

NOTA ISRIL ON LINE

N° 37 - 2013

**LE INIZIATIVE IN ATTO
PER UN WELFARE
PIU' EQUO ED INCLUSIVO**

Presidente prof. Giuseppe Bianchi
Via Piemonte, 101 00187 – Roma
gbianchi.isril@tiscali.it
www.isril.it

istituto
di studi sulle relazioni
industriali e di lavoro



LE INIZIATIVE IN ATTO PER UN WELFARE PIU' EQUO ED INCLUSIVO

di Giuseppe BIANCHI

1) Ritorniamo al tema dello Stato Sociale (Nota ISRIL N. 34 -2013) in cui sostenevamo come la crisi in atto da ormai cinque anni ne abbia esasperato i limiti, sia dal punto di vista funzionale (i bisogni decrescenti soddisfatti), sia dal punto di vista redistributivo (divario di protezione tra le diverse categorie, fra gli inclusi e gli esclusi).

Le prospettive per il futuro? Con i tassi di crescita previsti, zero virgola, e gli squilibri della nostra finanza pubblica, non sono sicuramente prevedibili nuovi affluenti che rafforzino la portata della nostra spesa pubblica sociale.

Al contrario, il tema all'ordine del giorno, è lo "spending review", tesi accompagnata dall'ottimistica previsione che si possa nel contempo contenere i costi e mantenere, allo stesso livello, le prestazioni sociali.

Certo, sprechi, disfunzioni, ruberie esistono e i cittadini lo sanno, ma sanno anche che queste inefficienze sono presidiate da ingerenze politiche e da potenti lobby sindacali. Si potrebbe così concludere che l'immobilismo dello Stato sociale è connaturato all'immobilismo di un assetto politico istituzionale in cui la dispersione dei poteri ha reso inesistente una linea di comando in grado di affrontare le arretratezze strutturali del sistema. Questa è la versione Romano centrica, quella raccontata dai media. Ciò che non viene raccontato è che dietro questa facciata di riforme annunciate e mai realizzate c'è la vivacità di una società policentrica che non si rassegna, che sperimenta innovazioni nel pubblico come nel privato sociale.

2) Prendiamo il caso della sanità pubblica. Specialisti e medici di base si sono riuniti in ambulatori (Alassio-Empoli-Arezzo) che offrono agli assistiti prestazioni 24 ore su 24, integrate da servizi complementari, come esami del sangue, esami diagnostici, assistenza domiciliare, agendo anche da filtro nei confronti dei ricoveri ospedalieri. Modello proposto in Toscana con la creazione di 28 ambulatori di medici della mutua e di specialisti cui il cittadino in difficoltà può rivolgersi evitando quella corsa al pronto soccorso ospedaliero che crea angoscia al malato e disfunzioni nella struttura di accoglienza.

Soluzione che dovrebbe entrare anche nel nuovo patto nazionale della salute, la cui nascita deve fare i conti con le mediazioni verticistiche delle diverse rappresentanze corporative.

Se poi giungessimo a considerare questi laboratori, come centri di spesa, titolari di budget concordati e gestiti per via telematica, si potrebbero ricavare risparmi dal ridimensionamento dell'attuale apparato politico-burocratico e dal contenimento di sprechi (medicinali, analisi) riconducibili all'attuale ed isolato medico di base, sovraccaricato di mutuatati ed esposto alle minacce di ritorsioni legali.

Ancora, nello stesso mondo ospedaliero sono molti quelli che si pongono il problema di sostenere il sistema pubblico, attraendo risorse dai privati.

Qui non si parla dei soliti ticket, ma di “schemi pubblici” di tipo assicurativo con cui il cittadino di medio reddito si premura di garantirsi, in caso di ricovero, una stanza individuale a tutela della sua privacy, o altre prestazioni complementari a quelle mediche (eguali per tutti), in caso, ad esempio, di una sopraggiunta non autosufficienza.

Qualcosa si sta muovendo anche nel campo della scuola, a correzione dell’attuale dirigismo centralizzato. Nelle periferie degradate di alcune città del sud (Napoli, Palermo) ove l’abbandono scolastico è elevato, sono in atto esperienze innovative in cui insegnanti e genitori concordano programmi, orari, per favorire l’inserimento dei giovani nei percorsi formativi, sottraendoli alla strada ed al reclutamento delle organizzazioni criminali. All’esigenza di un più stretto rapporto scuola-lavoro si ispira invece l’esperienza degli artigiani di Treviglio (Bergamo) che non trovando giovani con cui rimpiazzare i vecchi che vanno in pensione, hanno concordato con i professori delle scuole professionali i profili, le competenze, gli incentivi per rendere più attrattivo ai giovani il lavoro artigianale.

La conclusione è che anche nel pubblico sociale esiste una propensione all’innovazione, effetto di un nostro policentrismo vitale di cui abbiamo scarsa conoscenza. Il problema è rimuovere quella cappa giuridica burocratica che rallenta la necessaria adattività nelle strutture e nelle regole del lavoro nonché una politica di tagli indiscriminati che indebolisce l’offerta pubblica senza ristrutturarla.

3) Ma lo Stato sociale per quanto efficiente non può più tutelare tutto e tutti. Anche i paesi nordici (Svezia, Danimarca) pionieri dello Stato Sociale, dovendo fare i conti con le minori risorse, hanno mantenuto il loro modello di protezione sociale con due adattamenti: un “biglietto di ingresso” al sistema sulla base della capacità contributiva del singolo e forme di incoraggiamento nei confronti di progetti di welfare sostenuti da contributi della società civile. Il nostro Paese in questo campo del volontariato sociale ha esperienze centenarie ed un messaggio millenario da cui partire.

Le esperienze in campo sono molteplici: i fondi integrativi pensionistici e sanitari costituiti dai Sindacati con i contributi dei lavoratori e dei datori di lavoro; i sistemi di welfare aziendali di grandi imprese (Luxottica, Della Valle, Unicredit ed altri) che offrono servizi gratuiti ai propri dipendenti (assistenza sanitaria, trasporti, borse di studio, acquisto di beni di consumo), ma anche sistemi di welfare territoriali (Treviso, Bologna, Como), inseriti in progetti di sviluppo locale, che prevedono agevolazioni di varia natura per i lavoratori delle piccole imprese.

Non è dato sapere quanti siano i lavoratori beneficiari, ma sicuramente trattasi di minoranze che appartengono, peraltro, ad un’area già socialmente protetta.

Il grosso è costituito da un ceto medio, colpito dalla crisi, non tanto povero da rivolgersi alla gratuità pelosa dello Stato né tanto ricco da ricorrere all’offerta privata.

Una grande terra di nessuno non appetibile ai privati e non presidiata dallo Stato. In questa area sta nascendo il “low cost sociale”, cioè imprese private collettive (imprese sociali, cooperative) che sperimentando modelli organizzativi innovativi, un più efficiente sfruttamento delle tecnologie e incorporando quote di

volontari, già forniscono asili nido, prestazioni dentistiche, assistenza legale (gli avvocati di strada), servizi assistenziali, a costi del 30-40% inferiori a quelli di mercato. Un mondo in movimento, trascurato dai media, spesso ostacolato da ottusità normative (le badanti non possono associarsi in strutture di impresa) in grado, non solo di soddisfare bisogni nel campo dei servizi alle persone, ma di sostenere nuove attività a tutela dell'ambiente, per la valorizzazione dei beni culturali, del turismo culturale, aprendo nuove opportunità di lavoro ai nostri giovani scolarizzati.

Le iniziative in atto si avvalgono di strumenti finanziari già operanti nel mercato dei capitali: i "social bond" emessi dal Gruppo Bancario Bresciano Bergamasco, dall'UBI, i progetti di "venture capital sociale" sostenuti da alcune Fondazioni, i progetti di "project financing" costituiti da fondi immobiliari, promossi da società gestori del risparmio, casse di previdenza, per la costruzione di alloggi da vendere o affittare a prezzi particolarmente favorevoli (housing sociale). Non siamo nel campo della filantropia compassionevole ma di una economia solidale che gestisce progetti sociali vantaggiosi per i cittadini attraverso imprese che devono essere economicamente sostenibili ed in grado di restituire il capitale ottenuto, sia pure a zero interessi.

Cosa chiede questo mondo allo Stato? Che siano rimossi i vincoli che frenano l'afflusso di capitali privati verso il non profit modificando, ad esempio, la normativa che regola le imprese sociali e rendendo meno gravosi i regimi fiscali.

4) In conclusione, il nostro Stato sociale va riprogrammato nella sua dimensione statale e potenziato con una diversificazione dei sistemi di offerta. Prendiamo la filiera della salute (industria, ricerca e sviluppo) che costituisce un importante driver di sviluppo nel sostegno della domanda aggregata con potenzialità di export nei paesi in via di sviluppo, alcuni dei quali, come l'India, già offrono una chirurgia "low cost" di alto livello. L'obiettivo di questo nostro contributo è di sollecitare un'attenzione su quanto di innovativo sta avvenendo anche in Italia nel sociale pubblico e privato merito di quanti non si rassegnano all'immobilismo le cui esperienze saremmo lieti di raccontare nella forma che ritenessero utile.

"Damose da fa" ci ripeterebbe Giovanni Paolo II, stimolando tutti noi ad uscire dall'attuale depressione collettiva. Il convento (lo Stato) è povero ma i frati (i cittadini) sono ancora abbastanza ricchi. C'è spazio per un nuovo mercato sociale, pubblico-privato collettivo, una prospettiva da irrobustire mobilitando risorse, capacità professionali, innovazioni tecniche organizzative che costituiscono patrimonio comune.