



1° Convegno nazionale di studio e confronto

Le politiche di sostegno alle famiglie con figli Il contesto e le proposte

**6-7 ottobre 2006
Modena**

Via Emilia ovest, 101
Palazzo Europa
Sala Ermanno Gorrieri



Con il patrocinio di
Ministero delle politiche per la famiglia
Regione Emilia-Romagna
Provincia di Modena
Comune di Modena

***Proposte per una politica pubblica dei servizi per
le famiglie con figli****

Emanuele Ranci Ortigosa

Emanuele Ranci Ortigosa

Presidente Istituto per la ricerca sociale (IRS) - Milano

Proposte per una politica pubblica dei servizi per le famiglie con figli*

Indice

1	Ragionare per politiche	3
2	Erogazioni monetarie e servizi	4
2.1	Caratteristiche generali del welfare state italiano	4
2.2	Politiche per le famiglie e per i bambini	8
3	Il modello italiano e le sue implicazioni.....	9
4	Alcune dimensioni di una politica per le famiglie con figli	11
4.1	Informazione, consulenza, orientamento, prevenzione, accompagnamento	11
4.2	Condizioni economiche ed abitative.....	13
4.3	Bisogni di cura.....	15
4.3.1	Congedi.....	15
4.3.2	Servizi	17
4.3.3	Il sostegno al mercato della cura	22
4.3.4	Responsabilità pubblica e responsabilità privata: i costi della cura.....	26
5	Considerazioni conclusive e proposte per il dibattito.....	29
	Riferimenti bibliografici	36

1 Ragionare per politiche

In questa relazione ragioneremo a partire da una sintetica definizione delle finalità delle politiche pubbliche per le famiglie con figli, ovviamente non astratta da un disegno di riforma più generale del nostro Welfare. Ragioneremo non sull'attualità - finanziaria compresa - ma a partire dai dati della realtà attuale per tratteggiare alcune proposte nel quadro di un disegno riformatore da assumere al più presto e da realizzare in tempi necessariamente non brevi.

Assumiamo che finalità generale della politica pubblica qui trattata sia assicurare alle famiglie e alle persone, indipendentemente dalle loro condizioni economiche e sociali, la possibilità di progettare, generare, crescere figli che abbiano adeguata cura e prospettive per il futuro, senza eccessivi oneri sull'esistenza e le prospettive di vita dei genitori stessi e di altri familiari coinvolti nella cura.

L'elemento indicato andrebbe adeguatamente giustificato in termini teorici. A tal fine richiamiamo semplicemente le riflessioni proposte in questo stesso volume da Balduzzi, Bosi e Matteuzzi (par. 2) sulle "motivazioni di equità e di efficienza dell'assegno per i minori", che in larga misura possono essere assunte e riproposte per l'insieme delle politiche per le famiglie con figli, nei loro contenuti normativi e nella loro articolazione in erogazioni monetarie ed offerta di servizi. Obiettivi di contrasto alla povertà, di equità orizzontale, di sostegno ai nuclei familiari per i compiti di allevamento e cura dei figli, nella lettura critica che ne fanno gli autori qui richiamati, concorrono a giustificare le dimensioni delle politiche che di seguito trattiamo come campi di attuazione della finalità generale indicata.

Tale finalità generale è perseguibile trattando diverse dimensioni. Di queste, qui considereremo:

1. il sostegno alla conoscenza ed all'educazione sessuale e genitoriale, ma anche l'accompagnamento e la consulenza lungo i percorsi di vita familiare.

2. il sostegno delle condizioni economiche e abitative, attraverso la convergenza di diverse politiche, per consentire il progetto di genitorialità e il successivo fronteggiamento dei costi diretti per il mantenimento figli.

3. il sostegno alle risorse di *care*

- per assicurare la crescita, lo sviluppo e l'educazione figli
- per non compromettere scelte e prospettive di vita e lavoro dei genitori e di altri familiari.

Prima di entrare nel merito di ciascuna di esse, riteniamo opportuno svolgere alcune considerazioni sulla situazione attuale dei servizi e delle erogazioni monetarie, nel nostro *welfare* in generale e nelle politiche per le famiglie con figli in particolare.

2 Erogazioni monetarie e servizi

2.1 Caratteristiche generali del welfare state italiano

Le analisi sul *welfare* italiano convergono nell'evidenziare la netta prevalenza delle erogazioni monetarie rispetto all'offerta dei servizi. I sussidi economici, comprendendo fra questi anche gli assegni familiari, nel 2003 hanno totalizzato 22.033 milioni di euro, pari all' 82,83% della spesa totale, contro 4.566 milioni di euro, pari al 17,17% per servizi sociali (Ministero del Welfare, 2005).

Una tale ripartizione non pare trovare corrispondenza negli altri paesi europei cui è ragionevole compararci e suscita in linea generale fondate perplessità. Lo Stato standardizza e monetizza determinate situazioni sociali o personali (essere anziani, invalidi, avere uno o più figli, ecc...), assunte come rilevanti, verifica l'esistenza dei requisiti individuati come necessari, decreta l'erogazione di un contributo economico che tende a permanere a tempo indeterminato. Queste situazioni sono generalmente monetizzate anche in altri paesi (dove peraltro con queste si tutelano

rischi che in Italia sono privi di copertura): si tratta spesso di sostegni al reddito che è sensato monetizzare. La particolarità del caso italiano consiste nel sottosviluppo dei servizi: la proporzione delle risorse impegnate è molto a favore delle erogazioni monetarie perché i servizi sono poco presenti.

Le misure monetarie nel sistema italiano sono inoltre numerose, farraginose, parcellizzate e categoriali. Esse non rispondono neppure a criteri di equità, essendo regolate su requisiti di accesso e di misurazione del reddito del destinatario fortemente disomogenee e prevedendo erogazioni monetarie definite in tempi e occasioni diverse, mai fra loro confrontate e riequilibrate.

Non si realizza alcuna valutazione (sociale, sanitaria, economica) della condizione del soggetto candidato e del suo contesto di appartenenza, né si procede alla progettazione delle misure di intervento, al monitoraggio ed al controllo dell'uso delle risorse erogate.

Va inoltre osservato che tali misure non sono per nulla orientate ad attivare le risorse del beneficiario e del contesto, ove possibile, per la gestione e l'emersione dalla situazione di bisogno.

Data la loro prevalenza quantitativa e le loro caratteristiche, esse connotano in senso assistenzialistico l'intero sistema. Peraltro, si tratta di una caratteristica non esclusiva delle erogazioni monetarie centrali: anche a livello territoriale i trasferimenti monetari sono una parte importante della spesa e raramente sono il frutto di valutazione, monitoraggio, attivazione, oltre a configurare differenze locali eccessive.

Malgrado il diffuso consenso su questi limiti del nostro *welfare*, il favore per le erogazioni monetarie tende a riproporsi, alimentato da ideologie individualistiche, dalla facilità e rapidità di introduzione e dalla forfetizzazione dei costi che non debbono più di tanto essere rapportati ai bisogni da coprire (come invece accade per i servizi), dall'attesa di ritorni di consenso politico elettorale da parte dei beneficiari dell'erogazione.

Tale preferenza per i trasferimenti economici, che ha interessato la fase conclusiva del penultimo centrosinistra (anche Ermanno Gorrieri conclude "Parti uguali fra diseguali" affermando : "è necessario un ripensamento critico delle tesi prevalse sul centro sinistra nel 2000 e 2001"), ed ha

caratterizzato il governo Berlusconi ed alcune esperienze regionali, tende ancora oggi a riproporsi.

Le erogazioni economiche sono necessarie, e talora sono tutto quello che è necessario. Tuttavia, la nostra critica va contro l'attuale sistema di erogazioni economiche, che ha le caratteristiche sopra richiamate.

La definizione di interventi mirati è possibile solo attribuendo al territorio tale funzione e le risorse corrispondenti. Solo sul territorio infatti si possono individuare le esigenze specifiche e insieme le risorse personali e familiari presenti; si può scegliere la risposta, o il mix di risposte, più opportune e adeguate alle specifiche situazioni personali, familiari, di gruppo sociale; si può cercare di costruire, con i soggetti interessati, in un rapporto dialogico e negoziale, una prospettiva, individuando le opportunità che concretamente si presentano, gli impegni reciproci, le responsabilità di ciascuno.

Queste affermazioni sono agibili concretamente solo se sul territorio è presente e attiva una rete di servizi a cominciare da quelli dell'accesso, dell'orientamento, della valutazione dei casi, dell'accompagnamento. E se si ricerca e si costruisce una complementarità tra la flessibilità e l'attenzione ai bisogni ed alle risorse nel territorio e la certezza dei diritti alle prestazioni sociali, tema che affronteremo tra poco.

Puntare unicamente sulle erogazioni monetarie o anche sullo sviluppo dei servizi è una scelta politica che qualifica *welfare* molto diversi: l'uno che tende a delegare tutto al libero mercato e alle libere scelte fra portatore del bisogno e offerta (in Italia sempre più privata), trascurando il carattere specifico di questo mercato strutturalmente squilibrato; l'altro che ritiene che vi sia una funzione pubblica, da svolgere con modalità realmente partecipative, di regolazione del mercato, di sostegno e accompagnamento di chi è in difficoltà, di garanzia della qualità e dell'adeguatezza dei servizi, prodotti anche da organizzazioni non profit o private, che le risorse pubbliche pagano, o concorrono a pagare.

Scrivono Gorrieri: "Non va sottovalutato il fondamentale peso che esercita la disponibilità dei servizi sociali, non solo per il loro contributo al soddisfacimento di determinati bisogni, ma anche come strumento di equità sociale. Quattro grandi conquiste delle democrazie europee – la

scuola pubblica, la sanità pubblica, la previdenza obbligatoria, i servizi socioassistenziali – contribuiscono di per sé, per il solo fatto di esistere, alla riduzione in misura decisiva della disuguaglianza fra i cittadini di fronte alla necessità e agli eventi della vita. Nello stesso tempo alleggeriscono oneri che altrimenti graverebbero sui bilanci delle persone e delle famiglie: svolgono dunque una duplice funzione di redistribuzione del reddito” (Gorrieri, 2002, pp. 99-100), “Non è difficile convenire nel considerare l’offerta di servizi sociali e quella di benefici monetari ambedue necessarie e complementari” (p.104), prosegue Gorrieri, “ Il vero problema è che mentre le agevolazioni monetarie, spesso disperse a pioggia, sono inadeguate per le situazioni di effettivo bisogno, nello stesso tempo la redistribuzione dei servizi socioassistenziali nel territorio nazionale, va dalla quasi assenza in certe zone ad una soddisfacente copertura in altre: in molte aree del Mezzogiorno si è largheggiato nella concessione di sussidi monetari, a scapito dell’impegno per la creazione della rete dei servizi” (p. 101).

Lo sviluppo di un sistema di servizi concorrerebbe anche al perseguimento di obiettivi di sviluppo economico e sociale, in particolare con la crescita di un’occupazione femminile di qualità.

La conclusione di una tale riflessione sarebbe quindi: erogazioni monetarie e/o servizi, offerti a seguito di una valutazione e progettazione sul caso (individuo, famiglia, gruppo sociale) effettuata sul territorio. Per renderla possibile, decentramento della gestione di tutte le risorse a regioni e comuni, che devono sviluppare una rete adeguata di servizi di accesso, orientamento, erogazione. Sviluppo su tutti i territori, ma con prioritario impegno sul Mezzogiorno che parte da una situazione di netto svantaggio che pregiudica ogni seria possibilità di realizzare quanto ora indicato.

Tale conclusione deve però essere mediata con altre esigenze, di certezza ed esigibilità dei diritti, di prevedibilità degli interventi, di tempestività, di economicità ed efficienza, che possono condurre a riconoscere che alcune risposte (economiche o di servizio) sono in via generale appropriate rispetto a determinate situazioni di vulnerabilità e di bisogno. In questi casi è ragionevole prevedere che chi si trova in una

certa condizione possa beneficiare comunque di determinate misure, che risultano in via generale appropriate rispetto al suo bisogno, anche se non sempre del tutto adeguate a fronteggiarlo, e che in tal caso richiedono ulteriori interventi di varia natura, ad esse complementari, che debbono essere individuati e offerti sul territorio.

Questo ovviamente ha anche a che fare con i livelli essenziali di assistenza, su cui torneremo in seguito.

2.2 Politiche per le famiglie e per i bambini

Ci siamo soffermati sul quadro generale per evidenziare l'esigenza di una riforma radicale, entro cui la politica dei servizi per le famiglie con figli viene a collocarsi, peraltro con sue specifiche caratteristiche.

Essa infatti in Italia non ripropone lo stesso squilibrio quantitativo fra erogazioni monetarie e servizi dell'insieme delle politiche sociali, ma evidenzia piuttosto come primo elemento la grave limitatezza delle une e degli altri.

La spesa sostenuta dall'Inps per le prestazioni economiche a favore delle famiglie con figli, comprensiva dell'assegno al nucleo familiare dei lavoratori dipendenti legato al sistema contributivo e dei diversi contributi assistenziali, ammontava nel 2004 a 2,2 miliardi di euro (Inps 2005, p.163).

Nel 2003, secondo la recente indagine censuaria Istat sulla spesa sostenuta dai comuni, la spesa per i servizi e gli interventi territoriali all'infanzia e adolescenza (al lordo dei contributi pagati dagli utenti e comprensiva dei contributi statali e regionali) era pari a 2 miliardi di euro (Istat 2005, tab.4).

La tradizionale preponderanza delle spese per le erogazioni monetarie centrali rispetto ai servizi territoriali che si verifica in altre aree di intervento non si ripropone quindi nell'area delle politiche per la famiglia e l'infanzia, dove il caso italiano, invece, si caratterizza rispetto ad altri paesi, per il basso livello di spesa sia per i trasferimenti che per i servizi. Mediamente, i paesi dell'Europa dei 15 spendevano nell'anno 2003 il 2,2% del PIL per le politiche a favore delle famiglie con figli (comprese le

politiche di tutela della maternità). Questo indice, che supera abbondantemente il 3% nei paesi scandinavi e raggiunge il 2,6% in Francia, scende in Italia all' 1%, superiore solo allo 0,5% della Spagna* . Permangono invece anche in questa area di policy le problematiche più generali del nostro *welfare*: categorialità, separazione e incoerenza delle forme di intervento; centralizzazione delle erogazioni monetarie, forti squilibri nella distribuzione territoriale dei servizi. Temi tutti che avremo modo di riprendere in seguito.

3 Il modello italiano e le sue implicazioni

Le politiche di cui ci occupiamo in questa sede sono particolarmente sensibili: esse hanno infatti a che fare con il come una società pensa al e tratta il rapporto tra i generi, le generazioni, il pubblico e il privato, la vita privata e la vita professionale.

Come negli altri paesi del Sud Europa, il cambiamento delle strutture familiari è iniziato più tardi ed è meno pronunciato. Si osservano tuttavia cambiamenti importanti relativamente all'aumento delle persone che vivono sole, all'aumento dell'età del matrimonio e del primo figlio, all'aumento delle convivenze (soprattutto prematrimoniali in Italia), delle separazioni e dei divorzi, con conseguente incremento del numero dei nuclei monogenitoriali e delle famiglie ricostituite.

Com'è noto il nostro paese è caratterizzato da una natalità tra le più basse d'Europa e, paradossalmente, al tempo stesso, da una partecipazione femminile al mercato del lavoro che è, in media, tra le più basse. Questo dato è particolarmente fuorviante, in quanto risulta da tassi di attività molto bassi nelle regioni del sud, e molto "europei" nelle regioni del nord, soprattutto per le coorti più giovani.

* Fonte: Eurostat, dati online -

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page?_pageid=0,1136184,0_45572595&_dad=portal&_schema=PORTAL&screen=ExpandTree&open=/popul/livcon/spr/spr_expend&product=EU_population_social_conditions&nodeid=67850&vindex=9&level=4&portletid=39994101_QUEENPORTLET_92281242&scrollto=0 (sito consultato a novembre 2006)

Box 1 – Quante sono le famiglie di cui parliamo?

In Italia, le coppie con figli erano 10.549.000 (il 65,9% del totale delle famiglie) nel 1988, e 9.554.000 (il 57,9%) nel 2003. Sempre nel 2003, nel 26% dei casi (2.484.040) il figlio più piccolo aveva meno di 5 anni; nel 23,6% dei casi, tra i 6 e i 13 anni; nell'11,3% tra i 14 e i 17 anni (Istat, 2006).

Le famiglie monogenitore erano 1.546.000 (il 9,6%) nel 1988, e 2.008.000 (12,2%) nel 2003 (Istat, 2006). Nel 2003, nel 10,4% di queste, il figlio più piccolo aveva meno di 5 anni; nel 14,1% tra 6 e i 13 anni; nell'8,4 tra i 14 e i 17 (ibidem). Nel 2003, il numero di bambini con meno di tre anni era 1.645.325, il 2,8% del totale della popolazione; il numero di bambini con meno di 15 anni era 8.255.712, il 14,1% del totale (<http://demo.istat.it/pop2005/index.html>).

In Italia permangono disuguaglianze di genere più marcate che in altri contesti europei. Il carico del lavoro di cura pesa maggiormente sulle donne. Si stima che le madri svolgano poco meno di tre quarti delle attività di cura svolte da entrambi i genitori con figli fino a 13 anni (Istat, 2005b). In mancanza di servizi adeguati, questo ha un impatto notevole sulla permanenza delle donne nel mercato del lavoro in presenza di figli, con notevoli ripercussioni in termini di continuità e progressione di carriera. Nel 2003 era occupato l'83,7% delle donne single tra i 20 e i 39 anni, il 71,4% di quelle che vivono in coppia senza figli, il 62% di quelle che hanno un figlio, il 49% di quelle che ne hanno due, il 35% di quelle che ne hanno tre (Istat, 2003). Ciò si accompagna ad orari di lavoro poco *family-friendly*: in Italia il part-time concerne il 16% dell'occupazione femminile, contro una media europea del 33% (Eurostat, 2002).

Un tratto fondamentale del modello italiano è il peso del sostegno informale, in particolare nell'ambito della famiglia estesa. Le famiglie con bambini tra 0 e 13 anni e madre che lavora, che ricevono aiuto informale, sono passate dal 31 al 33% dal 1983 al 2003. E' l'unica tipologia familiare, oltre a quella con persone con gravi problemi di autonomia, per la quale non si osserva un calo degli aiuti informali. L'aiuto alle famiglie con figli è coperto nel 77,3% dei casi dalle reti informali (Istat, 2005b). La quota di nonni che si occupano dei nipoti mentre i genitori lavorano è passata dal 22,3 al 24,4% dal 1998 al 2003. Ciò è possibile grazie a una notevole prossimità residenziale. Quasi la metà delle coppie con figli piccoli (e con donna tra i 25 e i 35 anni di età) vive entro 1 km dalla

madre di lui o di lei; un altro quinto abita a più di 1 km, ma nello stesso comune di residenza (Istat, 2005b).

Comunque, esiste una quota rilevante (nel 2003, il 57,2%) delle famiglie con almeno un bambino 0-13 e madre occupata che non riceve nessun aiuto, né informale, né pubblico, né privato (Istat, 2005b).

4 Alcune dimensioni di una politica per le famiglie con figli

Riprendiamo ora la finalità di questa politica che abbiamo contestualizzato per declinare le dimensioni indicate in apertura, sintetizzare informazioni e proporre osservazioni in merito a ciascuna di esse, soffermandoci in particolare su quella relativa alle risorse di *care*, e fra queste sui servizi.

4.1 Informazione, consulenza, orientamento, prevenzione, conciliazione, accompagnamento alle responsabilità genitoriali

Una politica per la famiglia con figli non può occuparsi solo della genitorialità realizzata, con l'attesa e la nascita dei figli. Deve farsi carico di tale prospettiva a partire da molto tempo prima.

Deve preparare al rapporto di coppia e alla facoltà e responsabilità di generare anche in termini di conoscenza, di educazione, di relazionalità e socializzazione fin dagli anni della crescita e della maturazione. Le maggiori responsabilità in merito sono della famiglia, con le sue comunicazioni e i suoi comportamenti. Ma nel pieno rispetto e nella valorizzazione del ruolo e dell'autonomia familiare vi è anche una responsabilità pubblica nell'offrire informazioni e conoscenze in ordine ai passaggi del corso di vita; nel concorrere a promuovere capacità e abitudini di rapporti interpersonali corretti, rispettosi e collaborativi, in particolare fra femmine e maschi; nell'offrire opportunità di aiuto e consulenza soprattutto in caso di crisi del singolo e dei suoi rapporti familiari.

Si tratta di offrire accessi a bassa soglia a minori e giovani, ma anche ad adulti, ad una funzione di ascolto, consultazione, orientamento e

sostegno che i consultori dovrebbero svolgere su ogni territorio, superando una fase di medicalizzazione se non di smantellamento diffuso, per rilanciare e riqualificare la propria azione, e che anche altre iniziative potrebbero attivare nella scuola, nel quartiere, nei luoghi delle attività ricreative e sportive.

Si tratta anche di richiamare diverse organizzazioni a questa attenzione e a questo compito, promuovendolo e sostenendolo.

Questa offerta dovrebbe essere particolarmente accessibile, in termini sia territoriali che sociali e culturali, rispetto ad alcuni passaggi critici della crescita e dello sviluppo; quando si pone concretamente l'ipotesi e quindi la scelta di generare un figlio; durante la gravidanza, con corsi per entrambi i genitori; subito dopo il parto, per supportare la nuova mamma in un momento di incertezza e ansietà rispetto ai nuovi compiti di accudimento, soprattutto se non vi sono nonni accoglienti, disponibili e anche discreti. (v. Ongaro, 2006)

Non si tratta di imporre tutele invasive, ma di non lasciare impreparato e solo chi non ha opportunità. Tali sostegni possono essere offerti ovviamente anche da iniziative non pubbliche, ma è cruciale che vi siano anche sedi e approcci nel segno della laicità, per chi non intenda optare per sedi religiosamente o ideologicamente qualificate.

Quanto proposto è in coerenza con una funzione generale che il sistema dei servizi sociali, inteso in senso lato, dovrebbe assicurare, come luogo di accoglienza, dialogo, orientamento, supporto per tutti quelli che sono in situazioni vulnerabili, problematiche, di solitudine, e necessitano di un interlocutore, di un sostegno.

Scriva Franca Manoukian: "i diritti soggettivi non possono essere goduti soltanto attraverso definizioni e regolamentazioni corrispondenti a garanzie formali: vanno piuttosto create le condizioni socioeconomiche e relazionali nelle quali e per le quali i contenuti di questi diritti siano effettivamente messi in primo piano e possano realmente e realisticamente essere esercitati. E' per questo che è impossibile fare a meno di una rete di servizi che costruisca concretamente un supporto vigile e vigilante rispetto alla salvaguardia dei diritti, operando su due fronti: da un lato rilevando le cosiddette 'situazioni di bisogno' (ovvero individuando nella complessità le problematiche specifiche da affrontare)

e dall'altro promuovendo interventi specifici (ovvero mobilitando risorse di varia natura anche attraverso una conoscenza approfondita del micro-contesto, delle interazioni, delle disponibilità, delle sensibilità che possono essere attivate presso vari attori sociali, individui e gruppi).” (Olivetti Manoukian, 2006).

E incalza Marina Piazza “C'è necessità di reti di prossimità, non solo interfamiliari, ma anche interservizi, con al centro i soggetti destinatari del Welfare. I processi di cambiamento non sono quelli regolativi, ma quelli della trasformazione delle relazioni. Con al centro i soggetti, i contesti in cui vivono e operano, le relazioni, le strategie. Quindi necessità di Welfare sempre più locale, all'interno di una cornice dotata di senso” (Piazza, 2006).

La costruzione, la manutenzione, lo sviluppo di servizi, che a loro volta attivano reti di prossimità, è compito di più attori sociali; ma tocca all'ente pubblico promuoverne lo sviluppo e la qualità, presidiare i confini per garantire l'accesso, apportare risorse, assumere la regia in un quadro di governance, quindi di coinvolgimento e partecipazione sociale alle scelte.

4.2 Condizioni economiche ed abitative

Il secondo gruppo di interventi è volto a sostenere le condizioni economiche ed abitative per consentire i progetti di genitorialità e il successivo fronteggiamento dei costi diretti per il mantenimento e l'educazione dei figli.

La disponibilità di un lavoro retribuito e di una casa sono determinanti in merito alla possibilità di sviluppare scelte riproduttive.

Il nostro paese ha visto, negli anni più recenti, lo sviluppo di forme di lavoro cosiddette “atipiche” che si concentrano soprattutto tra i giovani e le donne e che presentano seri rischi di intrappolamento (Barbieri e Scherer, 2005). L'instabilità lavorativa ed il basso reddito, congiuntamente all'assenza di politiche dirette alla riduzione del rischio di partecipazione al mercato del lavoro, come le indennità per lavoro discontinuo e la tutela minima del reddito, possono essere considerate,

almeno in parte, responsabili della difficoltà a progettare la formazione di famiglie e la procreazione.

Quanto alla casa gli interventi sviluppati nel nostro paese sul versante delle politiche abitative sono molto carenti: il costo individuale e familiare dell'acquisto di un'abitazione o del pagamento dell'affitto può rappresentare un ostacolo importantissimo alla costituzione di nuove famiglie e, in particolare, alle scelte riproduttive. Inoltre, la crescente instabilità familiare rende difficile sostenere il costo della casa in presenza di separazioni e divorzi.

Venendo al costo dei figli, esso è affrontato in Italia quasi esclusivamente dagli assegni al nucleo familiare: una misura categoriale, destinata ai soli lavoratori dipendenti, pensionati ex-lavoratori dipendenti, disoccupati con indennità (una misura analoga, è riservata agli iscritti alla gestione separata lavoratori autonomi, nonché ai coltivatori diretti, mezzadri e coloni).

Non si tratta di una misura specifica di sostegno del costo dei figli, ma di una più generale misura di *family allowances*: prende, infatti, in considerazione la presenza di familiari a carico (coniuge inattivo, figli minori, membri disabili), e può essere erogato anche a nuclei senza figli. La misura è proporzionale al reddito e *means tested*. Nel confronto internazionale emerge chiaramente l'inadeguatezza dei livelli degli assegni al nucleo familiare.

I livelli delle detrazioni fiscali per figli a carico hanno cominciato ad essere adeguati solo nell'ultimo decennio. Permangono i problemi relativi all'incapienza: i nuclei il cui livello di reddito è così basso da non generare imposizione non beneficiano delle detrazioni (Saraceno, 2003). Il sostegno al reddito delle famiglie numerose, a maggior rischio di povertà (Commissione Esclusione Sociale, 2002), è stato parzialmente affrontato nel 1999 con l'introduzione dell'assegno ai nuclei con almeno tre figli minori, un trasferimento monetario *means tested*.

Non andiamo oltre questi sommari cenni sui limiti anche di impostazione delle attuali misure perché al tema è specificatamente dedicato in questo

volume il saggio di Baldini, Bosi, Matteuzzi con cui concordiamo e cui quindi rinviamo.

4.3 *Bisogni di cura*

Il sostegno alle risorse di *care*, sia per assicurare la crescita, lo sviluppo e l'educazione figli, sia per non distruggere scelte e prospettive di vita e lavoro dei genitori e di altri familiari, coinvolge più politiche e relativi contenuti:

- i congedi genitoriali e la conciliazione tra tempo di lavoro e tempo di cura
- lo sviluppo di servizi di cura pubblici o pubblicamente regolati e cofinanziati
- il sostegno economico al costo della cura
- la ripartizione dei costi di cura tra pubblico e privato

4.3.1 Congedi

La legge 8 marzo 2001 riordina e riforma la politica dei congedi in Italia. La legge è considerata molto avanzata nella sua combinazione di protezione, flessibilità e incentivo al riequilibrio dei carichi di cura. Il congedo obbligatorio di maternità è generoso e flessibile: le mamme possono scegliere se usufruirne per due mesi prima e tre dopo il parto, o un mese prima e quattro mesi dopo (per fare un confronto, in Francia il congedo obbligatorio è di 4 mesi e si può tornare al lavoro già dieci settimane dopo il parto), con un'indennità pari all'80% dello stipendio per le lavoratrici dipendenti, migliorabile dai contratti integrativi aziendali.

Per le madri non coperte dall'indennità di maternità è stato introdotto (legge 448/1998) un assegno di maternità di cinque mesi, di importo limitato e sottoposto alla prova dei mezzi; esso è concesso dai comuni ed erogato dall'INPS. Nel 2000 è stata infine introdotta una tutela economica minima per le lavoratrici atipiche iscritte alla gestione separata dell'Inps (cococo, cocopro etc.).

Inoltre, in sostituzione dell'aspettativa facoltativa prevista solo per le madri, è stato introdotto (legge n. 53 del 2000) un congedo parentale. Ognuno dei due genitori ha diritto a sei mesi di congedo, non più di dieci per la coppia, frazionabili, fino all'ottavo anno di età del bambino, con

indennità pari al 30% dello stipendio fino al terzo anno di età del bambino. Se il padre prende almeno tre mesi, la coppia ha diritto a un mese in più. Tuttavia, i primi dati disponibili evidenziano un uso fortemente sbilanciato di tale misura da parte dei neo genitori. Se prima della riforma aveva preso almeno un giorno di congedo lo 0,3% dei dipendenti uomini e il 4% delle dipendenti donne, dopo la riforma tale dato è passato rispettivamente all'1,2% per gli uomini e al 5,2% per le donne. Nel solo settore pubblico, in media gli uomini usufruiscono di 31 giorni all'anno, contro i 69 giorni presi dalle madri. Una donna su tre usufruisce di più di tre mesi di congedo, mentre il 70% degli uomini prende al massimo un mese (De Pasquale e Lelleri, 2006).

Numerose ricerche mostrano che i congedi, per essere fruiti dai padri, devono essere caratterizzati da flessibilità, elevati *replacement rates* (altrimenti, per il differenziale salariale, la famiglia rinuncia più facilmente al reddito materno, più basso), e soprattutto esclusività (se il padre non ne usufruisce, sono persi, e non possono essere usati dalla madre) (Equal Opportunities Commission, 2006).

Non a caso le disuguaglianze di genere nell'utilizzo dei congedi permangono anche in paesi dove la distribuzione dei compiti in seno alla coppia è più equilibrata. In Francia, solo il 2% degli uomini che avrebbero i requisiti per ricorrere all'*Allocation Parentale d'Education* (sussidio di durata annuale per genitori che si ritirano dal mercato del lavoro o passano dal tempo pieno al tempo parziale per prendersi cura dei figli fino ai tre anni di età) vi ricorre effettivamente, ed essi rappresentano solo l'1% dei fruitori totali della misura (Boyer e Renouard, 2004).

In molti paesi la giustificazione di questi strumenti oscilla tra l'enfasi sulla necessità delle cure genitoriali (materne), e la volontà di ridurre l'entità della disoccupazione, favorendo il ritiro di un certo numero di donne dal mercato del lavoro. Ancora in Francia, sono fondamentalmente le madri con reddito molto basso e/o precario che ricorrono all'*APE*, il che contribuisce a riprodurre la loro debolezza sul mercato del lavoro e il carattere secondario del loro reddito in seno alla coppia (de Singly, 2003).

4.3.2 Servizi

Il sistema italiano è fortemente duale: si osservano infatti forti carenze dei servizi di cura nella fascia di età 0-2, mentre molto sviluppata è l'offerta nella fascia di età 3-5 anni.

Per la fascia 0-2, esiste in Italia una carenza consolidata e strutturale di servizi rispetto alla domanda. Si tratta di una caratteristica comune ai paesi Sud europei. Fino al 2000, solo il 6,5% dei bambini in età era accolto in strutture pubbliche (Istituto degli Innocenti 2002). I confronti diretti non sono sempre facili, in quanto le fasce d'età interessate variano da paese a paese, ed inoltre le percentuali di copertura dei servizi pubblici si riferiscono spesso non solo ai servizi collettivi, ma anche a quelli individuali, o ibridi (piccoli gruppi), che sono pubblicamente finanziati, organizzati e/o controllati. Tuttavia a titolo esemplificativo possiamo richiamare che in Francia circa il 10% dei bambini con meno di tre anni frequenta un asilo nido, e un altro 10% la scuola materna (grazie alla prassi piuttosto diffusa di anticipare l'ingresso a due anni); in Svezia il 34% dei bambini di un anno e oltre il 60% dei bambini di 2-3 anni frequenta un servizio pre-scolastico (OECD, 2006).

In Italia buona parte della domanda insoddisfatta è coperta dal sostegno informale, e in particolare dalla cura a tempo pieno da parte dei nonni. Si calcola che il 20% dei bambini sotto i tre anni sia curato a tempo pieno dai nonni, mentre il 35% dei bambini sotto i 13 anni sono loro affidati almeno più volte a settimana (Istat, 2005b).

Osserva Chiara Saraceno (2006): "Anche i servizi, per il fatto di avere tassi di copertura limitati, quindi di essere di fatto razionati, sono offerti in base ad una qualche graduatoria del bisogno che ne vanifica la dimensione di strumenti di cittadinanza sociale e contemporaneamente ne indebolisce anche la possibile efficacia di integrazione sociale per i più vulnerabili. Un caso esemplare è quello dei nidi".

Per un riequilibrio "naturale" fra domanda e offerta non si può neppure contare sui bassi tassi di natalità, perché la domanda espressa invece cresce per:

- la crescente partecipazione femminile al mercato del lavoro;
- la crescente messa in discussione del modello dominante della cura in famiglia (propensione alla cura nei nidi anche per la preferenza di un diverso modello di socializzazione rispetto a quello tradizionale dei nonni e dei genitori);
- la probabile diminuzione della disponibilità dei nonni in relazione alla maggiore partecipazione al mercato del lavoro delle donne mature ed al prolungamento della vita lavorativa.

Ulteriore problema è posto dalle importanti differenze territoriali, sia in termini di presenza dei servizi e di copertura rispetto alla popolazione obiettivo, sia in termini di diversificazione, qualità e rispondenza ai bisogni dei servizi. In particolare al sud i servizi sono poco numerosi, offrono un numero di ore di cura limitato e spesso un livello di qualità pedagogica e strutturale inferiore. Se la copertura dei nidi (pubblici e privati) raggiunge attualmente il 24% in Emilia Romagna e il 20% in Veneto, ed è compresa tra il 10 e il 16% in tutte le altre regioni del Centro-Nord, essa varia tra l'1 e il 5% nelle regioni del Sud (Istituto degli Innocenti, 2006).

Tuttavia, anche nelle regioni e nei contesti locali di maggiore sviluppo permane una quota importante di domanda non soddisfatta dai nidi pubblici. Per affrontare l'inadeguatezza dei posti negli asili nido è nata ed è stata declinata come emendamento alla legge finanziaria una specifica proposta di sviluppo dei nidi, tratteggiata da Gori in questo stesso volume.

Esiste invece una copertura praticamente universale della fascia di età 3-5 anni attraverso la scuola materna. Anche qui vi sono rilevanti differenze territoriali e cominciano ad emergere alcune tensioni perché le strutture pubbliche non soddisfano tutta la domanda. Tuttavia il fenomeno è molto contenuto. L'offerta privata di scuola materna, in realtà, più che sopperire alla carenza di posti nelle scuole pubbliche, risponde alla domanda relativa ad uno specifico modello educativo: le scuole materne private sono, infatti, in assoluta maggioranza gestite da ordini religiosi.

Inoltre la frequenza alla scuola materna è gratuita, a differenza di quanto accade per i nidi. Negli anni '80 il processo di statalizzazione progressiva è andato di pari passo con l'universalizzazione del servizio. Ciò riflette

l'idea che la scuola materna rappresenti un servizio educativo, a differenza dei nidi, in cui la componente prevalente sarebbe l'accudimento. In psicologia evolutiva non c'è consenso su quale sia l'età migliore per entrare in collettività. Alcuni autori enfatizzano l'impatto dei servizi collettivi sull'apprendimento delle abilità cognitive, motorie e sociali dei bambini. Secondo altri, tali effetti sarebbero molto controversi, e la cura individuale, materna o di una *baby sitter* sarebbe più efficace.

In realtà, il fattore discriminante non è il *tipo* di cura (sia essa collettiva, individuale o familiare), ma la sua *qualità*, e l'equilibrio tra il tempo trascorso in famiglia e il tempo trascorso fuori. Numerose ricerche evidenziano che la cura extra-familiare di elevata qualità ha un effetto positivo sull'apprendimento dei bambini, e in particolare di quei bambini che provengono da ambienti familiari disagiati, che nei servizi trovano attenzione e stimoli adeguati alla loro età e alle loro esigenze che non trovano in famiglia. Ciò consente loro di entrare nel ciclo della scuola dell'obbligo con uno svantaggio molto minore rispetto ai loro coetanei (Waldfogel, 2001; NIHCD, 2002; Esping-Andersen, 2002).

Con la scuola materna cessano dunque i problemi relativi all'accesso al servizio. Tuttavia iniziano problemi relativi alla gestione del tempo non coperto dal servizio (che in genere si ferma alle 16). Lo stesso discorso vale per la scuola elementare e media, in particolare quando non è presente il "tempo pieno".

I servizi complementari pre-post scuola sono - a partire dalla scuola materna - poco diffusi e mediamente di bassa qualità (si configurano più come servizi di custodia che di cura, educativi e di socializzazione). Le alternative ricadono dunque ancora una volta sulla famiglia e sul mercato.

Anche nei paesi dove i servizi collettivi sono maggiormente sviluppati la cura genitoriale e la cura individuale a pagamento sono pratiche diffuse. Ciò che distingue l'Italia da numerosi paesi europei è l'assenza di regolazione e di sostegno economico alla cura individuale. Ma su questo punto torneremo più avanti.

Accanto ai "tradizionali" servizi collettivi, che coprono un numero elevato di ore al giorno, si sono sviluppati, in numerosi contesti europei, servizi

diversi, orientati a rispondere ad esigenze differenti, in particolare di socializzazione e di sostegno alla genitorialità. Anche questi servizi in Italia sono ancora comparativamente poco sviluppati, anche se hanno trovato particolare impulso con la legge 285/97. Emergono tuttavia alcuni nodi problematici che è opportuno riprendere brevemente.

Nei servizi innovativi di socializzazione, in particolare per i bambini che non frequentano i servizi collettivi, l'obiettivo non è più la conciliazione della cura dei figli con il lavoro delle madri, ma la loro socializzazione in presenza di modalità di cura tradizionali (genitori, nonni).

Questi servizi sono nati molto tardi in Italia rispetto ad altri contesti, nonostante alcune eccezioni (es. i *Tempi Famiglia* a Milano e i centri per bambini e genitori in Emilia Romagna, nati già negli anni Ottanta), e sono tuttora molto limitati: si calcola che circa il 2% dei bambini con meno di tre anni abbia accesso ad un servizio integrativo (Istituto degli Innocenti, 2006). In anni recenti, la legge 285 ha fortemente stimolato l'avvio di queste attività, che presentano però seri problemi di sostenibilità nel tempo. Si tratta di attività molto meno costose rispetto ai servizi di cura collettiva e, nell'impossibilità di sviluppare tali servizi, più strutturati, l'attenzione si è rivolta soprattutto a questo tipo di modalità innovative. In realtà si tratta per lo più di "progetti", che una volta terminato il finanziamento con il quale sono stati attivati trovano difficoltà a restare aperti.

Box 2 – Servizi di socializzazione e sostegno alla genitorialità

Sono rare, in Italia, le esperienze di servizi strutturati di socializzazione e sostegno alla genitorialità. La logica del *Tempo Famiglia*, ad esempio, è accogliere piccoli gruppi di genitori e bambini per due mezze giornate a settimana, a rotazione, in presenza di educatori professionali e in strutture simili al nido, con dotazione di giochi e strumenti pedagogici e attività parzialmente organizzate. Questi servizi si configurano come iniziative di sostegno alla genitorialità, in quanto intendono non solo far socializzare i bambini che sono curati esclusivamente in famiglia, ma anche i genitori (cioè le mamme nella maggior parte dei casi). Sono quindi previsti anche momenti di scambio e di informazione tra genitori, e tra genitori ed educatori.

Tra i progetti meno strutturati e caratterizzati da minore continuità possiamo citare i laboratori per genitori e bambini (basati su esercizi di manualità, di motricità, di racconto di favole, ecc), e i cicli di incontri informativi e formativi per

i genitori, in presenza di pediatri, psicologi, educatori professionisti, ecc. Quest'ultimo punto si collega fortemente all'enfasi posta con sempre più insistenza, anche a livello mediatico, sulla necessità della professionalizzazione della cura e della genitorialità.

Questo solleva un problema emerso chiaramente negli anni recenti, che riguarda soprattutto i servizi per l'infanzia ma non solo: si è lavorato ed investito molto più sui "progetti" che sui "servizi", con evidenti problemi di continuità, di capacità di copertura continuativa ed intensa dei bisogni di cura.

Sulla base delle disposizioni della legge 328/00, la responsabilità della definizione del contenuto dei servizi spetta agli enti locali ed in particolare alla programmazione ed attuazione degli interventi nell'ambito dei piani di zona. Tale programmazione dovrebbe avvenire nel quadro di indirizzi e vincoli nazionali e regionali per quanto riguarda i livelli essenziali di assistenza, e quindi presumibilmente, i livelli di copertura, lo standard dei servizi, le caratteristiche di qualità, i criteri per l'esternalizzazione, l'accreditamento ecc.,

In realtà la programmazione ed attuazione dei servizi e degli interventi avviene in un contesto scarsamente regolato sia dal livello statale che da quello regionale. Quanto al finanziamento di tali servizi esso è, di fatto, prevalentemente locale. Ne risulta grande incertezza in termini di diritti dei cittadini, modalità di accesso ai servizi, costi a carico degli utenti, quantità, gamma e qualità dei servizi offerti.

Il sistema attuale, che non garantisce, come si è visto prima, una quantità di servizi sufficiente a coprire i bisogni di cura, vede nel rapporto centrale-locale uno dei suoi più importanti punti di debolezza. I servizi sono decentralizzati dal punto di vista della organizzazione, della definizione dei criteri di accesso e dei costi a carico degli utenti, senza né linee guida che rendano coerente ed omogeneo il trattamento di cittadini che vivono in territori differenti, né risorse sufficienti a realizzare una rete di interventi rispondente ai bisogni.

Inoltre sono molto deboli i servizi di orientamento ed accompagnamento sopra ricordati.

Il risultato è quindi la massima frammentazione senza effettiva capacità di produzione di servizi.

4.3.3 Il sostegno al mercato della cura

L'organizzazione dell'erogazione dei servizi è un aspetto ampiamente dibattuto negli anni più recenti, non solo nell'area delle politiche per le famiglie con figli, ma più in generale nel settore dei servizi sociali.

A partire dagli anni '80 l'attenzione si è rivolta al rapporto tra erogazione diretta delle prestazioni da parte degli enti pubblici ed esternalizzazione a favore di soggetti soprattutto del terzo settore.

In realtà, ad oggi l'esternalizzazione dei servizi per l'infanzia riguarda prevalentemente i servizi integrativi e "leggeri". Nel 2000 era esternalizzato il 24% dei nidi e il 56% dei servizi integrativi. Nel 90% dei casi i servizi pubblici esternalizzati sono affidati a cooperative sociali (cfr. Istituto degli Innocenti, 2001).

Più recentemente il dibattito si è spostato sul rapporto tra il sostegno dell'offerta ed il sostegno della domanda, cioè della capacità economica delle famiglie ad acquistare servizi sul mercato. Nonostante il mercato dei servizi per bambini non abbia raggiunto le proporzioni che caratterizzano la cura degli anziani non autosufficienti, se ne avverte la crescita in due forme: lo sviluppo di organizzazioni di mercato che offrono servizi collettivi e la cura individuale di mercato.

Per quanto riguarda la crescita dei servizi collettivi privati, l'ampia domanda insoddisfatta ha creato uno spazio di mercato per gli imprenditori che dall'inizio degli anni Novanta hanno cominciato a sviluppare autonomamente un'offerta di nidi. Dalla metà degli anni '90 tale sviluppo è stato oggetto di sostegno economico pubblico, sia a livello nazionale (leggi finanziarie 2003-2005), sia regionale, sia comunale (sempre a macchia di leopardo, e secondo gli orientamenti politici delle amministrazioni locali), generalmente sotto forma di contributi per gli investimenti di costruzione e avvio e non invece per i costi di gestione.

Tra il 1992 e il 2005 i nidi privati sono aumentati di più di dieci volte, arrivando a rappresentare il 39% delle strutture collettive esistenti (erano il 7% nel 1992 e il 20% nel 2000). Anche se dal punto di vista del numero di posti la proporzione è meno eclatante, perché i nidi privati sono generalmente più piccoli di quelli pubblici, di fatto la crescita di utenza dei nidi tra il 2000 e il 2005 è riconducibile per i due terzi a utenza di nidi privati (elaboraz. su Istat, 2005b).

Inoltre, in alcuni casi, per diminuire la pressione sulla lista d'attesa, i Comuni "acquistano" dei posti dai nidi privati, con i quali firmano delle convenzioni, pagandoli a prezzo di mercato. Le famiglie pagano al Comune la retta che avrebbero pagato al nido pubblico, e il Comune copre il resto. I Comuni a loro volta pagano il fornitore, in genere ogni tre mesi, e spesso con ritardi ulteriori.

Box 3 – Servizi collettivi privati: nidi aziendali e nidi famiglia

Un caso particolare di nido privato è il *nido aziendale*. Spesso indicato come servizio "innovativo", in realtà rappresenta un ritorno alle origini dei servizi all'infanzia. In genere si tratta di servizi aperti non solo ai dipendenti, ma anche al territorio (a prezzi di mercato), quindi offrono un servizio alla collettività, nel senso che ampliano l'offerta esistente. Spesso però, per ragioni di immagine, si sono finanziati con soldi pubblici le iniziative di aziende importanti che avrebbero comunque realizzato il progetto, e che hanno ricadute soprattutto su una fascia di lavoratori dipendenti di grandi aziende che già godono di maggiori garanzie. Problematiche dal punto di vista dei finanziamenti sono invece le iniziative di tipo consortile delle piccole e medie imprese che stentano a decollare. Un maggiore aiuto pubblico perlomeno nel reperimento, nell'acquisto e nella ristrutturazione delle sedi sarebbe fondamentale.

Al di fuori della legislazione che regola gli asili nido pubblici e privati sono i *Nidi famiglia*, che accolgono fino a sette (da febbraio 2008 a cinque) bambini al domicilio di uno dei bambini accuditi o di un'educatrice (oltre questa soglia, si applica la legge 1971 sugli asili nido). Finanziamenti sono stati erogati a macchia di leopardo (es. LR 23/99 della Regione Lombardia) a questi servizi che sollevano problemi non solo in merito alla qualità della cura (mancanza di requisiti minimi e controlli), ma anche dal punto di vista dell'efficacia della conciliazione e della continuità del servizio, ad esempio nel caso in cui il bambino della famiglia che ospita il servizio si ammali, o quando, raggiunti i tre anni, va alla scuola materna, o ancora nel caso in cui l'educatrice, sia essa la mamma di uno dei bambini accolti o una persona esterna, si assenti dal lavoro.

Il sostegno all'offerta di mercato è pertanto debole, perlopiù limitato ad erogazioni finalizzate allo start-up di nuovi servizi. Nonostante il dibattito, il sostegno alla domanda è ancora meno sviluppato.

Benché la cura individuale non presenti le grandi proporzioni che caratterizzano la cura degli anziani (secondo i dati dell'indagine multiscopo Istat nel 1998, solo il 4,8% dei bambini sotto i tre anni di età era affidato quotidianamente a una *baby sitter*), essa ha cominciato a crescere. Questo mercato si sta peraltro sviluppando in modo totalmente non regolato, a differenza di numerose esperienze europee dove si è previsto un minimo di formazione delle *baby sitter*, il controllo di condizioni minime per lo svolgimento di questa attività ed il parziale finanziamento pubblico del costo del servizio.

Box 4 – La regolazione pubblica della cura individuale, il caso francese

In Francia il 20% dei bambini da 0 a 2 anni è curato da una *assistante maternelle* "autorizzata" e che possiede quindi un minimo di formazione ed un appartamento idoneo ad accogliere bambini di quell'età. Le *assistantes maternelles* possono tenere da 1 a 3 bambini a seconda del numero di anni di esperienza e delle dimensioni dell'appartamento. Sono sottoposte a controlli periodici da parte di un servizio territoriale specializzato. Nonostante l'esistenza di una quota di lavoro nero e non controllato in questo settore, non si tratta certamente dei livelli che interessano invece l'Italia.

Numerosi comuni italiani hanno tentato di sostenere la cura individuale privata, finanziando – spesso con fondi 285 – dei progetti di formazione di *baby sitter*, che si sono però rivelati molto difficoltosi per diverse ragioni:

- non è previsto un contratto nazionale entro il quale collocare questo personale (se non quello del lavoro domestico);
- non c'è un sistema di controlli, né di autorizzazioni (ogni Comune è costretto ad inventarselo, con costi organizzativi notevoli, sia di avvio che di mantenimento);
- manca un sostegno pubblico del costo del servizio che invece è cruciale nelle esperienze straniere, in particolare in Francia (occorre ricordare che la cura individuale a tempo pieno è più costosa dell'asilo nido, anche privato).

In merito all'ultimo punto, la legge 328/00 ha confermato la possibilità che le regioni e i comuni distribuiscano ai cittadini titoli sociali per il sostegno dell'acquisto di cura sul mercato. In genere si tratta di buoni erogati alle famiglie escluse dai servizi pubblici per mancanza di posti, e dunque in lista d'attesa. Sono sostegni molto poco diffusi, di bassa entità, erogabili a famiglie con indicatore della situazione economica molto basso, per le quali il contributo non è comunque sufficiente a permettere la regolare assunzione di una baby-sitter o l'iscrizione ad un nido privato. Di conseguenza questi interventi non risolvono i problemi di accesso ai servizi.

I recenti sviluppi e la diversificazione dei tipi di offerta in un contesto di debole regolazione hanno chiaramente un impatto non solo sui potenziali beneficiari e sugli utenti effettivi dei servizi, ma anche su chi lavora nei servizi sociali.

Uno dei nodi problematici che emerge chiaramente dalla ricerca degli ultimi anni è la segmentazione del mercato del lavoro dei servizi, secondo linee e vantaggi e svantaggi cumulati che dividono pubblico e privato, lavoro standard e non standard, figure professionali più o meno valorizzate. Avremo così il massimo della protezione, stabilità e buone condizioni salariali, ad esempio per un'educatrice di nido pubblico comunale. E il minimo della protezione, stabilità e condizioni salariali per un'operatrice ausiliaria, nel privato ma sempre più anche nel pubblico, incaricata con contratto di collaborazione a basso costo.

Ciò ha chiare conseguenze sia sulle condizioni di vita e di lavoro degli addetti ai servizi, sia sulla qualità dei servizi offerti.

Questi aspetti sottolineano come un ragionamento sulla quantità e qualità dei servizi sociali da rendere disponibili non possa essere disgiunto da elementi di regolazione del mercato del lavoro in questo settore che paiono attualmente inadeguati a garantire sia l'accesso a servizi con standard qualitativi ragionevolmente omogenei, sia condizioni di lavoro accettabili, sia condizioni minime di "concorrenza" tra operatori.

4.3.4 Responsabilità pubblica e responsabilità privata: i costi della cura

La realtà attuale evidenzia un chiaro problema, soprattutto per i servizi 0-2, di sostenibilità economica sia per le famiglie che per gli enti locali. Inoltre, la questione delle risorse (pubbliche e private) destinate ai servizi di cura solleva alcuni importanti problemi di equità.

1. In primo luogo, si pone la domanda di quale debba essere il livello di socializzazione dei costi dei servizi di cura e quindi la distribuzione del costo dei servizi tra l'intera collettività e gli utenti. Ciò rinvia alle risorse pubbliche complessivamente messe a disposizione (e quindi alla quantità di servizi pubblicamente finanziati, organizzati, regolati) ed al livello di compartecipazione degli utenti al costo.

Nel 2003, secondo la recente indagine censuaria Istat, la spesa sostenuta dai comuni per i servizi all'infanzia e adolescenza (al lordo dei contributi pagati dagli utenti e comprensiva dei contributi statali e regionali) copre il 38% della spesa complessiva dei comuni singoli ed associati per gli interventi ed i servizi sociali. A sua volta il 41% di questa spesa è assorbita dagli asili nido (Istat 2005).

Mediamente in Italia si spendono 86 euro per abitante per i servizi all'infanzia e ai minori (inclusa la spesa per gli istituti per minori, ecc.). I dati evidenziano, tuttavia, grandi differenze territoriali: nel centro nord si spendono tra 111 e 127 euro per abitante; al Sud la spesa procapite è solo di 36 euro per abitante e nelle Isole di 57 euro per abitante.

Tab 1 - Spesa procapite dei comuni per servizi all'infanzia e minori, macroaree geografiche, anno 2003

Nord-ovest	116,4
Nord-est	127,4
Centro	111,3
Sud	36,8
Isole	57,6
ITALIA	86,3

Fonte: Istat 2005

La spesa sostenuta dai Comuni (comprensiva delle quote pagate dagli utenti e dei contributi regionali e statali) per il solo servizio di asilo nido ammontava nel 2003 ad oltre 833 milioni di euro. Attualmente il tasso di copertura degli asili nido rispetto alla popolazione obiettivo è mediamente intorno al 9 % in Italia, con picchi che superano il 20% in Emilia Romagna e del 2% in numerose regioni del Sud (Istituto degli Innocenti, 2006). Se l'obiettivo delle politiche fosse quello di raddoppiare l'offerta, raggiungendo così, in media, il livello delle regioni "migliori", sarebbero necessarie risorse complessive per 700-800 milioni di euro, un ammontare pari al valore dell'intero fondo nazionale per le politiche sociali per l'anno in corso.

Il fabbisogno economico non sarebbe sostanzialmente diverso se l'obiettivo diventasse il finanziamento pubblico di buona parte dei costi sostenuti dalle famiglie per acquisire cura individuale raggiungendo un'analogia quota di bambini in età 0-2.

Ciò solleva l'importante problema delle risorse complessivamente disponibili per le politiche dei servizi sociali, ma anche la necessità di individuare meccanismi che favoriscano lo sviluppo dei servizi laddove la loro disponibilità, capacità di organizzazione e qualità è oggi inferiore.

2. In secondo luogo, vi sono i temi della selezione dei beneficiari in presenza di una domanda superiore all'offerta e comunque in presenza di risorse limitate, e della diversificazione della compartecipazione al costo dei servizi da parte degli utenti in ragione delle loro condizioni economiche e sociali.

A causa del *gap* tra domanda e offerta, i comuni stabiliscono dei criteri di accesso ai servizi che servono anche a stilare una graduatoria. I criteri variano da Comune a Comune, ma in generale comprendono: situazione professionale dei genitori (entrambi, o l'unico presente nel caso delle famiglie monoparentali, devono essere lavoratori); configurazione familiare (numero ed età dei figli); residenza nel Comune; in alcuni casi si tiene conto anche della disponibilità dei nonni. Le condizioni economiche sono sempre meno utilizzate come criterio di accesso, con l'intento di favorire un certo *mix* sociale tra gli utenti, ma anche a causa degli elevati livelli di evasione ed elusione fiscale.

Il livello di reddito, pesato in base alla composizione del nucleo familiare, resta però il criterio principale di definizione del livello di *co-payment*. Le difficoltà nel verificare la correttezza del reddito dichiarato ripropongono i noti problemi di equità orizzontale.

Box 5: quanto costa la cura e chi paga?

Il costo medio di un posto in asilo nido pubblico è tra 7 e 8 mila euro l'anno. Le rette corrisposte dagli utenti sono variabili perché fissate da ogni singolo Comune: a titolo esemplificativo il range va da 0 (per gli esentati che non pagano nulla) a 465€/mese a Milano, da 0 a 110€ a Cosenza.

Il quadro si fa ancora più problematico e le disuguaglianze diventano più evidenti se confrontiamo il costo per le famiglie di servizi alternativi al nido pubblico.

Per una giornata-tipo di nove ore, una famiglia di reddito medio, residente in un Comune del Centro-Nord, può spendere 350-400€ al mese in un nido comunale, 600-650€ in un nido privato, 800-1.000€ per una baby sitter individuale (calcolando un compenso orario pari a 5-7€, in nero). Ciò implica, per una famiglia bi-reddito, spendere quasi tutto il secondo stipendio per la cura, al fine di mantenere un posto di lavoro che ridiventerà redditizio solo al compimento del terzo anno del bambino, se questo accederà alla scuola materna pubblica e gratuita. Ancora una volta occorre tenere in considerazione le differenze territoriali: la retta di un nido privato a Cosenza non supera i 300-400€ mensili per una frequenza a tempo pieno.

Oltre ai problemi di definizione delle priorità e delle scelte di politica sociale che sottendono il finanziamento pubblico, le regole di accesso e di *co-payment*, in un sistema fortemente diversificato come quello italiano emerge un problema di eguaglianza tra cittadini in relazione al luogo di residenza. Quest'ultimo infatti può essere determinante non solo rispetto alla disponibilità di servizi (gli asili nido pubblici sono presenti solo nel 30% dei Comuni italiani, Istat, 2005a), ma anche alla possibilità di accedervi in relazione a date condizioni socio economiche ed al costo sostenuto per l'accesso al servizio stesso. Ci si domanda fino a che punto tale diversificazione sia auspicabile ed entro quali limiti dovrebbe essere promossa una omogeneizzazione dei criteri adottati.

5 Considerazioni conclusive e proposte per il dibattito

All'inizio di questa relazione abbiamo proposto come finalità generale della politica pubblica qui considerata l'assicurare alle famiglie e alle persone indipendentemente dalle loro condizioni economiche e sociali, la possibilità di progettare, generare, crescere figli che abbiano adeguata cura e prospettive per il futuro, senza eccessivi oneri sulla esistenza e le prospettive di vita dei genitori stessi e di altri familiari coinvolti nella cura.

Per perseguire tale obiettivo è necessario che diverse politiche lo facciano proprio e convergano su di esso. Micheli efficacemente parla in proposito di "un ridisegno integrato di politiche sociali amichevoli per le famiglie, cioè ben sintonizzate sulla lunghezza d'onda dei modelli di relazioni primarie stratificati nel tessuto sociale, e perciò mirate o ad attivarne e ottimizzare le risorse intrinseche, o a correggerne storture e effetti perversi" (Micheli, 2006).

Tale ridisegno coinvolge non solo le politiche usualmente più considerate (sociali, sanitarie, della scuola, della casa, del lavoro) ma anche le politiche del territorio, dei trasporti, del tempo libero, sulle quali ovviamente non abbiamo potuto soffermarci ma che dobbiamo almeno richiamare.

Indicata la finalità delle politiche, abbiamo trattato tre dimensioni rilevanti per perseguirla: una prima di informazione, consulenza, orientamento, accompagnamento; una seconda relativa alle condizioni economiche e abitative; una terza relativa allo sviluppo di un sistema di cura, descrivendo l'attuale situazione e le sue criticità.

Della prima dimensione abbiamo sottolineato la seria esigenza, e insieme la diffusa disattenzione, o addirittura ignoranza di essa. Il suo sviluppo richiede, e insieme concorre, ad una riforma profonda del nostro sistema di *welfare*, in una prospettiva di feconda e continua interazione fra risorse delle persone, delle famiglie, del contesto sociale e dei servizi, tanto sulle specifiche situazioni di fragilità, come nel governo, riprogettazione e sviluppo partecipato del sistema. La legge 328/00 ha posto alcune basi, vi sono esperienze locali significative, ma siamo ancora lontani dall'affermazione e generalizzazione di questo approccio e dall'assicurazione di conseguenti strategie di sviluppo. E ancor più

lontana in gran parte del paese è la situazione reale dei servizi e la loro modalità di azione.

Alla seconda dimensione, condizioni economiche e abitative, abbiamo dedicato ridotto spazio, rinviando al saggio di Baldini, Bosi, Pacifico in questo stesso volume, limitandoci ad osservare a) la povertà della nostra politica per la casa, peraltro tutta concentrata sulla proprietà; b) l'instabilità e precarietà lavorativa, che concorrono a rendere difficile e a ritardare la progettazione della creazione di famiglie e la procreazione; c) il mancato universalismo degli interventi di socializzazione del costo dei figli.

Più lungamente abbiamo trattato la terza dimensione, relativa ai bisogni di cura, articolando la riflessione:

- su congedi e conciliazione tra tempo di lavoro e tempo di cura, dove la nostra legislazione è avanzata, ma l'uso delle misure riflette la cultura tradizionale di forte responsabilizzazione della sola donna sulla cura dei figli;

- sullo sviluppo di servizi di cura pubblici o pubblicamente regolati e finanziati, rilevando la crescita della domanda, anche nel caso di stabilità dei tassi di natalità; la grave carenza di servizi e sostegno per la fascia 0-2 anni, evidenziata nei confronti internazionali e drammatizzata dalla iniqua distribuzione regionale dell'offerta; la scopertura nella fase scolastica in ordine ad interventi qualificati per la gestione del tempo extrascolastico, che nel caso assumono un carattere sperimentale e locale, senza prospettive di continuità e diffusione; l'abbandono al mercato, e prevalentemente al mercato informale della cura, senza né regolazione né sostegno specifico, con impatto negativo sia per chi ricorre a tali servizi, che per chi vi lavora.

Abbiamo fatto un breve excursus anche sulla spesa per i servizi considerati rilevandone il basso livello nelle comparazioni europee e il forte squilibrio fra le diverse aree del paese, evidenziato dal livello di spesa procapite, che mediamente nei Comuni del Nord è tre volte quello dei Comuni del Sud, con conseguenti dislivelli nei tassi di copertura

rispetto alla popolazione obiettivo. La disuguaglianza di opportunità a seconda di dove si abita è macroscopica.

La breve sintesi evidenzia che le ombre superano largamente le luci, cosa del resto che non sorprende data la scarsa attenzione che a queste politiche della famiglia, della genitorialità, dei figli è stata fino ad ora dedicata. Possiamo ancora una volta osservare che la cultura familistica del nostro paese ha alimentato una retorica verbale che ha coperto lo scarico di responsabilità ed oneri sulla famiglia stessa, e in particolare sulla sua componente femminile. Per questo proclami e proposte per la famiglia vanno accolti con un certo sospetto, sottoposti ad analisi, per vedere se si tratta di sostegno e valorizzazione, o piuttosto di scarico di responsabilità e di compiti assistenziali. Pensiamo che anche Ermanno Gorrieri avesse analoghe preoccupazioni polemizzando con coloro per i quali “la difesa dell’istituzione (famiglia), il cui valore pochi mettono in dubbio, viene prima della solidarietà e dell’aiuto ai genitori e ai bambini che vivono in condizioni di bisogno” (Gorrieri, 2002, p. 147). L’interlocutore nel caso era il Forum delle associazioni familiari.

Analizzando la realtà si deve constatare infatti l’inadeguatezza dei diritti attualmente stabiliti per genitori e figli in ordine alle esigenze di cura. Sono affermati ed esigibili i diritti relativi alle erogazioni economiche, la più consistente delle quali - gli assegni familiari - non è però per tutti, non è universalistica ed è di entità modesta; vi sono diritti relativamente ai congedi, anche questi di difficile fruibilità da parte, ad esempio, dei lavoratori atipici. Nel campo dei servizi, un diritto certo si ha all’età di sei anni con l’ingresso della scuola dell’obbligo: accanto alla debole presenza degli asili nido, la materna è infatti diffusa ma non garantita.

Si pone allora anche in questa materia il problema di garantire diritti: sappiamo che la via potenzialmente agibile è quella della definizione di livelli essenziali delle prestazioni.

I Liveas infatti, sono assunti dalla Costituzione come strumenti per garantire i diritti civili e sociali su tutto il territorio nazionale. Se questa è la loro finalizzazione, il livello essenziale definisce allora la consistenza storica di un diritto, il contenuto che il sistema istituzionale dà a un diritto

sociale in un certo momento storico, e in quale forma e misura tale contenuto possa essere esatto, e va quindi reso disponibile.

La funzione dei Liveas è quindi prioritariamente volta all'affermazione del diritto a certe prestazioni: diritto del cittadino, o della famiglia, o di gruppi sociali, a certe prestazioni consistenti in servizi, o in beni monetari, o in natura (la casa ad esempio).

I Liveas possono essere definiti come:

- diritti soggettivi esigibili;
- tipi di servizi/prestazioni offerte;
- standard quantitativi dei servizi/prestazioni offerte;
- livelli di qualità dei servizi/prestazioni offerte;
- livelli di spesa per determinare aree di bisogno o di servizi.

Se i Liveas, come riteniamo necessario, vanno visti in una prospettiva processuale ed evolutiva, i contenuti sopra indicati possono essere utilizzati tutti, anche contestualmente, purché sia chiara una finalizzazione e una conseguente gerarchizzazione tra di essi. Il fine da perseguire è l'affermazione del diritto esigibile (il c.2 dell'art.22, della l.328/00), mentre gli standard quantitativi, qualitativi, monetari sono strumenti, tappe intermedie per perseguire e gradualmente assicurare la soddisfazione del diritto soggettivo.

In questa lettura dei Liveas tocca allo Stato, in questo come in altri campi, assumere l'iniziativa con proposte da confrontare e concertare con Regioni e Comuni, e conferire risorse, che andranno a congiungersi con quelle conferite da Regioni e Comuni, e dalla stessa utenza con le partecipazioni. Con le loro risorse Regioni e Comuni possono anche anticipare le scelte nazionali cominciando a definire livelli essenziali per il loro territorio, che trarranno la loro forza dalla normativa e dalla programmazione regionale e locale e non, ovviamente, dal dettato costituzionale. E potranno anche, in futuro, migliorare e integrare, sempre per il loro territorio, i livelli essenziali fissati per tutto il paese.

Naturalmente qui si incontra, o si scontra subito, il problema delle risorse pubbliche, attualmente sottodimensionate anche in ordine alla realizzazione di obiettivi minimi.

Occorre quindi riesaminare l'allocazione di quelle già impegnate su misure attuali, monetarie o di servizi; ridefinirne la destinazione in base ad una valutazione ed a una conseguente strategia unitaria; integrarle con nuove risorse. Dato l'attuale stato della finanza pubblica è cruciale essere in grado di riesaminare e ridefinire le risorse già impegnate sulle attuali misure.

In questo riesame si incontra ben presto una prima scelta posta dalla ristrettezza delle risorse, fra il privilegiare il sostegno al reddito per metterlo in condizioni di meglio affrontare il costo per il mantenimento e la cura dei figli, o invece investire più risorse nello sviluppo locale dei servizi e degli interventi sociali destinati al target di popolazione qui considerato.

Tale scelta potrebbe essere affrontata optando per una separazione netta tra queste due funzioni, così declinabile:

1. il sostegno alle condizioni economiche dovrebbe essere perseguito con politiche trasversali che affrontino i problemi legati alle condizioni di lavoro ed abitative, ma anche con politiche specifiche di sostegno economico alle famiglie con figli. In presenza di limitate risorse, l'ammontare del contributo alle famiglie con figli potrebbe essere graduato in relazione alle condizioni economiche ed alla composizione (qualitativa e quantitativa) del nucleo familiare, ma a prescindere dalle condizioni occupazionali (lavoro tipico, atipico, non lavoro) dei genitori. Questo richiede la uniformazione dei criteri di concessione dei contributi, attualmente fortemente categorializzati, per costruire misure universalistiche anche se alcune inizialmente selettive.
2. il sostegno ai servizi di cura. Si può prevedere che ogni bambino sia teoricamente titolare di un ammontare predefinito di risorse, da utilizzare per acquisire servizi di cura. L'ammontare di queste risorse potrebbe variare a seconda dell'età del bambino, delle condizioni economiche della famiglia e del tipo di servizio cui accede. L'accesso al beneficio avverrebbe solo in relazione alla fruizione di un servizio di cura collettivo o individuale e mediato dai servizi sociali territoriali. Questi, insieme ai genitori, potendo contare su un ammontare predefinito di risorse avrebbero la

responsabilità di costruire un progetto di cura. Il beneficio potrebbe essere impiegato per accedere a servizi di cura collettivi, sia pubblici sia privati accreditati (l'accreditamento e quindi la garanzia di alcuni standard di qualità avrebbe la funzione di evitare il *dumping* sulla qualità dei servizi e sulle condizioni di lavoro nei servizi). In alternativa, il beneficio – in questo caso di entità ridotta - potrebbe essere utilizzato per accedere a servizi di cura individuali regolamentati. Si avrebbe così anche un incentivo alla emersione e regolazione di tali rapporti di lavoro.

Per il sostegno alle condizioni economiche si potrebbero definire dei livelli generali di prestazioni essenziali, ritenendo comunque appropriato tale intervento in ordine ai maggiori costi che l'arrivo e la presenza di figli minori comporta. Le misure di sostegno alle condizioni economiche andrebbero gestite sul territorio, dal sistema di servizi, che dovrebbe occuparsi di accesso e valutazione, introduzione, erogazione e monitoraggio delle misure nel rispetto di quanto definito nei livelli essenziali, eventuale revoca.

Nel sostegno ai servizi di cura la scelta della prestazione appropriata verrebbe definita sul campo, considerando la specificità delle persone, delle famiglie, dei contesti, tramite il dialogo e la negoziazione fra la famiglia, i genitori, e nodi pubblici di accesso e valutazione della rete integrata di servizi, e la definizione e attuazione di un progetto personalizzato per il singolo e/o la famiglia. Avendo però la certezza che un determinato ammontare di risorse è disponibile per quel bambino in quella situazione specifica, per la realizzazione di servizi.

In merito i livelli essenziali potrebbero da un lato affermare il diritto ad avere accesso alla rete e, in caso di sussistenza del bisogno, alla definizione di un progetto personalizzato; dall'altro stabilire standard quantitativi, qualitativi, di spesa, tali da rendere i servizi adeguati per quantità e qualità, e quindi effettivamente accessibili le risposte appropriate individuate nel progetto. Per servizi di provata appropriatezza, sia in termini di cura che di crescita e socializzazione, per tutti coloro che condividono una età o una condizione, quali il nido o la scuola materna, si potrebbe arrivare a definire un diritto soggettivo

quando la diffusione e la qualità, grazie a significativi investimenti, raggiungessero livelli adeguati.

Il sostegno alla domanda, sopra tratteggiato, è indirettamente anche sostegno all'offerta, perché potrebbe alimentare con risorse tanto lo sviluppo di risposte appropriate e adeguate ai singoli casi, quanto lo sviluppo, orientato dalla domanda, del sistema di offerta nel suo insieme.

Naturalmente il circuito virtuoso può decollare a certe condizioni:

- potenziare l'offerta pubblica di servizi di cura. Questo è un obiettivo importante anche perché laddove questa è più ampia, migliora il livello qualitativo, sia pedagogico sia strutturale dei servizi (pubblici e privati);
- favorire lo sviluppo di servizi di cura e socializzazione integrativi e para-scolastici, attualmente sottodimensionati;
- favorire la continuità per i servizi integrativi, superando la logica del progetto per trasformarlo in intervento sistematico e duraturo;
- istituire una regolamentazione di massima per i nidi famiglia (numero di educatori/bambini, competenze/diplomi educatori, regole sanitarie (gestione malattie,...), progetto pedagogico, dotazione strumenti pre-educativi);
- istituire una regolamentazione di massima per la cura individuale.

Tutto ciò richiede evidentemente una grande iniziativa culturale e politica e uno sforzo economico ed organizzativo di ampie dimensioni.

L'osservazione della realtà attuale non fa molto sperare in ordine ai bisogni rilevati e alle ipotesi di sviluppo proposte, ma senza speranza non si modificherà mai tale realtà. La testimonianza di Ermanno Gorrieri, da partigiano, da pensatore, e da politico ci pare sia anche questa. Non illudersi, ma non disperare, e quindi insistere con modestia e insieme fermezza.

Riferimenti bibliografici

- Barbieri P., Scherer S. (2005), "Le conseguenze sociali della flessibilizzazione del mercato del lavoro in Italia", *Stato e Mercato*, n.2, 291-322.
- Boeri T., Perotti R. (2002) *Meno pensioni, più welfare*, Bologna, Il Mulino
- Boyer, D., Renouard, S. (2004) *Les hommes bénéficiaires de l'APE. Quels arbitrages au sein des couples?*, in «Dossier d'Etude» n. 57, CNAF, Paris.
- Commissione di indagine sull'esclusione sociale (2002) *Rapporto sulle politiche contro la povertà e l'esclusione sociale. 1997-2001*, Carocci, Roma.
- De Pasquale A., Lelleri R. (2006) *L'utilizzo dei congedi parentali prima e dopo l'entrata in vigore della legge 53/2000*, in « Famiglie e politiche di welfare in Italia: interventi e pratiche », vol. I, Osservatorio Nazionale sulla Famiglia, Il Mulino, Bologna.
- de Singly, F. (2003) *Le trompe-l'oeil de l'allocation de libre-choix*, dans "Droit Social", n. 1, Janvier 2003, Editions Techniques et Economiques, Paris, pp. 128-130.
- Equal Opportunities Commission (2006) *Dads and their Babies: a Household Analysis*, EOC Working Paper Series no. 44, Manchester.
- Esping-Andersen, G. (2002) *A child-centred social investment strategy*, in "Why we need a new welfare state", OUP, Oxford.
- Eurostat-European Commission (2002) *Labour force survey results 2002, Data 2002*, Luxembourg
- Gorrieri, E. (2002) *Parti uguali fra disuguali*, Bologna, Il Mulino
- Inps (2005), *Rapporto annuale 2004*, Roma, Inps.
- Istat (2000) *Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana"*, Roma.
- Istat (2003) *Indagine sulle Forze di Lavoro*, Roma.
- Istat (2005a), *La prima indagine censuaria sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni. Anno 2003*, Roma, 2 Dicembre 2005.
- Istat (2005b) *Rapporto Annuale. La situazione del paese nel 2004*, Roma.

- Istat (2006) *Strutture familiari e opinioni si famiglie e figli. Anno 2003*, Informazioni n. 18, Roma.
- Istituto degli Innocenti (2001) *I nidi d'infanzia e gli altri servizi educativi per i bambini e le famiglie*, Quaderno 21, Firenze.
- Istituto degli Innocenti (2006) *I nidi e gli altri servizi educativi integrativi per la prima infanzia*, Quaderno 36, Firenze.
- Micheli G. (2006) "Un Welfare sostenibile", *Prospettive Sociali e Sanitarie*, n.6
- Ministero del Welfare (2005) *Rapporto di monitoraggio sulla politica sociale*, Roma
- Naldini, M. (2006) *Le politiche sociali in Europa*, Roma, Carocci
- NIHCD – Early Child Care Research Network (2002) *Early child care and children's development prior to school entry: results from the NIHCD study of early child care*, in "American Educational Journal", Spring 2002, vol. 39, n. 1, pp. 133-164.
- OECD (2006) *Starting Strong II*, Paris.
- Olivetti Manoukian F. (2006) "Una sostenibile funzione sociale dei servizi", *Prospettive Sociali e Sanitarie*, n.6
- Ongaro F. (2006) "Nuovi servizi per una società in cambiamento", *Prospettive Sociali e Sanitarie*, n.6
- Piazza M. (2006) "Le politiche di conciliazione per un nuovo Welfare", *Prospettive Sociali e Sanitarie*, n.9
- Ranci, C. (2002) *Le nuove disuguaglianze sociali in Italia*, Bologna, Il Mulino
- Saraceno, C. (2003) *Famiglia e lavoro: paradossi ed equilibri imperfetti*, in "Polis", XVII, 2, agosto 2003, pp. 199-228.
- Saraceno, C. (2006) "Politiche familiari e contrasto alla povertà", *Prospettive Sociali e Sanitarie*, n.4
- Waldfogel, J. (2001) *International policies toward parental leave and child care*, in "The future of children", vol. 11, n. 1, spring/summer 2001, Princeton –Brookings, pp. 99-111.