

REGIMI DI WELFARE E CRITERI DI CLASSIFICAZIONE

Con la seconda era, quella Beverigiana, si può iniziare a parlare di un sistema di welfare fordista in senso stretto. Infatti, mentre nella epoca bismarkiana il modello fordista non funzionava in modo organico, in questa seconda fase i ruoli delle istituzioni che compongono il sistema di welfare si combinano tra loro in modo funzionale, secondo uno schema armonioso che va appunto sotto il nome di “modello sociale fordista”, basato fondamentalmente su una famiglia “fordista” organizzata secondo la logica del male breadwinner model, uno Stato che interviene nell'economia tramite politiche di sostegno alla domanda (keynesiane) tra cui le politiche di welfare state, un mercato del lavoro con una piena occupazione.

Questo schema, che come vedremo più avanti inizierà ad andare in crisi intorno alla metà degli anni '70, trova il suo momento di massimo fulgore negli anni 60, un decennio che viene ricordato dagli studiosi come la “Golden Age” del welfare state.

Come abbiamo visto, l'era beveridgiana inizia vent'anni prima, vale a dire nel biennio 1942-1944, ma prima la presenza della guerra in tutto il territorio europeo, e poi la lunga e difficile fase di ricostruzione impediscono al modello di welfare fordista di dispiegarsi in modo compiuto fino alla fine degli anni 50.

E' quindi a partire dagli anni 60 che tutti i Governi europei si trovano nelle condizioni di finanza pubblica e di sviluppo economico adeguate per poter investire significativamente nelle politiche di welfare state, che, non a caso, proprio in questo decennio faranno registrare un significativo incremento sul piano della spesa e del numero di politiche sociali introdotte. In quasi tutti i paesi europei gli schemi di assicurazione sociale obbligatoria vengono rafforzati e, a fianco ad essi, si sviluppano politiche di assistenza sociale e, in alcuni casi, anche schemi di sicurezza sociale.

Il crescente sviluppo di welfare state in tutta europa determina però anche l'incremento delle differenze tra i vari modelli seguiti dai vari paesi: è infatti con l'aumento delle possibilità di politiche di welfare da introdurre da parte dei governi che le distanze tra i welfare state europei si acuiscono. Le prime differenze in realtà si erano riscontrate già nella prima fase bismarkiana (avevano parlato a questo proposito di “divaricazione originaria”). In quella fase i principali aspetti su cui potevano caratterizzarsi i singoli programmi di assicurazione sociale erano la diversa *generosità* delle misure previdenziali messe in campo, il loro livello di *inclusività* (a seconda che fossero più o meno categoriali o universalistiche) e infine il numero di *rischi sociali reputati meritevoli di tutela* dal welfare state: non tutti i paesi infatti si erano dotati ad esempio di assicurazioni sociali contro la disoccupazione o contro la vecchiaia (mentre quasi tutti avevano misure di indennità contro la malattia e l'infortunio sul lavoro).

A questi tre ordini di differenze, che chiaramente incrementano al crescere del numero di politiche sociali introdotte, ora se ne aggiunge un'altra fondamentale, legata al fatto che solo alcuni paesi introducono schemi di sicurezza sociale e che il pilastro dell'assistenza sociale (così come quello dell'assicurazione sociale) è in alcuni paesi più strutturato e in altri meno.

In sintesi, è proprio la maggiore possibilità di intervento (e di scelta di intervenire o meno) nel welfare da parte delle politiche pubbliche, grazie alla fase espansiva che fa sì che la divaricazione

originaria si amplifichi e determini una crescente differenziazione tra i vari modelli di welfare europei.

Ed è proprio tra il finire degli anni 60 e 70, infatti, che, a fronte di tale differenziazione iniziano a svilupparsi i primi studi volti a comparare e classificare i welfare state europei in una tipologia¹.

A partire dalla fine degli anni '60, quindi, ma ancora di più nel decennio successivo, sociologi, politologi ed economisti, studiosi che si occupano dello studio dei sistemi di welfare, iniziano ad approfondire un'analisi comparata dei sistemi di welfare e in particolare dei diversi welfare state, visti come uno strumento importante di politica pubblica. Le ragioni di questa analisi sono in primis di conoscenza e di ricerca, ma anche perché l'analisi comparata consente l'emersione delle "buone pratiche", che permettono ancora oggi, per esempio nel metodo di coordinamento aperto, uno scambio tra le migliori politiche sociali tra i diversi paesi.

Uno dei primi studiosi che ha iniziato a comparare i diversi welfare state, Wilensky, l'ha fatto prendendo a riferimento una sola variabile molto semplice, la *spesa sociale*, ossia le risorse che vengono erogate per le politiche sociali.

Per poter raffrontare la spesa di paesi che hanno dimensioni di finanza pubblica differente, la spesa sociale viene calcolata in percentuale rispetto al prodotto interno lordo (PIL) del singolo paese. L'analisi di Wilensky che ha l'indubbio vantaggio della semplicità e della sintesi (un solo indicatore) è ancora oggi utilizzata ma risulta essere un tipo di prospettiva molto limitata, poiché non esamina come le politiche sociali vengono poi attuate all'interno del singolo stato.

Nel 1974, un altro sociologo, Richard Titmuss, approfondisce maggiormente i metodi di analisi comparata dei welfare state europei, esaminando le caratteristiche *istituzionali* delle varie politiche, in particolare concentrandosi su 3 variabili: il target delle politiche di welfare state, il tipo di benefit erogato e infine il principio organizzativo alla base dei vari modelli di WS.

Per quanto riguarda il primo aspetto, il target dei vari WS, ossia la popolazione dei beneficiari delle politiche, può assumere una dimensione più universalistica o più selettiva.

Secondo questa variabile Titmuss delineò tre diverse categorie di target delle politiche: i modelli di WS in cui il target era di tipo universalistico, vale a dire quando la popolazione dei beneficiari coincide con tutti i cittadini; i paesi in cui invece il target era limitato esclusivamente ai più poveri; e infine un caso intermedio in cui il target era individuato in grandi categorie di riferimento (es. i lavoratori).

Anche tramite la seconda variabile analizzata (le caratteristiche dei benefit delle politiche di WS) i vari paesi europei potevano essere suddivisi in tre fattispecie. Quelli in cui i benefit erano generosi, ossia in cui i trasferimenti monetari erano alti e i servizi sociali erano corposi; quelli in cui al contrario i benefit erano poco generosi e infine una terza categoria intermedia in cui la generosità dei benefit era commisurata alla diversa posizione occupazionale dei beneficiari sul mercato del lavoro: tale situazione si verifica in quei welfare state che si basano prevalentemente su schemi assicurativi, e che vengono finanziati dai contributi.

1 La classificazione è quindi riferita all'analisi dei welfare state fordisti e allo sviluppo di programmi di assicurazione sociale, assistenza sociale e sicurezza sociale nel secondo dopoguerra.

L'ultima variabile presa in analisi da Titmuss riguarda il modo in cui il welfare state viene organizzato, vale a dire come le singole politiche si intersecano tra loro, e il principio di fondo che legittima il welfare state, vale a dire la sua legittimazione sociale.

Negli schemi universalistici, l'organizzazione segue il modello dell'unificazione istituzionale, che fa sì che i diversi trasferimenti monetari e i servizi pubblici siano tra loro organici, garantendo così la copertura di tutti i cittadini, per raggiungere l'obiettivo dell'uguaglianza tra i cittadini, e quindi rientrando totalmente nella definizione di welfare state, tanto che questo modello verrà chiamato *Welfare state Istituzionale*. Il secondo modello, ossia quello in cui i beneficiari delle politiche pubbliche sono categorie molto ampie, viene definito *Assicurativo* o *Corporativo*, identificato secondo un principio di merito corporativo, ovvero la posizione che il lavoratore raggiunge sul mercato del lavoro, grazie al suo merito individuale, che verrà poi trasferita anche nel suo benessere, prodotto dalle politiche sociali. Questo modello non riduce, così facendo, la disuguaglianza tra la popolazione, ed infatti le politiche sociali tipiche di questo modello vengono definite corporative, in quanto ripropongono dei meccanismi acquisiti sul mercato del lavoro. Tutto ciò sembra essere frutto dell'eredità bismarkiana, tanto che Titmuss portò come esempio di questo modello quello tedesco. Infine, nel terzo modello il ruolo del welfare state è di tipo *Residuale*, in quanto i trasferimenti monetari risultano essere poco generosi, rivolti esclusivamente ai casi di bisogno, e la spesa sociale è più bassa perché non ci sono molti schemi di tipo contributivo; questo porta ad una non-copertura di tutti i beneficiari ed a una frammentazione di tipo istituzionale, sociale, politica perché tutto viene legittimato secondo il principio del bisogno.

Nel 1990, lo studioso danese Esping-Andersen, pubblicò un libro molto importante per l'analisi comparata del welfare state, "The 3 world of Welfare Capitalism", dove riprendendo l'analisi e la tripartizione titmussiana, ne ripropone una rilettura, aggiungendo ulteriori variabili di carattere politologico e utilizzando un set di dati quantitativi che arricchiscono notevolmente l'analisi comparata dei modelli di welfare state europei, che vengono suddivisi secondo tre principali modelli (Esping Andersen parla di "regimi di welfare", altri parleranno di "famiglie di welfare", in ogni caso si tratta di una analisi idealtipica).

Il primo "regime" di welfare, tipico dell'Uk e Irlanda, viene definito di tipo "liberale"; il secondo modello, detto "conservatore" è tipico di Belgio, Francia, Germania, Olanda e dei paesi mediterranei, mentre il terzo caso è quello "socialdemocratico" proprio dei paesi scandinavi.

La classificazione dei vari paesi europei nelle tre fattispecie deriva dai punteggi che i singoli paesi ottengono in una serie di variabili che vanno a confluire in un indice cumulativo detto di "demercificazione", ossia la diversa capacità dei welfare state di liberare i cittadini dalle dipendenze del mercato. Un welfare state più "demercificante" sarà quindi un WS che renderà i propri cittadini più liberi dalle dipendenze del mercato (ad esempio del mercato del lavoro): secondo l'analisi comparata di Esping Andersen la demercificazione è minima nel modello liberale, media in quello conservatore e massima in quello socialdemocratico.

Le principali critiche che vengono portate alla teoria di Esping Andersen sono di due ordini. La prima viene portata dalla letteratura femminista (in particolare da Anna Orloff) che ritiene che in realtà la demercificazione non sia in sé un valore necessariamente positivo come Esping Andersen vuol fare pensare: ad esempio la crescente partecipazione femminile al mercato del lavoro che ha reso le donne più vicine e quindi anche più dipendenti dal mercato del lavoro, in realtà le ha liberate

da un altro tipo di condizionamento, quello legato al reddito familiare (a questo proposito si parla di capacità “defamilizzante” delle politiche sociali per intendere quelle che liberano gli individui dai vincoli economici legati all'appartenenza ad una famiglia).

La seconda critica al modello proposto dallo studioso danese è di Maurizio Ferrera (1997), secondo il quale i paesi mediterranei costituiscono, per proprie caratteristiche peculiari, un quarto modello di WS, diverso da quello dei paesi continentali, dando così origine ad un dibattito ancora in corso.

I FATTORI DI CRISI DEL WS FORDISTA E IL POSTFORDISMO

Durante gli anni '70, per una serie di fattori, il welfare state beveridgiano fordista² inizia ad entrare in crisi dando così inizio alla terza era, chiamata comunemente *post-fordista*.

Ci sono fondamentalmente sette fattori che hanno portato alla crisi del sistema beverigiano, divisibili tra fattori esogeni (4) cioè esterni al WS ma influenti su di esso e fattori endogeni (3), cioè casi in cui le cause della crisi del WS fordista trovano origine entro di esso, o per caratteristiche proprie del WS stesso (es. la sua rigidità istituzionale al cambiamento), o legate ai cambiamenti che avvengono in esso (es. presenza di altri elementi di governo).

Il primo elemento esogeno è rappresentato dalla *crisi di finanza pubblica* che è anche l'effetto della vera prima fase recessiva dell'economia europea nel dopoguerra, iniziata negli anni 70, ma a cui più in generale hanno contribuito tre sotto-fattori: appunto, questa crisi economico-finanziaria (in questa fase inizia a mutare anche il modello di capitalismo europeo che lega le trasformazioni sulla finanza privata a quelle sulla finanza pubblica), un vincolo monetario legato ai parametri di Maastricht, un aspetto più politico legato alla decadenza delle idee keynesiane. Questi sotto-fattori giocano un ruolo tra gli anni 70 e i primi anni 90.

Volendo scegliere una data simbolica dell'inizio di questa fase, possiamo evidenziare la crisi petrolifera del 1973, che segna uno spartiacque in Europa, non tanto per il welfare state, quanto per il modello produttivo europeo, che aveva portato ad una crescita generale, occupazione e benessere ininterrotti dall'inizio del dopoguerra. Nel '73 si assistette ad un momento di instabilità delle economie e alla diffusione della disoccupazione di massa, elementi che portarono alla prima crisi delle economie europee. Dalla metà degli anni '70 fino alla metà degli anni '90, l'Europa si trovò di fronte ad altri momenti critici, come il 1992, che ha visto l'uscita dal serpente dell'Italia e dell'Inghilterra in seguito ad una crisi monetaria legata a manovre speculative sui mercati finanziari; anche l'introduzione dei parametri di Maastricht nello stesso anno hanno vincolato fortemente la crescita del WS, introducendo un tetto alla spesa pubblica. Infine il diffondersi negli anni 80 di un'ideologia liberista in vari Governi europei, a partire dall'Inghilterra tatcheriana, hanno segnato la fine delle politiche economiche keynesiane e l'inizio del “ritiro” dello Stato dall'intervento nell'economia. Tutti questi aspetti hanno dato corpo ad una costrizione della spesa pubblica in Europa, e hanno interrotto la *Golden Age* del welfare state, ovvero quel periodo di sviluppo crescente del welfare state in tutta Europa iniziato nel dopoguerra, grazie al combinato

2 Abbiamo spiegato in precedenza perché possiamo definire compiutamente “fordista” il sistema di welfare beveridgiano più di quello bismarkiano.

disposto di crescita economica, successo delle politiche economiche keynesiane che alimentavano un meccanismo di finanziamento delle politiche sociali e facevano sì che la spesa sociale crescesse, aumentando i consumi e il benessere della popolazione. A partire da metà degli anni 70, quindi, questa fase si conclude ed inizia un periodo di “austerità permanente” per utilizzare le parole di Paul Pierson che nel suo libro del 2011, “The new politics of welfare state”, parla della “permanent austerity of Welfare State” come di un vincolo con cui si deve necessariamente fare i conti da ormai qualche decennio. L'effetto di tale austerità di finanza pubblica sul WS è tremendo: pur in presenza di nuovi bisogni sociali, i WS europei per la prima volta dalla loro nascita devono far fronte ad un significativo “tetto” sulla spesa sociale, che non solo non può aumentare, ma in alcuni casi può anche segnare una diminuzione, obbligando comunque i governi ad una revisione della distribuzione interna della spesa sociale.

Unitamente alla crisi di finanza pubblica, un recente fattore molto importante che incide sul welfare state è la globalizzazione dell'economia, essenzialmente determinando due ordini di effetti, uno relativo alla distribuzione del capitale e uno relativo alla distribuzione del lavoro.

La maggiore mobilità di capitali legata ad una economia globalizzata infatti, fa sì che lo spostamento di asset patrimoniali da un paese all'altro vada ad incidere sul finanziamento del WS: il caso estremo si ha quando intere imprese spostano la loro sede legale da un paese in cui la tassazione è maggiore ad un paese in cui è minore, andando a depauperare il primo di risorse per le politiche pubbliche.

Ma il fattore più significativo è certamente quello legato all'effetto della globalizzazione sul fattore lavoro: la mobilità delle imprese attraverso la possibilità di delocalizzazione, infatti, fa sì che ci sia una sorta di rincorsa a quei territori in cui il fattore lavoro costa di meno. Questo fenomeno non solo comporta conseguenze negative sul piano occupazionale (fenomeno noto con il nome di “dumping sociale”), a causa della concorrenza al ribasso tra condizioni occupazionali di paesi sviluppati rispetto a paesi meno sviluppati in cui i salari e i diritti dei lavoratori sono minori, ma, anche in questo caso, sul piano del finanziamento del WS.

Se infatti il terreno su cui avviene la competizione tra territori “attrattivi” per le imprese diventa quello del costo del lavoro, ciò comporta un forte vincolo alle scelte del WS: vale a dire che un Governo che scelga di aumentare i contributi dei lavoratori – e quindi anche la parte di contributi pagata dalle imprese – per finanziare nuove politiche, di fatto determina un aumento del costo del lavoro in quel Paese. In un momento in cui l'economia è globalizzata e le imprese possono scegliere la delocalizzazione come strategia competitiva, questa scelta dei WS può essere dannosa sul piano economico e occupazione e la conseguenza potrebbe essere quella di una “corsa al ribasso” della contribuzione, con un danno evidente per le risorse a disposizione del WS. In conclusione la scelta del Governo è vincolata dalla globalizzazione per aspetti legati al finanziamento del WS.

APPUNTI CORRETTI FIN QUI

Un terzo elemento, sempre esogeno al welfare state, riguarda i trend demografici, o meglio l'aumento della vita media, anche grazie a politiche sanitarie efficienti e a politiche pensionistiche che garantiscono una minore povertà degli anziani, che produce due effetti che mettono in crisi il welfare state: 1) *il finanziamento della spesa pensionistica*: la mutazione del rapporto tra popolazione attiva (che finanzia le pensioni) e popolazione passiva (che riceve le pensioni), che porta

ad una crescita molto forte della popolazione passiva e quindi una crisi della spesa pensionistica. Ma quali sono i meccanismi di finanziamento? I sistemi pensionistici possono essere di due tipi in base al sistema di erogazione delle pensioni: *retributivo e contributivo*. Fino al 1995, in Italia, vigeva il meccanismo retributivo, ossia si riceveva quando si andava in pensione l'80% dell'ultimo salario, che veniva calcolato con la media dei 5 anni dell'ultimo stipendio ricevuto moltiplicato per l'80%. Questo perché la pensione era correlata alle retribuzioni, e ciò faceva sì che si creasse un sistema molto generoso che però creava un problema al deficit pensionistico, perché non era collegato ai contributi. La riforma Dini 1995, l'unica vera riforma delle pensioni in Italia, ha modificato questo sistema, introducendo il sistema contributivo, ossia l'erogazione delle pensioni non più correlata al salario ma ai contributi versati nella carriera contributiva. Questo sistema appare meno generoso, ma garantisce una maggiore sostenibilità finanziaria, perché lo Stato "paga" in base a ciò che ha ricevuto nel corso del tempo tramite i contributi.

Ma c'è anche un'altra modalità di classificazione dei sistemi pensionistici, che riguarda i meccanismi di finanziamento, ossia come i sistemi pensionistici vengono finanziati, si può distinguere tra: sistemi pensionistici a *capitalizzazione* e sistemi pensionistici a *ripartizione*. In quest'ultimo, i lavoratori attuali pagano le pensioni a chi va in pensione oggi, infatti il bilancio dell'Inps funziona a ripartizione, prelevando i contributi ai lavoratori e pagandoci le pensioni attuali. Il sistema a capitalizzazione (puramente teorico), invece, prevede che i contributi prelevati dall'Inps ai lavoratori vengono tenuti per poi essere restituiti ad essi nel momento della pensione. Il sistema in vigore, ad oggi, in questa crisi di finanza pubblica, è quello a ripartizione, che nonostante sia il più logico, porta dietro di sé dei problemi, a cominciare dal fatto che se cambia il rapporto tra popolazione attiva e popolazione passiva, esso risulta essere inefficace. Infatti con la crescita della popolazione passiva rispetto a quella attiva, lo Stato si trova di fronte ad un'insostenibilità finanziaria a pagare più pensioni. Questo fenomeno viene comunemente chiamato *Gobba Pensionistica*, ossia quando vi è un tale aumento dell'invecchiamento della popolazione che nonostante le riforme che ci sono state per passare da un sistema retributivo ad un sistema contributivo per diminuire la generosità della spesa pensionistica, si rischia di arrivare ad un collasso del sistema a ripartizione.

2) *Aumento della domanda di cura per gli anziani*: è un problema di spesa sociale, in quanto spesso, per esempio, un anziano può aver bisogno di servizi domiciliari, residenziali e il cui aumento è un problema. La difficoltà nasce dal fatto che non vi è una corrispondente offerta di cura. Infatti il welfare state, uno dei fattori di erogazione di benessere, essendo in crisi non riesce a colmare questo deficit con una maggiore sanità o con maggiori case di riposo; il mercato, può limitatamente sistemare le cose con case di cura private, che però sono un problema per i cittadini, perché queste sono a pagamento; ci può essere il terzo settore a colmare questa mancanza, con una crescita smisurata di volontari; oppure vi è la famiglia, che però non riesce ad andare incontro alla domanda, in quanto le donne, ovvero coloro che erogavano cure, dagli anni '70 sono nel mercato del lavoro, e questo non risulta essere positivo per il sistema di welfare. Quindi in una situazione in cui aumenta la domanda di cura per gli anziani, contemporaneamente si ha una riduzione delle offerte di cura informali da parte della famiglia, e ciò va ad aggravare la situazione, portando ad un *eccesso di domanda di cura*, che è uno dei fattori esogeni che va a colpire ulteriormente il welfare state.

Gli ultimi due elementi esogeni riguardano la trasformazione che va a colpire il mercato del lavoro occidentale: la femminilizzazione del mercato del lavoro (dagli anni '70 in poi in Europa) e la

precarietà. Quest'ultima crea problemi al welfare state perché crea problemi contributivi, infatti se il mercato del lavoro non funziona bene non eroga benessere, e quindi i cittadini si ritrovano a chiedere più tutele al welfare state, il quale però, non essendo alimentato come dovrebbe dai contributi, non riesce a rispondere alle richieste della popolazione.

Oltre a WS abbiamo parlato anche di sistema di Welfare. I primi tre fattori esogeni, ovvero la globalizzazione dell'economia, l'invecchiamento della popolazione e la crisi della finanza pubblica sono esterni, non solo al WS, che sono le politiche pubbliche, ma anche agli altri aspetti del sistema di welfare, quindi possiamo dire che sono perfettamente esogeni, perché sono esogeni sia al WS sia al sistema di welfare. Questi ultimi due aspetti (trasformazione della famiglia e trasformazione del rapporto tra sistema produttivo e mercato del lavoro) sono sì esogeni al WS ma non sono esogeni al sistema di welfare.

Ora vediamo quelli che sono **fattori endogeni** al WS, quindi al sistema di politiche pubbliche che incidono sul benessere dei cittadini. Ne avevamo indicati tre che vedremo ora, poi ne aggiungeremo un quarto.

Il primo aspetto che guardiamo è la **rigidità istituzionale**: che cosa vuol dire rigidità istituzionale del WS? Una volta che un WS intraprende un sentiero è estremamente difficile cambiare quella strada. Quando delle politiche pubbliche vengono messe in campo è poi difficile cambiare strada e fare in modo completamente diverso, perché si creano dei diritti esigibili e delle aspettative elettorali. Questa teoria, chiamata teoria della "Path Dependancy", ci dice che una volta che viene intrapreso un sentiero di welfare è difficile cambiare rotta, cambiare strada. Quindi uno dei fattori endogeni che mette in crisi il WS in questa fase, che possiamo definire postfordista, è che a fronte di tante trasformazioni, di nuove domande sociali, l'offerta sociale, cioè quello che il WS mette in campo, è rigida, cioè fatica a cambiare. Qui noi abbiamo l'invecchiamento della popolazione, la femminilizzazione del mercato del lavoro, il fatto che cambia la domanda di cura... quindi servirebbe una nuova offerta di cura.

Prima abbiamo detto che l'invecchiamento della popolazione fa sì che c'è una nuova domanda di cura; chi può venire incontro con una offerta di cura? O il mercato o la famiglia (ma abbiamo visto che non ci si riesce perché le donne vanno sul mercato del lavoro) o il WS. Ma il WS per intervenire rispetto ad una nuova domanda di cura, siccome ci sono dei vincoli di bilancio, vuol dire che deve rinunciare ad altre politiche.

Immaginate di avere un bilancio familiare: potete spendere ogni mese 100, e avete le spese della luce, del gas, della spesa etc e dovete amministrare il vostro budget; dopodiché un individuo può scegliere di fare il budget a deficit: chiedo più soldi alla banca per cui se voglio spendere di più, spendo di più perché la banca mi fa credito. Fino a che non interviene qualcuno che ti dice: "non puoi più prendere soldi a prestito. Questi 100 ti devono bastare per tutte le domande di consumo che hai". La situazione sarebbe sotto controllo se non cambiassero le domande. Se cambiano le domande: immaginate che vi nasca un figlio. Avete nuovi bisogni, consumi che posso essere soddisfatti o non dal punto di vista della spesa, ma magari fornendo attività di cura, oppure dovete rivedere la vostra spesa interna, dovete rinunciare a qualcosa per comprare i pannolini.

Questo paragone è il medesimo di quello che avviene per la spesa sociale, cioè la spesa sociale fatta 100 interviene un po' per gli ammalati un po' per gli invalidi un po' per i più poveri, se cambiano i bisogni sociali o si risponde non con il WS, quindi informalmente, ma se questa possibilità ci è preclusa è il WS che deve adeguarsi, che deve essere flessibile rinunciare a qualche politica per andare incontro ai nuovi bisogni sociali. Il fatto che un WS è rigido come quello europeo è un fattore che fa scricchiolare tutto il sistema, che rischia metterlo in collasso. Questo aspetto cm vedete è interno al WS.

Poi ci sono altri due aspetti interni al WS che pure incidono sulla sua trasformazione.

Per tutta una fase l'Europa è stata ferma: circa dal '57 all'87 l'UE ha prodotto molto poco, poi negli ultimi 20 anni c'è stata un'accelerazione della Governance istituzionale dell'UE.

Come incide questo aspetto dal punto di vista del WS? Prima c'era un WS per ogni singolo paese e ogni singolo paese amministrava se stesso a livello centrale dal punto di vista della fornitura di welfare. Negli ultimi anni subentrano 2 fattori che mettono in crisi il WState: la **presenza di un un livello sovranazionale e la presenza di un livello subnazionale** che mettono in crisi la legittimazione dello Stato a essere unico attore del WS. A mettere in crisi il modello fordista sono la presenza dell'UE e la presenza delle regioni. L'UE inizia ad incidere anche dal punto di vista delle politiche sociali (governance europea del WS): i trattati, ad esempio, pongono degli obiettivi ai WS nazionali, come ad esempio la riduzione della povertà minorile. Questo elemento, che prima non esisteva, stressa gli Stati nazionali.

L'altro elemento, che riguarda l'Italia, la Germania, l'Austria, la Spagna (le quali vengono gestite a livello federale) è quello subnazionale.

In Italia, la riforma costituzionale (2001) dell'art. 117 della Cost. attribuisce alle regioni italiane alcuni poteri: a volte il potere è concorrente (con lo Stato), a volte esclusivo. Materia esclusiva delle regioni è ad esempio la sanità (nonostante esista un Ministero della Sanità), tanto che l'80% del bilancio delle Marche e dell'Emilia sono impiegati per la sanità. Alcuni studiosi dicono che dal 2001 si può parlare di sistemi sanitari regionali. Il Ministero della Sanità si occupa soltanto di garantire dei livelli minimi di assistenza, poi fatto questo ogni regione può amministrare il suo bilancio come crede. Le politiche sanitarie sono una larga parte del WS, quindi dal momento che la sanità è in mano alle regioni, accade che, di fatto, il WS inizia a diventare federale.

Il combinato disposto di questi due elementi mette in crisi il WS nazionale, che riceve spinte dal basso e spinte dall'alto. Ora aggiungiamo un quarto elemento fra i fattori endogeni, forse il più importante, e che è in parte collegato agli elementi di cui sopra: la **trasformazione dei rischi sociali**.

Il WS ha il compito di proteggere la popolazione dai rischi sociali:

1. Nell'era bismarkiana: il WS cercava di andare contro il rischio sociale di impoverimento dei lavoratori, nei casi di malattia e infortuni, attraverso un meccanismo di assicurazione sociale;
2. Nell'era beveridgiana: Beveridge si rende conto che ci sono delle categorie scoperte. Il rischio sociale è sempre quello dell'impoverimento, ma il target non è più il lavoratore, bensì il cittadino. Quindi il WS affianca all'assicurazione sociale, anche l'assistenza sociale e la sicurezza sociale (queste ultime due basate sulla fiscalità generale, a differenza dell'assicurazione sociale), che assicurano una maggiore redistribuzione delle risorse e più solidarietà.

Quello che accomuna le due ere, bismarkiana e beveridgiana, è l'impoverimento come rischio sociale. I target sono differenti, ma lo scopo è sempre quello di evitare che qualcuno cada in povertà.

Nell'epoca post-fordista, il WS si pone come obiettivo finale non l'impoverimento in senso economico, ma l'impoverimento in senso più complesso.

Quello che cambia nell'era post-fordista, è che i rischi sociali diventano complessi.

Processo di trasformazione dei rischi sociali

	NEL PASSATO	OGGI
1. TRASFORMAZIONE DELLA NATURA.	La natura del rischio doveva essere <u>aleatoria</u> e <u>circostanziale</u> . Aleatorio, cioè	Alcuni rischi non sono più aleatori: guardiamo alle old-age-pensions; se una volta

	rischioso, improbabile, ma quantificabile e circostanziale, cioè ben definito	diventare anziani, e quindi percepire la pensione, era un evento aleatorio, oggi non lo è più. La natura del rischio è <u>individuale</u> (“individualizzazione del rischio sociale”), cioè non più rischi che comprendono categorie, e <u>stocastica</u> , cioè non sono più facilmente calcolabili (come facciamo, in un’era di grandi trasformazioni come questa, a sapere quanti rischi incontriamo nella nostra carriera di essere disoccupati?)
2. TRASFORMAZIONE DELLA RAPPRESENTANZA*	Rappresentanza <u>di classe</u> . I rischi erano di una categoria sociale (lavoratori, operai, etc)	Rappresentanza <u>individualizzata</u> . Non ci sono più delle classi sociali statiche e ampie collegabili a dei rischi sociali. Il mercato del lavoro che cambia, il fatto che gli individui vogliano sempre mettersi in gioco richiede al WS una certa elasticità.
3. ESTENSIONE DELLA PORTATA DEI RISCHI SOCIALI	L’obiettivo finale del WS bismarkiano e beveridgiano era la <u>tutela del reddito</u> e quindi di impedire l’impoverimento.	Oggi ci sono dei <u>bisogni sociali complessi</u> . Bisogna tener conto anche che c’è benessere generale della pop. e quindi le politiche sociali non sono volte soltanto ad impedire che qualcuno cada in povertà, ma puntano un po’ più in alto. Es. avere molti asili nido non significa diminuire il rischio di povertà.

* la rappresentanza dei rischi sociali, che comprendono una o più categorie, rende i rischi sociali più conosciuti e quindi quelle categorie saranno più protetti dal WS. In Italia, ad es., c’è una categoria non protetta, che è quella dei bambini, perché essi non votano e quindi non sono rappresentati.

I rischi sociali complessi sono tali perché, per contrastarli, non è più sufficiente un trasferimento monetario. I sistemi di assicurazione sociale, assistenza sociale e sicurezza sociale intervenivano con un semplice trasferimento monetario. Invece, oggi, i problemi sono più complessi, come la femminilizzazione del mercato del lavoro e le conseguenze che questo ha sull’offerta di cura, la precarizzazione del lavoro: hanno bisogno di politiche sociali complesse. Se il bisogno sociale intreccia varie dimensioni, bisogna anche dotarsi di un nuovo WS (l’offerta deve comprendere un insieme di trasferimenti monetari e servizi).

Ricapitolando, il rapporto tra domanda sociale e offerta sociale da parte del WS:

1. Nell'era bismarkiana la domanda sociale era quella di contrastare l'impoverimento del lavoratore, che era il principale rischio sociale. Il WS rispondeva con il meccanismo di assicurazione sociale;
2. Nell'era beveridgiana guardiamo sempre all'impoverimento come principale rischio, ma questa volta all'impoverimento del cittadino. Il WS ha affiancato al meccanismo di assicurazione sociale, l'assistenza sociale e sicurezza sociale, che sono basati sulla fiscalità generale;
3. L'era post-fordista segna una forte frattura col passato perché muta la domanda sociale: nuovi rischi sociali e bisogni più complessi. Quale sarà la risposta del WS? Quale meccanismo adottare?

La vera sfida degli WS moderni è mettere in campo una risposta complessa e frammentata, perché frammentata è la domanda sociale. C'è stato un dibattito a livello europeo riguardo al meccanismo da adottare. Una risposta si trova nel Consiglio europeo di Lisbona, laddove si parla di **Welfare attivo**, cioè mettere in piedi delle politiche attive.

Che cosa vuol dire mettere in piedi delle politiche attive?

Le politiche di assicurazione sociale, assistenza sociale e sicurezza sociale sono delle politiche passive, ossia il rapporto tra erogatore e beneficiario è unidirezionale (dallo Stato al beneficiario). Il beneficiario riceve passivamente vuoi il trasferimento monetario, vuoi il servizio sociale o sanitario.

Il beneficiario può contribuire sul piano finanziario, con i contributi, ma la politica è passiva perché non contribuisce a metter in campo il servizio ma lo subisce.

Con il WS attivo (Active Welfare State) si rivoluziona il rapporto tra erogatore e beneficiario. Si richiede al beneficiario di essere parte integrante della politica: il rapporto diventa bidirezionale.

Un esempio può essere la trasformazione delle politiche di reddito minimo garantito (RMG).

Le RMG sono delle politiche di assistenza sociale, per cui chi si trova al di sotto di una certa soglia di reddito precedentemente stabilita, viene definito povero e ha diritto ad un trasferimento monetario incrementale fino a raggiungere la soglia di RMG. In alcuni paesi questa politica è molto generosa in altri è meno generosa: ad esempio il Lussemburgo è molto generoso perché il reddito medio è più alto, mentre in Romania la soglia di RMG è molto bassa per le stesse ragioni. Questa è una politica passiva.

Che cosa succede oggi con il Welfare attivo?

Dagli anni 2000 in poi alcuni paesi hanno trasformato le politiche di RMG in politiche di reddito minimo di inserimento (RMI). Il RMI mantiene il trasferimento monetario, ma gli affianca anche un meccanismo di inserimento sociale e/o lavorativo (servizio sociale pubblico). Come funziona?

Quando c'è la presa in carico, ovvero il soggetto dimostra di essere titolare del diritto di avere accesso alle politiche di reddito minimo, i servizi sociali del suo comune di appartenenza riconoscono la sua situazione sociale meritevole di tutela e lo prendono in carico. Mentre la presa in carico in passato si limitava a un trasferimento monetario, con le riforme del 2000, vengono affiancati da un servizio. Attraverso un questionario si cerca di valutare perché il soggetto si trova in questa determinata situazione, cioè si analizzano le cause. Infine si impegna il soggetto ad attivarsi in cambio dell'assistenza sociale. Per esempio, se un immigrato non riesce a trovare lavoro perché non conosce la lingua, in cambio di un trasferimento monetario, esso viene obbligato a frequentare un corso di alfabetizzazione.

Con le politiche di Welfare attivo non si guarda più all'impoverimento di breve periodo ma ad un bisogno sociale più complesso che riguarda anche l'inclusione sociale.