

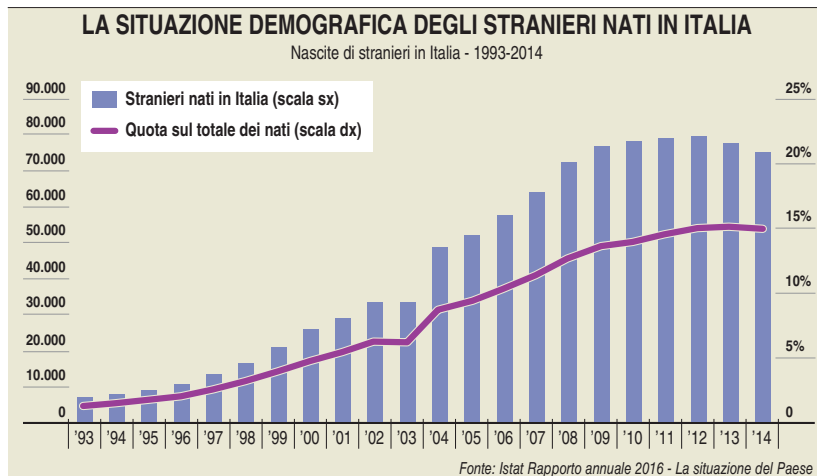
STATO SOCIALE In tutto il mondo il sistema di garanzie pubbliche è in crisi. Le varie ricette nazionali per il welfare non tengono di fronte alla crisi e all'allungamento delle aspettative di vita. Il futuro dipenderà dall'integrazione fra modelli diversi e dalla sussidiarietà

Cercando un nuovo equilibrio

di Sergio Sorigi

Salute, felicità, assistenza: poche parole hanno interpretazioni così diverse quanto «welfare». Incensato da alcuni, stigmatizzato da altri, il welfare può essere tradotto letteralmente con benessere. Ne esistono tuttavia interpretazioni diverse tra loro, per motivi storici e ideologici. I primi sistemi statali di sicurezza sociale nascono in Germania alla fine dell'800, con l'introduzione delle tutele obbligatorie dei lavoratori contro la malattia, l'infortunio, la vecchiaia; lo Stato obbliga i lavoratori a versare contributi per se stessi, rendendo così chi lavora responsabile, nel bene e nel male, della propria pensione futura. Da qui, le critiche inglesi che portarono a un modello universalista, elaborato nel 1942 e basato sull'idea che lo Stato sociale debba garantire a tutti i cittadini un livello minimo di assistenza, a prescindere dalla loro condizione lavorativa. I due modelli di welfare statali coesistono oggi in Italia: le pensioni pubbliche di vecchiaia fanno riferimento al modello tedesco e l'assistenza sanitaria a quello inglese. Una variante dell'universalismo, più generosa, è stata sperimentata nel Nord Europa a partire dalla metà del secolo XX: si garantiscono ampi servizi di livello in cambio di elevate imposte. Ci sono poi altre concezioni di welfare, che privilegiano la privatizzazione (est Europa) o lasciano gran parte dell'assistenza in capo alla famiglia (modello in vigore nell'Europa meridionale).

Le dimensioni in gioco sono molte; semplificando, i temi sui quali ci si confronta riguardano alcune questioni principali: il welfare deve proteggere solo chi lavora o è impossibilitato a farlo (selettivo) o deve indirizzarsi a tutti, offrendo diritti minimi di base (universalista)? Deve dedicarsi alle grandi necessità sanitarie ed economiche (protettivo) o allo sviluppo della stabilità prospettica di tutti (promozionale)? Deve compensare la povertà (riparatorio) o fare uscire dalla povertà (inclusivo)? Deve essere gestito dal pubblico (welfare state) o dalla società (welfare mix)? Deve offrire prestazioni (assistenza economica) o servizi (assistenza sociale)? E la spesa per benessere è un costo da ridurre o un investimento da aumentare? Le cose divengono ancora più complesse quando le risorse finanziarie da distribuire non



ci sono, o sono scarse. Questo, peraltro, implica anche una definizione delle priorità di spesa, che può essere allocata verso un grande numero di elettori (in Italia, i pensionati), gli invisibili (in Italia i disabili), i giovani (il futuro). Oggi, il dibattito sulle visioni generali è scarso, e ci si concentra sulle soluzioni. Il benessere tuttavia può essere realizzato solo partendo da tre temi irrinunciabili. Il primo riguarda l'utente, il secondo tema richiede di individuare concretamente cosa è il benessere e di misurare i livelli di welfare desiderati e attuali; il terzo tema riguarda i soggetti che generano benessere, che possono operare singolarmente oppure unirsi in rete. Iniziando dall'utente, la persona, le riflessioni sul welfare richiedono due tipi di analisi, demografica e sociologica. La demografia è essenziale per spiegare la struttura della popolazione e capire a chi rivolgersi. In Italia, oggi, la popolazione presenta una prevalenza di cittadini anziani su quelli giovani ed una scarsa partecipazione al lavoro di donne, giovani e tardo adulti; le nascite continuano a scendere sotto i minimi, le persone con più di 60 anni sono una volta e mezzo più numerose di quelle con meno di 18 anni, la disoccupazione giovanile sfiora il 40% e abbiamo i giovani che permangono nelle case più a lungo di tutti gli altri popoli, eccezione fatta per la Slovacchia. Quando il numero dei giovani senza lavoro e dei pensionati diviene elevato, distribuire ricchezza tra chi produce e chi non produce è impensabile. Da qui la necessità di tenere sempre attiva la riflessione demografica. La sociologia ci invita, diversamente, a con-

siderare le evoluzioni dei modelli di produzione e consumo, i rapporti culturali tra età e generi, l'impatto della tecnologia (e dell'automazione) sul lavoro. Le due discipline ci invitano a mettere la persona la centro delle logiche di benessere, evitando tra l'altro di scindere l'individuo in categorie (anziano o migrante o disabile o povero) e imparando a considerare la persona nella sua interezza e nelle reti di relazione con gli altri. Il secondo tema da considerare riguarda la definizione del benessere, che in Italia è stata formalizzata e resa misurabile dal Bes-Benessere Equo e Sostenibile, di cui è capofila Istat. I capitoli del benessere sono 12:

- **Salute**
- **Istruzione e formazione**
- **Lavoro e conciliazione tempi di vita**
- **Benessere economico**
- **Relazioni sociali**
- **Politica e istituzioni**
- **Sicurezza**
- **Benessere soggettivo**
- **Paesaggio e patrimonio culturale**
- **Ambiente**
- **Ricerca e innovazione**
- **Qualità dei servizi.**

e sono entrati a far parte della rendicontazione periodica dell'attività di governo dal 2016. Da qui, ci si attende che in futuro i 12 capitoli del benessere si riflettano sulle strutture organizzative delle pubbliche amministrazioni e che i programmi di governo nazionali e locali evidenzino, in termini numerici, le priorità di intervento e la misura dei miglioramenti che desiderano realizzare per gli indicatori di benessere di competenza. La terza questione riguarda i soggetti che realizzano benessere: nelle zone del mondo in cui il pil cresce del 7% all'anno,

gli Stati possono essere ancora i principali erogatori di benessere, nei Paesi con meno giovani questo è irrealizzabile, e ne deriva un deciso arretramento dei sistemi di welfare pubblici. L'arretramento può avere diverse forme: in Giappone, ad esempio, si pensa di abolire il sistema pensionistico, l'Olanda sceglie di privatizzare quello sanitario. L'Italia ha, per ora, messo in sicurezza il sistema pensionistico futuro rendendo le età della pensione e i calcoli variabili, in base all'allungamento della speranza di vita e all'andamento del pil. Questo può essere comune insufficiente a garantire sostenibilità futura, perché i contributi pensionistici versati vengono immediatamente distribuiti ad un gran numero di pensionati e dunque non c'è accantonamento futuro (anzi, si registrano deficit continui, colmati dalle imposte di chi le paga). Inoltre, l'invecchiamento della popolazione aumenterà la necessità di spesa sanitaria e di supporti ai non autosufficienti, tema molto complesso perché all'allungamento della vita si affianca il forte aumento di persone che vivono e vivranno da sole. L'antidoto all'arretramento continuo delle tutele pubbliche è un nuovo tipo di sistema in rete, che richiede il contributo congiunto di diversi soggetti: le pubbliche amministrazioni (chiamate a coordinare la rete stessa), la famiglia, le imprese, il terzo settore ed il mercato finanziario, assicurativo e previdenziale. Ciascuno dei nodi di questa rete ha proprie funzioni, punti di forza e punti di debolezza. Così, la pubblica amministrazione può soddisfare anche bisogni molto particolari, ma con efficienza limitata; il terzo settore è molto vicino ai biso-

gni del territorio, ma rischia di far prevalere il volontarismo sulla qualità del servizio; il mercato finanziario è efficiente, ma non inclusivo, poiché sebbene abbia nella consulenza finanziaria, assicurativa e previdenziale un servizio utile a tutti, ha difficoltà a renderla profittevole ed accessibile ai cittadini medi e fragili. La famiglia ha bassi costi di produzione ma difficoltà redistributive derivanti dall'allungarsi delle età improduttive nel corso della vita. L'impresa è essenziale per donare stabilità ai propri lavoratori; rischia tuttavia di concentrarsi più su convenzioni di prodotto che su forniture di servizio.

Nel mettersi in rete, i punti di debolezza si compensano e i punti di forza si rafforzano, perché ciascuno collabora per la propria parte a un disegno di benessere complessivo. E il cittadino? In primo luogo, dovrebbe essere informato ed educato, affinché sia responsabilizzato e reso consapevole dell'impossibilità di attendersi tutele pubbliche crescenti, essendo la popolazione squilibrata tra (pochi) produttori di imposte e contributi da un lato e (tanti) richiedenti di prestazioni e servizi dall'altro. A questo serve l'educazione finanziaria, che tuttavia, se non vorrà riferirsi a norme tecniche di qualità, rischia di divenire una formula magica che consente di dire tutto ed il suo contrario e che confonde temi commerciali e nozionismi privi di esito con percorsi di accompagnamento individuali ed efficaci. In secondo luogo, sarebbe utile considerare il cittadino come un partner, e non come qualcuno da obbligare e sanzionare o, al contrario, del quale disinteressarsi completamente. A questo serve la premialità, sistema di incentivi pubblici (non solo fiscali) che supporta le scelte virtuose di pianificazione dei cittadini ricambiandole con privilegi aggiuntivi e aiutando chi, proteggendo se stesso, rende meno fragile l'intero sistema. Infine, ma ci piacerebbe che fosse il primo punto, bisogna aiutare le persone a recuperare il senso del futuro, a reimparare il senso del risparmio, della protezione, della prevenzione, della previdenza perché se non si mettono in sicurezza il presente ed il futuro, anche laddove questo richieda la ristrutturazione dei consumi attuali, il declino è destinato a prevalere su benessere e felicità. E questo davvero nessuno lo desidera.