

Il “secondo welfare” in Italia: sfide e prospettive

Maurizio Ferrera

Franca Maino

In un contesto sociale che vede il progressivo e costante aumento della popolazione anziana o non autosufficiente, è necessario elaborare strategie di welfare alternative. Tra queste, la più auspicabile appare quella di affiancare al “primo” un “secondo welfare” non finanziato da risorse pubbliche: il dibattito, quanto mai attuale e stimolante, è in corso.

Il welfare sotto pressione

Come in molti altri paesi europei, anche in Italia lo Stato sociale si trova oggi sottoposto a due intense e al tempo stesso contrastanti pressioni. La prima proviene dai vincoli di bilancio, che impediscono incrementi di spesa e anzi richiedono misure di ulteriore contenimento, soprattutto in prospettiva dinamica. La seconda pressione è invece connessa alle rapide trasformazioni nella struttura dei bisogni sociali, in particolare sulla scia dei cosiddetti “nuovi rischi”: non autosufficienza, precarietà lavorativa, mancato sviluppo o obsolescenza del capitale umano, esclusione sociale, difficoltà di conciliazione fra responsabilità lavorative e familiari (un rischio che colpisce e penalizza soprattutto le donne).

Il dibattito pubblico mostra una scarsa consapevolezza di ciò che comporta la sfida dei nuovi rischi. Si parla spesso, ad esempio, di invecchiamento demografico: ma le proporzioni reali di questo fenomeno e le sue conseguenze per le politiche pubbliche non sono pienamente conosciute e adeguatamente discusse. Nel 2025 in Italia avremo due milioni di anziani in più rispetto a oggi. Le statistiche dicono che i consumi sanitari di un settantenne sono circa il doppio di quelli di un quarantenne, quelli di un novantenne il triplo.¹ Il tasso di non autosufficienza nella popolazione totale aumenterà del 53%, passando dal 4% al 6% circa, sollevando enormi problemi finanziari, organizzativi e sociali.² Come affrontare la sfida? E chi deve farsi carico dei costi, dati i vincoli di bilancio fissati dall’Unione europea?

Maurizio Ferrera insegna Politiche sociali e del lavoro all’Università di Milano.

Franca Maino è ricercatrice presso il Dipartimento di Studi del lavoro e del welfare dell’Università di Milano.

¹ Si veda Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, *Rapporto 2010 sulla non autosufficienza in Italia*, disponibile su www.lavoro.gov.it/Lavoro/Notizie/20100721_Rapporto_nonautosufficienza_2010.htm.

² I. Madama, F. Maino, *Aging and the Italian Welfare State*, in A. Walker, C. Aspalter (a cura di), *Securing the Future for Old Age in Europe*, Casa Verde Publishing, Hong Kong 2008, pp. 125-51.

Alla doppia pressione dei costi e dei bisogni crescenti si può in parte far fronte con interventi di “riequilibrio” interno della spesa sociale. Questa è stata la linea suggerita dall’Unione europea, soprattutto con il lancio della strategia di Lisbona.³ Quasi tutti i paesi dell’UE hanno messo mano al sistema pensionistico, in risposta alla sfida demografica e ai problemi di sostenibilità finanziaria. Mercati e politiche del lavoro sono stati riformati, introducendo principi di condizionalità e attivazione dei beneficiari. Qualche progresso è stato fatto sul fronte degli “investimenti sociali” per donne e bambini, su quello della non autosufficienza e della lotta a povertà ed esclusione sociale. Il bilancio complessivo di questa pur importante ondata di riforme resta però insoddisfacente. A esclusione dei paesi anglo-scandinavi, la struttura interna della spesa sociale è ancora molto simile a quella di dieci anni fa. E la situazione resta particolarmente deludente per il nostro paese: a una spesa sociale pubblica più o meno in linea con la media UE (circa il 26%) si contrappongono ancora una spesa pensionistica ipertrofica e forti squilibri a sfavore di tutte le politiche del “nuovo welfare”.⁴

Il fatto è che la strategia di modernizzazione sin qui seguita si basava su una premessa troppo ambiziosa e forse irrealistica sul piano politico. Prendendo atto dei vincoli finanziari, si era dato per scontato che le riforme potessero avvenire (solo) tramite “ricalibrature” interne al welfare pubblico: meno pensioni, più servizi sociali; meno ai padri, più ai figli; meno risarcimenti, più opportunità. Qualche passo in questa direzione è stato fatto: ad esempio l’innalzamento dell’età pensionabile delle dipendenti pubbliche varato nel giugno 2010 dal governo Berlusconi, con l’impegno a impiegare i risparmi in servizi sociali a sostegno delle donne che lavorano. Ma la via della ricalibratura si è scontrata con l’enorme forza di resistenza degli interessi costituiti intorno agli schemi assicurativi basati su spettanze e diritti “quesiti” (i cosiddetti *entitlement programs*). Le riforme pensionistiche hanno “miracolato” intere generazioni di lavoratori ed entreranno a regime (con i loro risparmi, peraltro resi più esigui dal persistente invecchiamento della popolazione) solo verso la metà di questo secolo. Le risorse da distribuire sono davvero poche: il sostegno ai nuovi rischi e bisogni, alle donne, ai bambini, agli anziani fragili non può più contare su risorse pubbliche adeguate.

3 M. Ferrera, A. Hemerijck, M. Rhodes, *The Future of Social Europe: Recasting Work and Welfare in the New Economy*, rapporto preparato per la presidenza portoghese della UE, Celta Editora, Oeiras 2000.

4 Si vedano i dati del database Eurostat, disponibili su epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/eurostat/home.

Ci sono strategie che, affiancandosi e integrandosi con gli interventi di ricalibratura, consentono di accelerare i tempi della transizione? La strategia più promettente sembra oggi quella di promuovere ciò che Dario Di Vico ha definito sul “Corriere della Sera” il “secondo welfare”: un mix di programmi di protezione e investimenti sociali a finanziamento non pubblico, forniti da una vasta gamma di attori economici e sociali, collegati in reti con un forte ancoramento territoriale (di qui l’espressione “welfare di comunità”) ma aperte al confronto e alle collaborazioni trans-locali, al limite di raggio europeo.⁵ Primo e secondo welfare non devono essere visti come due compartimenti stagni, ma come due sfere fra loro intrecciate, che sfumano l’una nell’altra a seconda delle politiche e delle aree di bisogno.

Secondo gli orientamenti dell’UE e in via puramente indicativa, nel primo welfare dovrebbero rientrare i regimi di base previsti dalla legge e i regimi complementari obbligatori di protezione sociale che coprono i rischi fondamentali dell’esistenza, quali quelli connessi alla salute, alla vecchiaia, agli infortuni sul lavoro, alla disoccupazione, al pensionamento e alla disabilità: le prestazioni e i servizi considerati “essenziali” per una sopravvivenza decorosa e per un’adeguata integrazione nella comunità, nonché per garantire il godimento dei diritti fondamentali di cittadinanza. Al secondo welfare dovrebbero invece appartenere il settore della protezione sociale integrativa volontaria, soprattutto nel campo delle pensioni e della sanità, nonché la parte rimanente di servizi sociali (con confini da definire pragmaticamente: bisogno per bisogno, territorio per territorio, comunità locale per comunità locale).

Ma è già possibile individuare qualche forma di intervento di secondo welfare? E come far crescere ulteriormente questa strategia di “welfare mix”?

Il secondo welfare: quali prospettive

Secondo l’OCSE in Italia la spesa sociale non pubblica è pari al 2,1% del PIL. Siamo al di sotto della Svezia (2,8%), di Francia e Germania (3%), del Belgio (4,5%), per non parlare di Regno Unito (7,1%) e Olanda (8,3%).⁶ A differenza di altri paesi, la nostra spesa privata è peraltro rimasta sostanzialmen-

La strategia più promettente sembra oggi quella di promuovere il “secondo welfare”: un mix di programmi di protezione e investimenti sociali a finanziamento non pubblico, forniti da una vasta gamma di attori economici e sociali

⁵ Per questi aspetti si rimanda al blog “Generazione pro pro” curato da Dario Di Vico e ospitato sulle pagine web del “Corriere della Sera” all’indirizzo generazionepropro.corriere.it.

⁶ Si vedano i dati del database sociale dell’OCSE, disponibili su www.oecd.org.

te stabile nell'ultimo decennio. Vi sono in altre parole margini di espansione che potrebbero far affluire verso la sfera del welfare alcuni punti percentuali di PIL.⁷ Non si tratta di sostituire spesa pubblica con spesa privata, ma di mobilitare risorse aggiuntive per bisogni e aspettative crescenti, in un contesto di finanza pubblica fortemente vincolato e di resistenze politiche (oltre che controindicazioni economiche) a un aumento della pressione fiscale, almeno sui redditi da lavoro. Il welfare statale (i suoi fondi, il suo personale, i suoi standard di prestazione) non viene messo in discussione nella sua funzione redistributiva di base, ma solo integrato dall'esterno laddove vi sono domande non soddisfatte.

Fra le possibili fonti di finanziamento aggiuntivo e di innovazione organizzativa possiamo menzionare: assicurazioni private e fondi di categoria (ricordiamo che la grande partita dei fondi sanitari integrativi, già previsti dalla legge, non è mai stata seriamente giocata), il sistema delle imprese e gli stessi sindacati,⁸ il Terzo settore, gli enti locali e, naturalmente, fondazioni bancarie e altri soggetti filantropici.⁹

Prendiamo ad esempio il settore sanitario. L'Italia, tra i paesi europei, si distingue per la più bassa percentuale di popolazione coperta da una assicurazione sanitaria privata di tipo volontario e, contemporaneamente, dalla più alta spesa *out-of-pocket* per assicurazione sanitaria.¹⁰ A questo si aggiunge, anche, una scarsa consapevolezza dei rischi legati al deterioramento delle condizioni di salute, consapevolezza che di norma incide sulla propensione ad assicurarsi. Questi dati hanno avuto delle implicazioni importanti sul mancato sviluppo della previdenza sanitaria integrativa e sull'offerta di servizi di *long-term care* ancora così contenuta. Ma mostrano anche quali margini di sviluppo vi siano per il mercato assicurativo privato, soprattutto se in grado di favorire la condivisione dei rischi attraverso il coinvolgimento di imprese, sindacati e altri soggetti del privato. E un esempio in tal senso è costituito dal Fondo *long-term care* per i dipendenti del settore assicurativo, istituito nel 2005. Vale però la pena sottolineare come il problema della non autosufficienza venga da qualche anno affrontato anche in un altro modo, vale a dire attraverso la creazione di fondi regionali per la non autosufficienza.¹¹ Si tratta di una strada

L'Italia si distingue per la più bassa percentuale di popolazione coperta da una assicurazione sanitaria privata di tipo volontario e dalla più alta spesa out-of-pocket per assicurazione sanitaria

⁷ Si veda anche un recente articolo di R. De Bonis, *Quelle ricche famiglie italiane*, 18 febbraio 2011, disponibile su www.lavoce.info.it, sulla ricchezza (sia finanziaria che immobiliare) delle famiglie italiane, ricchezza che risulta, nel confronto internazionale, essere consistente.

⁸ Si veda, ad esempio, il recente rapporto *Il lavoro a Milano*, a cura di Assolombarda, CGIL, CISL e UIL, che dedica un capitolo al tema del welfare aziendale nella Provincia di Milano.

⁹ Ferrera, *From the Welfare State to the Social Investment State*, WP/LPF 1/10, Centro di ricerca e documentazione Luigi Einaudi, Torino 2010, disponibile su www.centroeinaudi.it/images/stories/ferrera_vp_lpf_1_2010.pdf.

¹⁰ C. Avitabile, T. Jappelli, *L'assicurazione sanitaria in Italia e in Europa*, in A. Brugiavini, T. Jappelli (a cura di), *Verso un nuovo sistema di architettura sociale per la famiglia*, il Mulino, Bologna 2010, pp. 105-37.

¹¹ Si vedano Agenas, *I fondi e le politiche per la non autosufficienza nelle Regioni*, 2009, disponibile su www.agenas.it/agenas_pdf/Dossier_Fondi_e_Politiche_per_la_NA%20_novembre_2009.pdf; G. Casanova, *La strategia regionale italiana e i fondi per la non autosufficienza*, in "Tendenze nuove", 6/2010, pp. 549-58.

percorsa da Regioni come Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Umbria, Puglia, Sardegna, e dalle Province di Trento e Bolzano. Enti locali che per reperire le risorse finanziarie necessarie per il mantenimento dei fondi in fase di definizione degli stessi hanno previsto il coinvolgimento finanziario di soggetti esterni come cittadini ed enti privati.

Più flessibile e più ritagliato sui profili di specifiche persone, categorie, e soprattutto comunità-territorio, il secondo welfare dovrebbe quindi svilupparsi su un pavimento regolativo definito a livello locale, ma anche nazionale e comunitario. Le migliori esperienze europee di welfare mix sono quelle che hanno saputo intrecciare in modo virtuoso iniziativa privata e associativa, opportunità e incentivi pubblici, anche europei. Per evitare forme inique di "chiusura" occorre fare in modo che lo Stato e gli stessi soggetti del secondo welfare garantiscano adeguate forme di monitoraggio e valutazione e che, se necessario, vengano previste e applicate delle sanzioni: ma senza burocratismi e forme di regolazione intrusiva.

Per la sua stessa natura, il secondo welfare deve essere ispirato da logiche di sviluppo spontaneo, basate su iniziative associative, sperimentazioni contrattuali e di mercato (o "quasi mercato"), intraprendenza dei corpi intermedi e dei territori. Vi sono tuttavia due seri rischi su cui occorre ben riflettere: in primo luogo, il rischio di un incastro "distorto" e opportunistico fra primo e secondo welfare (con implicazioni negative in termini di efficienza ed equità); in secondo luogo, il rischio che emerga una configurazione incompleta e/o troppo disordinata del secondo welfare, incapace di cogliere e sfruttare complementarità e sinergie e dunque di far funzionare in modo ottimale la logica della sussidiarietà orizzontale e verticale.

Conclusioni

Lo Stato sociale italiano non sembra oggi in grado di far fronte a tutti i bisogni espressi dalla società e dai suoi territori. Siamo in una situazione di emergenza, dovuta a una crisi economica iniziata nell'autunno del 2007 che è fra le più gravi dell'ultimo

Il secondo welfare deve essere ispirato da logiche di sviluppo spontaneo, basate su iniziative associative, sperimentazioni contrattuali e di mercato, intraprendenza dei corpi intermedi e dei territori

secolo e dalla quale ancora non è chiaro come uscire. Ma anche quando la crisi sarà superata i problemi saranno destinati a restare, a causa dei vincoli di finanza pubblica e dei bisogni crescenti, sulla scia delle trasformazioni socioeconomiche e demografiche.

La strategia più promettente per fronteggiare la crisi strutturale del nostro Stato sociale sembra essere quella di affiancare al primo welfare un secondo welfare alimentato da risorse non pubbliche. Molti potranno essere i finanziatori e i protagonisti di questo secondo welfare, che sarà in parte anche assicurativo, occupazionale, volontario, privato. Ad esempio, le fondazioni bancarie o le fondazioni aziendali potrebbero svolgere un ruolo di primo piano (che in parte peraltro già svolgono) nel promuovere la transizione, anche sotto il profilo progettuale.¹² La discussione sul welfare mix e sugli interrogativi sollevati sopra è già avviata. Ma è auspicabile avanzare oggi nel dibattito, individuare una base di obiettivi e pratiche condivise e insieme formulare concrete proposte di cambiamento. In modo da coinvolgere e motivare non solo gli *stakeholders* diretti, ma più in generale le classi dirigenti e politiche locali e nazionali, nonché l'opinione pubblica dell'intero paese.

¹² Si vedano G.P. Barbetta, *Le Fondazioni di origine bancaria: dalla nascita per caso all'esercizio dell'innovazione sociale*, in G. Turati, M. Piacenza, G. Segre (a cura di), *Patrimoni & scopi. Per un'analisi economica delle fondazioni*, Fondazione Giovanni Agnelli, Torino 2008; Ferrera, *Fondazioni e welfare di comunità*, in ACRI, *Quindicesimo rapporto sulle fondazioni di origine bancaria*, supplemento a "Il risparmio", 3/2010, pp. 171-203.