

UN MESE DI SOCIALE:  
GLI SNODI DI UN ANNO  
SPECIALE

**2.**

**Il sociale non presidiato**

**Roma, 10 giugno 2008**



## INDICE

1. Investire nella comunità inclusiva	Pag.	1
2. I bisogni insorgenti poco o male coperti	“	3
2.1. Il declino dei processi formativi: il caso degli adolescenti a disagio	“	3
2.2. I difficili processi di integrazione: il destino degli immigrati	“	9
2.3. L'Italia che invecchia dove prenderà badanti e pensioni per tutti?	“	14
2.4. Cullandosi sugli allori: il gap tra attese e risposte nella sanità italiana	“	18
2.5. La casa che non c'è	“	22
2.6. L'avarizia del welfare italiano verso donne e famiglie	“	24
3. Ripresidiare il sociale	“	27
3.1. La resistibile ascesa dell'economia sociale	“	27
3.2. Per un futuro non inerziale: l'orizzontalità necessaria di progetti e interventi	“	30

## 1. INVESTIRE NELLA COMUNITÀ INCLUSIVA

*Indecifrabile e minacciosa*, così appare la realtà sociale italiana che, da anni ormai, sembra impegnata in un'irresistibile discesa al peggio. Razzismo sempre meno occulto, violenza nelle strade e negli stadi, nuove dipendenze e reati annessi, violenze sulle donne e i bambini in famiglia e fuori, sono solo alcuni dei fenomeni che ogni giorno alimentano la cronaca dei giornali davanti ai quali la società e la politica si mostrano visibilmente impreparate.

Così, mentre la politica centrale è impegnata a smontare e rimontare i ministeri sociali, gran parte delle Regioni e dei Comuni sono alle prese con la difficile equazione tra risorse disponibili e dimensione della spesa sanitaria e/o sociale, e il terzo settore si arrabatta sulla dura realtà di una imprenditorialità più annunciata che praticata vista la persistente dipendenza dall'operatore pubblico, diventa manifesto che la crisi italiana è una crisi del sociale, intesa *come incapacità di connessione, di fare relazioni, di essere una comunità che sa stare insieme, aggregare, includere*.

La soggettività come meccanismo virtuoso che crea ricchezza ed emancipa dai vincoli ha finito per esasperare le frammentazioni, e attivare una difesa integralista degli interessi individuali o di microgruppi, erodendo così gli spazi di aggregazione e azione collettiva, lasciando il sociale e il territorio senza presidi né opportunità in cui connettersi.

Il deserto relazionale e la crisi di senso del vivere collettivo moltiplicano i loro effetti nefasti interagendo con la crescente incertezza delle famiglie di riuscire a mantenere per sé e le generazioni future il benessere e la sicurezza raggiunte, con la percezione diffusa che occorra difendere a denti stretti il portato di una intera fase di crescita.

D'altro canto, è ormai evidente che il ciclo lungo del welfare italiano, con una copertura dei bisogni dalla *culla alla tomba* ha esaurito la sua spinta, impastato in regressioni burocratiche (le già citate *querelle* ministeriali e le sovrapposizioni inefficienti delle devolution ai vari livelli), in corporativismi di settore degli operatori (dai medici agli insegnanti), nell'incapacità di nuove soggettualità (non profit o social profit) di andare oltre una pura supplenza o testimonianza; soprattutto, il welfare è oltrepassato dalla moltiplicazione articolata di bisogni, attese, desideri di



cittadini più consapevoli, più dotati di risorse, ma anche più preoccupati di contenere l'erosione della propria condizione di base.

Per questo si ha la netta sensazione che oggi non ci sia una cultura complessa del presidio sociale, che nella realtà prevalga lo spezzettamento delle competenze, delle risorse, delle progettualità, dei *target*, cosa che determina una crescente incapacità di dare risposte a bisogni e disagi insorgenti, mentre la macchina del welfare tradizionale, quella dell'azione istituzionale sui grandi bisogni collettivi, come sanità, assistenza, scuola e lavoro, continua a girare con sempre più battute d'arresto.

Piuttosto che fasciarsi la testa o dare la caccia alle responsabilità, mai come in questo caso ampiamente diffuse tra i soggetti istituzionali e sociopolitici, occorre ripartire da alcuni pilastri che, in modo trasversale rispetto a settori classici del welfare, possono rappresentare lo zoccolo duro di un nuovo sistema di tutele possibili ed efficaci.

Deve prevalere una logica orizzontale che ricompone, laddove necessario a livello territoriale, partendo da alcune priorità sulle quali orientare intenzionalità sociopolitica, risorse, progetti innovativi. La scuola dell'infanzia e primaria, la *long term care*, gli ammortizzatori sociali orientati alla buona occupazione, la formazione continua e permanente, la sanità e la previdenza integrativa sono sicuramente ambiti essenziali per ridisegnare in modo più funzionale la protezione sociale.

D'altro canto in un sociale polverizzato tra competenze istituzionali e soggetti operativi appare urgente il ripristino di riferimenti centrali, unitari, non solo per determinare le priorità su cui investire, ma il contenuto sostanziale che nei vari territori il welfare non può non avere. Residenzialità, servizi, competenze e figure professionali: occorre delineare un riferimento centrale valido per tutti, sul quale fare convergere gli sforzi comuni.

Solo con questo salto di qualità, logico e operativo, sarà possibile tenere insieme le risposte attese ai bisogni incombenti legati all'evoluzione sociodemografica ed economica e la quadratura dei conti pubblici e privati, elaborando una cultura del presidio sociale che generi nuova sicurezza, incentivi la relazionalità diffusa e la percezione che il legame sociale non è una minaccia per l'identità o per la condizione socioeconomica, ma risorsa preziosa e moltiplicatore di benessere.



## 2. I BISOGNI INSORGENTI POCO O MALE COPERTI

### 2.1. Il declino dei processi formativi: il caso degli adolescenti a disagio

*Racketing*, bullismo, droghe e nuove dipendenze, stragi del sabato sera, vandalismo, violenze di strada, sono solo alcuni dei fenomeni di cronaca nera che vedono sempre più spesso per protagonisti adolescenti e che hanno strappato dal cono d'ombra il crescente disagio che li caratterizza.

Una fascia di età dai confini sfumati, che tende ad ampliarsi verso il basso e verso l'alto, e che nel suo disagio riflette in modo paradigmatico la crisi della funzione educativa, con la moltiplicazione dei fori formativi e il loro contemporaneo svuotamento, con la delegittimazione sociale degli insegnanti e l'incapacità di fatto della famiglia di essere cosa diversa da un puro soggetto economico e/o di assistenza, che magari soddisfa ogni microdesiderio dell'adolescente, ma che molto poco produce sul fronte dell'educazione.

Emerge tra i ragazzi un duplice atteggiamento, aconflittuale e opportunistico a livello familiare, orientato a praticare comportamenti trasgressivi e a rischio all'esterno, cosa che genera con preoccupante frequenza vere e proprie eruzioni anche violente.

Alcuni dati sono indicativi visto che, ad esempio, gli adolescenti di 14-17 anni che bevono alcolici fuori pasto sono passati da 12,6% nel 1998 a 20,5% nel 2007, con una progressione evidente; inoltre, poco meno del 5% dei ragazzi di età compresa tra 11 e 17enni pratica il *binge drinking*.

Riguardo al consumo di stupefacenti, dalla relazione al Parlamento del 2006 sulle tossicodipendenze in Italia emerge che nell'anno di riferimento il 19,6% dei 15-24enni ha fatto uso di cannabis (+8,1% rispetto al 2001), il 3,3% ha consumato cocaina (+1,5), l'1,4% e l'1,1 ha fatto uso, rispettivamente, di Lsd ed ecstasy.



Non vanno, poi, neanche sottovalutati i dati relativi alla devianza e alla criminalità dei minori, visto che il numero di minorenni denunciati con età tra 14 e 17 anni per i quali l'autorità giudiziaria ha iniziato l'azione penale sono passati dal 2000 al 2005 da 17.535 a 19.286 (+10%), con incrementi robusti sia nei delitti contro la persona sia in quelli contro il patrimonio.

La tipologia di comportamenti a rischio che vanno diffondendosi tra gli adolescenti e anche tra i giovani di età più elevata, testimoniano di una progressiva perdita del senso del limite, del radicarsi della convinzione che tutto è possibile, sperimentabile e, al contempo, che lo si può tenere sotto controllo.

E' il pericoloso *format* vincente della compatibilità praticabile che li spinge a considerare pienamente frequentabili, senza timore delle conseguenze, i comportamenti estremi, magari scegliendo di praticarli in modo estemporaneo, di tanto in tanto, persino a scadenze prefissate (ad esempio, ogni weekend o ogni volta che partecipano ad una festa).

In questo quadro, occorre inserire anche fenomeni di violenza urbana di cui gli adolescenti sono sicuramente tra i protagonisti, sebbene coadiuvati dai giovani di età più elevata, e che solitamente hanno luogo nei centri storici delle principali città italiane.

Da Roma a Torino, da Padova a Lecce, da Milano e Verona, con intensità e frequenza diversa, cittadini e amministrazioni locali sono alle prese con la gestione difficile delle serate ludiche, specie durante i fine settimana, quando le piazze del centro città sono affollate di giovani che, spesso, fanno un ricorso intenso e incontrollato a alcol e droghe o semplicemente si lasciano andare ad una deriva goliardica che sfocia nel vandalismo; e quando non è la pubblica piazza a dovere contenere l'esplosione incontrollata e, molto spesso violenta, della festa, sono i capannoni abbandonati situati in ex aree industriali o in aperta campagna che vedono l'afflusso di migliaia di giovani, inclusi tanti adolescenti, per i *rave party*.

E' chiaro che anche tutto questo è il portato del declino dei grandi processi formativi e dei soggetti che dovrebbero esercitarlo. In particolare, la famiglia cosa è per questi giovani?

In estrema sintesi, la si può definire il motore e il finanziatore primo delle emotività soggettive, il veicolo più tosto di promozione dell'autorealizzazione individuale dei ragazzi tramite la moltiplicazione dei



consumi (dai cellulari ai viaggi ai diversi gadget tecnologici), nonché il soggetto che, al fianco dei media, più contribuisce a delegittimare gli antichi educatori (scuola e insegnanti) senza per questo riuscire a svolgere da sé questa funzione.

Genitori assenti, pieni di sensi di colpa, pronti a dare tutto ai ragazzi in nome di un malinteso senso di autonomia che sfocia nella deresponsabilizzazione reciproca.

Come rilevato, la famiglia ha contribuito alla delegittimazione degli insegnanti che, declassati nella funzione sociale e nel reddito, lasciati soli a fronteggiare nuove aggressività di giovani senza percezione del limite, oscillano tra rabbiosi corporativismi e rassegnazione, mentre solo la spinta volontarista di singoli professori e/o presidi riesce in alcuni casi a rendere alcune scuole o specifiche classi un valido presidio sociale.

E' un evidente segnale di declino della funzione sociale dei processi formativi la convinzione crescente che *studiare di più e più a lungo non paga* perché altri sono i percorsi di costruzione dello status e del benessere sociale.

Per oltre un quarto dei ragazzi di età compresa tra 14 e 19 anni non serve un titolo di studio per trovare lavoro, mentre oltre il 55% degli stessi è convinta che i giovani si iscrivono all'università perché non hanno alternative (tab. 1).

Già sui banchi di scuola si consolidano le idee del sistema scolastico come parcheggio di massa frutto dell'assenza di alternative e del protrarsi del percorso scolastico verso i livelli più alti come pura inerzia, frutto della difficoltà di praticare alternative adeguate.

D'altro canto il lavoro sognato per il proprio futuro è quello vicino ai propri interessi più che quello coerente con gli studi fatti, come se tra i due aspetti ci fosse uno iato incolmabile, riflesso di quello tra la scuola frequentata e la realtà vissuta.

A prevalere tra i ragazzi nei confronti della scuola è un atteggiamento adattivo, la convinzione che si tratta di un dovere da adempiere mentre la vita vera è altrove.



**Tab. 1 - Adolescenti e scuola, per classi di età (val. %)**

	14-15 anni	16-17 anni	18-19 anni	Totale
<i>Pensi che i giovani si iscrivono all'Università solo perché non hanno alternative?</i>				
Si	53,8	53,4	59,0	55,3
No	46,2	46,6	41,0	44,7
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0
<i>Ti capita di chiederti: "che senso ha stare a scuola"?</i>				
Si	76,1	80,5	82,5	79,9
No	23,9	19,5	17,5	20,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2007



E' quanto è emerso con chiarezza da una indagine Censis-Regione Lazio su un campione di ragazzi residenti nel Lazio, per i quali un rapporto problematico con la scuola e con gli insegnanti è un fattore importante di disagio; e ulteriore conferma proviene dal fatto che quasi l'80% di adolescenti italiani confessa di chiedersi che senso ha stare a scuola o nel Centro di formazione professionale che frequentano regolarmente.

Anche tra i genitori dei ragazzi si enucleano indicazioni del declino dei processi formativi: ad esempio, quasi il 36% ritiene che dopo la terza media non dovrebbero esserci obblighi e chi vuole dovrebbe potere andare a lavorare; questa opinione è condivisa da oltre il 40% dei genitori italiani con diploma di scuola media superiore.

Conferma indiretta di queste considerazioni emergono dalle indagini relative agli adolescenti che non frequentano la scuola, i quali presentano notoriamente una maggiore vulnerabilità alle forme più intense di disagio sociale. A prevalere tra questi è un atteggiamento riassumibile nella definizione "*non vado a scuola e ne sono contento*", e per quelli che lavorano, in maggioranza collocati in segmenti bassi del mercato del lavoro dove sono destinati presumibilmente a rimanere, l'attività lavorativa è gratificante, fonte di soddisfazione, tanto che non mostrano alcuna intenzione di tornare indietro sui banchi di scuola.

Gli insegnanti sono percepiti come pieni di buona volontà, ma dai linguaggi lontani, poco comprensibili, e su questa relazione non può non pesare l'età media dei docenti che in Italia risulta particolarmente elevata rispetto agli altri Paesi europei.

Infatti, nella scuola secondaria superiore quasi il 53% degli insegnanti ha più di cinquant'anni, in quella inferiore è il 66,8% ad avere almeno cinquant'anni di età, mentre in quella primaria la quota si riduce al 44% circa. Un invecchiamento evidente che rinvia ad esigenze strutturali di ridefinizione, di investimenti, di scelte sul futuro della scuola (tab. 2).



**Tab. 2 - Et  degli insegnanti nella scuola secondaria superiore: confronto internazionale (val. %)**

	<30 anni	30-39 anni	40-49 anni	50-59 anni	>=60 anni	Totale
Italia	0,1	7,1	40,0	46,4	6,4	100,0
Francia	9,9	29,4	26,4	33,0	1,3	100,0
Germania	3,6	22,4	34,1	32,9	6,9	100,0
Gran Bretagna	12,4	22,5	30,7	32,7	1,7	100,0
Grecia	4,8	22,1	42,9	25,3	4,9	100,0
Svezia	7,3	19,0	24,1	36,0	13,7	100,0
<b>Media Ocse</b>	<b>10,2</b>	<b>23,3</b>	<b>31,8</b>	<b>29,3</b>	<b>5,5</b>	<b>100,0</b>

*Fonte:* Quaderno Bianco sulla scuola , 2006

## **2.2. I difficili processi di integrazione: il destino degli immigrati**

Realtà ormai consolidata e permanente del nostro Paese, che ha già superato grazie a dinamiche spontanee le prime fasi di accoglienza e inserimento, l'immigrazione continua a subire i contraccolpi di mancati interventi o di interventi mal tarati, che finiscono per rendere più difficile la vita degli immigrati e delle comunità italiane.

Sinora la positiva integrazione degli immigrati è avvenuta per mimesi, grazie alla capacità di innestarsi nel tessuto socioeconomico e istituzionale del Paese riducendo nella massima misura possibile gli strappi, le diversità eclatanti, assumendo su molti fronti comportamenti e scelte di vita tipici degli italiani.

Dati Istat indicano in oltre 3,4 milioni gli stranieri residenti in Italia, con un aumento rispetto al 2005 di un milione di persone; naturalmente il dato sottostima la reale presenza che, includendo gli irregolari e i clandestini, si attesta su un valore sensibilmente più elevato.

Oltre il 60% degli stranieri residenti sono nel nostro Paese per lavoro, il 31,6% per motivi di famiglia; 1,9 milioni circa risiedono nel Nord, circa 700 mila al Centro, intorno a 350 mila nel meridione.

E' una popolazione con età media (30,9%) molto più bassa degli italiani, in cui i minori sono quasi il 23%, gli adulti più giovani di età compresa tra 18 e 29 anni oltre il 49%, quelli di età compresa tra 40 e 64 anni il 25,9%, e gli anziani il 2,1%.

Esempi del processo lento, ma virtuoso, di integrazione socioeconomica emergono, ad esempio, dai dati relativi all'imprenditoria immigrata; i *titolari di imprese con cittadinanza estera* al 30 giugno 2007 erano 141.393 unità (di cui quasi 64 mila artigiani), operanti in prevalenza tra costruzioni (circa 52 mila, pari al 36,9%) e commercio e riparazioni (52.479, i 37,1%).

Le variazioni degli ultimi anni sono ovviamente molto elevate visto che ci si muoveva da numeri bassi, mentre nel 2007 rispetto all'anno precedente c'è



stato un incremento pari a +8% nelle attività dei titolari di impresa stranieri, con le costruzioni che hanno registrato un cospicuo +28%.

L'imprenditoria etnica ha già assunto un rilievo che va oltre la pura nicchia di testimonianza, si intreccia con le dinamiche produttive, si propone come offerta appetibile (si pensi al filone delle piccolissime imprese per la ristrutturazione di abitazioni) e anche come cliente da curare con attenzione specifica, ad esempio per le banche o per chi offre servizi alle piccole imprese.

Nelle grandi città si moltiplicano i piccoli esercizi, che siano di frutta e verdura o una riedizione dei piccoli negozi di alimentari o gli internet point o ancora centri multiservizi (dai telefoni a internet a consulenza per pratiche a orientamento per il lavoro ecc.), che diventano punto di integrazione e scambio, presidio sociale in quartieri o piccoli comuni altrimenti da tempo privati della rete dei piccoli negozi che pure sono stati a lungo decisivi nel tessuto di relazioni locali.

Va sottolineato che la scelta imprenditoriale viene a seguito di una o più esperienze di lavoro subordinato durante il quale sono accumulati il capitale necessario per avviare l'attività e/o le competenze ( in particolare, nella ristorazione e nelle costruzioni) per svolgerla adeguatamente.

Quattro comunità presentano più di 15 mila titolari di imprese: quella marocchina è oltre i 25 mila titolari, quella cinese ne ha oltre 19 mila, i romeni sono quasi 16 mila e gli albanesi 15.300 circa, seguono poi distanziati i senegalesi che sono poco più di 8 mila; spiccano le specializzazioni comunitarie, con gli imprenditori romeni e albanesi che per l'80% hanno imprese nelle costruzioni, mentre senegalesi e marocchini si attivano molto di più nel commercio, e i cinesi puntano oltre che sul commercio anche e sul tessile abbigliamento.

Se la storia dello sviluppo italiano risiede nell'imprenditorialità di massa, gli immigrati l'hanno pienamente appresa e si cimentano con risultati che, almeno sinora, sono stati assolutamente apprezzabili e di cui sta beneficiando l'economia italiana.

Ma sono anche altri i segnali di questa dinamica di stabilizzazione e integrazione degli immigrati se è vero che nel 2006 i nati da coppie straniere e da coppie miste sono stati più del 14% dei nuovi nati; il tasso di natalità dei cittadini stranieri è passato dal 12,7 per mille residenti del 1995 al 20,6



per mille residenti del 2006; i matrimoni con almeno uno sposo straniero sono stati 34 mila pari al 14% del totale dei matrimoni; i ragazzi che frequentano le scuole sono ormai oltre 500 mila pari al 5,6% del totale degli alunni.

Guardando poi al destino dei 646 mila regolarizzati con le normative del 2002 relative al lavoro nelle famiglie e a quelle nelle imprese, si constatano alcune indicazioni importanti (tab. 3).

- nel 2007 erano 505 mila quelli che avevano ancora un lavoro e quindi potevano beneficiare di una presenza regolare, pari a circa il 21% in meno rispetto al 2004;
- la quota di sposati è salita dal 40% circa al 55,8%, in pratica oltre 88 mila regolarizzati si sono sposati in questo periodo,
- notevole la mobilità dimostrata, visto che il 60% dei regolarizzati si è spostato in un'altra provincia, e di questi addirittura oltre il 43% si è spostato in una provincia di un'altra ripartizione.

Sono dati che confermano come gli immigrati rappresentino attualmente una immissione di energie nuove, fatta di disponibilità a spostarsi dove il lavoro c'è, matrimoni, nascite, tutti aspetti di dinamicità socioeconomica che, visibilmente, latitano nel nostro Paese.

D'altro canto, la riduzione del 20% di regolarizzati a cui presumibilmente non ha corrisposto una uscita dal Paese, indica le difficoltà, burocratico amministrative di stare dentro i limiti di una normativa che lega il permesso di soggiorno ad un lavoro regolare, laddove è nota la fortissima presenza di economia sommersa, specie in molti dei settori in cui operano gli immigrati (dal lavoro in famiglia ai cantieri).

Di fronte a queste dinamiche spontanee, dal basso, fatte di strategie mimetiche degli immigrati e di relazionalità che integra da parte di tanti soggetti autoctoni coinvolti direttamente nei percorsi di integrazione, si pone però l'impreparazione di fatto a livello sociale, culturale e istituzionale rispetto alla complessità delle problematiche che inevitabilmente pone l'arrivo di milioni di nuovi cittadini.



**Tab. 3 - Immigrati regolarizzati ai sensi delle leggi 185/2002 e 222/2002 (v.a. e val. e var. %)**

	2004	2007	Var. % e diff. % 2006-2007
N° TOTALE	646.829	505.458	-21,9
<i>di cui:</i>			
<i>servizi alle famiglie</i>	316.485	243.971	-22,9
<i>servizi alle imprese</i>	330.340	261.487	-20,8
STATO CIVILE			
- Coniugati	40,0	55,8	+15,8
- Celibi	57,4	39,3	-18,1
- Divorziati/vedovi	2,6	4,9	-2,3
Totale	100,0	100,0	-
MOBILITÀ 2004-2007			
- soggiornanti nella stessa provincia	-	38,4	
- soggiornanti in provincia diversa	-	61,6	
<i>di cui:</i>			
<i>stessa ripartizione</i>	-	18,3	-
<i>diversa ripartizione</i>	-	43,3	-
Totale		100,0	

Fonte: indagine Censis su dati Istat, 2007

Si pensi ad un dato semplice: anche se di immigrazione si parla ormai quotidianamente nel dibattito politico ed in quello mediatico una netta maggioranza di italiani *non ha assolutamente idea di quanti siano gli immigrati oggi in Italia*, nell'elencare cifre si vaga nel buio di una percezione assolutamente "a pelle", animata dall'emozionalità.

E a livello istituzionale si registra una persistente eccedenza dei lavoratori immigrati rispetto agli ingressi autorizzati, a testimonianza di una difficoltà sostanziale nell'affrontare razionalmente il problema, cosa che viene sanato, periodicamente con misure straordinarie di regolarizzazione.

Spicca, poi, la tendenza a sovrapporre immigrazione e sicurezza, gestione dell'ordine pubblico e gestione della presenza degli stranieri, trasferendo su quest'ultimi tutti i costi degli irrisolti problemi, ad esempio, di efficienza della macchina burocratica o ancora quello legato alla lunghezza dei tempi per attuare le procedure previste in materia di flussi di ingresso legati alle quote (in questo caso danneggiando anche gli aspiranti datori di lavoro).

Troppi soggetti poco connessi, come segnala la Corte dei conti che ha evidenziato, ad esempio, la mancanza di coordinamento tra dipartimenti al Ministero degli interni, e la solitudine in cui di fatto ha operato il Ministero degli esteri, titolare del rilascio dei visti d'ingresso nei Paesi di origine.

E' stata rilevata un'assenza sistematica di colloquio tra le amministrazioni e la conseguente mancanza di una strategia unitaria di azione, il tutto in un contesto confuso e farraginoso.

Del resto si pensi al numero di amministrazioni coinvolte nel percorso che precede l'arrivo del lavoratore, dal suo Paese d'origine al posto di lavoro in Italia: Sportelli unici per l'immigrazione, Questure, Direzioni provinciali del Lavoro, Centri per l'Impiego, Agenzia delle entrate, Rappresentanze diplomatiche e consolari del Ministero degli affari esteri; ciascuno con un proprio intervallo di tempo per operare.

E d'altra parte gli sportelli unici per l'immigrazione sono, secondo la Corte dei Conti, molto lontani dal rappresentare l'interfaccia unica nei confronti dei coinvolti nelle pratiche sul lavoro degli immigrati.

Sovrapposizioni di competenze e perdita di uniformità nell'approccio del fenomeno sono, nella migliore delle ipotesi, il rischio generato dalla pleora



di soggetti che, a diverso titolo e da diverse angolazioni, si occupano dell'immigrazione; intanto, però, si sperimenta la realtà di interventi dall'alto che introducono continuamente ostacoli burocratico-amministrativi che costringono immigrati, datori di lavoro e altri soggetti coinvolti, ad una vera e propria *gimkana* irrazionale.

### **2.3. L'Italia che invecchia dove prenderà badanti e pensioni per tutti?**

L'evoluzione demografica è un processo di lunga deriva sul quale si esercitano in tanti nel fare previsioni sugli impatti nei vari ambiti, eppure di fronte ad un fenomeno ampiamente annunciato come l'invecchiamento, l'impreparazione sociopolitica è stata evidente, con effetti particolarmente negativi.

Una prima conseguenza è che il sistema di offerta di servizi e prestazioni del welfare è chiaramente asimmetrico rispetto ai nuovi bisogni come, ad esempio, la non autosufficienza e la pensione per gli anziani di domani.

Infatti, di fronte alla domanda assistenziale legata alla non autosufficienza, residenze e strutture residenziali sono apparse subito insufficienti sia numericamente (circa 250 mila anziani, di cui intorno ad un terzo non autosufficienti, sono ospitati in tali strutture, con forti differenze regionali) sia come tipologie che come qualità della copertura offerta.

Dati *Eurobarometro* mostrano come gli italiani (il 53%), superati solo da greci (71%) e portoghesi (53%) siano tra i più convinti in Europa che le strutture residenziali per non autosufficienti offrano standard di *care* insufficienti.

D'altro canto, attualmente solo il 7% degli italiani pensa che in caso di insorgenza di non autosufficienza in un proprio genitore bisognerebbe trasferirlo in una struttura residenziale, il 30% ritiene che dovrebbe esserci un'offerta pubblica e privata di assistenza domiciliare modulata sulle esigenze, il 28% è convinto che dovrebbero vivere con uno dei figli (se ne ha ovviamente), il 22% ritiene che dovrebbero rimanere in casa propria salvo beneficiare di visite regolari da parte dei figli per garantire il care necessario (tab. 4).





**Tab. 4 - Risposta assistenziale prevalente in caso di non autosufficienza di un genitore anziano: confronto internazionale (val. %)**

<i>Secondo lei, qual è la migliore risposta assistenziale in caso di non autosufficienza di un genitore anziano?</i>	<b>Italia</b>	Francia	Germania	Grecia	Spagna	Svezia	Gran Bretagna	Media Ocse
I servizi pubblici/privati provvedono a fargli visita a casa e a fornire un aiuto e un'assistenza appropriata	<b>30,0</b>	46,0	27,0	11,0	15,0	60,0	34,0	27,0
Vivere con il figlio	<b>28,0</b>	18,0	25,0	49,0	39,0	4,0	20,0	30,0
Uno dei figli va a trovarlo regolarmente a casa per provvedere alle sue cure necessarie	<b>22,0</b>	18,0	30,0	38,0	19,0	13,0	23,0	24,0
Ospite presso una struttura residenziale	<b>7,0</b>	12,0	8,0	2,0	12,0	20,0	10,0	10,0
Nessuna di queste/non so	<b>7,0</b>	1,0	2,0	-	6,0	1,0	4,0	3,0
Dipende	<b>6,0</b>	5,0	8,0	-	9,0	2,0	9,0	6,0
Totale	<b>100,0</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: "Health and Long Term Care", 2007, Eurobarometer

La permanenza in casa a carico delle famiglie di quasi 3 milioni di non autosufficienti è stata sia una necessità per mancanza di alternative credibili e praticabili, che una scelta apprezzata e per certi versi auspicata, visto che si ritiene che il vincolo familiare (in particolare dei figli verso i genitori) generi responsabilità nell'assunzione del care di una persona bisognosa continuativamente di assistenza.

E' su questa base che è nata la rivoluzione dell'assistenza *low cost*, quello straordinario incontro tra giovani donne provenienti dai nuovi epicentri dell'emigrazione mondiale e anziani italiani bisognosi di cura e assistenza.

Un processo spontaneo, dal basso, fatto dei mille rivoli dell'informalità che ha permesso di fare incontrare la domanda di anziani e relative famiglie e l'offerta di donne (ma anche uomini) alla ricerca di un lavoro e di un reddito.

Il vuoto della rete di copertura istituzionale, frutto anche di una mancanza quasi sconcertante di programmazione, è stato rapidamente riempito con un processo fatto di una relazionalità orizzontale, che ha fatto incontrare una domanda ed un'offerta che, per ragioni completamente diverse, sono cresciute velocemente.

In Italia dati 2004 indicano che gli iscritti all'Inps per lavoro domestico sono 336 mila circa; per i regolarizzati va notato che nel passaggio dal 2004 al 2007 si è registrato un calo drastico nelle persone impegnate nei servizi alle famiglie pari al -20,8%, a segnare un probabile ritorno al nero, nel sommerso; complessivamente è piuttosto evidente che il numero effettivo di badanti che lavorano in Italia è nettamente superiore a quanto indicato dai dati riguardanti il lavoro regolare. Stime prudenziali consentono di fissarle in 7-800 mila le persone che lavorano in famiglia, il cui lavoro, immaginando una retribuzione regolare e una formazione adeguata, vale annualmente oltre 10 miliardi di euro.

Rispetto alla fluidità dei meccanismi spontanei che ha permesso a domanda familiare di care e offerta straniera di incontrarsi, non può non registrarsi la farraginosità burocratica delle procedure normative, chiaramente lontane dalla realtà dei soggetti che si incontrano.

Le famiglie, in particolare, sono strette da esigenze diverse, dalla necessità di trovare una badante affidabile, capace, in cui avere fiducia, alla



limitatezza delle risorse mobilitabili che, spesso non possono che coincidere con il reddito pensionistico dell'anziano ed eventuali strumenti monetari integrativi liberamente utilizzabili (dall'indennità di accompagnamento all'assegno di cura al voucher o sussidio da qualche fondo per la non autosufficienza)

La prima esigenza impone di circoscrivere la ricerca della badante da mettersi in casa a persone presenti fisicamente in Italia, da contattare, incontrare, valutare, magari mettendole alla prova per un breve periodo.

Questo richiede il ricorso a canali informali, dalle conoscenze ai soggetti che nei fatti hanno operato come terminali dell'incontro tra domanda e offerta (parrocchie, associazioni ecc), una fase spesso concitata di incontri e valutazione vista l'urgenza del bisogno di *care*, quindi l'avvio del rapporto di lavoro.

Il tutto "a lato" delle procedure normative e regolatorie che prevedono i famosi canali di accesso ufficiali che, rispetto alla concreta realtà dell'assistenza ai non autosufficienti, sono irrilevanti, fantasiosi, inefficaci.

Questa problematica è destinata a durare e diventare più complessa perché i non autosufficienti sono destinati ad aumentare e non è facile prevedere l'evoluzione futura dell'offerta di servizi privati di *care*, legati ai flussi migratori.

Negli ultimi anni la linea di demarcazione tra regolari e irregolari ha segmentato il mercato, poiché le seconde hanno meno potere contrattuale, minori tutele e non possono che accettare retribuzioni più basse. Proprio questo rappresenta lo sfatatoio per le famiglie a più basso reddito perché consente di trovare, magari con qualche sacrificio, un risposta alla esigenza di assistenza.

A fronte di questa realtà, l'iniziativa sociopolitica è lenta, fatta di spezzettature, con difficile integrazione tra amministratori, competenze, professionalità; c'è infatti troppa poca integrazione sociosanitaria, un impegno ridotto sulla residenzialità e rigidità astratte per le badanti.

Se non si investe su una o più soluzioni (si pensi al contributo che potrebbe venire dalla modernizzazione della residenzialità), si determinerà una contraddizione semplice: o continuerà un flusso di badanti da Paesi più poveri disposte/costrette ad accettare retribuzioni più basse e a saltare gli



ostacoli di meccanismi di accesso irrazionali oppure diventerà ancora più pesante per le famiglie, e le donne in particolare, il carico dell'assistenza.

Quanto all'altra risorsa destinata a diventare scarsa con l'invecchiamento, *la copertura pubblica della previdenza*, per gli attuali giovani è un problema che viene sistematicamente spostato in avanti, in ossequio alla pericolosa logica del "ci penserò domani", socialmente maggioritaria.

Attualmente tra gli iscritti alla previdenza complementare i giovani sono una quota molto ridotta e, soprattutto, molti dichiarano di non volere aderire in alcun caso.

Invece, lo sviluppo della previdenza complementare è obiettivo essenziale, per certi versi decisivo, per non fare ritrovare la società gravata di persone che non dispongono di sufficiente copertura pensionistica perché hanno affidato ad altri, più aleatori, strumenti la conquista di un reddito adeguato per la vecchiaia.

## **2.4. Cullandosi sugli allori: il gap tra attese e risposte nella sanità italiana**

100 miliardi di euro annui di spesa pubblica e oltre 600 mila dipendenti tra operatori sanitari e amministrativi: è questa la colossale macchina del Servizio sanitario in Italia.

Un esercito poderoso che, spesso, nelle graduatorie internazionali di valutazione dell'assistenza sanitaria non sfigura, lasciandosi dietro le spalle Paesi economicamente più robusti.

Tuttavia, questa sanità postdevolution, dove sono le Regioni a programmare, decidendo come spendere risorse pari ad una quota non lontana dal 70% del loro bilancio, da tempo si sentono scricchiolii che non possono lasciare indifferenti.

A trent'anni dall'avvio del Servizio sanitario nazionale che superò frammentazioni e debiti delle varie mutue ed enti di tutela in nome della universalità di accesso alla tutela della salute, va emergendo uno scarto tra le attese di copertura sanitaria di una popolazione che invecchia e mette la



salute al centro delle proprie preoccupazioni e un sistema che mostra disfunzionalità significative.

In generale, quello che emerge per il Servizio sanitario è una lunga deriva di erosione dei livelli di tutela raggiunti, come se ad una fase alta di accumulazione, in termini strutturali, di professionalità, di tecnologie e capacità di risposte, abbia fatto seguito una difficoltà crescente di stare dietro all'evoluzione dell'epidemiologia, delle aspettative, e anche delle potenzialità di risposta alle patologie ed alle loro conseguenze.

Dati recenti relativi ad intensi utilizzatori di servizi sanitari come le persone con almeno sessantanni confermano un trend che da alcuni anni va emergendo: l'offerta sanitaria è complessivamente considerata adeguata, ma non migliora, come se si fosse installata in una mediocre stabilità.

Nei prossimi anni, poi, il quadro regionale dell'offerta non potrà che essere condizionato dall'evoluzione della situazione finanziaria, in particolare di quelle Regioni che sono chiamate ad attuare Piani di rientro, spesso dolorosi e non certo neutrali rispetto alla quantità e qualità dell'assistenza sanitaria.

I tagli in alcuni casi sono massicci, ma il loro impatto finale dipenderà in modo decisivo da come la programmazione riuscirà a puntare su una ridefinizione dell'offerta tra ospedali e territoriale, incidendo così sia sui costi che sulla qualità dei servizi per i cittadini.

Riguardo all'emergente scollamento tra aspettative di tutela e offerta sanitaria, un primo aspetto riguarda lo scarto tra epidemiologia, con la crescita delle patologie croniche, e il contenuto dell'offerta sanitaria in termini di strutture e servizi, cosa che determina sia inappropriatelyzza (con dispendio di risorse) che insoddisfazione dei cittadini.

Emerge poi una domanda di personalizzazione, di attenzione individualizzata che si materializza in tanti aspetti che, concretamente, si possono riassumere in una richiesta di più umanizzazione, che stenta a trovare risposta.

I dati di una recente indagine Censis - Salute La Repubblica su un campione di intensi utilizzatori di sanità, gli anziani, ha permesso di individuare proprio nella umanizzazione l'aspetto di cui più ci sarebbe bisogno per rendere la sanità migliore rispetto a quella attuale, e risultati analoghi sono



emersi da ricerche relative ai pazienti affetti da patologie tumorali e quelli da malattie cardiovascolari (tab. 5).

D'altro canto, esiste una persistente inadeguatezza organizzativa delle modalità di accesso che nei fatti raziona occultamente la domanda sanitaria, smistando una quota importante di utenti verso il privato.

Si tratta della lunghezza delle liste di attesa, fattore ormai strutturale della sanità pubblica, sul quale gli interventi successivi non sono riusciti a intaccare la sostanza della questione.

D'altro canto, il Servizio sanitario affronta una domanda crescente di tutela della salute, perché sebbene il livello medio di salute della popolazione è indubbiamente cresciuto è in parallelo aumentata l'insofferenza verso qualsiasi sintomo/segnale di malessere, la rincorsa, specie tra gli anziani, al sintomo, al segnalatore, con una proliferazione di ricorsi a specialisti e visite diagnostiche, una specie di micidiale boomerang della virtuosa cultura salutista e della prevenzione.

Alla luce del quadro descritto, è' chiaro che nella cultura del sanitario italiano diventa vitale:

- la capacità di fare triage, di razionare in modo esplicito tra ciò che ha senso e necessità di risposta sanitaria, a vario livello, e ciò che invece dovrebbe o non esserci (vedi la ipersollecitazione degli ultimi anni verso la prevenzione) o andare verso altri comparti;
- il sapersi concentrare su pochi essenziali obiettivi, comuni alle varie sanità regionali, quali l'irrobustimento delle competenze degli operatori sanitari sugli aspetti che impattano sul rapporto con i pazienti, l'organizzazione delle modalità di accesso alle prestazioni;
- la mobilitazione di risorse aggiuntive tramite strumenti innovativi, da polizze assicurative alla mutualità.



**Tab. 5 - Aspetti di cui ci sarebbe più bisogno nella sanità italiana, per titolo di studio (val. %)**

<i>Per migliorare la sanità italiana avrebbe bisogno di più:</i>	Nessuno o licenza elementare	Media inferiore	Media superiore	Laurea	Totale
Umanità	57,3	49,7	43,8	49,3	49,1
Professionalità	17,2	31,7	37,1	35,8	31,0
Qualità	20,8	32,9	34,8	27,7	30,3
Risorse economiche	27,6	17,7	16,8	19,6	19,8
Efficienza	7,9	17,1	10,9	13,5	12,2
Fiducia	16,1	12,5	6,9	1,4	9,8
Legalità	9,3	7,3	11,7	6,8	9,4
Responsabilizzazione degli utenti	7,5	4,3	7,5	10,8	7,1
Equità	4,3	8,2	5,9	7,4	6,3
Tecnologia	2,9	4,3	6,3	16,9	6,3
Sicurezza	12,5	3,4	3,1	3,4	5,4
Attenzione ai risultati	2,2	7,9	1,7	-	3,2

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: indagine Censis-Salute La Repubblica, 2008

## 2.5. La casa che non c'è

E' una tipologia di disagio che è tornata negli ultimi anni ad imporsi come primaria rispetto ad un recente passato quando il progressivo accesso alla proprietà della prima casa delle famiglie, anche a reddito più basso, aveva consentito di rispondere, tramite il mercato e la privatizzazione del bisogno, ad esso.

Certo l'onda lunga dell'accesso alla proprietà non ha smesso di esercitare i suoi benefici effetti visto l'alto numero di famiglie che negli ultimi anni ha acquistato l'abitazione in cui vivono.

E notoriamente la proprietà della casa è stata ed è per le famiglie italiane il fondamento della sicurezza, l'elemento primo di quella patrimonializzazione sulla quale si fonda gran parte della strategia, efficace almeno sinora, di difesa dei livelli di vita raggiunti.

Tuttavia, il mercato non è riuscito a saturare tutta la domanda, tanto più che proprio i mutui negli ultimissimi tempi sono stati l'epicentro di una crisi finanziaria mondiale nonché il terminale degli effetti delle strategie di tutela del valore della moneta con relativi rialzi dei tassi di interesse.

In queste condizioni, è molto difficile che le famiglie che non sono riuscite a saltare nel girone dei proprietari ci riescano ora; e, del resto, il rapporto con la propria abitazione è il primo vero spartiacque delle condizioni socioeconomiche delle famiglie.

Il disagio abitativo, però, si compone di motivazioni e gruppi sociali diversi, che vanno tenuti distinti:

- il primo, il nocciolo duro, è quello dei senza casa, che vivono tra baraccopoli ed occupazioni, fenomeni in netta crescita di cui però c'è un monitoraggio sporadico, disorganico e poco efficace, e che rappresentano il disagio estremo. Ne sono protagonisti individui e famiglie senza o a bassissimo reddito, in particolare immigrati non necessariamente irregolari e clandestini;





- ci sono poi gli affittuari che, con difficoltà e in balia delle bizze del mercato, hanno una condizione mediamente meno positiva dei proprietari e sostengono spese che, ad esempio, per le famiglie a più basso reddito salgono ad oltre il 31% del reddito percepito;
- ci sono molti mutuatari che con estrema difficoltà fronteggiano il costo del mutuo sottoscritto (la spesa per abitazione pesa per il 16% sul reddito per le famiglie che hanno un mutuo), e che devono vedersela con l'evoluzione dei tassi, giocare con le nuove opportunità di rinegoziare il debito;
- ci sono i più giovani che mirano a farsi una famiglia e che, senza l'aiuto dei genitori per l'acquisto della prima casa, non sono assolutamente in grado di rispondere al bisogno;
- infine, le abitazioni non adeguate, come ad esempio quelle con tracce di umidità (il 24% di quelle in affitto), o con strutture danneggiate (il 44% di quelle in affitto), che segnalano un disagio abitativo legato ai costi di manutenzione, spesso presso stabili di proprietà pubblica.

Alla luce di queste diverse situazioni, emerge che la casa da fattore di securizzazione diventa veicolo di differenziazione sociale ed economica; proprio sul rapporto con la casa si scaricano altre tensioni sociali, ad esempio, l'impatto dei flussi migratori e quello della precarietà, laddove l'accesso ad un'abitazione diventa difficile per chi ha redditi modesti e/o intermittenti, a fronte di affitti che nei grandi centri, ma anche in tanti piccoli comuni, rischiano di assorbire quote esorbitanti del reddito familiare.

Tutto questo si inquadra in un contesto di morte di fatto delle *politiche di edilizia sociale*, di degenerazione di grande parte delle dismissioni degli enti che anziché calmierare il mercato o offrire una porta di accesso facilitato a chi aveva difficoltà a saltare lo scalino della proprietà, è diventato troppo spesso elargizione clientelare, politicizzata e/o puro affarismo.



## **2.6. L'avarizia del welfare italiano verso donne e famiglie**

Aumentare l'occupazione femminile, sostenere le famiglie e la maternità, ridefinire gli ammortizzatori sociali in senso incentivante al lavoro o, più ancora, in modo da facilitare il passaggio da lavoro a lavoro, o creare nuove opportunità occupazionali: sono questi altrettanti obiettivi che sono assegnati alle politiche del lavoro, a quelle sociali, alla modernizzazione del sistema di protezione sociale.

Su questi aspetti, però, sinora i risultati sono stati modesti; sia nell'evoluzione degli indicatori europei (si pensi, al tasso di occupazione femminile italiano quanto è lontano dall'obiettivo di Lisbona), che nella concreta evoluzione della vita delle famiglie poco o nulla è cambiato, mentre il sistema degli ammortizzatori sociali rimane cristallizzato su una connotazione molto tradizionale, salvo dichiarazioni di principio sulla necessità di cambiarlo.

E' d'altra parte indubbio che troppo poco è stato fatto per dare sostegno alle famiglie e alle donne che lavorano visto che, ad esempio, secondo dati del Ministero dell'Economia le famiglie ottengono una spesa sociale pari all'1% circa del Pil suddivisa in una molteplicità di strumenti.

E la solitudine della famiglia, incalzata dall'interno dalle difficoltà educative, e dalle sollecitazioni che da più fronti gli arrivano (dall'economia al welfare), non può non riflettersi nella condizione di vita delle madri, strette freneticamente tra impegni multipli.

Non a caso, le italiane rispetto alla media europea, sono molto meno convinte del fatto che una donna che lavora può stabilire una relazione adeguata con i propri figli rispetto ad una che non lavora (lo pensa il 16% delle italiane rispetto al 32% dato medio europeo), così come le italiane sono più convinte che un bimbo in età prescolare soffra in modo particolare se la mamma lavora.

E' chiaro che contemperare occupazione femminile e rilancio della natalità, in questo contesto, non è solo un problema di quantità di politiche attivate, ma anche di capacità di fare evolvere preoccupazioni e timori, rendendo la maternità non penalizzante; ciò può essere solo il portato di politiche sistemiche, dal lavoro ai servizi sociali, alla ridefinizione del lavoro di cura



in famiglia, con una ricomposizione razionale dell'offerta di prestazioni sociali per la maternità, il *care* dei figli, la famiglia, il lavoro delle donne.

Interessanti su questo tema le opinioni degli italiani con il 59,4% che ritiene che non si fanno figli perché i redditi delle famiglie sono troppo bassi; il 27% sottolinea che si è troppo presi da se stessi, il 24% che fa riferimento all'assenza di servizi di supporto alle famiglie, mentre il 23% indica che si lavora troppo e non c'è tempo per pensare ad altro. Il 18% segnala invece la paura associata alla responsabilità di educare e crescere i figli (tab. 6).

In tale contesto, non sono possibili soluzioni miracolistiche, occorre uno sforzo prolungato, dentro la modernizzazione sistemica del welfare, di cui è parte integrante anche l'evoluzione di ammortizzatori sociali per tutti, dentro la logica della flessibilità tutelata, in primo luogo per i soggetti più deboli e potenzialmente discriminati.

Da questo punto di vista è chiaro che il sistema di ammortizzatori sociali italiano è vecchio e non funzionale a percorsi integrativi nel lavoro; del resto è noto come nel nostro Paese l'accesso al lavoro avvenga tramite circuiti diretti, relazionali, mentre i percorsi istituzionali risultano residuali e poco incisivi.

Tuttavia, rispetto ai processi di ridefinizione del welfare che sono promossi e sostenuti a livello comunitario, l'Italia appare poco coinvolta, tutta presa dalla ricerca di equilibri interni che finiscono per privilegiare alcuni segmenti più forti di lavoratori, che hanno più robuste tutele del posto di lavoro; del resto, l'assenza di una rete adeguata che spinga dentro al lavoro le persone, anche indipendentemente dall'età, fa scattare il riflesso condizionato della tutela strenua del posto di lavoro.

Scongelare il lavoro richiede strumenti sociali, incentivi, meccanismi che in presenza di una perdita del posto di lavoro facilitino il reingresso, magari mediante adeguate opportunità formative.

Gli strumenti attualmente esistenti appaiono molto lontani dalla logica e dal meccanismo di funzionamento degli strumenti di incentivo al lavoro, e/o al reinserimento lavorativo; questo riguarda, ad esempio, i lavoratori più anziani, soprattutto a più bassa qualificazione, che messi ai margini del mercato del lavoro stentano a rientrarvi, finendo in un limbo pericoloso, tra lavoro e pensione, e con ridotte opportunità di reddito.



**Tab. 6 – Motivi per i quali si fanno pochi figli, per sesso (val. %)**

<i>Secondo lei, perché in Italia si fanno pochi figli?</i>	<b>Maschio</b>	<b>Femmina</b>	<b>Totale</b>
I redditi alle famiglie sono troppo bassi	61,0	57,9	<b>59,4</b>
Le persone, in particolare i giovani, sono troppo prese da loro stesse e dai problemi	30,6	23,8	<b>27,0</b>
Non ci sono abbastanza servizi di supporto alle famiglie per la prima infanzia, i minori, l'adolescenza, ecc.	18,8	28,5	<b>24,0</b>
Si lavora troppo, non c'è tempo per pensare ad altro	23,8	22,2	<b>23,0</b>
Mette paura la responsabilità di educare e crescere i figli	19,5	16,7	<b>18,0</b>
Ai figli si vuole dare troppo e non si può garantirlo se si hanno troppi figli	10,3	8,0	<b>9,1</b>

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte: indagine Censis, 2008*

### **3. RIPRESIDIARE IL SOCIALE**

#### **3.1. La resistibile ascesa dell'economia sociale**

C'è stato un tempo in cui avere scuola, sanità, previdenza e assistenza praticamente gratuite rappresentava uno straordinario moltiplicatore di sicurezza e benessere per gli italiani; la copertura pubblica dei bisogni, infatti, ha dato agli italiani la sensazione di avere spalle più solide di quello che la propria disponibilità economica poteva consentire.

Malgrado le ormai lontane polemiche sullo Stato troppo assistenziale, in verità ad esso va ascritta una parte non irrilevante del merito dello sviluppo italiano.

Tuttavia, questa funzione tipica del welfare statale e monopolista rispondeva anche ad una fase di bisogni relativamente semplici, dove l'universalità dell'accesso alla salute, all'istruzione ed alla previdenza erano obiettivi capaci di garantire efficacia, efficienza e più alto benessere collettivo. Come rilevato, si tratta di una fase ormai conclusa per l'operare di una pluralità di fattori, molto diversi tra loro.

Un primo aspetto è quello della burocratizzazione del welfare, con la creazione dei grandi enti al fianco dei ministeri e poi, più di recente, degli assessorati regionali, che hanno progressivamente rappresentato un costo aggiuntivo in termini di risorse utilizzate, senza che riuscissero a tenere dietro al ritmo delle esigenze sociali effettive.

Le spinte a modernizzare l'amministrazione pubblica o, quelle più parziali, di mettere alla frusta singoli grandi enti per renderli più efficienti, hanno sinora dato risultati poco significativi, a dimostrare quante rocciosi siano gli interessi impropri che si alimentano grazie al welfare.

Tutto ciò accade mentre in molte realtà di frontiera, dai servizi sociali comunali ad altri enti impegnati in prima linea nel fronteggiare molte delle problematiche sociali sopra descritte, lo fanno con forze minime,



inadeguate, insufficienti, puntando tutto sull'impegno individuale, quasi volontaristico di alcuni degli addetti.

Pesante poi è anche l'azione dei corporativismi di settore resi più forte da un sindacalismo pubblico che non ha mai dovuto fare i conti con la durezza delle relazioni industriali che, invece, ha profondamente ridefinito il sindacalismo delle fabbriche.

Oltre ai corporativismi consolidati e resi forti anche dalla dimensione numerica dei membri, emerge il rischio della moltiplicazione delle nicchie corporative che nel sociale sono, ad esempio, pericolosamente alimentate dalla tendenza a produrre *una figure per ogni micro problema*, con il successivo tentativo di delimitare la propria specifica competenza.

Questo aspetto rinvia all'involuzione che indubbiamente si registra per quanto riguarda le nuove soggettualità del sociale che, pure, in altri momenti hanno giocato un ruolo positivo: volontariato, terzo settore e, più di recente, il social profit.

Infatti, per alcune specifiche problematiche sociali, che fosse la tossicodipendenza o l'Aids, dai soggetti non pubblici è venuta la spinta più alta all'innovazione, all'introduzione di nuove metodiche e tecniche operative di intervento.

Quando il pubblico arrancava, incapace di uscire dalla pericolosa deriva di impiegateizzazione del rapporto con l'utenza, dal privato sociale e dal volontariato è venuto uno straordinario contributo a fare di più e meglio, e soprattutto a misurarsi con i bisogni sociali incombenti, non coperti dal welfare.

Questa spinta propulsiva è indubbiamente esaurita; oggi prevale una proliferazione incontrollata di soggetti che, in molti casi, si fanno micro o macro burocrazie che necessitano di risorse per riprodurre sé stesse, e più parlano di imprenditorialità, più sono legate al laccio dei flussi pubblici di denaro. A questo proposito, si consideri che nei comuni in cui sono presenti, il 42% circa delle strutture residenziali per i minori sono a gestione indiretta, così il 57,5% di quelle per anziani ed il 50% dei centri diurni per disabili.

In tale quadro si determina una logica di piccolo cabotaggio, che significa o una riproduzione di tipologie di servizi e strutture consuete, una incapacità di misurarsi con le nuove patologie sociali oppure un'arte della



*progettistica sociale* finalizzata a garantire i flussi di finanziamenti pubblici. Infatti, il 71,7% dei comuni affida la gestione indiretta dei servizi tramite bando pubblico a strutture del terzo settore.

Questo stato di fatto desolante è spesso nascosto dietro una retorica neoimprenditoriale piena di inglesismi, una bulimia comunicativa per imporre la propria presenza in un mondo iperaffollato, un protagonismo convegnistico e mediatico poco operativo.

Sarebbe ingiusto generalizzare a tutto il terzo settore un giudizio così negativo, tuttavia è indubbio che il saldo netto dell'azione di circa 250 mila soggetti è, allo stato, attuale piuttosto deprimente, visto che nei fatti sono stati utilizzati per abbattere il costo del lavoro di tanti servizi e interventi sociali, e stentano a giocare un ruolo, soprattutto in fase programmatoria, dentro reti integrate di offerta dei servizi e degli interventi sociali.

Complessivamente, oggi l'intervento sociale ha più il sapore dell'autoreferenzialità, della sconnessione dagli impatti concreti sui destinatari finali e sui contesti, e vive di capacità di proporre la progettualità attesa dagli enti che hanno i soldi e che puntano soprattutto al risparmio di prezzo, piuttosto che di una spinta alla rottura dell'inerzia sociale.

Se la previdenza succhia i soldi della spesa sociale nazionale, se la sanità fa man bassa dei bilanci regionali, per il resto dell'azione sociale non resta che una corsa a nicchie più o meno protette all'ombra del pubblico che, a sua volta, si scarica e deresponsabilizza esternalizzando, a bassi costi, servizi e interventi.

E' il primato della spesa corrente, della *progettistica one shot*, della moltiplicazione degli sportelli, delle cose che non lasciano traccia se non il flusso di (pochi) soldi dal pubblico a tanti soggetti piccoli e grandi del sociale.

Input importanti per cambiare questo sociale inefficace sono arrivati dall'Europa, magari mediati dalla farraginoso dinamica burocratico amministrativa che inevitabilmente attiene al processo decisionale e a quello di erogazione delle risorse, tuttavia non va sottovalutata la spinta a restituire al welfare e alla coesione sociale un ruolo connesso e importante rispetto alla competitività dell'economia, così come il richiamo a singoli bisogni sociali, dall'invecchiamento ai disoccupati a bassa qualificazione al disagio abitativo, come visto poco affrontati in Italia.



### **3.2. Per un futuro non inerziale: l'orizzontalità necessaria di progetti e interventi**

Come uscire dal micidiale cuneo, *bisogni incombenti non coperti- welfare tradizionale che gira a vuoto*? Occorre uno scatto, un robusto salto culturale e operativo, che punti a valorizzare alcuni pilastri che hanno mostrato di sapersi muovere e orientare nei nuovi contesti.

Un primo aspetto è di logica, occorre puntare su una *orizzontalità degli interventi*, una dinamica trasversale che spezzi la settorializzazione degli interventi sociali, la loro dispersione per fonte di spesa, territorio, soggetto locale che lo gestisce ecc.,

Questa logica deve operare in primo luogo rispetto alla singola utenza, ad esempio gli immigrati o i non autosufficienti o i malati, oggi costretti a ricomporre con la propria iniziativa o quella dei familiari quello che le normative, le competenze, le amministrazioni hanno settorializzato. Si consideri che quasi il 79% dei Comuni gestisce prestazioni suddivise per categorie piuttosto che secondo logiche di *case management*, cioè di centralità dell'utente e dei suoi bisogni.

L'orizzontalità è poi essenziale in termini di governance e programmazione del welfare, per dargli la dimensione comunitaria e riempirlo di cosa concretamente dovrebbe contenere. Sono gli stessi comuni in prima linea a fronteggiare la domanda sociale a indicare la centralità del coordinamento e dell'integrazione per la rete sociale (tab. 7)

In questo senso, una linea di azione dovrebbe riguardare l'individuazione di una serie di nuove priorità sulle quali fare convergere risorse, progetti, impegni; una nuova stagione di investimenti sociali, che fanno accumulazione, e rendono più robusta e fitta la rete del welfare.

Un primo aspetto attiene all'infrastrutturazione sociale, alla costruzione del frame comunitario, con indicazioni concrete, operative, che nel rispetto delle competenze regionali e locali, abbia dal centro una regia che indichi quello che non può non esserci: un riferimento forte come ad esempio, un programma di investimento sulle strutture residenziali e semiresidenziali, sui servizi, sulle figure professionali, sulle competenze che necessariamente devono esserci nei vari contesti territoriali.





**Tab. 7 - Principali criticità in materia di applicazione della L. 328/2000 sull'assistenza, per classe dimensionale (val. %)**

Criticità	Ampiezza			Totale
	Fino a 20 mila	20-50 mila	Oltre 50 mila	
Coordinamento e integrazione con altri campi di intervento	28,8	38,7	31,2	33,3
L'individuazione delle risorse economiche	24,5	17,3	12,5	20,0
La dotazione di risorse umane con adeguate competenze	18,1	10,4	14,6	14,4
La programmazione degli interventi	7,4	14,5	22,8	12,2
L'individuazione delle priorità di intervento	10,6	8,7	6,3	9,3
La gestione delle risorse economiche	4,8	3,5	4,2	4,2
Altro	2,1	5,2	6,3	3,9
La selezione e delega a soggetti privati	3,7	1,7	2,1	2,7
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Censis, 2008

Questa operazione appare quantomai urgente nel sociale dove la proliferazione dell'offerta, in termini di azioni, figure professionali, appare poco legata alla dinamica dei bisogni incombenti.

Sarebbe l'occasione per una chiarificazione nella confusione istituzionale, operativa, nella babele di linguaggi, scelte, utilizzo delle risorse che è ormai molto oltre la diversificazione regionale. Si tratta di dare più forza e corpo al ruolo del Centro che sinora nel socioassistenziale si è limitato a tentare, senza successo, di delineare i livelli essenziali di prestazioni.

Tenuto conto del Fondo nazionale per le politiche sociali, quello sulla non autosufficienza e le quote dei fondi strutturali che afferiscono all'inclusione sociale, è ampio lo spazio per tentare di delineare linee guida operative, anche sulla natura delle spese e della progettistica che devono andare a finanziare.

Poi è opportuno scegliere alcune fasce orizzontali sulle quali puntare, per creare un nuovo zoccolo di tutele che chiudano alcuni dei buchi tuttora molto evidenti nella rete di welfare, modernizzando nel senso della riconnessione con l'economia.

Si possono citare alcuni esempi importanti:

- la rete della scuola dell'infanzia e di quella primaria, che mostrano di operare con una certa efficacia, che merita di essere potenziati, in termini di unità di erogazione, personale impiegato, risorse investite, cosa che può avere impatti trasversali sull'educazione, il lavoro femminile, le politiche familiari;
- la *long term care* che richiede la mobilitazione di risorse aggiuntive, tramite innovativi strumenti mutualistici o assicurativi, ad esempio polizze a prestazione definita con indicazione della struttura dove essere ricoverati in caso di insorgenza della non autosufficienza;
- gli ammortizzatori sociali per tutti, come tutela efficace e orientata all'occupazione in linea con la *flexsecurity* e i principi descritti a livello comunitario;
- la formazione continua che cresce in termini di imprese che la praticano (il 32,2% tra quelle con almeno dieci addetti nel 2005, erano il 15% nel 1993) e che deve necessariamente svilupparsi ulteriormente visto il ruolo



cruciale che esercita dentro la logica rinnovata della protezione sociale incentivata dalla Ue;

- la formazione per gli adulti che ha coinvolto nel 2006 quasi il 42% delle persone con più di diciotto anni che hanno svolto almeno un'attività in un anno e che in gran parte si sono accollati direttamente i costi, e che è decisiva dentro lo schema dei principi di Lisbona;
- le tutele che richiedono la mobilitazione di risorse aggiuntive, oltre alla già citata *long term care*, la sanità integrativa e la previdenza integrativa sulle quali è necessario stimolare in modo robusto la responsabilità individuale, oltre l'attuale idea del "*ci penserò domani*";
- la longevità attiva, e il suo potenziale di connessione e rigenerazione sociale, con l'investimento nella cultura delle riprogettazione di vita degli anziani e nella creazione di centri multipolari integrati, radicati anche nei territori più difficili, dove possono assolvere la funzione di volano di nuova socialità.

Orizzontalizzare gli interventi per spezzare gli eccessi di proliferazione dei soggetti e delle azioni, la diversificazione indotta da esigenze dell'offerta e che ormai è visibilmente asimmetrica rispetto alla evoluzione dei bisogni reali, per troppi aspetti poco o mal coperti.

Senza questo cambio di logica e di passo, è alto il rischio di nuovi, più veementi rinserramenti identitari, l'insorgere di neocorporativismi sociali e localistici che finiranno per erodere definitivamente la dimensione comunitaria, con un costo molto elevato per il benessere di tutti.

