

Andrea Bernardoni<sup>1</sup>

SOMMARIO • La riorganizzazione dei sistemi di welfare negli anni della crisi • Le caratteristiche dell'innovazione sociale • Dai social needs ai diritti • Le traiettorie di innovazione del welfare • Strategie e policy per il welfare futuro

*Sanità, imprese pronte al nuovo modello USA.* Questo è il titolo di apertura, in prima pagina, de Il Sole 24 Ore nell'edizione cartacea dell'1 febbraio 2018. A commento del titolo il quotidiano di Confindustria spiega ai lettori che l'industria italiana della salute guarda con attenzione all'accordo sul welfare aziendale annunciato il 30 gennaio da Jp Morgan, Amazon e Buffet che hanno deciso di costituire una società indipendente non-profit per ridurre gli oneri assistenziali a carico dei dipendenti e migliorare i servizi di welfare (Valsania M., Il Sole 24 Ore, 31 gennaio 2018). Anche in Italia spiega il quotidiano dell'associazione industriali per assicurare l'universalità delle cure sarà utile un patto tra imprese e lavoratori perché già oggi è alta la percentuale di cittadini senza polizze sanitarie che rinunciano a curarsi. A commento della notizia il presidente di Confindustria, Vincenzo Boccia, dichiara *“In una società che invecchia il costo deve diventare un investimento, un'opportunità, un'idea di futuro”*. Proseguendo la lettura del quotidiano, a pagina 3, nel taglio alto ci sono altri due titoli molto interessanti. Il primo recita: *Risorse pubbliche stabili da 10 anni. Lo Stato finanzia con 114 miliardi il sistema sanitario nazionale ma la domanda di cure aumenta.* Il secondo è: *Ruolo crescente dei privati. Le principali compagnie di assicurazioni studiano partnership con il pubblico.* Continuando la lettura, nel taglio basso della stessa pagina, il lettore scopre che *“la capacità assistenziale dello Stato si è fortemente contratta passando in dieci anni dal 92% al 77% ed è esplosa la spesa out of the pocket”*, cioè la spesa privata delle famiglie.

---

<sup>1</sup> Responsabile dell'ufficio economico e del dipartimento cooperative sociali, imprese sociali e cooperative di comunità presso Legacoop Umbria, è Responsabile dell'area ricerche di Legacoopsociali Nazionale e docente di Corporate Governance presso l'Università degli Studi di Perugia.

La lettura de Il Sole 24 Ore ci permette di capire, in pochi minuti, molte cose accadute negli ultimi dieci anni nel welfare italiano e quali sono, per alcuni grandi *player* nazionali, le strade da perseguire nei prossimi anni.

### **La riorganizzazione dei sistemi di welfare negli anni della crisi**

Le conseguenze indotte dalla crisi economica che ha caratterizzato l'ultimo decennio sono state particolarmente intense ed hanno condotto ad uno scenario contraddistinto da un duplice ordine di tensioni: da un lato la contrazione delle risorse per le politiche di welfare e dall'altro l'intensificarsi della domanda di servizi causata, anche, dal progressivo impoverimento di larghe parti della popolazione.

Negli anni della crisi le tensioni sulla finanza pubblica hanno determinato una profonda riorganizzazione dei sistemi di welfare nazionale e locali. Questo riassetto è avvenuto, sostanzialmente, attraverso: una generale contrazione dei trasferimenti destinati agli enti locali, in particolar modo Regioni e Comuni; un contenimento del Fondo Sanitario Nazionale che, se da un lato ha permesso di controllare la spesa sanitaria pubblica, dall'altro lato ha provocato un importante incremento della spesa sanitaria privata e un silenzioso abbandono da parte di fasce sempre più importanti della popolazione delle cure mediche, in particolar modo quelle legate alla prevenzione; una drastica riduzione dei fondi nazionali destinati al finanziamento dei servizi di natura sociale che nel 2012 sono stati letteralmente azzerati. La riduzione dei servizi di *welfare* ha colpito maggiormente, come era logico attendersi, le fasce di popolazione più deboli e maggiormente esposte agli effetti negativi della crisi economica.

In questo quadro è entrato in crisi il modello di *welfare mix* affermatosi negli anni Novanta e nei primi anni Duemila in cui, in particolar modo per i servizi sociali e socio-sanitari, gli enti pubblici erano acquirenti dei servizi e le organizzazioni del Terzo settore erano erogatrici delle prestazioni a favore dei cittadini.

Non è tuttavia corretto pensare che questa sia stata una scelta ineludibile, effettuata sotto la pressione di vincoli finanziari nazionali o internazionali. Dal 2014, infatti, i vincoli di bilancio si sono allentati e dal 2015 le leggi di stabilità ampliano i programmi di spesa pubblica puntando però sui trasferimenti monetari piuttosto che sul finanziamento dei servizi di welfare. A prova di ciò può essere utile ricordare che nel periodo 2015-

2018 il Governo ha introdotto una serie di misure basate sui trasferimenti monetari che assorbono un'ingente quantità di risorse pubbliche; ad esempio: il bonus da 80 euro a sostegno dei lavoratori con redditi bassi e medio bassi, il bonus bebè o il bonus nidi (Bernardoni, 2017). Nello stesso periodo, mentre si contraggono le risorse del Fondo Sanitario Nazionale e si spinge le regioni a reintrodurre i ticket sulla diagnostica, si introducono agevolazioni fiscali per incentivare la diffusione dei programmi di welfare aziendale che hanno tra le principali prestazioni offerte ai lavoratori proprio alcuni servizi sanitari leggeri. Da quanto appena detto appare evidente che dopo la crisi economica lo Stato italiano, anziché rafforzare la rete di servizi di welfare pubblico, ha preferito utilizzare logiche e strumenti di mercato potenziando i trasferimenti monetari destinati alle famiglie, favorendo lo sviluppo del welfare aziendale e incentivando l'ingresso delle assicurazioni e delle grandi società di capitali in questo settore.

In questi anni il dibattito pubblico *mainstreaming* si è concentrato su innovazione sociale, finanza a impatto sociale e sul ruolo che le imprese private *for profit* o *low profit* possono avere nella modernizzazione del sistema di welfare. Particolare attenzione ha avuto il tema delle azioni da realizzare per mobilitare risorse private da impiegare ad integrazione del finanziamento pubblico dei principali programmi di welfare. Il rapporto italiano della *Social Impact Investment Task Force* individua per il periodo 2014-2020 un gap di 150 miliardi di euro necessari per soddisfare i bisogni sociali a cui l'offerta pubblica non è in grado di dare adeguate risposte. Queste risorse, per gli estensori del rapporto, potrebbero essere raccolte sviluppando il mercato della finanza a impatto sociale.

Negli ultimi anni, in particolar modo, l'innovazione sociale è divenuta un "mantra" per indicare una generica necessità di cambiamento e viene attualmente utilizzata dai *policy makers* come una sorta di brand da applicare a qualsivoglia iniziativa ritenuta meritevole di riconoscimento sociale.

### **Le caratteristiche dell'innovazione sociale**

Come indicato dalla Commissione Europea (2013a) e da numerose altre definizioni presenti nella letteratura accademica e professionale, con il termine innovazione sociale si intende lo sviluppo e l'implementazione di nuove idee (prodotti, servizi, e modelli) finalizzate a soddisfare i bisogni sociali e a creare nuove relazioni e nuove forme di collaborazione. Il

concetto appare particolarmente accattivante ma, ad un'analisi più approfondita, evidenzia diverse criticità di natura teorica e di natura politico-istituzionale<sup>2</sup>.

Da un punto di vista teorico l'innovazione sociale presenta un elevato grado di indeterminatezza: un'automobile elettrica a basso impatto ambientale o un nuovo farmaco in grado di combattere una malattia rappresentano prodotti che rispondono ai requisiti precedentemente descritti ma non per questo possono essere considerati innovazione sociale. Inoltre, questa indeterminatezza ha anche portato la Commissione Europea (2013b) a considerare l'innovazione sociale come un *quasi-concept*, ossia una "semplice" visione che non ha ancora assunto uno spessore teorico rilevante ma che può essere utile ad indirizzare e definire le politiche di intervento in campo sociale da parte dei decisori pubblici.

Da un punto di vista politico-istituzionale la *Social Innovation*, sviluppatasi originariamente negli Stati Uniti ed in Gran Bretagna, propone soluzioni e modelli di intervento elaborati nei paesi anglosassoni che spesso si rivelano inadeguati a risolvere i problemi sociali in altri stati.

### **Dai social needs ai diritti**

Nelle varie definizioni di *Social Innovation* il fine dell'innovazione sociale è sempre individuato nel soddisfacimento dei bisogni sociali. Colpisce che in queste definizioni si parli sempre di *social needs* o *social problems* e mai di diritti. Come mai nel linguaggio dell'innovazione sociale i diritti delle persone che esprimono i bisogni sociali non sono presi in considerazione? Cosa cela questa assenza?

I diritti possono essere di diversa natura: civili, sociali, economici. Per diritti sociali si intende il complesso delle tutele e dei servizi erogati dallo Stato e dagli Enti locali al fine di garantire ai cittadini un'adeguata rete di protezione sociale che comprende istruzione, sanità, pensioni, tutele in caso di malattia, gravidanza, disoccupazione, servizi socio-assistenziali per bambini e ragazzi con specifiche problematiche o senza famiglia, anziani, malati cronici, disabili fisici e psichici, ecc..

Al termine della Seconda Guerra mondiale i diritti sociali, insieme a quelli civili ed economici, hanno trovato riconoscimento e tutela sia a livello

---

<sup>2</sup> Per un approfondimento e una descrizione completa di tali criticità, si rinvia a Bernardoni A. e Picciotti A. (2017) pag. 72-85.

internazionale, con la Dichiarazione Universale dei Diritti Umani, che a livello nazionale, con l'approvazione della Costituzione repubblicana. In questa prospettiva, l'assenza dei diritti nelle definizioni di innovazione sociale potrebbe implicare la mancanza di una responsabilità pubblica, dello Stato o degli Enti locali, verso le persone che si trovano in situazioni di disagio ed esprimono *social needs* e *social problems*. La focalizzazione della *Social Innovation* sui bisogni piuttosto che sui diritti può, inoltre, essere legata ad un generale arretramento degli attori pubblici nel garantire il benessere dei cittadini a favore degli attori privati che, utilizzando strumenti e logiche di mercato, offrono risposte imprenditoriali ai nuovi e vecchi bisogni sociali a cui i sistemi di *welfare* non garantiscono risposte adeguate. In questo approccio l'innovazione sociale anziché ampliare i diritti degli individui, rendendo gli interventi pubblici o privati più efficienti, appropriati ed efficaci, può contribuire a ridurli, sostituendo azioni o programmi pubblici con risposte private che, seppur innovative, sono spesso parziali e non sono accessibili a tutti i cittadini.

### **Le traiettorie di innovazione del welfare**

Il tema dei diritti è stato il fulcro delle principali innovazioni realizzate sul versante delle politiche sociali e sanitarie negli ultimi decenni del secolo scorso. Nel 1971 vennero istituiti i primi asili nido comunali, nel 1978 la riforma sanitaria portò alla soppressione del sistema delle mutue ereditato dal fascismo e alla costituzione del Sistema sanitario nazionale. Nello stesso anno, il 13 maggio, venne approvata la legge 180, conosciuta dai più come legge Basaglia, che determinò il superamento dei manicomi, regolamentò il trattamento sanitario obbligatorio e ridefinì le finalità e le modalità organizzative dei servizi psichiatrici.

Negli ultimi decenni, la collaborazione tra istituzioni pubbliche ed organizzazioni del Terzo settore ha contribuito ad innovare e rendere più flessibile la rete dei servizi, innalzando il livello di equità e giustizia sociale del sistema di *welfare* (Borzaga e Fazzi, 2014), permettendo ad ampie fasce della popolazione l'accesso ad adeguati servizi sociali e socio-sanitari, incrementando il livello di capitale sociale della comunità. Negli ultimi anni, però, le dinamiche collaborative tra attori pubblici ed organizzazioni del Terzo settore sono state sostituite da un modello di regolazione del mercato dei servizi di *welfare* in cui prevalgono logiche competitive che premiano l'elemento prezzo e introducono dei

meccanismi che favoriscono i grandi *player* nazionali ed esteri specializzati nell'erogazione di servizi standardizzati e poco innovativi, ad alta intensità di capitale e con un limitato legame con il territorio.

In questo contesto, tuttavia, numerose sono le esperienze di innovazione nate dalla collaborazione tra attori pubblici e Terzo settore che intendono ampliare i diritti delle persone più deboli e che, anziché utilizzare logiche di mercato, puntano sulla costruzione di reti e legami sociali, sul coinvolgimento dei cittadini e degli utenti, sulla valorizzazione e sul coordinamento delle risorse pubbliche, private e comunitarie presenti nel territorio. Queste esperienze sono diffuse in tutto il territorio nazionale, sono realizzate da aziende sanitarie locali, comuni, cooperative sociali, scuole, organizzazioni di volontariato, fondazioni, coinvolgono migliaia di cittadini, tuttavia sono poco presenti nel dibattito pubblico sull'innovazione sociale. In realtà, sono esperienze che dimostrano come è possibile innovare i servizi di welfare consolidati, avviando percorsi di ridefinizione delle attività svolte in funzione dei nuovi bisogni espressi dalle persone, dalle famiglie e da intere comunità locali come accade nel caso dei servizi domiciliari di nuova generazione, che evidenziano come attraverso il coinvolgimento dei cittadini, degli operatori sociali e dei beneficiari è possibile ripensare la rete di servizi per alcune tipologie di disagio migliorando il livello di efficacia come accade nel caso delle polisportive per l'integrazione sociale che sperimentano delle vere e proprie innovazioni di paradigma (Bernardoni e Picciotti 2017). Un esempio di quanto appena citato è il caso dell'agricoltura sociale in cui partendo dalle residue competenze di persone con disabilità psico-fisiche o con una ridotta capacità contrattuale e lavorativa si sviluppano attività agricole che coniugano una specifica funzione produttiva con lo svolgimento di una funzione sociale.

### **Strategie e policy per il welfare futuro**

Nei prossimi anni dovranno essere compiute delle scelte rilevanti per il futuro della nostra società, che avranno degli effetti sulla tenuta sociale e democratica del Paese. In questo contesto centrali saranno le decisioni che verranno prese in materia del *welfare*. Il Paese è di fronte ad un bivio.

Da un lato vi è un modello fortemente orientato al mercato, alla *Social Innovation*, centrato sui bisogni dei cittadini, in cui le risorse pubbliche si

riducono ed i trasferimenti monetari sono preferiti ai servizi. In questo modello i bisogni sembrano essere sempre più soddisfatti nel mercato dove i grandi *player* del capitalismo finanziario ed assicurativo vengono chiamati a svolgere un ruolo sempre più rilevante nell'organizzazione sia della domanda che dell'offerta dei servizi di welfare.

Dall'altro lato un modello di welfare orientato ai diritti dei cittadini, in cui lo Stato e gli enti locali, in un rinnovato *welfare mix*, collaborando con le organizzazioni del Terzo settore, sono impegnati a rafforzare ed innovare la rete dei servizi in modo da garantire a tutti i cittadini l'accesso ai principali servizi sociali, socio-sanitari, sanitari ed educativi. In questo modello il ruolo degli attori pubblici rimane centrale sia nell'organizzazione della domanda che nell'offerta dei servizi di welfare. In questo quadro un ruolo centrale dovrà essere svolto dai cittadini e dai protagonisti della società civile in quanto chiamati ad essere attori chiave per innovare i servizi di welfare rendendoli più flessibili, centrati sui reali bisogni delle persone, accessibili a tutti, maggiormente equi ed efficaci.

Crediamo che in un Paese come l'Italia sempre più povero, impaurito e diseguale, un modello di welfare in cui - utilizzando le parole di Michael J. Sandel - "*tutto è in vendita*" acutizzi le diseguaglianze ed amplii i rancori. Il rischio a cui si va incontro è che in una società in cui tutte le cose buone, come ad esempio l'educazione dei figli e la cura degli anziani, sono comprate e vendute, avere i soldi farà sempre più la differenza.

Per aprire una nuova stagione del *welfare* piuttosto che puntare sul mercato, sui grandi *player* e sulla finanza è importante ripartire dai diritti dei cittadini, valorizzando le cose buone ed innovative che sono state sino a ora realizzate. In questa prospettiva sarebbe necessario: cambiare la narrativa dominante; tornare a finanziare la rete di servizi sociali, sanitari, socio-sanitari ed educativi; costruire filiere di servizi flessibili e modulari che mettano al centro le biografie delle persone; puntare sulle economie di rete piuttosto che sulle economie di scala in ambito sociale, sanitario ed educativo; coinvolgere in modo attivo i cittadini che da semplici beneficiari possono diventare coproduttori di nuovi servizi di welfare.

Negli ultimi dieci anni alla contrazione delle risorse per i programmi di welfare si è associata l'affermazione di una narrativa che ha descritto il welfare pubblico come inefficace ed obsoleto, gestito da attori con scarse capacità innovative e basato su rapporti opachi con le organizzazioni del Terzo settore. Per avere conferma di questa tendenza può essere utile

pensare al modo in cui i media descrivono gli episodi di “malasanità” o come sono stati descritti i fatti legati all’indagine “mafia capitale”. Al welfare tradizionale la narrazione dominante ha contrapposto alcune iniziative di *Social Innovation* promosse o realizzate da fondazioni d’impresa, filantropi e imprese socialmente responsabili. È necessario invertire la rotta che ha preso il discorso pubblico sul welfare. C’è necessità di evidenziare in modo oggettivo aspetti positivi e negativi, punti di forza e punti di debolezza, limiti ed opportunità dei servizi tradizionali e delle esperienze più innovative. In altre parole sarebbe giusto costruire un discorso pubblico partendo dalle evidenze empiriche piuttosto che da narrazioni *prêt-à-porter* da *talk show* televisivo.

Un’altra questione importante da affrontare è *il finanziamento della rete di servizi sociali, sanitari, socio-sanitari ed educativi*. Per rendere i diritti esigibili è necessario dotare il Paese di una rete di servizi sociali, sanitari, socio-sanitari ed educativi presenti nel territorio ed accessibili a tutti. In questa prospettiva dopo anni in cui la rete dei servizi è stata sotto finanziata sarebbe opportuno tornare ad investire nei servizi di welfare. Oggi in molte regioni del Paese gli anziani non hanno accesso ad adeguati livelli di assistenza, le persone disabili sono in lunghe liste di attesa per accedere ai centri diurni, la gran parte delle famiglie non iscrive i bambini agli asili nido, molte persone con disturbi psichici non sono prese in carico dalla rete dei servizi territoriali.

In questo contesto un’altra priorità sarebbe *costruire filiere di servizi flessibili e modulari capaci di mettere al centro le biografie delle persone*. Negli anni Duemila si è aperto un processo di standardizzazione dei servizi, questo processo si è accentuato negli anni della crisi ed ha reso molte tipologie di servizi sociali e socio-sanitari sempre meno attente alle esigenze delle persone per cui, sulla carta, sono pensati, rendendoli in diversi casi disumani. Per questa ragione è necessario ripensare i servizi, ragionare non più per singola tipologia ma per filiere, costruendo servizi flessibili e modulari capaci di accompagnare i percorsi di vita delle persone. C’è bisogno di adeguare l’organizzazione del welfare alle esigenze dei cittadini.

È inoltre necessario *puntare sulle economie di rete piuttosto che sulle economie di scala*. In economia l’espressione economie di scala indica la relazione esistente tra l’aumento delle dimensioni dell’impianto di produzione e la riduzione del costo medio unitario di produzione di un bene. Negli anni Duemila nel settore del welfare si è molto puntato sulle economie di



scala per efficientare l'offerta e ridurre il costo dei servizi, tuttavia in settori ad alta intensità di lavoro in cui il rapporto tra operatore e utente è spesso legato a standard fissi, le economie di scala producono risultati estremamente contenuti in termini di aumento della produttività e determinano delle esternalità negative anche elevate; basti pensare ai processi di spopolamento delle aree rurali causati anche dalla riduzione di servizi vitali come quelli educativi e sociali. Per questa ragione sembra davvero necessario puntare sulle economie di rete piuttosto che su quelle di scala, con l'obiettivo di tornare a portare nei territori i servizi di welfare favorendo la polifunzionalità degli spazi e mettendo in rete attori pubblici ed organizzazioni del Terzo settore. In questa prospettiva ad esempio le scuole potrebbero essere collegate con le biblioteche, con i servizi per disabili, con le associazioni culturali e sportive di un territorio ottimizzando in questo modo l'utilizzo delle strutture e garantendo la presenza di presidi sociali, educativi e culturali in tutto il territorio nazionale.

In conclusione, un cambio di passo reale si può avere soltanto se si riescono a *coinvolgere in modo attivo i cittadini* che andrebbero messi nelle condizioni di divenire dei veri e propri co-produttori, co-finanziatori e co-imprenditori del welfare. Diversi studi mostrano come il punto di vista dei cittadini e degli utenti è essenziale per innovare i servizi e superare il problema del cosiddetto "miopismo organizzativo" che colpisce le organizzazioni rigide e scarsamente capaci di cogliere i segnali di cambiamento presenti nella società (Catino, 2009). Per queste ragioni coinvolgendo cittadini e utenti le organizzazioni possono anticipare i rischi e cogliere le nuove opportunità presenti in un contesto in rapida evoluzione (Pestoff, 2012) ridisegnando la rete di servizi di welfare. In questa prospettiva le organizzazioni del Terzo settore saranno chiamate a svolgere un ruolo determinante supportando sia i processi di *advocacy* che i processi produttivi ed imprenditoriali dei cittadini attivi, realizzando, in coerenza con l'art 118 della costituzione, una trasformazione dal basso del welfare.

### Riferimenti bibliografici

Bernardoni A.

2017 “I bonus negli anni della crisi”, *AUR&S*, 13, Perugia.

Bernardoni A., Picciotti A.

2017 *Le imprese sociali tra mercato e comunità*, FrancoAngeli, Milano.

Borzaga C. e Fazzi L.

2014 “Civil society, third sector, and healthcare: The case of social cooperatives in Italy”, *Social Science & Medicine*, 123, pp. 234-241.

Catino M.

2009 *Miopia organizzativa. Problemi di razionalità e previsione nelle organizzazioni*, Il Mulino, Bologna.

Caulier-Grice J., Davies A., Patrick R. e Norman W.

2012 *Defining social innovation*, deliverable of the project “The theoretical, empirical and policy foundations for building social innovation in Europe” (Tepsie), European Commission-7th Framework Programme, European Commission, DG Research, Brussels.

Commissione Europea

2013a *Guide to social innovation*, DG Regional and Urban Policy.

2013b *Social innovation research in the European Union. Approaches findings and future directions. Policy review*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

Harris M. e Albury D.

2009 *Why radical innovation is needed to reinvent public services for the recession and beyond. The Innovation Imperative*, The Lab-Nesta, Discussion Paper, March.

Mulgan G., Tucker S., Ali R. e Sanders B.

2007 *Social Innovation. What It Is, Why It Matters and How It Can Be Accelerated*, Working paper, Skoll Centre for Social Entrepreneurship, Oxford Said Business School, Oxford.

Murray R., Caulier-Grice J. e Mulgan G.

2010 *The Open Book of Social Innovation*, The Young Foundation and Nesta.

Pestoff V.

2012 “Co-production and third sector social services in Europe: Some concepts and evidence”, *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 23(4), pp. 1102-1118.

Phills J.A., Deiglmeier K. e Miller D.T

2008 “Rediscovering Social Innovation”, *Stanford Social Innovation Review*, 6(4), pp. 34-43.

Sandel M.

2012 *What Money Can't Buy: The Moral Limits of Markets*, Macmillan.