

4. La visione: il nuovo modello delle opportunità e delle responsabilità.

Proteggere e dare sicurezze alle persone "dalla culla alla tomba". È la funzione tradizionalmente assolta dai sistemi di *Welfare*. È un compito basilare che va confermato e potenziato in termini di effettività e maggiore congruità tra obiettivi, risorse e strumenti.

Il rinnovamento del sistema di protezione sociale passa, piuttosto, da una più compiuta definizione del «bene-essere» fisico e psichico delle persone in linea con i grandi cambiamenti nella coscienza dei bisogni e nella struttura delle risposte.

Proteggere e dare sicurezze significa individuare e prevenire quelli che sono oggi i nuovi fattori di rischio e di debolezza. Governare le nuove patologie. Offrire un orizzonte di umanità e dignità. Contrastare le nuove fonti di disuguaglianza sociale. Costruire reti di relazioni tra individui e comunità evitando la solitudine. Promuovere solidi percorsi di inclusione garantendo a tutti pari opportunità di accesso. Organizzare prestazioni di beni e servizi e non solo erogazioni monetarie. Disegnare nuove politiche che non si limitino a erogare passivamente tutele e sussidi, di tipo risarcitorio o assistenziale, a chi esce dalla condizione di soggetto attivo.

La concessione di tutele e sussidi deve essere condizionata, là dove possibile, alla partecipazione attiva nella società attraverso un percorso che garantisca continue opportunità e stimoli, al tempo stesso, la responsabilità del singolo. E deve indirizzare le persone verso comportamenti attivi e stili di vita responsabili, prevenendo le situazioni di bisogno dovute a eventi fisiologici (infanzia, maternità, vecchiaia), patologici (malattia, infortunio, disabilità) o anche a particolari situazioni economiche (crisi aziendale o occupazionale, disoccupazione, fine lavoro).

È l'idea della persona che cerca prima di tutto di potenziare le proprie risorse per rispondere al bisogno, della persona che vive in maniera responsabile la propria libertà e la ricerca di risposte alle proprie insicurezze, a essere al centro di questo *Libro Bianco*.

Frammentare i bisogni della persona e le risposte del *Welfare* a questi bisogni appartiene a una logica del passato. Una logica assistenzialistica che alimenta i fattori di disuguaglianza sociale e che, da tempo, non trova più rispondenza rispetto ai nuovi modelli organizzativi della società, della economia e del lavoro.

La ricomposizione del divario territoriale.

Questa visione comporta necessariamente la scelta del territorio quale ambito più idoneo a realizzare risposte integrate e quanto più preventive ai bisogni attuali e potenziali della persona, valorizzando i corpi intermedi e gli altri attori della comunità locale.

È nel territorio che si integrano le politiche rivolte a garantire la continua occupabilità delle persone prevenendo così l'esclusione dal mercato del lavoro. È nel territorio che si sviluppano i servizi socio-sanitari rivolti alla prevenzione, alla diagnostica precoce, alle cure primarie, all'assistenza domiciliare. È nel territorio che si realizzano i servizi di cura per sostenere la natalità, le azioni personalizzate per contrastare la povertà, le politiche per promuovere l'integrazione della immigrazione, a partire dai minori. È sempre nel territorio che vive la famiglia, si esprimono le migliori energie sociali come il volontariato, si realizzano le nuove relazioni industriali di tipo cooperativo e i loro organismi bilaterali.

Questo *Libro Bianco* segnala in modo ricorrente il profondo divario tra Nord e Sud. Ed è proprio sui ritardi del Mezzogiorno che si misurano i valori e la visione qui descritti in quanto utili a stimolare la responsabilità e la progettualità delle comunità e delle istituzioni locali nell'ambito di linee guida nazionali.

Il primo obiettivo per la stessa crescita economica di queste aree non può non essere lo sviluppo delle sue risorse umane, dalla presa in carico per la salute in sistemi efficienti agli investimenti nelle conoscenze e competenze. Ovvero l'opposto della ricorrente autoreferenzialità delle attuali strutture della offerta.

Il federalismo fiscale appare la riforma istituzionale più significativa per valorizzare compiutamente la dimensione del territorio e in ciascun territorio la responsabilità degli amministratori locali, a partire dal Mezzogiorno. Ne sono decisiva premessa i "piani di rientro" dal disavanzo sanitario delle Regioni indebitate in quanto possono – se rigorosamente applicati – condurre in tempi brevi ad una radicale riorganizzazione dei servizi socio-sanitari con benefici concretamente percepiti dai cittadini oggi spesso costretti al "treno della speranza".

L'Italia può e deve essere ricomposta a partire proprio dal nuovo sistema di protezione e di inclusione sociale, strumento di giustizia sociale ma anche di crescita economica. La centralità della persona conduce a una politica pubblica di prossimità e di sussidiarietà.

Le parole del nuovo Welfare.

Una più compiuta definizione del «bene-essere» fisico e psichico delle persone impone di prendere atto delle profonde trasformazioni di alcune parole chiave del sistema di *Welfare*.

Salute non identifica più semplicemente la cura della malattia ma, prima ancora, la promozione del benessere e lo sviluppo delle capacità personali, tenendo conto delle differenti condizioni di ciascuno.

È una autentica rivoluzione che incide sui modelli di organizzazione sanitaria spostando la attenzione dalla fase acuta alla prevenzione primaria e secondaria, alla promozione di corretti stili di vita, ai rapporti tra salute, sicurezza, ambiente di vita e di lavoro.

Considerare la salute una risorsa preziosa, anche in termini economici, ha accelerato i processi di ricerca, nell'area del farmaco e delle tecnologie biomediche. Ha imposto i temi della riabilitazione e del reinserimento, sociale e lavorativo, dopo la fase acuta.

Lo sviluppo della biologia molecolare e delle tecnologie informatiche sono i fattori nuovi destinati a cambiare il modo di fare medicina. Le biotecnologie consentono l'uso di farmaci mirati in grado di "disegnare" la terapia sul singolo paziente con significativi benefici sulla efficacia delle cure e la qualità della vita. Con la medicina predittiva si aprono scenari nuovi e si pongono anche nuovi problemi che possono essere risolti assumendo una corretta prospettiva etica tale da garantire il rispetto della persona e dei suoi valori.

La partecipazione attiva del cittadino, una corretta informazione e cultura della salute, essenziale in una epoca di grandi cambiamenti, un rinnovato rapporto fiduciario tra medico di famiglia e paziente, sono i presupposti per promuovere la vita sana nella società attiva. Per utilizzare appieno le opportunità offerte dalla tecnologia, dalla ricerca e dalla scienza.

Anche la parola *lavoratore* non identifica più – semplicisticamente – il titolare di un contratto di lavoro dipendente. Si tratti di un progetto, di una missione, di un incarico, di una fase della attività produttiva o della sua vita, sempre più il percorso lavorativo è segnato da cicli in cui si alternano fasi di lavoro dipendente e autonomo, in ipotesi intervallati da forme intermedie e/o da periodi di formazione e riqualificazione professionale.

I mutamenti in atto inducono a prestare maggiore attenzione ai nuovi lavori resi anche in forma autonoma o associativa o, come nel caso del lavoro accessorio di tipo occasionale, regolabile con i buoni lavoro senza un preciso vincolo contrattuale.

Al centro delle dinamiche del mercato del lavoro è ora una persona in frequente transizione da una occupazione all'altra ovvero dalla fase di attività a quella di inattività o a un percorso formativo.

Da una concezione statica di tutela del singolo posto di lavoro si deve definitivamente passare alla promozione della occupabilità della persona avviando, come già ipotizzato dalla legge Biagi, la costruzione di una rete di tutele sul mercato che preveda il coinvolgimento del mondo associativo e degli enti bilaterali e una maggiore attenzione al potenziamento delle competenze del lavoratore tale da consentirgli di prevenire e gestire al meglio le criticità nelle transizioni occupazionali.

Le politiche integrate sulla vita.

L'integrazione socio-sanitario-assistenziale è il principio cardine per garantire il passaggio da un *Welfare* assistenziale a un *Welfare* delle responsabilità condivise. Politiche integrate sulla vita agevolano il passaggio da una offerta settoriale a una offerta di interventi rivolti alla persona e alla famiglia, sostenendo le fragilità, favorendo lo sviluppo di capacità individuali e la promozione di reti di relazioni.

Solo in questo modo è possibile rispondere alla complessità del bisogno di salute delle persone (il patrimonio genetico, le variabili fisiopatologiche, l'ambiente, gli stili di vita, la storia personale e familiare). I fattori da considerare sono molteplici, così come l'intensità degli stessi (fasi intensiva, estensiva, di lungo-assistenza), la loro durata (breve, media, lunga), il costo degli interventi, l'apporto dei diversi erogatori delle prestazioni, siano essi enti pubblici, privati lucrativi e non.

La rivoluzione epidemiologica in atto, lo sviluppo scientifico e la sua applicazione in medicina, in uno con l'attesa di un miglioramento della qualità della vita, stanno determinando un significativo ridisegno delle funzioni assistenziali.

L'ospedale, come luogo di risposta predominante ai bisogni di salute e assistenza, lascia spazio a una filiera di servizi di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione per la non autosufficienza assolutamente innovativi anche nelle modalità di erogazione e organizzazione, in grado di rispondere con appropriatezza e puntualità alle richieste dell'utente. Tutto ciò, paradossalmente, con un minore costo del sistema.

Il modello di ospedale che si va consolidando opera in grandi reti. La tecnologia e le professionalità di cui si avvale sono elevate. Impiega metodiche di "dematerializzazione" nella trasmissione e archiviazione delle informazioni con capacità di risposta alla pluralità delle richieste del paziente, compresa la qualità e la sicurezza delle informazioni stesse.

Nella dimensione territoriale acquisiscono un ruolo crescente i servizi di assistenza domiciliare, le residenzialità extra ospedaliere per non autosufficienti disabili, anche con formule innovative, quali gli ospedali di comunità e gli *hospice* per i pazienti oncologici.

Lo sviluppo delle politiche di integrazione prevede una gestione unitaria dei servizi socio-sanitario-assistenziali in ambiti territoriali omogenei: la sistematicità e l'integrazione degli approcci, creando un *continuum* tra sistemi preposti alla cura della salute e sistemi addetti alla protezione sociale; lo sviluppo dei distretti socio-sanitari quali centri di riferimento dei cittadini e sede della integrazione operativa; la programmazione territoriale; il superamento della distinzione tra pubblico e privato attraverso il riconoscimento alle formazioni sociali di una soggettività di rilievo pubblico anche nella programmazione dei servizi

Il *Welfare* delle opportunità va oltre il concetto di integrazione tra ospedale e territorio, perché sa cogliere il valore della sinergia tra ambienti professionali con competenze diverse, ma assolutamente complementari nel percorso di cura e presa in carico della persona. Lo stesso vale per l'integrazione tra medici di medicina generale e altre figure professionali che operano sul territorio, promuovendo culture e saperi interdisciplinari e interprofessionali.

Anche nella formula organizzativa, la medicina generale sta cambiando, con il superamento della figura del medico "solista", per approdare a nuove forme di associazione e collaborazione, che consentano di dar vita a un sicuro e stabile riferimento per il paziente lungo l'arco della giornata e della settimana.

La maternità.

La maternità costituisce un aspetto fondamentale della società attiva, partendo dal riconoscimento del valore della differenza. Le politiche di pari opportunità non devono, infatti, ignorare la differenza di genere: la discriminazione si verifica, infatti, non solo quando soggetti uguali vengono trattati in modo diverso, ma anche quando soggetti diversi vengono trattati in modo uguale.

L'Italia si colloca, per tasso di natalità, agli ultimi posti in Europa e ai primi per tasso di invecchiamento. La bassa natalità è anche un freno alla produttività e allo sviluppo e un peso per le future generazioni.

Eppure la famiglia è più solida che altrove. Lo dimostrano il tasso di divorzi, tra i più bassi in Europa, e in generale i dati sulla capacità delle famiglie di risparmiare, redistribuire i redditi al proprio interno, scambiare aiuto e sostegno tra le generazioni.

Il desiderio di maternità è rimasto, negli ultimi decenni, pressoché inalterato. Le donne vorrebbero più figli di quelli che in realtà fanno. Si pone un problema inedito di libertà femminile, che riguarda la possibilità di procreare, di avere bambini senza essere pesantemente penalizzate.

La divaricazione tra il desiderio di maternità e la sua realizzazione è spesso attribuita alla carenza di servizi per l'infanzia o ai bassi tassi di occupazione femminile. Ciò può essere vero solo in parte. Se si esaminano le percentuali di natalità nelle Regioni in cui vi è il numero più alto e la migliore qualità di asili nido, non si notano significative differenze di percentuale nelle nascite. Anche l'occupazione femminile non sembra un elemento decisivo. In alcune Regioni

del Nord le percentuali di donne che lavorano sono al livello europeo senza che ciò incida in modo evidente sulle nascite.

Sulla rinuncia al figlio influiscono molti fattori, tra cui una fiscalità che non premia la famiglia, i persistenti ostacoli strutturali all'utilizzo del lavoro a tempo parziale e, in genere, l'impermeabilità tra tempi di lavoro e di cura e certamente l'insufficienza di alcuni servizi. Contano tuttavia anche influenze culturali più sottili: la progressiva perdita delle competenze genitoriali e del valore sociale della maternità, una tendenza all'eccesso di medicalizzazione della gravidanza e del parto, visto sempre meno come un evento naturale, la scarsa propensione degli uomini italiani alla condivisione dell'impegno domestico e la scarsissima valorizzazione del lavoro di cura.

La "presa in carico" della persona.

Un *Welfare* delle opportunità è fondato sulla "presa in carico" della persona attraverso una ampia rete di servizi e di operatori – indifferentemente pubblici o privati – che offrono, in ragione di precisi standard di qualità ed efficienza validi per tutto il territorio nazionale, non solo semplici servizi sociali e prestazioni assistenziali, ma anche la promessa di un miglioramento della vita quotidiana. Esistono, purtroppo, malattie inguaribili, ma non esistono malati "incurabili", cioè persone a cui non si possa fornire cura, aiuto e sollievo.

Le moderne tecnologie informatiche permettono oggi di seguire lo sviluppo integrale della persona, i suoi percorsi diagnostico terapeutici così come i suoi percorsi educativi e formativi e di lavoro, centralizzando i flussi informativi che vengono poi liberamente messi a disposizione degli operatori presenti sul territorio e dei servizi di prossimità alla famiglia e alla persona.

Uno degli strumenti essenziali per la presa in carico globale è il fascicolo personale elettronico, destinato a raccogliere le informazioni inerenti le varie fasi della vita, nonché gli interventi preventivi, curativi e riabilitativi e più in generale tutte le informazioni utili per l'integrazione sociale e la partecipazione attiva al mercato del lavoro.

Sul versante della salute il fascicolo elettronico deve essere finalizzato a raccogliere e trasmettere dati clinici individuali in modo da garantire la massima continuità delle tutele attraverso i diversi servizi. Ciò consente una immediata disponibilità, in caso di bisogno, di importanti informazioni sul paziente a prescindere dal luogo o situazione in cui si trovi.

La costruzione del fascicolo, la sua implementazione nel tempo, l'utilizzo delle informazioni e la loro tracciabilità pongono una grande sfida di innovazione tecnologica, ma soprattutto di cambiamento culturale, di responsabilità del cittadino verso la propria salute e del medico nei processi decisionali e terapeutici.

Il governo dei percorsi anche individuali di salute pone il problema, oltre che della rilevanza delle politiche extraospedaliere, anche di una rifondazione della medicina di base e delle cure primarie, delle reti di offerta.

La sperimentazione di forme associative e assistenziali innovative (medicina di gruppo, in rete, UTAP, casa della salute) consente di verificare la concreta possibilità di presa in carico del cittadino in riferimento a tutte le attività socio-sanitarie che lo riguardano, di incentivare la prevenzione primaria, secondaria e terziaria, di sviluppare forme di assistenza domiciliare, di fornire un fondamentale supporto alla gestione della cronicità.

La medicina generale può diventare il "collettore" di tutte le energie e risorse presenti sul territorio, le reti del volontariato, i presidi come le farmacie, chiamate ad assolvere funzioni più ampie di servizio e supporto al cittadino, il servizio postale in relazione alla sua capacità di validare le ricette elettroniche trasmesse o garantire il deposito protetto di dati sensibili. Queste reti possono costituire un prezioso tessuto connettivo tra cittadino e strutture sociali e sanitarie, in grado di avvicinare i servizi primari alla persona soprattutto se anziana e fragile.

Sul versante del lavoro il fascicolo elettronico deve essere finalizzato a raccogliere e trasmettere informazioni strategiche sui percorsi educativi, formativi, occupazionali e assistenziali in modo da prevenire il bisogno e favorire un ottimale inserimento nel mercato del lavoro. Esso sarà lo strumento a disposizione in primo luogo della persona che potrà liberamente decidere in merito alla circolazione delle informazioni che la riguardano.

Il fascicolo sarà peraltro liberamente accessibile anche a tutti i servizi competenti al lavoro che necessitano di informazioni collegate in una ottica integrata in quanto fondamentali per l'inclusione sociale e la occupabilità. Pensiamo a una banca dati che, nel connettere e rendere effettivamente fruibili servizi oggi frammentati (libretto formativo, conto corrente delle posizioni assicurative presso le diverse gestioni previdenziali, sequenza dei rapporti di lavoro, titolarità di un sussidio da disoccupazione o sospensione del lavoro, assegni familiari, ecc.) aiuti a ricomporre in un disegno unitario carriere e percorsi formativi.

Emerge un nuovo concetto, quello di "percorso di lavoro", che può svolgersi in settori diversi e con mansioni o tipologie contrattuali molto differenziate e richiedere competenze e conoscenze anche piuttosto lontane tra loro.

È la sicurezza legata all'inserimento continuativo in una stessa organizzazione produttiva che viene meno in questo nuovo contesto del mercato del lavoro. E questa sicurezza deve oggi essere ripensata attraverso politiche attive personalizzate e sostenute da un efficiente sistema dei servizi al lavoro che accompagnino le libere scelte delle persone nelle sempre più frequenti transizioni professionali.

Il nesso tra occupazione e libertà costituisce il primo tassello delle riforme avviate con la legge Biagi.

Pensiamo al mercato del lavoro come a un luogo libero ma regolato. Anzi, libero perché regolato. Dove la libertà è, da parte della utenza, la possibilità di scegliere il servizio e gli erogatori che più si ritengono idonei e, da parte degli operatori dei servizi, la possibilità di definire innanzitutto la attività che si intendono esercitare e poi la forma e lo scopo degli stessi.

Le persone, soprattutto nei momenti di transizione, devono poter essere accompagnati da un sistema di servizi che risponda unitariamente a una pluralità di esigenze. Si pensi ai lavoratori che accedono a percorsi di riqualificazione e contemporaneamente hanno anche la necessità di avere una occupazione o un sussidio sufficiente al loro mantenimento.

Per farsi carico delle persone e dei loro bisogni si rende necessario, in molti contesti, il coinvolgimento di organizzazioni diverse che cooperino, attraverso la combinazione di differenti capacità e competenze, nella progettazione ed erogazione dei servizi. Si tratta di favorire, in chiave sussidiaria, lo sviluppo di reti di servizio (partecipate da operatori pubblici

e privati, profit e *non profit*) capaci di bilanciare aspetti di competitività e di collaborazione, nella ottica di migliorare efficacia ed efficienza dei servizi.

L'attore pubblico, da unico erogatore di servizi, diventa ora, mediante i regimi di autorizzazione e accreditamento definiti nella legge Biagi, il soggetto che favorisce la crescita e lo sviluppo sul territorio del mercato dei servizi.

Strategici in questa prospettiva sono i servizi di orientamento e collocamento presso scuole e università in quanto utili a integrare sistemi educativi e mercato del lavoro.

La diffusione di siti – non sempre autorizzati – per l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro ripropone su basi nuove l'esigenza di uno strumento istituzionale per favorire una più completa e trasparente circolazione delle informazioni relative a chi cerca lavoro o lavoratori.

Lo Statuto dei lavori.

Il superamento delle molte criticità nel mercato del lavoro – vere e proprie ingiustizie sociali per il valore che attribuiamo al lavoro come sede di sviluppo della persona – non può più essere affidato a una concezione formalistica e burocratica dei rapporti di lavoro che alimenta un imponente contenzioso e un sistema antagonista e conflittuale di relazioni industriali.

I tre diritti fondamentali del lavoro – salute e sicurezza, apprendimento continuo ed equa remunerazione – possono essere esaltati e meglio perseguiti nella ottica unitaria dello «Statuto dei lavori» ipotizzato da Marco Biagi quale corpo di tutele progressive del lavoro costruite per geometrie variabili in funzione della anzianità di servizio e del reale grado di dipendenza economica del lavoratore.

A quel punto le stesse proposte di incidere sul regime del recesso dal rapporto di lavoro potranno realizzare un maggiore consenso collegandosi a un congruo periodo di inserimento e collocandosi in un moderno sistema di tutele attive. La maggiore enfasi sulle tutele nel mercato potrebbe anche facilitare la ricomposizione delle carriere e dei percorsi lavorativi – nella transizione da attivo, inattivo, dipendente, coordinato, in formazione – mediante meccanismi di ricongiunzione e totalizzazione.

Sono oramai maturi i tempi per assetti regolatori e statuti normativi specifici per tipologia di settore produttivo, ma anche territorialmente diversificati fermo restando uno standard protettivo minimo e omogeneo sull'intero territorio nazionale – soprattutto per quanto riguarda la tutela della salute e sicurezza sul lavoro – volto essenzialmente a scongiurare fenomeni di *dumping sociale*.

Per restare coerente alla propria ispirazione originaria, e nel contempo sostenere le logiche di sviluppo delle imprese, il diritto del lavoro dovrà in ogni caso superare i limiti della distinzione tra lavoro autonomo e lavoro subordinato in modo da ricomprendere nel suo campo di applicazione generale tutte le tipologie contrattuali in cui sia dedotta una attività lavorativa in senso ampio. Abbracciare ogni forma di lavoro di indiscusso valore economico reso in un contesto organizzativo a favore o nell'interesse di altri rappresenta il primo passo per una graduazione delle tutele in funzione dei meriti e dei bisogni.

La strada dello «Statuto dei lavori», attenta ai meriti e ai bisogni della persona, presuppone un diritto del lavoro sostanziale governato da un autonomo ed efficiente sistema di relazioni industriali più che dalla logica tutta formalistica della norma inderogabile di legge.

La tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

Per la prima volta dal dopoguerra, secondo le stime previsionali dell'INAIL, il tragico bilancio delle morti bianche è sceso in Italia sotto la soglia dei 1.200 casi l'anno. È un segnale positivo, ma non ancora sufficiente, che ci impone uno sforzo straordinario per rilanciare con determinazione – anche in termini di una più intensa collaborazione tra imprese e lavoratori – una nuova cultura della sicurezza che veda nella prevenzione il suo punto qualificante.

Una moderna cultura del lavoro, che ponga la persona al centro del sistema dei rapporti di produzione, non può tollerare alcun compromesso sulla integrità della vita umana, e questo anche a costo di un incremento degli oneri e dei vincoli in capo al sistema delle imprese.

Le morti e gli incidenti sul lavoro sono delle tragedie terribili, ma non sono il frutto della fatalità. Servono certamente buone norme e sanzioni effettive, ma decisivi sono poi i comportamenti concreti, e quotidiani, di tutti gli attori coinvolti. La possibile soluzione del problema è tutta di ordine sostanziale, non formale, e impone di intervenire su un complesso intreccio di fattori organizzativi, culturali e comportamentali che sono ancora radicati negli ambienti di lavoro.

La vera battaglia per ambienti di lavoro più sicuri e decenti passa inevitabilmente, ancora una volta, dalla porta della modernizzazione dei contesti organizzativi e dei modelli gestionali del lavoro, là dove vincoli formali e norme inesigibili spingono nella direzione degli abusi e della improvvisazione che sono alcune delle principali cause delle tante tragedie sul lavoro.

Un approccio per obiettivi si deve avvalere di un affidabile sistema di monitoraggio articolato per settori, dimensione di impresa, tipologie contrattuali e altri criteri utili a verificare nel tempo l'efficacia o meno delle azioni intraprese nei diversi ambiti.

Fondamentale è altresì la collaborazione tra le parti sociali nella azienda e nei territori ove le imprese sono diffuse, nel presupposto che il loro incontro dia luogo a soluzioni concretamente utili al di là della prescrizione formale come nel caso della qualità delle attività di formazione. Nondimeno utili appaiono i sistemi incentivanti i buoni risultati, a partire dal maggiore collegamento tra il premio assicurativo e gli infortuni riscontrati.

Il diritto all'apprendimento continuo.

Nel *Welfare* delle opportunità l'effettivo accesso all'apprendimento assume una rilevanza strategica per lo sviluppo e la autosufficienza della persona. Il continuo aggiornamento, in tutti gli stadi della vita, è indispensabile per rimanere al passo con i mutamenti della economia, in un mercato del lavoro ove la natura delle occupazioni cambia velocemente, alcune scompaiono e altre si creano.

Si evidenziano in particolare tre linee di riforma del tradizionale sistema di formazione affinché migliori radicalmente il rapporto tra la spesa e la resa in termini di effettiva capacità di incremento delle competenze. In primo luogo il lavoro deve essere considerato parte essenziale di tutto il percorso educativo di una persona. In secondo luogo l'impresa, l'ambiente produttivo, appaiono il contesto più idoneo per lo sviluppo delle professionalità. La certificazione formale, infine, deve interessare la reale verifica delle conoscenze, delle

competenze e delle esperienze di un lavoratore a prescindere dai corsi frequentati che possono al più costituire mezzo e non prova per l'acquisizione di esse.

La nuova prospettiva deve così cambiare paradigma consentendo di spostare l'attenzione dalle procedure ai risultati e, prima ancora, al destinatario. Piuttosto che concentrarsi sui fattori formali e burocratici dei percorsi formativi (durata, procedure, istituzioni e metodi pedagogici che portano a una qualifica), l'attenzione deve essere diretta alle conoscenze, competenze o abilità che la persona ha acquisito ed è in grado di dimostrare.

I sistemi di istruzione e formazione devono adattarsi ai bisogni individuali, rafforzare l'integrazione con il mercato del lavoro, rendere trasparenti e mobili le qualifiche, migliorare il riconoscimento dell'apprendimento non-formale e anche di quello informale.

L'accento sulla formazione, in questa nuova ampia accezione, sollecita la consapevolezza che, al cuore delle politiche per la occupabilità sia necessario sviluppare ampi sistemi integrati di qualifiche, che non comprendano solo quelle legate ai percorsi formali e ai titoli di studio, ma siano anzi sempre più in sintonia con i sistemi di inquadramento professionale e le mansioni contemplate dai contratti collettivi.

Centrale è la valenza educativa e formativa del lavoro – di tutte le esperienze di lavoro – che si esalta attraverso una integrazione sostanziale tra i sistemi educativi e formativi e il mercato del lavoro valorizzando modelli di apprendimento in assetto lavorativo (come il contratto di apprendistato) che possono consentire non soltanto la professionalizzazione (l'apprendimento di un mestiere), ma anche la acquisizione di titoli di studio di livello secondario o terziario compresi i dottorati di ricerca.

Le pari opportunità.

Un *Welfare* delle opportunità è anche, se non prima di tutto, un *Welfare* delle pari opportunità.

Nel confronto con gli altri Paesi, l'Italia registra ancora il maggior divario tra tasso di disoccupazione femminile e quello maschile. Ma è soprattutto il tasso di occupazione, oggi distante di quasi 15 punti percentuali dagli obiettivi fissati a Lisbona per il 2010, a destare allarme. Meno di una donna su due in età di lavoro ha una occupazione regolare.

La disparità rispetto agli altri Paesi si concentra prevalentemente nel Mezzogiorno, dove ben tre donne su quattro in età di lavoro sono senza lavoro. In queste aree del Paese ben poco potrebbe una tassazione differenziata per genere visto che qui il problema non è tanto quello della offerta di lavoro femminile quanto, semmai, la scarsa domanda di lavoro e la mancanza di reali opportunità di impiego nella economia regolare.

Tutte le (poche) proposte oggi in discussione meritano indubbiamente attenzione e approfondimento non solo per i vincoli imposti dal diritto comunitario della concorrenza – che vieta politiche di incentivazione economica selettive e differenziate per genere – ma anche per privilegiare un approccio pragmatico e reversibile.

Lo stesso solenne principio di parità di trattamento retributivo tra uomo e donna, sancito dal Trattato istitutivo della Comunità Europea, trova invero spiegazione nel timore di forme di *dumping* sociale legate a un più basso costo del lavoro femminile. E anche il legislatore italiano, con riferimento al contratto di inserimento al lavoro delle donne, si è recentemente mosso con particolare cautela, riservando una riduzione differenziata per genere della

aliquota contributiva alle sole aree del Mezzogiorno conformemente al regolamento comunitario vigente in materia di aiuti di Stato.

Non si può del resto non riflettere sulle ragioni della fallimentare esperienza della legislazione in materia di pari opportunità tra uomo e donna.

L'attuale normativa costituisce un chiaro esempio dei limiti presenti in interventi poco selettivi e soprattutto poco attenti all'obiettivo di un generale miglioramento delle *performance* del mercato del lavoro che colloca il nostro Paese tra i peggiori anche per i tassi di occupazione maschile. Quando è invece vero che, negli ultimi anni, proprio l'Italia ha registrato un incremento del tasso di occupazione femminile superiore alla media degli altri Paesi.

La tecnica degli incentivi può avere una preziosa funzione congiunturale, per la soluzione di problemi specifici del mercato del lavoro, ma non può rappresentare, di per sé, la scorciatoia per la soluzione di problemi strutturali e culturali.

Nel caso della occupazione femminile, le questioni da affrontare vanno ben oltre l'ambito di incidenza delle politiche fiscali, riguardando contestualmente le politiche di sostegno alla famiglia, le politiche di accesso alla istruzione e alla formazione professionale, le politiche previdenziali e del lavoro, le politiche sociali ed educative in senso lato e anche un migliore coordinamento tra i tempi di vita e i tempi di lavoro. La loro soluzione non può che dipendere da un approccio di genere integrato e trasversale a tutte le politiche pubbliche.

Particolare rilievo può assumere l'evoluzione della contrattazione collettiva e della prassi aziendale con riferimento alla flessibile modulazione dell'orario di lavoro oggi consentita dal cambiamento dei tradizionali modelli produttivi seriali e dalla trasformazione terziaria.

Piccoli ma significativi aggiustamenti nel rigido orario di lavoro possono consentire a molti la conciliazione tra tempi di lavoro e di famiglia senza compromissione delle possibilità di carriera. La stessa contrattazione può utilmente definire il quadro di riferimento entro il quale consentire anche accordi individuali tarati sulle specifiche esigenze delle parti del rapporto di lavoro.

La parità di opportunità riguarda ovviamente anche altre fasce svantaggiate della popolazione come gli immigrati. Per una loro più compiuta inclusione nel mercato del lavoro i tre diritti fondamentali già citati richiedono adattamenti e forme specifiche di applicazione a garanzia della loro effettività. Lo stesso accesso all'autoimpiego deve essere garantito da modalità specifiche di sostegno alle necessarie competenze in funzione anche della sopravvivenza di forme di artigianato altrimenti destinate alla scomparsa.

Le pari opportunità corrispondono quindi non solo a esigenze di contrasto di esclusione sociale ma anche alla piena espressione della mobilità sociale e dei suoi benefici effetti sulla crescita della economia.

5. Meriti e bisogni.

La coesione sociale di una Nazione è ampiamente determinata dalla equa distribuzione – anche direttamente o indirettamente monetaria – della sua ricchezza. Equità non significa egualitarismo, ma contemporanea capacità di prevenire e sostenere i bisogni, da un lato, e di premiare i meriti, dall'altro lato. Ogni distribuzione presuppone inesorabilmente un'adeguata produzione di ricchezza.

Un modello sociale fondato sul binomio opportunità – responsabilità impone un impiego rigoroso delle erogazioni assistenziali o dei benefici fiscali in termini di accurata selezione degli aventi diritto e di meccanismi incentivanti i comportamenti dello stesso destinatario utili a rimuovere lo stato di bisogno. Prestazioni troppo generose determinano l'intrappolamento dei bisognosi in una condizione di esclusione sociale.

Decise modalità di riconoscimento del merito incoraggiano la mobilità sociale e diffusi comportamenti responsabili. Esse vengono largamente accettate quando si definiscono in un contesto autenticamente competitivo ove è garantita la parità delle opportunità, sono efficientemente collegate a risultati certi e trasparenti, appaiono ragionevolmente proporzionate tra di loro e rispetto allo stesso reddito degli ultimi.

Il parametro territoriale costituisce infine un necessario riferimento per la giustizia distributiva tanto con riferimento ai salari quanto ai criteri di accesso e alla dimensione delle prestazioni assistenziali. Il nostro è infatti un Paese largamente differenziato tra le diverse aree geografiche e all'interno di esse tra le dimensioni urbane e quelle delle piccole comunità.

La lotta alle povertà e il reddito di ultima istanza.

L'organizzazione di concrete soluzioni ai bisogni degli ultimi è il primo obiettivo di una società coesa. La povertà assoluta non va peraltro confusa con la povertà relativa. La prima indica la parte della popolazione che vive al di sotto del minimo vitale e perciò sollecita interventi tempestivi e diretti per rimuoverla. La seconda è utile a monitorare il livello delle disuguaglianze dei redditi per le necessarie politiche correttive.

La prima risposta al bisogno è il lavoro e quindi il contrasto e la prevenzione della povertà avvengono in primo luogo con la promozione di una società attiva e di un mercato del lavoro inclusivo. Un mercato efficiente, trasparente, sostenuto da servizi che non abbandonano nessuno a sé stesso e accompagnano ciascun disoccupato – anche il più difficile – con percorsi personalizzati.

Esistono tuttavia componenti della società a forte rischio di esclusione sociale e per i quali il lavoro può non essere – o essere solo in parte – la risposta al bisogno. Tra questi gli anziani soli o con un coniuge non autosufficiente, le famiglie con un solo genitore (spesso donna) e con figli minori a carico, quelle con componenti portatori di disabilità o di disagio psichico, più in generale quelle numerose. E gli indicatori di reddito, come ci insegna l'ISTAT, vanno opportunamente ritirati sulla composizione del nucleo familiare e diversamente considerati in base ai luoghi di residenza per le evidenti differenze territoriali.

In questi casi anche un intervento contenuto di diretto sostegno del reddito può essere decisivo per il soddisfacimento di bisogni vitali trattandosi di soggetti per lo più incapienti da un punto di vista fiscale e perciò insensibili a forme di detassazione.

Gli anziani indigenti sono stati destinatari di una sorta di reddito minimo garantito – giustificato dal fatto che non sono più in età di lavoro – attraverso integrazioni assistenziali alla loro pensione. E peraltro anche gli anziani – ove liberamente lo vogliano – sono ora incoraggiati a rimanere attivi attraverso la possibilità di cumulare lavoro e pensione.

In un quadro più favorevole di finanza pubblica e di certa sostenibilità del sistema previdenziale potrà essere affrontato il tema di un più compiuto adeguamento delle pensioni – a partire da quelle più basse - allo specifico costo della vita degli anziani.

Vale invece l'avvertenza, per chi è solo temporaneamente in condizioni di non autosufficienza, che questo sostegno non deve costituire una trappola che faciliti la permanenza nella condizione di emarginazione o lavoro nero. Talune sperimentazioni hanno evidenziato, soprattutto nelle aree del Mezzogiorno, un sistematico ricorso al sussidio rivelatosi disincentivante rispetto alle occasioni di lavoro regolare, ponendo chiari problemi di sostenibilità sociale ed economica.

Forme di integrazione del reddito di ultima istanza potrebbero costituire una risposta più efficace per affrontare le situazioni di disagio sociale estremo se intervengono solo se e fino a quando non esistono altre possibili soluzioni, secondo soglie rigorose e modulate per territori e composizione dei nuclei familiari, collegate con percorsi di uscita dalla area di disagio.

La “carta acquisti” – comunque giudicata nel suo primo ingresso – ha oggettivamente introdotto un moderno e anonimo canale di comunicazione tra le istituzioni, gli eventuali donatori privati e una platea del bisogno assoluto che nel tempo dovrà essere ulteriormente identificata affinando i criteri di selezione.

Essenziale è il ruolo responsabile delle organizzazioni caritatevoli come dei servizi socio-sanitari territoriali – ove sono integrati con quelli assistenziali – e delle autonomie locali, soggetti idonei a concorrere a selezionare i destinatari di questi interventi straordinari e a realizzare buone pratiche da sostenere e diffondere.

La povertà assoluta, proprio per la sua condizione estrema e rara, non trova facilmente rappresentazione sociale e politica. È auspicabile che i diversi approcci culturali, da quello compassionevole a quello strutturale, convergano verso soluzioni pragmatiche – e reversibili ove inefficaci – con il solo scopo di raggiungere risultati tangibili.

L'inclusione delle persone disabili.

La Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità, da poco ratificata dall'Italia, chiude definitivamente con la logica che considera le persone con disabilità come categoria sociale. I loro diritti sono diritti di tutte le persone. La differenza sta nel fatto che per affermarli e metterli in pratica richiedono di essere tradotti in una specifica situazione, la disabilità, sempre possibile nella condizione umana.

La disabilità è il risultato di una relazione tra salute e ambiente. Entrambi i fattori possono essere oggetto di miglioramento e di modifiche adattative. L'obiettivo, anche in questo caso, deve essere l'inclusione nella società attiva e non la sola integrazione del reddito che pure resta una necessità imprescindibile.

Nei territori più efficienti si è sviluppato un sistema di servizi integrati, accessibili e longitudinali che si propongono di assicurare alle persone con disabilità i livelli essenziali di diagnosi, cura, riabilitazione e che cercano di rendere effettivi il diritto allo studio e al lavoro e, con essi, la partecipazione alla vita sociale.

Questi sistemi evidenziano alcune criticità che riguardano, in particolare, la settorializzazione e la parcellizzazione degli interventi, la necessità di incrementare la qualità degli interventi domiciliari e di quelli residenziali, garantendo la sostenibilità dei relativi costi.

La disomogeneità dei modelli organizzativi presenti nel territorio nazionale contrappone ancora una volta il Nord al Sud.

Si impone una programmazione chiara e uniforme, che riaffermi la necessità di attivare la promozione della salute mentale nelle varie fasi del ciclo vitale (adolescenza, età giovanile, adulta, anziana), favorendo l'integrazione funzionale tra servizi a patologia limitrofa (tossicodipendenza, disabilità, disturbi cognitivi in età senile), i miglioramenti organizzativi tesi ad affrontare le patologie emergenti (disturbi del comportamento alimentare, disturbi della personalità), i percorsi differenziati per tipo di patologia, la nuova cronicità e il bisogno di lungoassistenza.

Le politiche di integrazione devono assicurare il raccordo e il coinvolgimento dei servizi sanitari e sociali nel sostegno alla persona e alla famiglia attivando, nei diversi momenti e nelle diverse situazioni, forme di affiancamento ai compiti di assistenza e servizi di sollievo.

La dotazione di servizi adeguati (educazione, apprendimento continuo, mobilità, promozione di progetti di vita indipendente, mantenimento di autonomie personali) potrà progressivamente realizzarsi attraverso il rafforzamento dei poteri delle Regioni e degli Enti locali. Un ausilio fondamentale sarà costituito dall'impiego diffuso delle nuove tecnologie che consentono di compensare ampiamente la condizione di svantaggio, soprattutto quando essa ha caratteristiche di tipo fisico.

Il fascicolo elettronico personale e l'integrazione dei servizi per il lavoro, indifferentemente pubblici e privati, saranno due strumenti fondamentali per sostenere le persone disabili. L'inclusione nel mercato del lavoro deve costituire obiettivo sostanziale, prima che vincolo formale, perseguito anche con percorsi sperimentali e pragmatici, utili a superare diffidenze ed oggettive difficoltà nella vita dell'impresa.

La soggettività sociale dell'anziano e la continuità della cura.

Il miglioramento della attesa di vita ha contribuito alla crescita della fascia anziana della popolazione. Il *Welfare* delle opportunità si deve porre il problema di come utilizzare questo potenziale di capitale umano nella maniera migliore e di come provvedere ai bisogni di questa popolazione anziana, soggetta a maggiori incapacità e malattie e a rischio di emarginazione sociale.

L'incremento della domanda di interventi a favore degli anziani comporta lo sviluppo di politiche utili a risolvere i nodi cruciali del finanziamento della assistenza continuativa, dell'accreditamento e della regolazione del sistema dei servizi, del sostegno delle reti informali e della emersione della assistenza.

La tradizionale funzione della famiglia quale luogo di assistenza degli anziani è ancora

rilevante ma tende a diminuire. Aumenta il grado di separazione generazionale degli anziani che, sempre più spesso, vivono solo con altri anziani, in particolare nelle zone rurali soggette a spopolamento. In sofferenza appaiono in particolare le famiglie con almeno un anziano di più di settantacinque anni.

Questi nuovi equilibri impongono politiche specificamente indirizzate alla cosiddetta terza e quarta età e alla promozione dell'invecchiamento in buona salute mediante la prevenzione attiva dei principali fattori di rischio correlati anche agli stili di vita. Si tratta di garantire una condizione di benessere fisico e mentale, assicurandosi che l'impatto sui sistemi di protezione sociale possa essere governato in maniera equa ed efficiente.

La permanenza nel mercato del lavoro rappresenta la strategia centrale per combattere il disagio sociale ed economico. L'utilizzo di adeguate flessibilità (contratti a tempo parziale, lavoro ripartito, buoni lavoro per prestazioni accessorie) è particolarmente indicato per garantire ancora un ruolo attivo nella società e, nel contempo, per favorire la trasmissione di saperi ed esperienze e una uscita morbida e regolata dal mercato del lavoro.

Nondimeno, occorrono interventi di carattere assistenziale in favore della quarta età. Il sostegno rivolto all'anziano non autosufficiente deve essere fondato sul rafforzamento dei servizi socio-sanitari, su programmi di assistenza domiciliare, su una reale accessibilità alle nuove tecnologie, nonché su tipologie contrattuali in grado di contrastare prestazioni di cura rese in forma irregolare e, come nel caso dei buoni lavoro, alimentare reti di relazioni sociali.

La presa in carico non deve produrre effetti di indebolimento delle capacità dell'anziano. La medicalizzazione eccessiva e l'inappropriatezza dei trattamenti sanitari sono rischi speculari all'abbandono e alla solitudine, ma, paradossalmente, possono produrre effetti simili.

Gli interventi di prevenzione devono essere mirati a ricostituire un tessuto di relazioni intorno all'anziano solo, coinvolgendo la responsabilità di vicini di casa, familiari, e mirando a costruire, o potenziare, le reti di prossimità.

Nel nostro Paese la condizione dell'anziano è ancora fortemente sostenuta da una tenuta delle relazioni familiari più solida che in altri Paesi. Questo legame va incoraggiato e alimentato. Pensiamo al fenomeno delle badanti, cresciuto dal basso, come richiesta delle famiglie. Non solo e non tanto a causa di carenze di strutture pubbliche, ma per l'esigenza di un servizio flessibile, più a misura di famiglia, controllato e gestito direttamente dai parenti.

La costituzione di un apposito strumento finanziario dedicato alle persone non autosufficienti è un passaggio importante per rispondere ai loro bisogni. Considerate le limitate disponibilità della finanza pubblica, esso va costruito mediante il combinarsi di risorse pubbliche e risorse private, la previsione di forme specifiche di assicurazioni private, nonché, ove possibile, la valorizzazione dei patrimoni immobiliari pubblici e privati.

Le politiche socio-sanitarie devono continuare ad articolare un piano della domiciliarità a favore degli anziani mediante lo sviluppo di servizi integrati, la diffusione dell'assegno di cura a sostegno del lavoro delle famiglie, l'attivazione di servizi di sollievo e di centri diurni, la diffusione di un sistema integrato e universale di "buoni lavoro", attraverso cui erogare servizi personalizzati e di qualità, nel quale convergano gli analoghi sistemi gestiti dallo Stato, dalle Regioni, dagli enti locali.

Il sostegno alla famiglia.

Le politiche di *Welfare* devono favorire la famiglia, sostenere le giovani coppie, porre in essere interventi specifici atti promuovere la maternità e la paternità e la possibilità di conciliazione tra ciclo di vita della famiglia, tempi di cura e impegno lavorativo.

Lo strumento primario dovrà essere una regolazione fiscale premiale e proporzionata alla composizione del nucleo familiare come già è stata quella relativa alle deduzioni per carichi di famiglia. Sono altrettanto necessari l'effettivo accesso ai congedi parentali, orari dei servizi tarati non sui dipendenti ma sulle esigenze delle famiglie, prassi contrattuali tese a favorire la modulazione flessibile degli orari di lavoro.

Sempre più numerose sono le famiglie nelle quali gli anziani, coabitanti o meno, offrono il loro aiuto nelle azioni di accompagnamento e di assistenza dei minori, assicurando così alla donna la possibilità di partecipare al mercato del lavoro, oppure mettono a disposizione la loro pensione nella vita familiare. E nello stesso tempo trovano nelle famiglie la risposta ai loro bisogni e alle loro paure.

È questo il patto intergenerazionale che vogliamo promuovere. A queste famiglie vanno garantite opportune agevolazioni fiscali o anche trasferimenti monetari e in natura, sia pure con un attento controllo delle condizioni di accesso.

Allo stesso modo vanno sperimentate soluzioni più innovative e meno costose, quali la possibilità di cumulare crediti per prestazioni sociali. Alle donne e agli uomini che hanno famiglie con a carico anziani non autosufficienti o familiari afflitti da particolari patologie o handicap devono essere assicurati contratti e orari di lavoro flessibili.

La leva fiscale appare la più idonea a sostenere la domanda, la libera scelta del cittadino o della impresa, in modo da rovesciare il tradizionale impianto tarato tutto sulla offerta – una offerta essenzialmente pubblica – in una logica monopolistica che spesso ha dato luogo a insopportabili inefficienze.

Il rigoroso postulato della centralità della persona nel nuovo *Welfare* comporta inesorabilmente una maggiore libertà di scelta e la conseguente creazione, ove possibile, di regolati mercati competitivi della offerta.

Lo sviluppo del nuovo modello familiare che vede le donne più attive nel mondo del lavoro, ha bisogno di vedere superata la insufficiente e disomogenea distribuzione territoriale dei servizi per la prima infanzia, promuovendo il consolidamento e la diversificazione della offerta di nidi e micronidi anche presso i luoghi di lavoro o le famiglie.

Nella area della prevenzione e promozione del benessere dei minori obiettivo prioritario delle politiche sociali è oggi il sostegno alle competenze relazionali ed educative delle figure genitoriali con particolare attenzione alla relazione precoce genitori-figli e alla genitorialità sociale quando si configura come disponibilità alla accoglienza temporanea e alla adozione.

Le politiche di integrazione sociale devono altresì garantire la protezione dei minori privi di supporto genitoriale, attraverso un modello di tutela minorile funzionale e capace di garantire un livello di integrazione tra i servizi pubblici e privati, chiamati a supplire i compiti della famiglia, contrastando il fenomeno dei maltrattamenti sui bambini mediante la attivazione di interventi riabilitativi specialistici in ambito locale, coordinando ed integrando gli interventi di prevenzione del disagio adolescenziale e giovanile.

Nella area delle politiche a favore degli adolescenti e dei giovani sono prioritari gli interventi volti a prevenire forme di disagio e atti a individuare precocemente le situazioni di rischio evolutivo e di crisi a esordio psicopatologico.

Il sistema degli ammortizzatori sociali.

Gli ammortizzatori sociali sono al centro della agenda politica da oltre un decennio. Alle leggi di riforma del mercato del lavoro hanno fatto seguito ambiziose proposte di graduale armonizzazione ed estensione dei trattamenti di disoccupazione.

L'apertura a forme di lavoro flessibile e temporaneo e l'accelerazione della frequenza dei processi di riorganizzazione della offerta produttiva hanno sollecitato, sul versante delle tutele, una revisione delle tecniche di protezione dei lavoratori, tale da spostare l'enfasi dal singolo posto di lavoro e dalla singola azienda, attraverso la cassa integrazione, alla protezione attiva della occupazione mediante l'ipotesi di un sussidio generalizzato collegato a investimenti nella occupabilità di ciascuna persona.

La recessione in corso, determinata dal veloce e diffuso crollo della domanda globale, ha tuttavia evidenziato la necessità di una adeguata pluralità di strumenti di integrazione del reddito, inclusa la conferma di quelli tradizionali ancorati alla sopravvivenza del rapporto di lavoro e concessi sulla base di un negoziato tra le parti sociali. Questi ultimi si sono rivelati particolarmente efficaci per conservare vitale – seppure in posizione di attesa – la base produttiva e occupazionale. Tanto quanto, se vi fosse stata una prevalenza di ammortizzatori automatici connessi al licenziamento, si sarebbe di fatto incoraggiato il ridimensionamento strutturale degli occupati.

L'esperienza insegna in ogni modo la necessità di conservare due caratteristiche del sistema tradizionale. L'una, effettivamente applicata, richiede quale criterio di accesso congrui periodi lavorativi pregressi, ovviamente opinabili nella loro dimensione anche se, quando sono particolarmente ridotti, danno luogo a facili abusi. L'altra, assolutamente ineffettiva, imporrebbe la cessazione del sostegno al reddito nel caso di rifiuto di una offerta di lavoro congrua rispetto alla precedente occupazione e remunerazione o un percorso di riqualificazione. E il criterio di congruità potrebbe essere ampliato con la garanzia di una integrazione del reddito sino al precedente livello. Ne trarrebbero vantaggio tanto la spesa pubblica quanto la occupabilità della persona che si sostiene meglio nello stato di attività.

La protezione del reddito potrebbe a regime essere organizzata su due pilastri. L'uno pubblico, esteso a tutti i lavori subordinati, decrescente nel tempo e modellato sulla attuale indennità di disoccupazione. Ne sarebbe una specie anche l'introduzione di una indennità di reinserimento *una tantum* per tutti i lavoratori indipendenti che si trovano in uno stato di dipendenza socio-economica da un solo committente. L'altro privato, e fiscalmente incentivato, che dovrebbe svilupparsi attraverso la diffusione degli organismi bilaterali promossi dalle parti sociali anche grazie alla completa remissione ad essi della gestione dei fondi alimentati da contribuzioni obbligatorie dei lavoratori e degli imprenditori e oggi dedicati alla cassa integrazione.

Le parti sociali dei diversi settori decideranno liberamente in sede di contrattazione collettiva l'impiego delle risorse raccolte destinandole tanto a forme di integrazione del reddito per sospensione della attività lavorativa quanto a erogazioni aggiuntive rispetto a quelle del sistema obbligatorio nel caso di cessazione del rapporto di lavoro.

L'equa remunerazione del lavoro.

Dopo una lunghissima fase di contratti centralizzati e rigidamente riferiti alla inflazione programmata, che ha determinato bassi salari e bassa produttività, le parti sociali sperimentano nuove regole e procedure della negoziazione e della gestione della contrattazione collettiva.

Obiettivo condiviso è quello di sostenere, anche attraverso la riforma degli assetti contrattuali, lo sviluppo economico, la crescita della occupazione e l'incremento delle retribuzioni.

Si riconosce così il ruolo strategico delle relazioni industriali rispetto non solo ai tradizionali temi della giustizia sociale, che rimangono centrali, ma anche a quelli della competitività e dello sviluppo. Al rinnovato sistema contrattuale viene assegnato il compito di concorrere all'aumento della produttività del lavoro, a una più efficiente dinamica retributiva e, infine, al miglioramento dei prodotti e dei servizi resi dalle pubbliche amministrazioni.

Il buon funzionamento e l'efficienza delle relazioni industriali sono alla base della sostenibilità del sistema di protezione sociale perché ai bisogni si possono dare risposte solo in un contesto che veda premiati i meriti.

Per le parti sociali la possibilità di esaltare la loro funzione nella dimensione territoriale o aziendale si lega intimamente alla definizione di un nuovo modello di relazioni industriali funzionale a collegare i salari alla produttività del lavoro e, dunque, ai meriti individuali come collettivi. Solo in questo modo è possibile ipotizzare dinamiche retributive che a un tempo rispondano alle pulsioni salariali e alle esigenze di competitività e controllo dell'inflazione.

Il salario si definisce in termini solidali solo per la sua componente minima che in altri Paesi è regolata dalla legge nella misura media del 60 per cento circa del reddito effettivo. In Italia invece la solida tradizione contrattuale porta a mantenere in questo ambito la garanzia di una evoluzione solidale dei salari facendone il contenuto principale del contratto nazionale.

Una più marcata dinamica dei redditi da lavoro e una più efficiente distribuzione della ricchezza attraverso i salari si realizzano invece – anche in condizioni di crescita bassa o negativa – garantendo uno spazio adeguato alla contrattazione collettiva aziendale e, nel quadro di questa, anche ad accordi individuali. A regime, tutte le componenti variabili e meritocratiche del salario, nel settore privato come in quello pubblico, dovranno essere soggette a una tassazione separata in modo da essere sottratte alla logica altrimenti punitiva del merito imposta dalla progressività del prelievo.

La stessa retribuzione delle funzioni dirigenziali deve collocarsi entro regole ragionevoli, trasparenti e responsabilmente definite dalle parti nel settore privato esposto alla concorrenza mentre nel settore pubblico o negli operatori privati che operano in regime di monopolio in concessione, o beneficiano di forme di sostegno pubblico, possono essere opportune modalità, per quanto leggere, di regolazione formale.

Una efficiente remunerazione di tutti i lavori secondo comprensibili proporzioni e con la garanzia di livelli minimi, incoraggia il merito, evita il formarsi di lavoratori poveri e sostiene – come già rilevato – la coesione della società.

Partecipazione e bilateralità.

Il decentramento contrattuale consentirà di sviluppare le esperienze e i compiti degli organismi bilaterali territoriali per una gestione condivisa dei mercati locali del lavoro e dei servizi che danno valore alla persona quali sicurezza, formazione, integrazione del reddito, ricollocamento, certificazione del contratto di lavoro.

La maggiore attenzione della contrattazione collettiva al sostegno dei servizi rivolti a incrementare la dotazione di forme di protezione sociale dei lavoratori è destinata a sviluppare ulteriormente gli enti bilaterali nazionali dedicati alla previdenza complementare, alla assistenza sanitaria, agli oneri per la non autosufficienza, i quali abbisognano di una idonea massa critica.

La definizione meritocratica di una parte crescente del salario porta peraltro i lavoratori a esprimere una domanda crescente di controllo e partecipazione rispetto alla vita e ai destini della impresa che – in forme ordinate – può essere interesse di molte imprese accogliere. I lavoratori già partecipano dei profili negativi del rischio d'impresa, considerate le crescenti variabili che caratterizzano i mercati.

Per questo è ragionevole l'aspirazione a condividere anche i profili positivi del rischio come la partecipazione agli utili d'impresa, comprese le forme di azionariato in forme tipiche o speciali che il legislatore potrebbe regolare e promuovere. Rimane essenziale l'esigenza di garantire una guida certa e responsabile della impresa senza confusione dei ruoli.

Bilateralità e partecipazione rappresentano la soluzione più autorevole e credibile per superare ogni residua cultura antagonista nei rapporti di produzione e avviare, in un rinnovato clima di fiducia e collaborazione, una virtuosa alleanza tra capitale e lavoro sui temi della crescita, dello sviluppo e della giustizia sociale in un mondo ragionevolmente destinato a sopportare frequenti cause di instabilità.

6. La sostenibilità del modello sociale.

La concreta possibilità di periodiche fasi di instabilità delle economie rende il tema della sostenibilità estremamente importante per garantire coesione sociale senza ostacolare la crescita.

Il *Welfare* italiano è debole negli istituti che sostengono la vita attiva, appesantito – peraltro – da un finanziamento pressoché esclusivo sugli attivi, condizionato da una polarizzazione eccessiva della spesa sulle pensioni, segnato da un servizio socio-sanitario inefficiente e oneroso nel Centro-Sud.

Con il declino dei tassi di fertilità e l'aumento della aspettativa di vita, nel 2050 ogni italiano in età da lavoro sarà chiamato a contribuire al finanziamento delle prestazioni pensionistiche e sanitarie degli ultrasessantacinquenni con una quota superiore al 42 per cento del PIL pro capite, mentre per gli occupati il peso sarà superiore al 62 per cento. Un onere insostenibile sul reddito degli attivi, che disincentiva il lavoro regolare e penalizza il risparmio, gli investimenti, la produttività.

Se si considerano congiuntamente gli andamenti di spesa previsti per pensioni e sanità, per condurre il debito pubblico al 60 per cento del PIL nel 2050, l'Italia dovrebbe generare un profilo di avanzi primari in costante aumento, sino a superare il 10 per cento del PIL. Si tratta di requisiti irrealistici, che potrebbero essere raggiunti unicamente compromettendo funzioni essenziali o innalzando la pressione fiscale e contributiva a livelli insostenibili.

Il primo obiettivo per la sostenibilità del modello sociale rimane pertanto l'incremento della natalità e dei tassi di occupazione regolare.

All'incremento dei contribuenti e alla efficienza delle prestazioni si deve pertanto aggiungere la promozione di una pluralità di fonti e di modalità di finanziamento anche allo scopo di organizzare in termini più convenienti la spesa sociale privata che comunque si induce dai limiti della offerta pubblica.

Un ruolo crescente è destinata a svolgere la contrattazione collettiva che già oggi ha avviato esperienze di gestione condivisa tra le parti di fondi dedicati alla previdenza complementare, alla sanità integrativa e alla protezione della non autosufficienza. Tali fondi realizzano una negoziazione o regolazione più efficiente delle relative prestazioni.

Una visione per il futuro: il sistema multipilastro.

Fino a quando la pressione fiscale e contributiva sugli attivi rimane contenuta e il sistema economico cresce, gli aspetti positivi dei sistemi di *Welfare* a ripartizione tendono a prevalere.

Invecchiamento della popolazione e bassa crescita fanno tuttavia sì che il finanziamento delle prestazioni del *Welfare* attraverso la ripartizione rappresenti un onere troppo pesante per gli attivi, con effetti equivalenti a quelli di una tassazione elevata e di una eccessiva intermediazione dello Stato nella allocazione delle risorse.

Quando una quota troppo elevata del reddito prodotto viene prelevata per finanziare prestazioni non pienamente appropriate e dilazionate nel tempo, si ingenerano effetti che

incidono negativamente su occupazione e crescita determinando un circolo vizioso che conduce al collasso del sistema.

È pertanto necessaria una diversificazione delle fonti di finanziamento del sistema sociale con la definizione di proporzioni sostenibili per il funzionamento a "ripartizione" e con l'identificazione degli ambiti di sviluppo del canale di finanziamento a "capitalizzazione reale".

Il finanziamento a "capitalizzazione" non può, per sua struttura, perseguire direttamente finalità redistributive.

Vero è tuttavia che il finanziamento a capitalizzazione genera risorse finanziarie che, se opportunamente indirizzate, possono attivare investimenti di lungo termine i quali alimentano il processo di produzione e contribuiscono a generare sviluppo.

Se per le persone il concorso obbligatorio alla ripartizione è assimilabile al prelievo fiscale, la contribuzione a piani di investimento privati rimane una scelta volontaria di risparmio e non provoca effetti negativi sulle scelte individuali di lavoro e di produzione.

Il rinnovamento del *Welfare* richiede, conseguentemente, una combinazione equilibrata tra finanziamento a ripartizione e finanziamento a capitalizzazione.

L'universalismo selettivo.

Per garantire la sostenibilità ed evitare il razionamento delle prestazioni è necessario tener conto delle possibilità di spesa. È questo il principio guida dell'universalismo selettivo, che ne segna la distanza dall'utopia di un universalismo assoluto, che non fa i conti con la scarsità delle risorse e con la sostenibilità.

L'universalismo selettivo sancisce il principio della parità dei cittadini nell'accesso alle risorse e, allo stesso tempo, pone i presupposti per la sostenibilità finanziaria e il controllo della qualità dei servizi. È un modello che valorizza la responsabilità degli individui e la capacità dell'attore pubblico di stabilire ordini di priorità e dosare le risorse per mantenere il più possibile ampia la platea delle prestazioni e dei beneficiari, nel rispetto degli equilibri finanziari e senza introdurre discontinuità nei trattamenti.

L'universalismo selettivo richiede il coordinamento e una leale collaborazione tra Stato, Regioni ed enti locali, per coniugare coesione e responsabilità. La previsione di flussi perequativi tra i territori si fonda su principi e regole di selettività omogenei.

Tariffazioni e compartecipazione ai costi sono due strumenti utili alla realizzazione dell'universalismo selettivo. Se graduata in funzione delle condizioni economiche e socio-sanitarie dei beneficiari e della natura delle prestazioni richieste, la compartecipazione promuove efficienza senza incidere eccessivamente sui redditi e senza intaccare la finalità redistributiva e assistenziale degli interventi.

Un ruolo analogo è svolto dalle tariffe per le prestazioni sociali prodotte dall'operatore pubblico o con produzione finanziata dall'operatore pubblico. Le tariffe danno conto delle risorse impiegate nella produzione di beni e servizi, inducono il fruitore di prestazioni a una comparazione attenta tra benefici individuali e costi di produzione a carico della collettività.

La diversificazione degli istituti di Welfare.

Lo sviluppo di un sistema a più pilastri e l'affermazione del principio di universalismo selettivo aprono nuovi spazi per reindirizzare il finanziamento a ripartizione, permettendo una adeguata diversificazione degli istituti di protezione sociale.

Le prestazioni di assicurazione del lavoro e quelle espressamente redistributive e assistenziali non possono prescindere dal finanziamento a ripartizione. Eppure sono proprio questi istituti che, a causa del ricorso quasi esclusivo alla ripartizione per finanziare pensioni e sanità, si ritrovano a corto di risorse e sottodimensionati.

Per questa ragione, la diversificazione multipilastro investe prioritariamente le pensioni e le prestazioni sanitarie integrative. È con riferimento a questi due capitoli che vanno identificate le modalità di sviluppo del pilastro a capitalizzazione, sia dimensionandolo che definendone i rapporti con il pilastro di base.

La diversificazione degli strumenti di *Welfare* può essere realizzata nei livelli essenziali definiti dallo Stato, ma richiede, per i sottolivelli di governo, la possibilità di sperimentare formule nuove, in relazione alle specificità e alle preferenze dei cittadini. In un quadro organico e completo, questa possibilità può spingersi sino a riconoscere ai cittadini, come singoli o in formazioni associate, la possibilità di partecipare alla definizione degli interventi e alla loro organizzazione funzionale.

Il Welfare della società attiva tra fiscalità e contribuzioni individuali.

La varietà e la dinamicità delle situazioni di individui e famiglie richiede di accompagnare le diverse fasi del ciclo di vita differenziando tutele e servizi, promuovendo scelte responsabili e comportamenti virtuosi.

È importante pervenire a una distinzione chiara tra prestazioni redistributivo/assistenziali, cui la persona ha diritto in quanto membro della società, e prestazioni assicurative, a cui si accede attraverso il lavoro e le contribuzioni individuali o canalizzate dalla bilateralità.

Le prestazioni redistributivo/assistenziali dovranno impiegare risorse della fiscalità generale ed essere finanziate dallo Stato o dagli altri livelli di governo. Nel riconoscimento di queste prestazioni non valgono distinzioni di condizione occupazionale o di appartenenza di settore o comparto, ma principi generali di priorità riferiti a caratteristiche soggettive od oggettive dell'individuo.

Le prestazioni assicurative sono caratterizzate da istituti che per loro natura si rivolgono a platee predefinite e sono finalizzati al trasferimento di reddito nel tempo, come nel caso delle pensioni, o alla copertura di rischi specifici, come nel caso della assicurazione contro la disoccupazione e di quella contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

In questo quadro le pensioni non sono uno strumento idoneo a svolgere prioritariamente funzioni di carattere redistributivo/assistenziale. Ciò non significa, tuttavia, impedire che provvidenze assistenziali – in denaro o in natura – vadano agli anziani privi di mezzi. È vero il contrario.

Evitando flussi redistributivi generalizzati e poco trasparenti veicolati dalle regole delle pensioni è possibile liberare risorse per interventi specifici contro l'indigenza in età avanzata.

A loro volta, le assicurazioni sul lavoro, che si rivolgono in maniera specifica agli occupati, dovranno essere il più possibile autofinanziate da contribuzioni, dalla valorizzazione della bilateralità e da un sistema a ripartizione circoscritto a questa platea.

La sostenibilità del sistema pensionistico.

Le proiezioni di lungo termine evidenziano la stabilizzazione dell'incidenza sul PIL della spesa pensionistica. Nondimeno, con un valore al di sotto del 14 per cento solo dopo il 2055, le pensioni finiscono per sottrarre spazio alle altre funzioni del *Welfare* da finanziare a ripartizione, essenziali sia per la tutela degli individui lungo tutta la vita sia per la stabilizzazione anticiclica della economia e per la promozione della occupazione.

La stabilizzazione di lungo termine della incidenza della spesa pensionistica pubblica non è di per sé un risultato soddisfacente. Essa nasconde molte pensioni di livello medio-basso, in molti casi insufficienti a superare la soglia di povertà, a causa di carriere brevi e discontinue e di tassi di accumulazione dei contributi pensionistici bassi in linea con la dinamica del PIL. Con il risultato che tanti pensionati domanderanno prestazioni assistenziali che, non essendo state programmate finanziariamente, potrebbero non essere disponibili per tutti.

L'obiettivo, pertanto, non può essere soltanto la stabilizzazione della spesa sul PIL, ma anche un eventuale ridefinizione dell'equilibrio tra le fonti di finanziamento che possa creare le condizioni per profili di contribuzione pensionistica più contenuti, a parità di obiettivo in termini di tasso di sostituzione complessivo (pubblico e privato).

Le possibili condizioni di ricorrente instabilità dei mercati finanziari e immobiliari inducono a rafforzare i criteri di stabilità nel lungo periodo delle gestioni previdenziali private – tanto sostitutive quanto complementari – anche attraverso fondi associati di garanzia delle prestazioni.

Nella gestione della transizione verso il nuovo assetto, un ruolo cruciale riveste l'allungamento delle carriere e il raggiungimento di proporzioni più equilibrate tra vita attiva e vita in quiescenza dopo il pensionamento definitivo.

L'allungamento delle carriere ha una importanza primaria per disegnare un *Welfare* capace di offrire tutele e rispetto delle compatibilità economiche.

All'innalzamento della speranza di vita non può non corrispondere un aumento degli anni di lavoro, quelli dedicati alla produzione delle risorse necessarie a garantire la qualità di una vita più lunga. Se ciò non avverrà, generazioni di adulti e anziani sempre più numerose graveranno in misura crescente sulle risorse prodotte dalle giovani generazioni.

In questa prospettiva, l'obiettivo della equiparazione dei requisiti pensionistici tra uomini e donne richiede una preventiva evoluzione del mercato del lavoro nei termini di una maggiore inclusione del lavoro femminile, altrimenti doppiamente penalizzato.

La pensione dovrà essere posta sempre più in stretta connessione finanziario-attuariale con la storia contributiva e con la speranza di vita attesa dopo il pensionamento. In questo modo, il lavoratore è incentivato a rimanere attivo e può beneficiare dei maggiori contributi.

La convergenza verso un metodo omogeneo di definizione del rapporto tra contribuzioni e prestazioni nel pilastro pubblico per tutti i redditi da attività di lavoro e professionale può e

deve essere perseguita attraverso una attenta negoziazione con le organizzazioni degli interessi.

La sostenibilità del sistema sanitario: il federalismo sostenibile responsabile.

La sostenibilità del sistema sanitario è correlata ad alcuni presupposti e fattori primari (deospedalizzazione, innovazione tecnologica, consolidamento del “governo clinico”, sviluppo di forme di assistenza integrativa) e a un sistema di *governance* che favorisca responsabilità, solidarietà, equità, nonché rigorosi principi di efficienza ed efficacia del modello erogatorio pubblico e privato.

Una rinnovata *governance* dovrà sostituire il finanziamento derivato dal bilancio dello Stato attraverso il Fondo sanitario nazionale e promuove la responsabilizzazione di amministratori pubblici e cittadini nella gestione delle risorse pubbliche.

Nella prospettiva di un federalismo sostenibile e responsabile le risorse necessarie a finanziare il complesso delle prestazioni sanitarie ricomprese nei livelli essenziali sono generate, Regione per Regione, da un *mix* di fonti. La spesa eccedente rispetto al livello efficiente dovrà rimanere, completati i processi riorganizzativi, a carico delle Regioni e trovare copertura in aumenti della pressione fiscale, nello spostamento di risorse all'interno del bilancio, o in compartecipazioni da parte dei fruitori.

Federalismo sanitario non significa ovviamente abbandonare a sé stesse intere aree geografiche o ancorare la spesa al reddito prodotto in loco e al conseguente gettito fiscale, ma il passaggio dal finanziamento della spesa storica – che spesso incorpora alti livelli di inefficienza – ai costi standard, ovvero al finanziamento dei servizi erogati secondo principi di efficienza e appropriatezza. Tali costi vanno individuati in termini sintetici in rapporto alla popolazione sulla base delle migliori gestioni regionali e lo stesso correttivo demografico deve essere calcolato secondo le esperienze più efficienti rispetto alle fasce anziane della popolazione regionale.

I costi standard sono lo strumento più equo ed efficace per guidare i processi di cambiamento e rappresentano la base per determinare la futura allocazione delle risorse. Il differenziale tra costi standard e costi storici costituisce la misura di quanto deve essere recuperato in termini di migliore efficienza, appropriatezza delle cure e del modello organizzativo.

I livelli essenziali di assistenza (LEA) vanno ripensati come uno strumento in grado di conciliare sostenibilità del sistema, diritti del cittadino, accesso ai servizi, appropriatezza e sicurezza delle cure.

I LEA devono trovare una dimensione oltre che qualitativa anche quantitativa, correlata alle migliori pratiche diagnostiche e terapeutiche, alla medicina basata sulla evidenza, a processi di *benchmarking* almeno interregionali sui costi delle principali funzioni assistenziali. Una distorta applicazione dei LEA si traduce, di fatto, in una maggiore spesa a carico del cittadino e in un razionamento iniquo delle prestazioni.

L'aumento della domanda e dei bisogni conseguenti alla rivoluzione epidemiologica dell'ultimo ventennio comporterà una crescente spesa sanitaria difficilmente sostenibile dalla fiscalità generale anche in presenza di una gestione più virtuosa della spesa.

È necessario pertanto che il pilastro a capitalizzazione reale si sviluppi anche in ambito sanitario e assistenziale, valorizzando le possibili sinergie e complementarità con il pilastro pensionistico privato, anche su impulso di una attenta riconsiderazione degli aspetti di organizzazione funzionale e di quelli di trattamento fiscale.

La crescita di un nuovo secondo pilastro con nuove forme integrative di assistenza sanitaria e socio sanitaria, rivisitando anche lo strumento delle società di mutuo soccorso, è rilevante anche al fine di valorizzare nuove forme di produzione dei servizi che fanno tradizionalmente parte dell'offerta dello Stato sociale.

Pubblico e privato debbono porsi in posizione sinergica rispetto ai bisogni di salute da soddisfare e pertanto adeguarsi alla programmazione sanitaria in termini di tipologia della offerta, modalità di erogazione delle prestazioni e dei volumi di attività ritenuti congrui rispetto ai bisogni.

La questione della *governance* e della sostenibilità si pone anche per le Aziende ospedaliere universitarie e per i Policlinici. Occorre sviluppare nuove modalità gestionali improntate a principi manageriali che responsabilizzino nelle scelte economiche, assistenziali, didattiche e di ricerca tutti i soggetti interessati e massimizzino la sinergia con il sistema ospedaliero regionale.

La Regione, per affermare realmente la centralità della persona rispetto alla offerta, deve assumere una posizione "terza" di controllore neutrale della qualità, della libera scelta del paziente, della sicurezza delle cure, della conformità medica delle prestazioni e dei relativi volumi.

Devono essere introdotti modelli in grado di premiare e incentivare le realtà più virtuose, penalizzando di conseguenza le realtà meno efficienti e non rispondenti alle mutate esigenze dei pazienti e della qualità complessiva del sistema.

Erogatori pubblici e privati dovranno adeguare i loro modelli organizzativi di offerta ai trend internazionali consolidati che impongono una consistente riduzione del numero di ospedali generalisti per acuti (soprattutto di piccole dimensioni), la creazione di reti ospedaliere a elevata tecnologia e contenuto professionale, lo sviluppo della filiera assistenziale territoriale di cure primarie ed extraospedaliere.

Clinical governance, e-medicine, health technology assessment, risk management. Sono parole chiave, mutate dal mondo anglosassone che introducono una nuova cultura del governo sanitario, già praticata anche nelle realtà più avanzate del nostro Paese.

Il cambiamento di cultura è profondo. Comporta una dialettica strutturata tra gli attori delle politiche sanitarie che includono le competenze mediche, tecnologiche e manageriali. Né può prescindere dallo sviluppo di processi di aziendalizzazione e da una accelerazione meritocratica che investe l'intero mondo sanitario.

Il principio di competenza "all'accesso" (valutazioni dei *curricula*, percorsi professionali) e la valutazione periodica dei risultati e degli obiettivi assegnati devono diventare una costante per direttori generali di azienda sanitaria e ospedaliera, direttori di unità operativa e di dipartimento nonché per gli incarichi dirigenziali.

Non ultimo si pone l'obiettivo del potenziamento degli investimenti di edilizia sanitaria e ospedaliera e delle relative tecnologie impiantistiche che hanno un ruolo insostituibile nel razionalizzare i processi di cura, comprimendone i costi fissi e la duplicazione dei servizi e dei presidi ospedalieri.

Una cultura del dono e della solidarietà.

Non si può infine non ricordare il contributo che danno alla sostenibilità del nostro sistema di *Welfare* le tante azioni generose che ogni giorno, singolarmente o in modo associato o cooperativo, compiono gli Italiani. Nessun sistema potrà fare a meno dei sacrifici, grandi o piccoli, che tantissime persone donano quotidianamente per il bene comune concorrendo alla coesione sociale.

La storia del nostro Paese sembra una vera e propria storia del dono, grazie alle opere che sono nate a sostegno, tutela e promozione della persona. Dalla salute alla educazione, dalla casa al lavoro, non ci sono spazi che l'impeto di carità non abbia coperto in maniera sapiente, umile ed elastica.

La distribuzione non omogenea di tali attività è peraltro determinata dalle caratteristiche dei diversi modelli organizzativi dei servizi pubblici locali. Ove questi sono inefficienti e non valorizzano le funzioni territoriali non creano le condizioni per lo sviluppo del volontariato che ha bisogno della assegnazione di ruoli definiti. La inefficienza si rivela così doppiamente onerosa.

Tutto ciò significa infine confermare e rafforzare gli strumenti di sostegno dello Stato alle iniziative generose della società, dalle agevolazioni fiscali alle donazioni, alla regolazione agevolata delle imprese sociali, alla possibilità per i contribuenti di disporre liberamente di una parte del prelievo fiscale a loro carico indirizzandolo a soggetti meritevoli opportunamente selezionati. È necessario aprire una "stagione costituente" per il terzo settore dedicata a produrre le soluzioni legislative idonee a promuoverne le straordinarie potenzialità.

La carità, componente essenziale dell'uomo, si esplicita quotidianamente nel lavoro e nella inesausta inventiva di ciascuno, impegnato a rispondere al bisogno proprio e altrui. Dalla carità nasce una capacità di costruzione sociale, la quale, secondo una pluralità di forme e direzioni, ha letteralmente dato un volto al nostro Paese.

7. Conclusioni.

Questo *Libro Bianco*, cui seguiranno i piani d'azione per i diversi ambiti di riforma, vuole contribuire all'ulteriore sviluppo del dialogo sociale con lo scopo di promuovere la condivisione – tra le istituzioni e gli attori sociali – degli obiettivi di stabilità e crescita ed insieme di equa distribuzione dei risultati che saranno conseguiti. La condivisione è un requisito implicito nei valori e nella visione del *Libro Bianco* dalla dimensione generale del Paese, a quella del territorio e dell'impresa. L'equilibrio degli interessi e lo “scambio” virtuoso tra i soggetti del dialogo costituiscono strumento imprescindibile per la realizzazione del bene comune perché mobilitano tutte le energie vitali della Nazione.

Solo in un quadro di stabilità della finanza pubblica e di ripresa di produzione della ricchezza sarà peraltro possibile realizzare gli obiettivi qui descritti per una vita buona nella società attiva.