

CAPITOLO 1. SECONDO WELFARE E TERRITORIO: RISORSE, PRESTAZIONI, ATTORI, RETI

DI FRANCA MAINO

1. LE SFIDE TRA CRISI E SEGNALI DI RIPRESA

Sono passati ormai otto anni dall'inizio della crisi economico-finanziaria. Sebbene negli ultimi mesi si inizi a parlare sempre più insistentemente di ripresa¹ il quadro complessivo non sembra ancora cambiato, certamente non in modo radicale. A confrontarsi sono ancora le dinamiche opposte di una spesa in contrazione, vista la scarsità di risorse, e di un ampliamento del ventaglio di rischi e di bisogni sociali, che incide su persone e famiglie sempre più vulnerabili e a rischio di precipitare in condizioni di povertà severa. A fare però da contraltare spiccano alcune riforme e proposte di legge (queste ultime solo nel caso in cui venissero approvate) destinate a sanare alcune delle anomalie del “welfare all'italiana” (si veda per tutti Ferrera, Fargion e Jessoula, 2012). Ci riferiamo nel primo caso al Jobs Act e nel secondo alla Legge di stabilità per il 2016 per la parte relativa al welfare aziendale e per quella sulla povertà; alla legge di riforma del Terzo Settore in discussione in Parlamento e alle proposte di legge sul voucher universale servizi alla persona e sullo *smart working*. Tutte leggi o proposte di legge che costituirebbero un “volano” anche per il secondo welfare e contribuirebbero a ridefinire – auspicabilmente in senso virtuoso – l'intreccio tra primo e secondo welfare.

Prima di entrare più nel dettaglio rispetto a queste dinamiche (si vedano anche le conclusioni al Rapporto) è però importante identificare le sfide con cui – tra crisi e primi segnali di ripresa – continua a confrontarsi il nostro sistema di welfare. Per passare poi, nel secondo paragrafo, a offrire evidenze di un progressivo consolidamento del secondo welfare: da quello aziendale a quello filantropico, dal “peso” del Terzo Settore alle nuove forme di economia sociale “condivisa”. Nella sezione successiva si propone una rilettura del secondo welfare quale nuovo paradigma attraverso i tre pilastri che lo sostengono: l'apertura ai soggetti non pubblici, l'inno-

¹ Con il 2015 l'Italia sembra uscire dalla lunga fase di recessione iniziata nella seconda metà degli anni Duemila: nel II trimestre del 2015 il Pil ha segnato una crescita dello 0,7 per cento rispetto allo stesso periodo del 2014 che secondo le stime del Governo dovrebbe tradursi in una crescita dello 0,9 per cento su base annua (cfr. Mef 2015). Una ripresa destinata a consolidarsi nel 2016 pur rimanendo più debole se confrontata con quella di altri paesi: le previsioni del Fondo Monetario Internazionale per il prossimo anno indicano un tasso di crescita del Pil dell'1,3 per cento, che colloca l'Italia agli ultimi posti tra i 19 paesi dell'Eurozona, precedendo solamente Finlandia (0,9 per cento) e Grecia (-1,3 per cento) e ancora al di sotto della media dell'Area Euro (1,6 per cento) (Ufficio Studi Confartigianato 2015).

vazione sociale e la capacitazione. Nel quarto e ultimo paragrafo sono richiamati l'articolazione del *Rapporto* e i contenuti dei singoli capitoli.

Dal quadro di finanza pubblica disponibile nella Nota di aggiornamento del Documento di Economia e Finanza 2015 (Mef 2015) emerge, sul lato della spesa, il forte peso e la centralità che ricoprono le prestazioni sociali: la spesa sociale pubblica nel 2014 rappresenta il 39,7 per cento del totale della spesa pubblica in Italia e quasi la metà (42,8 per cento) della spesa pubblica corrente. In termini di incidenza sul Pil la quota è del 20,3 per cento. Una spesa per la protezione sociale che nel confronto con gli altri paesi dell'Unione Europea, su dati relativi al 2013, risulta in linea con la media dell'UE a 28. Con una spesa pari al 41,3 per cento sul totale della spesa della Pubblica amministrazione, l'Italia si colloca all'ottavo posto tra i 28 paesi europei (media UE a 28 pari al 40,2 per cento) mentre in termini di quota sul Pil, con una spesa pari al 21 per cento, l'Italia si colloca al sesto posto nella UE a 28 (media pari al 19,6 per cento). Trova quindi rinnovata conferma il fatto che il problema italiano è stato e continua a essere l'articolazione interna della spesa sociale e non il suo valore complessivo.

Se non sembra dunque sussistere un problema quantitativo della spesa per il welfare, l'analisi dei dati mostra il perdurante sbilanciamento – per quanto riguarda la componente previdenziale e quella sanitaria – verso il segmento di popolazione anziana. Se prendiamo a riferimento la spesa sanitaria assorbita dalla popolazione anziana, si osserva che la quota complessiva di spesa per “Vecchiaia, Superstiti e Sanità” per anziani – quest'ultima ottenuta applicando la quota di 45,6 per cento di spesa sanitaria attribuita alla popolazione anziana secondo le valutazioni della Ragioneria Generale dello Stato (2015) – è pari al 20 per cento del Pil, superiore di 4,9 punti di Pil alla media dei paesi UE a 28. A fronte poi di una quota della spesa del 39,7 per cento relativa alle prestazioni sociali, si rileva che il 31,1 per cento della spesa pubblica è destinata alle pensioni (cfr. Mef 2015). Inoltre sarebbe proprio tale componente a trainare l'aumento previsto di spesa corrente per il periodo 2014-2019: dei 41 miliardi di euro di aumento della spesa corrente della Pubblica amministrazione, il 62,3 per cento deriverebbe dall'incremento previsto della spesa per pensioni (+25,5 miliardi di euro)² (cfr. Ufficio Studi Confartigianato 2015).

L'articolazione della spesa continua a penalizzare le altre componenti del welfare, soprattutto quelle per i giovani e per le famiglie. In Italia quest'ultima (che ammonta a 16 543 milioni di euro) è pari al 2 per cento della spesa totale della Pubblica amministrazione e all'1 per cento del Pil. Nel corso degli ultimi dieci anni disponibili (2004-2013) il livello di spesa per la famiglia in rapporto al totale della spesa della Pubblica amministrazione e al Pil è risultato sostanzialmente stabile e non ha benefi-

² All'interno della spesa pensionistica si evidenziano anche alcuni squilibri nella dinamica di quella per categoria di beneficiari. In particolare si osserva che il sistema pensionistico attuale è generoso soprattutto con le pensioni medio-alte: a fronte di una quota pari solo al 5,7 per cento di pensionati con un assegno superiore a 3000 euro al mese, tra il 2008 e il 2013 l'incremento della spesa per tali pensioni ha rappresentato oltre un terzo (il 36,8 per cento) dell'incremento del totale della spesa per pensioni (Ufficio Studi Confartigianato 2015).

ciato di incrementi a favore delle politiche di conciliazione o per interventi destinati alle fasce di famiglie più vulnerabili. Si tratta di valori inferiori se confrontati con la media dei 28 Paesi UE: in termini di incidenza sul totale della spesa della PA, infatti, in Europa il livello è del 3,5 per cento e l'Italia si colloca al ventiseiesimo posto; rispetto al Pil la media europea è dell'1,7 per cento e l'Italia è al ventiduesimo posto (cfr. Ufficio Studi Confartigianato 2015).

La forte recessione degli ultimi 8 anni ha determinato effetti molto pesanti anche sul mercato del lavoro italiano. Dal 2008 al 2015 l'occupazione è scesa in modo significativo e solo recentemente ha ricominciato a crescere, seppur lentamente. Nel 2014 l'occupazione è tornata a salire in particolare per i più anziani, per gli stranieri, per le donne e nel settore dei servizi, registrando 88 000 occupati in più rispetto al 2013 (+0,4 per cento). La crescita dell'occupazione ha favorito specifiche categorie di soggetti: le classi di età più anziane (+8,9 per cento per gli occupati dai 55 ai 64 anni), anche in ragione del rallentamento delle uscite verso il pensionamento, rispetto ai più giovani (-4,7 per cento per i 15-24 anni) e la componente straniera residente (+111 000 unità) rispetto a quella italiana (Istat 2015). Dell'aumento dell'occupazione ha beneficiato maggiormente la componente femminile (+0,6 per cento rispetto al 2013), rispetto a quella maschile (+0,2 per cento). Questi andamenti hanno influito sul tasso di occupazione complessivo (15-64 anni), pari nel 2014 al 55,7 per cento (due decimi in più rispetto al 2013), che è rimasto stabile per i maschi (64,7 per cento) ma è aumentato per le donne (fino al 46,8 per cento). La composizione per età ha visto una ulteriore flessione per i più giovani (-3,1 per cento per gli uomini dai 15 ai 24 anni e -7,1 per cento per le donne); quella geografica ha registrato un aumento dei posti di lavoro nel Nord (+0,4) e nel Centro (+1,8 per cento) mentre nelle regioni del Sud l'occupazione ha conosciuto una contrazione (-0,8 per cento).

Sempre il Rapporto Istat (2015) mostra che il tasso di disoccupazione è passato dal 12,1 per cento nella media del 2013 al 12,7 per cento del 2014. Quello giovanile è cresciuto ulteriormente fino a toccare il 42,7 per cento (con punte del 55,9 per cento nel Mezzogiorno); il tasso di disoccupazione di lunga durata è aumentato di sei decimi di punto (raggiungendo il 7,1 per cento). Le persone in cerca di occupazione sono aumentate del 5,5 per cento (167 000 unità in più) e tra di esse è aumentata la quota di individui in cerca di prima occupazione (dal 26,3 al 28,5 per cento). Si è inoltre allargato il gruppo di inattivi vicini al mercato del lavoro (+153 000 unità, 14,1 per cento) mentre la fascia di inattivi che non cerca e non è disponibile a lavorare si è contratta (-4,9 per cento).

Gli ultimi dati Istat disponibili relativi alla forza lavoro permettono di esplorare la relazione tra la presenza di figli e la condizione occupazionale della donna. Se prendiamo in considerazione i principali indicatori del mercato del lavoro in base alla condizione individuale della donna all'interno del nucleo familiare, risulta che, a prescindere dal tipo di ruolo in famiglia, per una donna tra i 25 e 64 anni senza figli il tasso di occupazione è del 54,7 per cento, un dato che scende di oltre due punti percentuali in presenza di figli (52,5 per cento). In generale le donne di 25-44 anni senza figli sono maggiormente presenti nel mercato del lavoro: il tasso di attività in assenza di figli è dell'82,1 per cento a fronte del 63 per cento delle donne con

figli, con un divario di 19,1 punti percentuali. Un recente Studio di Confartigianato propone un esercizio controfattuale: da un incremento dell'offerta di servizi per la famiglia e per l'infanzia risulterebbero un dimezzamento del divario grazie a una migliore conciliazione tra famiglia e lavoro e anche un incremento dell'offerta di lavoro per 456 000 donne tra i 25 e i 44 anni con figli. Se davvero si applicasse il dimezzamento del divario tra il tasso di occupazione delle donne con figli e quello delle donne senza figli, si registrerebbe una crescita dell'occupazione femminile di 430 000 donne con figli, che a sua volta si tradurrebbe in un incremento del 16,6 per cento delle madri occupate in età compresa tra i 25 e i 44 anni con figli. In termini di apporto al Pil, le 430 000 occupate in più stimate determinerebbero una crescita del Pil a prezzi correnti per l'anno 2014 di 26,3 miliardi di euro, pari al +1,6 per cento (Ufficio Studi Confartigianato 2015, 31-32).

I redditi familiari sono stati pesantemente colpiti dalla crisi e tra il 2007 e il 2012 hanno sperimentato un drammatico ridimensionamento che ha costretto le famiglie a ridefinire le proprie abitudini di acquisto e consumo, a cambiare in modo significativo lo stile di vita, a generalizzare alcune pratiche di contenimento degli sprechi e di sobrietà che in passato erano appannaggio di fasce ristrette della popolazione. Questo ha comportato tagli a sprechi ed eccessi anche nelle spese di base, per esempio quelle alimentari o sanitarie, ridimensionamenti delle spese voluttuarie, ricorso al *low cost*, ritorno a forme di riciclo, riutilizzo, o prolungato utilizzo di beni non rinnovabili. La sostenibilità dei bilanci familiari si è imposta in questi anni come una priorità, e ha messo a dura prova la capacità di tenuta delle famiglie più colpite dalla crisi.

Dai dati dell'indagine Forum Ania Consumatori-Censis (2015) risulta infatti che quasi il 21 per cento delle famiglie intervistate non è riuscita a coprire le spese con il reddito mensile disponibile, e che poco più del 19 per cento ha dichiarato di andare normalmente in pari, a meno che non capitino spese impreviste dell'ordine di 400 euro. Una quota consistente di famiglie si viene quindi a trovare in un fragile equilibrio con redditi appena sufficienti a coprire le spese abituali e a rischio se subentrano spese non previste. Non tutte le famiglie sono ovviamente esposte allo stesso modo alla crisi: a dichiarare di avere redditi appena sufficienti a coprire le spese abituali sono soprattutto le famiglie con figli o le famiglie giovani, rispettivamente pari al 41 per cento e al 47,4 per cento dei nuclei intervistati. Spesso poi le famiglie non dispongono di risparmi tali da poter coprire le esigenze monetarie quotidiane e impreviste. In questo caso un ruolo rilevante è ricoperto dai flussi aggiuntivi di risorse prese a prestito da soggetti che ne hanno in avanzo, come familiari, parenti, amici o istituti di credito e finanziari. A fronte di circa un 64 per cento di famiglie che pur non avendo sostenibilità economica riesce a coprire almeno parte delle spese che eccedono i propri redditi attingendo a risparmi pregressi, il 44 per cento è invece costretto a ricorrere a prestiti da parte di familiari, amici, parenti e il 13,6 per cento utilizza lo scoperto di conto corrente, pagandone poi il costo, e poco più dell'11 per cento ricorre a prestiti di banche o finanziarie. C'è poi un 6,7 per cento che fa ricorso all'anticipo di contanti sulla carta di credito o semplicemente rinvia la copertura della spesa al mese successivo quando arriva il saldo della carta di credito (Forum Ania Consumatori-Censis 2015, 39-40).

Tra le famiglie intervistate che dichiarano di aver ricevuto contributi economici da parenti, amici o conoscenti (pari al 30,2 per cento), quasi il 9 per cento riceve aiuto regolarmente e il 21,4 per cento di tanto in tanto. A ricevere regolarmente contributi economici è il 18,9 per cento delle famiglie monogenitoriali e il 12,8 per cento di quelle unipersonali. Il dato che più colpisce riguarda i cosiddetti *Millennials*, giovani di età compresa tra 18 e 34 anni, tra i quali oltre il 20 per cento riceve regolarmente aiuto dalla rete familiare e amicale (cui si aggiunge un 28 per cento che riceve aiuti di tanto in tanto). Le famiglie con capofamiglia un longevo sono invece meno frequentemente destinatarie di aiuti economici dalle reti informali: a ricevere aiuto regolarmente è solo il 3 per cento e a usufruirne di tanto in tanto il 12,3 per cento. La dinamica intergenerazionale mostra una propensione molto più alta tra i giovani a ricevere risorse di supporto dalle reti familiari e informali mentre i longevi sono coloro che immettono risorse nelle reti familiari. Stiamo parlando di 7 milioni di longevi che contribuiscono al sostegno delle famiglie dei figli, di cui 1,5 milioni in modo regolare. I nonni, insomma, attivano un flusso redistributivo di risorse pari a 5,4 miliardi di euro all'anno. Possiamo quindi affermare che i flussi monetari che transitano attraverso le reti informali sono molto consistenti e i 2,2 milioni di famiglie che ricevono aiuto mensile con regolarità finiscono per ricevere un flusso annuale pari a 9,1 miliardi di euro (Forum Ania Consumatori-Censis, 2015). Un'enorme redistribuzione orizzontale che consente a tante famiglie di garantirsi la sostenibilità economica e di fronteggiare la crisi in assenza di un welfare pubblico in grado di assisterle. Dall'indagine condotta dal Forum Ania Consumatori-Censis (2015) emerge come i redditi dei longevi transitano dai loro conti a quelli delle famiglie di figli e nipoti; un finanziamento che, con più o meno regolarità, integra redditi e capacità di acquisto delle famiglie³. Non può non colpire la quota di famiglie con capofamiglia giovane che ha bisogno dei redditi dei nonni per conservare la sostenibilità. Si tratta – va sottolineato – di una dipendenza da flussi di reddito esterni che rende la sostenibilità delle famiglie beneficiarie molto precaria, visto che le pensioni costituiscono una fonte di reddito destinata a un certo punto a venire meno. E si tratta di un trasferimento di risorse dai longevi alle famiglie di figli o ai nipoti che determina anche una riduzione del tenore di vita dei longevi stessi, che sono chiamati a ridimensionare il proprio stile di vita e i consumi per potere esercitare la funzione di “prestatori delle risorse mancanti”.

A fronte di un ridimensionamento delle risorse a disposizione di persone e famiglie, si registra un aumento delle prestazioni per le quali si paga, così come ci sono costi in più per quelle per le quali già si pagava. La conseguenza è che budget familiari già provati da incrementi di spese di altro tipo, vengono ulteriormente

³ Con la crisi, la funzione dei nonni quale soggetto redistributore di risorse, oltre che di pilastro delle reti familiari, è diventata ancora più significativa: il 56,7 per cento degli intervistati conosce famiglie in cui l'aiuto derivante dai nonni è aumentato nel corso del 2014: in particolare, il 34,6 per cento segnala che tale supporto ha integrato il reddito delle famiglie dei figli con una certa regolarità, il 28 per cento rivela che, più che in passato, i nonni erogano somme *una tantum* per cose importanti, dall'acquisto della casa a quello dell'automobile.

colpiti, generando ansia tra le famiglie rispetto a quel che potrebbe accadere. Un fenomeno che determina una riduzione del ricorso a prestazioni sociali, dalla sanità all'assistenza, contribuendo a sua volta alla ristrutturazione del welfare. I numeri sono consistenti: oltre ai quasi nove milioni di italiani che hanno dovuto rinunciare a prestazioni sanitarie si registra che circa metà delle famiglie italiane ha dovuto rinunciare in un anno ad almeno una prestazione di welfare, dall'istruzione a quelle socio-assistenziali.

Vediamo ora come la crisi è stata percepita dalle famiglie. Sono oltre il 62 per cento gli italiani che dichiarano che negli ultimi mesi sono emerse nuove spese e/o aumenti delle spese quotidiane che hanno messo a dura prova la tenuta economica dei bilanci familiari. Un dato che accumuna tutte le famiglie ma colpisce in particolare le famiglie con figli e quelle a basso reddito (queste ultime pari al 71 per cento). Si tratta di solito di spese incompressibili: per più di 7 famiglie su 10: le spese che più contribuiscono ad intaccare l'equilibrio del budget familiare nel nuovo contesto sono le bollette di luce, gas, telefono fisso; per circa la metà sono quelle per generi alimentari; per poco meno di un terzo le spese condominiali; seguono poi le spese per affitto o mutuo (Forum Ania Consumatori-Censis 2015).

Vogliamo qui porre l'accento sul fatto che sempre più spesso anche le spese di welfare rientrano nel novero di quelle spese in grado di far vacillare la sostenibilità familiare. Sono il 34,9 per cento le famiglie che nel corso del 2014 hanno visto emergere nuove spese e/o aumenti di spesa relativi alla salute che stanno intaccando la tenuta economica del proprio bilancio. In particolare, oltre il 34 per cento degli intervistati indica come spese che generano impatti destabilizzanti sul reddito familiare quella per i ticket di farmaci, visite specialistiche e accertamenti diagnostici; il 32,4 per cento segnala le visite mediche specialistiche interamente a proprio carico; oltre il 20 per cento, gli accertamenti diagnostici interamente a proprio carico (Forum Ania Consumatori-Censis 2015, 56). Si tratta di dati che pongono l'accento sull'effetto particolarmente regressivo delle spese sanitarie private, quelle interamente a carico dei cittadini, presumibilmente non rinviabili, che derivano da servizi che i cittadini faticano ad avere tempestivamente dal Ssn a causa delle lunghe liste di attesa.

Le spese per istruzione, per la cura e l'assistenza e per la salute sono ormai componenti significative dei budget familiari per quei nuclei che hanno al loro interno membri che esprimono i bisogni corrispondenti. La compartecipazione privata alla spesa per welfare non è più un aspetto residuale e la spesa privata non è più riservata in via esclusiva a coprire bisogni sanitari. Si è dinanzi a elevate e crescenti spese per istruzione e formazione, soprattutto per le famiglie con figli, vista anche l'articolazione di bisogni cui occorre rispondere: le attività scolastiche sono ormai continuamente integrate da attività extracurricolari svolte a scuola, di solito a pagamento o comunque con un contributo, e da attività extrascolastiche, dalle lezioni di lingua a quelle di musica sino alle semplici ripetizioni per dare supporto alle performance scolastiche dei ragazzi. Anche la cura intesa in senso ampio, dal socio-sanitario al socio-assistenziale, rappresenta oggi un insieme di bisogni che attiva flussi di spesa privata consistenti: la presenza di anziani, soprattutto se non autosufficienti, obbliga a mettere in campo rilevanti risorse per acquistare servizi e prestazioni. Anche una

persona affetta da patologie cronico-invalidanti genera costi alti e crescenti che necessitano di risorse familiari private particolarmente elevate.

Questo spiega perché oggi il sistema di welfare, nelle sue diverse componenti, è sempre più percepito dalle famiglie come potenziale fonte di instabilità economica. Oltre il 94 per cento degli intervistati teme che nuove spese di welfare (per la sanità, per la scuola, ecc.) a proprio carico possano minacciare la tenuta del reddito familiare (di questi il 29 per cento ha molto timore, il 49,6 per cento ne ha abbastanza e il 15,6 per cento ne ha solo un po'). In generale, sta cambiando la percezione che i cittadini hanno nei confronti del welfare e a preoccupare non sono più solo le spese sanitarie: da fattore di rassicurazione e integrazione dei redditi familiari questo diventa fattore ansiogeno e destabilizzante dei redditi familiari.

Tutto questo si aggiunga al fatto che la crisi ha portato con sé anche processi contraddittori: rispetto ai bisogni sanitari, per esempio, da un lato si registra un flusso di rientro nel pubblico di cittadini che in passato si rivolgevano al privato, cosa che ha determinato un allungamento di liste di attesa costringendo tanti che, invece, hanno bisogno rapidamente di accertamenti o cure a rivolgersi direttamente al privato. Dall'altro, una indubbia riduzione media del costo di tante prestazioni private e la nascita di centri medici e poliambulatori, il cui obiettivo è fornire servizi di alta qualità e professionalità a prezzi economicamente accessibili⁴, spinge molti a rivolgersi alle strutture private. Di fatto negli ultimi anni sembra essere cambiato il *trade off* tra pubblico e privato, poiché il costo di molte prestazioni nel privato si è ridotto in modo consistente rendendo sostenibile, o comunque non impossibile, l'acquisto diretto di tali prestazioni.

2. QUANTO “PESA” IL SECONDO WELFARE

Negli ultimi due anni, il secondo welfare ha incrementato la sua rilevanza economica, finanziaria e occupazionale, diventando sempre più una realtà che incide direttamente e concretamente sulle condizioni di vita di milioni di cittadini di ogni età.

Per quanto riguarda il sistema delle imprese e il ruolo che il welfare in azienda è andato assumendo in questi anni, oltre a rimandare al capitolo di Mallone in questo Rapporto, segnaliamo alcuni dati presenti nel Rapporto Istat 2015 che mostrano un fenomeno in crescita, quello della contrattazione di secondo livello. Nel 2012-2013 nelle sue varie forme – aziendale, interaziendale, territoriale – questa ha coinvolto il 21,7 per cento delle imprese italiane (il 31,3 per cento se si considera anche la con-

⁴ Questi centri medici offrono tariffe calmierate a tutti gli utenti (all'incirca dal 30 al 50 per cento inferiori rispetto al normale prezzo di mercato) e riservano trattamenti economici particolarmente agevolati o gratuiti a persone bisognose, segnalate dalla rete associazionistica e cooperativistica, che collabora con i centri medici. Attorno a questi centri ruotano, infatti, numerosi soggetti del profit e del non profit, attraverso collaborazioni e convenzioni. Esempi di queste strutture sono Examina e il Poliambulatorio Polis a Torino, i centri medici Santagostino, gestiti da Società e Salute Spa, a Milano, i poliambulatori Welfare Italia, società partecipata dal Consorzio di cooperative sociali Cgm, diffusi nelle regioni del Centro-Nord.

trattazione individuale). Si tratta di una contrattazione che complessivamente intesa consente ai lavoratori coinvolti di percepire incrementi del 15 per cento rispetto al salario medio nazionale (e del 19 per cento nelle imprese che erogano premi di risultato). La probabilità che un'impresa adotti una qualche forma di contrattazione integrativa appare strettamente legata alle caratteristiche dell'impresa (oltre che al tipo di forza lavoro impiegato): aumenta infatti al crescere della dimensione dell'impresa, se questa non è collocata nelle regioni del Sud, e all'aumentare del tasso di sindacalizzazione, anche se l'impatto in questo caso appare limitato.

Il Rapporto Istat fornisce anche un'interessante mappatura delle pratiche di welfare aziendale e *corporate social responsibility* messe in campo dalle imprese manifatturiere, dei servizi e del commercio nel corso del 2014. L'analisi di questo campione permette di individuare le pratiche di welfare aziendale più diffuse. In cima alla classifica si collocano le iniziative volte a tutelare la salubrità dei luoghi di lavoro e la sicurezza dei lavoratori, iniziative connesse anche al rispetto della legislazione in materia (realizzate da quasi due terzi delle imprese commerciali e da oltre l'80 per cento delle aziende attive nei settori manifatturiero e dei servizi); al secondo posto si trovano le attività di formazione professionale e di aggiornamento per i dipendenti. Si segnalano poi le misure che hanno l'obiettivo di flessibilizzare l'orario di lavoro e favorire la conciliazione fra vita personale e lavoro e quelle che garantiscono un'offerta di "servizi di prossimità" come asili nido, ricreazione, sostegno e assistenza sociale: misure che si trovano, rispettivamente, solo al quart'ultimo e penultimo posto per frequenza. A livello settoriale, le misure di flessibilizzazione dell'orario sono particolarmente diffuse nel comparto dei servizi (dove più del 50 per cento delle imprese interpellate afferma di aver adottato misure di questo tipo, contro il 24,2 del commercio e il 36,2 della manifattura), che è anche il più attivo per quanto riguarda l'offerta di servizi di prossimità (il 30,7 per cento delle imprese di servizi afferma di aver messo in campo almeno una di queste azioni, contro il 17,6 per cento delle imprese manifatturiere e appena il 4,2 per cento di quelle attive nel commercio). I dati dell'Ocsel, l'Osservatorio sulla contrattazione di secondo livello della Cisl, mostrano che nel 2014, all'interno della voce "welfare", prevalgono i servizi aziendali e le convenzioni (69 per cento dei casi) seguiti dai fondi integrativi (51 per cento, di cui più della metà negli ultimi due anni sono sanitari). Il 46 per cento degli accordi contiene invece miglioramenti rispetto alle disposizioni legislative, soprattutto in tema di maternità, permessi giornalieri (solo nel 2014 il 63 per cento di questi accordi istituiva permessi per visite mediche) e congedi parentali (Cfr. Ocsel Cisl 2015).

Fuori dall'ambito della contrattazione, vi è stato un notevole consolidamento del secondo welfare nella sanità, soprattutto grazie alla forte espansione delle polizze assicurative e delle Società di mutuo soccorso. Oggi la spesa sanitaria finanziata direttamente dal privato rappresenta il 2 per cento del Pil a fronte di una spesa sanitaria pubblica che ammonta al 6,8 per cento (Oecd 2015). Sono 290 i fondi riconosciuti dal Ministero della salute per il 2014. Gli assistiti sono passati dai 3 312 474 del 2010 ai 6 914 401 del 2013. L'ammontare delle risorse dichiarate (che corrisponde al totale delle prestazioni garantite) è cresciuto in quattro anni a 2,112 miliardi (dato 2013),

di cui 691 milioni di euro destinati alle prestazioni vincolate. Con riferimento alle polizze malattia, le assicurazioni detengono una posizione di leadership nella sanità integrativa italiana. Sono circa un milione e mezzo le famiglie direttamente coperte da una polizza malattia che prevede il rimborso delle spese sanitarie sostenute dall'assicurato e/o dai suoi familiari o l'erogazione di prestazioni mediche attraverso strutture convenzionate (cfr. Ania 2015). A questo numero vanno aggiunti circa 3 milioni di soggetti aderenti a fondi integrativi convenzionati con una impresa assicuratrice per l'erogazione dei servizi sanitari. Inoltre esistono casse sanitarie costituite da assicuratori aperte all'adesione di aziende che intendono offrire ai propri dipendenti garanzie sanitarie integrative a quelle erogate dal Ssn. Nel 2014 sono stati raccolti premi assicurativi relativi al ramo malattie per circa 2 miliardi di euro, a cui vanno aggiunti premi per circa 70 milioni di euro, classificati nello specifico comparto del ramo vita, a copertura dei rischi di perdita della autosufficienza (Ania 2015). Complessivamente l'Ania stima che con riferimento alla sanità integrativa ci siano in totale circa 12 milioni di assistiti, seppure con livelli di assistenza molto variabili che ricomprendono polizze malattia, Fondi e Casse, e Società di mutuo soccorso. Con riferimento a queste ultime, come mostra Payra nel quarto capitolo, in Italia risultano operative ormai più di 100 mutue che si occupano di prestazioni socio-sanitarie (numero che sale a 150 se si contano anche le mutue che svolgono esclusivamente attività in campo sociale). E sono circa un milione gli italiani che hanno oggi una copertura integrativa grazie all'iscrizione a una società di mutuo soccorso (cfr. Maggi e De Pietro 2015).

Vi è poi il problema della copertura della crescente domanda di assistenza per la non autosufficienza. Sebbene sembri mancare ancora una strategia integrata e organica per affrontare questa sfida che favorisca un maggior coordinamento tra livelli istituzionali, tra comparti, tra *stakeholder* (cfr. Campedelli 2015) è possibile anche cogliere alcuni segnali di innovazione e di attivismo. Tra questi certamente le forme assicurative di Ltc, un insieme eterogeneo di strumenti: dalle polizze individuali a quelle collettive sottoscritte da un datore di lavoro a favore dei propri dipendenti, dalle Casse sanitarie e assistenziali ai Fondi pensioni. Ma anche forme di tassazione di scopo con cui si finanziano schemi di offerta definiti e regolati a livello regionale, integrativi dei livelli essenziali sanitari e socio-sanitari. Nel 2009 risultavano esserci 17 compagnie assicuratrici che offrivano polizze Ltc. Per quanto riguarda le Casse previdenziali private aderenti all'Adepp, nel 2011 su circa 340 milioni di euro erogati in prestazioni assistenziali il 6,1 per cento riguardava sussidi per disabili e persone non autosufficienti (pari a 20,7 milioni di euro) con un incremento rispetto all'anno precedente di circa il 41 per cento (Adepp 2012). Dati recenti riferiti alla sanità integrativa indicano – tra i fondi iscritti all'Anagrafe del Ministero della salute – 3 fondi specificatamente destinati alla Ltc.

Se prendiamo in considerazione il Terzo settore i dati mostrano chiaramente segnali di grande vitalità⁵. Al termine del 2011 le organizzazioni non profit attive in

⁵ Si rimanda ai dati disponibili in I.stat, il Datawarehouse dell'Istat, al tema “Censimento industria, istituzioni pubbliche e non profit 2011”.

Italia risultavano 301 191, il 28 per cento in più rispetto al 2001 (anno dell'ultima rilevazione censuaria sul settore), con una crescita del personale dipendente pari al 39,4 per cento (Istat 2013). La parte più "imprenditoriale" del non profit, quella relativa alle istituzioni con addetti, ha registrato nello stesso periodo un aumento più contenuto, ma ampiamente positivo (+9,5 per cento). Il non profit è un settore che conta sul contributo lavorativo di 4,7 milioni di volontari, 681 000 dipendenti, 270 000 lavoratori esterni, 5 000 lavoratori temporanei, a cui possiamo aggiungere 19 000 lavoratori comandati/distaccati, 40 000 religiosi e 19 000 giovani del servizio civile. Un settore, insomma, che vede attivamente impegnate oltre 5,7 milioni di persone. Il non profit si conferma poi traino per l'occupazione femminile: la componente femminile è composta da 1,8 milioni di volontarie, 494 000 dipendenti, 142 000 lavoratrici esterne, 3 000 lavoratrici temporanee, 9 000 comandate/distaccate, 26 000 religiose e 10 000 giovani donne che svolgono il servizio civile.

Un aspetto che permette di caratterizzare meglio l'attività delle istituzioni non profit è costituito dalla tipologia dei destinatari dei servizi erogati, in base alla quale è possibile distinguere fra istituzioni mutualistiche (quelle orientate agli interessi e ai bisogni dei soli soci) e istituzioni di pubblica utilità (o solidaristiche) le cui attività sono dirette al benessere della collettività in generale (o comunque di un insieme più ampio della eventuale compagine sociale). Le istituzioni non profit rilevate in Italia nel 2011 sono nel 61,8 per cento dei casi di pubblica utilità, mutualistiche nel restante 38,2 per cento (Istat 2013). L'orientamento è legato all'attività svolta. Le istituzioni solidaristiche sono presenti in misura nettamente superiore alla media nazionale nei settori della Filantropia e promozione del volontariato (97,4 per cento), della Sanità (92,7 per cento), dell'Assistenza sociale e protezione civile (90,6 per cento), dell'Istruzione e ricerca (82,7 per cento).

Con riferimento ai servizi erogati, a caratterizzare il settore dell'Assistenza sociale e protezione civile sono gli interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio (27,5 per cento del totale delle unità attive nel settore) e il sostegno socio-educativo (indicato nel 24,2 per cento dei casi). L'inserimento lavorativo in imprese o cooperative rappresenta il servizio maggiormente erogato dalle istituzioni del settore Sviluppo economico e coesione sociale (49,3 per cento del totale). Il servizio maggiormente indicato dalle istituzioni impegnate nella Filantropia e promozione del volontariato è il finanziamento di progetti (17,5 per cento sul totale di settore). A testimonianza della dinamicità del settore, il totale delle entrate di bilancio delle istituzioni non profit è pari a 64 miliardi di euro (Istat 2014). La composizione interna delle entrate mette in luce che le fonti di origine privata rappresentano il 65 per cento (più di 40 miliardi), mentre quelle di origine pubblica, complessivamente considerate, il 35 per cento.

A questo si aggiunga che circa un italiano su otto svolge attività gratuite a beneficio di altri o della comunità (Istat 2013). I volontari che in Italia operano nelle istituzioni non profit sono nel complesso più giovani che anziani: 950 000 hanno infatti meno di 29 anni (pari al 20 per cento, di cui il 4 per cento ha meno di 18 anni) a fronte di 704 000 volontari con più di 64 anni (14,8 per cento). Il 43,2 per cento dei volontari ha tra i 30 e i 54 anni rispetto al 22 per cento della fascia di

età 55-64 anni. I dati del Rapporto CSVnet 2013 mostrano, a partire dalle attività⁶ svolte dai Centri di servizio per il volontariato, come quest'ultimo sia presente in tutte le regioni, seppur con volumi differenti, e sia attivo proprio nei principali campi d'intervento del welfare, come il settore sanitario, socio-assistenziale, educativo e della protezione civile⁷, a testimonianza della crescita di un secondo welfare che garantisce ai cittadini risposte che il welfare statale per ragioni finanziarie, organizzative e culturali non è in grado di fornire.

Se ci soffermiamo sulle fondazioni di origine bancaria, uno dei principali e più attivi protagonisti del secondo welfare⁸, il loro patrimonio contabile, in base ai bilanci chiusi al 31 dicembre 2014, ammonta a 41 243 milioni di euro e costituisce l'85 per cento circa del passivo di bilancio. Nell'ultimo esercizio il valore contabile del patrimonio ha registrato un incremento di circa l'1 per cento, con una variazione netta di 388,6 milioni di euro. Il totale dei proventi registrati nei bilanci delle Fondazioni chiusi a fine 2014 ammonta a 2 271,4 milioni di euro, facendo registrare un aumento del 52,6 per cento rispetto a quello dell'esercizio precedente (1 488,2 milioni di euro). Ma accanto al patrimonio quello che distingue le Fob è l'attività istituzionale, una parte della quale è ampiamente indirizzata all'ambito sociale. In valori assoluti, le erogazioni del 2014 (che includono anche gli accantonamenti ai fondi speciali per il volontariato ex-art. 15 L. 266/1991) si sono attestate a 911,9 milioni di euro per 22 805 interventi, rispetto a 884,8 milioni di euro e 22 334 interventi nel 2013 (Acri 2015). Le variazioni riguardanti le medie di importo per singola iniziativa e il numero di interventi per singola fondazione sono entrambe di segno positivo: la prima sale a 39 985 euro (dai 39 619 euro del 2013), la seconda fa registrare 259 progetti in media per fondazione (contro 254 iniziative nel 2013). La ripartizione delle erogazioni per classi di ampiezza dell'importo unitario mostra la tradizionale concentrazione delle risorse erogate per interventi di rilevante dimensione (il 42,9 per cento degli importi erogati è di taglio superiore a 500 000 euro e si riferisce all'1,2 per cento del nume-

⁶Nonostante una riduzione delle risorse attribuite al sistema dei Centri di servizio per il volontariato (-14 per cento rispetto al 2012), solo nel 2013 i Csv hanno sostenuto con i propri servizi oltre 43 000 organizzazioni e 23 364 cittadini; hanno promosso 5 576 interventi a favore del volontariato, fatto conoscere a 154 492 studenti le opportunità che il volontariato offre loro in termini di crescita personale e professionale; hanno erogato 29 708 ore di formazione, con 12 981 servizi di orientamento; hanno messo a disposizione 38 000 mq di spazi, di cui 15 823 solo alle organizzazioni di volontariato, per la realizzazione delle loro attività. I Csv nel 2013 hanno inoltre offerto 85 667 consulenze, 440 045 servizi logistici e 24 224 servizi legati alla comunicazione (cfr. CVSnet 2013). Un insieme ampio e articolato di attività che ha permesso alle Organizzazioni di volontariato di poter a loro volta svolgere le attività previste.

⁷I volontari impegnati nelle OdV sono più attivi nel settore sanità (36,5 per cento) e assistenza sociale e protezione civile (26,1 per cento), i volontari impegnati in organizzazioni di altro tipo sono attivi in ambito religioso (38,1 per cento), attività ricreative e culturali (19,5 per cento) e attività sportive (14,4 per cento).

⁸Sul punto, oltre che rimandare a Bandera (2013), si segnalano a titolo esemplificativo, da un lato, i nuovi bandi che negli ultimi due anni sono stati messi a punto da Fondazioni come Cariplo (Bando welfare in azione), Compagnia di San Paolo (Bando Reti e Beni di prossimità), Fondazione Crc (Bando Cantiere Nuovo Welfare) e, dall'altro lato, l'impegno delle Fob nel contrastare povertà e rischio di esclusione sociale, con una attenzione particolare alla povertà educativa (per un elenco di progetti e iniziative si rimanda a Payra 2015 e Razetti 2015).

ro di interventi). Un incremento di circa un punto percentuale rispetto al dato del 2013 evidenzia un accenno di ripresa degli investimenti di questa consistenza, tipici delle fondazioni di maggiori dimensioni. Complessivamente si conferma la prevalenza delle iniziative di importi superiori a 100 000 euro che assorbono nel 2014 il 68,5 per cento degli importi e il 5,9 per cento del numero di interventi (rispetto al 68,8 per cento e 7,0 per cento nel 2013).

La distribuzione delle erogazioni per settore beneficiario mostra la centralità del welfare. Con riferimento al 2014, dopo il settore Arte, Attività e Beni culturali (con il 29,9 per cento degli importi erogati e il 34,1 per cento degli interventi) troviamo il settore Volontariato Filantropia e Beneficenza che, salendo di ben tre posizioni rispetto alla rilevazione 2013, registra un importo complessivo di erogazioni pari a 131,7 milioni di euro e 2 812 iniziative (in termini percentuali, 14,4 per cento degli importi e 12,3 per cento del numero di interventi totali). Stabile al terzo posto si colloca il settore Assistenza sociale, con 123,6 milioni di euro e 2 385 interventi (il 13,6 per cento degli importi e l'10,5 per cento del numero). Educazione, Istruzione e Formazione si conferma al quarto posto, con 120,9 milioni di euro erogati (13,3 per cento del totale) e 3 808 interventi (16,7 per cento).

Questi risultati sono ancora più rilevanti se si considera che la Legge di Stabilità per il 2015 ha introdotto un innalzamento della tassazione a carico delle Fob di 20 punti percentuali (Acri 2015), generando un incremento del carico fiscale sull'insieme delle fondazioni di quasi quattro volte in soli tre anni e raggiungendo un livello mai toccato in passato. Ne è derivato un livello di imposizione di gran lunga superiore a quella dei soggetti privati for profit, le cui risorse non vengono riversate a favore della collettività e un ulteriore allontanamento delle fondazioni italiane da quegli analoghi soggetti non profit che in tutta Europa godono, per le finalità a cui tendono e il ruolo che svolgono, di una fiscalità di vantaggio. Attraverso le imposte corrisposte, dunque, l'Erario costituisce il primo settore di intervento delle Fondazioni, collocandosi per importo davanti a quello per il settore Arte, Attività e Beni culturali (Acri 2015).

Si prova a contrastare la crisi anche attraverso la cosiddetta *sharing economy*. Un ambito che punta all'innovazione sperimentando soluzioni differenti: dall'abitare collaborativo, al *coworking*, al *crowdfunding* coinvolgendo imprese, soggetti del terzo settore, pubbliche amministrazioni e cittadini. L'economia collaborativa ha importanti implicazioni dal punto di vista del welfare. La collaborazione diventa un veicolo per il superamento del dualismo tra solidarietà e mercato, con un numero sempre maggiore di imprese private a vocazione non profit e di organizzazioni non profit che assumono caratteristiche aziendali e concorrono allo sviluppo. Un processo per cui il welfare diviene comunitario, le politiche collaborative e l'economia solidale. Gli *stakeholder* non sono più divisi come erano in passato, ma sempre più connessi e interdipendenti⁹.

Si prenda per esempio il welfare aziendale: la costituzione di reti tra imprese favorisce l'aggregazione dei bisogni dei dipendenti e spinge verso soluzioni condivise

⁹ A questo proposito un esempio è la riorganizzazione delle politiche familiari del Comune di Milano, che punta all'aggregazione della domanda e alla condivisione dei servizi da parte dei cittadini come veicolo per migliorare l'accessibilità e la qualità delle prestazioni e per contrastare l'economia informale (cfr. Lodi Rizzini 2015).

che, oltre a raggiungere una platea più ampia di beneficiari, contribuisce ad abbattere i costi e a un uso più efficiente delle risorse (Maino 2015). Parallelamente si va diffondendo il *coworking* (in Italia si contano oggi quasi 300 spazi di *coworking*) e insieme cresce il numero di donne che lo utilizza in quanto strumento flessibile, che permette di conciliare vita personale e lavoro. Con riferimento al *crowdfunding*, da un recente Rapporto promosso dall'Italian Crowdfunding Network risultavano, a maggio 2014, 54 piattaforme di *crowdfunding*, di cui 41 attive e 13 in fase di lancio, con un incremento del 30 per cento in soli sette mesi: a ottobre 2013 risultavano esistere 27 piattaforme attive e 14 in fase di lancio (cfr. Castrataro e Pais 2014). Una analisi che mostra come in meno di un anno questo settore abbia conosciuto una crescita consistente collocando l'Italia tra i paesi più avanzati dell'Europa e non solo dal punto di vista dei numeri: il nostro è l'unico paese che si è dato una regolamentazione normativa in materia. Un fenomeno che mostra un crescente fermento anche nelle regioni del Sud, dove stanno nascendo innovative *start up* che offrono servizi di *crowdfunding*, anche con spiccate finalità sociali come Meridonare (cfr. Bandera 2015). Una società che non si limita alla raccolta di risorse mediante la propria piattaforma on line ma offre servizi di consulenza mirati alla pianificazione, alla progettazione, alla realizzazione e al monitoraggio di campagne di raccolta fondi che favoriscano il coinvolgimento dei territori interessati dalle iniziative. Meridonare si concentra in particolare su progetti che incentivano lo sviluppo di servizi per le fasce più deboli e vulnerabili della popolazione, puntando sulla coprogettazione delle risposte da fornire e sulla coproduzione dei servizi ricorrendo a strumenti finanziari non tradizionali.

I progetti ricevuti dalle piattaforme di *crowdfunding* italiane sono oltre 50 000, di cui in media circa il 35 per cento viene effettivamente finanziato. Il valore complessivo dei progetti finanziati attraverso queste piattaforme supera i 30 milioni di euro, di cui 7 solo tra ottobre 2013 e ottobre 2014 e 11 nei dodici mesi precedenti (cfr. Castrataro e Pais 2014). Un dato "impressionante" che se confrontato con il panorama internazionale (a livello mondiale sono stati raccolti attraverso piattaforme di *crowdfunding* oltre 5 miliardi di dollari solo nel 2013) mostra quale possa essere il potenziale di crescita. Andando nello specifico delle diverse modalità di finanziamento, prevalgono in Italia le piattaforme *lending-based*, che propongono una modalità di raccolta fondi basata su microprestiti tra privati a tassi più che agevolati. In grande espansione è anche l'*equity-based crowdfunding* (ben 9 piattaforme in fase di lancio appartengono a questo tipo), rispetto al quale l'Italia ha un ruolo di primo piano anche a livello internazionale, essendo stato, nel 2012, il primo paese in Europa a regolamentarne il modello con il Decreto Crescita 2.0 (Decreto Legge 179/2012) che ha attribuito alla Consob il compito di definire le relative disposizioni di attuazione. Il modello prevalente resta il *reward-based* (secondo il quale è possibile partecipare al finanziamento di un progetto ricevendo in cambio un premio o una specifica ricompensa non in denaro), scelto da quasi il 50 per cento delle piattaforme esistenti, che insieme al modello *donation-based* (dove le donazioni sono finalizzate a sostenere una determinata causa o iniziativa senza ricevere nulla in cambio) copre più dell'80 per cento del mercato (cfr. Castrataro e Pais 2014).

3. IL SECONDO WELFARE TRA RETI, INNOVAZIONE SOCIALE E ATTIVAZIONE

La crisi economica ha acuito le tensioni esistenti nel sistema di protezione sociale – oltre che nel sistema produttivo – determinando: una riduzione della spesa sociale ma non una sua riarticolazione interna a favore dei settori sottoprotetti; una crescita della domanda di prestazioni a fronte di nuovi rischi e bisogni sociali; l'aumento della spesa privata a carico delle famiglie; l'allargamento della “fascia grigia” di popolazione che rinuncia a prestazioni (per esempio alle visite mediche, all'acquisto di farmaci, o nei casi più gravi ai consumi alimentari primari). Le attività e le sperimentazioni del secondo welfare hanno però dato vita a importanti, riconoscibili e riconosciute realizzazioni, dimostrando di saper far fronte in modo efficiente ed efficace a nuovi tipi di rischi e bisogni non adeguatamente coperti dal pubblico. Lo sviluppo e l'azione del secondo welfare ha continuato a svolgere un ruolo importante nell'attutire le conseguenze sociali della crisi che, come è noto, si è ben presto tramutata in una vera e propria recessione.

Di fronte a queste sfide e ai segnali che il secondo welfare si sta consolidando, rimane però evidente che i nodi irrisolti del welfare all'italiana e di un welfare “fai da te” incentrato sulla famiglia quale principale ammortizzatore sociale hanno profondamente cambiato il contesto in cui ci troviamo. Da un lato è cresciuta l'inadeguatezza dei tradizionali sistemi di welfare, incentrati principalmente su erogazioni monetarie (pensioni, sussidi vari, redditi di cittadinanza, ecc.) piuttosto che sull'offerta di servizi. La crescente differenziazione dei bisogni ha reso inoltre sempre più inefficaci le risposte standardizzate offerte dalle pubbliche amministrazioni. Si è accentuato il rischio che ci sia spazio solo per operazioni di manutenzione ordinaria della macchina (il *welfare state*) o che le amministrazioni locali continuino a prediligere interventi di tipo assistenziale volti a contrastare le forme di povertà più severa a discapito delle nuove forme di vulnerabilità sociale. Dall'altro si è fatta strada e consolidata l'idea che il welfare debba diventare una risorsa in grado di tutelare le diverse forme di vulnerabilità sociale ma anche di creare sviluppo e occupazione, e che entrambe le dimensioni siano importanti e da perseguire in modo combinato ridefinendo il profilo e il ruolo delle istituzioni pubbliche (locali) e dei tanti soggetti privati e del privato sociale.

La crisi ha contribuito anche a trasformare le percezioni nei confronti del welfare. Da un'indagine Forum Ania Consumatori-Censis (2015) emerge un'opinione pubblica più consapevole dei costi del welfare pubblico, più sensibile ai temi della responsabilizzazione e dell'*empowerment*. Oggi il passaggio da consumi di prestazioni di welfare a carico dello Stato a consumi privati, per i quali si è disposti a spendere spontaneamente quote anche significative del proprio reddito, è ritenuto un processo socialmente accettabile. Le prestazioni sanitarie, socio-assistenziali, formative sono viste sempre meno come un diritto incondizionato e sempre più come servizi ai quali accedere, se necessario, anche con un proprio esborso finanziario. Si va inoltre diffondendo la percezione che il welfare debba essere liberato dagli sprechi e dalle sacche di “inappropriatezza” e vada innestato dentro un solco che fa della sostenibilità economica e sociale la sua guida, stimolando a partecipare tutti

coloro che possono permetterselo sulla base di un principio di responsabilità sociale diffusa. La crisi si è insomma andata configurando come un momento di rottura: anche quando sarà superata, non sarà possibile tornare a un modello di intervento sociale così come è stato costruito nel passato, e di questo anche i cittadini stanno acquisendo sempre più consapevolezza.

Il secondo welfare si è poco a poco venuto a configurare come un nuovo paradigma che può contribuire al rinnovamento complessivo del nostro sistema di welfare. Un paradigma che si appoggia a tre “pilastri”. L’apertura a soggetti non pubblici, l’innovazione sociale e l’*empowerment*. Vediamo in che modo queste tre dimensioni caratterizzano il secondo welfare.

Aprire a soggetti non pubblici significa agire su due fronti: affiancare allo Stato anche il Mercato e il Terzo Settore, valorizzando tutte e tre le sfere e i tanti *stakeholder* che le popolano. Il consolidamento del secondo welfare ha certamente visto un rafforzamento della presenza e del ruolo dei tanti suoi attori, quelli non pubblici, che vanno dalle imprese alle assicurazioni, dagli enti bilaterali alle mutue e ai fondi integrativi, dalle organizzazioni sindacali alle associazioni datoriali, dalle fondazioni di origine bancaria agli enti filantropici, dalle associazioni ed enti non profit alle organizzazioni di volontariato alle imprese sociali, senza la pretesa di stilare un elenco completo. Soggetti che non solo sono diventati sempre più attivi nei loro ambiti di intervento ma hanno sempre più frequentemente agito in modo sinergico tra di loro. Il tratto che in modo evidente emerge dai casi analizzati nei capitoli che seguono (oltre che sul sito www.secondowelfare.it) è quello delle numerose partnership pubblico - privato - privato non profit che si sono costituite in tanti contesti differenti e per fronteggiare sfide diverse. In molti casi si sono create le condizioni per la sottoscrizione di veri e propri patti tra i differenti attori, pubblici e privati, attraverso cui programmare e progettare le politiche del territorio, per condividere priorità, risorse e responsabilità, e favorire sinergie e integrazioni. Per esempio, il Patto per il sociale recentemente approvato in Piemonte risponde alla volontà dell’Assessorato alle Politiche sociali di costruire un rapporto di fiducia e cooperazione tra la Regione e il territorio, ed è l’esito di un processo partecipativo che ha visto coinvolti tra gennaio e luglio 2015 una pluralità di attori, istituzionali e non, che operano a livello territoriale. Attori che insieme hanno individuato – per il triennio 2015-2017 – quattro linee strategiche di intervento: integrazione socio-sanitaria; inclusione sociale e contrasto alle diverse forme di povertà; sostegno alle responsabilità genitoriali e prevenzione del disagio minorile; riforma dell’assetto di governo.

La *governance multistakeholder* e la progettazione partecipata diventano elementi distintivi e imprescindibili del secondo welfare. Il passaggio da *government* a *governance* sottintende un mutamento profondo tra riconfigurazione dei soggetti protagonisti della sfera pubblica e della produzione delle *policy*, perché implica un diverso modo di definizione e attuazione delle politiche pubbliche: non più basato e trainato dall’offerta pubblica ma risultante da una progettazione costruita a livello di comunità locale e incentrata su una rilettura e ricodifica condivisa di bisogni, risorse e soluzioni. Il concetto di partecipazione, in una prospettiva di *governance multistakeholder*, assume una valenza simbolica strategica in quanto comporta una redistribuzione del

potere tra gli attori in gioco nell'arena del welfare per il conseguimento di una forma più matura di sussidiarietà, in cui tutti diventano responsabili della costruzione del bene comune. Una *governance* multiattore implica quindi ridisegnare i processi di *policy-making* aprendo alla rappresentanza degli interessi di cui sono portatori i diversi *stakeholder*; superare la centralizzazione dei poteri in mano allo Stato a favore di una ripartizione degli stessi fra diversi livelli istituzionali sulla base di competenze specifiche; sostenere una logica di rete piuttosto che una logica gerarchica e processi di negoziazione e copartecipazione piuttosto che di imposizione burocratica; incentivare l'inclusione della società civile nei processi decisionali e nelle fasi di programmazione.

L'innovazione sociale costituisce il secondo "pilastro". Secondo il dibattito che si è sviluppato in questi ultimi anni il concetto di innovazione sociale manca di una comunità epistemica di riferimento. E non vi è quasi alcun accordo sulla definizione di innovazione sociale, sulle relazioni di causa-effetto e sulle politiche da implementare per stimolare l'innovazione (Murray, Caulier-Grice e Mulgan 2010; Bepa 2011; Caulier-Grice *et al.* 2012; European Commission 2013; Jenson e Harrisson 2013; Moulaert *et al.* 2013). L'ambiguità che circonda l'idea di innovazione sociale è dovuta al suo status di fenomeno in continua evoluzione, che contribuisce a farne un concetto difficile da mettere a fuoco (Bekkers *et al.* 2013), ma anche al suo uso troppo semplicistico come parola d'ordine per descrivere una moltitudine di pratiche (Moulaert *et al.* 2013). Evidenziando la sua ambiguità, Jenson e Harrisson (2013) parlano di un *quasi-concept*. Tuttavia non si può non cogliere appieno anche le sue potenzialità: è un concetto che prelude alla nascita di una comunità epistemica, consente adattabilità e flessibilità, offre una focalizzazione analitica per l'identificazione di nuove sfide. Nonostante il crescente interesse per l'innovazione sociale tra gli studiosi e i decisori politici non esiste ancora tuttavia una definizione condivisa. Alcune definizioni sono molto specifiche e rischiano di escludere progettualità significative, mentre altre sono troppo generiche per cogliere le caratteristiche davvero innovative dei progetti, soprattutto sotto il profilo sociale (Caulier-Grice *et al.* 2012). Il termine "innovazione" si riferisce allo sviluppo e alla realizzazione di nuove idee, che si possono tradurre in nuovi prodotti, servizi o modelli. Il termine "sociale" riguarda il tipo di valore che le soluzioni innovative sono in grado di generare: un valore meno concentrato sul mero profitto e più sul benessere delle persone, la qualità della vita, il progresso umano e lo sviluppo sociale (Bepa 2011; 2014). Secondo Mulgan *et al.* (2007, 8) le innovazioni sociali sono «attività e servizi innovativi che originano dall'obiettivo di soddisfare un bisogno sociale e che sono prevalentemente sviluppati e diffusi attraverso organizzazioni il cui scopo primario è di tipo sociale».

Moulaert *et al.* (2013, 16) sostengono che per trovare soluzioni innovative rispetto a problemi di esclusione, deprivazione, alienazione, mancanza di benessere, il focus degli interventi deve svilupparsi a livello locale, là dove i problemi si manifestano. L'innovazione sociale deve essere in grado di individuare le esigenze specifiche provenienti dal basso, dalle persone più vulnerabili, non adeguatamente soddisfatte da parte del welfare statale, e sviluppare strategie innovative, servizi e processi per aumentare la coesione sociale. In questo senso, l'innovazione sociale

crea nuove relazioni sociali e collaborazioni, comporta nuove interazioni tra gli *stakeholder* e il territorio e coinvolge la società civile nell'analisi dei problemi, nello sviluppo di strategie e nella loro attuazione. Il processo di innovazione sociale richiede anche cambiamenti nelle relazioni sociali e di ridisegnare processi partecipativi valorizzando l'attivazione dal basso e ridefinendo i rapporti di potere e le capacità di progettazione e decisionali coinvolgendo una grande varietà di *stakeholder*. Va oltre le gerarchie tradizionali e lascia il posto a nuove forme di collaborazione basate su reti e nuovi tipi di partenariato pubblico-privato per coprogettare e coprodurre nuove soluzioni al fine di far fronte a problemi complessi e mutevoli. Fondamentale è poi la natura multidimensionale dell'innovazione sociale: riguarda tutti i settori della società, dal pubblico al privato e al Terzo Settore, favorendo la nascita di arene multilivello e *multistakeholder*. Sviluppandosi nelle aree di incontro e interazione tra Stato, Mercato, Terzo Settore e individuo, l'innovazione sociale è in grado di attivare risorse nuove e non convenzionali nell'intreccio tra primo e secondo welfare, e – anche se le risorse pubbliche sono prevalenti – è evidente un importante livello di corresponsabilità finanziaria da parte delle organizzazioni non profit o del settore privato (Jenson 2014). La forza dirompente dell'innovazione sociale risiede nel contributo alla riconfigurazione del diamante del welfare attraverso innovazione di prodotto e di processo, rafforzando le relazioni tra soggetti diversi e la capacità di utilizzare beni e risorse in modi diversi, che alla fine possono migliorare e potenziare la capacità della società di agire¹⁰. L'innovazione sociale, se ben regolata e calibrata, può sicuramente essere uno strumento strategico per uscire da sistemi di protezione sociale rigidi, bloccati da problemi di sostenibilità finanziaria e da pressanti questioni sociali. Tuttavia, l'innovazione sociale non può essere una panacea per risolvere tutti i problemi (Bepa 2011). Le innovazioni sociali dovrebbero sostenere ma non sostituire le politiche di welfare tradizionali né il ruolo fondamentale che lo Stato è tenuto a ricoprire sia in termini di programmazione sia in termini di finanziamento del nucleo duro delle politiche di protezione sociale, come torneremo ad argomentare nelle conclusioni del Rapporto.

Il secondo welfare si presenta quindi come arena proattiva i cui protagonisti contribuiscono alla progettazione e alla implementazione in modo partecipato di interventi e iniziative innovative. Questo è quanto emergerà in molti dei capitoli del Rapporto. Si prenda il caso dell'attuazione della Nuova Carta Acquisti: molti attori hanno dato un contributo significativo in termini di partecipazione alla gestione delle misure a livello locale, spesso con un ruolo di supplenza di istituzioni deboli e poco efficienti o con risorse limitate. Sui territori il secondo welfare sta giocando un ruolo di primo piano nell'implementazione delle misure di contrasto alla povertà. Da questo punto di vista, la sperimentazione della Nuova Carta Acquisti vede protagonista il secondo welfare sia nei tavoli tecnici istituiti per supportare le amministrazioni comunali nel processo di raccolta delle domande e di individuazione dei po-

¹⁰ Per una miglior comprensione dell'innovazione sociale si rimanda a due progetti finanziati all'interno del VII Programma Quadro: Wilco (<http://www.wilcoproject.eu>) e Tepsie (<http://www.tepsie.eu>) e la ricca produzione scientifica prodotta.

tenziali utenti, sia nella realizzazione dei progetti personalizzati, come ricostruito nel Capitolo 8. A fronte di questa cornice va sottolineato che l'innovazione sociale non è più solo una risposta alla crisi ma sta diventando una vera e propria strategia condivisa per la coesione e lo sviluppo. Da paradigma generale e astratto l'innovazione sociale è sempre più posta al centro delle scelte strategiche dei decisori e sempre più declinata sui territori alla luce di bisogni specifici e delle risorse a disposizione puntando in particolare a rafforzare legami e alleanze all'interno di reti multiattore. Questo emerge dal lavoro di ricerca condotto da Percorsi di secondo welfare ma anche da altri Rapporti, tra cui i due Rapporti sull'innovazione sociale in Provincia di Cuneo promossi dalla Fondazione Crc (cfr. Fondazione Crc 2013; 2015).

Il terzo pilastro è costituito dall'*empowerment*, che a sua volta implica maggiore partecipazione, responsabilizzazione, attivazione dei beneficiari ma anche dei fornitori di prestazioni e compartecipazione ai costi da parte dei destinatari. Occorre ribaltare l'idea che tutte le prestazioni debbano essere finanziate dalla fiscalità generale e poste in capo al welfare pubblico (anche perché la pressione fiscale che ne deriverebbe sarebbe insostenibile), riflettendo su quanto continui a essere opportuno (oltre che sostenibile) garantire servizi gratuiti anche a chi si può permettere di sostenerne il costo¹¹. Occorre pensare ad alzare in modo selettivo il livello della contribuzione individuale al costo delle prestazioni (per esempio farmaci e analisi mediche). Va rafforzata la dimensione della contribuzione individuale e incentivato il fatto che una quota non residuale di prestazioni sia da finanziarsi tramite forme assicurative, regolate dal settore pubblico, per liberare risorse pubbliche e attivare forme mature e innovative di risparmio privato. Si tratterebbe quindi non solo di promuovere il ricorso a prestazioni sanitarie integrative ma anche di disciplinare in modo uniforme le diverse forme sanitarie integrative oggi esistenti, come proposto recentemente anche dall'Ania (Ania 2015). Questo permetterebbe di liberare risorse per continuare (se non rafforzare) l'erogazione di prestazioni gratuite per i meno abbienti e, nel caso delle cure mediche, per le situazioni di cronicità.

Sorreggendosi e sviluppandosi su questi tre pilastri il secondo welfare va definendo nel tempo i suoi obiettivi e anche i suoi "punti di forza", gli elementi che lo caratterizzano e allo stesso tempo spiegano perché questa via al rinnovamento del welfare appaia sempre più promettente. Il secondo welfare sembra favorire una graduale estensione di nuove forme di tutela per i cittadini in una logica integrativa, mostra una consistente (in alcuni casi elevata) capacità di adattamento ai bisogni settoriali/territoriali e un elevato livello di flessibilità nelle risposte messe in campo, sviluppa esperienze e progettualità innovative, presuppone nuove forme di interazione positiva fra gli attori fino alla creazione di vere e proprie reti *multistakeholder*. I capitoli del Rapporto mostrano casi ed esperienze caratterizzate da un coinvolgimento in ruoli attivi di *stakeholder* che condividono le sfide e i problemi, che si costituiscono in una rete stabile di soggetti, alleati nel contrastare la crisi del welfare pubblico e nel promuovere lo sviluppo. Attivano nuove risorse (ideative, umane, organizzative, tecno-

¹¹ In questa direzione vanno le proposte che ritengono che la popolazione più abbiente dovrebbe, per prestazioni "minori", uscire definitivamente dall'area della gratuità.

logiche, finanziarie) e diventano in molti casi promotori di progetti innovativi che a loro volta generano altri progetti attraverso una sorta di effetto “contaminazione”. Progettualità che si distinguono perché puntano sui servizi (e non sul rimborso dei costi o su prestazioni monetarie), sulla coprogettazione delle risposte da fornire, sulla coproduzione dei servizi. E per il ricorso a strumenti finanziari non tradizionali: *crowdfunding*, forme di premialità, microprestito, *equity*, *fundraising*, cultura del dono e *social impact bond*, producendo ricadute positive oltre il welfare e il mercato del lavoro a beneficio dei lavoratori ma anche del territorio e della comunità.

L'analisi sistematica di esperienze di secondo welfare presentata in questo rapporto di ricerca mostra la centralità del dibattito accademico, oltre che pubblico, intorno al tema del rinnovamento dei sistemi di welfare. Accanto a strategie di *re-trenchment*, da un lato, e di ricalibratura, dall'altro, sembra definitivamente essersi affiancata una terza opzione: quella della ridefinizione dei rapporti e delle sinergie tra primo welfare (incentrato sull'intervento statale) e secondo welfare, una nuova arena popolata da attori numerosi e diversi pronti a mettersi in gioco sotto il profilo sociale per contribuire alla ridefinizione di un'offerta di servizi e prestazioni in grado di rispondere ai mutati rischi e bisogni sociali in un contesto di risorse scarse e di enfasi sull'*empowerment* tanto dei fornitori quanto dei beneficiari di welfare.

In questo scenario che punta al rinnovamento dei sistemi di welfare assume centralità il concetto di *nesting*¹². Con riferimento all'ambito delle istituzioni politiche e sociali, con *nesting* si fa riferimento al compromesso necessario per ancorare uno spazio istituzionale più circoscritto dentro un tessuto istituzionale più ampio. Nel nostro caso, l'arena del secondo welfare dentro l'arena più ampia del primo welfare. In termini generali e astratti, con il concetto di *nesting* si intende connotare la formazione di una struttura spaziale caratterizzata da due elementi: 1) una convenienza interna (la struttura offre un ambiente che permette la sopravvivenza e lo sviluppo di qualunque cosa sia ospitata al suo interno) e 2) un “aggiustamento” verso l'esterno (la struttura si inserisce all'interno di un insieme più ampio di elementi che la circondano). Se l'incastro tra primo e secondo welfare deve crescere in modo virtuoso è necessario che il primo riconosca il contributo del secondo, ma allo stesso tempo deve fare spazio e incoraggiare l'innovazione e la sperimentazione che può nascere dallo sviluppo di reti multiattori e nuovi modelli di *governance*. Che tipo di interventi e misure potrebbero essere previste per favorire questo incastro in modo virtuoso e affinché lo scambio di benefici sia reciproco e bidirezionale?

Ciò che sappiamo è che quando tra due o più istituzioni si verifica un incastro sono all'opera attività e processi di condivisione di beni, scambio, possibili collaborazioni ma anche conflittualità e di conseguenza azioni mirate a favorire le prime e contenere le seconde, attività di *governance* e creazione di reti multiattori da parte dei protagonisti che appartengono alle due sfere che si “incastrano” e di conseguenza agiscono in modo sinergico. Il processo di *nesting* ha molto a che fare con

¹² Il concetto di *nesting* occupa un posto centrale nella teoria evolutiva all'interno delle bioscienze ma è sempre più utilizzato anche dalle scienze sociali e in particolare nelle molte varianti della teoria istituzionale (cfr. per esempio Aggarwal 1998, Faist 2001, Tsebelis, 1990).

la definizione dei confini degli ambiti che si vengono a intersecare e anche con la dimensione e la scalabilità dell'azione da mettere in campo. Quello che è emerso dalle tante iniziative prese in esame è che ci sono numerose possibili aree di *nesting*. Innanzitutto quella tra primo e secondo welfare, ma anche tra livelli istituzionali di governo, tra l'arena dello Stato, del Mercato, del Terzo Settore e della società civile nella cornice del diamante del welfare, tra settori / competenze di policy, tra territori. In tutti questi casi, a confrontarsi sono due logiche opposte: quella integrativa e quella sostitutiva. Misure e interventi di secondo welfare possono dare prova di un incastro virtuoso nella misura in cui non sostituiscono ciò che c'è – contribuendo a duplicare e frammentare l'offerta – ma agiscono con gli obiettivi dell'integrazione e della complementarietà volte ad ampliare la gamma dei servizi, il grado di flessibilità degli interventi e la capacità di risposta ai bisogni, con una forte attenzione al tema della sostenibilità. Si prenda per esempio il caso della bilateralità (cfr. il Capitolo 3 del Rapporto). I dati raccolti permettono di sviluppare alcune considerazioni generali: il grado di *nesting* (o di “incastro virtuoso”) che si sta effettivamente realizzando fra le iniziative poste in essere dai diversi organismi bilaterali territoriali, le rispettive cornici nazionali (i fondi) e il Servizio sanitario nazionale, rispetto al mondo della mutualità. L'immagine che emerge è quella di un “doppio incastro”: quando si registra offerta sanitaria da parte degli organismi bilaterali (un fenomeno tutt'altro che omogeneo), le risorse sembrano essere effettivamente convogliate dagli enti a copertura di aree lasciate scoperte tanto dal sistema sanitario pubblico quanto dai fondi integrativi nazionali di categoria.

4. QUESTO RAPPORTO E LA SUA ARTICOLAZIONE

Il *Primo Rapporto sul secondo welfare in Italia* aveva cercato di mappare i numerosi attori – dalle assicurazioni private al sistema delle imprese, dalle organizzazioni sindacali al Terzo Settore, passando per enti locali, fondazioni bancarie e altri soggetti filantropici – che quotidianamente contribuiscono allo sviluppo del secondo welfare in Italia. Le analisi svolte avevano evidenziato come nonostante la crisi, o forse proprio grazie a essa, la società italiana avesse avviato un percorso di rinnovamento sperimentando e provando a costruire modelli inediti per rispondere ai nuovi rischi e bisogni. Il Secondo Rapporto ha cercato di approfondire ulteriormente tali evidenze, andando a indagare le dinamiche endogene ed esogene che influenzano lo sviluppo del secondo welfare nel nostro paese e la messa in campo e realizzazione di esperienze significative in tal senso. Oltre ad affondi su ambiti già toccati nel Primo Rapporto – come quello del welfare aziendale, della filantropia e delle reti per la conciliazione lombarda – il Rapporto 2015 affronta temi complessi quali la bilateralità e la mutualità, lo sviluppo della finanza sociale, il contrasto alla povertà nelle sue diverse forme, la strutturazione di risposte innovative ai bisogni delle famiglie grazie a strumenti *ad hoc* sul fronte della domanda di servizi, e l'evoluzione delle misure di sostegno all'occupazione giovanile. Inoltre, attraverso studi di caso, vengono fotografati fenomeni di rilievo quali la riorganizzazione dei servizi per l'infanzia a livello locale e la progettazione partecipata di risposte innovative per la cura degli anziani

non autosufficienti. Un lavoro di ricerca che fornisce importanti tasselli per allargare il mosaico del secondo welfare italiano, mettendo ancora meglio a fuoco la struttura multilivello e *multistakeholder* delle relazioni tra attori pubblici, privati e del privato sociale. Il Rapporto si articola in quattro sezioni (*Il contesto, Protagonisti, Strumenti e politiche, Le prospettive*) e in tredici capitoli, compreso questo. Vediamo sinteticamente quali temi sono affrontati.

Il Capitolo 2 propone una riflessione organica sul welfare aziendale a partire da una rassegna dei dati più interessanti circa la diffusione e alle caratteristiche dei programmi di welfare aziendale in Italia – anche attraverso la presentazione dei primi risultati di una indagine ancora in corso condotta da Percorsi di secondo welfare e Confindustria – e approfondisce il tema della contrattazione di secondo livello. L'analisi svolta offre nuovi strumenti e chiavi di lettura per l'elaborazione di una definizione condivisa ed esaustiva del fenomeno che ricomprende gli ambiti di intervento e gli attori coinvolti nella diffusione del welfare nelle aziende, e propone una riflessione circa le aree di sovrapposizione e le differenze tra il welfare aziendale e il variegato universo di interventi aziendali di *flexible benefit, rewarding e retention* delle figure chiave. I dati raccolti e le riflessioni proposte delineano i contorni di un fenomeno in via di consolidamento ma fortemente diversificato al suo interno, sia per quel che riguarda le imprese che lo hanno implementato sia per il tipo di servizi offerti.

Il Capitolo 3 è dedicato alla bilateralità e al welfare contrattuale. Negli ultimi anni la bilateralità ha iniziato a ricoprire maggiore centralità e visibilità nel dibattito pubblico e delle relazioni industriali italiane. È cresciuta l'attenzione (anche accademica) nei confronti del ruolo che i diversi strumenti della bilateralità possono giocare nella costruzione di forme di welfare integrativo. Dopo aver definito e delineato i tratti salienti della bilateralità in Italia, il capitolo ne ricostruisce lo sviluppo storico e le maggiori aree di intervento, focalizzando l'attenzione sui principali settori produttivi in cui le istituzioni bilaterali sono organizzate anche su scala locale. Al fine di valutare il fenomeno più da vicino, viene preso in esame il ruolo ricoperto dagli organismi bilaterali territoriali presenti nelle otto regioni del Nord (dove si concentra circa la metà di tali enti) in due ambiti delle politiche sociali: le prestazioni di assistenza sanitaria e gli interventi a favore della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. I dati raccolti su oltre 200 strutture bilaterali di livello territoriale permettono di ricostruire una mappa aggiornata dell'offerta di prestazioni. Oltre ai dati quantitativi, il capitolo passa in rassegna i casi più interessanti di costituzione di fondi bilaterali a livello territoriale nel campo dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria integrativa e della previdenza complementare.

Il Capitolo 4 è dedicato alla mutualità. La domanda di prestazioni sanitarie in Italia risulta in continuo aumento a causa dei recenti cambiamenti socio-culturali ed economici, e a fronte di una maggiore consapevolezza dei cittadini in merito alla necessità di preservare la propria salute. Per questo appare necessario avviare una proficua collaborazione tra soggetti pubblici e privati (associazionismo, Terzo Settore, enti for profit) per l'elaborazione e la realizzazione di proposte di assistenza sanitaria integrativa tese a soddisfare i bisogni emergenti. Poiché le Società di mutuo soccorso (Sms) ricoprono un ruolo rilevante nella costruzione del welfare sussidiario e dato

il forte legame con il territorio e la loro disponibilità a creare reti e collaborazioni a livello locale, il capitolo fornisce una panoramica sulla mutualità sanitaria, inserendola nel contesto complessivo del Sistema sanitario nazionale e mostrando come si tratti di un'offerta sanitaria davvero integrativa. Oltre all'inquadramento storico e normativo, il capitolo offre approfondimenti sulla mutualità nel contesto europeo, la mutualità mediata, la collaborazione con il mondo della cooperazione sociale, l'integrazione tra Mutuo Soccorso e Credito Cooperativo, l'implementazione di progetti di mutualità territoriale dedicati svolti in collaborazione con Fondazioni non profit, e il rapporto con le istituzioni e gli enti pubblici regionali.

Il Capitolo 5 affronta il tema cruciale del mancato investimento in natalità del mondo occidentale e le sue conseguenze sul modello di sviluppo e sui sistemi di welfare, con l'obiettivo di proporre dispositivi capaci di salvaguardare gli elementi caratterizzanti dei *welfare state* di stampo europeo: l'universalità, il rispetto dell'individuo, l'uguaglianza di trattamento in termini di livelli essenziali di assistenza, di generosità e qualità del servizio. Il capitolo analizza alcune esperienze chiave di paesi – come la Francia, il Belgio, la Finlandia – che hanno costruito un modello di welfare fondato su un sistema di voucher e su una rete di fornitori accreditati o autorizzati, con l'obiettivo di favorire una maggiore conciliazione tra vita lavorativa e vita familiare. Il capitolo richiama la proposta di introduzione di un voucher universale servizi alla persona presentata nel giugno 2014 e delinea alcune proposte per la sperimentazione di strumenti di moneta digitale – *social coins* – da veicolare attraverso *digital wallet* diffusi.

Il Capitolo 6 si ripropone di analizzare i primi esiti del biennio di sperimentazione 2014-2016 delle Reti territoriali per la conciliazione di Regione Lombardia. L'attenzione è puntata sulla volontà dell'ente regionale di valorizzare la dimensione territoriale attraverso l'istituzione di alleanze locali, e sul nuovo sistema di *governance* territoriale articolato su tre livelli: quello regionale rappresentato dalla Regione stessa, quello intermedio costituito dalle singole Rtc con le Asl come ente capofila, e il terzo occupato dalle singole alleanze locali. Ampio spazio è dedicato all'esperienza di due delle Rtc più interessanti – Mantova e Bergamo – e ad alcune delle loro progettualità più innovative, con particolare riferimento a due aspetti di rilievo: il rapporto tra imprese, reti *multistakeholder* e innovazione sociale e quello tra voucher servizi alla persona e misure di conciliazione. La sperimentazione delle Rtc può essere, infatti, letta con le lenti di un nuovo paradigma: la definizione di modelli di *governance* innovativi e più funzionali e, al tempo stesso, la progettazione congiunta (pubblico/privata) di azioni in grado di coniugare le esigenze di cura e di lavoro delle famiglie con il forte bisogno di investimento in termini di promozione del capitale umano.

Il Capitolo 7 è dedicato ai servizi per l'infanzia comunali. Le politiche di austerità legate alla crisi economica e finanziaria stanno determinando rilevanti difficoltà nella capacità di assicurare i servizi a gestione diretta da parte dei Comuni. Nel caso dei servizi alla persona la soluzione più ovvia per continuare a garantire i servizi alla collettività appare la dismissione della gestione interna e l'attribuzione del servizio a soggetti terzi indipendenti, mediante esternalizzazione dei servizi comunali. Per quel che riguarda i servizi educativi – in particolare nelle regioni del Centro

e del Nord, dove asili nido e scuole dell'infanzia comunali hanno una tradizione consolidata e forniscono servizi di qualità mediamente elevata – i Comuni stanno tuttavia sperimentando strade nuove rispetto all'esternalizzazione “pura”, ovvero forme gestionali diverse dalla gestione diretta ma soggette a partecipazione e controllo pubblico: istituzioni, fondazioni, aziende speciali, società a capitale pubblico su cui l'ente locale esercita un controllo analogo a quello relativo ai propri servizi. Alla luce di questo quadro il capitolo ricostruisce lo scenario, assai complicato, in cui maturano le scelte degli amministratori locali sotto il profilo normativo e finanziario, prendendo quindi in esame lo strumento dell'istituzione per l'affidamento diretto dei servizi per l'infanzia e analizzando nel dettaglio il caso del Comune di Bologna che, oltre alla sua rilevanza sul piano nazionale, mostra molto bene sia le difficoltà in cui si muovono i Comuni sia le potenzialità di tali istituzioni.

Il Capitolo 8 si occupa del nesso tra lotta alla povertà e secondo welfare. In un contesto in cui la lotta alla povertà fatica a entrare nell'agenda politica e gli strumenti di *policy* rimangono deboli, il secondo welfare è un attore proattivo che interviene sia attraverso l'attività di *advocacy* sia contribuendo all'implementazione a livello locale delle misure di contrasto. Il capitolo prende in esame i dati relativi alla diffusione della povertà, evidenziando l'aggravarsi del fenomeno a seguito della recente crisi economica, e si concentra sugli sviluppi più recenti in materia di contrasto alla povertà prendendo in considerazione i principali strumenti messi in campo dal 2008: la Nuova Carta Acquisti ma anche la proposta relativa al Reis e i bonus introdotti dal Governo Renzi. Al centro dell'analisi trova posto il ruolo svolto dagli attori del secondo welfare nell'implementazione a livello locale della Nuova Carta Acquisti, con particolare riferimento a sette delle dodici città oggetto della sperimentazione: Torino, Bologna, Venezia, Milano, Genova, Firenze, Napoli.

Il capitolo successivo affronta il tema della povertà alimentare e delle misure per contrastarla. Secondo le stime più recenti, sono 5,5 milioni gli italiani in condizioni di povertà alimentare, di cui 1 milione e 300 000 sono minori. Nonostante questi dati, in Italia continua a mancare una politica pubblica nazionale di contrasto alla povertà alimentare. Negli anni tale mancanza è stata affrontata, da un parte, attraverso le più generali misure di contrasto alla povertà (*Social card*, Nuova Carta Acquisti, ecc.), dall'altra delegata, più o meno esplicitamente, al volontariato e alla beneficenza, con evidenti limiti nel momento in cui l'indigenza ha iniziato ad assumere le dimensioni attuali. In questo quadro emerge tuttavia anche un dato positivo: la vivacità della società civile grazie alla quale stanno prendendo vita numerose iniziative di contrasto alla povertà alimentare, come gli empori della solidarietà. Pur essendo esperienze molto recenti, sui quali risulta ancora difficile fare valutazioni, gli empori per la solidarietà appaiono molto interessanti al fine dell'esplorazione di un nuovo ruolo per il volontariato nelle politiche sociali e suggerire modalità innovative di risposta alla povertà alimentare e non solo. L'approccio integrato di presa in carico della persona si rivela infatti più efficace nel favorire la riattivazione degli individui e nell'aggredire in particolare le nuove povertà nelle sue diverse “gradazioni”.

La Garanzia Giovani è al centro dell'analisi del Capitolo 10, che si propone di illustrare e analizzare il disegno di uno dei più vasti programmi di politiche attive

per il lavoro realizzato nel nostro paese su scala nazionale e coordinato dal governo centrale. Il capitolo offre un'analisi dei risultati finora raggiunti dall'iniziativa. Al di là delle criticità, non mancano elementi interessanti che fanno ben sperare per il futuro del programma. In particolare si sottolinea la capacità di Garanzia Giovani di dar luogo a esperienze generative o di consolidamento di pratiche di secondo welfare, specialmente per quel che riguarda i cosiddetti *needs*. All'interno del capitolo sono infatti analizzati i casi di "Crescere in digitale" promosso dal Ministero del Lavoro con Unioncamere e Google Italia, e il progetto "Neetwork" di Fondazione Cariplo. Dal capitolo emerge la necessità di superare una "visione eroica" della riforma in favore di un approccio volto alla promozione di una cultura dell'implementazione riflessiva (*learning by doing*), in grado di fare tesoro delle esperienze passate, errori compresi. A partire dalla Garanzia Giovani Vespa riflette in particolare sul nuovo ruolo che il pubblico potrà effettivamente ritagliarsi con l'Agenzia nazionale per le politiche attive e il coordinamento della rete di servizi regionali, tentando di comprendere quale spazio d'intervento potrà essere conquistato dai soggetti privati a seguito delle nuove norme sull'accreditamento e dell'effettivo utilizzo degli assegni individuali di ricollocamento.

Il Capitolo 11 approfondisce lo sviluppo delle fondazioni comunitarie negli ultimi anni, indagando in particolare le relazioni intessute dalle stesse con imprese, imprenditori e associazioni datoriali nell'intento di migliorare la qualità della vita delle proprie comunità di riferimento. Una maggiore sinergia tra mondo imprenditoriale e fondazioni comunitarie può infatti favorire lo sviluppo di politiche innovative per rispondere a nuovi rischi e bisogni sociali, e andrebbe senza dubbio ad affiancarsi, senza sostituirla, all'azione svolta da molti enti locali che vedono attualmente depotenziate la propria capacità d'azione sul fronte sociale. A causa dell'assenza di informazioni e dati aggregati relativi al rapporto tra fondazioni comunitarie e mondo imprenditoriale, e al fine di comprendere meglio le relazioni esistenti tra le stesse, sono state condotte una serie di interviste qualitative che hanno interessato le quindici fondazioni comunitarie nate grazie all'azione di Fondazione Cariplo, l'attore che più di ogni altro in Italia si è speso per dar vita a questo soggetto filantropico. Caratteristiche del contesto territoriale di riferimento; conformazione e stato di salute del tessuto imprenditoriale; strategie seguite dalla fondazione per intessere rapporti con il mondo delle imprese: sono questi gli elementi rilevanti in grado di spiegare il rapporto tra filantropia comunitaria e mondo imprenditoriale.

Grazie alla crescente consapevolezza delle conseguenze derivanti dall'invecchiamento della popolazione e dall'allungamento della speranza di vita, negli ultimi anni l'assistenza continuativa per la non autosufficienza ha assunto una visibilità inedita per il nostro paese. All'interno di questa cornice, la città di Novara ha preso parte a un Bando Interreg che tra il 2013 e il 2015 ha permesso di realizzare il progetto "Casa Comune", orientato a individuare i bisogni della popolazione anziana, mappare i servizi attualmente disponibili a favore della domiciliarità e avviare un percorso di progettazione partecipata che ha portato a sperimentare un nuovo modello di intervento, che trova nell'attivazione di una rete *multistakeholder* uno degli elementi più interessanti. L'idea principale è quella di creare le condizioni grazie alle quali

gli anziani possano rimanere nel proprio domicilio anche in presenza di *deficit* funzionali. L'analisi del caso novarese dimostra come la promozione di *partnership* complesse possa essere decisiva per il rafforzamento delle reti multiattore a livello territoriale, determinando la realizzazione di sistemi di *governance* condivisi e capaci di generare una maggiore integrazione tra i diversi interessi attraverso accordi e collaborazioni tra numerosi attori del territorio. I risultati raggiunti hanno tratto beneficio dalla dimensione transfrontaliera del progetto, che ha offerto l'opportunità a sistemi di servizi alla persona territorialmente vicini, ma culturalmente distanti, di confrontarsi e contaminarsi attraverso la conoscenza reciproca di buone prassi e la condivisione delle varie fasi progettuali, oltre ad arrivare alla definizione di una visione comune delle sfide, degli obiettivi strategici e delle priorità nel campo della non autosufficienza.

L'ultimo capitolo mira a inquadrare i *Social impact bond* (Sib) nel più ampio contesto del secondo welfare, con lo scopo di accennare ad alcuni elementi che li rendono degni di ulteriori e più approfondite ricerche. Attraverso una rassegna di alcuni casi ritenuti a vario titolo esemplificativi, il capitolo offre una prima illustrazione delle varie caratteristiche di queste nuove *partnership* tra pubblico e privato – sia profit sia non profit – nel tentativo di colmare le lacune della letteratura, non solo italiana. Nel corso del capitolo si comprende come i Sib possano costituire una parte importante delle pratiche di sperimentazione di politiche sociali innovative nei prossimi anni, e quanto un processo di istituzionalizzazione di tale strumento sospingerebbe il secondo welfare verso una complessità organizzativa e politica che risulterebbe in una forma ibrida tra agire economico e agire sociale (non più solo privato-pubblico), arrivando a incidere sui confini stessi dell'idea di “sistema di welfare”.

L'ultima parte del Rapporto – dedicata alle prospettive – riassume i principali risultati della ricerca e indica, accanto ai punti di forza del secondo welfare italiano, anche i suoi punti di debolezza, individuandone le possibili traiettorie di crescita e rafforzamento, anche attraverso una serie di “volani” interni ed esterni. Se opportunamente attivati, i “volani” potrebbero contribuire allo sviluppo di un incastro virtuoso tra il primo e il secondo welfare in una logica di rinnovamento complessivo del nostro sistema di protezione sociale.

In conclusione, il tema del secondo welfare non può essere affrontato come un semplice ambito entro cui ricondurre singole iniziative e progettualità che potrebbero interessare alcune aree di intervento o di bisogno, ma deve invece essere considerato come un fenomeno emergente che – al di là del numero di casi di successo o dei suoi sviluppi – apre una finestra di opportunità per l'introduzione di alcune novità nel panorama degli strumenti e dei processi di *policy*. Per questo appare sempre più urgente comprendere di che tipo di strumenti e di processi si tratti e quali siano le logiche economiche, sociali e politiche sottese. Per trovare conferma che – sul piano della prassi – primo e secondo welfare, ma anche filantropia e finanza, mutualità e imprese assicuratrici, bilateralità e welfare aziendale, imprese profit e imprese sociali possono coesistere e anche convergere verso la messa in campo di azioni sinergiche e forme di ibridazione. Certamente, a fronte delle molte esperienze positive in corso di sperimentazione su tutto il territorio nazionale documentate e analizzate nei ca-

pitoli del Rapporto, vi sono ancora amplissimi margini per sviluppare l'innovazione in ambito sociale. È necessario investire su obiettivi e ambiti strategici per le sfide che ci attendono: le donne e il tema della parità di genere; i giovani tra istruzione e mondo del lavoro; l'invecchiamento attivo; la non autosufficienza; le nuove forme di vulnerabilità. Ma anche sostenere la crescita di partenariati che coinvolgano soggetti pubblici, non pubblici, i destinatari e la società civile, e che diventino reti stabili di collaborazione e coproduzione di servizi. Si tratta infine di comprendere come valorizzare le esperienze di successo per promuovere ulteriormente l'innovazione, per superare freni e ostacoli, e per andare oltre la fase di sperimentazione e riproporre altrove le soluzioni innovative per fare davvero sistema.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Adepp (2012), *Secondo rapporto sulla previdenza privata italiana*, Roma
- Acri (2015), *Ventesimo rapporto sulle fondazioni di origine bancaria*, Roma
- Aggarwal V. (a cura di) (1998), *Institutional Designs for a Complex World*, Ithaca - New York, Cornell University Press
- Ania (2015), *Fondi sanitari. La necessità di un riordino, Position paper Ania*, Roma
- Bandera L. (2013), *Meridonare: crowdfunding per l'infrastrutturazione sociale del Mezzogiorno*, <http://www.secondowelfare.it/privati/investimenti-nel-sociale/meridonare-crowdfunding-per-linfrastrutturazione-sociale-del-mezzogiorno.html>
- Bandera L. (2015), *Meridonare: crowdfunding per l'infrastrutturazione sociale del Mezzogiorno*, <http://www.secondowelfare.it/investimenti-nel-sociale/meridonare-crowdfunding-per-linfrastrutturazione-sociale-del-mezzogiorno.html>
- Bekkers V., Tummers L.G., Stuijzand B.G., Voorberg W. (2013), *Social Innovation in the Public Sector: An integrative frame work*, Lipse working papers, n. 1, Rotterdam, Erasmus University Rotterdam
- Bepa (2011), *Empowering people, driving change: Social Innovation in the European Union, Report prepared by the Bureau of European Policy Advisers for the European Commission*, Luxembourg, Cec
- (2014), *Social innovation. A decade of changes. A Bepa report*, http://espas.eu/orbis/sites/default/files/generated/document/en/social_innovation_decade_of_changes.pdf
- Campedelli M. (2015), *Le sfide delle non autosufficienze e i sistemi integrativi*, in «Politiche sanitarie», 16, n. 1, pp. 22-30
- Castrataro D., Pais I. (2014), *Analisi delle piattaforme italiane di crowdfunding*, <http://www.slideshare.net/italiancrowdfunding/2014-analisedelle-piattaformeitalianedicrowdfundingcastrataropais>

- Caulier-Grice J., Davis A., Patrick R., Norman W. (2012), *Defining Social Innovation*, a deliverable of the project “The theoretical, empirical and policy foundations for building social innovation in Europe” (Tepsie), European Commission - 7th Framework Programme, The Young Foundation
- CSVnet (2013), *Report delle attività dei centri di servizio per il volontariato. Annualità 2013*, Roma
- European Commission (2013), *Social Innovation Research in the European Union*, Luxembourg, Publications Office of the European Union
- Faist T. (2001), *Social Citizenship in the European Union: Nested Membership*, «Jcms», 39, n. 1, pp. 37-58
- Ferrera M., Fargion V., Jessoula M. (2012), *Alle radici del welfare all'italiana. Origini e futuro di un modello sociale squilibrato*, Venezia, Marsilio
- Fondazione Crc (2013), *Innovazione in Comune. Percorsi innovativi nei sette maggiori Comuni della provincia di Cuneo*, in «I Quaderni della Fondazione Cassa di Risparmio di Cuneo», n. 16
- (2015), *Alla prova della crisi. L'innovazione sociale in provincia di Cuneo: secondo rapporto*, «I Quaderni della Fondazione Cassa di Risparmio di Cuneo», n. 24
- Forum Ania Consumatori-Censis (2015), *Gli scenari del welfare. Verso uno stato sociale sostenibile*, Milano, Franco Angeli
- Istat (2013), *9° Censimento dell'industria e dei servizi e Censimento delle istituzioni non profit*, Roma
- (2014), *Il profilo delle istituzioni non profit alla luce dell'ultimo censimento*, http://censimentoindustriaeservizi.istat.it/istatcens/wp-content/uploads/2014/04/Report-16-aprile_maggio_corretto.pdf
- (2015), *Rapporto annuale 2015. La situazione del Paese*, Roma
- Jenson J. (2014), *Modernising paradigms. Social investments via social innovation*, Paper for the Conference “Towards Inclusive Employment and Welfare Systems: Challenges for a Social Europe”, Berlin, 9-10 October 2014
- Jenson J., Harrisson D. (2013), *Social innovation research in the European Union. Approaches, findings and future directions*, «Policy Review», Wilco Project Working Paper, http://ec.europa.eu/research/social-sciences/pdf/social_innovation.pdf
- Lodi Rizzini C. (2015), *Economia collaborativa: gli spunti emersi a Sbaritaly*, <http://www.secondowelfare.it/investimenti-nel-sociale/economia-collaborativa-se-ne-parla-a-sharitaly.html>
- Maggi S., De Pietro C. (a cura di) (2015), *Le prospettive del mutuo soccorso nel sistema sanitario italiano*, Bologna, il Mulino
- Maino F. (2015), *Imprese, lavoratori e istituzioni locali: verso un welfare sempre più territoriale*, «la Rivista delle Politiche Sociali», n. 1, pp. 59-76
- Ministero dell'Economia e delle Finanze (Mef) (2015), *Nota di aggiornamento del Documento di Economia e Finanze 2015*, settembre: <http://www.mef.gov.it/documenti-pubblicazioni/doc-finanza-pubblica/>

- Moulaert F, MacCallum D, Mehmood A., Hamdouch A. (a cura di) (2013), *The International Handbook on Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research*, Cheltenham, Edward Elgar
- Mulgan G. et al. (2007), *Social innovation: What it is, why it matters and how it can be accelerated*, working paper, Skoll Centre for Social Entrepreneurship, Saïd Business School, University of Oxford.
- Murray R., Caulier-Grice J., Mulgan G. (2010), *The Open Book of Social Innovation*, London, The Young Foundation
- Ocsel Cisl (2015), *Caratteristiche e tendenze della contrattazione di 2° livello negli anni 2013/2014*, [http://www.cisl.it/sito-industria.nsf/a8d42a61633378eac12576bd0036f-7f5/5ef-7f4eb0590329cc1257e4d00316c74/\\$FILE/Rapporto%20OCSEL%20%202015.pdf](http://www.cisl.it/sito-industria.nsf/a8d42a61633378eac12576bd0036f-7f5/5ef-7f4eb0590329cc1257e4d00316c74/$FILE/Rapporto%20OCSEL%20%202015.pdf)
- Oecd (2015), *Focus on Health Spending*, July, Oecd Health Statistics, <http://www.oecd.org/health/health-systems/Focus-Health-Spending-2015.pdf>
- Payra B. (2015), *Strategie di contrasto alla povertà educativa*, <http://www.secondowelfare.it/inclusione-sociale/strategie-di-contrasto-alla-poverta-educativa-.html>
- Ragioneria generale dello stato (2015), *Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario. Rapporto n. 16 - Nota di aggiornamento*, settembre, http://www.rgs.mef.gov.it/_Documenti/VERSIONE-I/Attivit--i/Spesa-soci/Attivita_di_previsio-ne_RGS/2015/NARP16.pdf
- Razetti F. (2015), *Contrasto alla povertà educativa: le iniziative delle Fondazioni Bancarie*, <http://secondowelfare.it/fondazioni/contrasto-alla-poverta-educativa-le-iniziative-delle-fob.html>
- Tsebelis G. (1990), *Nested Games*, Berkeley, University of California Press
- Ufficio Studi Confartigianato (2015), *All'alba della ripresa. Imprese e lavoro delle donne dopo due recessioni*, Roma, Confartigianato Donne Impresa