, l'Italia si cimenta in una modifica e rivisitazione delle politiche lavorative pregresse tramite appositi interventi riformatori.

È una fase di conflitto tra datori di lavoro e sindacati laddove quest'ultimi, ed in particolare la CGIL, non riesce ad imporre la propria linea. Un particolare riferimento è alla vertenza Fiat del 1980 relativa all'annuncio del licenziamento collettivo di circa 24.000 lavoratori. La lotta si fa aspra ma dopo circa 35 giorni di scioperi e picchettaggi selvaggi la c.d. *marcia dei 40.000*, stanchi di questa lotta e desiderosi di ritornare a lavoro³⁹³, pone fine all'aspro conflitto.

Lo stesso *Protocollo Scotti*, accordo siglato tra stato, sindacati dei lavoratori e datori di lavoro³⁹⁴, segnò un'ulteriore sconfitta della CGIL che si opponeva strenuamente ad ogni tipo di modifica della scala mobile e ad ogni forma di moderazione salariale [Ghera 1999, Regalia e REGINI 1998]. Anche il Governo Craxi, nel 1983 decide di intervenire sulla riduzione del costo di lavoro e contro l'opposizione della CGIL emana il *decreto S. Valentino*.

Si rompe così l'equilibrio tra le sigle sindacali, con CSL e UIL che si schierano a favore del decreto e si apre una nova fase che si contraddistingue per l'avvio di una graduale liberalizzazione dei Rapporti di lavoro passando "dall' *iper-garantismo* dei decenni precedenti ad un *garantismo flessibile*, realizzato sotto il controllo del sindacato [Vesan, 2009b]. Si passa, in effetti, a forme contrattuali lavorative a tempo determinato, ai *Part-time*, ai contratti di solidarietà e al contratto di formazione e lavoro³⁹⁵.

Ulteriori modifiche migliorative si registrano nel comparto delle misure a sostegno del reddito che, senza modificare l'impianto degli ammortizzatori sociali amplia, seppure in modo selettivo, la platea degli aventi diritto.

³⁹³ Alla marcia parteciparono non solo gli operai ma anche gli impiegati e i cittadini, quest'ultimi stanchi e impauriti della piega violenta che aveva preso il dissenso.

³⁹⁴ È uno dei primi esempi di concertazione

³⁹⁵ Sacchi e Vesan 2011;

Il *prepensionamento* e *l'istituto dell'indennità di disoccupazione* sono le novità rilevanti del momento. La l. 155/1981, in deroga alla normativa vigente, consente il prepensionamento di operai e lavoratori di età superiore ai 50 anni (per le donne) e ai 55 (per gli uomini), con 15 di contributi versati di accedere alla pensione³⁹⁶. Riguardo all'indennità di disoccupazione, la legge 160/1988 stabilisce che il trattamento economico non è più corrisposto in modo forfettario ma in percentuale al precedente reddito lavorativo³⁹⁷.

-In relazione alle *politiche proattive* la l. 863/1984 introduce il contratto di formazione e lavoro (CFL) per l'inserimento al lavoro dei giovani dai 15 ai 29 anni per una durata massima di 24 mesi non rinnovabili.

Vari, insomma sono i provvedimenti significativi introdotti negli anni 80' nell'ambito della regolazione dei rapporti di lavoro, in quello delle politiche proattive e degli ammortizzatori sociali.

Gli anni 90' e 2000 seguono, in parte, il crinale migliorativo tracciato dalle precedenti politiche, anche se gravate dalla permanente ma spesso altalenante crisi economica. In particolare si segnala *l'Indennità di Mobilità* come la prestazione di disoccupazione più generosa del sistema Italiano³⁹⁸ e *Il libro bianco* sul mercato del lavoro pubblicato nel 2001 dal ministero del Welfare³⁹⁹. Il libro è un progetto complessivo di modernizzazione del mercato del lavoro passando dalla concertazione, ritenuta inefficace, al dialogo sociale, secondo le esperienze maturate in campo europeo.

Operando- indebitamente- un volo pindarico, nel 2008-2009 l'Italia, a causa della persistente crisi economica mondiale, registra un altalenante momento recessivo⁴⁰⁰. Nel 2011 lo Spread sale a 550 punti, sale il tasso di disoccupazione, cade il Governo Berlusconi e ancora una volta, come avvenuto con l'esperienza governativa DINI e poi Ciampi, si

³⁹⁶ il motivo del prepensionamento troverebbe ragione più che in uno scambio generazionale, nella tutela del tasso di occupazione esistente.

³⁹⁷ Il provvedimento riduce il requisito dell'anzianità contributiva. Basta il versamento di contributi relativo ad almeno 78 giorni lavorativi nell'anno precedente alla disoccupazione, per accedere ad una indennità di pari importo rispetto a quella dei requisiti pieni, per il numero di giornate lavorative effettuate.

³⁹⁸ La sua durata può arrivare a 4 anni e l'importo della prestazione monetaria è pari al 80% della precedente retribuzione.

³⁹⁹ Alla sua realizzazione partecipa il giuslavorista Marco Biagi che viene assassinato dalle brigate rosse.

⁴⁰⁰ Alla crisi recessiva del 2008 segue una moderata ripresa per poi registrare un ulteriore appesantimento del 2012.

ricorre ad un governo tecnico, capace di gestire l'emergenza tramite un ampio e doloroso programma di riforme, forte del suo disinteresse- per lo meno in teoria- al conseguimento di un consenso elettorale.

E' il momento del Governo Monti e della complessiva *Riforma Fornero* che non riguarda solo il campo pensionistico⁴⁰¹ ma anche quello delle politiche del lavoro dove si registra una sostanziosa modifica all'art. 18 dello statuto dei lavoratori, quale tentativo di liberizzazione dell'occupazione a tempo indeterminato, accompagnato da un timido rafforzamento delle tutele sociali.

La modifica prevede tre diverse fattispecie di licenziamento individuale contornate da specifiche sanzioni.

Qualora, infatti, il fatto contestato che dà origine al licenziamento sussista e non sia possibile una sanzione di tipo conservativo del posto di lavoro, il giudice ne deve prendere atto e può imporre solo una sanzione risarcitoria variabile dalle 12 alle 14 mensilità. Se invece il giudice accerta l'insussistenza del fatto può disporre la reintegrazione del licenziato e il pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali con una indennità risarcitoria pari a 12 mensilità. In caso invece di licenziamento discriminatorio è previsto il reintegro immediato del lavoratore licenziato.

Il nuovo impianto prevede inoltre una procedura obbligatoria di conciliazione e la possibilità di una procedura speciale davanti al giudice per accelerare la risoluzione della controversia.⁴⁰²

La riforma introduce un ulteriore strumento di sostegno al reddito denominato *Assicurazione sociale per l'impiego* (da ora ANSPI) e la *Mini Anspi* che avrebbero dovuto sostituire i preesistenti schemi di garanzia del reddito in caso di disoccupazione come l'abolizione, a partire dal 2017, dell'*indennità di mobilità*⁴⁰³.

Nei settori lavorativi non coperti dalla CIG è prevista la costituzione di *fondi di solidarietà* finanziati dai datori di lavoro unitamente ai lavoratori. Sono inoltre implementate misure

⁴⁰¹ Cfr. *Supra*, cap. 5, par. 2, c

⁴⁰² La riformulazione dell'art. 18 lascia un discreto margine di discrezionalità al giudice riferita alla sussistenza del fatto contestato.

⁴⁰³ Cfr. *Supra*, nota n. 393, cit.

per una maggiore inclusione delle donne nel mercato del lavoro, attraverso il potenziamento dei congedi genitoriali e parentali.

Con le elezioni del 2013 si passa, in sostanza, da un oramai radicato bipolarismo ad una singolare forma tripolare⁴⁰⁴ che complica ulteriormente il cammino per la realizzazione del nuovo governo che comunque nasce grazie ad una particolare e debole coalizione a sostegno del presidente Enrico Letta.

Principalmente attento alle tematiche della disoccupazione giovanile che aveva raggiunto una percentuale del 40%, vengono introdotti nuovi sgravi fiscali (per chi assume personale di età tra i 18 e 29 anni) e la prima c.d. *Garanzia giovani* che alle persone esposte al rischio di disoccupazione di lunga durata e alla esclusione sociale offre una opportunità di attivazione entro 4 mesi dalla registrazione del programma, presso i centri per l'impiego [Vesan e Lizzi, 2016].

È l'ora delle dimissioni e di un nuovo governo. Enrico Letta, forte della "serenità" garantitagli da Matteo Renzi, si dimette e quest'ultimo, per incarico del presidente della Repubblica Giorgio Napolitano, vara il nuovo governo grazie ad una maggioranza raccogliatrice di forze di centro-sinistra e di centro-destra; prende vita la riforma del lavoro denominata *Jobs act*. L'impianto di tutela previsto dall'art. 18 dello statuto dei lavoratori viene definitivamente abrogato in ordine ai licenziamenti economici e sostituito con una forma risarcitoria che varia da un minimo di quattro ad un massimo di 24 mensilità.

In un contesto generale si può affermare che le politiche del lavoro o meglio le varie misure adottate nell'ultimo trentennio si sono avvalse di innumerevoli sigle per individuare identiche misure, a volte restrittive e a volte espansive ma molti problemi restano ancora irrisolti.

Il *Jobs act*, ad esempio, ha conseguito risultati positivi nell'ambito delle tutele del reddito in caso di disoccupazione ma non altrettanto riguardo ad una seria riforma delle politiche proattive del lavoro. Le stesse politiche del successivo governo Conte⁴⁰⁵ sembrano

⁴⁰⁴ Le elezioni premiano anche il movimento 5 stelle.

⁴⁰⁵ Il riferimento è all'incremento a 36 mensilità dell'indennità risarcitoria in caso di licenziamento; la riduzione a 24 mesi della durata dei contratti a termine per incentivare l'assunzione a tempo indeterminato;

indirizzate “verso una revisione parziale [Sacchi et al. 2018] di alcuni indirizzi di *policy* adottati dai governi Monti e Renzi, senza però intaccarne la logica di fondo” [Ferrera cit, cap. 3, p. 194].

È quindi necessario- alla fine- attuare un “riordinamento strategico” delle politiche del lavoro autoctone tramite” strategie di investimento sociale *thick* (in profondità) e non solo *thin* (di facciata), vale a dire in grado di favorire soprattutto le persone e i territori più fragili [ndr. Basate] su una solida garanzia dei diritti sociali primari e sul relativo buon andamento del mercato del lavoro e dell’economia” [Ibidem].

5-4. Le politiche sanitarie.

Al fine di non ribadire quanto già espresso precedentemente in relazione alla definizione di un sistema sanitario, della sua organizzazione in sottosistemi [F. Maino, cit], dell’efficacia, efficienza e costi nonché di avere assunto nel tempo il ruolo di “*Pilastro portante dello stato sociale*⁴⁰⁶” è opportuno analizzare, in una prospettiva comparata, la politica sanitaria italiana a partire dagli anni 50’.

L’introduzione di un sistema nazionale sanitario ha interessato, a partire dal dopoguerra, tutta l’area continentale europea e anche se in ritardo rispetto ad altre realtà, l’Italia che ha nel 1978 abbandonato il vecchio sistema mutualistico basato sulla differenziazione trattamentale- a seconda dell’appartenenza ad una determinata categoria- per affidarsi, lentamente e spesso a “passo di gambero”, ad un vero e proprio *Sistema Sanitario Nazionale* [Ferrera 1993, Maino 2001].

A partire dalla sua nascita-1958- il *Ministero della Sanità*⁴⁰⁷, si impegnava a disciplinare le politiche sanitarie di tipo ospedaliero e tramite la l. 132 del 1968 (legge Mariotti) istituì gli enti ospedalieri con un decentramento dei compiti e delle funzioni sanitarie alle regioni, quantunque non ancora istituite, tant’ e’ che la costruzione di un impianto di stampo

Il ripristino dei Voucher nel settore del turismo, dell’agricoltura e degli enti locali per alcune categorie di persone, Il reddito di cittadinanza, quota cento ed altro.

⁴⁰⁶ Cfr. *Supra*, CAP. 4, par. 4, note nn. 185-186-187- 194- 196-197-198-199- 204.

⁴⁰⁷ Affiancato dal Consiglio Superiore della Sanità e dall’Istituto Superiore della Sanità, quale organo tecnico scientifico.

universalistico dell'assistenza sanitaria si realizzò solo nel 1974, in contemporanea con il concreto passaggio delle competenze ospedaliere alle regioni.

Allo Stato spettava il compito di garantire il diritto alla salute in un'ottica di uguaglianza di trattamento per tutti i cittadini, tramite un *Piano Sanitario Nazionale* (PSN) triennale⁴⁰⁸ a cura del ministero della sanità⁴⁰⁹. Alle regioni, dotate di autonomia gestionale ma non finanziaria, era demandato il compito di stesura dei *Piani sanitari regionali*- attuativi di quello nazionale- e di istituire le *Unità Sanitarie Locali* (USL) quali strutture operative dei comuni singoli o associati, provviste di assemblea generale e di comitati di gestione.

Il *Sistema sanitario nazionale*, sebbene nato da poco, ha dovuto affrontare negli anni 80' una molteplicità di problemi di varia natura come la difficoltà di dare attuazione ai suoi provvedimenti in mancanza del pur previsto PSN, la scarsa competenza del personale sia a livello centrale che regionale, la definizione di ruoli, funzioni, ripartizione e modalità di finanziamento delle risorse⁴¹⁰, la variabilità interregionale della spesa pro-capite (in mancanza di appropriati e oggettivi indicatori dei livelli di prestazione) e non ultimo, l'elevato grado di politicizzazione delle USL⁴¹¹.

La completa definizione della politica sanitaria italiana è stata ostacolata anche dall'emergenza finanziaria a causa della quale poche ed insufficienti sono state le risorse ad essa destinate negli anni 80'.⁴¹² Negli anni 90' l'obiettivo, anche nazionale, è stato quello di ristrutturare la sanità pubblica⁴¹³.

Sotto la spinta riformatrice, con il d.lgs. 502/1992 venne varata la nuova riforma del SSN. In coerenza con il principio universalistico già implementato precedentemente, si è provveduto allo spostamento delle competenze sanitarie dai comuni alle regioni ed alla

⁴⁰⁸ Per la sua operatività deve essere approvato dall'intero governo.

⁴⁰⁹ Il primo piano sanitario nazionale è stato adottato solo nel 1994.

⁴¹⁰ In questo campo il governo, nella persona del ministro della sanità, interagisce con la Conferenza Stato-Regioni.

⁴¹¹ L'appartenenza politica ad un determinato partito prevaleva sulle specifiche competenze professionali che avrebbero dovuto avere i dirigenti delle USL.

⁴¹² Il sistema, benchè finanziato a livello nazionale tramite il pagamento delle imposte e a livello regionale attraverso l'IRAP e l'addizionale IRPEF, per non soccombere si è dotato della compartecipazione dei malati alle spese sanitarie attraverso i Tickets e una riduzione delle risorse per il personale sanitario.

⁴¹³ Il riferimento è a rapporti imperniati sulla competizione, sulla responsabilità professionale e intraprendenza manageriale.

conseguente sostituzione delle USL con le ASL regionali dotate di personalità giuridica e di autonomia gestionale⁴¹⁴.

In pratica “gli ultimi tre decenni sono costellati da una serie di piccole e grandi riforme che insieme hanno contribuito a cambiare il volto della sanità italiana, così come era stato definito dalla riforma del 1978 [Maino 2001]”.

Nel 1996 il governo Prodi ha posto al centro del suo programma la riforma della sanità come nucleo centrale della riforma dello *stato sociale*. A testimonianza di tanto va ricordato l’inserimento di un gruppo di esperti della sanità nella *Commissione Onofri* e la scelta di nominare quale ministro della sanità Rosy Bindi, promotrice di un progetto di riforma ambizioso, costellato da nuovi investimenti pubblici necessari a ribadire e rafforzare la centralità del SSN tramite la stipula di Contratti di solidarietà per la salute con i cittadini [Ferrera, cit. p. 235]. La riforma del 1999- in coerenza con il consolidato *liet motiv* italiano- ha segnato una evidente inversione di tendenza rispetto al rafforzamento delle competenze regionali e al processo di aziendalizzazione.

La riforma prevedeva che entro il 2000 i medici dovevano optare tra il lavoro ospedaliero pubblico e la libera professione nel privato. La scelta è stata successivamente alleggerita dalla prevista possibilità di esercitare la libera professione anche nelle strutture pubbliche riconoscendo ai medici (in questo caso) anche un incentivo economico sotto l’aspetto retributivo [Mapelli 2000]⁴¹⁵; situazione successivamente modificata dal successivo ministro della Sanità, Girolamo Sirchia, e poi in parte riequilibrata per l’opposizione dei medici,⁴¹⁶ che hanno così ottenuto di poter ogni anno operare la scelta tra pubblico e privato.

L’obiettivo di realizzare un’efficiente sistema sanitario nazionale è stato sempre osteggiato dalla onerosità delle risorse necessarie. Il rimedio a tale deficienza è alla base di alcuni provvedimenti normativi adottati per attribuire una ampia autonomia finanziaria alle regioni nel reperimento le risorse necessarie, tenuto presente che la stessa

⁴¹⁴ I dirigenti sanitari delle Asl sono nominati dalle regioni.

⁴¹⁵ Alla fine circa l’85% dei medici, grazie a questa modifica ha optato per il rapporto lavorativo con il SSN.

⁴¹⁶ Il riferimento è agli scioperi dei medici del febbraio e aprile del 2004.

costituzione all'art. 117 attribuisce loro la competenza in materia sanitaria la cui spesa è solitamente pari ai tre quarti del bilancio regionale.

Dopo un ulteriore ritorno all'accentramento delle funzioni⁴¹⁷, nel 2000 si è pensato di porre fine a questo “dualismo” con una serie di provvedimenti necessari alla realizzazione di una sorta di *federalismo fiscale* in campo sanitario con la “riattribuzione” di una considerevole autonomia finanziaria alle regioni [Maino 2004].

Gli effetti del d.lgs. 56 del 2000 si sono rivelati dirimenti al fine consentire alle regioni una piena autonomia finanziaria nel campo del finanziamento. Contemporaneamente il *Patto di stabilità interno* ha vincolato quest' ultime e gli enti locali al rispetto dei vincoli di finanza pubblica assunti dall'Italia a livello europeo con l'adesione al *Patto di stabilità, crescita e sviluppo*⁴¹⁸.

Il decreto che, quindi, ha introdotto il c.d. *Federalismo fiscale* in campo sanitario prevedeva, a partire dal 2001, l'abolizione di tutti i trasferimenti a favore delle regioni; un aumento dell'addizionale regionale IRPEF dello 0,4 % ; un aumento della aliquota di compartecipazione all'accisa sulla benzina; una compartecipazione del 25,7 % al gettito Iva complessivo del penultimo anno precedente a quello considerato; la rimozione dei vincoli di destinazione delle risorse regionali e l'istituzione di un fondo perequativo nazionale per la realizzazione di obiettivi di solidarietà interregionale.

Grazie a questa forma di *federalismo fiscale*, allo stato, il sistema sanitario nazionale è finanziato per il 95% dalla fiscalità generale ed il residuo 5% da ulteriori trasferimenti del settore pubblico e privato e dalle entrate varie e straordinarie delle aziende sanitarie [Ferrea, cit. a cura di F. Maino].

Con la riforma del titolo V^o della Costituzione, approvata nel 2001, la tutela della salute è garantita dalla legislazione di tipo “concorrente” laddove alle regioni è riconosciuta una sorta di potestà legislativa, nel quadro dei principi fondamentali e degli *standard* di prestazioni e servizi determinati dallo Stato.

⁴¹⁷ Il riferimento è alla riforma del 1999 che introduce strumenti di controllo e di programmazione di competenza statale per controbilanciare l'autonomia finanziaria delle regioni.

⁴¹⁸ Trattasi di un accordo europeo siglato ad Amsterdam nel 1997 dai paesi membri per garantire il rispetto dei parametri di Maastricht.

Nonostante i successivi accordi, lo stato e le regioni hanno continuato a rimpallarsi le responsabilità relative agli incrementi di spesa tant'è che, al fine di calmierare la contrapposizione, si è provveduto ad adottare la strategia dei *Piani di rientro* [Pavolini 2012]⁴¹⁹.

Restando nell'ambito delle risorse occorrenti per le politiche sanitarie nazionali, si rileva che la crisi del 2008 ha costretto gli italiani a pagare di proprio circa un quarto delle spese totali per la salute laddove il 91% della privata è a carico dei cittadini ; in molti casi le famiglie hanno scelto di rimandare o perfino di rinunciare alle cure⁴²⁰.

Nel 2019 il governo Lega- M5S ha ulteriormente aggravato la situazione con un insufficiente aumento del fondo sanitario di appena un miliardo rispetto al 2018.

Ad oggi la situazione è ampiamente deficitaria sul fronte delle risorse rispetto alle problematiche che attendono risposte.

Il cosiddetto *regionalismo differenziato* non è la soluzione, anzi comporterà una accentuazione delle differenze sanitarie fra regioni e rimane ancora senza adeguate risposte “il grado di insoddisfazione dei pazienti e soprattutto la crescita della cosiddetta *Povert  sanitaria*”.

Non ultimo, l'avvento dell'emergenza pandemica dovuta al *Covid-2019*, laddove le problematiche non erano ancora chiare, ha malauguratamente cristallizzato le deficienze delle politiche sanitarie. L'assenza(criminale?) di un piano di intervento emergenziale efficace da attuare in caso di calamit ⁴²¹ ed il datato abbandono della medicina territoriale a favore di quella ospedaliera⁴²² sono le maggiori concause che hanno generato eventi “definitivamente irreparabili” sottovalutati da una parte della classe politica, che allo scoppio dello *Tsunami Pandemico* tentava- indebitamente- di tranquillizzare la popolazione a “sorsi di Martini”⁴²³ . Il sistema sanitario nazionale  , allo

⁴¹⁹ I piani di rientro: << veri e propri programmi di ristrutturazione industriale che incidono sui fattori di spesa sfuggiti al controllo delle regioni>>

⁴²⁰ Cfr. Rapporto Sanit  CREA al 2016. 4,5 milioni di famiglie (17,6%) hanno tentato di contenere le spese sanitarie per motivi economici e di queste 1,1 milioni vi hanno definitivamente rinunciato. Il mezzogiorno   l'area pi  colpita.

⁴²¹ L'ultimo piano era stato redatto nel 20012

⁴²² Le risorse sanitarie negli ultimi tempi sono state dirottate, a danno della medicina territoriale, unicamente verso la costruzione di eccellenze ospedaliere allocate per lo pi  al nord.

⁴²³ Il riferimento   al comportamento disinvolto tenuto dal Presidente Zingaretti a Milano.

stato, malfunzionante se non iniquo rispetto alle esigenze della popolazione bisognosa di cure.

Secondo Ferrera e Maino la risposta potrebbe arrivare dal passato: << si tratta delle società di mutuo soccorso (SMS)⁴²⁴, realtà nate con l'obiettivo di sostenere i lavoratori nei momenti di bisogno grazie alla reciproca assistenza fra gli iscritti >>⁴²⁵.

In verità, a parere di chi scrive, una adeguata risposta già è in campo grazie alle *policy* del *Secondo Welfare* e di cui se ne parlerà a parte.

5-5. **Le politiche Socioassistenziali.**

Ritenendo di avere già trattato in linea generale argomenti relativi al significato di *Assistenza sociale*, la sua evoluzione storica europea ed il ruolo attribuitole in un sistema di *Welfare state*⁴²⁶, appare doveroso affrontare in una prospettiva storica-comparta [Ilaria Madama In Ferrera, cit] l'evoluzione delle *policy* messe in campo negli anni dallo stato italiano.

Lo studioso Ugo Ascoli, in premessa ai suoi studi, ama suddividere il percorso delle politiche assistenziali in tre generazioni a seconda del periodo di implementazione e delle differenze relative ai principi regolatori e delle intrinseche peculiarità.

-Le *politiche di prima generazione* sarebbero quelle adottate in Inghilterra nel xvii^o secolo [Lis e Soly 1986] nell'epoca Tudor e durante il trono di Elisabetta I⁴²⁷, votate a contenere il vagabondaggio e la povertà grazie agli interventi caritatevoli della chiesa [Geremek 2003, Alber 1982, Leonard 1900].

-Le *politiche assistenziali di seconda generazione* vanno collocate in epoca appena successiva alle rivoluzioni francese e industriale caratterizzate da una assunzione di responsabilità da parte dello Stato riguardo alle condizioni di bisogno [Ansen e Weibrod 1969]

⁴²⁴ Cfr. *Supra*, Cit. cap. 4, par. 2, nota n. 131.

⁴²⁵ Cfr. Ferrera, cit. p. 261.

⁴²⁶ Cfr. *Supra*, Cap. 4, par. 5, note nn. 220-221-222-226-232, cit.

⁴²⁷ *Ibidem*.

-Quelle di terza generazione risalgono invece agli anni 80' laddove la persistente crisi economica, causa di una crescente disoccupazione, è il principale motivo dell'emergere di nuovi rischi e bisogni sociali [Taylor Gooby 2004; Bonoli 2006; Ranci 2010].

Ritornando all'Italia, le politiche socioassistenziali perviste dal suo *Welfare state* degli anni 80', nonostante la loro tutela costituzionale,⁴²⁸ presentano varie criticità [Ferrera 1984; Ascoli 1984; Ferrera e Gualmini 1999; Ranci 2004] tra cui : la particolare *frammentarietà e categorialità* delle politiche⁴²⁹, il *particolarismo clientelistico* delle misure che venivano approvate a seconda degli interessi partitici votati al clientelismo, quale fonte di incremento del consenso elettorale [Ferrera 1984; David 1984] e *la sussidiarietà passiva* intesa come attribuzione di responsabilità agli attori storici della sussidiarietà, come la famiglia, il terzo settore e gli enti locali a cui erano e sono destinate scarse risorse economiche e servizi necessari allo scopo [Ranci 2004; Da Roit e Sabatinelli 2005].

Negli anni 80' vanno ricordati gli interventi statali nell'ambito del mercato , del lavoro e della disoccupazione tramite alcuni strumenti e misure come ad esempio la CIG e il *Prepensionamento*⁴³⁰ rafforzate da altre misure poste in essere dalla metà degli anni 80 come l'indennità di disoccupazione⁴³¹.

Anche sotto l'aspetto delle politiche socioassistenziali relative a quegli anni si registrano novità grazie all'attribuzione alle regioni e ai comuni della competenza in materia di <<beneficenza pubblica>>⁴³² dando inizio così alla cosiddetta *diversificazione territoriale* oggetto di apposite leggi regionali⁴³³. I comuni, ad esempio, si sono resi artefici di misure relative a disciplinare l'accesso al campo assistenziale, indipendentemente dalle leggi regionali [Kazepov 1996, Fargion 1997].

In campo nazionale, inoltre, sono state approvate importanti misure come *l'assegno familiare* essenzialmente (finanziato tramite il sistema contributivo) ad appannaggio dei

⁴²⁸ Cfr. Art. 38, Cost: "Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale.

⁴²⁹ Indirizzate a tutela di determinate categorie e a protezione solo di alcuni rischi come la vecchiaia ma non la povertà o l'inclusione sociale.

⁴³⁰ Cfr. *Supra*, Cap.5, par. 3, nota 391 Cit.

⁴³¹ *Ibidem*, nota 392, cit.

⁴³² Cfr. Ascoli, *Il Welfare in Italia*, il Mulino, Bologna, ed. 2011, p. 124 e ss.

⁴³³ Tra le varie il riferimento è alla prima legge regionale varata dalla regione della Basilicata, relativa al riordino dei servizi socioassistenziali; ad essa hanno fatto seguito le leggi regionali del Piemonte e del Veneto.

lavoratori dipendenti. Seppur trattasi di una misura generosa non può ignorarsi che genera una forte differenziazione trattamentale tra persone che hanno gli stessi bisogni (famiglie con figli) ma tutele diverse dovute all' esistenza o meno delio status lavorativo.

Il decennio successivo (1990) si caratterizza per i suoi ambiziosi obiettivi tra cui quello di dare vita ad un consolidato sistema di assistenza e servizi laddove l'erogazione monetaria non è più la soluzione principe ai bisogni e rischi crescenti. Anche la politica del dopo tangentopoli ha indubbiamente contribuito ad una concreta rivisitazione delle policy socioassistenziali pregresse.

Nella seconda metà degli anni 90' grazie all'impegno dei governi di centro-sinistra, vengono adottati una serie di provvedimenti prodromici all'agognato profondo cambiamento.

Tra le varie va indubbiamente menzionata la L. 285 del 1997. Questa legge includeva nelle *Disposizioni per la promozione di diritti e opportunità per l'infanzia e l'adolescenza* anche le politiche assistenziali contro la povertà; introduceva, inoltre, il *Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza* e interventi socioeducativi di prevenzione del disagio.

La stessa commissione Onofri [Gori 2004]⁴³⁴ del 1997 , tra le varie, si proponeva il compito di analizzare e proporre una efficace rivisitazione del sistema welfaristico alla luce delle criticità individuate, tra cui la “mancanza di un minimo vitale che prevedesse forme di *universalismo selettivo* [Ascoli, cit. 2011] ,motivo per il quale il governo Prodi con il d.l. 237 del 1999 avviò la sperimentazione del *Reddito Minimo di Inserimento* (da ora RMI) come risposta ad un sistema di assistenza sociale frastagliato e differenziato in termini di prestazioni, di durata delle stesse, degli attori coinvolti e dei finanziamenti stanziati [Muellbaur e Portes 1997].

Per una serie di problematiche la sperimentazione non ha conseguito il successo sperato tranne che in Campania, grazie all'introduzione del *Reddito di cittadinanza* (L.R. 2/2004); in Basilicata per il programma di promozione della *cittadinanza solidale* (L.R. 3/2005) e nel Friuli Venezia Giulia. In seguito altre regioni come il Lazio, il Veneto, la Sicilia hanno

⁴³⁴ Cfr. *Supra*, cap. 5, per. 4, cit.

adottato misure simili ma differenti riguardo alle modalità di eccesso ed erogazione delle risorse.

Continuando in questo altalenante processo di rivisitazione e rimodulazione degli interventi e delle misure socioassistenziali introdotte precedentemente, vanno sicuramente menzionate la *Social card*, il *Bonus famiglia*⁴³⁵ e il *bonus elettrico* [Monti 2008; Cies 2009; Gori et al. 2010; Mesini e Trivellato, 2011].

La *Social card*, in particolare, è stata introdotta nel 2008. È una carta prepagata destinata ai cittadini over 65, ai meno abbienti, alle famiglie povere con almeno un figlio di età inferiore ai tre anni. Il beneficio monetario consta di una somma di 40 euro mensili per un totale annuale di 480 e i criteri per accedervi sono molto restrittivi.

La misura comunque non ha sortito gli effetti desiderati, visto che la platea dei beneficiari è stata meno ampia delle aspettative del governo dell'epoca per cui, all'evidenza, non si è palesata come una misura in grado di contrastare la *povertà assoluta* anche per la sua alta selettività al punto che permangono le vecchie criticità che potrebbero, secondo lo studioso Ugo Ascoli, trovare una ragionevole soluzione nell'introduzione di un "trasferimento universale e selettivo di contrasto alla povertà, aperto a tutti i soggetti in difficoltà economica e condizionato all'adesione a percorsi individualizzati di reinserimento"⁴³⁶.

Con l'avvento, nel 2011, del governo Monti, che si proponeva come obiettivo primario il miglioramento dei saldi di finanza pubblica tramite misure di austerità, la lotta alla povertà ritorna- comunque- al centro delle politiche socioassistenziali con "una sorta di *Carta acquisti 2.0*" [Ferrera, p. 305, cit.]. Era un progetto della durata di 12 mesi e che coinvolgeva 12 grandi città italiane e i comuni nella gestione della carta il cui rilascio era condizionato alla definizione di un piano personalizzato volto al superamento delle condizioni di disagio, se attivato.

⁴³⁵ Trattasi di un trasferimento *una tantum*, variabile a seconda del reddito e della numerosità del nucleo familiare da un minimo di 200 euro a 1.000 euro annui ma solo per il lavoratore dipendente e per i pensionati.

⁴³⁶ Cfr. U. Ascoli, *Il Welfare in Italia*, p. 142, cit.

Con le nuove elezioni politiche del 2013, il nuovo governo con la legge di stabilità del 2014, “ridenominò” la misura in: *Sostegno Per l’ Inclusione Attiva* (da ora SIA) che nel giro di due anni fu estesa a tutto il territorio nazionale⁴³⁷.

Un ulteriore incremento delle misure della lotta alla povertà si registra nel 2016 laddove, unitamente al potenziamento del SIA , il Governo Renzi presenta un disegno di legge delega, sostenuto da un apprezzabile impegno delle commissioni parlamentari e di numerosi soggetti istituzionali e di rappresentanza di interessi (in particolare si ricorda la collaborazione dell’ *Alleanza Contro la Povertà in Italia*) ed incentrato sul riordino delle prestazioni di natura assistenziale, sul rafforzamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali.

Ad un anno di distanza, in coerenza con gli obiettivi esplicitati nel disegno di legge delega (d.d.l. A.C. 3594), la legge 33 del 2017 introduce *Il Reddito di Inclusione* (da ora RE.I.) che subentra al SIA dal 1 gennaio 2018, assumendo a pochi mesi di distanza un carattere universalistico a differenza della prima versione che era riservata unicamente alle famiglie con figli minori disabili, donne in stato di gravidanza e disoccupati over 50. Per la prima volta sono state individuate, a sostegno della misura, risorse certe e permanenti in continuo crescendo⁴³⁸.

Oltre alle misure di sostegno al reddito si segnalano ulteriori interventi nel campo dei servizi sociali, della scuola e della prima infanzia tra cui << La Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega del riordino delle disposizioni legislative vigenti>> ovvero *La Buona scuola* ed interventi sull’educazione e l’istruzione dalla nascita fino a 6 anni; anche quest’ ultime sostenute da un apposito fondo denominato *Fondo Nazionale per il sistema integrato di educazione e istruzione*, con la compartecipazione delle famiglie ai costi . il progetto veniva in seguito integrato e approvato nel 2018 con *Il Piano di azione Nazionale Pluriennale* che definiva i compiti e gli obiettivi che regioni e comuni dovevano perseguire, oltre a prevedere la riduzione dei costi a carico delle famiglie utenti.

⁴³⁷ Il SIA garantiva alle famiglie con figli minori in stato di indigenza un sostegno economico più generoso di quello garantito dalla social card.

⁴³⁸ Le risorse a sostegno, nel 2018 superarono i due miliardi di euro.

Con le elezioni politiche del 2018, nonostante le tensioni fra Lega e M5S, nasce il governo Giallo verde e le politiche legate alla povertà, forte della promessa elettorale dei pentastellati, entrano di fatto nel contratto di governo⁴³⁹ firmato dalle due forze politiche. In poco tempo viene obliterata la precedente misura del REI e, prevedendo maggiori risorse rispetto a quest'ultima, viene introdotto il *Reddito di cittadinanza* (da ora RDC) che sarà oggetto del prossimo paragrafo.

Valutando nella sua unità gli interventi posti in essere in campo socioassistenziale negli ultimi venti anni, l'unico aspetto coerente che salta agli occhi è la loro forte volatilità, frammentarietà e i repentini cambi di direzione a seconda dei *desiderata* dei partiti politici. L'unico dato coerente rinviene nella costante riduzione della spesa per le politiche assistenziali sia in rapporto al Pil che alla spesa pubblica totale, salvo esangui e scoordinati sussulti di generosità dovuti più a ragioni di proselitismo politico che dettati dalla consapevolezza di non dover lasciare *Nessuno indietro*.⁴⁴⁰ I problemi continuano a restare irrisolti, i bisogni non trovano risposte; e i politici?

5-6. **Il Reddito di cittadinanza (RDC).**

Come preannunciato, per l'incisività e rilevanza che riveste il *Reddito di cittadinanza domestico*, è opportuno trattarlo separatamente al fine di offrire- si spera- una disamina sufficientemente chiara e, direi, completa.

Per tale ragione si rivela opportuno, in premessa, chiarire il significato che tale locuzione assume in ambito internazionale, laddove da anni molti paesi europei e non, tentano di realizzarla come forma di incisivo strumento- unitamente ad altri come il reddito minimo universale- per la lotta contro la povertà.

Lo studioso Toso [2015] unitamente ad altri autorevoli studiosi, ritiene che: “il *Reddito di cittadinanza* è l'espressione più autenticamente universale di un *Welfare state* che intende fornire una garanzia incondizionata di reddito a tutti in quanto cittadini, a

⁴³⁹ Trattasi di un contratto articolato in cui vengono elencati i principali obiettivi, come Quota cento per la Lega ed il Reddito di cittadinanza per il M5S.

⁴⁴⁰ Una locuzione di facciata che è stata da sempre al servizio dei partiti politici come un biglietto da visita, ben curato ma privo dei dati necessari ad individuare il percorso da seguire per raggiungere la meta-

prescindere da qualsiasi caratteristica socio- economica (reddito, età, condizione professionale, disponibilità a lavorare)”. Parimenti, L’associazione internazionale *Basic Income Earth Network* (da ora BIEN), fin dal 1986 (sebbene all’epoca nota con altro nome), persegue l’obiettivo di diffondere l’idea del reddito di cittadinanza sotto forma di un reddito erogato in modo incondizionato e non selettivo a tutti su base individuale.

Nella sua originale accezione, quindi, il *Reddito di cittadinanza* dovrebbe essere concesso” indipendentemente dal reddito e dal fatto che lavori; secondo questa prospettiva ogni cittadino dovrebbe avere un reddito compreso” *I surfisti di Malibù*” [Ralws].⁴⁴¹

Sebbene questa misura non sia stata riconosciuta dal referendum Svizzero del 2016, molti altri paesi, invece, si sono interessati ad essa proponendo- preliminarmente- appropriati studi di fattibilità⁴⁴².

Ritornando all’Italia, il *Reddito di Cittadinanza*, con le dovute rivisitazioni rispetto al suo comune significato originale, era già presente nel programma elettorale del *Movimento Cinque Stelle* essendo uno degli obiettivi principali che si proponeva di realizzare, come in effetti è accaduto dopo la vittoria del 2018.

Al grido “*abbiamo abolito la povertà*” questa forma di sussidio entrò in vigore con il decreto legge n.4 del 28 gennaio 2019 ad opera del primo governo Conte⁴⁴³. È una misura socioassistenziale molto incisiva che segue il crinale tracciato dalle precedenti misure espansive come il SIA e il REI che verranno- dopo l’introduzione della prima- di conseguenza disattivate.

Tra le sue peculiarità è sicuramente da evidenziare quella di riuscire a conciliare percorsi di inclusione lavorativa e/odi inclusione sociale. Si avvale di maggiori risorse rispetto al RE.I e la prestazione monetaria per una persona sola può arrivare alle 780euro mensili⁴⁴⁴: “ è il più ampio trasferimento di risorse pubbliche a favore dei poveri nella storia Italiana>> [Gori 2019] ed è dotata di requisiti di accesso meno escludenti⁴⁴⁵.

⁴⁴¹ Cfr. E. Castelli, Slide Un. Parma “*Il Welfare state, un dibattito recente*”.

⁴⁴² il riferimento è ai Paesi Bassi, alle trenta città olandesi, alla Spagna e ad alcune regioni della Catalogna dove nel 2015 il 70% della popolazione si è dichiarata favorevole alla sua implementazione.

⁴⁴³ Cfr. *Supra*, Cap. 5, par. 5.

⁴⁴⁴ Importo che per il M5S corrisponde alla soglia di povertà relativa, indicata nel loro programma politico del 2013.

⁴⁴⁵ Cfr. Ilaria Madama in *Le Politiche sociali*, di M. Ferrera, cit. p. 310

I cittadini italiani o stranieri con regolare permesso di soggiorno residenti da almeno dieci anni (dei quali gli ultimi due in via continuativa) possono presentare le domande tramite il portale www.redditicittadinanza.gov.it, tramite i CAF o negli uffici di Poste Italiane. L'INPS valuta se la domanda possiede i requisiti di legge e, in caso affermativo, consegna una carta prepagata ricaricabile che può essere utilizzata per acquistare beni e servizi oppure per prelevare denaro contante, entro un tetto massimo mensile.

È previsto che i non-cittadini UE debbano ottenere a proprie spese dalle autorità del loro Paese la certificazione del nucleo familiare, del patrimonio e del reddito, comprensivo di proprietà all'estero e che tale documento sia tradotto in lingua italiana e legalizzato dalle autorità consolari italiane. Sono esonerati da quest'obbligo coloro che possiedono lo *status* di rifugiato politico o provengono da uno Stato presente nella lista a cura del Ministero del Lavoro, relativa ai Paesi nei quali è materialmente impossibile produrre tale documentazione, ad esempio per la mancanza di un catasto nazionale.

La carta viene caricata mensilmente dall'INPS. Il beneficiario può essere convocato «dai Centri per l'impiego per sottoscrivere un Patto per il Lavoro o dai Comuni per sottoscrivere un Patto per l'Inclusione sociale». Nell'ambito del "Patto per l'Inclusione sociale", il beneficiario del "reddito di cittadinanza", salvo espresse esclusioni volute dal legislatore per talune categorie di percettori, come ad esempio gli studenti o gli over 65, deve prestare la propria attività per la realizzazione di "progetti di pubblica utilità" (PUC) da svolgere nel comune di residenza ed a titolo gratuito, per un minimo di 8 ore e un massimo di 16 ore settimanali e prevede l'obbligo di essere assistiti da "Navigator"⁴⁴⁶/Assistenti Sociali/Centro Impiego.

Il cittadino che usufruisce della misura e che rifiuta per tre volte la proposta di lavoro, viene escluso dalla prestazione monetaria⁴⁴⁷.

⁴⁴⁶ È una figura presente nei sistemi di impiego tedeschi anche se dotata di altre peculiarità. In prima istanza per rafforzare i centri di impiego vennero assunti circa 5.000 navigators su base nazionale con il compito di reperire posti di lavoro per gli iscritti alla misura. Allo scadere dei loro contratti di assunzione, stato e regioni si sono rimpallati l'onere di riassunzione e delle relative spese.

⁴⁴⁷ La recente modifica introdotta dal governo Draghi riduce a due le proposte rifiutate quale condizione di perdita del reddito assistenziale.

Varie e pertinenti sono le critiche mosse a questa misura autoctona, sebbene altamente generosa ed incisiva sotto l'aspetto della lotta alla povertà.

Quantunque dotato di requisiti di accesso molto ampi è un sussidio altamente selettivo e non presenta alcuna similitudine con l'idea di reddito di cittadinanza definita dalla BIEN se non nella comune denominazione. E si spiega.

A Differenza del REI non è un reddito di base, caratteristica propria del reddito di cittadinanza definito da Gori, bensì una forma di assistenzialismo (prevede l'obbligo di essere assistiti da "Navigator"/Assistenti Sociali/Centro Impiego) o meglio, in realtà è una versione molto restrittiva di *Reddito minimo garantito* in quanto: *non universale* (viene versato solo a disoccupati, inoccupati o lavoratori che hanno una situazione economica ISEE inferiore ad una certa soglia); *non incondizionato* (ci sono una serie di obblighi, quali iscriversi ad un centro d'impiego, eventualmente svolgere senza "ulteriore" compenso lavori di pubblica utilità, accettare proposte di lavoro ritenute "congrue" da terzi dopo un tot di rifiuti, etc.); *non di tipo individuale* (subisce variazioni in riferimento al proprio *status* familiare, e non può essere richiesto e erogato ad ogni singolo individuo facente parte dello stesso nucleo familiare, ma solo ad un componente di esso); *non automatico* (stante la presenza dei requisiti, viene erogato solo in presenza di idonea domanda, correlata inoltre da altri documenti/certificazioni altrimenti non obbligatori per il cittadino – esempio l'ISEE).

Ulteriori criticità si rilevano riguardo alla figura dei *navigators*, all'effetto collaterale dell'incremento del lavoro nero e all'incunarsi di settori della criminalità organizzata nelle maglie del modello in parola. Sono criticità di non poco conto è che sono state in parte risolte dal nuovo governo ed in parte in attesa delle soluzioni necessarie.

Riguardo ai *navigators* rinviene di palmare evidenza che in mancanza di un chiaro quadro che disciplini il loro intervento nelle politiche del lavoro, i risultati, al di là della disoccupazione crescente, si sono palesati del tutto irrilevanti; l'unica nota positiva deriva dalla loro assunzione che ha consentito di creare oltre 5.000 nuovi posti di lavoro.

L'erogazione del reddito mensile, in attesa di una offerta di lavoro , che può essere anche rifiutata per più volte⁴⁴⁸, disincentiva la persona a cercarlo⁴⁴⁹ e per quelli che si attivano, la maggior parte di loro sono disposti solo ad accettare forme di lavoro a nero per non perdere il Reddito di cittadinanza; condizione non accettabile da parte di imprenditori onesti e che oltretutto non possono detrarre dai ricavi generali, le spese che affrontano nella loro attività produttiva.

Sicuramente, il REI, nonostante le minori risorse di cui godeva, aveva un impatto migliore sotto l'aspetto delle criticità mostrate dal RDC che cerca di conciliare le politiche del lavoro e la lotta alla povertà in modo non appropriato , soprattutto per la mancanza di specifici ed immediati controlli sulla legittimità dell'erogazione⁴⁵⁰.

In ultimo, della misura spesso ne usufruiscono persone appartenenti alla malavita, addirittura durante la loro carcerazione, o i loro familiari che comunque concorrono con i primi nelle loro delittuose attività. Tale criticità si avverte principalmente al sud anche grazie alla complicità di un persistente clientelismo politico che disinvoltamente collabora alla realizzazione di questa illecita pratica pur di incrementare il proprio consenso elettorale. La soluzione accettabile è sicuramente da individuare nella introduzione del Reddito Minimo Universale quale misura atta a contrastare esclusivamente la povertà in tutte le sue forme, senza distinzione di razza, di genere, di etnia o altro.

5-7. Conclusioni.

Alla fine di questa sommaria disamina, chi scrive, si trova – indegnamente-in perfetta assonanza con le conclusioni di autorevoli studiosi [Ilaria Madama e Ferrera 2021, cit.] che nel comparare le politiche socioassistenziali di altri paesi europei più avanzati, ritengono che: << Il settore dell'assistenza e dei servizi sociali italiano appare pletorico e lacunoso al tempo stesso, pletorico per la grande quantità di schemi che esso prevede, ciascuno rivolto a rispondere a una particolare fattispecie di bisogno, molto spesso su

⁴⁴⁸ Cfr. *Supra*, Cap.4, par. 5 nota n.231; il riferimento è alla c.d." trappola della povertà".

⁴⁴⁹ Si incrementa così il tasso di disoccupazione inattiva

⁴⁵⁰ Gli illeciti e le pratiche elusive dei presupposti all'erogazione vengono alla luce, spesso, dopo aver percepito per anni il reddito e solo per caso.

base categoriale; lacunoso per il persistente sottosviluppo dei servizi e anche perché al suo interno alcuni bisogni continuano a non trovare adeguate risposte , ad esempio in materia di politiche per l'infanzia e la non autosufficienza>>.

Un indubbio sollievo potrebbe scaturire da una incisiva riforma finalizzata e a rendere meno frammentato l'intervento Pubblico, specie in relazione alla cura dei nuovi rischi e bisogni sociali, ulteriormente appesantiti dalle disparità territoriali⁴⁵¹ che in alcuni casi – come nel mezzogiorno- rendono molto difficoltoso l'accesso all'assistenza e ai relativi servizi.

⁴⁵¹Cfr. U. Ascoli, Cit. pag. 283 e ss. Non a caso Ascoli parla di due Welfare State Italiani riferendosi alle politiche “Nordiste” e a quelle implementate nel Mezzogiorno.

SESTO CAPITOLO

Il secondo Welfare

(1. Introduzione; 2. Significato e concetto del Secondo Welfare; 3. Critiche al Secondo Welfare; 4. Il Diamante del Welfare- attori e corpi intermedi; 5. Uno sguardo fugace al secondo welfare italiano.)

6-1. Introduzione.

È dalla fine del 1900 che, nonostante lo sforzo profuso, i paesi europei tentano di riformare i rispettivi *Welfare state* pesantemente gravati da una serie di problematiche di natura politica ed economica. La (quasi) costante crisi economica è la principale causa del ripensamento in senso restrittivo delle politiche sociali, sia sotto l'aspetto qualitativo che quantitativo. Il suo persistere ha, di fatto, ridotto le risorse economiche da destinare alla spesa sociale, ignorando il grido di aiuto dei cittadini afflitti- oltretutto- da nuovi rischi e bisogni prodotti dalla modernizzazione, dalla globalizzazione, dai processi di migrazione ed ancora.

Le politiche sociali di tipo espansivo sono state negli anni addietro un estemporaneo ed eccezionale palliativo implementato da politici unicamente attenti ad incrementare il consenso elettorale demandando l'introduzione di politiche restrittive ai governi tecnici scevri da alcun- in teoria- interesse al predetto incremento. Rinnegare che comunque qualche positivo progresso vi sia stato sarebbe ingiustamente riduttivo. Il riferimento è ad alcuni sviluppi, quantunque non altamente significativi, verificatisi nella tutela dei bambini⁴⁵², a favore delle donne⁴⁵³, nel campo della non autosufficienza⁴⁵⁴ e nelle politiche c.d. *Long-Term care*⁴⁵⁵.

⁴⁵² Cfr. *Supra*, cap. 4, par. 4 nota 184, cit.; Cap.4, par. 6, n.219, cit.

⁴⁵³ Cfr. *Supra*, Cap. 3, per. 10 n. 113

⁴⁵⁴ Cfr. *Supra*, cap. 5, per. 7

⁴⁵⁵ Cfr. *Supra*, cap. 4, per. 10 27

La stessa riduzione delle spese pensionistiche attraverso misure atte a dilatare i termini di accesso, unitamente al contenimento del rispettivo reddito, non si sono dimostrati dirimenti al fine del risanamento della spesa pubblica. La strategia di *ricalibratura*⁴⁵⁶ delle risorse destinate al Welfare, ovvero una migliore ripartizione e destinazione delle risorse a seconda della loro necessità relativa a determinate esigenze sociali-come è avvenuto in Italia per le pensioni- non ha sortito l'effetto sperato, anche a causa della forte resilienza degli interessi costituiti intorno a schemi assicurativi basati su spettanze e diritti acquisiti⁴⁵⁷.

Nell'insieme, le risorse pubbliche da ripartire fra i vari settori si sono assottigliate sempre più e, soprattutto nel Sud Europa, il sostegno pubblico ai nuovi rischi, a volte, è stato ed è del tutto assente.

Lasciare al solo settore pubblico l'onere e l'incombenza, relativa ad un sistema di welfare, che continua a dimostrare le sue pecche nel non riuscire a dare risposte adeguate alle domande dei cittadini (nonostante il suo impegno a tentare di ricalibrare risorse e interventi anche in senso selettivo se occorre⁴⁵⁸), non produce risultati apprezzabili.

Ma proprio da questo bicchiere mezzo vuoto, negli ultimi trent'anni, è nata un'opportunità.

I sempre più crescenti interventi *non pubblici* di attori del terzo settore, del volontariato, di grandi imprese, di fondazioni bancarie, filantropiche, sindacati, cooperative, ed altre ancora- sostenuti da risorse private ed in parte da agevolazioni fiscali- hanno significativamente alleggerito il peso che lo stato non era e non è più in grado di sostenere.

⁴⁵⁶ Ad es. meno pensioni, più servizi sociali; meno ai padri più ai figli; Meno risarcimenti più opportunità.

⁴⁵⁷ V.si Ferrera M. Primo rapporto sul secondo welfare in Italia ,2013, p.7:” Le riforme pensionistiche hanno lasciato indenni intere generazioni di lavoratori ed entreranno a regime (con i loro risparmi, peraltro resi più esigui dal preesistente invecchiamento della popolazione) solo verso la metà di questo secolo.

⁴⁵⁸ Il riferimento è alla sanità sotto l'aspetto dell'ospedalizzazione e della farmacologia, ove il cittadino è costretto a contribuire di persona al proprio benessere, nonostante la tassazione a cui è sottoposto.

In definitiva: “ Occorre guardare al di là del perimetro strettamente pubblico, indirizzando l’attenzione verso il mercato e la società e soprattutto verso nuove forme di intreccio , collaborazione e sinergia tra questi due ambiti, nonché fra questi e il settore pubblico”.⁴⁵⁹ È questo l’ambito di azione del *Secondo Welfare*, integrativo, sussidiario e mai alternativo al primo.

6-2- Significato e concetto del Secondo Welfare.

Anche in questo caso è doverosa una premessa.

La materia in parola non può in alcun modo prescindere dagli studi e dalle argomentazioni esposte da autorevoli studiosi ed in particolare da quanto hanno proposto e propongono i Proff.ri Maurizio Ferrera, Franca Maino, Federico Ranzetti, Ilaria Madama e mi fermo nell’elencazione solo per spirito di sintesi.

Gli appuntamenti di *Percorsi di Secondo Welfare*, sostenuti da studiosi nell’ambito del *Centro di Ricerca e Documentazione Luigi Einaudi*, costituiscono una inesauribile fonte da cui attingere per avere una larga visione, in prospettiva comparata, dello stato di benessere sociale che deve accompagnare ogni individuo nell’arco della sua vita ; specie se- come chi scrive- non ha la possibilità, visto il suo *Status* detentivo, di accedere ad ulteriori fonti necessarie per avere un chiaro intendimento di quanto si è fatto e potrebbe ancora farsi per aiutare tutti, specie chi è indietro.

Rinviando ad una successiva trattazione quanto è dovuto riguardo a come e quanto benessere sociale il *Secondo Welfare* riesce a produrre in Italia, in una prospettiva comparata, è d’uopo evidenziare che questa nuova forma di protezione non pubblica, sebbene con modalità e denominazioni diverse⁴⁶⁰ , è attiva in tutti i paesi europei, anche in quelli- tradizionalmente- di stampo universalistico.

Il riferimento è alla Svezia, modello universalistico pubblico, di regime social democratico⁴⁶¹ . A causa della crisi economica il governo scandinavo o e i cittadini hanno

⁴⁵⁹ Cfr. *Primo rapporto sul secondo welfare in Italia 2013*, Cap. I, cit.

⁴⁶⁰ Cfr. *Welfare Mix, Social Welfare, Welfare community*, ecc.

⁴⁶¹ Cfr. *Supra*, Cap. 3, par. 8 note nn. 102-103-106

dovuto prendere atto che il sistema di protezione sociale non poteva più reggersi unicamente sulle risorse pubbliche derivanti dal gettito fiscale.

Nel campo lavorativo, ad esempio, per le restrizioni introdotte sull'indennità di disoccupazione,⁴⁶² molti lavoratori svedesi hanno sottoscritto assicurazioni private del reddito che va ad integrare l'indennità pubblica, sobbarcandosi il peso del relativo premio da pagare pur di garantirsi un sostegno dignitoso e più duraturo in caso di licenziamento o sospensione temporanea dal lavoro. Nella fattispecie la *Associazione Folksam*, nata nel 1908 per combattere contro le ingiustizie sociali, offre particolari schemi assicurativi a protezione omnicomprensiva dei rischi, compresi quelli di malattia.

Il settore dei servizi destinati alle persone è quello in cui, in Europa, si sono maggiormente sviluppati gli interventi tipici di *Secondo Welfare*. I motivi principali di tale considerevole sviluppo dipendono dall'esponentiale aumento della popolazione anziana⁴⁶³, dall'occupazione femminile,⁴⁶⁴ situazioni che richiedono particolari misure non interamente –o per niente- coperte dal primo welfare, come nel campo dell'assistenza, della sanità, dell'istruzione, delle attività culturali, della salute, delle attività ricreative; tutte bisognose di cure appropriate che lo stato non è in grado, appunto, di soddisfare. Molti sono i soggetti attivi sul fronte del *Secondo welfare* e di cui si tratterà nel prosieguo, ma va indubbiamente evidenziato il ruolo attivo svolto dalle grandi imprese che registra picchi di intervento considerevoli in Gran Bretagna, Svezia, Francia e Germania ove oltre ad apportare indubbi benefici allo stato alleggerendone il ruolo e le spese, comporta un migliore rapporto dell'azienda con il territorio e i lavoratori⁴⁶⁵.

Ritornando, quindi, al concetto di *Secondo welfare*, Maino e Ranzetti preferiscono definirlo, metaforicamente, un *ombrello* sotto il quale ricondurre molte definizioni

⁴⁶² Cfr. supra Cap. 4, per. 7

⁴⁶³ Cfr. Supra, Cap. 4, par. 2, Cap. 3, par.10 nota 118 cit.

⁴⁶⁴ Cfr. Supra, Ca.4, par.3 nn. 171-12-181

⁴⁶⁵ Secondo le stime OCSE le prestazioni non obbligatorie erogate dalle imprese rappresentano il 14% della spesa sociale complessiva in Gran Bretagna e il 7% in Francia, Germania e Svezia.

utilizzate negli anni per inquadrare alcune delle principali trasformazioni del welfare autoctono ma che interessano sicuramente tutte le realtà europee⁴⁶⁶.

In verità, a parere di chi scrive, la sua definizione più appropriata- come convenuto da Ferrera e Maino- è quella di: “ un mix di protezione e investimenti sociali a finanziamento non pubblico, forniti da una vasta gamma di attori economici e sociali collegati in reti caratterizzate dal forte ancoramento territoriale ma aperte al confronto e alle collaborazioni trans-locali, che va progressivamente affiancandosi al primo welfare”.⁴⁶⁷

Secondo i citati studiosi il *Secondo welfare* consta di tre pilastri fondamentali:

- a) *l'apertura ad attori non pubblici e la ridefinizione del loro ruolo all'interno dell'arena del welfare* laddove si registra un crescente numero di attori provenienti dal mercato del lavoro e dal c.d. terzo settore che- unitamente a quelli pubblici in prevalenza locali- grazie alla loro cooperazione, riescono ad intervenire su rischi e bisogni più significativi ed impellenti, scevri –in gran parte- dal peso burocratico.

La loro interazione “multi attore” dà vita a nuove forme di *Policy-Making* attraverso processi che coinvolgono molti soggetti con interessi e ruoli diversi, sostenuti con risorse in gran parte private, dotati di competenze specifiche nei loro settori di intervento la cui rappresentanza è demandata al ruolo degli *stakeholder*-(di cui si parlerà in seguito) per superare l'accentramento decisionale dello stato⁴⁶⁸ attraverso strumenti di decisione e cogestione.

b) *l'innovazione sociale*, quale secondo pilastro di questa nuova forma di intervento, riguarda l'attività posta in campo dagli attori del primo pilastro intenti a generare innovazione sociale nell'erogazione di nuovi beni e servizi attraverso modalità di intervento più snelle ed adeguate⁴⁶⁹ ai bisogni crescenti.

c) *L'empowerment* va inteso come espansione delle opzioni di azioni e di scelta anche da parte delle persone [Sen 1985, 1989] laddove il ruolo dei beneficiari non è unicamente

⁴⁶⁶ Il riferimento è alle definizioni di welfare aziendale, comunitario, generativo, sussidiario, e ad altre ancora che due autori rimandano agli studi di Donati 1993, Ascoli e Ranci 2003, Lodigiani e Resenti 2013, Cesareo e Pavesi 2019.

⁴⁶⁷ Cfr. Tra le varie: Ferrera e Maino 2011; Maino 2013; Maino 2015.

⁴⁶⁸ È riferito all'adozione di modelli di Governance multi attore e multilivello.

⁴⁶⁹ Nuove relazioni e collaborazione sociale in base a nuove partnership.

passivo ma anche attivo attraverso forme di cooperazione, responsabilizzazione⁴⁷⁰, cogestione e partecipazione al reperimento delle risorse economiche secondo le loro possibilità.

Mentre il *Primo welfare* è prettamente una forma obbligatoria di sostegno al benessere di carattere pubblico che interessa in particolare forme di intervento inerenti rischi e bisogni essenziali per una sopravvivenza decorosa ma principalmente dignitosa⁴⁷¹, il *Secondo Welfare* – specie nel campo delle pensioni e della salute- offre interventi sociali protettivi, integrativi del primo qualora quest'ultimo non è in grado di garantire, specie in relazione a nuovi rischi emergenti come la non autosufficienza, la precarietà lavorativa, la conciliazione fra lavoro e famiglia.

Anche alla luce della cornice normativa inerente il rispetto dei diritti sociali, predisposta comunitariamente,⁴⁷² le *policy* poste in campo dai due tipi di welfare non sono affatto contrapposte, né alternative, ma sussidiarie(nel senso che il secondo individua i propri spazi di azione in quei campi di intervento sociale in cui la risposta dello stato è insufficiente se non del tutto assente) ed integrative in occasione del loro interagire in determinati campi.

Maino e Ferrera collocano i campi di azione relativi ai due welfare e alla loro interazione “lungo il percorso di vita”⁴⁷³ in relazione ai rischi che si palesano durante il suo decorso .

A tale scopo lo suddividono in tre fasi:

-*la fase pre-lavorativa* che riguarda l'infanzia, l'adolescenza e la gioventù, dove i gli interventi che entrambi devono mettere in campo, a seconda delle loro possibilità e capacità, ineriscono in particolare l'assistenza all'infanzia, l'istruzione, la formazione e l'avvio al lavoro:

-*La fase lavorativa* che inerisce, invece, la dimensione familiare e lavorativa con particolari tutele per malattie, disoccupazione, maternità, paternità, invalidità ed infortuni.

⁴⁷⁰ Intesa non unicamente su basi individuali ma anche collettive

⁴⁷¹ Cfr. Kant E. “Insocievoli socievolezze”. Il filosofo, riferito alla persona, offre una distinzione tra il decoro, inteso come un vestito che la persona cambia a seconda delle condizioni e occasioni, e la dignità che è l'anima della persona che deve essere sempre rispettata e curata in ossequio ai diritti fondamentali.

⁴⁷² Cfr. supra, cap. 3, per. 1; cap. 4, parr. 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11. Cit.

⁴⁷³ Cfr. Maino F, 2013, V. si “*Primo rapporto sul secondo welfare In Italia*, cit.

-la Fase post lavorativa, ovvero la vecchiaia, III e IV età ed i correlati rischi e bisogni, come la perdita delle capacità lavorative ed economiche, invalidità e la non autosufficienza.

Gli obiettivi che i due sistemi sono deputati a perseguire non possono prescindere dai principi di pari opportunità, protezione sociale, lotta alla povertà, in un contesto democratico, solidale e universalistico in cui tutti i servizi e interventi protettivi sono essenziali e non trascurabili.

6-3. Critiche al Secondo Welfare.

All'obiezione che il secondo welfare metterebbe insieme cose eterogenee, attori e programmi distinti e differenti, confondendo così la realtà per una eccessiva "vaghezza concettuale" Ferrera [2017], specie nel *Terzo rapporto sul Secondo welfare in Italia*, chiarisce che " ... Ma la realtà non si rivela mai da sé, Trova un suo ordine dal raggruppamento di entità che condividono qualche somiglianza rilevante ". Nel caso in specie l'ordine di raggruppamento è da individuare nelle risorse pubbliche e non, entrambe affiancate per sostenere le iniziative di welfare, concetto già chiarito da Titmuss nel 1958⁴⁷⁴ anche se tuttora inascoltato.

Ulteriore critica troverebbe ragione, secondo chi dissente, nella circostanza che la concessione di agevolazioni fiscali ai soggetti impegnati nelle attività del *Secondo welfare* sottrarrebbe comunque risorse che andrebbero a sostegno del primo welfare.

Allo stato, secondo Pavolini e Ascoli [2019] - tra i pochi che hanno affrontato questo tema - l'affermazione non è supportata da alcuna evidenza che possa quantificare se al presunto grado di sottrazione di risorse corrisponda un saldo più o meno attivo in termini di benessere sociale ovvero se le presunte risorse sottratte avrebbero apportato un maggiore benessere sociale rispetto a quello prodotto dai nuovi attori non pubblici.

Alla critica secondo cui il *Secondo welfare* sarebbe da identificarsi in una sorta di "cavallo di Troia" al servizio di una graduale ma pervasiva privatizzazione del welfare, come tale

⁴⁷⁴ Secondo Titmuss non bisognava ridurre il discorso sul Welfare ai soli interventi di natura pubblica, ma includere in esso anche interventi di protezione sociale realizzati dallo stato, con agevolazioni fiscali che incentivassero il privato a sostenere il sistema sociale protettivo, e dal sistema produttivo attraverso la concessione di *benefit* a favore dei lavoratori dipendenti.

di minacciare le conquiste e i principi dell'universalismo" [ad. Es. Saraceno 2016; Luciano2016], il Ferrera, unitamente ad altri studiosi, pur condividendo il prospettato rischio, ne contesta l'idea di riconoscere in esso un *travestimento* prodromico ad un assetto liberale tutto a carico del mercato e non della cosa pubblica che ne garantirebbe il carattere universalistico.

Rinviene naturale che la critica manca (consapevolmente?) della minima attenzione al principio di sussidiarietà che è l'elemento fondante del sistema volontaristico in parola [Donati 2012, 18-22]. Alla luce di questa critica abbastanza semplicistica e riduttiva, saremmo al cospetto di un "buon esempio di *fallacia logica dello strawman*: creare un argomento fantoccio, caricaturale, semplificando oltremodo l'oggetto della contestazione" [Maino e Ranzetti, 2016].

Molte altre sono le critiche mosse al *Secondo welfare* ma per concludere l'argomento, si fa riferimento all'affermazione secondo cui solo il sistema di welfare pubblico obbligatorio riesce a garantire interventi e prestazioni di tipo universalistico⁴⁷⁵ come sinonimo di equità.

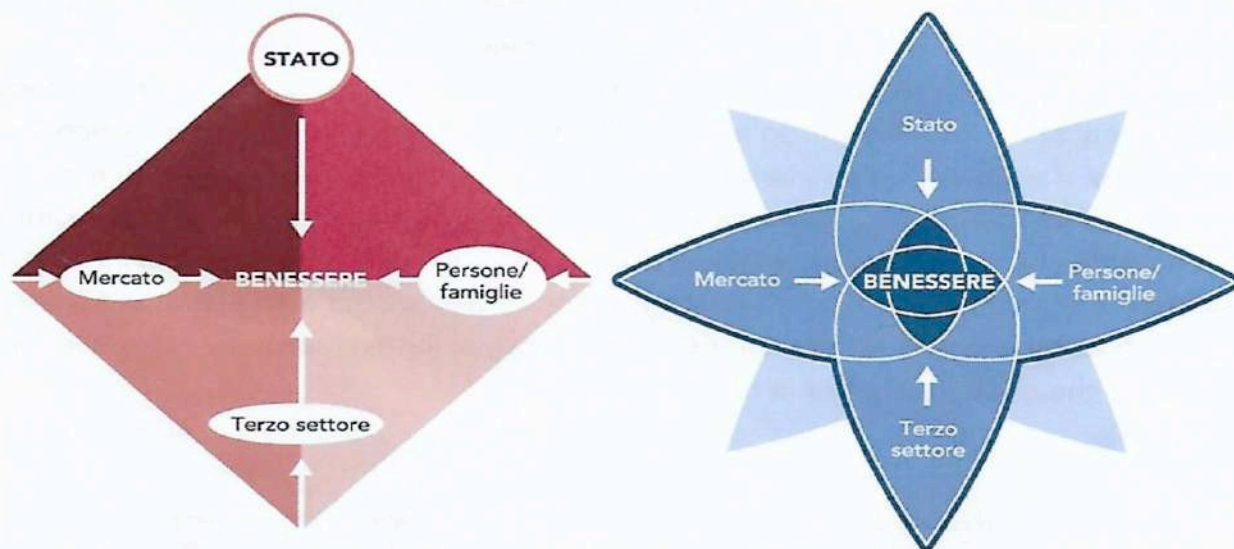
La risposta a tale obiezione è da ricercare empiricamente, osservando quanto avviene nel c.d. *Diamante del Welfare* (di cui si parlerà anche nel prosieguo), laddove sulle quattro punte di esso sono rispettivamente posizionati *in Primis* lo stato ed in ordine paritario la famiglia, il mercato e i corpi intermedi [Ferrera, 2019a] la cui interazione produce un livello di benessere individuale e collettivo per tutti i cittadini, pari alla grandezza dell'area circoscritta dalle quattro punte. La pluralità di attori che cooperano alla creazione del benessere impersonano il vero spirito universalistico delle politiche sociali, scevro da legami burocratici asfissianti e da qualsiasi tipo di consolidamento di interessi di parte che disinvoltamente si appropriano dello spazio destinato ad altri [Saraceno 2014, 911].

In pratica i limiti che da anni dimostra l'Amministrazione pubblica nell'impegno sociale mette in seria discussione la sua superiorità che trova, invece, nel *Secondo welfare*-strutturato metaforicamente come un diamante a quattro punte- uno schema integrativo di protezione votato alla solidarietà e alla onnicomprensività delle prestazioni.

⁴⁷⁵ Cfr. Supra, Cap 3, parr. 2-8, note nn. 102-103-108.

6-4. *Il Diamante del Welfare- nuovi attori e corpi intermedi.*

Evitando di ribadire quanto già espresso riguardo al *Diamante del Welfare* quale descrizione metaforica dei processi di interazione fra le sue quattro punte che circoscrivono l'area (più o meno ampia, a seconda del grado di intervento) di benessere sociale, a fronte delle naturali trasformazioni della società e la conseguente emersione di



nuovi rischi a cui lo stato- per i motivi esposti- da solo non riesce a far fronte “si assiste ad un progressivo avvicinamento delle quattro punte, che tendono sempre più a collaborare “sovrapponendosi come petali di un fiore” (fig. 1-1).

Nell'ottica descritta, stato, mercato e terzo settore –congiuntamente- si impegnano a trovare soluzioni e risposte ai bisogni delle famiglie e dei singoli, intesi non solo come soggetti passivi ma compartecipi e attivi nel contribuire alla risoluzione delle problematiche sociali secondo i propri mezzi e possibilità.⁴⁷⁶

Si sviluppano così strategie individuali ma soprattutto bilaterali se non trilaterali laddove gli *stakeholder*- intesi come portatori di interessi delle rispettive quattro sfere a cui appartengono- congiuntamente, collaborano, progettano, gestiscono, producono programmi e iniziative condividendo- spesso- risorse finanziarie e progettuali.

⁴⁷⁶ Cfr. Jessoula 2017: le quattro sfere contribuiscono al benessere non solo nei loro rispettivi ambiti di azione ma anche e soprattutto a seconda del loro grado di interazione.

È questa l'innovazione sociale che ha trasformato gli effetti deleteri della crisi nell'opportunità di volgere lo sguardo a nuove strategie di *policy* che vedono nuovi attori non pubblici impegnarsi a risolvere i problemi che attanagliano quotidianamente la società nel suo insieme.

Naturalmente, come in tutti i campi, anche in questo si palesano delle criticità come la progressiva perdita delle capacità delle organizzazioni di rappresentanza di interpretare e rappresentare interessi e aspettative dei cittadini che attendono risposte da parte del sistema sociale e politico.

L'arrivo di *internet* e l'attività dei *social media*- ad esempio- ha fatto sì che il cittadino sia più propenso a costruire un rapporto diretto con le imprese e con le istituzioni, confidando in risultati migliori e procedure più snelle [?].

Il ruolo di intermediazione rimane comunque strategico e nel campo del *Secondo welfare* è demandato ad associazioni di interessi e organizzazioni in grado di svolgerlo secondo nuovi schemi. Si tratta di nuovi attori già facenti parte di corpi intermedi e di organizzazioni strutturati in reti collegate.

Esempio tipico è l'*Alleanza contro la povertà* che nel proprio campo si è contraddistinta anche per aver indirizzato l'azione pubblica verso l'introduzione di misure a sostegno dei poveri [Madama e Jessoula 2015; Gori et al. 2016; Agostini 2017].

In definitiva l'intermediazione è interpretata, spesso, con successo da associazioni, corpi intermedi, enti territoriali che alimentando la riflessione e il dibattito, mediano tra il cittadino, portatore di legittime richieste, e i "decisioni pubblici o locali", avvicinando gli uni agli altri.

In un'epoca come questa, caratterizzata da significativi cambiamenti in tutti i settori, l'intermediazione- nell'ambito del welfare- tra domanda e risposta è fondamentale per l'avvicinamento delle persone e delle famiglie verso politiche di sostegno ai bisogni e ai soggetti deputati all'erogazione delle misure per evitare asimmetrie di informazioni fra cittadini e enti erogatori.

Tra i nuovi attori vanno sicuramente citati i fondi e le casse previdenziali e sanitarie che gestiscono risorse erogate volontariamente (definiti nel momento contrattuale o

derivanti da contributi obbligatori). Ulteriori risorse economiche e patrimoniali derivano da fondazioni filantropiche per perseguire determinati obiettivi.

Rilevante è l'apporto del terzo settore, sia quando operano sul mercato (ma perseguendo anche scopi sociali) come imprese e cooperative sociali nel campo dei servizi, sia se perseguono finalità di natura culturale, religiosa e sociale.

In Italia la legge c.d. *Bassanini* e i relativi decreti attuativi⁴⁷⁷ ha introdotto un regime di autonomia finanziaria e amministrativa delle camere di Commercio, delle università e delle istituzioni scolastiche che consente loro di autoregolarsi e di costruire un rapporto più efficiente e vicino al cittadino.

In ultimo ma non ultimo va menzionato l'impegno di corpi intermedi che agendo da collettori di specifici interessi e come organizzazioni rappresentative - hanno un potere d'azione più ampio rispetto a quello dei loro rappresentati, specie in ordine ai problemi dell'invecchiamento e della non autosufficienza.

6-5. Uno sguardo fugace al secondo welfare italiano.

Fugace perché, a voler essere onesti, gli argomenti esposti in gran parte ineriscono il modello italiano come testimoniano le stesse fonti da cui – indegnamente- si sta attingendo.

Si vuole pertanto sommariamente precisare il contesto storico italiano che ha caratterizzato la nascita e l'evoluzione del *Welfare non obbligatorio*.

Dal 2008, vari sono stati i dibattiti che hanno quasi sempre concordato sull'inadeguatezza del Welfare pubblico a cui hanno concorso e concorrono diversi fattori come l'invecchiamento demografico, l'assenza di specifiche politiche di *long-term care*⁴⁷⁸, il basso tasso di fertilità, e politiche specifiche di avviamento al lavoro inerenti la

⁴⁷⁷ Cfr. legge 15 marzo 1997 n. 59 che ha introdotto in particolare alcuni principi quali la semplificazione delle procedure amministrative e dei vincoli burocratici alle attività private e l'introduzione del [principio di sussidiarietà](#) per il raggiungimento di interessi collettivi.

⁴⁷⁸ Cfr. supra, cap. 4, par. 10, cit.

formazione del lavoratore, e non ultima la crisi economica che ha costretto le donne ad incrementare il reddito familiare entrando nel mondo del lavoro.

In Italia l'apertura a nuove forme di intervento sociale caratterizzate dall'attivismo di nuovi soggetti non pubblici e sostenute da risorse economiche e strategiche private, è stata una più che una opportunità, una vera necessità.

L'impatto di questa nuova visione di welfare è stato oggetto di un commento apprezzabile espresso dal giornalista Dario Di Vico in un suo articolo sul Corriere della sera del 15 giugno 2010 a seguito del quale viene coniato il termine *Secondo Welfare*⁴⁷⁹ laddove, spiegano Ferrera e Maino, l'aggettivo secondo assume la duplice valenza: *temporale*, in quanto la sua nascita è successiva a quella del primo welfare e *funzionale* che, per l'avvalersi di risorse non pubbliche e di nuovi attori sociali ed economici, è integrativa o a volte sussidiaria della prima colmandone le lacune e stimolando la sperimentazione di nuovi modelli di intervento legati all'emergere di nuovi rischi e bisogni.

La strategia del *Secondo welfare* appare sempre più promettente per l'Italia. A fronte, infatti, di una spesa sociale pubblica in continua contrazione, quella non pubblica è pari al 2,1% del PIL, al di sotto di quella di altri paesi dell'area europea,⁴⁸⁰ ma tenuto conto che, nonostante la crisi, le famiglie italiane continuano ad incrementare il proprio risparmio per un senso precauzionale, ampi sarebbero i suoi margini di espansione laddove le nuove strategie di *policy* relative al *Secondo welfare* riuscissero a generare una maggiore sicurezza nei cittadini, da anni in precario equilibrio rispetto ai programmi di intervento sociale posti in essere dallo stato.

Indirizzare poi questi risparmi verso un *nuovo terziario sociale*, incrementerebbe il tasso di crescita, il tasso di occupazione ed eviterebbe il verificarsi delle c. d. *trappole del familismo* che costringono le donne a prendersi cura esclusivamente della famiglia.

⁴⁷⁹ Cfr. Primo rapporto su secondo welfare in Italia, cap. I, par. 2: «Quando fu coniato, ormai cinque anni fa, l'espressione "secondo welfare" era un semplice titolo di giornale. In un'inchiesta del Corriere, Dario Di Vico intendeva attribuire un nome a una nuova generazione di politiche sociali, sviluppate al di fuori del perimetro pubblico, che «intrecciando le esperienze degli enti locali, delle fondazioni e delle aziende può aspirare ad aggiungere cinque punti di Pil di spesa sociale a quelli ora finanziati dal welfare statale».

⁴⁸⁰ I dati OCSE certificano che la spesa sociale non pubblica della Svezia è del 2,8% del PIL, in Germania e Francia è del 3%, in Belgio del 4,5% ed in Olanda è addirittura dell'8%.

Le stesse cure sanitarie e farmacologiche non sarebbero in gran parte a carico del cittadino che potrebbe avvalersi di queste nuove forme di sostegno elargite dai nuovi soggetti.

Last but Not least – scevro da intenti “sviolinatori” ma unicamente come testimonianza empirica, si riporta quanto le Associazioni di volontariato e l’Università di Parma, grazie anche alla riconosciuta autonomia⁴⁸¹, riescono a portare all’interno di una istituzione “*di confine*” quale è il carcere italiano, ovvero: la cultura, la voglia di capire, di superare quell’ignoranza (spesso frutto del proprio retaggio sociale) che ha erroneamente motivato il detenuto a delinquere, a commettere delitti gravissimi per i quali non c’è alcuna forma di “restituzione dell’uguale”. L’impegno profuso negli ultimi anni dal PUP (Polo universitario penitenziario), ad esempio ha permesso ai detenuti- grazie a Professori che dedicano a quest’ ultima parte della loro giornata- di deviare dal pregresso e “utilizzare” le proprie risorse intellettive per scopi migliori, come appunto la cultura, l’ascolto, il rispetto dell’altro e, perché no, anche di sé stesso.

L’ esempio *Parmense* certifica che la mancanza di risorse pubbliche e di personale, in un campo così complesso quale è il carcere, è ben sussidiata ed integrata da interventi tipici del *Secondo Welfare* che non abbandona neanche i c. d. *Paria*, ma li cerca, li accompagna per riportarli in società: lo Stato deve ma non può, il *Terzo settore*⁴⁸² –interagendo nell’ambito del *Diamante*- può, vuole e fa.

Quindi, Integrazione, sussidiarietà e non sostituzione tra il *primo e il secondo*, riconoscendo allo Stato la sua funzione regolatrice, consapevoli che la : “Integrazione di diversi pilastri del Welfare può riportare ottimi risultati ma solo ove non vi sia sottrazione del ruolo di regolazione svolto dallo stato” [Asoli, Mirabile e Pavolini, 2013]. Le nuove strategie di *policy* che caratterizzano il *Secondo welfare* andrebbero-perciò- inquadrare all’interno di una cornice istituzionale in cui quello pubblico riveste un ruolo primario attraverso l’ azione regolatrice delle varie forme di intervento⁴⁸³.

⁴⁸¹ Cfr. *Supra*, cap. 6, par. 4, nota 477: Legge BASSANINI, CIT.

⁴⁸² nasce con la legge 6 giugno 2016. Gli obiettivi della Riforma del Terzo settore riguardano in particolare il riordino della normativa molto frammentaria esistente in materia di enti senza scopo di lucro, mediante la redazione di un apposito Codice del Terzo settore al quale fare riferimento.

⁴⁸³ Cfr. WWW. Economicswelfare.it/ 193-2/.

Un sistema di sostegno sociale del tutto statale sarebbe impensabile, come dimostra l'esperienza non solo italiana ma di tutti i paesi europei compreso quelli scandinavi⁴⁸⁴. “La forza dei fatti dà sempre meno senso alla diffidenza culturale verso un preteso disvalore di qualsiasi forma di protezione sociale che non sia pubblica e statalizzata”⁴⁸⁵.

⁴⁸⁴ Cfr. *Supra*, Cap. 6, par. 2, nota 461

⁴⁸⁵ Cfr. B. Facchetti, *Premessa al Quarto rapporto sul secondo Welfare in Italia*, 2019.

Conclusioni.

È indubbio che il *Welfare state* pur nascendo in un contesto politico autoritario, quale era il secondo Reich di Bismarck, costituì nel 1881 la vera novità della società industriale di fine ottocento. L'introduzione di un sistema di assicurazione obbligatorio, all'inizio previsto solo per i lavoratori del settore industriale, che potesse provvedere a tutelarli dai rischi di infortuni, di malattia e in seguito anche dai rischi propri della fase post-lavorativa, entrò a far parte delle politiche sociali di quasi tutti gli stati europei seppure con modalità e criteri diversi. Tale scelta era dettata dalla nascita di nuovi bisogni sociali dovuti alla crescita industriale selvaggia.

La migrazione interna dalle campagne ai centri abitativi, dove erano situate le maggiori industrie, comportò che la costituenda classe operaia era gravemente esposta a rischi di malattie. Il sovraffollamento delle città sprovviste di strutture igienico sanitarie costringeva la classe operaia a vivere in condizioni di estrema povertà e precarietà. È uno dei motivi per cui in Inghilterra, allo scoppio dell'epidemia del 1832, si pensò alla creazione un piano sanitario capace di prevenire nuovi rischi di miasma.

Restando in Inghilterra, ad esempio, già con le *Poor laws*, di epoca *elisabettiana*, esistevano forme di assistenza di ultima istanza (per i più meritevoli) che in parte erano comunque ad appannaggio della chiesa, animata da uno spirito caritatevole e di beneficenza.

Analizzando il fenomeno sotto l'aspetto politico, va detto che la nascita del *Welfare state*, al di là dell'*atto bismarckiano*, è strettamente legata all'esito delle due rivoluzioni ovvero quella francese e quella industriale laddove la prima comportò la nascita delle democrazie nazionali e la seconda diede origine al forte sviluppo capitalistico; un *trend* che si incrementò anche nel XX secolo passando alla storia come il secolo del *Welfare state* indicato da Esping-Andersen con l'espressione *welfare capitalism*.

Nei decenni successivi il *Welfare state* divenne un elemento stabile ed irrinunciabile di tutte le realtà occidentali europee. Era comunque un sistema di intervento sociale selettivo, categoriale in quanto rivolto alla classe operaia, animato da poca solidarietà ma

di grande attenzione alle rivendicazioni della classe lavoratrice per evitare conflitti e disordine nonchè per indirizzare il consenso verso la classe dirigente.

Un sussulto di generosità e solidarismo strettamente connesso al diritto di cittadinanza si deve al rapporto Beveridge del 1942 riguardo alla costruzione di un moderno *stato sociale* capace di garantire sicurezza attraverso un servizio sanitario obbligatorio ed universalistico, un reddito minimo per garantire la sopravvivenza, indipendentemente dallo *status* lavorativo o meno, e un sistema di assicurazione sociale per far fronte alla fase di quiescenza lavorativa, all'invalidità e alle malattie.

Questa idea che lo stato doveva essere garante del benessere sociale fu adottata in pieno dai paesi scandinavi che ancor oggi, con i dovuti accorgimenti dettati dall'evoluzione della società è operativo per tutti i cittadini.

I successivi *Trentes Glorieuses*, a partire dalla fine del secondo conflitto mondiale, segnarono l'apice del *Welfare state* in tutta l'Europa con forte connotazione familistica – specie nel *Sud Europa* dove l'uomo era capo famiglia, portatore dell'unico reddito e la donna era relegata unicamente alla gestione domestica con poche chance di accedere al mercato del lavoro.

La fine dei trenta gloriosi coincide con una crisi del sistema economico che ha portato gli stati europei a contenere le spese sociali in nome dell'equazione mai certificata: meno spesa sociale meno deficit strutturale.

La crisi economica del 2008- che ha generato, vieppiù, vincoli di bilancio sempre più stringenti e una forte riduzione delle risorse economiche destinate al welfare, unitamente all'emergere di nuovi rischi e bisogni sociali- hanno aggravato i problemi e accresciuto il grado di vulnerabilità degli individui e delle famiglie a cui i sistemi di welfare, nonostante una lunga stagione di riforme, non hanno saputo dare risposte adeguate.

Anche in Italia furono adottate politiche di *Retrenchment* che colpivano le pensioni, i trattamenti sanitari e la povertà. I vari governi tecnici hanno introdotto misure restrittive in nome di una persistente crisi economica senza preoccuparsi di trovare soluzioni meno drastiche.

Pochi e sporadici sono stati gli interventi espansivi introdotti, più per costruire consenso elettorale che per venire incontro alle esigenze di chi aveva bisogno di sostegno.

La stessa *abolizione della povertà* sbandierata del M5S con l'introduzione del *Reddito di cittadinanza* si è dimostrata fallimentare se non per l'assunzione di 5000 *navigators* che alla naturale scadenza del contratto si trovano a cercare lavoro per loro e non per i "loro clienti". La misura in parola ha generato specie al sud clientelismo, e il ritorno alla *trappola della povertà*⁴⁸⁶ laddove il disoccupato è propenso a godersi il reddito mensile senza far niente piuttosto che lavorare per un trattamento economico basso o, nella migliore ipotesi, a lavorare a nero per non perdere il reddito Pubblico.

Al sud, infatti, la situazione è ancora più grave e testimonia l'esistenza di due welfare (come ama descrivere la situazione Ugo Ascoli) laddove il mezzogiorno è luogo di clientelismi, di elusione dei diritti, in nome del potente politico di turno.

Solo grazie all'intervento di attori non pubblici e a risorse private che sono alla base del *Secondo welfare* si registra un miglioramento, seppur minimo, dello stato di benessere dei cittadini.

Il Secondo welfare, grazie all'interazione tra le quattro punte del diamante ha dato vita a nuovi interventi in tutti i campi sociali sussidiando il primo welfare sempre meno efficiente per le poche risorse economiche disponibili.

Terzo settore, fondazioni bancarie e filantropiche, cooperative di servizi inserite sul mercato ma con scopi benefici, hanno raddrizzato la barra verso un welfare attento ai nuovi bisogni con politiche adeguate ai tempi e alle nuove esigenze. Allo stato il *Secondo Welfare* incarna il futuro delle politiche sociali solidali e generose.

Fabrizio De Andrè cantava che *dai diamanti non nasce niente*⁴⁸⁷ ma nel caso in specie è proprio il contrario. il *Secondo welfare*, a pare di chi scrive, se implementato con norme certe e vincolanti sia a livello nazionale che comunitario, rappresenterebbe il rimedio alla crisi del Primo welfare, sempre più avaro, selettivo e categoriale.

La strada per raggiungere una sorta di benessere sociale *Erga omnes* è ancora lunga, tortuosa e piena di ostacoli ma il *Secondo welfare*, come un efficiente impresa di costruzioni, ci consentirà di percorrerla agevolmente e più velocemente, rimodellando il catrame rovinato dal tempo e dalle politiche di *Retrenchment*. Sarebbe l'agognato ritorno

⁴⁸⁶ Cfr. *Supra*, Cap. 4, par. 5, nota 231, Cit.

⁴⁸⁷ Cfr. F. De Andrè: *Via del Campo*: "Dai diamanti non nasce niente, dal letame nascono i fiori"

alla solidarietà e alla generosità per tutte le persone disagiate. Ma i *politici*? E il *clientelismo*? CHISSA!!!

BIBLIOGRAFIA.

- Agostini C. [2018], *L'Esperienza di Sanifonds: Intervista al direttore del fondo territoriale Trentini*, in WWW. Secondo welfare.it 30 marzo.
- Alber J. [1981], *Government responses to the Challenge of employment Insurance in Europe*; Trad. in It. *Lo Sviluppo dell'Assicurazione contro la Disoccupazione nell'Europa Occidentale*, in Flora e Heidenheimer; trad. in It. 1983, pp. 177-232.
- Alber J. [1982], *Vom Wohlfahrtsstaat, Frankfurt a. M. Campus*; trad. in it. *Dalla carità allo stato sociale*, Bologna, IL Mulino, 1987.
- [1983], *L'Espansione del Welfare state in Europa occidentale:1900-1975*, in <<Rivista Italiana di Scienza politica>>, XIII, n. 2, pp. 203-259. Ascoli U. [1984], (a cura di), *Welfare state all'Italiana*, Roma- Bari, Laterza.
- Amparo Serrano P e Magnusson, L. (a cura di) [2007] *Reshaping Welfare state and activation Regimes in Europe*, Bruxelles, Lang.
- Ascoli U. (a cura di) [1984], *Welfare state all'Italiana*, Bologna, Il Mulino.
- Ascoli U. e Pavolini E. [2010], *Le due Italie del Welfare locale. Le conseguenze di decentramento e regionalizzazione in assenza di regia nazionale*, in << Economia e lavoro >> III pp. 99-109.
- Ascoli U. e Ranci C, [2003] (a cura di) *Il Welfare mix in Europa*, Roma , Carocci.
- Baldini M. e Lusignoli L [2019], *Reddito di cittadinanza : a chi serve e dove*, in WWW.lavoce. Info 8 febbraio.
- Baldwin P. [1990], *The Politics of social Solidarity: Class bases of the European Welfare state 1875-1975*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Barberis E. [2007] *Le politiche migratorie a Modena e VICENZA* IN<<Mondi emigranti>>n.3 pp.62-83.
- Beveridge W. H. [1944] *Full employment in a free society*, London, Allen e Unwin.
- Bonoli G. [2003] *Two Worlds of pension reform in western Europe*, in <<Comparative politics >>, XXXV, n. 4, pp.339-416.

- Bosi P. [2008], *L'irresistibile attrazione dei trasferimenti monetari*, in Guerzoni [2008, pp. 81-104].
- Briggs A. [1961] *The Welfare state in Historical Perspective*, in <<European Journal of sociology>>, 2, pp. 221-258.
- Cazzola G [1995] *Le nuove pensioni degli italiani*, Bologna, Il Mulino.
- Castel R. [1997] *Diseguaglianze e vulnerabilità sociale* in <<Assegna Italiana di sociologia>> I, pp. 41-56.
- David P. [1984], *Il sistema assistenziale in Italia*, In Ascoli [1984, 185-203].
- Esping- Andersen G [1990], *The three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge Polity.
- [1999], *Social Foundations of post industrial societies*, Princeton, N.J. Princeton University Press. Trad in It. *I fondamenti sociali delle Economia post industriali* Bologna, Il Mulino, 200.
- Fargion V [1997] *Geografia della cittadinanza sociale in Italia. Regioni e politiche assistenziali dagli anni settanta agli anni novanta*, Bologna, IL Mulino.
- Ferrera M [1984], *Il Welfare state in Italia*, Bologna, Il Mulino.
- [1993] *Modelli di Solidarietà* Bologna Il Mulino.
- [2021] *Le Politiche Sociali* terza edizione, Bologna, Il Mulino.
- Flora p. e Alber J [1981], *Modernization, Democratization, and devolopment of Welfare States in Western Europe: trad. in It. Sviluppo dei Welfare state e i processi di modernizzazione e democratizzazione nell'Europa Occidentale*, in Flora e Heidenheimer 1981. Trad in It. 1983, 55-114.
- Fraser D [2009], *The Evolution of THE british Welfare state: a History of Social since industrial Revolution*, London, Palgrave, MacMiliam.
- Ghera E. [1999] *La pratica della concertazione in Italia, relazione al convegno in onore M. D' Antona* Roma, 14 ottobre.
- Gori C (a cura di) [2004], *La riforma dei servizi sociali in Italia*, Roma, Carocci.
- [2005] *Le politiche sociali nell'Italia delle diseguaglianze*, in Il Mulino, 6 pp. 1101-1110.
- [2017] *Verso un nuovo modello italiano di Povertà?* in *La rivista delle politiche sociali*, 4, pp.183-205.

- Gori c. e Madama I. [2008] Le politiche socioassistenziali: le ragioni di un modesto impatto, in Guerzoni (a cura di) La riforma del Welfare. Dieci anni dopo la Commissione Onofri, Bologna, Il Mulini, pp. 425-440.
- Gori C. [2013] (a cura di) Reddito di inclusione sociale. Proposta per un Patto aperto contro la Povertà, www.redditoinclusione.it.
- Graziono P. e Jessoula M [2011] Eppure si muove(va).
- Gualmini E. e Sacchi A. [2016] Come combattere la povertà: tentativi di universalismo nel welfare state italiano, in Polis ,3, pp. 377-405.
- Heidenheimer A.J. Hecl H. e Adams c. [1975] Comparative public policy: The politics of social choice in Europe and America, New York, St. Marti's.
- Hemerijck A [2013], Changing Welfare states Oxford, Oxford University Press.
- Ichino P. [1982] Il collocamento impossibile, Bari, De Donato.
- Jenson J. [2009] Implementing the social Investment Perspective: The buricrartic and partisan politics in the new welfare state, presentato al workshop <<The new welfare state in Europa>> European University Institute Firenze, 10-11 dicembre.
- Jessoula M [2009] La politica pensionistica, Bologna il Mulino.
- [2011b] Istituzioni, gruppi, interessi la <<Nuova politica pensionistica in Italia in vista Italiana di politiche pubbliche numero speciale 2/2011 pp. 211-242.
- La riforma delle pensioni Renzi – Poletti: Un passo verso la soluzione del trilemma delle pensioni? in Politiche sociali, 1, 2017 pp. 169-174.
- Jones K [1984], The marking of Social policy in Britain: from the poor Law to new Labor, London, Athlone.
- Kazepov. Y. [1996] La legge non è uguale per tutti. Povertà, assistenza economica istituzionalizzazione dei rischi a livello locale, in <<L'Assistenza sociale>>, 2, pp. 115-134.
- Kornai J. [1992], The socialist Sistem: The Political economy of communism, Oxford Claredon.
- Lewis J. E Ostner I. [1994], Gender and Evolution of European Social Policies, ZeS-Arbeitspapier n.4, Zenturm fur Sozialpolitik (ZeS)- Centre for social Policy Research University of Bremen.
- Madama I. [2010]. Le politiche di assistenza sociale, Bologna, il Mulino.

- Madama I. e Jessoula M [2015] Alleanza contro la Povertà e reddito minimo. Perché può essere La volta buona, in Gori [2015,91-104].
- Maino F. [2001] La politica SANITARIA, Bologna, Il Mulino.
- [2003a] L'Europeizzazione della sanità. La politica sanitaria italiana tra patti esterni e parti interni, in S. Fabrini (a cura di), L'Europeizzazione dell'Italia. L'impatto dell'Unione Europea sulle Istituzioni e politiche italiane, Roma- Bari, Laterza, pp.164-189.
- [2003b] La sanità tra Stato e regioni in <<Il Mulino>>,1, pp. 100-107.
- [2009] Il Sistema sanitario italiano fra contenimento della spesa, la malasanità e politicizzazione in G. Baldini e A. Cento Bull edizione 2009 bologna il Mulino pp.241-260.
- Maino F. e Pavolini E [2008], il welfare sanitario in Europa tra Decentramento e riaccostamento, in <<La rivista delle politiche sociali>>,3, pp.79-96.
- Marshall T.H. [1950], Citizenship and social Class and other Essays, Cambridge, Cambridge University Press; trad. it. Cittadinanza e Classe sociale, Roma – Bari, Laterza, 2002.
- Morlino I. [2008], Democrazie tra consolidamento e crisi, Bologna, Il Mulino.
- Marx I. e Nelson K [2012] (a cura di) Minimum income Protection in Flux, Basinstoke palgrave MacMiliam.
- Murray C. [1984] Losing Ground: American social policy, 1950-1980, New York Basic.
- Naldini D [2002], Le politiche sociali e la famiglia nei Paesi mediterranei. Prospettive di analisi comparata, in << Stato e mercato>>,1, pp.73-99.
- Natali D [2007] Vincitori e perdenti, Bologna, Il Mulino.
- Orloff. A.S. [1996] Gender and Social Rights of Citizenship, in <<Annual Review of sociology>>, vol. 22, pp.51-78.
- Pascal G e Lewis J [2004] Emerging gender Regimes e Policies for gender Equality bina wider Europe, in <<Journal of social policy>> 33, 3, pp. 373-394.
- Pavolini E. (a cura di) [2011] il cambiamento possibile. La sanità in Sicilia a nord e sud Roma, Donzelli.
- Perrin G [1969], Reflections on fifty Years of social securuty, in << International Labour Review>> 99, pp. 242-292.
- Pierson P. [1994], Dismantling the Welfare stare? Reagan, Thatcher and the politics of Retrenchment, Cambridge, Cambridge UNIVERSITY Press.

- Polanyi K [1957], The great transformation the political and economic origins of our time, Boston, Mass. Beacon; trad. It. La Grande trasformazione, Torino, Einaudi, 2000.
- Ranci >Ortigosa C e Pavolini E. [2015], Le politiche di welfare, Bologna, il Mulino.
- Rebba v. [2010], Il Long- term care in Italia, >L'attuale mix pubblico-privato e il possibile ruolo delle assicurazioni integrative, in <<Politiche Sanitarie>>, 11,2 pp. 113-133.
- Rimlinger G [1971], Welfare policy and industrialization in Europe, North America and Russia, New York, Wiley.
- Sabatinelli S [2010] Activation and rescaling: interrelated Question insocial policy? In Kazepov [2010 75-102]
- Sacchi s. [2005] Reddito minimo e politiche di contrasto alla povertà in Italia in <<Rivista del diritto della sicurezza sociale>>, 3, pp. 467-508.
- [2018] The Italian Welfare states in the crisis. Learning to adjust? In<< South European society polittics>>, Il Mulino, pp. 271-303.
- Sacchi S e Vesan P [2011], Le Politiche del lavoro, in Ascoli [2011,147-172] -
- Saraceno C. [1996] Esopo. La valutazione delle politiche contro l'esclusione sociale a livello urbano locale in Europa i <<L'assistenza sociale>>, 2, pp.103-115.
- [1996] Sociologia della famiglia, Bologna, il Mulino.
- [2003], Mutamenti della Famiglia e politiche sociali in Italia, Bologna, Il Mulino.
- [2005] I Livelli essenziali di assistenza nell'assetto federaleit6asliano<<www.reforme.it.
- Saraceno C. e Naldini M [2011] Conciliare Famiglia e Lavoro, Bologna, Il Mulino.
- Sartori G [1996] European Political Parties; The case of polarized Pluralism, in J La Palombara e M. Weiner (acura di) Political parties and political developement, Princeton, N.J. Princeton University Press. Pp. 137-176.
- Sjoberg o. Palme J e Carrol e. [2010] Unemployment Insurance, in Castel et al. [2010] 420-434.
- Taylor Gooby, P. (a cura di) [2004], New Risks, new Welfare, Oxford, Oxford university press.
- Titmuss R [1974] Social Policy, London, Allen e Unwin.
- Toso S [2000] Effetti distributivi della spesa per la assistenza In Italia, in Toso S. (a cura di) Selettività e assistenza sociale, Milano, Angeli, pp.84-103.

- [2016] *Reddito di Cittadinanza o reddito minimo?* Bologna, Il Mulino.
- Vesan-P. [2009], *Flessibilità, Sicurezza e Precarietà*, in Berton, Richiardi e Sacchi [2009 29-46].
- [2009b] *Breve storia delle politiche del lavoro in Italia*, in Berton, Richiardi e Sacchi [2009, 73-108.
- [2016], *I giovani e le politiche del lavoro del governo Renzi*, in M. Carbone e S. Piattoni (a cura di) *Politica in Italia. I fatti dell'anno e le interpretazioni*, Edizione 2016 Bologna, Il Mulino pp. 203- 222. -
- Wilensky H. [1976] *The new Corporativism and the Welfare state*, Beverly Hills, Calif. Sage; trad. it. *Neocorporativismo, Accentramento e stato assistenziale*, Bologna Cappelli 1980.
- Zincone G [1992], *Da sudditi a Cittadini, le vie dello stato e le vie della società civile*, Bologna, Il Mulino.

Fonti informative.

- INPS- *istituto nazionale della previdenza sociale* –www.inps.it
- ISTAT www.istat.it
- EUROSTAT [www.ec.europa.eu/ eurostat](http://www.ec.europa.eu/eurostat)
- WIKILABOUR [www.wikilabour. It](http://www.wikilabour.it)
- OECCD- www.oecd.org
- www.redditoinclusione.it
- www.secondowelfare.it
- www.centroeinaudi.it

Riviste.

- *La Rivista delle Politiche sociali*
- *Rivista italiana delle politiche pubbliche 2/2011*

Ringraziamenti.

Desidero ringraziare indistintamente tutti gli operatori penitenziari dell'Istituto di Parma ed in Particolare il direttore Dott.re **Valerio Pappalardo** che sebbene insediatosi da poco tempo, è stato con pazienza, ascolto, professionalità e responsabilità un indispensabile punto di riferimento per tutti i detenuti, riempiendo il vuoto che da anni gravava la pena. Devo e dobbiamo a lui la possibilità, tra le varie, di liberarci dai due “feticci” pseudo- istituzionali ovvero della “seconda Branda” e del divieto di fruire del Personal computer in cella. Poter utilizzare il p.c. in cella mi ha offerto la possibilità di terminare i miei studi e di accingermi a conseguire la seconda laurea.

Sento il dovere di ringraziare tutti i Sigg. Proff.ri del corso di laurea che con la loro disponibilità e umanità, sottraendo disinteressatamente tempo alla ricerca e allo studio, hanno fatto sì che il mio sogno diventasse realtà.

In particolare ringrazio la Professoressa **Vincenza Pellegrino**, la cui forza e perseveranza sono state e sono determinanti per la nascita a Parma del Polo Universitario Penitenziario: “da te ho imparato a non arrendermi mai e che la pazienza non è una resa ma una forza da cercare e coltivare”.

Last but not least ringrazio- scevro da intenti “sviolinatori” - le “**stakanoviste**” del GOT parmense ed in particolare la Dott.ssa **Nunzia Lupo e la Capoarea dott.ssa Maria Clotilde Faro** che mi hanno seguito e mi seguono con dedizione, professionalità e soprattutto pazienza durante gli studi e nel percorso di vita quotidiano: “ci siete sempre, vi ho sempre trovato; grazie di cuore”.

Sentitamente.

