

CRISTINA UGOLINI

**UN QUADRO DI SINTESI PER AFFRONTARE
LE NUOVE SFIDE DELLO STATO SOCIALE.
LA PROSPETTIVA DELLE SCIENZE ECONOMICHE**

**WORKING
PAPERS** 

WP-2WEL 2/12

In partnership con

© 2012 Cristina Ugolini e 2WEL • Centro Einaudi

Cristina Ugolini è professore associato di Scienza delle finanze nel Dipartimento di Scienze economiche dell'Università di Bologna, dove insegna i corsi di scienza delle finanze, analisi economica delle politiche pubbliche ed economia della sanità e delle politiche sociali. I suoi interessi di ricerca vertono principalmente su temi di programmazione e regolamentazione sanitaria in ambito ospedaliero e nell'ambito dell'assistenza primaria.

e-mail: cristina.ugolini@unibo.it

Il progetto **Percorsi di secondo welfare**, diretto da Franca Maino (Dipartimento di Scienze sociali e politiche, Università di Milano) con la supervisione scientifica di Maurizio Ferrera (Centro Einaudi e Università di Milano), è realizzato dal Centro Einaudi in partnership con ANIA, Compagnia di San Paolo, Fondazione Cariplo, Fondazione Cassa di Risparmio di Cuneo, Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo, Fondazione con il Sud, KME Group, Luxottica e Corriere della Sera.

Avviato nel maggio 2011 con l'obiettivo di ampliare e approfondire il dibattito sulle trasformazioni dello stato sociale in Italia, il progetto guarda in particolare alle misure e alle iniziative cosiddette di «secondo welfare» (realizzate cioè da soggetti privati: imprese, fondazioni, associazioni, enti del terzo settore). L'attività è costruita a partire da una raccolta sistematica di dati volta a caratterizzare e monitorare le esperienze in corso. Ricognizione e analisi dell'esistente sono infatti essenziali per promuovere valutazioni d'impatto capaci di fornire uno stimolo non solo al dibattito ma alla concreta promozione del secondo welfare.

Nell'autunno 2011 è stato aperto un sito web – www.secondowelfare.it –, raggiungibile anche dal sito www.centroeinaudi.it. È attiva una newsletter informativa e, dalla fine del 2012, viene pubblicata una serie di *Working Papers*. Un rapporto finale uscirà nell'autunno del 2013.

2WEL, Percorsi di secondo welfare • Centro Einaudi
Via Ponza 4 • 10121 Torino
telefono +39 011 5591611 • e-mail: segreteria@centroeinaudi.it
www.secondowelfare.it • www.centroeinaudi.it

INDICE

UN QUADRO DI SINTESI PER AFFRONTARE LE NUOVE SFIDE DELLO STATO SOCIALE. LA PROSPETTIVA DELLE SCIENZE ECONOMICHE	5
1. Le ragioni dell'intervento pubblico	5
2. I possibili rischi di una crescita eccessiva dello Stato sociale	10
3. La profonda diversità dei sistemi di welfare occidentali	13
4. La situazione europea e le nuove visioni del welfare state	17
5. <i>Care services</i> : i servizi per l'infanzia e la non autosufficienza	24
6. Secondo welfare e servizi alla persona	32
Riferimenti bibliografici	38

PAROLE CHIAVE

welfare state, Stato sociale, intervento pubblico, servizi alla persona,
servizi per l'infanzia, non autosufficienza

ABSTRACT

**UN QUADRO DI SINTESI
PER AFFRONTARE LE NUOVE SFIDE DELLO STATO SOCIALE.
LA PROSPETTIVA DELLE SCIENZE ECONOMICHE**

L'autrice si interroga, ponendosi all'interno della prospettiva delle scienze economiche, su come possano essere affrontate le sfide a cui è sottoposto un welfare state sempre più in crisi. Da questo punto di vista, vengono analizzate, in primo luogo, le ragioni che sono alla base dell'intervento pubblico, volto a proteggere la collettività di un paese da rischi specifici a carattere individuale come disoccupazione, malattia, vecchiaia, disabilità e a redistribuire risorse al fine di alleviare le varie forme di povertà e di disegualianza. Per passare, in secondo luogo, a individuare i possibili rischi legati a una crescita eccessiva dello Stato sociale, anche in connessione con la profonda diversità dei sistemi di protezione sociale dei paesi occidentali. Dalla fine degli anni Ottanta i sistemi di welfare sono stati identificati fra i principali responsabili della scarsa crescita dell'economia europea, soprattutto se confrontata con il maggiore dinamismo dell'economia statunitense. A partire da questa prospettiva viene proposta, in terzo luogo, una rassegna della letteratura più recente che ha messo in relazione le specificità del modello europeo (anche alla luce del processo di integrazione) con le interpretazioni sulle trasformazioni recenti del welfare state. Infine, il paper, partendo da un'analisi dei servizi per l'infanzia e la non autosufficienza, ricostruisce il dibattito in corso sul nesso esistente tra servizi alla persona e sviluppo di un secondo welfare, alla luce in particolare dei filoni della letteratura economica che sostengono l'esigenza di trasformare il welfare state nella direzione di una welfare society a cui si avvicina il modello di welfare «sussidiario», o modello civile di welfare, che sta caratterizzando sempre più l'Italia.

UN QUADRO DI SINTESI PER AFFRONTARE LE NUOVE SFIDE DELLO STATO SOCIALE. LA PROSPETTIVA DELLE SCIENZE ECONOMICHE

1. LE RAGIONI DELL'INTERVENTO PUBBLICO

Con il termine *welfare state* o Stato sociale si è soliti indicare un insieme di istituzioni che si propongono due obiettivi principali: proteggere (assicurare) la collettività di un paese da rischi specifici a carattere individuale come disoccupazione, malattia, vecchiaia, disabilità e redistribuire risorse al fine di alleviare le varie forme di povertà e di diseguaglianza (Artoni e Casarico 2005)¹.

Dal punto di vista economico, il perseguimento di tali obiettivi è coerente con due delle tre funzioni tipicamente riservate all'intervento pubblico secondo lo schema proposto originariamente da Musgrave (1959). Gli interventi volti a ridurre le disuguaglianze nella distribuzione del reddito o della ricchezza vengono motivati da considerazioni di equità (funzione redistributiva), laddove invece gli interventi in ambito previdenziale trovano giustificazione in considerazioni di efficienza (funzione allocativa) motivate dai riconosciuti limiti del mercato a raggiungere un equilibrio pareto-ottimale in presenza di significative frizioni che portano a deviare dalle condizioni di ottimo competitivo. Va sottolineato che molte delle cause di fallimento del mercato studiate dalla letteratura economica quali concorrenza imperfetta, esternalità, rendimenti di scala crescenti, beni pubblici e meritori possono arrivare a giustificare forme di intervento pubblico di carattere essenzialmente residuale. Secondo tale impostazione, la ragione principale che spiega la straordinaria ampiezza che i sistemi di protezione sociale hanno raggiunto in numerosi paesi – soprattutto nell'ambito della previdenza e della sanità – riguarda i fallimenti riconducibili ad asimmetrie informative e incertezza (Barr 2001)².

¹ Barr (1992) elenca più diffusamente dodici obiettivi dello Stato sociale distinguendoli in: obiettivi di efficienza (efficienza a livello macroeconomico; efficienza a livello microeconomico; minimizzazione degli incentivi avversi sull'offerta di lavoro, occupazione e risparmio); obiettivi di sostegno degli standard di vita (sollevio alla povertà; protezione verso improvvisi peggioramenti dei livelli di benessere; redistribuzione dei redditi e dei consumi nel corso del ciclo vitale degli individui); obiettivi di equità (verticale e orizzontale); obiettivi di integrazione sociale (dignità e solidarietà sociale); obiettivi di semplificazione amministrativa (economicità e semplicità, assenza di abusi).

² Ancora Barr (1992), nell'introduzione alla sua rassegna sul ruolo dello Stato sociale, ci ricorda che «the welfare state is not a subject apart, but part of mainstream economics, much of its efficiency justifi-

La compresenza di due funzioni diverse all'interno degli interventi di protezione sociale rende difficile giudicarne gli effetti prodotti adottando un criterio di valutazione monodimensionale (Atkinson 2005), così come può essere altrettanto arduo stabilire una priorità tra le due funzioni a fronte di vincoli di bilancio stringenti. Va anche ricordato come spesso gli interventi pubblici destinati ad una delle due funzioni producano effetti anche sull'altra e diventi quasi impossibile identificare e quantificare le conseguenze prodotte da ciascuna separatamente. La letteratura economica propone inoltre visioni alternative su quali debbano essere le caratteristiche principali del contesto economico in cui lo Stato sociale è chiamato ad operare e su come debba essere organizzato l'intervento pubblico in questo ambito: da una parte, si teorizza la necessità di un intervento pubblico ampio, minimizzando le inefficienze della funzione redistributiva ed enfatizzando il grado di avversione al rischio della collettività, quindi l'importanza della funzione assicurativa dello Stato; dall'altra parte si appoggia la visione dello stato marginale (minimale), in cui i danni causati da possibili fallimenti pubblici (interessi personali, burocrazia, lobby politiche o corporative, corruzione) superano quelli causati dai fallimenti di mercato che l'intervento pubblico si propone di attenuare.

Dalla definizione sopraindicata non discende una univoca relazione tra sistema pubblico e Stato sociale, dal momento che oltre al pubblico, anche i privati, intesi come singoli individui, famiglie (ad esempio, nella forma di lavoro non remunerato svolto all'interno dell'unità familiare) o altre organizzazioni formali – si pensi al ruolo storicamente ricoperto dalle associazioni religiose, dalle società di mutuo soccorso o dalle organizzazioni di volontariato – svolgono spesso un ruolo importante nell'integrare o nel sostituirsi all'intervento pubblico. È questa la ragione per cui a numerosi soggetti privati lo Stato concede un sostegno indiretto attraverso agevolazioni o incentivazioni fiscali, laddove questi esercitano una funzione di carattere redistributivo e/o assicurativo, in parte complementare e in parte sostitutiva rispetto all'intervento pubblico (Barr 2001)³.

Concentrandoci sui benefici erogati in denaro o in natura dalle amministrazioni pubbliche, le modalità di organizzazione dello Stato sociale possono essere profondamente diverse. Barr (1992) schematizza l'intervento pubblico in quattro categorie: lo Stato può intervenire mediante un'attività che regolamenti il funzionamento di un mercato; l'intervento può riguardare una parziale o totale sussidiazione dei prezzi di alcuni beni; l'erogazione di un bene o di un servizio può avvenire direttamente tramite produzione pubblica oppure attraverso commesse pubbliche mediante le quali lo Stato coinvolge i produttori privati nell'attività di

cation derives from its properties as a device for ameliorating what, in effect, is a series of principal agent problems» (p. 741).

³ Secondo la tesi di Esping-Andersen (2002), l'impegno complessivo sul sistema di protezione sociale in percentuale del Pil della Scandinavia non sarebbe più elevato di quello statunitense se si sommassero agli interventi pubblici anche la spesa privata. Secondo la definizione di protezione sociale fornita da Eurostat «la protezione sociale comprende tutti gli interventi posti in essere da organismi pubblici e privati finalizzati a tutelare individui e famiglie da un predefinito insieme di rischi e bisogni a condizione che non siano previsti contestualmente né una contropartita né un contratto individuale» (Artoni e Casarico 2005).

produzione; lo Stato può decidere di intervenire mediante trasferimenti monetari, vincoli all'acquisto di un bene specifico o non vincolati, oppure utilizzando lo strumento delle agevolazioni fiscali. Un altro elemento che caratterizza la natura dello Stato sociale nei diversi paesi riguarda la scelta fra interventi selettivi o universali. Nel primo caso, l'erogazione delle prestazioni è subordinata alla presenza di un elemento categoriale unito all'accertamento della condizione di bisogno, nel secondo caso le prestazioni sono destinate all'intera collettività, indipendentemente da considerazioni di reddito o ricchezza patrimoniale. Infatti, la compresenza di obiettivi redistributivi e assicurativi fa sì che lo Stato sociale non sia un sistema di interventi esclusivamente destinato ai poveri ma coinvolga in modo significativo anche molti soggetti appartenenti alla classe media, nei confronti della quale viene perseguita una serie di importanti obiettivi di efficienza⁴. A partire dagli anni Ottanta è prevalso il principio selettivo che, in presenza di sempre più stringenti vincoli di bilancio, offre la possibilità di concentrare maggiormente gli sforzi verso i soggetti più bisognosi (Zoli 2004). La letteratura economica ha comunque evidenziato come l'accertamento delle caratteristiche categoriali o la verifica del reddito dei potenziali destinatari sia un'attività costosa, invasiva, fortemente stigmatizzante e come la contrazione dei sussidi al crescere del reddito possa dare origine alle trappole della povertà e della disoccupazione. A livello teorico si sono moltiplicate diverse proposte universalistiche (reddito minimo, dividendo sociale, reddito di partecipazione, ecc.) in grado di garantire a tutti i membri della società un reddito minimo sufficiente alla soddisfazione delle necessità fondamentali, che non sono immuni da critiche per la lievitazione della pressione fiscale necessaria per alimentarle e per i potenziali effetti disincentivanti sull'accumulazione di capitale umano e sulle scelte di lavoro. Senza necessariamente abbracciare opzioni così radicali, un'alternativa all'eccessiva categorializzazione e stigma sociale contenute nella maggior parte dei programmi selettivi di intervento sociale è rappresentata negli ultimi anni, con un apparente ossimoro, dal concetto di *universalismo selettivo*, inteso come il diritto di ogni cittadino in quanto membro di una comunità a ricevere aiuto e supporto in presenza di una condizione di bisogno (Granaglia 2008). In particolare, con questo termine si intende una modernizzazione dello Stato sociale non categoriale, in cui esiste un universalismo dei diritti nella definizione della platea dei beneficiari, ma con una selettività nei livelli di erogazione delle prestazioni o

⁴ Le Grand (1987) notava come lo Stato sociale britannico fosse «catturato» dalla classe media: questo da una parte è negativo se pensiamo che gran parte dei benefici disponibili debbano riversarsi sui poveri ma è positivo per il fatto che se la classe media beneficia dello Stato sociale essa crea la base di consenso necessaria per mantenerlo nel tempo. Per questa ragione i sostenitori di uno Stato sociale universalista ritengono che solo politiche universali possano assicurare il consenso sociale necessario per sostenere interventi che vadano anche a favore delle classi meno abbienti. Da questa argomentazione derivano due fenomeni evidenziati dalla letteratura sociologica. In primo luogo, un effetto di cumulatività – il cosiddetto *Matthew effect* definito da Merton (1968) ispirandosi al versetto 25-29 del Vangelo di Matteo: «perché a chiunque ha sarà dato e sarà nell'abbondanza; ma a chi non ha sarà tolto anche quello che ha» – secondo il quale nei sistemi sociali più avanzati è soprattutto la classe media a beneficiare di gran parte dei servizi di protezione sociale e il cosiddetto «paradosso della redistribuzione» di Korpi e Palme (1998) («le politiche destinate ai poveri tendono ad essere politiche povere») secondo il quale se gli interventi pubblici vanno esclusivamente a beneficio dei più poveri, minore è la probabilità che siano efficaci nel ridurre povertà e disuguaglianza (Horton 2011).

nel grado di compartecipazione alla spesa in base alla condizione economica (Baladini *et al.* 2002).

Le fondamenta degli attuali programmi di protezione sociale furono gettate nel tardo Ottocento e riflettevano lo spirito liberale del tempo, che vedeva con favore l'estensione del diritto di voto, la libertà dei commerci, l'introduzione di un sistema di istruzione pubblica e la presenza di un moderato sistema di protezione sociale. I primi paesi ad introdurre un sistema di welfare furono la Germania a partire dal 1880, la Francia nel 1893, la Svezia nel 1909 e il Regno Unito nel 1911. Il cambio ideologico di gran parte dei governi europei negli anni successivi alla prima guerra mondiale non portò alcun aumento della spesa investita in protezione sociale, che rimase per molto tempo sui livelli piuttosto contenuti sviluppati nei programmi iniziali. Come sottolinea Corneo (2011), la creazione di tale imponente intervento pubblico ha svolto un ruolo complementare ai tradizionali meccanismi di solidarietà familiare ed ha ampliato massicciamente quegli interventi di solidarietà che fino all'Ottocento venivano svolti prevalentemente da organizzazioni di tipo religioso o società mutualistiche. Viene comunque riconosciuto come la finalità prevalente attribuita inizialmente allo Stato sociale fosse quella assicurativa. Infatti, lo Stato sociale nasce nel momento in cui alcuni rischi a cui può andare incontro un individuo o una famiglia vengono riconosciuti come rischi sociali e quando la percezione di questi rischi, insieme al reddito e al diritto di voto, cresce per l'elettore mediano. Questi effetti si combinarono con la seconda rivoluzione industriale, caratterizzata da cicli economici meno severi e dall'emergere di un'ampia classe media. Secondo Congleton (2007) un efficiente modello di aggregazione dei rischi (*risk pooling*) è in grado di spiegare gran parte delle caratteristiche dei primi programmi di protezione sociale, mentre Tanzi e Schuknecht (2000) mostrano che nei paesi Ocse i programmi sociali furono da subito responsabili di un modesto appiattimento nella distribuzione dei redditi, dal momento che la funzione assicurativa riduce la disuguaglianza tra i redditi poiché attenua la loro variazione causata da shock esogeni. L'obiettivo della redistribuzione era secondario, come corollario derivante dal meccanismo assicurativo ritenuto di primaria importanza (Artoni e Casarico 2005).

La differenziazione tra i modelli adottati nei diversi paesi è precoce e segue almeno tre principali direzioni (Titmuss 1958): un intervento di assistenza pubblica residuale (*public assistance model*) in cui lo Stato interviene temporaneamente ex-post – con interventi minimali e senza che sia implicito il riconoscimento di un futuro diritto di esigibilità – quando altri soggetti privati non si sono dimostrati in grado di fronteggiare i bisogni dell'individuo; un intervento meritocratico-occupazionale (*industrial achievement-performance model*) nel quale l'assicurazione verso particolari rischi si basa sull'appartenenza ad alcune categorie socio-professionali; un intervento istituzionale-redistributivo (*institutional redistributive model*) che risponde a logiche universalistiche e riconosce il diritto dei cittadini al supporto pubblico sulla base del principio del puro bisogno. Su questa prima analisi, Esping-Andersen (1990) approfondisce il processo di demercificazione avviato in Europa, intesa come la

diminuita necessità per i cittadini di passare attraverso il mercato per soddisfare alcuni bisogni. Muovendo dalla premessa che il benessere sociale dipende dall'azione di tre forze – famiglia, Stato e mercato – si introduce una ulteriore tassonomia che suddivide i sistemi sociali europei in tre gruppi. Il gruppo *liberale*, adottato prevalentemente nei paesi anglosassoni (Stati Uniti, Regno Unito, Australia, Canada), in cui l'intervento pubblico è residuale rispetto al mercato in cui gli individui soddisfano gran parte dei loro bisogni. I programmi pubblici sono di tipo categoriale e selettivo, largamente basati sulla dimostrazione del reale stato di bisogno (prova dei mezzi o *means testing*), con il rischio che si generi un forte dualismo tra cittadini non bisognosi e cittadini assistiti. Il secondo gruppo è quello detto «particolaristico» o *corporativo*, in cui i diritti derivano dalla professione esercitata. Questa impostazione si fonda sull'idea che i rischi sociali si distribuiscano in maniera eterogenea tra le professioni e che, quindi, vadano adottati specifici criteri di differenziazione tra i contributi versati nei fondi previdenziali di categoria. Le procedure di erogazione cercano di sostenere i modelli familiari tradizionali, intervenendo in una logica di sussidiarietà solo quando la famiglia risulta incapace di provvedere pienamente alle necessità dei propri membri. I paesi di riferimento sono quelli dell'Europa continentale (Francia, Germania, ecc.)⁵. Infine il modello *socialdemocratico* (diffuso in Finlandia, Danimarca e Svezia) permette la realizzazione del più alto livello di demercificazione dal momento che le prestazioni elargite sono a carattere universale, vengono erogate utilizzando risorse rese disponibili mediante un consistente prelievo fiscale, indipendentemente dal rendimento dell'individuo nel mercato del lavoro o dal suo inserimento in una rete familiare⁶. A questi tre modelli la letteratura ha aggiunto in seguito il modello *mediterraneo*, termine che identifica i paesi dell'Europa meridionale (Grecia, Italia, Portogallo e Spagna), i quali presentano sistemi sociali di introduzione relativamente recente, caratterizzati da bassi e frammentati livelli di spesa, con sistemi di garanzia del reddito di impronta corporativa ma in cui è ancora più accentuato il ruolo di ammortizzatore sociale assegnato alla famiglia (Ferrera 1996, Zoli 2004).

Al di là dei tentativi di classificazione, è evidente come qualunque tassonomia presenti dei limiti, poiché non è sempre possibile individuare classi di paesi realmente omogenei per le diverse tipologie di politiche attivate. A questo proposito, la recente letteratura economica – come vedremo meglio in seguito – enfatizza il legame tra le caratteristiche principali del contesto economico in cui lo Stato sociale è chiamato ad operare e diversi fattori sociali come cultura, senso di responsabilità e di reciprocità diffuso tra i cittadini, grado di fiducia e di credibilità delle istituzioni pubbliche, e come questo legame definisca il punto di partenza all'interno del quale si sviluppano e si differenziano i sistemi di protezione sociale.

⁵ Una variante del modello particolaristico è il cosiddetto welfare aziendale che si è diffuso in alcuni paesi occidentali, ad esempio negli Stati Uniti e in Giappone, e che si basa sui contributi dei dipendenti e della stessa azienda come finanziamento principale di numerosi servizi di protezione sociale.

⁶ Ulteriori varianti a questo schema sono individuate da Ferrera (1996).

2. I POSSIBILI RISCHI DI UNA CRESCITA ECCESSIVA DELLO STATO SOCIALE

Fu a partire dal secondo dopoguerra che i programmi di protezione sociale cominciarono a crescere in modo significativo (dal 7 al 14% nel Regno Unito, dal 12 al 16% in Germania, dal 13 al 22% in Francia). Se esistono importanti ragioni economiche in grado di giustificare la nascita dei primi programmi di sicurezza sociale, la loro rapida espansione nel secondo dopoguerra non può essere spiegata con altrettanta evidenza. Sicuramente la percezione soggettiva dei rischi è cresciuta con la grande depressione e la seconda guerra mondiale e all'aumentata domanda di copertura assicurativa pubblica venne data una chiara risposta nell'immediato dopoguerra. Il successivo periodo di stabilità e crescita economica portò a una tendenziale riduzione della percezione di questi rischi, che però non arrestò l'estensione dei programmi di protezione sociale negli anni Sessanta e Settanta, probabilmente anche per effetto di un aumento nell'età media e mediana dell'elettorato che generava crescente consenso verso ulteriori aumenti della copertura assicurativa. Gli effetti prodotti dalla crescita del reddito e dall'innalzamento della speranza media di vita attesa sembrano aver prevalso sulla riduzione dei rischi percepiti, contribuendo in modo significativo all'espansione dei programmi di protezione sociale nel periodo 1960-1985. L'intensità della crescita dei programmi pubblici in questi anni è stata imponente. In termini quantitativi, l'elasticità della spesa sociale al reddito nel periodo è in molti casi stimata su valori di 2 o 3, tale quindi da caratterizzare la domanda di assicurazione sociale come bene di lusso, laddove invece la letteratura economica (Gruber e Poterba 1994) stima i coefficienti dell'elasticità al reddito della domanda di assicurazione su valori inferiori a 1. Ciò a testimonianza di una dinamica della spesa pubblica per la protezione sociale ampiamente eccedente la propensione dei privati a sostenere spese per copertura contro i rischi.

Una spiegazione alternativa suggerisce che nel secondo dopoguerra la protezione sociale si sia ampliata per effetto di una significativa riduzione dei costi sostenuti per la sua erogazione. Tale argomento si fonda sulla presenza di cambiamenti nel sistema fiscale che insieme all'introduzione di nuove tecnologie produssero riduzioni nel costo marginale di finanziare e amministrare questi programmi. Tuttavia, tali cambiamenti non sembrano di dimensione sufficiente per giustificare la crescita osservata nei programmi pubblici. Inoltre, il principale costo di questi programmi è rappresentato da trasferimenti ai beneficiari e non tanto da costi amministrativi di gestione, e l'aumento dei trasferimenti provocò un aumento delle aliquote marginali e medie tanto che il costo marginale del finanziamento della protezione sociale aumentò piuttosto che ridursi per la maggior parte degli elettori.

La tesi di Congleton e Bose (2010) è che la rapida espansione dei programmi di protezione sociale avvenuta a partire dagli anni Sessanta in Occidente possa solo parzialmente essere giustificata da variabili economiche in grado di influenzare la domanda di assicurazione pubblica. Il lavoro suggerisce che la crescita dei sistemi di welfare sia dovuta in parte a cambiamenti ideologici degli elettorati nazionali.

Questo giustificerebbe, come discuteremo più diffusamente nel prossimo paragrafo, le differenze nell'estensione di questi programmi nei diversi paesi e i loro differenti tassi di crescita. Con questa tesi, gli autori sviluppano un modello individuale di assicurazione sociale che include sia la domanda di assicurazione che la posizione ideologica del singolo individuo. Questo processo di scelta viene poi incorporato in due modelli elettorali che spiegano come i cambiamenti nelle ideologie dominanti e nelle istituzioni politiche possano influenzare la domanda di assicurazione degli elettori. Il modello viene testato utilizzando dati di 18 paesi Ocse e i risultati avvalorano la tesi che non solo le variazioni di reddito ma anche i cambiamenti ideologici e politici contribuirono all'espansione degli Stati sociali nel secondo dopoguerra. In particolare, si segnala l'adozione in molti paesi occidentali di riforme costituzionali in grado di snellire le procedure decisionali che ridusse il numero o l'efficacia dei soggetti con diritto di veto, aumentando il grado di *responsiveness* nei confronti delle preferenze degli elettori⁷. Ancora, nel secondo dopoguerra, i partiti di centro delle democrazie occidentali si spostarono sensibilmente verso sinistra, soprattutto negli anni Sessanta e Settanta, determinando un ampliamento dei programmi pubblici. Da questa tesi discende che, nella misura in cui un programma di protezione sociale è determinato dalle preferenze degli elettori, una sua espansione è più facilmente osservabile nelle democrazie costituzionali in cui cresce l'elettorato anziano e di sinistra, soprattutto quando si è in presenza di una significativa crescita economica e di un numero ridotto di soggetti politici dotati di poteri di veto. A questo proposito, lo sviluppo dei sistemi sociali universalistici sarebbe stato favorito dalla diffusione della politica socialdemocratica a partire dal secondo dopoguerra in Europa, mentre le loro esigenze di ridimensionamento si sono fatte sempre più impellenti con l'affermazione delle politiche liberali a partire dai primi anni Ottanta.

Da molte parti l'enorme crescita dei sistemi di welfare occidentali negli anni Sessanta e Settanta è stata giudicata eccessiva. Dal punto di vista economico, la teoria segnala che uno Stato sociale molto esteso può distorcere gli incentivi economici individuali. Ad esempio, la tassazione elevata necessaria per finanziare questi sistemi porterebbe ad un eccessivo aumento dei costi del lavoro, riducendo la domanda di assunzioni da parte delle imprese e generando un aumento della disoccupazione. Inoltre, la combinazione di elevati trasferimenti a soggetti esterni al mercato del lavoro e di un'elevata tassazione sui lavoratori potrebbe indebolire gli incentivi delle famiglie ad offrire lavoro, almeno nel mercato regolare, con impatto negativo sia sulla crescita che sulle finanze dello Stato (Corneo 2011).

Oltre a quelli sopra menzionati, hanno ricevuto una certa attenzione in letteratura altri due rischi possibili derivabili da un eccessivo ampliamento del sistema di protezione sociale. In primo luogo, secondo Lindbeck (1995) lo Stato sociale disincentiva il lavoro perché va ad attenuare le differenze tra coloro che lavorano e co-

⁷ Congleton e Bose (2010) riportano come, ad esempio, Svezia e Danimarca abbiano eliminato subito dopo la fine del secondo conflitto la loro prima camera (camera dei nobili e/o rappresentanze federali) mentre Gran Bretagna, Olanda e Francia procedettero nella direzione di indebolirla.

loro che sono privi di un'occupazione. I lavori di Lindbeck (Lindbeck 1995 e 1997; Lindbeck, Nyberg e Weibull 1999; Lindbeck e Nyberg 2006) evidenziano la necessità di non sottovalutare il rischio che un sistema di welfare troppo generoso possa anche minare nel corso del tempo l'etica del lavoro insita in una determinata popolazione. Infatti, la disutilità che deriva dal deviare dal sistema morale di norme di etica del lavoro viene assunta decrescente all'aumentare della quota di soggetti che vivono dei trasferimenti sociali. In Lindbeck (1997) si dimostra come il paese può raggiungere un equilibrio in cui è forte l'etica del lavoro ed elevato lo stigma sociale per chi vive impropriamente a spese della collettività, ma un eccessivo ulteriore aumento del sistema di protezione sociale o una improvvisa recessione economica potrebbe portare al collasso delle norme morali e mettere in seria difficoltà il finanziamento del sistema pubblico. Il lavoro di Lindbeck, Nyberg e Weibull (1999) chiarisce che la generosità dello Stato sociale è il risultato di un processo politico e che in presenza di un meccanismo di voto a maggioranza potranno determinarsi due possibili risultati: un equilibrio appoggiato dalla maggioranza di contribuenti in cui l'intervento pubblico è residuale e in cui la norma etica è largamente rispettata, oppure un equilibrio con un generoso sistema di welfare sostenuto da una maggioranza di beneficiari in cui però le norme sull'etica del lavoro risultano fortemente indebolite.

Questi lavori, come già in precedenza Akerlof (1980), cercano di spiegare la stabilità e l'intensità delle norme etiche, ma non sono in grado di spiegare le ragioni che ne determinano l'esistenza. Un passo avanti nel superamento di questo limite è quello intrapreso da Lindbeck e Nyberg (2006), all'interno di un modello che si propone di microfondare le norme sull'etica del lavoro come il risultato di un processo educativo attraverso il quale i genitori formano i loro figli in merito all'importanza dell'impegno lavorativo, con l'obiettivo di contrastare possibili futuri comportamenti opportunistici dei figli che mirino a sfruttare economicamente l'altruismo dei loro genitori. In questo contesto, l'esistenza di un ampio sistema di protezione sociale finisce con lo spostare l'onere dei possibili comportamenti opportunistici (*free riding*) dei giovani dalle famiglie allo Stato e può depotenziare lo sforzo educativo dei genitori a favore di una forte etica del lavoro. Le valutazioni empiriche condotte da Lindbeck e Nyberg (2006) tendono a corroborare le implicazioni del loro modello e a dimostrare la prevalenza di una relazione negativa tra una variabile che misura la propensione individuale al lavoro, calcolata attraverso questionari, e la quota di spesa per la protezione sociale in proporzione al Pil, mentre analisi successive condotte da Corneo (2011) confermano la presenza di questa relazione negativa ma con effetti piuttosto contenuti e spesso privi di significatività statistica. A giustificazione di questi risultati, Gradstein (2010) mostra come in presenza di un sistema di norme etiche endogeno, lo Stato potrebbe minimizzarne il deterioramento aumentando i propri sforzi nei confronti dei processi educativi pubblici; in altre parole, un paese con un generoso sistema di protezione sociale potrebbe non dover sperimentare un peggioramento delle norme etiche nei confronti del lavoro se in grado di contrastare questo effetto negativo attraverso il sistema di istruzione pubblica.

Il secondo rischio derivante da un'eccessiva espansione dello Stato sociale riguarda la possibilità che la crescita protratta nel tempo dei programmi di protezione sociale abbia effetti negativi sulla propensione a richiedere benefici pubblici, aumentando il numero di coloro che richiedono sussidi senza averne alcuna titolarità (c.d. falsi positivi). In letteratura, la norma sociale che condanna le frodi perpetrate al sistema di welfare prende il nome di *benefit morale*. Questo filone di ricerca studia l'impatto prodotto dagli istituti di protezione sociale sulle norme sociali, anche se, come vedremo nella prossima sezione, le norme sociali a loro volta possono influenzare gli istituti di protezione sociale in un rapporto di interdipendenza. Il rischio che un sistema di welfare troppo generoso aumenti la tolleranza verso coloro che commettono frodi a danno del sistema stesso viene indagato da Heinemann (2008) su dati della World Value Survey⁸. I risultati suggeriscono che la generosità del sistema di protezione sociale produce un impatto negativo sulle norme sociali che si amplifica nel tempo, dal momento che le generazioni più giovani presentano un minore livello di *benefit morale* rispetto ai loro genitori.

Il filone di ricerca teorica che indaga sugli effetti prodotti da un generoso sistema di protezione sociale sugli incentivi individuali è molto sviluppato. Dal punto di vista empirico, le analisi econometriche che cercano di supportare la ricerca teorica stimano un'alta elasticità media dell'offerta di lavoro al reddito netto anche se i risultati ottenuti non sono immuni da critiche rilevanti (Poterba *et al.* 1998, Lindert 2003, Artoni e Casarico 2005). Al di là di questi potenziali effetti negativi, prevale negli economisti pubblici la convinzione che, in presenza di una popolazione mediamente avversa al rischio e con forti preferenze a favore di un forte intervento pubblico di tipo redistributivo, sia complessivamente preferibile dotarsi di un sistema di welfare generoso, purché ben disegnato e organizzato, nella consapevolezza che, qualora si producano alcuni effetti collaterali sul mercato del lavoro, lo Stato debba cercare di neutralizzarli il più possibile⁹.

3. LA PROFONDA DIVERSITÀ DEI SISTEMI DI WELFARE OCCIDENTALI

La letteratura economica evidenzia almeno tre principali spiegazioni dell'eterogeneità dei sistemi di welfare occidentali (Alesina e Giuliano 2010), in particolare in merito al diverso peso attribuito in essi dalla funzione redistributiva.

In primo luogo è stato investigato il ruolo delle caratteristiche più strettamente economiche quali: la distribuzione, la varianza e la volatilità del reddito; la distribu-

⁸ Si tratta di un'indagine che, a partire dal 1981, misura per i paesi Ocse, tra le altre variabili, anche il grado di soddisfazione e fiducia sociale e il grado di fiducia nelle istituzioni politiche nazionali misurato dall'indice di corruzione percepita e la dimensione dei sistemi di protezione pubblica.

⁹ Per ragioni di spazio in questo lavoro non ci si sofferma volutamente sugli effetti prodotti dai diversi modelli organizzativi adottati per i sistemi pensionistici sul risparmio e sugli incentivi individuali, effetti che comunque dal contributo originario di Diamond (1965) costituiscono un tema rilevante in ambito economico. Si veda in proposito Orszag e Stiglitz (2001).

zione del reddito al lordo di tasse e trasferimenti; il costo sociale del sistema fiscale; le aspettative di variazione del reddito futuro da parte dell'elettore mediano (Alesina *et al.* 2001, Alesina e Glaeser 2004). Uno dei lavori pionieristici in questo filone è quello di Meltzer e Richard (1981), che elabora a sua volta una precedente versione di Romer, in cui si ipotizza l'esistenza di individui razionali e non altruisti che si differenziano tra loro unicamente per livelli di reddito. Il governo trasferisce a tutti i cittadini un sussidio a somma fissa, finanziato da una tassa sul reddito lineare. Il modello dimostra che gli individui con reddito inferiore alla media sono a favore della tassazione e dei sussidi pubblici, viceversa per gli individui con reddito al di sopra della media. L'equilibrio che si determina con un voto a maggioranza corrisponde alla posizione dell'elettore mediano, in un contesto in cui maggiore è il divario tra reddito medio e mediano maggiore è il livello di tassazione e di sussidiazione prevalente nel sistema. Un'estensione del modello indaga la prospettiva di mobilità del reddito futuro, *Prospect of Upward Mobility* (Benabou e Ok 2001, Alesina e La Ferrara 2005), evidenziando come gli individui che hanno aspettative di elevati futuri redditi tendono ad opporsi ad una elevata attività redistributiva dello Stato¹⁰. In generale, le cause economiche spesso risultano insufficienti nello spiegare l'eterogeneità nella domanda di redistribuzione (ad esempio tra Europa e Stati Uniti in Alesina *et al.* 2001) e la teoria economica ha indagato la presenza di determinanti di altro genere.

Un secondo importante filone di ricerca ha guardato al ruolo delle istituzioni politiche, dei sistemi elettorali e giudiziari nell'influenzare la domanda di redistribuzione del reddito e la diversità dei sistemi di welfare (Alesina *et al.* 2001, Persson e Tabellini 2003, Congleton e Bose 2010). Questa letteratura evidenzia come in un sistema maggioritario il politico abbia l'interesse a soddisfare le preferenze di un gruppo ben definito di elettori (la sua *constituency*) che possa assicurargli la maggioranza dei voti e lo fa promettendo favori politici e regalie elettorali (*pork barrel programs*), invece in un sistema proporzionale ogni voto conta come un altro e quindi i politici tendono a non promettere prestazioni personalizzate ma servizi pubblici in senso ampio, dando vita a programmi universali che favoriscono diversi gruppi sociali, compresi pensionati, lavoratori poveri e disabili (Lizzeri e Persico 2001). Per questo motivo i paesi con sistemi di voto proporzionali avrebbero una percentuale di Pil investito nel sistema di protezione sociale maggiore rispetto ai paesi con sistemi maggioritari. Altre analisi riguardano gli effetti prodotti in un sistema bipartitico, in democrazie presidenziali rispetto alle democrazie parlamentari, democrazie dirette o rappresentative, ecc.

Una terza possibile spiegazione motiva le differenze sistematiche nella domanda di redistribuzione grazie alle preferenze culturali e all'importanza delle convinzioni o delle opinioni (*beliefs, behavioural factors*) (Page e Shapiro 1992). Contributi recenti arrivano ad attribuire a questi fattori fino al 90% delle differenze nei livelli di spesa

¹⁰ Al contrario funziona la tesi del *tunnel effect* proposta originariamente da Hirschman e Rotschild (1973), secondo la quale gli individui che si aspettano un peggioramento dei loro redditi futuri sono a favore di una maggiore redistribuzione del reddito. Per una rassegna dei risultati empirici di questo filone si veda Neustadt e Zweifel (2010).

per la protezione sociale tra paesi (Alesina e Glaser 2004). Alla base di questo filone ritroviamo i lavori di Lindbeck (1995 e seguenti) che sostengono come le norme sociali si acquisiscano gradualmente a partire dall'infanzia e si adattino molto lentamente alle mutate condizioni ambientali e sociali. I riferimenti teorici principali sono il modello di Alesina e Angeletos (2005) – in cui la diversa convinzione che prevale all'interno della società sul fatto che lo sforzo o la fortuna siano la principale determinante del successo economico di un individuo dà luogo ad equilibri multipli che si «autoavverano» – e il modello di Benabou e Tirole (2006) che dimostra le condizioni per l'emergere e il persistere di queste convinzioni. A favore di un'intrinseca preferenza per le politiche distributive in Europa rispetto agli Stati Uniti, la parte empirica di Alesina e Angeletos (2005) evidenzia come in Europa prevarrebbe l'opinione che la posizione sociale di un individuo dipenda dalla sua fortuna e non sia solo una mera conseguenza del suo impegno individuale. Altri studi evidenziano l'esistenza di altruismo reciproco (Fong 2001, Alesina *et al.* 2001, Fong *et al.* 2006)¹¹, il desiderio di agire in conformità con il sistema comune di valori (Corneo e Grüner 2002), il diverso livello di *benefit morale* (Heinemann 2008, Arnold 2011). In particolare, i lavori di Alesina *et al.* (2001), Alesina e Angeletos (2005), Luttens e Valfort (2012) mostrano come la domanda di redistribuzione si colleghi all'importanza attribuita alla giustizia, alla correttezza, all'importanza della meritocrazia nel determinare i successi individuali. In questo filone anche i lavori che enfatizzano il sistema di preferenze ereditato dalle passate esperienze storiche (Corneo e Grüner 2002, Alesina e Giuliano 2010) o che studiano l'effetto dell'orientamento culturale stimando le preferenze degli immigrati in Europa ed evidenziando come esse siano strettamente correlate con la domanda di redistribuzione del reddito che caratterizza il paese di origine (Alesina e Fuchs-Schündelen 2007, Luttmer e Singhal 2011)¹².

Recenti contributi nell'ambito della letteratura sulle scelte pubbliche gettano un ponte tra questo filone e il secondo sopra evidenziato, indagando sul fatto che le preferenze culturali di un paese possono essere fortemente influenzate dalle istituzioni politiche, in particolare dai programmi e dalle scelte culturali espresse dai partiti politici (Schlöpfer, Schmitt e Roschewitz 2008). Jacobs e Mettler (2011) ricordano come recentemente la teoria dell'elettore mediano – secondo la quale, se in una elezione a maggioranza sono presenti determinate condizioni, il governo tende a adottare la politica preferita dall'elettore mediano – che per decenni ha fornito una soddisfacente spiegazione della *responsiveness* dei governi alle opinioni pubbliche prevalenti in un paese, sia stata messa in crisi da alcuni studi (Gilens 2005, Bartels 2008) che dimostrano come negli Stati Uniti i governi tendano a ri-

¹¹ Ad esempio, secondo Alesina *et al.* (2001) negli Stati Uniti prevale la convinzione che i poveri siano «pigri», mentre nei paesi europei è prevalente la convinzione che siano individui sfortunati e che per questo meritino l'intervento pubblico. Inoltre, negli Stati Uniti il fatto che dei trasferimenti sociali beneficino soprattutto le minoranze etniche e la difficile storia dell'integrazione razziale nel paese sono le ragioni che giustificano l'assenza di un ampio Stato sociale.

¹² A questo proposito, Algan, Cahuc e Sangnier (2011) dimostrano che questa tesi tende a valere solo per la prima generazione di immigrati, mentre esaminando la seconda generazione di immigrati non si osservano più differenze nelle preferenze culturali rispetto a quelle che caratterizzano i nativi del paese di residenza.

spondere non all'opinione mediana quanto piuttosto a quella dei gruppi più organizzati e soprattutto più benestanti. Da questo punto di vista, la recente riforma sanitaria dell'amministrazione Obama ha offerto nuova materia di studio, dal momento che in questo caso entrambi le parti politiche hanno cercato di cambiare, almeno nel breve termine, l'opinione pubblica su questi temi e non si sono limitate a rispondere alle opinioni già esistenti¹³. La possibilità per i partiti politici di manipolare le opinioni sembra comunque limitata al breve periodo, dal momento che le preferenze politiche dei cittadini sembrano seguire una sorta di «razionalità politica» e sono generalmente stabili nel tempo, modificandosi raramente in conseguenza di nuove informazioni (Page e Shapiro 1992).

Come ulteriore sviluppo di questo terzo ambito, Algan, Cahuc e Sangnier (2011) focalizzano invece l'attenzione sull'estrema eterogeneità della credibilità (*trustworthiness*) nazionale che contribuisce a determinare la domanda di redistribuzione e di efficienza dei sistemi di welfare individuando una relazione non monotona rispettivamente tra credibilità e trasparenza dello Stato sociale in rapporto alla sua dimensione rispetto al Pil, utilizzando a questo scopo le informazioni tratte dal *World Values Survey*. Questa relazione è prima crescente nei paesi con basso tasso di fiducia, raggiunge un massimo locale per questi paesi (ad esempio Francia, Belgio, Germania e Italia), poi decresce e raggiunge un minimo locale per i paesi anglosassoni e il Giappone, infine ricomincia a crescere all'aumentare del grado di fiducia raggiungendo il picco per i paesi scandinavi. Questa relazione chiarisce come i paesi con una bassa credibilità e fiducia nei loro governi possano avere sistemi di protezione sociale ampi come i paesi con la maggiore credibilità e trasparenza, mentre i paesi con tassi di fiducia e trasparenza intermedi hanno protezione sociale più contenuta¹⁴. L'esistenza di questa relazione non monotona viene giustificata da un semplice modello di politica economica che analizza la relazione tra fiducia e obiettivi del sistema di welfare in presenza di due categorie di cittadini: *civic individuals* che pagano le tasse, ricevono i benefici sociali solo quando dovuti e se ricoprono incarichi pubblici li eseguono con onestà e correttezza e gli *uncivic individuals* che evadono le tasse o richiedono impropriamente i sussidi pubblici quando intravedono un tornaconto personale e se ricoprono funzioni pubbliche tendono ad abusarne. Il modello prevede che ognuno desideri aumentare il livello di benessere sociale quando prevalgono gli individui onesti. Tuttavia i disonesti chiedono una maggiore redistribuzione del reddito dal momento che non contribuiscono adeguatamente al finanziamento del sistema, ma beneficiano dei tra-

¹³ Secondo Jacobs e Mettler (2011), i sondaggi di opinione che i diversi leader politici periodicamente conducono attraverso società private non servono ad aiutarli a disegnare politiche che incontrino l'approvazione dei propri elettori quanto piuttosto a identificare meglio gli argomenti e le parole chiave da utilizzare per poter influenzare l'opinione pubblica nella direzione desiderata.

¹⁴ Anche la letteratura politologica sottolinea l'esistenza di una relazione positiva e monotona tra credibilità e dimensione dello Stato sociale. Secondo gli studi di Hetherington (2004), Rothstein e Uslaner (2005) e Rothstein *et al.* (2010), il mantenimento di cospicui sistemi di welfare nei paesi scandinavi è determinato da un forte capitale sociale basato su fiducia reciproca ed elevata qualità dei governi. A questo proposito, il lavoro di Algan, Cahuc e Sangnier (2011) dimostra come tale spiegazione sia insufficiente a giustificare perché paesi come Francia e Italia, dove esiste un basso livello di fiducia come capitale sociale comune, siano comunque caratterizzati da sistemi di welfare particolarmente importanti.

sferimenti pubblici. Questo fa sì che un aumento della quota di cittadini onesti produca due effetti contrapposti sulla domanda di tutela sociale: da una parte, aumenta la domanda di redistribuzione del reddito, dal momento che la collettività vede aumentare la rappresentanza dei soggetti *civic*, dall'altra parte si riduce la domanda di redistribuzione perché diminuisce la quota dei disonesti che chiede normalmente un maggior livello di trasferimenti. Questi due effetti contrapposti producono una relazione non monotonica tra il grado di fiducia reciproca dei cittadini e la dimensione dei programmi di protezione sociale. Ne deriva la possibilità che esistano paesi con grandi sistemi di welfare caratterizzati però da numerosi evasori fiscali e paesi con altrettanto ampi ed efficienti sistemi di protezione sociale ma con una quota elevata di cittadini onesti. Il modello viene testato utilizzando dati provenienti da *European Social Survey* (ESS) e *World Values Survey*. I risultati confermano come coloro che pensano di essere circondati prevalentemente da persone oneste, con un elevato grado di fiducia nella credibilità delle proprie istituzioni politiche, della magistratura e del sistema fiscale tendono a favorire la crescita del sistema di protezione sociale. Nella stessa direzione, laddove aumenta la percentuale di soggetti che tollera le richieste ingiustificate dei sussidi pubblici o adotta comportamenti opportunistici cresce la domanda di intervento pubblico per i sistemi di protezione sociale. Ne consegue che, nei sistemi di welfare ampi ma inefficienti, un aumento della spesa destinata ai programmi pubblici è in grado di aumentare la loro qualità percepita solo se ad essi si accompagna anche un aumento della fiducia e della credibilità del paese e delle istituzioni politiche.

Da questo punto di vista, il contributo di Algan, Cahuc e Sangnier (2011) va nella direzione di mostrare come la fiducia giochi un ruolo importante nello spiegare la domanda di redistribuzione, anche dopo aver controllato tutti i fattori che la letteratura ha ritenuto finora importanti. In particolare, si dimostra che sistemi di welfare ampi e inefficienti sono il risultato della presenza di una generale tolleranza verso un gruppo significativo di soggetti «disonesti». Per questo motivo, in molti paesi europei un incremento della spesa pubblica verso i principali programmi sociali non migliora necessariamente la loro qualità percepita se non sono accompagnati da un aumento della credibilità delle istituzioni che promuovono questo incremento. La tesi del lavoro conclude che una priorità delle riforme politiche nei paesi dell'Europa continentale (pensiamo alle difficoltà dell'Eurozona e dell'Italia in questo momento) dovrebbe essere quella di aumentare il grado di fiducia complessiva dei cittadini e la trasparenza delle istituzioni piuttosto che semplicemente trovare risorse per espandere i programmi sociali.

4. LA SITUAZIONE EUROPEA E LE NUOVE VISIONI DEL WELFARE STATE

A partire dalla fine degli anni Ottanta i sistemi di protezione sociale sono stati identificati fra i principali responsabili della scarsa crescita dell'economia europea, soprattutto se confrontata con il maggiore dinamismo dell'economia statunitense.

Va tuttavia ricordato che già negli anni precedenti si erano cominciati ad avvertire importanti mutamenti: da una parte, l'aumento della speranza media di vita attesa e il conseguente aumento di anni trascorsi con patologie cronico-degenerative hanno causato un aumento della domanda di prestazioni previdenziali, sanitarie e sociali¹⁵; dall'altra, la diminuzione dei tassi di natalità, che riducono la popolazione attiva, e il progresso tecnologico, che ha accresciuto i costi degli interventi sanitari, hanno esercitato una forte pressione sulla sostenibilità economica dei sistemi di protezione sociale (Zoli 2004). Un ulteriore fattore che ha contribuito alla crisi dei moderni stati sociali è la trasformazione del nucleo familiare: i più bassi tassi di fertilità, la crescita della partecipazione femminile al mercato del lavoro – crisi del modello *male breadwinner* (Esping-Andersen 2002) – e la numerosità dei divorzi hanno aumentato l'incidenza delle famiglie monoparentali, pregiudicando le forme di welfare «implicito» all'interno delle famiglie e dando origine ad una crescente domanda di servizi di assistenza e di cura per i figli, i disabili e gli anziani. Anche l'evoluzione dei rapporti di lavoro ha teso ad allargare sensibilmente l'area dei contratti meno stabili, con una crescente assunzione di rischio da interruzione del reddito da parte del lavoratore, ossia del soggetto contraente più debole. Tra le ulteriori cause di crisi si ricorda la crisi del modello industriale «fordista», caratterizzato da sistemi di produzione di massa, da consumi relativamente indifferenziati e dalla presenza di grandi fabbriche in cui operava una forza lavoro omogenea, fortemente sindacalizzata e con posti di lavoro stabili e garantiti da contratti a tempo indeterminato. In questo modello di sviluppo, anche la tipologia dei rischi sociali e gli schemi per la loro copertura erano poco differenziati, per cui i sistemi pubblici di assicurazione sociale apparivano adeguati ai loro compiti. La transizione verso la cosiddetta società «postindustriale», con i relativi processi di terziarizzazione, di flessibilizzazione dei rapporti di lavoro, oltre che con l'emergere di modelli più individualizzati di carriera e di consumo, ha accentuato grandemente la frammentazione categoriale dei rischi creando difficoltà aggiuntive per quanto riguarda l'adeguatezza degli attuali strumenti della protezione sociale. Anche la globalizzazione e la conseguente mobilità internazionale dei beni e dei fattori limita l'autonomia fiscale degli stati nazionali e quindi tende in prospettiva a diminuire sempre più la copertura offerta (*dumping* sociale) (Zoli 2004). Tutte queste trasformazioni hanno introdotto una serie di vincoli e fatto emergere nuovi bisogni che sottolineano l'esigenza di un complessivo riadattamento dei sistemi di welfare, con una domanda più differenziata di tutela a cui dovrebbe corrispondere un diverso indirizzo della protezione sociale che superi gli schemi di protezione resi obsoleti dai processi di cambiamento e tenga al tempo stesso sotto controllo la dinamica dei costi.

¹⁵ Dati recenti evidenziano come per l'Italia il tasso di dipendenza degli anziani > 65 anni dalla popolazione attiva 15-64 fosse del 27% nel 2000, con una previsione di crescita al 39% nel 2025 e al 64% nel 2050 (UN Population Division 2011), con l'Italia che contende un secondo posto alla Spagna, prima del Giappone, tra i paesi con il più elevato invecchiamento nei paesi Ocse. I tassi di dipendenza degli anziani oltre gli 85 anni sulla popolazione attiva crescono ancora più rapidamente, mentre i tassi di dipendenza totale (numero di bambini sotto i 15 anni, anziani > 65) sulla popolazione attiva evidenziano un forte declino dei tassi di fertilità, con una progressiva diminuzione della componente giovane del tasso di dipendenza. Le simulazioni più recenti evidenziano come, a invarianza degli attuali sistemi di protezione sociale fotografati nell'anno 2000, gran parte dei welfare state occidentali non siano considerati sostenibili almeno fino al 2050 (Meier e Werding 2010).

Da questo punto di vista la crisi dello Stato sociale è ritenuta «entropica» (Bosi 2010), di tipo strutturale e non puramente congiunturale. Le numerose riforme attuate nei sistemi di protezione sociale e nei mercati del lavoro europei negli ultimi anni sono state per lo più giudicate di natura non strutturale, finendo in alcuni casi per aumentare la frammentazione dei sistemi di sicurezza sociale europei, che hanno continuato ad erogare prestazioni molto generose per la protezione di rischi già largamente tutelati e hanno trascurato, invece, nuove situazioni di rischio come la non autosufficienza e la povertà tra i minori (Bertola *et al.* 2001).

Alla base del processo di integrazione economica dell'Europa vi era la convinzione che questo potesse promuovere spontaneamente anche una convergenza dei sistemi di protezione sociale dei paesi aderenti (Bosi 2008) capace di favorire la crescita dei paesi più deboli, rafforzare il bisogno di un efficace sistema di protezione sociale e fornire risorse economiche adeguate per finanziarlo. Ci si è, però, presto resi conto che l'integrazione, determinando una maggiore mobilità dei fattori di produzione, può influenzare le scelte migratorie, in particolare nell'ipotesi in cui i fenomeni migratori dei cittadini europei siano influenzati dai sistemi di protezione sociale e dai livelli di tassazione presenti nei diversi paesi membri: i beneficiari netti potrebbero aver incentivo a trasferirsi nei paesi con più generosi programmi sociali di intervento, mentre i contribuenti netti¹⁶ potrebbero allontanarsi da questi stessi paesi giudicando troppo elevata la pressione fiscale necessaria per finanziare gli interventi pubblici (Sandmo 2001). Ne consegue una pressione sui sistemi di welfare più generosi a ridurre i loro interventi, generando una convergenza verso livelli di protezione sociale più bassi in tutti i paesi membri (*social race to the bottom*). Inoltre, i paesi con più generosi sistemi sociali potrebbero essere penalizzati anche da più elevati costi del fattore lavoro e la necessità di mantenere elevata la competitività internazionale del paese potrebbe spingere anch'essa nella direzione di ridurre gli interventi di protezione sociale. Questi argomenti sono le principali giustificazioni a una centralizzazione delle politiche sociali all'interno dell'Unione. In linea di principio, i paesi membri restano autonomi nel disegnare l'ampiezza e l'organizzazione dei propri sistemi di protezione sociale, ma essi hanno anche accettato un certo grado di influenza dell'Unione sui temi della protezione sociale. A partire dal 1992, due raccomandazioni del Consiglio Europeo hanno esplicitamente introdotto la convergenza degli obiettivi e delle politiche mirate alla protezione sociale (92/441/EEC e 92/442/EEC). In seguito, il timore che l'integrazione economica provocasse un impoverimento dei sistemi di welfare e un rallentamento del progresso sociale in Europa, ha portato nel 2000 gli Stati membri ad adottare la strategia di Lisbona, caratterizzata dall'introduzione di un sistema di incoraggiamento reciproco, denominato Metodo del Coordinamento Aperto, e dall'adozione di una serie di indicatori sociali atti a monitorare i miglioramenti ottenuti rispetto agli obiettivi di sviluppo e coesione sociale.

¹⁶ Nel linguaggio europeo si parla di «contribuenti netti» per indicare gli individui o i paesi che danno di più in termini di contributi all'Unione Europea rispetto a quello che ricevono in termini di aiuti e fondi; viceversa, si parla di «beneficiari netti».

Negli anni Novanta le proposte di rifondazione del welfare europeo nella direzione di un «nuovo Stato sociale» che hanno ispirato la Strategia di Lisbona si sono caratterizzate per l'attenzione a tre dimensioni: il nuovo sistema di protezione sociale deve prestare attenzione ai nuovi rischi (*new risk dimension*), deve stimolare lo sviluppo di capitale umano e non limitarsi a trasferimenti monetari (*the investment dimension*), deve seguire l'esempio scandinavo e aumentare l'erogazione dei servizi limitando i trasferimenti (*service dimension*). Tra i nuovi rischi, Bonoli (2006) cita la conciliazione dei tempi di lavoro e famiglia, l'aiuto alle famiglie monogenitoriali, l'assistenza a soggetti non autosufficienti, il potenziamento di competenze lavorative scarse o obsolete, gli interventi in situazioni di insufficiente copertura previdenziale. All'interno di questa impostazione si inserisce l'approccio dell'*investimento sociale* proposto da Giddens (1998), secondo il quale lo Stato deve svolgere una funzione preventiva, non limitandosi a posteriori a correggere o limitare eventi negativi già accaduti, deve offrire un servizio il più possibile adeguato al bisogno, riducendo gli spazi per interventi standardizzati e impersonali, e soprattutto deve occuparsi di promuovere stili di vita positivi, promuovendo la formazione di capitale umano (istruzione, formazione) e di capitale sociale (organizzazioni della società civile come terzo settore, associazioni di cittadini, volontariato). Al centro della proposta di investimento sociale, la necessità che lo Stato delinea una *terza via*, in cui si proponga in primo luogo di potenziare la crescita e l'occupazione e le politiche sociali diventino politiche attive focalizzate sulle prospettive occupazionali degli individui.

L'approccio dell'*investimento sociale* si muove all'interno del paradigma neoclassico e si basa sulla convinzione che il mercato sia il meccanismo di allocazione delle risorse preferibile e l'intervento statale deve essere finalizzato a rimuovere le inefficienze del mercato, con particolare attenzione alla funzione assicurativa. Gli interventi pubblici devono mirare a massimizzare il benessere collettivo, misurato attraverso la crescita del Pil, nell'ipotesi che un maggiore benessere possa essere raggiunto attraverso una maggiore crescita economica. Il rischio di questo modello di welfare che Bosi (2008) chiama produttivista (o della *flex-security* ispirata alle politiche di sostegno dei redditi attuate in Danimarca) è che gli sforzi di politica economica si concentrino, in un periodo di scarse risorse pubbliche, solo sui settori più esposti alla competizione internazionale, trascurando i settori destinati al «soddisfacimento dei bisogni di una società ad elevato bisogno di servizi di cura» (Bosi 2008). Inoltre, Esping-Andersen (2002) e Vandenbrouke e Vleminckx (2011) sottolineano che migliorare le opportunità di lavoro sia una delle proposte per combattere la povertà ma non debba essere la sola e che le politiche sociali, soprattutto quelle volte a contrastare la povertà tra i minori, debbano andare di pari passo con gli investimenti sociali. In generale, l'approccio dell'*investimento sociale* è stato considerato come la terza fase evolutiva del sistema di welfare occidentali, dopo la fase di sviluppo iniziale e dopo la successiva crisi e ridimensionamento. Tale approccio è anche alla base del rilievo che non solo l'Unione Europea ma anche l'Ocse attribuiscono alla necessità di sviluppare un'*economia della conoscenza*, in cui lo Stato realizza politiche attive nel mercato del lavoro (le cosiddette politiche di *wel-*

fare to work secondo le quali vanno ridotti i vincoli contrattuali e aumentati gli ammortizzatori sociali), investe nella ricerca e nello sviluppo di capitale umano, favorisce il riorientamento dei sistemi produttivi europei verso modelli innovativi e a maggiore valore aggiunto, protegge gli individui a basso reddito, mira a trovare un equilibrio tra attività lavorativa e attività di cura per anziani e minori, cercando di fronteggiare i grandi cambiamenti demografici in corso.

Numerosi studi si sono riproposti in questi anni di valutare la convergenza dei sistemi di protezione sociale dei paesi membri dell'Unione Europea. La maggior parte di questi lavori (Cornelisse e Goudswaard 2002, Alsasua *et al.* 2007) trova conferma empirica di tale processo ma i risultati si basano per lo più su indicatori di spesa pubblica che potrebbero non essere del tutto adatti a rappresentare i sistemi di protezione sociale nel loro complesso¹⁷. Per questo motivo, lavori successivi (Caminada *et al.* 2010) cercano di valutare l'affidabilità di una serie di indicatori di protezione sociale, considerando oltre alla spesa sociale a livello macro (sia pubblica che privata) anche quella per singolo programma, la presenza di sussidi di disoccupazione ed i tassi di rimpiazzo nel mercato del lavoro, i trasferimenti sociali, i tassi di povertà al netto dei trasferimenti sociali e i tassi di *poverty gap*. Emerge un quadro generale da cui i paesi europei presentano una significativa convergenza della spesa destinata al sistema di protezione sociale a partire dai primi anni Ottanta – superiore a quella osservata negli altri paesi Ocse e quindi prova di un certo trend specificatamente europeo – ma confermano l'esistenza di una sostanziale stagnazione negli ultimi anni. Risultati contrastanti si ottengono invece osservando gli altri indicatori, ad esempio si nota una convergenza a livelli più elevati dei sussidi per la disoccupazione ma non dei trasferimenti sociali, che sono crollati a partire dal 1992, al contrario i tassi di povertà crescono nella maggior parte dei paesi a partire dalla metà degli anni Ottanta, mentre i tassi di *poverty gap* convergono verso livelli più bassi.

In questo filone si collocano anche i lavori di Lefebvre *et al.* (2010) e Coelli *et al.* (2010) che studiano la performance dei sistemi di protezione sociale nel primo caso dell'Europa a 15 dal 1995 al 2006, nel secondo caso rispetto ai 12 nuovi Stati che a partire dal 2004 hanno aderito all'Unione, con il principale obiettivo di riflettere sulla costruzione di un indice in grado di rappresentare adeguatamente la performance dei diversi sistemi sociali e di consentire confronti tra paesi e nel corso del tempo. Pur nella convinzione che un adeguato confronto tra stati europei debba basarsi su una misurazione dei diversi tassi di consumo, istruzione, salute e disoccupazione – ma non per tutte queste variabili esiste disponibilità informativa per un numero sufficientemente lungo di anni –, vengono selezionati cinque indicatori elaborati da Eurostat e monitorati dalla Strategia di Lisbona: il tasso di rischio di povertà dopo i trasferimenti sociali, il tasso di disuguaglianza nella distribuzione del reddito, il tasso di disoccupazione a lungo termine, il tasso di abban-

¹⁷ Per utili riferimenti bibliografici dei lavori meno recenti si rimanda a Caminada *et al.* (2010).

dono scolastico, la speranza media di vita attesa¹⁸. I risultati ottenuti per il periodo 1995-2006 suggeriscono l'esistenza di una certa convergenza nei risultati ottenuti dai sistemi di protezione sociale europei, a evidenza di un qualche beneficio prodotto dal «metodo del coordinamento aperto» in questi anni, e confermano la notevole stabilità con cui i paesi nordici mantengono i primi posti della graduatoria. I dati più recenti, per il periodo 2005-2008, indicano invece per alcuni paesi (Bulgaria, Romania ma anche Germania) un peggioramento dell'indice di protezione sociale, una buona performance di alcuni nuovi entranti come Slovenia e Repubblica Ceca, la conferma dei paesi nordici ai primi posti, a cui si aggiungono però Austria, Paesi Bassi e Lussemburgo, mentre agli ultimi posti della graduatoria si trovano Lettonia, Romania, Bulgaria e Portogallo.

Anche i lavori recenti evidenziano quindi una generale convergenza dei sistemi di protezione sociale dei paesi membri, con risultati però deludenti per gli anni recenti, in cui emerge un generale abbassamento dei livelli di protezione sociale con aumento significativo dei tassi di povertà, a testimonianza del fatto che gli sforzi avviati a partire dal 2000 sulla lotta all'esclusione sociale e sul potenziamento della protezione di importanti rischi individuali non hanno prodotto fino ad ora risultati apprezzabili. In particolare, la stabilità della proporzione di bambini e di adulti in età lavorativa in famiglie prive di un percettore di reddito in Europa segnala la presenza di evidenti difficoltà a contrastare la povertà.

Il tentativo intrapreso dalla letteratura in questi ultimi tempi è quello di identificare le ragioni per cui il «metodo del coordinamento aperto» avviato dalla Strategia di Lisbona sulla base della proposta dello stato di investimento sociale non abbia prodotto finora risultati apprezzabili. La tesi di Cantillon (2011) è che esistano due spiegazioni. La prima si basa sull'esistenza di una competizione nei processi allocativi di risorse scarse: dati i vincoli di bilancio pubblico, le riforme degli ultimi anni hanno spostato risorse da programmi che possiedono tratti di universalismo selettivo destinati ai «vecchi» rischi (soprattutto pensioni e sanità), ai programmi destinati ai «nuovi» rischi (congedi parentali, cura della prima infanzia, non autosufficienza) che invece sono categoriali e interessano una quota minore di beneficiari. La seconda spiegazione fa riferimento al fatto che, come conseguenza delle strategie di investimento sociale volte alla creazione di nuovi posti di lavoro, in molti paesi europei è diminuita la quota di risorse destinata ai sussidi per la disoccupazione (Hemerijck 2012), con effetti negativi sui livelli di povertà. La prima spiegazione viene confutata da Vandenbroucke e Vleminckx (2011), sostenendo che lo spostamento di risorse tra vecchi e nuovi rischi non è stato così consistente e soprattutto, per effetto dell'invecchiamento della popolazione e dei costi dell'innovazione tecnologica in sanità, non è affatto diminuita la quota di risorse assorbita da pensioni e servizi sanitari. La seconda spiegazione è invece rinforzata,

¹⁸ Questi indicatori vengono aggregati in due modi diversi: nel primo caso si analizzano le implicazioni legate alla costruzione di una media aritmetica grezza che permette di costruire un indice di protezione sociale (SPI); nel secondo caso si utilizza una tecnica di stima non parametrica (DEA) per ottenere dei pesi diversi per ciascuno degli indicatori da inserire nell'indice.

dal momento che in presenza di vincoli di bilancio molto stringenti e di forti pressioni provenienti dal sistema pensionistico e sanitario, è effettivamente avvenuto in alcuni casi un ridimensionamento degli interventi pubblici volti a sussidiare la disoccupazione o in altri casi la stabilizzazione di questi interventi non è stata sufficiente a contrastare gli effetti negativi della crisi economica in corso.

È diventato evidente in questi ultimi anni che il successo delle riforme ispirate al progetto dell'investimento sociale dipende dal tipo di soggetti che beneficiano della creazione di nuovi posti di lavoro. Nel breve periodo e nello scenario peggiore, si può immaginare una situazione in cui i vantaggi di una maggiore occupazione coinvolgono le famiglie in cui è già presente almeno un percettore di reddito, non si modifica la proporzione di famiglie povere, aumenta il reddito medio delle famiglie più ricche, si alza la soglia di povertà per effetto dell'aumento del reddito mediano e i programmi sociali finiscono per produrre effetti redistributivi di intensità ridotta. È quindi necessario che le strategie di investimento sociale siano innanzitutto indirizzate a coloro che possono maggiormente beneficiarne, con un *targeting* accurato anche rispetto alla creazione di posti di lavoro, per evitare che gli effetti di breve periodo possano essere negativi sui livelli di povertà. Nel lungo periodo è ipotizzabile che le politiche pubbliche volte a ridurre la disoccupazione strutturale e in particolare la disoccupazione nelle famiglie svantaggiate consentano di liberare risorse da destinare verso i nuovi rischi, come infanzia e non autosufficienza.

Le politiche di investimento sociale avviate negli ultimi anni non hanno spiazzato i tradizionali programmi di welfare e hanno dovuto scontare in questi ultimi anni i pesanti effetti della crisi economica che dal 2008 ha investito l'Europa con pesanti conseguenze tuttora in corso. In particolare, gli ultimi anni sono stati caratterizzati da un generalizzato sforzo di riformare i sistemi di protezione sociale per la parte relativa alla spesa pensionistica, mentre poco o nulla è stato fatto per migliorare il modo con cui attualmente lo Stato sociale influisce sulle transazioni intergenerazionali, ad esempio riconoscendo l'importanza di investire nella futura capacità di generare reddito delle giovani generazioni per garantire la stabilità macroeconomica degli attuali sistemi pensionistici a ripartizione¹⁹, senza dimenticare i rischi che l'incremento di casi di non autosufficienza in età anziana può produrre sui sistemi sanitari e sociali. Inoltre, gli interventi sulla formazione e sul mercato del lavoro non sono a costo zero, ma necessitano di risorse aggiuntive che i forti vincoli sulla finanza pubblica europea non hanno permesso di mettere a disposizione. Non ultimo, la debolezza dei risultati ottenuti in sede europea sembra scontare la mancanza di un approccio congiunto tra le politiche orientate alla crescita e all'investimento sociale e quelle volte a contrastare povertà ed esclusione sociale.

¹⁹ In proposito Meier e Werding (2010) suggeriscono per ragioni di equità intragenerazionale di differenziare l'esigibilità dei benefici pensionistici individuali in base al numero dei figli o in base alla contribuzione effettiva dei propri figli al sistema pensionistico, in modo tale che la spesa pensionistica si modifichi automaticamente in base all'andamento demografico, sia possibile produrre risparmi di spesa nei confronti di coloro che non hanno figli – che plausibilmente hanno anche maggiori risorse per provvedere in parte da soli ai propri costi di invecchiamento – stimolando nel lungo periodo un aumento dei tassi di fertilità e una maggiore sostenibilità dei sistemi di welfare.

A fronte di evidenti segnali di insuccesso nella capacità di gestire la crisi profonda in cui si dibatte l'istituto del welfare state, negli ultimi anni le teorie neoclassiche, che ne hanno influenzato il funzionamento fin dalla nascita, sono state messe in discussione dai sostenitori dell'approccio cosiddetto «dello sviluppo umano», avanzato da Sen (1994) e arricchito da Nussbaum (2002), che si propone di superare i limiti dell'approccio neoclassico, accusato di attribuire troppo peso agli aspetti economici, integrandolo con considerazioni etiche. Il welfare state per lo sviluppo umano si basa sul concetto di *capability*: il benessere degli individui non deve essere misurato solo attraverso le variabili economiche di reddito, consumo e bisogni sociali, ma deve assumere una connotazione più multidimensionale e qualitativa (*well-being* e non più *welfare*) in cui si prendono in esame anche le possibilità effettive che gli individui hanno a disposizione per fare ciò che desiderano, per trasformare le loro preferenze individuali in realizzazioni effettive. Secondo questa prospettiva, la teoria economica risulta in grado di valutare l'impatto prodotto dai sistemi di protezione sociale su crescita e occupazione ma non riesce a comprendere in alcun modo l'effetto prodotto dalle politiche pubbliche sulle *capabilities* degli individui, sulla qualità del loro lavoro, delle relazioni interpersonali che costruiscono e sul grado della loro realizzazione personale. L'approccio delle capacità è convincente soprattutto nel suo obiettivo di considerare il benessere di una società non solo misurando i beni materiali di cui essa dispone, ma non ha ancora chiaramente delineato un elenco preciso di politiche pubbliche che siano in grado di attuare operativamente questa nuova visione dello Stato. Esso ha comunque avuto il merito di incentivare lo sviluppo di una nuova riflessione all'interno della teoria economica – irrobustita grazie al sostegno ricevuto da economisti quali Atkinson, Stiglitz e Krugman – che ha portato a riconoscere che i rapporti non di mercato non sono su un piano inferiore rispetto a quelli di mercato. In particolare, il lavoro della famiglia (delle donne verso figli e genitori, ma anche degli anziani verso i propri figli e nipoti) non va dato per scontato ma anzi richiede che venga contabilizzato nella produzione del benessere collettivo anche il lavoro di chi svolge lavori domestici e di cura al di fuori dei tradizionali rapporti di mercato (Bosi 2003).

5. CARE SERVICES: I SERVIZI PER L'INFANZIA E LA NON AUTOSUFFICIENZA

I servizi di cura appartengono al gruppo che la letteratura chiama *servizi alla persona* o servizi di *qualità sociale* (De Vincenti 2004), un concetto multidimensionale volto a precisare che il beneficiario del servizio è il singolo individuo in quanto tale, a prescindere dalla titolarità della cittadinanza, con conseguenze che possono riflettersi sul benessere della società nel suo complesso. Si differenziano dai servizi economici di pubblica utilità (c.d. servizi industriali) in quanto hanno finalità prevalentemente non economiche (anche se il contenuto può essere di tipo economico) e richiedono prestazioni adatte a soddisfare specifici bisogni della persona, ma mancano delle caratteristiche di standardizzabilità e industrialità proprie dei primi. Le materie comprese in questo gruppo non sono omogenee tra loro ma trovano un

importante comune denominatore nell'elevato peso attribuito alla costruzione di legami di relazionalità, con cui gli individuali finiscono per essere legati tra loro (Gori 2000).

Il crescente interesse per le misure di efficienza, efficacia e qualità nei servizi alla persona è giustificato dal fatto che i fallimenti del mercato riscontrabili in questo ambito sono particolarmente rilevanti. Si evidenziano in particolar modo problemi di miopia individuale nelle scelte di consumo intertemporali, presenza di esternalità e informazione imperfetta e asimmetrica. Gli impedimenti al funzionamento di questo settore dipendono dalle peculiari caratteristiche dei servizi in esso prodotti e da quelle del loro processo produttivo, per cui l'intervento dello Stato viene giustificato, prima ancora che per ragioni equitative, da motivi di efficienza. La miopia intertemporale dei singoli fa sì che la domanda di spesa privata per servizi essenziali possa essere condizionata da stringenti vincoli derivanti dalle insufficienti risorse accantonate preventivamente rispetto al manifestarsi del bisogno, a causa di una sottovalutazione dei rischi, in particolare quando questi sono differiti nel tempo. La presenza di esternalità fa sì che le decisioni di consumo individuale si basino solo sul beneficio privato, realizzando un consumo inferiore al livello ottimale per la società. L'asimmetria informativa rende difficile per i consumatori valutare ex ante la qualità del servizio da acquistare, li rende disposti a domandare un servizio ad un prezzo non superiore a quello medio, allontanando dal mercato i produttori più qualificati (selezione avversa); una volta acquistato il servizio, l'asimmetria informativa può rendere difficile per il soggetto fruitore valutare lo sforzo profuso dal produttore (azzardo morale), generando sfiducia nel ricorso al mercato e incentivando la soddisfazione del bisogno attraverso reti familiari (De Vincenti 2004). Anche dal lato dei soggetti produttori si rileva un'estrema parcellizzazione, ovvero una dimensione media molto ridotta che non consente di sfruttare adeguatamente economie di scala e di scopo, mantiene i costi a livelli piuttosto elevati e rende frequente il ricorso a lavoro precario e sottopagato che non sempre garantisce una buona qualità del servizio erogato. Per questi motivi, nel mercato privato dei servizi di cura (*care services*) i prezzi richiesti eccedono la capacità di pagare di gran parte delle famiglie, le quali a loro volta si trovano a dover fronteggiare una trasformazione epocale, in cui emergono nuovi bisogni, ma i tradizionali meccanismi di risposta familiare diventano sempre più carenti. La domanda per questi servizi è in forte crescita, sia per gli anziani che per i bambini, soprattutto la richiesta di servizi prescuola (ECE, *Early Childhood Education*). In assenza di intervento pubblico i mercati sono destinati a restare «sottili», con limitate capacità di sviluppo e ancora più limitate capacità di rispondere alle richieste di una domanda crescente (De Vincenti 2004). Non va ovviamente tralasciato il ruolo dei comportamenti paternalistici in questo ambito che giustifica l'intervento pubblico in chiave equitativa, a fronte della convinzione che la complessità e l'asimmetria delle informazioni che caratterizza i servizi alla persona possa offuscare la razionalità individuale e renda indispensabile un intervento sociale²⁰. «Se le famiglie e i mercati falliscono in tan-

²⁰ Della possibilità che le preferenze individuali differiscano dalle preferenze sociali l'economia del benessere si è occupata a partire dal lavoro di Blomquist e Micheletto (2006).

dem, il sostegno pubblico è, per definizione, l'ultima alternativa. La questione basilare, perciò, è se gli stati sociali moderni siano in grado di fronteggiare questo compito» (Esping-Andersen 2007, 224).

Nei paesi dell'area mediterranea gli interventi pubblici nell'ambito dei servizi di cura sono sempre stati storicamente piuttosto lacunosi. In particolare, l'Italia è stata caratterizzata dalla prolungata assenza di un chiaro quadro di responsabilità istituzionali in materia, con mancanza di una politica nazionale di indirizzo e di finanziamento e con la delega sostanziale agli enti locali del compito di rispondere ai bisogni di cura della popolazione; dal largo predominio di trasferimenti monetari rispetto alla fornitura diretta dei servizi; dalla persistenza di un modello culturale che ha attribuito la responsabilità primaria, se non esclusiva, della cura alle famiglie. In assenza di un adeguato intervento pubblico, la famiglia ha trovato risposte al proprio interno – le reti familiari o il ricorso al mercato privato soprattutto sommerso – e il terzo settore si è impegnato in modo crescente proprio per quei servizi alla persona lasciati maggiormente scoperti dallo Stato. Attualmente l'assistenza in Italia è fondata su un sistema misto che fa elevato affidamento alle responsabilità delle famiglie, conta su un intervento pubblico basato su trasferimenti finanziari e su una fornitura residuale di servizi di cura, ricorre ad un'offerta privata di servizi assistenziali fondata in gran parte sul mercato sommerso.

A fronte di questa base di partenza, la letteratura economica da tempo segnala che l'investimento pubblico nell'ambito dei servizi alla persona è tutt'altro che improduttivo. In un recente contributo, Kim e Anonopoulos (2011) dimostrano come un sistema di protezione sociale che investa nell'erogazione di servizi all'infanzia e per la non autosufficienza determini un beneficio positivo per i beneficiari, per le loro famiglie e per la società nel suo complesso. Lo studio evidenzia come gli investimenti nei servizi di cura siano in grado di raddoppiare i posti di lavoro rispetto a quelli ottenibili con un investimento infrastrutturale di analogo importo (l'aumento è di ben 16 volte se il programma avvantaggia prevalentemente l'occupazione femminile e di 2,5 volte se favorisce soprattutto i soggetti a basso reddito).

I servizi di cura dell'infanzia sono tradizionalmente affidati ai sostegni familiari²¹, oppure organizzati attraverso un mercato privato sostanzialmente privo di regolamentazione ma fiscalmente sussidiato (ad esempio nel sistema statunitense) o attraverso generosi programmi di intervento pubblico (nell'approccio dei paesi nordici). I paesi mediterranei hanno soprattutto fatto ricorso al primo tipo di intervento, con progressive difficoltà a fronte ai cambiamenti intervenuti nella struttura familiare. La recente crisi economica sembra aver colpito soprattutto le fami-

²¹ In alcuni paesi il ruolo dei nonni nella cura della prima infanzia è esplicitamente sostenuto. Ad esempio nel 2005 il governo australiano ha introdotto il *Grandparent Child Care Benefit*, un trasferimento che viene riconosciuto ai nonni se principali responsabili della cura di un bambino, ma schemi simili sono presenti anche nella Repubblica Ceca, in Russia, Slovenia, Ungheria e Paesi Bassi. In Portogallo un nonno che lavora può ottenere un permesso fino a 30 giorni per la cura di un nipote. Altre sperimentazioni sono in corso in Francia. Gli effetti di queste misure hanno prodotto un generale aumento della spesa ma sembrano aver avuto effetti deboli sull'offerta formale di lavoro (Ocse 2011).

glie con bambini piccoli, dal momento che i costi per la cura dei figli sono cresciuti in proporzioni maggiori rispetto ad altri costi familiari. Il rischio è che l'onere della cura diventi così elevato per il bilancio familiare da indurre uno dei due genitori, soprattutto le madri che in media hanno un salario inferiore, ad abbandonare il mercato del lavoro.

I dati Ocse (2011) evidenziano come per una famiglia con due percettori di reddito il 12% delle entrate viene normalmente destinato a questa spesa (51% in Svizzera, 27% nel Regno Unito). In particolare il costo della cura dei figli grava soprattutto sulle famiglie a più basso reddito: negli Stati Uniti una famiglia media al di sotto del livello di povertà spende il 29,2% del proprio reddito nei servizi per l'infanzia, contro l'8,3% delle famiglie che sono del 200% sopra la soglia di povertà.

L'Italia è al di sotto della media Ocse rispetto ai tassi di occupazione femminile (48% contro una media Ocse del 59%), al tasso di fertilità (1,4 contro 1,8 nella media Ocse) e al tasso di povertà infantile (l'88% dei bambini che vivono con un genitore disoccupato sono poveri contro il 62% della media Ocse). Le politiche pubbliche a favore delle famiglie sono molto diverse nei paesi dell'Unione Europea e assorbono fino al 4% del Pil in Danimarca, l'1% in Italia, lo 0,5% in Spagna. Se si considerano le sole famiglie con bambini l'Italia arriva a spendere l'1,4% del Pil contro il 2,2% della media Ocse. In media, si spende di più per la seconda infanzia – i cui servizi sono altamente sussidiati o erogati direttamente dallo Stato in forma gratuita – che per la prima infanzia e complessivamente la spesa dell'Italia in ECE equivale allo 0,6% del Pil, contro una media di Francia, Svezia e Danimarca che supera l'1% (Ocse 2011).

Grazie alla forte diffusione delle scuole materne, la lacuna maggiore si evidenzia in Italia per il settore dei nidi: i bambini al di sotto dei 3 anni che usufruiscono di servizi all'infanzia sono il 29% (12,7% – secondo l'Istat (database 2010) – quelli che frequentano servizi pubblici), contro il 98% dei bambini fra i 3 e i 5 anni iscritti alla scuola dell'infanzia. Bassa la percentuale di bambini tra i 6 e gli 11 anni iscritti a servizi pre- e post-scuola, scarsamente sussidiati e quindi con accesso prevalentemente concentrato nelle famiglie a reddito medio-alto. Nelle famiglie con un figlio al di sotto dei 3 anni, solo il 23% delle madri con un basso livello di istruzione lavora, contro il 73% delle madri più istruite. Ancora troppo limitata la flessibilità degli orari di lavoro per i dipendenti pubblici e privati, con una forte difficoltà a conciliare i tempi lavoro-famiglia. Infatti, i servizi pubblici di cura per la prima infanzia si limitano a un numero piuttosto ridotto di ore settimanali, e sono di fatto utili solo per le madri che non lavorano o lo fanno part-time (Del Boca e Vuri 2007), interessando appena il 12% dei bambini italiani (la quota scende a meno del 5% nelle regioni meridionali) (Del Boca 2010, Antonelli e Grembi 2011)²².

²² In proposito Del Boca e Vuri (2007) mostrano come una riduzione dei costi per i servizi alla prima infanzia possa aumentare l'occupazione femminile soprattutto nelle regioni del Nord Italia dove i servizi di cura formali sono diffusi e ritenuti affidabili. In generale, gli studi empirici per l'Italia tendono a confermare come l'aumento degli asili nido possa accrescere la probabilità di partecipazione al mercato del lavoro da parte delle donne con minori livelli educativi (Del Boca, Pasqua e Pronzato 2009).

Gli interventi pubblici destinati alla cura dei più piccoli sono ritenuti estremamente utili per la crescita sociale di un paese ma sono spesso circoscritti ai bambini fortemente svantaggiati. È indubbio che, a fronte di una generale scarsità di risorse pubbliche, vadano favoriti innanzitutto gli interventi a favore dei bambini a rischio. Il vantaggio di concentrare gli investimenti sulla prima infanzia e sui bambini più svantaggiati è importante per evitare che i piccoli siano condizionati in partenza dai risultati dei loro genitori, attenuando la disuguaglianza intergenerazionale (Ocse 2009). Su questo tema l'analisi empirica è ampia²³ e mostra come i risultati cognitivi e non cognitivi raggiunti dai bambini dipendano strettamente dall'ambiente familiare e sociale vissuto nei primissimi anni di vita, studia l'effetto del tempo trascorso insieme alla madre nei primi mesi e negli anni successivi, l'effetto del tempo trascorso con il padre, l'influenza del reddito familiare sullo sviluppo infantile. L'analisi di Heckman *et al.* (2006) mostra come l'investimento nella prima infanzia aumenti l'efficienza degli investimenti successivi e contrasti il rischio di un sottoinvestimento nell'acquisto di capitale umano tipico dei bambini che appartengono a famiglie svantaggiate. In generale, gran parte dell'analisi empirica sviluppata dai lavori di Heckman (per una rassegna, cfr. Ocse 2009) sottolinea come i tassi di fertilità e l'occupazione femminile siano molto sensibili alla disponibilità di servizi per l'infanzia, in particolare per i bambini fino a 3 anni (Del Boca 2002).

La letteratura economica sottolinea da tempo i vantaggi derivanti da una politica pubblica di investimento «culturale» prima che «monetario» ad ampio spettro, che organizzi le cure per l'infanzia secondo l'approccio dell'universalismo selettivo. Rispetto ad un sistema di deduzione che risulta regressivo per i ceti più ricchi, un sistema di erogazione pubblica universale di cure per l'infanzia viene ritenuto cruciale per aumentare i tassi di fertilità, il tasso di occupazione femminile e per migliorare le opportunità future dei bambini, soprattutto per quelli più svantaggiati ma in generale per stimolare un ampio sviluppo di capitale umano in tutti i ceti sociali. In secondo luogo, investire nelle cure per l'infanzia può stimolare la crescita economica, aumentare la base contributiva e generare un rendimento positivo per il governo. Su dati del Regno Unito, Ben-Galim (2011) mostra come, attraverso un'analisi costi-benefici, un intervento universale pubblico per gli asili nido della durata di 25 ore settimanali prefigura un ritorno di 20.050 sterline nell'arco di quattro anni in termini di entrate fiscali aggiuntive al netto del costo del nido per ogni donna che ritorna ad un'occupazione a tempo pieno dopo un anno dalla maternità. Il lavoro rafforza quindi l'idea che la fornitura di *universal childcare* sia una strategia prioritaria per le nuove riforme del welfare. Esping-Andersen (2009) presenta invece un rendimento netto di 37.000 euro ottenibili dal governo danese per l'arco di vita lavorativa di ciascuna donna a cui viene offerto un intervento pubblico di asili nido per due figli. Nel 1997 la provincia canadese del Quebec ha introdotto un sistema educativo universale per la prima infanzia da zero a quattro anni la cui esperienza è stata oggetto di numerose analisi empiriche. Nel 2010/11 il costo del programma governativo è stato di 2,1 miliardi di dollari o 10.000 dollari per bam-

²³ Per alcuni riferimenti si vedano Heckman e Carneiro 2003 nonché Heckman *et al.* 2006; per l'Italia, Del Boca *et al.* 2010 nonché Brilli *et al.* 2011.

bino (Fortin *et al.* 2011). Tra il 1996 e il 2008 il tasso di occupazione di donne con bambini al di sotto dei sei anni è passato dall'11% al 74%, soprattutto per donne impegnate in lavori che richiedono una bassa qualificazione. A questo programma è stato attribuito un aumento dell'1,7% del Pil che ha portato gli analisti a giudicare la fornitura di servizi per l'infanzia come il più potente moltiplicatore di occupazione esistente²⁴. Oltre all'aumento dell'occupazione femminile e alla crescita del Pil, l'analisi di Fortin *et al.* (2011) evidenzia come per ogni dollaro speso, il governo riceva 1,05 dollari, determinando un guadagno netto non solo per la provincia ma anche per il governo federale. Senza contare i benefici di una riduzione della disuguaglianza di genere e quelli che i bambini, soprattutto nelle classi economiche medio-basse, possono ricevere da questo tipo di intervento, per effetto di una correlazione positiva tra benefici ottenuti nei primi anni di vita e qualità della forza lavoro futura (Sylva 2004). La tesi conclusiva di Ben-Galim (2011) è che il finanziamento delle cure per l'infanzia debba essere una priorità nel disegno delle nuove riforme del welfare state, dal momento che si tratta di un programma capace di generare effetti benefici sulla crescita del paese, sul benessere delle famiglie e dei loro figli, con vantaggi che si estendono nell'arco dell'intero ciclo vitale. In particolare i bambini che partecipano a questi programmi beneficiano di consistenti sviluppi cognitivi (voti più alti a scuola e minori tassi di abbandono) e non cognitivi (autostima, migliori capacità relazionali ecc.)²⁵ che possono tradursi in età adulta in traguardi di istruzione superiore più elevati e maggiori redditi percepiti durante la vita lavorativa, mentre la società può beneficiare di un più elevato capitale umano, una maggiore produttività dei partecipanti al mercato del lavoro, quindi un Pil più elevato, minori tassi di criminalità e minori costi del sistema giudiziario²⁶.

Nell'ambito delle proposte di riforma per la creazione di un nuovo sistema di investimento sociale, le proposte di Esping-Andersen (2007), coerentemente con l'evidenza empirica appena illustrata, vanno nella direzione di adottare una strategia orientata in modo cruciale verso i minori, necessaria per garantire lo sviluppo di un'economia della conoscenza. In proposito, si conferma la necessità di disegnare un sistema di erogazione quasi universale dei servizi destinati all'infanzia combinato con interventi nel mercato del lavoro che potenzino l'occupazione femminile a tutti i livelli di specializzazione. Le analisi empiriche (Ghysels e Van Lancker 2011) evidenziano come nei sistemi di welfare che offrono una elevata fornitura pubblica di servizi per l'infanzia (ad esempio Danimarca e Svezia), tutte le classi sociali beneficiano in modo sostanzialmente uniforme dell'intervento pubblico, mentre nei sistemi con una bassa offerta pubblica (il Belgio o l'Italia, ad esempio), nei quali la stratificazione sociale dei ruoli femminili evidenzia un *Matthew effect* (cfr. sopra nota 4), e in un contesto in cui i tassi di occupazione femminili sono più bassi – e la disoccupazione femminile è maggiormente concentrata nel-

²⁴ Sullo stesso tema Dickens, Sawhill e Tebbs (2006) simulano l'impatto di un programma di cure per l'infanzia di tipo universale in un extra 3,5% di crescita del Pil per l'anno 2080 rispetto alla simulazione di base.

²⁵ Per una rassegna della letteratura su questo tema si rimanda a Gollin, Mitchell e Gault (2004).

²⁶ Heckman (2011) dimostra come i programmi ECE siano anche uno strumento importante in grado di incidere sulle differenze retributive tra i gruppi razziali più deboli negli Stati Uniti.

le donne con bassi livelli di specializzazione – la distribuzione dei beneficiari finisce con l'essere schiacciata verso il ceto medio-alto in cui le madri dispongono di una professionalità elevata.

Rispetto alla copertura del rischio di non autosufficienza (*long term care*), la letteratura ha da tempo evidenziato come le sue caratteristiche di evento ad elevato costo ma con bassa probabilità di verificarsi, rendano il rischio assicurabile efficacemente, almeno in linea di principio (Norton 2000). Tuttavia, i sistemi assicurativi di mercato in tutti i paesi, inclusi quelli maggiormente orientati alla responsabilizzazione individuale sui rischi della salute, finiscono per svolgere un ruolo assolutamente modesto e insufficiente a coprire le presenti e future necessità derivanti dall'invecchiamento della popolazione e della sua progressiva cronicità. Le ragioni individuate sono molteplici e scaturiscono in larga parte dalla difficoltà a disegnare contratti in grado di gestire efficacemente un rischio differito nel tempo, a causa di fenomeni di possibile miopia della domanda, di elevati costi di monitoraggio rispetto all'effettivo bisogno di assistenza e alla presenza di un rischio sistemico non diversificabile legato ai costi futuri dell'assistenza (Brau, Lippi Bruni e Pinna 2004).

Lo sviluppo di un sistema di copertura assicurativa pubblica è sua volta spesso molto limitato rispetto anche ad altri programmi di protezione sociale e l'Italia in questo senso non fa eccezione (Beltrametti 2004). Una possibile spiegazione nasce dal fatto che le pressioni da parte degli *stakeholders* di riferimento si sono concentrate prevalentemente su altri obiettivi. Per quel che riguarda i sindacati, la principale attenzione ha riguardato il mantenimento di un forte impegno finanziario del settore pubblico nel sistema pensionistico e sugli interventi a tutela delle situazioni di crisi del mondo del lavoro (ad esempio la cassa integrazione), a scapito dell'area dell'assistenza. Per gli assicuratori privati, l'interesse prevalente ha teso al mantenimento di condizioni di favore fiscale per le coperture sanitarie in senso stretto, piuttosto che a sviluppare condizioni di vantaggio specifico per il più complesso ambito della LTC (Fiorentini *et al.* 2004).

Inoltre esistono ragioni di natura culturale che possono spingere a ritenere che alcune forme di intervento, come la cura dei bambini o l'assistenza agli anziani, costituiscano un dovere cui rispondere attraverso le reti personali intra-familiari. Ciò può portare fasce non marginali della popolazione ad escludere, a prescindere da considerazioni di natura economica, di voler ricorrere a meccanismi assicurativi basati su relazioni di mercato, restringendo ulteriormente il potenziale di sviluppo per tali programmi. Nel caso italiano, ciò è corroborato anche da evidenza empirica che sottolinea come i cittadini abbiano, a parità di altre caratteristiche del programma, una preferenza relativa per forme di copertura LTC di natura pubblica piuttosto che privata, a conferma che la cornice istituzionale di tali programmi è rilevante e che gli aspetti di carattere redistributivo e solidaristico assumono un peso significativo (Brau e Lippi Bruni 2008; Brau, Lippi Bruni e Pinna 2010).

All'interno della teoria economica, un filone di ricerca attribuisce poi una spiccata importanza ai comportamenti intrafamiliari. I doveri della famiglia vengono rap-

presentati come espressione di un contratto di cura intergenerazionale che mira a preservare la ricchezza familiare scambiando l'eredità con l'impegno di cura e in cui le relazioni vengono descritte in un contesto di interazione strategica (cfr. ad esempio Hiedemann e Stern 1999; Engers e Stern 2002; Pezzin, Pollack e Schone 2007). Da questo punto di vista, poiché l'acquisto di una polizza assicurativa potrebbe generare un rischio di azzardo morale *ex ante*, scoraggiando la famiglia a farsi carico delle cure informali (Zweifel e Strüwe 1996), viene giustificato il più frequente ricorso a strumenti diversi di «autoassicurazione» come ad esempio la disponibilità di rendite finanziarie e immobiliari²⁷. Secondo la recente letteratura economica (Alesina e Giuliano 2010, Costa-Font 2010, Fernandez 2010), i principali vincoli alla domanda di assicurazione che depotenziano la ricerca dell'individuo di una soluzione formale al suo rischio di non autosufficienza di tipo assicurativo sono rappresentati dalle norme culturali e sociali che prevalgono all'interno della famiglia e che influenzano la produzione di lavoro familiare, la partecipazione femminile al mercato del lavoro, la differenza di livelli retributivi fra i generi e nella durata dei periodi di disoccupazione, le scelte abitative, ecc. In questa lettura, i legami familiari sono profondi, persistono a lungo nel tempo ed evolvono lentamente tra una o più generazioni, e sono in grado di influenzare in modo deciso il comportamento economico degli individui.

Secondo questo approccio, il *familismo* (Costa-Font 2010) spiazza la domanda di assicurazione di tipo pubblico e privato e spiega le diversità nelle aspettative di copertura assicurativa per LTC che caratterizza i diversi paesi europei. D'altra parte, l'evoluzione dei legami familiari nelle società moderne nella direzione di un indebolimento del *familismo* lascia prefigurare la possibilità che anche nei paesi più tradizionalisti si registri un forte aumento nella domanda di copertura assicurativa per la non autosufficienza. Per questo motivo, per evitare un parziale o totale spiazzamento del sistema assicurativo pubblico e/o privato, i contratti assicurativi per LTC dovrebbero essere disegnati tenendo maggiormente in considerazione la natura dei legami familiari prevalenti, ad esempio favorendo e sostenendo maggiormente la soluzione domiciliare che necessita di una fattiva collaborazione della famiglia nei paesi con modelli culturali storicamente più propensi alla cura informale. A vantaggio di questa posizione, la letteratura sulla non autosufficienza ha da tempo evidenziato i benefici effetti della cura a domicilio per gli anziani con patologie cronico-degenerative e di come il potenziamento dell'assistenza pubblica domiciliare possa generare un aumento dei benefici individuali e un'esternalità positiva per la società. Il mantenimento di una certa indipendenza funzionale è un obiettivo importante dell'assistenza geriatrica e le cure domiciliari creano un ambiente favorevole alla conservazione il più possibile prolungata nel tempo di queste capacità. Un'assistenza domiciliare costante, che si avvalga del supporto di infermieri, assistenti sociali e medici, unita alla

²⁷ Sebbene la letteratura dimostri che l'autoassicurazione sia potenzialmente meno efficiente di una soluzione di mercato (Barr 2010), dal momento che l'individuo non è in grado di avvantaggiarsi dei minori costi derivanti da un meccanismo di condivisione del rischio e finisce con il risparmiare troppo o troppo poco a seconda della sua propensione di fronte al rischio di non autosufficienza.

possibilità di attuare periodicamente ricoveri di sollievo, è in grado di migliorare la qualità di vita dei pazienti ma anche di ridurre l'onere di cura per i familiari impegnati nell'attività di *care-givers*, riducendo al tempo stesso anche gli episodi di ricorso al pronto soccorso e di ospedalizzazione.

Ciononostante, una critica frequente alle politiche di riforma della LTC che negli ultimi quindici anni numerosi paesi europei hanno provveduto a realizzare ricorda come spesso questi interventi siano andati nella direzione di «rifamiliarizzare» le cure per la non autosufficienza attraverso trasferimenti in moneta che riducono l'onere finanziario sui sistemi sanitari e sociali – senza quindi il necessario coinvolgimento professionale di tipo formale – ma che pesano pesantemente sulla famiglia, in particolare sulle donne, senza considerare l'impatto prodotto da questi aiuti monetari sulla partecipazione femminile al mercato del lavoro (Pavolini e Ranci 2008). La fornitura di servizi per LTC si scontra purtroppo con il vincolo crescente per le risorse pubbliche che ne impedisce una quasi totale erogazione in chiave universalistica. In questo ambito, il contributo sociale sulle famiglie è tuttora troppo rilevante, mentre vengono frequentemente richieste compartecipazioni alla spesa da parte dei beneficiari dei servizi, per contrastare i rischi di azzardo morale ma anche per concentrare i servizi sui soggetti maggiormente bisognosi di intervento. Contro i critici della «rifamiliarizzazione» degli interventi di welfare, va invece riconosciuto come i nuovi orientamenti pubblici stiano procedendo lentamente nella direzione di riconoscere il ruolo della famiglia, incentivando al tempo stesso la creazione e il consolidamento di un mercato sociale in cui la famiglia possa trovare un'efficace sostegno complementare all'intervento pubblico di base. Fino a pochi anni fa, l'assistenza familiare non era un ingrediente del «contratto sociale» tra Stato e cittadini, ma era un obbligo che derivava dalla presenza di legami familiari, con un intervento pubblico residuale qualora, per ragioni oggettive, questi legami non fossero disponibili o sufficienti (grave disabilità, difficoltà economiche, assenza di *care-givers* familiari).

Negli ultimi tempi, la *social care*, intesa come finanziamento e fornitura pubblica di servizi a bambini, giovani, anziani e disabili, viene considerata in modo crescente come uno degli strumenti più importanti per migliorare la qualità della vita e contrastare il previsto aumento della povertà in tempi di prolungata recessione, anche se le difficoltà in cui si dibatte la finanza pubblica europea e la crisi economica persistente rendono ancora troppo deboli i segnali di questo cambiamento.

6. SECONDO WELFARE E SERVIZI ALLA PERSONA

Nel corso degli anni Novanta, la crisi dello Stato sociale e i vincoli crescenti della finanza pubblica hanno spinto molti paesi europei ad abbandonare un modello di intervento pubblico di tipo centralizzato per sperimentare forme diverse di *welfare mix* che, sulla scia delle proposte di riforma dei quasi mercati (Ugolini 2004), han-

no introdotto una nuova e graduale *commodification of care*²⁸: è stato cioè realizzato uno spostamento della produzione ed erogazione dei servizi pubblici verso il mercato privato, senza per questo ridurre le responsabilità pubbliche ma garantendo il potenziamento dell'attività di regolamentazione e di committenza da parte di Stato ed enti locali, prefigurando l'emergere di un nuovo approccio di regolamentazione ed intervento nel campo dei servizi alla persona (Ungerson 2003, Pavolini e Ranci 2008)²⁹. Questa impostazione si basa sull'ipotesi che i problemi più seri che lo Stato sociale deve affrontare sono scarsità delle risorse e ampliamento della gamma dei bisogni da soddisfare e che, quindi, delegare la produzione al mercato privato rafforzando la funzione di programmazione e committenza pubblica rappresenta una soluzione per programmare meglio modalità di intervento e flussi di spesa (Zamagni 2011).

Affermare l'opportunità dell'intervento pubblico nell'ambito dei servizi alla persona lascia aperta l'opzione relativa alle modalità produttive da adottare. Le possibili alternative si collocano tra due scelte opposte: produzione pubblica diretta e fornitura di servizi acquistati presso produttori privati.

Con la gestione diretta dei servizi, lo Stato si assicura un controllo completo sull'organizzazione del servizio, sulle persone che lo gestiscono e sui mezzi utilizzati per gestirlo. La gestione diretta può articolarsi in due forme differenti: una *regia diretta* quando lo Stato individua al suo interno organi o uffici che non hanno una distinta personalità giuridica; una *regia indiretta* quando vengono create entità pubbliche dotate di personalità giuridica autonoma. Tuttavia, la possibilità di adottare soluzioni diverse è ribadita nel nostro paese anche dall'art. 43 della Costituzione, che considera tra le ipotesi gestionali anche l'affidamento in concessione a società private o a società miste (gestione delegata). Con la *gestione delegata* lo Stato concede, mediante l'istituto della concessione, a un ente terzo nettamente distinto dall'ente pubblico, il diritto di gestire per proprio conto e sotto il proprio controllo un'attività. La letteratura economica sottolinea che la scelta dello Stato di farsi produttore riflette le preferenze di una certa collettività, ma analoghi obiettivi di tutela dell'interesse generale possono essere raggiunti nell'ambito di un mercato opportunamente regolamentato ed in cui siano presenti adeguati incentivi per una efficiente allocazione delle risorse. In Europa occidentale, soprattutto per istruzione e sanità, la scelta di fondo è stata quella di un'ampia assunzione di responsabilità produttiva da parte dell'operatore pubblico. Invece, nell'ambito dei servizi di cura, gli anni Novanta sono il periodo in cui molti paesi europei abbandonano modelli di finanziamento e produzione diretta da parte degli enti pubblici, anche perché la gestione diretta dell'attività produttiva in questo ambito si è spesso di-

²⁸ Il termine *commodification* (e il suo contrario, *decommodification*), viene elaborato da Esping-Andersen per indicare come attività tradizionalmente svolte all'interno della famiglia diventino merci una volta che sono acquistate sul mercato privato. In questo caso il termine viene applicato all'idea che ciò che in passato veniva prodotto dallo Stato ora viene acquistato dallo Stato stesso sul mercato privato.

²⁹ In Pavolini e Ranci (2008) vengono presentate e discusse le riforme per LTC che hanno interessato paesi europei contraddistinti da modelli di welfare diversi: Francia, Germania, Svezia, Regno Unito, Italia e Olanda.

mostrata più orientata al garantismo formale che all'efficacia ed efficienza dei risultati e ha mostrato una maggiore permeabilità all'influenza delle rendite corporative.

Nell'ambito dei servizi alla persona il problema cruciale che le nuove politiche pubbliche devono risolvere non è quello di ridurre l'intervento pubblico ma di espandere l'offerta di servizi e migliorarne l'efficienza e la qualità senza subire una pressione eccessiva sui costi pubblici. Di fronte alla crescita quantitativa e qualitativa della domanda di servizi e ai crescenti vincoli di finanza pubblica la scelta dell'intervento di produzione pubblica diretta sembra difficilmente perseguibile. Maggiormente perseguibile è l'idea che l'intervento pubblico punti al rafforzamento dei mercati già esistenti, aumentando il coordinamento del sistema privato con l'offerta pubblica di base eventualmente già disponibile.

Due sono i possibili modelli di riferimento: uno ispirato ai mercati sociali o quasi-mercati, in cui si sfrutta la competizione tra erogatori (pubblici e privati) combinata con un intervento di forte regolamentazione da parte dell'ente pubblico di riferimento e libertà di scelta attribuita all'utente rispetto alla scelta dell'erogatore; l'altro, modello a reti integrate, ispirato alla logica della progettualità condivisa tra committente (ed erogatore) pubblico ed erogatori privati (soprattutto non profit). In entrambi i modelli il soggetto pubblico esternalizza la produzione attuando quella che viene definita una privatizzazione funzionale.

La privatizzazione funzionale fonda le radici sulla distinzione tra la «scelta di fornitura» e la «scelta di produzione». La prima riguarda le decisioni relative alle tipologie, caratteristiche qualitative, costo e prezzo dei beni e servizi che devono essere prodotti; la seconda riguarda le modalità mediante le quali tali beni e servizi devono essere prodotti e distribuiti. Nei processi di esternalizzazione, lo Stato deve acquistare pacchetti di prestazioni in cui vengono definiti livelli di qualità e di costo del servizio con un deciso orientamento al risultato finale (*outcome*) e al governo dell'intero processo. I motivi che possono portare all'esternalizzazione della funzione produttiva sono almeno due. Una motivazione economica, che consiste nella valutazione comparata dei livelli di efficienza tecnica ed economica nelle due alternative di gestione privata o pubblica (vincoli di bilancio, disponibilità di risorse umane, andamento della domanda, caratteristiche dell'offerta, ecc.). Una motivazione politica, che incoraggia la riduzione della sfera d'intervento pubblico nell'attività più strettamente produttiva e la conseguente focalizzazione dello stesso sulle attività strategiche e di indirizzo.

La soluzione orientata ai mercati sociali ha incontrato notevole interesse a livello internazionale. Il modello più diffuso in ambito sociale è quello che attribuisce la responsabilità dell'acquisto ai beneficiari finali sulla base di valutazioni reputazionali (soggetto pubblico come terzo pagatore) attraverso il ricorso al sistema dei buoni o *vouchers* (Beltrametti 2004), partendo dal presupposto che nessun altro meglio dell'utente (o di chi gli è più «vicino») possa decidere il percorso assistenziale più opportuno. Il modello dei mercati interni basato sulla competizione dei pro-

duttori per aggiudicarsi un contratto attraverso una gara di appalto risulta molto meno frequente (difficile valutare ex-ante la qualità). Una condizione fondamentale per la concorrenza amministrata nel settore dei servizi di cura è rappresentata dall'esistenza di un mercato con una pluralità di fornitori separati, sotto il profilo della proprietà o della gestione, dai finanziatori. A differenza del settore sanitario – dove il modello dei quasi-mercati è stato sperimentato in numerosi paesi nel corso degli anni Novanta –, per i servizi di cura si tratterebbe di regolamentare in maniera adeguata e di far funzionare meglio, rendendolo maggiormente aperto alla concorrenza, un mercato già esistente che spesso si è sviluppato in modo spontaneo – anche con l'apporto delle organizzazioni del terzo settore a fronte di un intervento pubblico concentrato quasi esclusivamente sui trasferimenti monetari –, pur se non diffuso in tutte le realtà locali. Occorre comunque essere consapevoli dei limiti che ha finora evidenziato l'applicazione del modello dei quasi-mercati nel settore sanitario: elevati costi di transazione per le fasi di contrattazione e di controllo della qualità delle prestazioni; accentuazione delle difficoltà di integrazione degli interventi a fronte di una pluralità di fornitori e di committenti pubblici; problemi gravi di asimmetria informativa che rendono complesso il processo di scelta da parte degli utenti del servizio. Inoltre, come per i servizi sanitari, anche nel campo dei servizi di cura l'introduzione di schemi ispirati ai quasi-mercati potrebbe disincentivare l'adozione di logiche collaborative, non garantire una migliore gestione ed erogazione dei servizi e potenzialmente distruggere un capitale sociale naturalmente esistente sul territorio.

La seconda soluzione, quasi-integrazione o reti integrate, si basa, come i mercati sociali, sull'esistenza di un mercato già esistente che è quindi una ragione altrettanto forte per favorire schemi di programmazione negoziata, in cui il soggetto titolare del servizio pubblico sviluppa la funzione di committenza e costruisce un sistema di partnership basato sulle reti integrate tra produttori pubblici e privati. In particolare, viene potenziata in questo modello la funzione di committenza pubblica mediante la quale, pur esternalizzando la produzione, restano in capo al soggetto pubblico: l'ideazione, la progettazione, l'individuazione degli obiettivi, la fissazione degli standard, il controllo della performance, la valutazione e la correzione. I benefici potenziali derivanti da una efficace committenza pubblica comprendono il vantaggio economico conseguibile a fronte dell'affidamento ad un soggetto esterno caratterizzato da una maggiore specializzazione; la definizione di prezzo vincolato ad un risultato e la presenza di un unico responsabile del risultato contrattuale; l'innalzamento della qualità dei servizi che può indurre, a parità di costo, a preferire l'attribuzione di un certo segmento di offerta a produttori che garantiscano più elevati standard assistenziali³⁰; la possibilità di ovviare alla carenza di

³⁰ Non vanno comunque nascoste le problematiche legate alla difficoltà di valutare per l'ente pubblico l'efficacia dei servizi prodotti dal soggetto privato con gli attuali sistemi di monitoraggio della qualità. Spesso l'incompletezza contrattuale o il rischio di «cattura» del regolamatore da parte del regolamentato possono rendere difficile il raggiungimento dei livelli qualitativi auspicati. A volte poi le stringenti esigenze di bilancio possono spingere l'autorità pubblica stessa a «disinteressarsi» (più «comodamente» rispetto a quando fornisce direttamente il servizio, visto che il contatto con il beneficiario è più indiretto) della qualità pur di avere aggiudicazioni al massimo ribasso.

alcune professionalità in presenza di un divario tra professionalità richieste e competenze disponibili; l'attenuazione delle logiche burocratiche per effetto di una gestione esterna che opera all'interno di assetti organizzativi e gestionali più agili e flessibili; il superamento di alcune rigidità dovute ai frequenti blocchi delle assunzioni pubbliche; la possibilità di rispondere in tempi rapidi all'innovazione tecnologica; l'opportunità di concentrare attenzione e risorse su attività ritenute strategiche.

È indubbio che i vincoli imposti in questi anni alla spesa sociale rendono assai difficile per l'ente pubblico incrementare l'offerta diretta di servizi di cura. In questo contesto, la messa in rete del sistema produttivo privato costituisce oggi una delle migliori opportunità organizzative per mantenere e potenziare i servizi di cura, non per ridimensionare l'intervento pubblico ma per consentire il suo orientamento verso funzioni progettuali sempre più complesse (il coordinamento, l'indirizzo strategico, la regolazione, la valutazione, l'accompagnamento dei casi, l'accreditamento, l'acquisto dei servizi da utilizzare).

Entrambi i modelli presuppongono la valorizzazione del ruolo che le imprese *non profit* possono svolgere nel mercato dei servizi alla persona, anche se l'uso della concorrenza effettiva e potenziale (*nel mercato* nel modello della concorrenza amministrata o *per il mercato* nel modello della programmazione negoziata) è piuttosto diversa nei due schemi.

Oltre alla scelta della configurazione ottimale del rapporto tra intervento pubblico e mercato, diventa necessario che lo Stato chiarisca gli obiettivi che vuole raggiungere, sulla base della visione di welfare prevalente in un paese in un certo periodo storico. Abbiamo già visto come al suo esordio lo Stato sociale fosse caratterizzato da una visione secondo la quale i servizi alla persona vengono prevalentemente soddisfatti all'interno della famiglia e solo in via subordinata viene previsto l'intervento dello Stato. Nella visione prevalente in Europa a partire dalla Strategia di Lisbona (*flex-security*), i servizi all'infanzia e per la non autosufficienza servono ad aumentare e conservare la partecipazione femminile al mercato del lavoro. Nell'approccio dello sviluppo umano, l'investimento pubblico nei servizi alla persona può beneficiare delle *capabilities* del minore, dell'anziano e della loro famiglia, aumentando il benessere (*well-being* e non *welfare*) della società complessiva (Bosi e Silvestri 2008).

In generale, al di là delle diverse impostazioni, il compito prevalente nei sistemi maturi di welfare è quello di gestire l'elevata complessità sociale e istituzionale, cercando di ricomporre il rapporto tra famiglia e welfare, valorizzando la prima come risorsa da integrare e sostenere in modo adeguato, e il rapporto tra mercato privato e welfare, dal momento che ignorare il mercato significa anche favorire il sommerso. Per fronteggiare questa sfida, ampi filoni della letteratura economica sostengono l'esigenza di trasformare il welfare state nella direzione di una welfare society a cui si avvicina il modello di welfare «sussidiario», o modello civile di wel-

fare, che sta caratterizzando sempre più il nostro paese. Due le possibilità prefigurate. Una situazione denominata *welfare mix* in cui gli enti pubblici conservano il monopolio della committenza, pur rinunciando, in tutto o in parte, alla gestione diretta dei servizi. Per l'effettiva erogazione dei servizi si avvalgono della collaborazione e del concorso dei soggetti del terzo settore, ma questi devono intervenire ex post, cioè nella fase della implementazione delle decisioni prese a livello politico. Oppure, in una prospettiva di maggiore coinvolgimento per la società civile, quello che viene chiamato *welfare plurale*, in cui alle organizzazioni della società civile viene riconosciuta una soggettività, non solo giuridica, ma anche economica. Concretamente, questo significa riconoscere ai soggetti della società civile quella capacità che consente loro di diventare collaboratori attivi nel processo di programmazione degli interventi e nella adozione delle conseguenti scelte strategiche.

Infine, sembra ormai non più rinviabile lo sviluppo di forme di intervento pubblico che non implicino necessariamente la messa in campo di nuove risorse ma che affrontino con determinazione il marcato dualismo di cui soffrono i sistemi sociali europei, quello italiano prima di tutti. L'esistenza, da una parte, di una fascia di popolazione con un buon potere d'acquisto e un tessuto relazionale stabile che soddisfa i propri bisogni di cura ricorrendo al mercato privato e alle reti familiari. Dall'altra parte, una quota di popolazione, ad oggi per fortuna contenuta, che per limiti reddituali o relazionali non è in grado di provvedere autonomamente ai propri bisogni di cura e che dipende integralmente dal sistema di aiuti pubblici. Tra questi due casi polari esiste un'area, molto ampia e diffusa maggiormente presente nelle aree urbane, di popolazione a reddito medio-basso che, da un lato, non dispone di risorse sufficienti per ricorrere al mercato privato ma, dall'altro, ha livelli di reddito o condizioni generali tali da consentire solo un accesso parziale, quando non nullo, al servizio pubblico (Ranci 2005). È dall'allargamento di questa area intermedia, connesso alla diffusione di nuovi fattori di rischio economico e sociale, che proviene oggi la sfida più difficile per sistemi assistenziali quali quello italiano. In particolare, laddove l'intervento pubblico copre una parte molto limitata del bisogno di assistenza continuativa, ad esempio, dei bambini al di sotto dei tre anni e delle persone non autosufficienti, le famiglie finiscono per ricorrere sempre più massicciamente ad assistenti familiari irregolari (il cosiddetto *welfare sommerso*). L'offerta pubblica e il mercato privato sommerso seguono dinamiche distinte che la famiglia cerca di ricomporre al suo interno in linea con le sue necessità, in un settore caratterizzato da enormi squilibri informativi che rendono il processo di scelta estremamente complesso e c'è il rischio che si determinino conseguenze particolarmente negative quando i soggetti coinvolti sono le parti più deboli della società come minori, disabili o anziani non autosufficienti, a cui si aggiungono i pericoli e le distorsioni insite nell'attribuzione di un ruolo centrale a lavoratori scarsamente tutelati e con qualifiche potenzialmente inadeguate tipici del sommerso.

È necessario che lo Stato, ancora più che in passato, eserciti un ruolo attivo nella copertura dei rischi sociali e nella correzione delle disuguaglianze, proseguendo l'attività di erogazione diretta di alcuni servizi di base (sanità, istruzione, pensioni),

coinvolgendo il mercato privato nello sviluppo di una logica multipilastro capace di ampliare la copertura sociale di alcuni rischi che per natura, articolazione dei bisogni ed esigenze di flessibilità non possono essere adeguatamente gestiti da un sistema di fornitura interamente pubblica. Pur rinunciando all'erogazione diretta, persiste infatti l'esigenza di un intervento nei mercati sociali attraverso una forte regolamentazione pubblica capace di ridurre il pericolo di comportamenti opportunistici e scadimento della qualità erogata. In questa prospettiva, i soggetti pubblici dovrebbero sviluppare un ruolo nuovo di *imprenditore sociale*, in grado di occuparsi non solo dei cittadini che necessitano materialmente di aiuto, ma anche di coloro che necessitano prevalentemente di un sostegno organizzativo.

Questo processo di rinnovamento della struttura dello Stato sociale, potrebbe fornire una risposta istituzionale in grado di minimizzare gli effetti negativi sugli incentivi individuali sperimentati in passato come conseguenza di un ampliamento eccessivo dei suoi interventi, potenziando al massimo gli sforzi per aumentare la trasparenza dei suoi programmi. Ciò costituisce anche la premessa per un recupero di credibilità politica e fiducia nelle capacità delle istituzioni di rispondere efficacemente a nuovi e vecchi bisogni della collettività, passando da un modello tradizionale a elevato assorbimento di risorse a un sistema necessariamente meno costoso ma meglio capace di dare risposte diverse a bisogni articolati e multi-dimensionali in una chiave fortemente innovativa.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Akerlof G. (1980), «A Theory of Social Custom, of Which Unemployment May Be One Consequence», *Quarterly Journal of Economics*, 84, pp. 749-775
- Alesina A. e Angeletos G.M. (2005), «Fairness and Redistribution», *American Economic Review*, 95, 4, pp. 960-980
- Alesina A. e Fuchs-Schuendeln N. (2007), «Good Bye Lenin (or Not?). The Effect of Communism on People's Preferences», *American Economic Review*, 97, pp. 1507-1528
- Alesina A. e Giuliano P. (2010), «Preferences for Redistribution», in A. Bisin e J. Benhabib (a cura di), *Handbook of Social Economics*, Amsterdam, North Holland
- Alesina A. e Glaeser E. (2004), *Fighting Poverty in the US and Europe: A World of Difference*, Oxford, Oxford University Press
- Alesina A. e La Ferrara E. (2005), «Preferences for Redistribution in the Land of Opportunities», *Journal of Public Economics*, 89, pp. 897-931
- Alesina A., Glaeser E. e Sacerdote B. (2001), *Why Doesn't the US Have a European-Style Welfare System?*, NBER Working Paper n. 8524
- Algan Y., Cahuc P. e Sangnier M. (2011), *Efficient and Inefficient Welfare States*, Discussion Paper Series n. 8229, CEPR

- Alsasua J., Bilbao-Ubilos J. e Olaskoaga J. (2007), «The EU Integration Process and the Convergence of Social Protection Benefits at National Level», *International Journal of Social Welfare*, 16, 4, pp. 297-315
- Antonelli M.A. e Grembi V. (2011), «Politiche sociali e servizi locali: il caso degli asili nido», in F.R. Pizzuti (a cura di), *Rapporto sullo Stato sociale*, Roma, Academia Universa Press
- Arnold D. (2011), *Benefit Morale and Cross-Country Diversity in Sick Pay Insurance*, versione preliminare
- Artoni R. e Casarico A. (2005), *Stato sociale e teoria economica*, Working Paper n. 106, Econpubblica, Università Commerciale Luigi Bocconi
- Atkinson AB. (2005), *The Future of Social Protection in a Unifying Europe*, Social Security and Health Research, Working Paper n. 44, Kela, Research Department, Helsinki
- Baldini M., Bosi P. e Toso S. (2002), «Targeting Welfare in Italy: Old Problems and Perspectives on Reform», *Fiscal Studies*, 23, 1, pp. 51-75
- Barr N. (1992), «Economic Theory and the Welfare State: A Survey and Interpretation», *Journal of Economic Literature*, 30, 2, pp. 741-803
- (2001), *The Welfare State as Piggy Bank: Information, Risk, Uncertainty and the Role of the State*, New York, Oxford University Press
- (2010), «Long Term Care: A Suitable Case for Social Insurance», *Social Policy and Administration*, 44, 4, pp. 359-374
- Bartels L.M. (2008), *Unequal Democracy: The Political Economy of the Gilded Age*, New York, Russel Sage
- Beltrametti L. (2004), *Vouchers, presupposti, usi e abusi*, Bologna, Il Mulino
- Ben-Galim D. (2011), *Making the Case for Universal Childcare*, Institute for Public Policy Research, dicembre
- Benabou R. e Ok E. (2001), «Social Mobility and the Demand for Redistribution: The POUM Hypothesis», *Quarterly Journal of Economics*, 116, 2, pp. 447-487
- Benabou R. e Tirole J. (2006), «Belief in a Just World and Redistributive Politics», *Quarterly Journal of Economics*, 121, 2, pp. 699-746
- Bertola G., Boeri T. e Nicoletti G. (2001), *Protezione sociale, occupazione e integrazione europea*, Bologna, Il Mulino
- Blomquist S. e Micheletto L. (2006), «Optimal Redistributive Taxation when Government's and Agents' Preferences Differ», *Journal of Public Economics*, 90, pp. 1215-1233
- Bonoli G. (2006), «New Social Risks and the Politics of Post-Industrial Social Policies», in K.E. Armingeon e G. Bonoli (a cura di), *The Politics of Post-Industrial Welfare State: Adapting Post-war Social Policies to New Social Risks*, London-New York, Routledge
- Bosi P. (2003), *Politiche dei redditi e riforme del welfare*, DEP, Materiali di discussione n. 427
- (2008), «“Care”, sviluppo umano e crescita: una conciliazione difficile», *Il Mulino*, 4, pp. 639-648
- (2010), *Corso di scienza delle finanze*, Bologna, Il Mulino

- Bosi P. e Silvestri P. (2008), *Child care, asili nido e modelli di welfare*, Materiali di discussione n. 602, Dipartimento di Economia Politica, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia
- Brau R. e Lippi Bruni M. (2008), «Eliciting the Demand for Long-Term Care Coverage: A Discrete Choice Modelling Analysis», *Health Economics*, 17, 3, pp. 411-433
- Brau R., Lippi Bruni M. e Pinna A.M. (2004), «La domanda di copertura per il rischio di non autosufficienza. Un'analisi empirica», in G. Fiorentini (a cura di), *I servizi sanitari in Italia 2003*, Bologna, Il Mulino
- (2010), «Public versus Private Demand for Covering Long-Term Care Expenditures», *Applied Economics*, 42, 28, pp. 3651-3668
- Brilli Y., Del Boca D. e Pronzato C. (2011), *Exploring the Impacts of Public Childcare on Mothers and Children in Italy: Does Rationing Play a Role?*, Discussion Paper n. 5918, Bonn, IZA
- Caminada K., Goudswaard K. e Van Vliet O. (2010), «Patterns of Welfare State Indicators in the EU: Is There a Convergence?», *Journal of Common Market Studies*, 48, 3, pp. 529-556
- Cantillon B. (2011), «The Paradox of the Social Investment State: Growth, Employment and Poverty in the Lisbon Era», *Journal of European Social Policy*, 21, 5, pp. 432-449
- Coelli T.J., Lefebvre M., Perelman S. e Pestieau P. (2010), *On the Welfare State Performance in the European Union*, Discussion Paper Series, n. 8096, CEPR
- Congleton R.D. (2007), «On the Feasibility of a Liberal Welfare State: Agency and Exit Costs in Income Security Clubs», *Constitutional Political Economy*, 18, pp. 145-159
- Congleton R.D. e Bose F. (2010), «The Rise of the Modern Welfare State, Ideology, Institutions and Income Security: Analysis and Evidence», *Public Choice*, 144, pp. 535-555
- Cornelisse P.A. e Goudswaard K.P. (2002), «On the Convergence of Social Protection Systems in the European Union», *International Social Security Review*, 55, 3, pp. 3-17
- Corneo G. (2011), *Work Norms and the Welfare State*, CESifo Working Paper n. 3665, novembre.
- Corneo G. e Grüner H.P. (2002), «Individual Preferences for Political Redistribution», *Journal of Public Economics*, 83, 1, pp. 83-107
- Costa-Font J. (2010), «Family Ties and the Crowding Out of Long Term Care Insurance», *Oxford Review of Economic Policy*, 26, 4, pp. 691-712
- De Vincenti C. (2004), «Intervento pubblico e mercato nei servizi di qualità sociale», *Mercato Concorrenza Regole*, 3, pp. 601-624
- Del Boca D. (2002), «The Effect of Childcare and Part Time in Participation and Fertility of Italian Women», *Journal of Population Economics*, 15, pp. 549-573
- (2010), *Child Poverty and Child Well-Being in Italy*, Working Paper n. 1, Dipartimento di Economia «S. Cogneetti de Martiis», Università di Torino
- Del Boca D. e Vuri D. (2007), «The Mismatch between Employment and Child Care», *Journal of Population Economics*, 20, pp. 805-832

- Del Boca D., Flinn C. e Wiswall M. (2010), *Household Choices and Child Development*, Discussion Paper n. 5155, Bonn, IZA
- Del Boca D., Pasqua S. e Pronzato C. (2009), *Motherhood and Market Work Decisions in Institutional Context: A European Perspective*, Oxford Economic Papers, Oxford University Press, 61, 1, pp. 147-171
- Diamond P.A. (1965), «National Debt in a Neoclassical Growth Model», *American Economic Review*, 55, pp. 1126-1150
- Dickens W., Sawhill I. e Tebbs J. (2006), *The Effects of Investing in Early Education on Economic Growth*, Brookings Institution Policy Brief n. 153, Washington
- Engers M. e Stern S. (2002), «Long-Term Care and Family Bargaining», *International Economic Review*, 43, 1, pp. 73-114
- Esping-Andersen G. (1990), *Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge, Polity Press
- (2002), *Why We Need a New Welfare State*, Oxford, Oxford University Press
 - (2007), *Family Formation and Family Dilemmas in Contemporary Europe*, Bilbao, Fundación BBVA
 - (2009), *The Incomplete Revolution: Adapting to Women's New Roles*, Cambridge, Polity Press
- Fernandez R. (2010), *Does Culture Matter?*, NBER Working Paper n. 16277
- Ferrera M. (1996), «The Southern Model of Welfare in Social Europe», *Journal of European Social Policy*, 6, pp. 17-37
- Fiorntini G., Brau R., Lippi Bruni M. e Pinna A.M. (2004), «La disponibilità a pagare per la copertura del rischio di non autosufficienza: analisi econometrica e valutazione di policy», *Politica economica*, pp. 357-388
- Fong C. (2001), «Social Preferences, Self-Interest, and the Demand for Redistribution», *Journal of Public Economics*, 82, 2, pp. 225-246
- Fong C., Bowles S. e Gintis H. (2006), «Strong Reciprocity and the Welfare State», in S.-C. Kolm e J. Mercier Ythier (a cura di), *Handbook on the Economics of Giving, Reciprocity, and Altruism*, Amsterdam, North-Holland/Elsevier
- Fortin P., Godbout L. e St-Cerny S. (2011), *Economic Consequences of Quebec's Educational Childcare Policy*, Toronto, Early Years Economics Forum
- Ghysels J. e Van Lancker W. (2011), «The Unequal Benefits of Family Activation: An Analysis of the Social Distribution of Family Policy among Families with Young Children», *Journal of European Social Policy*, 21, 5, pp. 472-485
- Giddens, A. (1998), *The Third Way: The Renewal of Social Democracy*, Cambridge, Polity Press
- Gilens M. (2005), «Inequality and Democratic Responsiveness», *Public Opinion Quarterly*, 69, pp. 778-896
- Gollin S.C., Mitchell A.W. e Gault B. (2004), *The Price of School Readiness: A Tool for Estimating the Costs of Universal Preschool in the States. Research Report*, Washington, Institute for Women's Policy Research
- Gori E. (2000), *La valutazione nei servizi alla persona: prospettive, problemi e impostazione*, relazione presentata al convegno «La valutazione dei servizi alla persona», Firenze, 24-25 febbraio
- Gradstein M. (2010), *Social Insurance, Education and Work Ethics*, CEPR DP n. 7838

- Granaglia E. (2008), «Universalismo e selettività: necessità, condizioni, criticità», in L. Guerzoni (a cura di), *La riforma del welfare. Dieci anni dopo la «Commissione Onofri»*, Quaderni di Astrid, Bologna, Il Mulino, pp. 125-136
- Gruber J. e Poterba J. (1994), «Tax Incentives and the Decision to Purchase Health Insurance: Evidence from the Self-employed», *Quarterly Journal of Economics*, 109, pp. 701-733
- Heckman J.J. (2011), *The American Family in Black and White: A Post-Racial Strategy for Improving Skills to Promote Equality*, Discussion Paper n. 5459, Bonn, IZA
- Heckman J.J. e Carneiro P. (2003), *Human Capital Policy*, NBER Working Paper n. 9495
- Heckman J.J., Stixrud J. e Urzua S. (2006), «The Effects of Cognitive and Non-cognitive Abilities on Labor Market Outcomes and Social Behavior», *Journal of Labor Economics*, 24, 3, pp. 411-482
- Heinemann F. (2008), «Is the Welfare State Self-destructive? A Study of Government Benefit Morale», *Kyklos*, 61, 2, pp. 237-257
- Hemerijck, A. (2012), *Changing Welfare States*, Oxford, Oxford University Press
- Hetherington M. (2004), *Why Trust Matters*, Princeton, Princeton University Press
- Hiedemann B. e Stern S. (1999), «Strategic Play among Family Members when Making Long-Term Care Decisions», *Journal of Economic Behavior and Organization*, 40, 1, pp. 29-57
- Hirschman A. e Rothschild M. (1973), «The Changing Tolerance of Income Inequality in the Course of Economic Development», *Quarterly Journal of Economics*, 87, 4, pp. 544-566
- Horton T. (2011), «The Fight for Universalism», *Public Policy Research*, 3, pp. 105-114
- Jacobs L.R. e Mettler S. (2011), «Why Public Opinion Changes: The Implications for Health and Health Policy», *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 36, 6, pp. 917-933
- Kim K. e Antonopoulos R. (2011), *Unpaid and Paid Care: The Effects of Child Care and Elder Care on the Standard of Living*, Working Paper n. 691, New York, Levy Economics Institute of Bard College
- Korpi W. e Palme J. (1998), «The Paradox of Redistribution and Strategies of Equality: Welfare State Institutions, Inequality and Poverty in Western Countries», *American Sociological Review*, 63, pp. 661-687
- Lefebvre M., Coelli T.J. e Pestieau P. (2010), On the Convergence of Social Protection Performance in the European Union, *CESIfo Economic Studies*, 56, 2, pp. 300-322
- Le Grand J. (1987), «The Middle Class Use of the British Social Services», in R.E. Goodin e J. Le Grand J. (a cura di), *Not Only the Poor: The Middle Class and the Welfare State*, London, Allen and Unwin
- Lindbeck A. (1995), «Welfare State Disincentives with Endogenous Habits and Norms», *Scandinavian Journal of Economics*, 97, 4, pp. 477-494
- (1997), «Incentives and Social Norms in Household Behavior», *American Economic Review*, 87, 2, pp. 370-377
- Lindbeck A., Nyberg S. e Weibull J. (1999), «Social Norms and Economic Incentives in the Welfare State», *Quarterly Journal of Economics*, 94, pp. 1-35

- Lindbeck A. e Nyberg S. (2006), «Raising Children to Work Hard: Altruism, Work Norms and Social Insurance», *Quarterly Journal of Economics*, 101, pp. 1473-1503
- Lindert P.H. (2003), *Why the Welfare State Looks Like a Free Lunch*, NBER Working Paper n. 9869
- Lizzeri A. e Persico N. (2001), «The Provision of Public Goods under Alternative Electoral Incentives», *The American Economic Review*, 91, 1, pp. 225-239
- Luttens R. e Valfort M.A. (2012), «Voting for Redistribution under Desert-Sensitive Altruism», *Scandinavian Journal of Economics*, 114, 3, pp. 881-907
- Luttmer E. e Singhal M. (2011), «Culture, Context, and the Taste for Redistribution», *American Economic Journal*, 3, 1, pp. 157-179
- Meier V. e Werding M. (2010), «Ageing and the Welfare State. Securing Sustainability», *Oxford Review of Economic Policy*, 26, 4, pp. 655-673
- Meltzer A.H. e Richard S.F. (1981), «A Rational Theory of the Size of Government», *Journal of Political Economy*, 89, 5, pp. 914-927
- Merton R.K. (1968), *Social Theory and Social Structure*, New York, Free Press
- Musgrave R.A. (1959), *The Theory of Public Finance: A Study in Political Economy*, New York, McGraw-Hill
- Neustadt I. e Zweifel P. (2010), *Is the Welfare State Sustainable? Experimental Evidence on Citizens' Preferences for Redistribution*, CESifo Working Paper n. 3148
- Norton E.E. (2000), «Long Term Care», in A.J. Culyer e J.P. Newhouse (a cura di), *Handbook of Health Economics*, Amsterdam, Elsevier, vol. 1, cap. 17, pp. 955-994
- Nussbaum M. (2002), *Giustizia sociale e dignità umana*, Bologna, Il Mulino
- Ocse (2009), *Doing Better for Children*, Paris
- (2011), *Doing Better for Families*, Paris
- Orszag P. e Stiglitz J. (2001), «Rethinking Pension Reform: Ten Myths about Social Security Systems», in R. Holman e J. Stiglitz (a cura di), *New Ideas About Old Age Security*, Washington, World Bank, pp. 17-56
- Page B. e Shapiro R. (1992), *The Rational Public: Fifty Years of Trends in Americans' Policy Preferences*, Chicago, University of Chicago Press
- Pavolini E. e Ranci C. (2008), «Restructuring the Welfare State: Reforms in Long-Term in Western European Countries», *Journal of European Social Policy*, 18, pp. 246-259
- Persson T. e Tabellini G. (2003), *The Economics Effects of Constitutions*, Munich Lectures in Economics, MIT Press
- Pezzin L.E., Pollak R.A. e Schone B.S. (2007), «Efficiency in Family Bargaining: Living Arrangements and Caregiving Decisions of Adult Children and Disabled Elderly Parents», *CESifo Economic Studies*, 53, 1, pp. 69-96
- Poterba J.M., Fuchs V.R. e Krueger A.B. (1998), «Economists' Views about Parameters, Values, and Policies: Survey Results in Labor and Public Economics», *Journal of Economic Literature*, 36, 3, pp. 1387-1425
- Ranci C. (2005), *Il sostegno all'imprenditoria femminile: un punto decisivo nella costruzione del mercato sociale dei servizi alla persona*, Regione Lombardia
- Rothstein B. e Uslaner E. (2006), «All for All: Equality, Corruption and Social Trust», *World Politics*, 58, pp. 41-72

- Rothstein B., Samanni M. e Teorell J. (2010), *Quality of Government, Political Power and the Welfare State*, QoG Working Paper Series, n. 6
- Sandmo A. (2001), «Globalization and the Welfare State: More Inequality, Less Redistribution?», in D. Pieters (a cura di), *European Social Security and Global Politics*, The Hague, Kluwer Law International
- Schläpfer F., Schmitt M. e Roschewitz A. (2008), «Competitive Politics, Simplified Heuristics, and Preferences for Public Goods», *Ecological Economics*, 65, 3, pp. 574-589
- Sen A.K. (1994), *La disuguaglianza*, Bologna, Il Mulino
- Sylva K. (2004), *The Effective Provision of Pre-School Education Project: Final Report*, London, Institute of Education, University of London
- Tanzi V. e Schuknecht L. (2000), *Public Spending in the Twentieth Century: A Global Perspective*, New York, Cambridge University Press
- Titmuss R.M. (1958), *Essays on the «Welfare State»*, London, Allen and Unwin
- Ugolini C. (2004), «Verso una rilettura del modello di concorrenza amministrata?», *La rivista delle politiche sociali*, 4, pp. 197-212
- Ungerson C. (2003), «Commodified Care Work in European Labour Markets», *European Societies*, 5, 4, pp. 377-396
- UN Population Division (2011), *World Population Prospects: The 2010 Revision*, United Nations, Department of Economic and Social Affairs
- Vandenbroucke F. e Vleminckx K. (2011), «Disappointing Poverty Trends: Is the Social Investment State to Blame?», *Journal of European Social Policy*, 21, 5, pp. 450-471
- Zamagni S. (2011), «Economia civile e nuovo welfare», *Italianieuropei*, 3, pp. 26-33
- Zoli M. (2004), *I sistemi di welfare state nei paesi dell'Unione Europea*, LLEE Working Document n.1, LUISS Lab on European Economics, Roma, LUISS
- Zweifel P. e Strüwe W. (1996), «Long Term Care Insurance and Bequests as Instruments for Shaping Intergenerational Relationships», *Journal of Risk and Insurance*, 12, pp. 65-76