



**L'ITALIA E LE POLITICHE PER LE
FAMIGLIE
FRA IMMOBILISMO NAZIONALE E DINAMISMO LOCALE**

a cura di
EMMANUELE PAVOLINI

DRAFT CONCLUSIVO

Collana

Paper di ricerca della Fondazione Ermanno Gorrieri per gli studi sociali

Modena, settembre 2013

- Il paper è pubblicato *on line* sul sito della «Fondazione Ermanno Gorrieri per gli studi sociali», **www.fondazionegorrieri.it**, sezione <Pubblicazioni /Pubblicazioni on line>, ove può essere consultato e liberamente scaricato.
- La ricerca e la redazione del saggio sono state curate dal Prof. Emmanuele Pavolini dell'università degli studi di Macerata.
- *La ricerca è stata resa possibile grazie al contributo di UniCredit Foundation.*

INDICE

Introduzione

1. L'Italia in comparazione internazionale: inadeguatezza e ritardi delle politiche familiari.
2. L'incapacità di cambiare nelle politiche nazionali: alcune possibili spiegazioni dell'eccezione italiana
3. La dinamicità dal basso: attori locali e strategie per uscire dall'immobilismo nazionale dell'ultimo decennio
 - 3.1. L'attivismo delle amministrazioni pubbliche locali
 - 3.2. L'azione delle e nelle imprese
 - 3.3. Cittadini e famiglie alle prese con un universalismo che non c'è
4. I limiti del riformismo dal basso

Conclusioni

Riferimenti bibliografici

INTRODUZIONE

Uno dei perni di ogni sistema di welfare dovrebbe essere rappresentato dalle politiche per le famiglie, data l'importanza e la delicatezza dei temi e delle questioni che affrontano. Come proposto in buona parte della letteratura [Saraceno 2013], tali politiche abbracciano un arco ampio di interventi, fra i quali si possono individuare: il sostegno al costo dei figli; le politiche della cura per l'infanzia; le politiche della cura nei confronti degli anziani non autosufficienti; i sostegni alla conciliazione tra responsabilità familiari e partecipazione al mercato del lavoro.

Il presente contributo si propone di fare il punto su quanto è avvenuto e sta avvenendo in Italia in questi anni. Nel far ciò adotta un approccio comparativo nella prima parte, analizzando la configurazione del sistema italiano rispetto a quelli dei principali paesi europei occidentali (par. 1). Dall'analisi emerge la difficoltà del welfare pubblico del nostro paese di adeguare le proprie risposte ad una mole crescente di domanda da parte delle famiglie. Il paragrafo 2 prospetta, in via esplorativa, una serie di possibili motivazioni del ritardo nelle politiche nazionali italiane. Il paragrafo 3 mostra, invece, come, in assenza di una strategia riformista a livello nazionale, vi sia stato un forte dinamismo a livello locale da parte di amministrazioni pubbliche, imprese, famiglie e cittadini. Questo dinamismo locale ha dato risposte tutt'altro che trascurabili sotto il profilo dell'impegno dei soggetti coinvolti e dei tassi di copertura ottenuti, dimostrando la capacità di molti territori e attori di innovare e cercare soluzioni all'interno di un quadro istituzionale nazionale «congelato». Nonostante ciò, come si evidenzia nel paragrafo 4, l'attivismo a livello locale, in assenza di politiche riformiste nazionali, se - da un lato - ha assicurato una maggiore diffusione delle forme di sostegno alle famiglie, rischia - dall'altro - di rafforzare una serie di disuguaglianze e dualismi già presenti nel sistema di welfare e nel mercato del lavoro italiani.

Le fragili basi economiche dell'attivismo locale, legate ad alcuni dubbi sulla qualità di una parte degli interventi promossi, mostrano chiaramente come vi sia la necessità di politiche nazionali che sappiano fungere da quadro entro il quale meglio tarare le innovazioni promosse da amministrazioni locali, imprese, famiglie e cittadini.

1. L'ITALIA IN COMPARAZIONE INTERNAZIONALE: INADEGUATEZZA E RITARDI DELLE POLITICHE FAMILIARI

Nel campo delle politiche per le famiglie l'Italia è, tra i paesi dell'Unione Europea, uno fra quelli che spende meno ed offre un minor grado di copertura complessiva [Guerzoni 2007]. Se in altri campi, come la sanità, l'istruzione e le politiche attive del lavoro, la spesa è già di per sé più contenuta di quanto avvenga in gran parte dell'Europa occidentale [Ascoli e Pavolini 2012], il modello adottato dall'Italia nel caso delle politiche per le famiglie appare sostanzialmente residuale, come risulta evidente dalle informazioni contenute nelle tabelle 1 e 2, in termini sia di trasferimenti monetari che di copertura dei servizi.

Il nostro paese è, innanzitutto, uno dei pochi dove non esiste una vera e propria misura generalizzata universalistica di sostegno al costo dei figli, ma piuttosto un sistema di assegni monetari: sottoposto a una prova dei mezzi; con un importo meno generoso che altrove; non in grado di funzionare neanche come misura efficace contro la povertà; a cui si associa un sistema di sgravi fiscali molto limitato [Naldini e Solera 2012]. Come Saraceno e Keck [2010] documentano (tab. 1), il valore dei trasferimenti monetari per una famiglia con due figli è pari solo al 7,5% del reddito netto medio, simile a Gran Bretagna, superiore solo alla Spagna, inferiore sicuramente a Germania e Francia.

Se passiamo ai tassi di copertura assicurati tramite servizi per la prima infanzia e per gli anziani non autosufficienti, il basso livello di intervento italiano appare in maniera ancora più chiara: non vi è nessun altro paese fra quelli considerati che si colloca nella parte bassa della classifica per entrambe le dimensioni.

TAB. 1 *Le politiche per le famiglie: un quadro generale della situazione italiana in ottica comparata*

	Valore trasferimenti netti diretti ed indiretti a famiglia con due figli (in termini di quota del reddito netto medio) ^a	% bambini coperti da servizi pubblici alla prima infanzia (fino a 3 anni) ^b	% anziani coperti da servizi pubblici per la non autosufficienza ^b
Regno Unito	8,0	26	15,1
Francia	9,5	43	12,5
Germania	12,0	10	11,3
Spagna	1,9	17	5,0
Italia	7,5	11	6,1

Fonte: ^a Saraceno e Keck [2010]; ^b Multilinks Database - anno 2011

Focalizzando poi l'attenzione sugli interventi per sostenere i diritti al tempo di cura, tramite i congedi, il caso italiano appare, ad una prima lettura, meno residuale di quello fin qui registrato per le altre aree di intervento (tab. 2).

TAB. 2 *Le politiche per le famiglie: i congedi di maternità e parentali in Italia in ottica comparata*

	Congedo di maternità: tassi di sostituzione (% reddito prima dei trasferimenti sociali)			Congedo parentale: tassi di sostituzione (% reddito prima dei trasferimenti sociali)			Congedo maternità in settimane spettanti di diritto	Congedo massimo per donne (maternità e parentale) in settimane
	50% reddito medio	Reddito medio	150% reddito medio	50% reddito medio	Reddito medio	150% reddito medio		
Regno Unito	38	19	13	assente			52	65
Germania	75	75	75	57	55	18	14	162
Francia	81	77	55	12	6	4	16	159
Spagna	102	102	102	assente			16	172
Italia	80	80	80	30	30	30	20	44

Fonte: Oecd Family Policy database – anno 2013

La durata dei congedi di maternità, i tassi di sostituzione degli stessi, così come di quelli genitoriali, si collocano maggiormente in linea con il quadro europeo. Non vanno, però, dimenticate alcune criticità del funzionamento del nostro congedo genitoriale rispetto a quello di molti altri paesi europei [Naldini e Saraceno 2011]. In Italia il congedo genitoriale assume un ruolo differente rispetto a paesi come Francia e Germania, non tanto per via della differente regolazione dello strumento (tassi di sostituzione, numero massimo di settimane, etc.), quanto per il grado di universalità e il funzionamento effettivo del mercato del lavoro. Esso è infatti ancora ristretto alle sole lavoratrici e lavoratori dipendenti, che, in un paese come l'Italia che registra fra i più alti tassi europei di lavoro indipendente e parasubordinato in generale, e fra i giovani in particolare, significa lasciare scoperte fette importanti di popolazione. Inoltre, il fatto che, fino alla recente «riforma Fornero» del mercato del lavoro, non fosse possibile usufruire di tali congedi per i rapporti di lavoro a part-time (come avviene nella maggior parte degli altri paesi), ne ha limitato l'utilizzo effettivo. Infine, nonostante i tentativi di riforma volti a favorire una maggiore equità di genere, il congedo rimane ancora prevalentemente femminile. Con la legge 53 del 2000, infatti, si riconosce il diritto-dovere dei padri di dare cura in modo autonomo rispetto alla madre, e si prevede la possibilità di congedi di cura non solo per i figli ma anche per altri familiari. La legge, mentre riserva ai padri una quota di congedo che viene persa

se non ne usufruiscono, introduce anche un incentivo per loro, cioè un «permesso premio» di un mese nel caso di utilizzo del congedo per almeno tre mesi. Nella pratica, tuttavia, la legge non ha avuto gli effetti desiderati: il tasso di utilizzo da parte dei padri è basso e non supera il 7% degli aventi diritto [Istat-Cnel 2003]. A questo scarso utilizzo contribuisce indubbiamente l'elevata perdita di stipendio, dato che la compensazione prevede solo il 30% del salario. Altri motivi sono la forte resistenza dei datori di lavoro e il timore degli uomini e delle coppie, in un contesto in cui il lavoro è percepito 'a rischio', che far ricorso al congedo genitoriale indebolisca la posizione degli uomini in misura relativamente maggiore di quella delle donne [Naldini e Solera 2012].

Anche nel campo dei sostegni alla cura per gli anziani l'Italia appare in posizione piuttosto residuale. In generale, mentre Francia, Germania e Spagna hanno introdotto nell'ultimo quindicennio una serie di riforme volte a potenziare il sistema di cura per minori ed anziani non autosufficienti, l'Italia si presenta come un paese quasi «congelato» [Naldini e Saraceno 2008; Maino e Neri 2011], in cui nulla è stato sostanzialmente deciso ed innovato da almeno un decennio, nonostante la scarsa *performance* in questo settore di *policy*.

Nel campo delle politiche per la non autosufficienza i tre paesi europei appena citati hanno promosso riforme ambiziose e di ampia portata, quali rispettivamente l'«assicurazione di cura» tedesca, l'Apa francese e la legge sulla «dipendenza» spagnola [Ranci e Pavolini 2012]. L'Italia è stato il solo caso, insieme a quello inglese, dove quasi nulla è cambiato sotto il profilo legislativo, con la differenza che il livello di copertura offerto dal welfare inglese era e rimane ben più alto di quello italiano (si veda a tal proposito la tabella 1). Ugualmente nel campo delle politiche per l'infanzia, accanto a paesi che già assicuravano in passato alti (Francia) o medi (Regno Unito) livelli di copertura, si è registrato nell'ultimo decennio un certo livello di dinamismo riformista in Spagna e Germania (su tali aspetti si vedano anche gli andamenti della spesa descritti nelle figure 1 e 2 e nella tabella 3), mentre in Italia, dopo la parentesi dei governi di centro-sinistra dal 1996 al 2001, tutto è rimasto sostanzialmente bloccato.

Il confronto con la Germania e le dinamiche di innovazione nelle *policy* al suo interno sono aspetti su cui si dovrebbe riflettere. La Germania aveva un welfare con un livello di intervento nel campo delle politiche familiari non molto più elevato del nostro fino ai primi anni 2000. Rispetto all'Italia aveva un sistema più generoso di sostegni al costo dei figli (tramite assegni per i figli o deduzione fiscali) e meno generoso in termini di congedi genitoriali e sviluppo dei servizi per l'infanzia. Nel 2007 è stata realizzata in Germania una riforma di ampio respiro nel sistema dei congedi, che ha introdotto un anno di congedo genitoriale, realizzando un tasso di sostituzione pari ad un minimo del 67%, e con un mese riservato ai padri. Contemporaneamente è stato previsto, ma non ancora realizzato, il diritto individuale

dei bambini all'accesso ai servizi per l'infanzia. In pochi anni la Germania (occidentale) è passata da paese simile all'Italia, soprattutto come modello di politiche basate su una visione della famiglia molto convenzionale, ad uno fortemente innovativo.

Le considerazioni sin qui svolte trovano decisiva conferma se si focalizza l'attenzione sul livello di spesa pubblica. La figura 1 ordina gran parte dei paesi dell'Unione Europea sulla base della spesa sociale pro-capite¹, a parità di potere di acquisto, nel campo delle politiche per le famiglie e figli². Come si può notare, l'Italia è uno dei paesi che spende di gran lunga di meno e, insieme al Portogallo, è il fanalino di coda fra quelli dell'Europa occidentale: vi sono infatti *welfare state* dell'Europa centro-orientale (Ungheria e Slovenia), così come di quella mediterranea (Grecia e Spagna) che raggiungono valori più alti dei nostri.

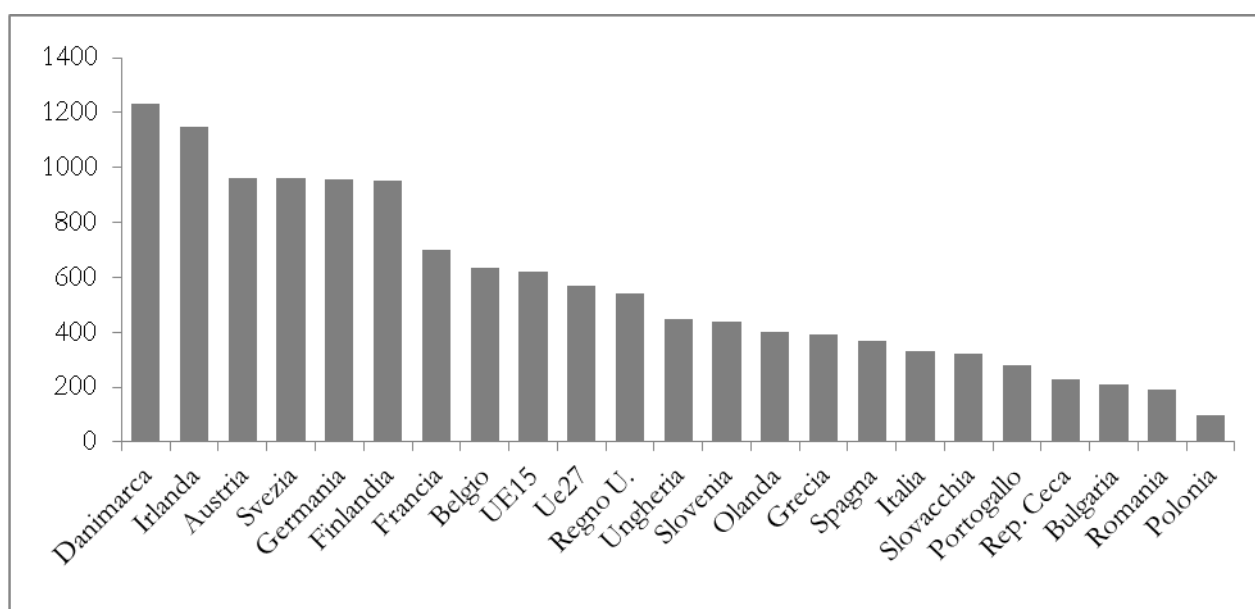


FIG. 1. Spesa sociale procapite per famiglie e figli – anno 2010 – valori Ppa

Fonte: Eurostat – anno 2013

È difficile imputare tale *gap* semplicemente ai tagli recenti, introdotti con le politiche di austerità degli ultimi anni. L'investimento in questo tipo di politiche era già molto ridotto, e soprattutto poco legittimato e fragile, nel periodo pre-crisi.

¹ Si è preferito utilizzare come misura la spesa pro-capite invece che l'incidenza della spesa sul Pil per evitare che il diverso andamento del prodotto interno lordo nei vari paesi europei, soprattutto a partire dalla crisi, influenzasse troppo i termini della comparazione.

² Nella definizione Eurostat tale voce considera la spesa per: «support in cash or kind (except health care) in connection with the costs of pregnancy, childbirth and adoption, bringing up children and caring for other family members» [Eurostat 2008, p. 31].

La figura 2, utilizzando dati Eurostat, evidenzia come l'Italia, se confrontata con alcuni dei più importanti paesi dell'Europa occidentale, si sia tradizionalmente caratterizzata per livelli di spesa più bassi, anche se in crescita nel tempo.

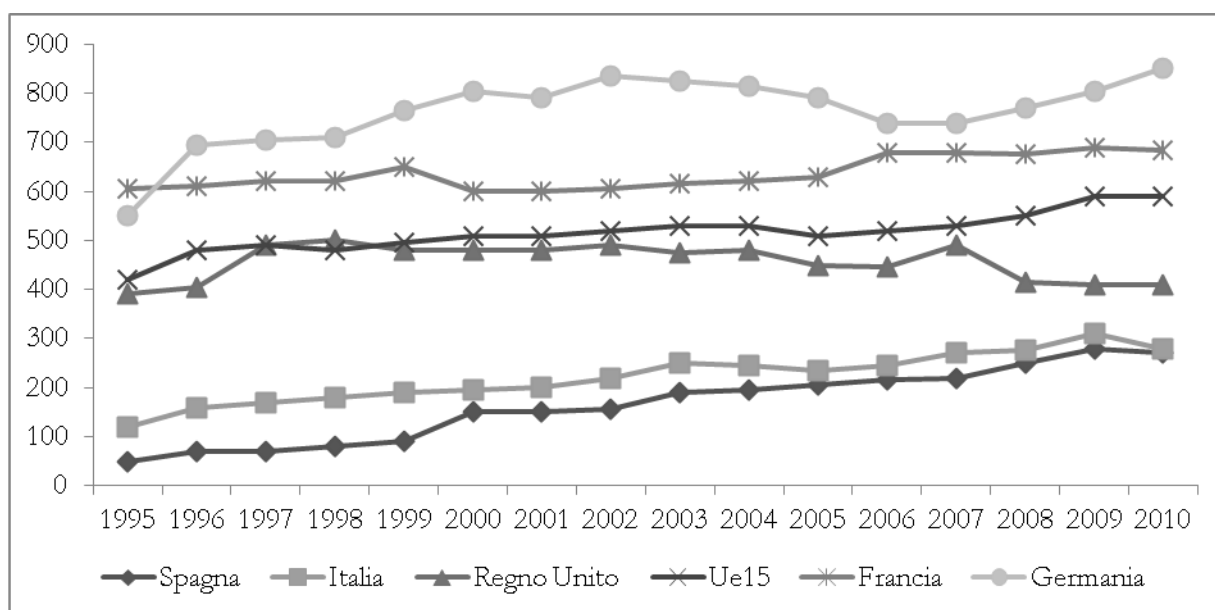


FIG. 2. Spesa procapite per famiglia e minori – prezzi costanti anno 2000

Fonte: Eurostat – anno 2013

Se la figura 2 offre un quadro dell'andamento relativo della spesa pro-capite per famiglie e figli in Italia in ottica comparata, la tabella 3 ci permette di apprezzare meglio l'esatta collocazione del nostro paese in termini di distanza dal resto dell'Europa occidentale.

Ponendo la spesa media dell'Unione Europea a 15 pari a 100, possiamo notare almeno tre elementi:

a. nel 2010 l'Italia spendeva circa la metà (51,3%) di quanto avveniva in media nell'Europa occidentale; fra i grandi paesi europei era quella con la spesa pro-capite più bassa;

b. nel corso del tempo l'Italia ha, comunque, accorciato la distanza dalla media europea (nel 1995 il nostro paese spendeva a livello pro-capite il 37% circa di quanto si spendeva nell'Ue a 15; nel 2010 spendeva «solo», appunto, la metà);

c. in questo quindicennio la Spagna e la Germania sono state in grado di aumentare la spesa più dell'Italia (con il paese iberico che partiva nel 1995 da livelli ben più bassi di quelli italiani), mentre Francia e Regno Unito l'hanno diminuita; se in questi due ultimi casi si partiva nel 1995 da livelli di spesa ben al di sopra della media dell'Ue15, solo nel caso britannico, però, i tagli hanno comportato una drastica

riduzione del livello di intervento, portandolo al di sotto della media europea; nonostante ciò la spesa nel Regno Unito rimane ben al di sopra di quella italiana.

Tab. 3 *Spesa sociale pro-capite a parità di potere d'acquisto per famiglie e figli in Italia in ottica comparata (spesa sociale pro-capite Ppa Ue15=100)*

	1995	2000	2005	2010
UE-15	100,0	100,0	100,0	100,0
Regno Unito	109,1	84,4	81,9	81,7
Germania	117,3	154,7	151,5	147,9
Francia	136,4	117,9	116,6	111,9
Spagna	15,6	38,2	50,6	59,0
Italia	37,2	42,8	48,8	51,3

Fonte: Eurostat – anno 2013

Complessivamente si può concordare con Naldini e Solera [2012], quando affermano: «nel nostro paese a differenza di altri paesi, si pensi, per esempio alla Francia e più recentemente alla Germania, non vi è una tradizione di politiche familiari esplicite: è assente infatti un quadro coerente e organico di misure che siano destinate a sostenere le famiglie che hanno figli, come anche le famiglie con persone fragili o non autosufficienti. Le politiche sociali destinate alle famiglie con figli costituiscono un ambito di intervento marginale, quando non assente, sia se guardiamo ai trasferimenti monetari, sia se guardiamo ai servizi per la prima infanzia» [Naldini e Solera 2012, p. 1].

L'Italia ha mantenuto fino ad oggi i tratti di quel modello mediterraneo basato su forti solidarietà parentali e intergenerazionali e scarso intervento pubblico [Naldini 2006; Naldini e Saraceno 2011; Ferrera 1996], pur nel contesto di profonde trasformazioni socio-demografiche e culturali. Con il crescente investimento delle donne nell'istruzione e nel mercato del lavoro, e il declino, a livello statistico ma anche normativo, della famiglia *male breadwinner*, sono cambiati non solo i rapporti di genere e di generazione, ma anche il tempo complessivo che la coppia può dedicare al lavoro familiare, con implicazioni cruciali, comunque non neutrali al genere, sulle scelte di fecondità e di lavoro. Nuovi bisogni di cura sono emersi anche con il progressivo invecchiamento della popolazione, dovuto da un lato alla riduzione della fecondità, dall'altro all'allungamento della speranza di vita. Essendo le principali prestatrici di cura non retribuita (le donne) sempre più occupate nel mercato del lavoro, la famiglia, con i suoi modelli di solidarietà, di genere e di generazione, attesi e praticati dentro la coppia e dentro la rete di parentela, non riesce più da sola a fare fronte a questi nuovi bisogni di cura, se non a prezzi molto alti, per le *caregivers* di rinuncia al lavoro o a ulteriori figli, per i *carereceivers* di dipendenza totale dalla rete parentale. D'altra parte,

con l'incertezza che crescentemente attraversa i corsi di vita degli individui e delle famiglie, a seguito dell'aumento sia della disoccupazione e della precarietà contrattuale sia dell'instabilità coniugale, l'ingresso e la permanenza delle donne nel mercato del lavoro sono diventate non solo sempre più desiderate in sé, come valore e come dimensione costitutiva dell'identità e del benessere, ma anche sempre più necessarie per non cadere in povertà.

In Italia, infine, l'investimento pubblico in questo tipo di politiche non solo era, e in buona parte rimane, ridotto, ma appare soprattutto fragile anche dal punto di vista della legittimazione in generale. *L'austerità* negli ultimi anni, promossa con tagli al welfare, ha creato discussioni e conflitti sociali soprattutto in relazione a pensioni e riforma del mercato del lavoro: non c'è stato nessun rilevante confronto (e conflitto) attorno alla riduzione di risorse per i servizi e gli interventi di cura.

Due note a tal riguardo solo illuminanti. La spesa nazionale per servizi sociali, da trasferire ad enti locali, è stata ridotta del 92% nell'arco del quinquennio: ciò significa un sostanziale azzeramento di buona parte dei trasferimenti dallo Stato, a partire dal Fondo Nazionale per le Politiche Sociali ai fondi specifici (quali quelli relativi alle politiche per la famiglia, pari opportunità, politiche giovanili, sostegno per l'affitto, etc.) per uno stanziamento che in circa dieci anni, dal 2001 al 2011 – stando alle previsioni per il 2013 – si è ridotto di oltre mille milioni di euro [Marano 2011, p. 69]³. Inoltre, la legge delega per la «riforma fiscale e assistenziale», approvata insieme alla legge finanziaria del 2011, ha previsto ulteriori e più vasti tagli nel breve-medio periodo, pari potenzialmente a 15-20 miliardi di euro. In base ad alcune stime [Ascoli 2011] l'intera spesa per l'assistenza sociale ammontava in Italia nel 2011 a 51 miliardi di euro: risulta evidente quindi come il taglio ipotizzato dalla «delega assistenziale» sarebbe in grado di creare fortissime difficoltà. Tale partita non è stata ancora del tutto risolta e non è chiaro come il governo attuale intenda muoversi. Ciò che è stato realizzato fino ad ora appare meno drastico di quanto immaginato nel 2011, ma restano ampi margini di incertezza.

Ciò che preme sottolineare in queste pagine è che un potenziale taglio di risorse, quale quello derivante dai due fenomeni appena descritti, ha ricevuto un'attenzione nel dibattito pubblico molto limitata e non comparabile a quella che ha interessato le pensioni, il mercato del lavoro e, nei mesi più recenti, la sanità.

³ Si tenga presente che in questa sede si fa riferimento al nome specifico di fondi e non al più generale approccio di protezione sociale a certe tematiche e bisogni: quando nel testo si descrive, ad esempio, la riduzione del fondo «politiche per la famiglia», ci si riferisce, appunto, ad un fondo specifico che nel 2008 prevedeva circa 346 milioni di euro e che nel 2012 ha avuto 32 milioni.

2. L'INCAPACITÀ DI CAMBIARE NELLE POLITICHE NAZIONALI: ALCUNE POSSIBILI SPIEGAZIONI DELL'ECCEZIONE ITALIANA

Com'è stato puntualmente rilevato da Chiara Saraceno: «veniamo da una lunga storia in cui le politiche per la famiglia sono state sempre scarse e poco legittimate oltre che frammentate.... In questo l'Italia è abbastanza diversa dalla maggioranza dei paesi dell'Unione Europea. In particolare l'Italia si è scostata molto da quello che nella maggioranza dei paesi dell'Ue è avvenuto tra la seconda metà degli anni '90 e gli anni immediatamente precedenti la crisi. Quasi tutti i paesi europei hanno fortemente investito in politiche per la famiglia, soprattutto nelle politiche in ottica di conciliazione, cioè di sostegno all'occupazione femminile tramite gli strumenti, da un lato, dei congedi e, dall'altro dei servizi (...). A volte si è tratto di una riformulazione degli interventi per rilegittimarli, molto più spesso si è, però, verificato uno spostamento di risorse significativo su queste politiche che sono le uniche, nella maggioranza dei paesi europei, che non hanno conosciuto un *retrenchment* con taglio delle spese, ma anzi hanno vissuto un'espansione (...). In Italia niente di tutto questo (...), l'ultima grande riforma è stata la legge 53 del 2000, la legge quadro sui congedi, in cui in realtà non ci sono state risorse aggiuntive (...). Dopo di che nel decennio e oltre che è seguito, la famiglia è stata molto al centro del dibattito pubblico, rispetto ai temi del calo della fecondità, dell'invecchiamento della popolazione e della non autosufficienza (...). Però il passaggio dal dibattito alle proposte e alle decisioni è stato sempre molto irto di ostacoli»⁴.

Come spiegare questa specificità italiana e l'incapacità in oltre un decennio di innovare, o almeno tentare cambiamenti profondi come avvenuto in altri paesi simili al nostro in passato (dalla Spagna alla Germania)? La risposta a tale domanda richiederebbe un'analisi approfondita [Naldini e Saraceno 2008; Maino e Neri 2011]. Qui si propone in via esplorativa un insieme di spiegazioni, centrato attorno a tre fattori: il debito pubblico; il doppio ruolo dell'Unione Europea; il comportamento dei governi e delle maggioranze che li hanno sostenuti.

Com'è noto, il rapporto debito/Pil in Italia nel periodo 1995-2007, anno precedente la crisi, è stato pari a circa il 110%, a fronte di valori vicini al 60% nell'Unione Europea. L'Italia è ed è stata il paese con il più alto debito pubblico in

⁴ Cfr. *Le politiche di sostegno alle responsabilità familiari: Italia ed Europa a confronto*, relazione introduttiva alla 2^a sessione del convegno, promosso dalla Fondazione Ermanno Gorrieri, su «Redditi, lavoro e famiglie. Disuguaglianze e politiche redistributive al tempo della crisi», Modena, 23-24 novembre 2012, www.fondazionegorrieri.it

Europa ed il secondo per deficit medio annuo nel periodo 1995-2010 (attorno al 3,6% del Pil a fronte dell'2,2% negli altri stati). Una tale situazione ha limitato le possibilità di riforme espansive nel campo del welfare, incluso quelle relative alle politiche di sostegno alla famiglia.

Il ruolo dell'Unione Europea rispetto alle politiche per le famiglie ha assunto una duplice, ma potenzialmente contrapposta, influenza. Da un lato, l'obiettivo di entrare e di restare nel mercato unico europeo e nell'euro è stato uno dei meccanismi portanti nei processi di riforma delle politiche sociali dell'ultimo ventennio. Il rispetto dei ben noti parametri di Maastricht è stato utilizzato come giustificazione per promuovere riforme, spesso impopolari, di taglio della spesa e per limitarne altre di natura espansiva. Anche le riforme degli ultimi anni sono state spesso argomentate come il modo per «restare ancorati all'Europa». Dall'altro, le politiche per le famiglie sono state uno dei pochi settori del welfare in cui l'Unione Europea ha tentato di intervenire direttamente e, soprattutto, indirettamente per sostenere un allargamento dell'intervento pubblico. Si pensi alla già citata legge 53 del 2000, adottata anche a seguito di direttive e pressioni a livello comunitario. Ugualmente, l'obiettivo del 33% per la copertura dei servizi alla prima infanzia, indicato dagli accordi del Consiglio Europeo di Barcellona, è un altro indicatore della volontà di sostenere la diffusione di politiche esplicite per le famiglie. Più in generale, le politiche volte alla *employability*, sostenute dall'Unione Europea da ormai quasi due decenni anche tramite finanziamenti specifici (si pensi, ad esempio, al Fondo Sociale Europeo), hanno avuto come pilastro essenziale il tema della conciliazione e della facilitazione dell'entrata e della permanenza delle donne con compiti di cura nel mercato del lavoro. Questo ruolo promozionale dell'Ue è stato rilevante nel caso spagnolo: Guillén e Leon [2011] notano un processo di «europeizzazione» del welfare in Spagna, anche in relazione alle prestazioni per le famiglie, che ha permesso al paese di mutare profondamente il proprio approccio a tale tipo di politiche e di tentare di intraprendere un percorso più simile a quello dell'Europa del centro-nord. Nel caso italiano tali sollecitazioni non hanno avuto un impatto sistemico analogo a quanto avvenuto in Spagna, soprattutto a partire dai primi anni 2000.

Se l'Europa si è presentata in questi anni in maniera ambivalente nel dibattito sulle riforme delle politiche di sostegno alle famiglie, ed il debito pubblico ha giocato un ruolo nel frenare possibili balzi in avanti, un altro elemento sembra contraddistinguere il caso italiano rispetto a quello di buona parte degli altri paesi europei. Vale a dire, gli orientamenti politico-ideologici delle maggioranze che hanno governato l'Italia nell'ultimo ventennio in confronto con quanto avvenuto in alcuni degli altri welfare fin qui analizzati.

Se gli anni '90 sono stati un periodo di governi di centro-sinistra (prima in appoggio ad esecutivi tecnici e poi direttamente al governo), il decennio passato è stato il decennio di Berlusconi e dei governi di centro-destra, la cui filosofia politica in tema di welfare e, in particolare delle politiche di sostegno alle famiglie, era molto precisa. Il tipo elettorato (da un lato, più lavoro autonomo meno dipendenti pubblici, dall'altro, più cattolico-conservatore) e l'approccio culturale alle politiche sociali (un mix fra liberismo, corporativismo e familismo, lontano da una qualsivoglia ispirazione universalistica) sono elementi che aiutano a comprendere perché l'Italia negli anni 2000, dopo una serie di innovazioni nella seconda metà degli anni '90, abbia continuato nel campo del welfare con un mix di politiche basate su tagli, dove e quando possibile, e, soprattutto, mai di maggiore intervento pubblico, come stava avvenendo nello stesso periodo nel campo delle politiche per le famiglie in buona parte d'Europa.

Le differenze fra governi di centro-sinistra e centro-destra, nel campo specifico delle politiche per le famiglie, si possono cogliere sia nelle realizzazioni che nelle intenzioni e nei progetti di riforma. Nell'operato dei governi di centro-sinistra della seconda parte degli anni '90 era leggibile un'ottica riformista che assomigliava a quello che si andava realizzando in altri paesi occidentali all'insegna di una ricalibratura del sistema di welfare: ristrutturazione e tagli ad alcuni comparti tradizionali del sistema sociale, accompagnati da maggiore copertura di «nuovi rischi» sociali, adottando un approccio in buona parte assimilabile a quello che, in anni più recenti, viene definito di «investimento sociale» [Taylor-Gooby 2004; Morel, Palier e Palme 2012]. La filosofia alla base dei lavori della «Commissione Onofri»⁵, così come alcune importanti leggi di quel periodo (dalla legge 285 del 1997 sulla promozione dei diritti e delle opportunità per infanzia e adolescenza, alla legge 328 del 2000 sul sistema integrato degli interventi e servizi sociali, alla già citata legge 53 del 2000) indicano chiaramente quali fossero le linee di sviluppo che il centro-sinistra intendeva e ha cercato di portare avanti. Questi governi lavorarono, però, sotto la mannaia del rispetto dei parametri di Maastricht e della volontà/necessità di poter far parte dell'area Euro. Lo spazio di manovra sotto il profilo finanziario era relativamente ristretto, e ciò sembra spiegare sia perché alcune di queste leggi non siano state finanziate con risorse aggiuntive adeguate rispetto agli obiettivi, sia l'operato dei governi, ispirato da una logica del «taglia oggi e cuci domani» (riforma delle pensioni e flessibilizzazione del mercato del lavoro negli anni '90), nell'ipotesi della c.d. «politica dei due tempi», secondo cui i risparmi e la maggiore dinamicità economica avrebbero portato negli anni successivi nuove risorse da investire nel welfare [Ascoli e Pavolini 2012].

⁵ Su cui v., *La riforma del welfare. Dieci anni dopo la «Commissione Onofri»*, a cura di L. Guerzoni, Il Mulino, 2008.

Nella realtà, invece, dopo la fase del «taglia» ma anche della progettazione di un nuovo modello di welfare negli anni '90, la fase del «cuci» e dell'implementazione non è mai arrivata. Con gli anni 2000 le maggioranze di governo di centro-destra, che si sono succedute per larga parte dell'intero decennio fino al 2011, si sono ben guardate dal «cucire»: dove è stato possibile hanno continuato a «tagliare» e per il resto hanno preferito indirizzare altrove la loro attenzione (*ibidem*). Se anche lungo questo decennio il vincolo esterno del debito rimane presente, esso non è sufficiente a spiegare il cambio di rotta molto forte, che è anche di tipo ideologico. Esemplificativi, da questo punto di vista, sono il «Libro bianco sul welfare» del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 2003 ed il «Libro bianco sul futuro del modello sociale» del 2009. L'impostazione dei due «Libri», ma soprattutto del secondo, era chiarissima: si intendeva ridurre il ruolo pubblico, dove presente, e non perseguirne un rafforzamento dove era scarsamente incisivo, come nel campo delle politiche in esame, creando spazi sempre più ampi per la sfera del mercato e dell'istituzione familiare, seguendo la «sana» tradizione familista italiana di scarico dei compiti su persone e, appunto, famiglie [Naldini e Saraceno 2011].

Quanto fatto nel poco tempo a disposizione dal secondo Governo Prodi, negli anni 2006-2008, rafforza l'ipotesi che le differenze fra governi di centro-sinistra e centro-destra concorrano a spiegare l'eccezionalità italiana nel campo delle politiche per le famiglie nell'ultimo quindicennio e non basti focalizzarsi solo sul vincolo finanziario del debito pubblico. Nel periodo del secondo Governo Prodi l'introduzione di un fondo per la non autosufficienza ed il piano triennale di investimento per i nidi all'infanzia (primo investimento nazionale mirato dal 1971) hanno rappresentato tentativi concreti, anche se di portata economica non paragonabile a quanto realizzato in altri paesi come la Germania, di rilanciare un percorso di ricalibratura del welfare italiano. Ugualmente rilevante è stato il tentativo di introdurre nella scuola dell'infanzia le «sezioni primavera». La legge 53 del 2003 (la cosiddetta «riforma Moratti» della scuola) rappresenta uno dei pochissimi interventi nel campo dei servizi socio-educativi dei governi Berlusconi: essa permetteva l'anticipo dell'età di accesso alla scuola dell'infanzia con due anni e mezzo compiuti (prima erano 3 anni). Nel 2007 il secondo Governo Prodi introdusse, appunto, le «sezioni primavera» (legge 296 del 2006) per l'esigenza di evitare una serie di conseguenze socio-pedagogiche negative su bambini ammessi alla scuola dell'infanzia grazie alla riforma Moratti, senza tenere conto delle specifiche esigenze di questa fascia di età sotto i tre anni. Le «sezioni primavera» ampliarono la fascia di età di accesso, prevedendo l'ingresso a partire dai due anni. Contemporaneamente, però, veniva normato con più precisione il profilo di tale intervento, pensato come servizio socio-educativo integrativo e aggregato alle strutture delle scuole dell'infanzia e degli asili nido. La «sezione primavera» si presenta,

quindi, come una nuova tipologia di intervento nell'infanzia per metà asilo e per metà scuola dell'infanzia.

La rilevanza della variabile di *politics* per eccellenza (l'orientamento politico dei governi) nel campo delle politiche di sostegno alle famiglie negli ultimi anni marca un'altra specificità italiana nel contesto europeo. Se si analizzano, infatti, i percorsi di riforma di alcuni paesi con tradizioni di *policy* più simile alle nostre (Spagna e Germania *in primis*), si nota che la variabile dell'orientamento politico gioca un ruolo molto più limitato. In Germania le principali riforme nel campo delle politiche per le famiglie (a partire da quelle degli anni '90 sulla non autosufficienza fino a quelle più recenti nel campo dei congedi e dell'infanzia) sono state il prodotto di accordi fra i principali due partiti di centro-sinistra (Spd) e centro-destra (Cdu) [Seelieb-Kaiser 2008; Ranci e Pavolini 2012; Palier 2010]. Una situazione in parte simile si è verificata in Spagna dove una buona parte delle riforme, almeno fino al 2010, è stata portata avanti da uno schieramento piuttosto che dall'altro, senza che la linea riformatrice fosse sostanzialmente scardinata con l'alternarsi di coalizioni al governo [Guillén e Leon 2011].

Dentro questo quadro, quindi, ciò che andrà spiegato meglio in futuro non è semplicemente l'assenza di riformismo per via dei vincoli da debito pubblico, quanto il perché il centro-destra italiano, differenziandosi da quanto altri governi e partiti della stessa area politica andavano elaborando ed implementando in Europa occidentale, abbia seguito un approccio alle politiche di sostegno alle famiglie sostanzialmente diverso.

3. LA DINAMICITÀ DAL BASSO: ATTORI LOCALI E STRATEGIE PER USCIRE DALL'IMMOBILISMO NAZIONALE DELL'ULTIMO DECENNIO

In assenza di un qualsiasi tipo di reazione e proposte significative nelle politiche a livello nazionale nell'ultimo decennio e a fronte di necessità crescenti di supporto alle famiglie, legate ai processi di invecchiamento della popolazione e all'aumento della partecipazione femminile al mercato del lavoro, tentativi e processi di risposta sono venuti dal basso. Tre attori sono stati centrali da questo punto di vista: le amministrazioni locali; le imprese; i cittadini e le famiglie.

3.1. L'attivismo delle amministrazioni pubbliche locali

In un quadro, quale quello dello scorso decennio, caratterizzato, da un lato, da processi di crescente decentramento e federalismo, dall'altro, dalla mancanza di interventi da parte dei governi nazionali, le amministrazioni locali hanno innovato e spesso investito proprie risorse nel campo delle politiche di sostegno alle famiglie. Questa dinamicità è stata anche sostenuta dalla normativa della seconda parte degli anni '90 (ad esempio la legge 285 del 1997), che dava spazio e sosteneva le sperimentazioni e le innovazioni.

Nel corso del tempo è aumentato in Italia il livello di copertura pubblica nei servizi di cura per l'infanzia (il tasso di copertura della fascia dei bambini fino a 3 anni era attorno al 5% nel 1992 ed ha raggiunto il 14% nel 2011, mentre nel solo periodo 2003-2009 la percentuale di Comuni in grado di offrire il servizio è passata dal 38,4% al 55,2%) [Istat 2012], in assenza di vere politiche nazionali di supporto mirato, perlomeno fino agli anni del secondo Governo Prodi. Si è diffusa una molteplicità di interventi anche nel campo degli anziani: i servizi domiciliari, sia promossi dai comuni (Sad) che dalle Asl (Adi), si sono andati lentamente diffondendo [Pavolini 2004; Costa 2012].

L'incremento è spesso avvenuto seguendo, da un lato, la via del rafforzamento dei servizi tradizionali e standard (gli asili nido, l'assistenza domiciliare, etc.), dall'altro, promuovendo tutta una serie di interventi innovativi ed integrativi nel campo degli anziani e dell'infanzia. Questa differenziazione nell'offerta degli interventi è stata frequentemente accompagnata e coordinata con organizzazioni private e di terzo settore in particolare. Dalle esperienze di pasto a domicilio, dagli assegni di cura e dagli sportelli di supporto alle famiglie nella ricerca di un assistente familiare nel campo della non autosufficienza, ai servizi integrativi al nido, ai micro-nidi

nell'infanzia e ai *voucher* per la conciliazione, le amministrazioni locali hanno promosso una pluralità di interventi, spesso proposti e gestiti dal terzo settore.

Frequentemente, all'assenza di finanziamenti *ad hoc* da parte dei governi nazionali, se non ai tagli alla spesa da questi ultimi operati, le amministrazioni locali hanno risposto integrando o aumentando le prestazioni, investendo risorse proprie al punto tale da renderle nettamente prevalenti rispetto alle fonti di finanziamento nazionale [Stuppini e Tomba 2013]. A fine del decennio passato, il 62,7% della spesa in interventi e servizi sociali dei comuni proveniva direttamente da questi ultimi, i fondi regionali vincolati assicuravano un altro 16,8% e solo il 13,9% proveniva dal Fondo indistinto nazionale per le politiche sociali [Istat 2013].

3.2. L'azione delle e nelle imprese

I tentativi di risposta dal basso nel campo del welfare negli ultimi due decenni hanno crescentemente coinvolto anche le imprese [Ascoli, Mirabile e Pavolini 2013], seguendo un percorso già intrapreso da altri paesi europei occidentali [Seeleib-Kaiser e Fleckenstein 2009]. Al loro interno si sono, infatti, diffuse in Italia esperienze di offerta di beni e servizi di welfare a lavoratori a partire dalla contrattazione collettiva a livello settoriale, aziendale o per iniziativa unilaterale delle aziende. Buona parte di queste esperienze ha riguardato provvidenze nel campo della sanità o delle pensioni. Accanto a questo primo tipo di, se ne è, però, sviluppato o, in alcune aziende, rafforzato un secondo, centrato sul sostegno ai compiti familiari [Pavolini, Carrera e Romaniello 2012].

Alcune informazioni di base sul tema della diffusione di interventi di welfare aziendale, che vanno nella direzione del sostegno ai compiti familiari, sono contenute in una indagine dell'Istat svolta nel 2009⁶. In tale *survey* si chiedeva ad un campione di lavoratori dipendenti se l'azienda in cui lavoravano offriva una serie di interventi fra cui due riguardanti la conciliazione (da un lato, asili nido o rimborso di costi per la scuola materna, dall'altro, flessibilità di orari con una certa regolarità per ragioni personali). Risultava che nel 2009 erano circa il 24% i lavoratori dipendenti occupati in aziende che offrivano flessibilità di orari, mentre era ben più contenuta la percentuale di coloro impegnati in organizzazioni che promuovevano servizi per l'infanzia (2%). In una precedente indagine dell'Istat del 2007⁷ si era, invece, prestata attenzione agli effettivi tassi di utilizzo dei servizi per l'infanzia: erano il 12% circa i lavoratori che avevano usufruito di servizi o sovvenzioni per la cura formale nella prima infanzia.

⁶ In particolare si tratta dell'Indagine multiscopo famiglie e soggetti sociali.

⁷ In particolare si tratta dell'Indagine di ritorno sulle criticità dei percorsi lavorativi in un'ottica di genere.

Una più recente indagine, concentrata su un campione di aziende di grandi dimensioni (con almeno 500 addetti) [Ascoli, Mirabile e Pavolini 2013], ha approfondito il tema. Nelle tabelle 4 e 5 si riportano alcuni dei principali risultati dell'indagine in relazione ad interventi per il sostegno delle famiglie: oltre un quarto delle aziende offre la possibilità di congedi per motivi familiari e di cura ulteriori rispetto a quelli previsti per legge, così come quasi un quinto delle imprese offre servizi per la cura dell'infanzia, mentre sono ancora relativamente poco diffusi, anche se non così scarsi, i casi di interventi nel campo della non autosufficienza.

In particolare è nell'ultimo decennio (e soprattutto negli anni più recenti) che si diffondono interventi di sostegno alle attività di cura e di conciliazione. Ad esempio, almeno l'80% delle aziende, che hanno introdotto servizi di nido o interventi nel campo della non autosufficienza, lo ha fatto a partire dagli anni 2000 e in molti casi nella seconda parte di tale decennio (come nel caso dei servizi di cura).

TAB. 4. *Welfare aziendale e interventi in favore delle famiglie dei lavoratori nelle grandi aziende italiane - anno 2012*

	Fondo Long-term Care	Servizi di cura l'infanzia	Disponibilità congedi extra
<i>% Aziende che hanno introdotto interventi</i>	9,4%	18,5%	27,6%
<i>Anno istituzione servizio*:</i>			
Prima 2001	13,3%	20,0%	52,3%
2001-2005	86,7%	22,9%	15,9%
2006-2012		57,1%	31,8%
Totale	100%	100%	100%

* percentuale calcolata rispetto al solo totale delle aziende che hanno introdotto il benefit

Fonte: Ascoli, Mirabile e Pavolini [2013]

La *survey* menzionata permette anche di investigare alcune motivazioni alla base della diffusione di tali pratiche (tab. 5). La capacità ed il potere di pressione del sindacato non sembrano molto rilevanti nel favorire la diffusione delle prestazioni, se non parzialmente nel caso dei congedi e degli interventi per la non autosufficienza. Ugualmente l'introduzione di tali strumenti non appare inquadrabile in una logica imprenditoriale di tipo paternalistico⁸. Molto più rilevanti appaiono altri fattori. In una fase di competizione globale per molte nostre imprese, che vede l'Italia in difficoltà anche per motivi di scarsa competitività, le aziende tendono ad offrire interventi di

⁸ Si tenga presente che le risposte ai questionari sono state fornite direttamente dai rappresentanti sindacali nelle aziende stesse e, pertanto, il loro giudizio sulla presenza o meno di forme di paternalismo appare sufficientemente affidabile e molto probabilmente più affidabile che se si fosse posta la stessa domanda ai dirigenti stessi delle aziende.

welfare, utili per i lavoratori e le loro famiglie, vista la limitata offerta pubblica, in cambio di forme di moderazione salariale. Il nesso fra strategie imprenditoriali, gestione delle risorse umane e offerta di prestazioni di welfare da parte delle aziende viene rafforzato se si considera come spesso la fidelizzazione dei lavoratori e il rafforzamento della collaborazione fra questi ultimi e l'azienda siano obiettivi che si intendono conseguire tramite introduzione di interventi di copertura dai nuovi rischi sociali.

TAB. 5. *Motivazioni alla base dell'introduzione di prestazioni di welfare aziendale in favore delle famiglie dei lavoratori (rispetto alle sole aziende che hanno introdotto prestazioni) (possibili più risposte)**

Scambio offerta di servizi vs. moderazione salariale	39,7%
Espressione forme collaborazione fra impresa e lavoratore	33,6%
Fidelizzazione dei lavoratori	22,5%
Espressione potere pressione sindacato	17,4%
Paternalismo del datore di lavoro	5,7%

* Dato percentuale medio ricavato dalle risposte per i tre tipi di rischio sociale considerato (Ltc, servizi per l'infanzia e congedi)

Fonte: Ascoli, Mirabile e Pavolini [2013]

Spesso, inoltre, la crescita del welfare aziendale rispetto al tema del sostegno alle famiglie, non avviene necessariamente in un *vacuum* istituzionale. Soprattutto nel campo dei servizi di cura per l'infanzia, si riscontrano varie forme di collaborazione fra pubblico e privato. Per quanto riguarda le caratteristiche del servizio proposto dalle aziende ai propri dipendenti, nella maggior parte dei casi si tratta, infatti, di accordi che le aziende stipulano con i nidi pubblici o privati presenti nel territorio per riservare alcuni posti e per sostenere il pagamento delle rette. Solo circa un terzo degli interventi nelle grandi aziende è costituito invece da asili nido aziendali in senso stretto, interni all'azienda [Pavolini, Carrera e Romaniello 2012].

La capacità di innovare e di sperimentare degli enti locali, considerata nelle pagine precedenti, si è intrecciata, quindi, a quanto stava avvenendo all'interno delle imprese, favorendo spesso sinergie nella realizzazione di interventi nel campo dei servizi per le famiglie.

3.3. Cittadini e famiglie alle prese con un universalismo che non c'è

Il terzo grande attore che sta cercando di trovare strategie di risposta alla mancanza di un quadro riformista nazionale nell'ultimo decennio è rappresentato dalle famiglie. Sotto il peso di crescenti bisogni di cura, derivanti dai processi di invecchiamento della

popolazione e dalla necessità di conciliare le attività di cura con il lavoro (femminile), sempre più diffuso e necessario per la tenuta anche economica dei nuclei, le famiglie si sono organizzate seguendo due strade, in parte intrecciate fra di loro, ma che da un punto di vista analitico conviene tenere distinte:

- la strada del mercato;
- la strada delle politiche pubbliche e della trasformazione dall'interno di alcuni programmi di welfare.

La strada del mercato ha assunto due forme: in un paese in cui il part-time, quale strategia di conciliazione, stenta ancora a diffondersi come invece è avvenuto in altri paesi del centro-nord Europa [Reyneri 2005; Naldini e Saraceno 2011], l'acquisto diretto di servizi da fornitori privati sta aumentando. Nel caso della prima infanzia vi è stata una crescita significativa delle strutture private negli ultimi anni [Istituto degli Innocenti 2006; 2009], testimoniata anche dai dati Istat. Se nei primi anni '90 erano circa l'8% i bambini che usufruivano di servizi per la prima infanzia, pubblici o privati, a fine anni 2000 i dati Eu-Silc rilevano che tale percentuale si attesta attorno al 25%.

Nel caso dei bisogni di cura da non autosufficienza il fenomeno ha preso dimensioni anche più ampie, interessando i processi migratori: il mercato (immigrato) della cura con la presenza di assistenti familiari straniere è il fenomeno più importante nel quadro delle politiche italiane rivolte a questo tipo di bisogni dell'ultimo quindicennio [Bettio e Plantenga 2004]. Le stime indicano una presenza di assistenti familiari pari ad almeno 750 mila lavoratori: un numero superiore al totale dei dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale! La via italiana alla cura degli anziani sembra, quindi, basarsi sullo sviluppo (lento) di servizi da parte degli enti locali e sul fortissimo ricorso al lavoro di cura straniero, fenomeno solo in parte tipico di altri paesi e che vede l'Italia quale caso estremo.

Data la scarsa presenza di servizi per la cura, molte famiglie si sono, quindi, organizzate rivolgendosi ad un mercato in crescita sia nel campo dell'infanzia che della non autosufficienza.

Accanto a questa prima strategia, su cui di solito si concentra maggiormente l'attenzione, ne va segnalata una seconda molto importante, che si intreccia alla prima. Vale a dire, il tentativo da parte delle famiglie di trasformare dall'interno alcuni programmi di welfare per renderli più adatti alle loro esigenze e alle mancate risposte *ad hoc* del sistema dei servizi.

Il caso più importante da questo punto di vista è l'indennità di accompagnamento. L'indennità è un trasferimento monetario, con un importo attuale attorno ai 500 euro mensili, che viene erogato a persone totalmente inabili con una invalidità civile. Quando lo strumento venne introdotto nei primi anni '80 era stato pensato e discusso all'interno dell'alveo degli interventi volti a favorire il sostegno nelle pratiche

quotidiane di minori, persone giovani ed adulte con seri problemi di disabilità (da qui anche il nome del programma) e non tanto per far fronte ad una popolazione (allora molto meno numerosa) di anziani non autosufficienti [Pavolini 2004]. Ciò spiega anche la sua architettura: si tratta di una erogazione monetaria che non prevede differenziazione nell'importo a seconda della gravità della non autosufficienza, come, invece, avviene in gran parte degli altri paesi europei [Ranci e Pavolini 2012]; non vi sono vincoli né necessità di rendicontare circa l'utilizzo delle risorse ricevute; non è collegata alla rete dei servizi territoriali dei comuni o delle Asl; è uno strumento dall'impronta universalistica (non vi è prova dei mezzi per l'accesso, è finanziato sostanzialmente per via fiscale e il livello di bisogno è l'unico criterio per poterne beneficiare), dato che doveva rivolgersi ad un gruppo numericamente contenuto di beneficiari, soprattutto disabili giovani e adulti.

Nel corso del tempo, a partire dagli anni '90, ma soprattutto con un'accelerazione nel decennio passato, gli utenti principali del provvedimento sono, però, fortemente aumentati e sono, soprattutto, cambiati: si tratta in gran parte (attorno all'80%) di anziani, per lo più con oltre 80 anni (circa il 57% del totale dei beneficiari). Se si analizzano i dati prodotti dall'Inps in proposito⁹, emerge come nei primi mesi del 2013 si sia arrivati ad oltre 1,6 milioni di beneficiari, con un incremento in circa un decennio del 76%. Naturalmente i processi demografici di invecchiamento in atto possono spiegare, in parte, il fortissimo aumento avvenuto - nel corso dell'ultimo decennio - nel numero di beneficiari anziani, ma non del tutto. Una spiegazione integrativa a quella dell'invecchiamento si basa sul fatto che, in assenza di risposte adeguate e *ad hoc* sotto il profilo dei servizi di cura, le famiglie e le persone con problemi di non autosufficienza si sono concentrate sull'unico strumento universalistico a disposizione, anche se non il più appropriato a far fronte alle loro crescenti e pressanti esigenze (solo trasferimenti; ammontare fisso; scollegamento dalla rete dei servizi, etc.). Ne deriva che nel 2013 circa il 10,6% degli anziani ha ricevuto questa prestazione: per buona parte degli anni '90 tale percentuale era praticamente la metà [Pavolini 2004]. Aver superato il 10% della copertura pone l'Italia alla pari con gran parte degli altri paesi europei, perlomeno sotto il profilo del numero di anziani che vengono interessati da politiche pubbliche (sull'appropriatezza di tale copertura si tornerà nel paragrafo successivo) [Ranci e Pavolini 2012].

La diffusione dell'indennità si lega al tema del ricorso al mercato privato della cura ed i due fenomeni si rafforzano a vicenda: come mostrato in Ranci [2008], quasi la metà di coloro che ricevono l'indennità la impiegano, infatti, per pagare uno o più assistenti familiari.

⁹ <http://www.inps.it/webidentity/banchedatistatistiche/vig12/index.jsp>.

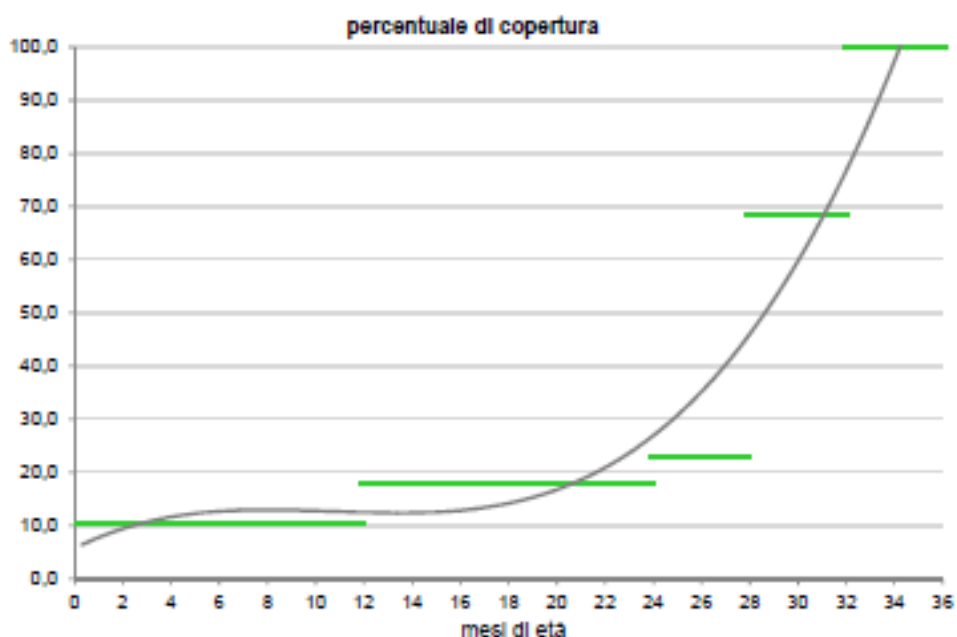
L'evoluzione dell'indennità è interessante anche da un punto di vista teorico: in genere buona parte degli studi internazionali che negli ultimi decenni si sono occupati di trasformazioni istituzionali e di *policy change* [si vedano ad esempio Pierson 2001; Streeck e Thelen 2005] tendono a concentrarsi su come programmi universalistici possono essere ridotti tramite strategie esplicite di taglio o, più spesso, tramite una serie di meccanismi nascosti di cambiamento (il libro di Streeck e Thelen è specificatamente dedicato a quest'ultimo aspetto). Nel caso dell'indennità di accompagnamento sembra essere avvenuto un processo inverso a quello in genere registrato nella letteratura in tema di *policy* e *institutional change*: un programma pensato fondamentalmente per una categoria specifica di bisogni (disabili gravi non anziani) è stato nel tempo trasformato in un programma dall'ampia portata universalista per anziani, senza che nel corso degli ultimi 20 anni vi sia mai stato un dibattito esplicito sulla portata e la desiderabilità o meno di tale mutamento [Pavolini 2004; Ranci 2008]!

Nel campo dell'infanzia sta avvenendo un processo, molto più lento, ma per certi versi assimilabile a quello appena descritto, anche se in questo caso l'intenzionalità delle scelte politiche si può cogliere maggiormente. Come ricordato nei paragrafi precedenti, uno dei pochi atti di *policy* degli anni 2000 è stato il tentativo di allargare la platea di bambini in età pre-materna ad avere accesso a servizi professionali socio-educativi: prima con la riforma Moratti del 2003 che permetteva l'anticipo dell'entrata nella scuola dell'infanzia e poi la riforma del 2006 del secondo governo Prodi che introduceva le «sezioni primavera». Il rapporto di monitoraggio del «Coordinamento gruppo paritetico nazionale sezioni primavera» [2012], riferito all'anno scolastico 2010/11, offre un quadro di crescente dinamicità dell'intervento. Nell'agosto 2011 risultavano censite quasi 1.500 «sezioni primavera» in tutta Italia. Le sezioni, pur potendo essere aggregate anche ad asili nido, erano in gran parte (nell'80,3% dei casi) inserite all'interno di scuole dell'infanzia. Questo nuovo tipo di servizio è stato in grado di accogliere circa 25 mila bambini, di cui oltre il 90% nella fascia di età fra 24 e 36 mesi: ciò significa un tasso di copertura nella fascia di età in oggetto di quasi il 5%. Inoltre un tale numero di minori coperti tramite le «sezioni primavera» rappresenta quasi il 2% del totale dei bambini sotto i 3 anni. I dati più in generale sulle anticipazioni, prima dei tre anni, all'entrata nella scuola dell'infanzia indicano come il fenomeno appaia anche più diffuso di quanto si possa ricavare dalla sola esperienza delle «sezioni primavera». Il Miur [2008] rilevava già come nel 2007-2008 vi fossero circa 60.000 bambini al di sotto dei tre anni nelle scuole dell'infanzia (pari all'11% della fascia in oggetto).

Una delle vie italiane alla risoluzione della cronica carenza di nidi sembra, quindi, passare per un accesso anticipato alla scuola dell'infanzia da parte di numerosi bambini. Il grafico che segue, da fonte Istat [2013], illustra in maniera chiara il punto: il tasso di copertura nella fascia di età 0-2 anni cambia fortemente a seconda dell'età

del bambino. Se è noto che sotto l'anno di vita la percentuale di accesso ai servizi socio-educativi per la prima infanzia è particolarmente contenuta per una serie di motivi (possibilità di accesso a congedi parentali, preferenze culturali, etc.), i tassi crescono fortemente con il passare del tempo e raggiungono già il 70% quando il bambino ha due anni e mezzo di vita.

Grafico 2 - Percentuale di copertura dei servizi educativi per la prima infanzia secondo i mesi di età dei bambini di 0-2 anni. A.e. 2011-2012 (Dati sugli utenti nei nidi e nei servizi integrativi al 31/12/2011, sugli anticipi al 31/12/2011, sulla stima della popolazione di 32-35 mesi che accede alla scuola dell'infanzia al 01/09/2011)



Fonte: Istat [2013]

4. I LIMITI DEL RIFORMISMO DAL BASSO

Rispetto ad un quadro nazionale abbastanza avaro di riforme nel campo delle politiche di sostegno delle famiglie, amministrazioni locali, aziende e famiglie sono quindi, nell'ultimo decennio, molto più attive dei governi nel cercare di far fronte, sul territorio, ad una mole crescente di bisogni di cura e conciliazione. Non vanno dimenticati, però, i limiti ed i rischi di questi processi in atto, individuabili attorno a tre dimensioni: i rischi di rafforzamento delle disuguaglianze e delle differenze nell'accesso alle prestazioni; la precarietà finanziaria di alcune delle soluzioni adottate;

la qualità degli interventi promossi. Il riquadro che segue sintetizza quali siano tali rischi rispetto ai vari attori considerati nel paragrafo precedente.

I limiti del riformismo dal basso

	Disuguaglianze e differenze nell'accesso	Precarietà soluzioni	Qualità degli interventi
Amministrazioni locali	Territoriali: Centro-nord/sud	Fondi utilizzabili	
Imprese	Territoriali; Settoriali; Tipo di contratto	Disponibilità aziende	
Famiglie	Redditali	Fondi nazionali e riforme restrittive	Qualità interventi nella non autosuff. e negli «anticipi» alle scuole d'infanzia

Il problema delle disuguaglianze e delle differenze nell'accesso a interventi posti da questo attivismo locale è molto rilevante. Il primo tipo di problema è legato al tema del differente accesso a prestazioni ed interventi, promossi da amministrazioni locali, imprese e mercato a seconda del territorio di appartenenza. La divisione fra centro-nord e sud Italia nell'offerta di servizi di welfare è un tema trattato da anni nella letteratura sul welfare [Fargion 1997; Mingione 2001]. L'assenza di uno stato nazionale che interviene, accompagnata dai processi di decentramento amministrativo, ha finito per accelerare queste tendenze. Nell'ultimo decennio le amministrazioni locali del centro-nord sono state molto più attive nell'innovare e nell'ampliare la rete dei servizi rispetto a quelle del sud, al punto tale che le distanze fra le due aree del paese, già ampie negli anni '90, sono ulteriormente cresciute. A titolo esemplificativo si osservino le figure 3 e 4, che riportano rispettivamente i tassi di copertura di una serie di servizi di cura ed i mutamenti nel corso del tempo di tali tassi, differenziando i valori fra macro-aree geografiche. La copertura dei servizi comunali alla prima infanzia passa dal 18% circa del centro-nord al 5% del Meridione (fig. 3). Le coperture assicurate nell'area degli anziani mostrano analoghe differenze territoriali. Le differenze nel corso del tempo si sono andate ampliando, fino a raddoppiare, come nel caso dei nidi e dei servizi integrativi al nido (fig. 4).

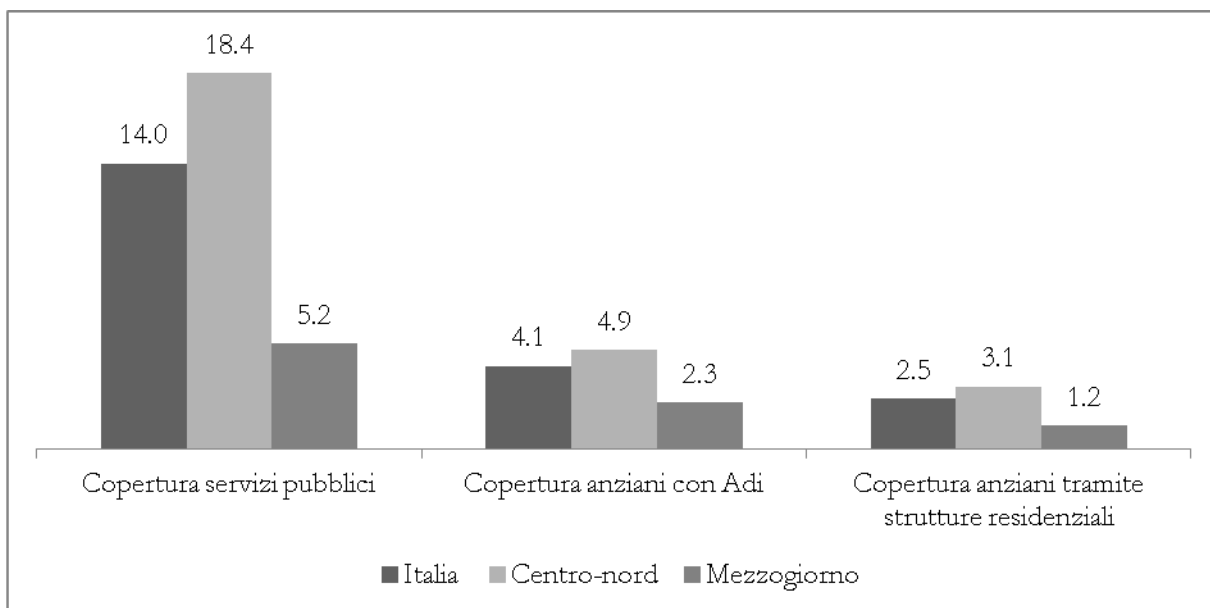


FIG. 3. Servizi per le famiglie e differenze territoriali
 Fonte: Istat [varie rilevazioni]; Ministero della Salute [2012]

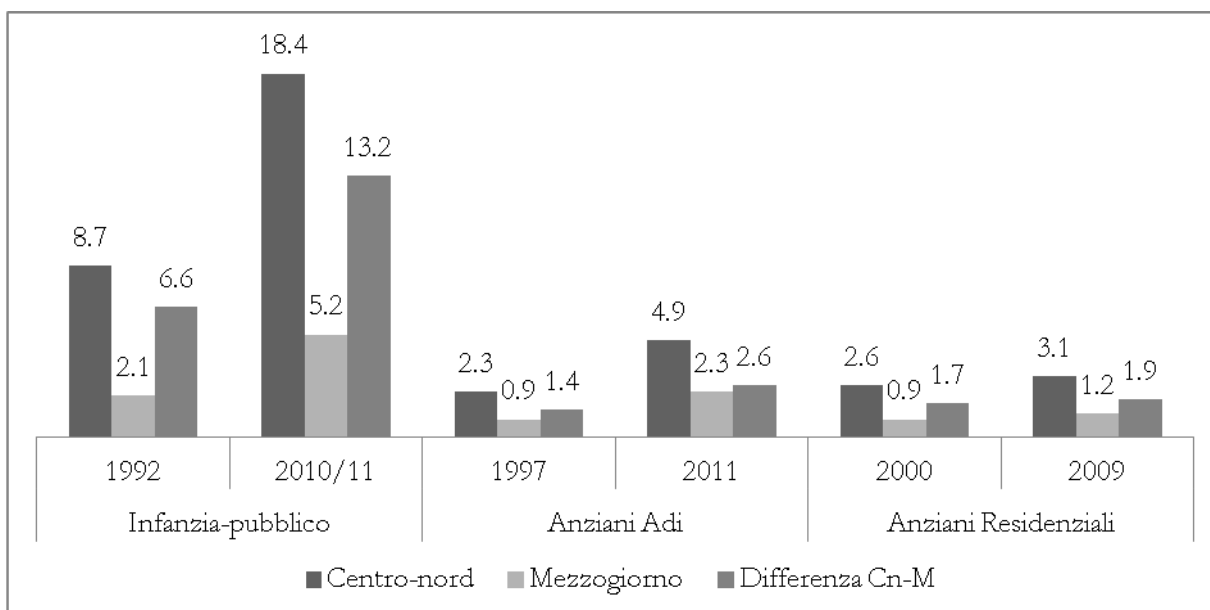


FIG. 4. Servizi per le famiglie e differenze territoriali: le variazioni nel tempo
 Fonte: Istat [varie rilevazioni]; Ministero della Salute [1999; 2012]

Le differenze territoriali nel campo del welfare locale si trovano - forse addirittura rafforzate - anche nel caso dell'offerta da parte delle aziende private (tab. 6). Il differente grado di sviluppo economico regionale spiega perché al sud, dove già è scarso il welfare pubblico, sia anche poco presente quello delle aziende, mentre in molti territori del centro-nord ad un discreto, se non buono, livello di copertura pubblica si accompagna una non trascurabile offerta da parte del mondo

imprenditoriale. Se la tabella 6 riporta dati riferiti alle grandi aziende, risultati simili in termine di differenziazione territoriale si riscontrano per il più generale mondo delle imprese, indipendentemente dalle dimensioni aziendali [Pavolini, Carrera e Romaniello 2012].

TAB. 6. *Diffusione delle prestazioni di welfare aziendale in favore delle famiglie dei lavoratori per macro-ripartizione territoriale (rispetto al totale delle grandi aziende presenti in ciascuna ripartizione territoriale) - anno 2012*

Prestazioni di welfare:	Centro-nord	Meridione
Fondo Long-term Care	10,2	2,8
Servizi di cura l'infanzia	19,5	2,8
Disponibilità congedi extra	29,4	14,3

Fonte: Ascoli, Mirabile e Pavolini [2013]

Se vivere al sud rispetto al centro-nord significa avere meno diritti sociali esigibili come cittadini e meno probabilità di accesso a prestazioni come lavoratori, le risposte del welfare dal basso portano anche altri rischi legati, nel caso del welfare aziendale, alla differente probabilità di accesso ad interventi a seconda del settore economico e del tipo di contratto di lavoro con cui si è impiegati e, nel caso del welfare privato delle famiglie, a differenze sulla base del reddito. In particolare, spesso le prestazioni offerte dalle imprese nei vari settori economici risentono della forza contrattuale del sindacato e dei lavoratori, ma anche delle caratteristiche delle aziende presenti. Non deve, quindi, sorprendere se un terzo delle grandi aziende nell'intermediazione finanziaria (banche ed assicurazioni) ha introdotto forme di supporto per servizi di cura all'infanzia a fronte del solo 8% circa nel turismo e nel commercio, pur essendo entrambi settori caratterizzati da una forte presenza di forza lavoro femminile (*ibidem*). Inoltre, il tipo di contratto del lavoratore (a tempo determinato o meno) gioca spesso un ruolo nella possibilità di accesso ad alcune di queste prestazioni: si pensi, ad esempio, alla situazione di una giovane madre che ha un contratto a tempo determinato in un'impresa e vuole inserire il figlio nell'asilo aziendale della stessa o richiede una maggiore flessibilità di orario per compiti di cura.

Se passiamo alla scelta - spesso necessitata - delle famiglie di rivolgersi al mercato privato della cura (sia che si tratti di servizi per l'infanzia che per la non autosufficienza), le differenze fra nuclei in termini di condizioni economiche influiscono fortemente sull'accesso. Quello che è accaduto nel decennio trascorso è che questi interventi sono passati da un bene riservato a un gruppo relativamente ristretto di persone facoltose a servizi accessibili anche alle famiglie con redditi medi - nel caso della non autosufficienza, grazie alle risorse fornite dall'indennità di accompagnamento e dalla possibilità di ricorrere ad un vasto mercato sommerso, sostanzialmente tollerato dalle autorità pubbliche, che non hanno mai operato un

serio contrasto alle assunzioni in nero di immigrati in questo settore [Ranci 2008; Pasquinelli 2011; Costa 2012].

Buona parte delle risposte, che sono arrivate dai territori in questi anni in mancanza di una politica riformista nazionale a sostegno delle famiglie, può essere interpretata sotto una doppia luce: da un lato, ha favorito una maggiore copertura dei bisogni per consistenti fasce della popolazione, dall'altro ha, però, approfondito solchi in un sistema di welfare e in un mercato del lavoro già di per sé squilibrato, duale e frammentato.

I limiti insiti nelle risposte dal basso concernono anche il lato dei finanziamenti e, in alcuni casi, la qualità degli interventi.

Come già accennato nei paragrafi precedenti, i tagli consistenti degli ultimi anni nei trasferimenti statali agli enti locali rendono sempre più difficile per questi ultimi sostenere nel medio periodo gli oneri connessi ai servizi sociali e socio-sanitari. Ciò può tramutarsi, più che in una cessazione degli interventi, in un aumento delle compartecipazioni richieste ai beneficiari, con possibili effetti negativi anche in termini di accesso sulla base del reddito. Pavolini e Arlotti [2013] mostrano come spesso i servizi per la prima infanzia finiscano per essere meno accessibili ai figli di famiglie operaie rispetto a quelli di nuclei di classe media impiegatizia o borghesi. E' probabile che un ulteriore innalzamento delle compartecipazioni finisca per colpire proprio questa fascia potenziale di utenti, visto che non avrebbe - spesso - redditi sufficientemente bassi per rientrare nelle fasce di esenzione, né sufficientemente alti per potersi permettere di pagare rette più costose.

Un discorso in parte simile può valere per il welfare aziendale. Trattandosi di una scelta, spesso unilaterale, delle imprese non è possibile prevedere se, per quanto e con quali livelli di generosità verrà mantenuta nel tempo. Del resto sono gli imprenditori stessi che, quando intervistati, si dimostrano per primi preoccupati per le crescenti aspettative che si creano attorno alla loro azione nel campo della protezione sociale. Come indicato da un dirigente intervistato nel corso di uno degli studi sopra citato [Pavolini, Carrera e Romaniello 2012], a seguito della crisi degli ultimi anni le aziende che hanno introdotto forme di welfare aziendale, come nidi, iniziano a percepire il rischio di uno scarico di responsabilità e compiti da parte degli enti locali, responsabilità talmente ampie (sia in termini di complessità che di costi) da non poter essere assunte dalle imprese: «Il welfare aziendale non può sostituire quello pubblico: è un welfare sussidiario, che può mantenersi solo se è sostenibile dal punto di vista finanziario, quindi se l'azienda trova dei modi per promuovere misure di welfare che si autofinanzino... (oggi) percepiamo un livello di aspettative da parte degli enti pubblici al di sopra di quello che possiamo effettivamente fare».

Nel caso del welfare privato, infine, alcuni dei meccanismi fin qui descritti, che hanno permesso l'espansione della copertura (l'indennità di accompagnamento e le

«sezioni primavera») sono costantemente sotto il rischio di incepparsi. L'indennità potrebbe presto essere vittima del suo successo: i tassi di crescita nei livelli di copertura sono stati così veloci nell'ultimo decennio da spingere da più parti, soprattutto per effetto della crisi economica e della permanente criticità della finanza pubblica, verso una revisione restrittiva e meno universalistica dei criteri di accesso (magari introducendo anche prove dei mezzi). Le «sezioni primavera», dipendendo in buona parte da finanziamenti *ad hoc* nazionali, sono annualmente sotto il rischio di non vedersi assegnate risorse adeguate: anche nel 2013 il processo di contrattazione fra stato e amministrazioni locali per ottenere tali fondi non è stato per niente agevole e a lungo si sono temuti tagli drastici al finanziamento di questa esperienza.

Sotto il profilo della qualità, infine, il rischio è quello che si verifichi uno scambio fra copertura (la quantità di persone seguite) e qualità degli interventi. Nel campo della non autosufficienza tutto ciò appare estremamente chiaro: l'aumento delle famiglie aiutate nei compiti di cura tramite assistenti familiari a libero mercato ha praticamente oscurato in molte istituzioni qualsiasi preoccupazione rispetto all'appropriatezza delle cure e alle competenze professionali di tali assistenti. Ugualmente la possibilità degli anticipi nell'entrata alla scuola materna, prevista dalla riforma Moratti del 2003, presenta numerosi elementi di criticità, dato che tale riforma non prevede strumenti mirati per supportare minori con bisogni specifici dentro strutture pensate per bambini più grandi. La risposta delle «sezioni primavera» è importante in tal senso ma ancora in parte limitata nella sua diffusione: in Italia vi sono circa 30 mila scuole dell'infanzia e solo 1.500 sezioni primavera.

5. CONCLUSIONI

Dopo alcuni tentativi riformistici durante gli anni '90, l'ultimo decennio ha visto praticamente il «congelamento» di ogni ambizione di intervento pubblico a livello nazionale nel campo delle politiche per le famiglie. Il caso italiano, perlomeno fino alla crisi in atto, appare un'anomalia in un quadro europeo che, invece, ha posto crescentemente l'attenzione su questo insieme di interventi, a prescindere dalla tradizione di *policy* ereditata dai decenni precedenti e dagli orientamenti ideologico-culturali dei governi.

Nell'ultimo decennio, in assenza di forti politiche nazionali, vari attori locali hanno tentato di innovare e promuovere un maggiore supporto in favore delle famiglie nei loro compiti di cura. Amministrazioni locali, imprese e famiglie, spesso cercando sinergie fra loro, hanno sviluppato una serie di risposte in grado di far aumentare il grado di copertura degli interventi. Ciò è avvenuto spesso tramite una diversificazione degli strumenti utilizzati, in un'ottica di *bricolage* (ad esempio nel campo dei servizi all'infanzia, si sono diffusi nidi aziendali, accanto a «sezioni primavera» e anticipi nell'entrata alle scuole dell'infanzia, investimenti in nidi tradizionali e altri servizi socio-educativi integrativi, aperture di strutture private, etc.) in grado complessivamente di assicurare risposte a più vaste platee di famiglie.

Quest'ottica riformista dal basso, seppur lodevole ed importante per i risultati ottenuti in termini di diffusione di interventi a sostegno della famiglia, va incontro ad una serie di limiti che finiscono per accentuare i tratti già duali, di frammentazione e di debolezza del sistema di welfare italiano. Inoltre rischia di doversi confrontare con un problema di sostenibilità finanziaria nel medio periodo e di qualità degli interventi offerti.

Per oltre un decennio l'attivismo dei territori e degli attori all'interno di essi ha permesso di contenere i disagi dell'assenza di politiche e di riforme nazionali: purtroppo non è detto che ciò sarà possibile nei prossimi anni.

Le esperienze degli altri paesi europei, che più hanno innovato in questi ultimi anni, insegnano che le risposte territoriali sono un arricchimento ed un architrave fondamentale per migliorare il sistema di welfare, ma che da sole non sono in grado di sostituire politiche nazionali [Kazepov 2010].

Se l'Italia non vuole rimanere o diventare sempre più un *outlier* nel campo delle politiche per le famiglie in Europa, deve prendere seriamente e fortemente in considerazione la necessità di sviluppare un sentiero riformista a livello di politiche nazionali, così come avvenuto a partire dagli anni 2000 in Germania e Spagna.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Ascoli, U. (a cura di)

2011 *Il welfare in Italia*, Bologna, Il Mulino.

Ascoli, U., Mirabile, M.L. e Pavolini, E.

2012 *Dal welfare di cittadinanza al welfare nel lavoro? Contrattazione collettiva e iniziativa d'impresa in Italia*, in «La Rivista delle Politiche Sociali», n.3, pp. 53-76.

Ascoli, U. e Pavolini, E.

2012 *Ombre rosse. Il sistema di welfare italiano dopo venti anni di riforme*, in «Stato e Mercato», n. 96, pp. 521-542.

Bettio, F. e Plantenga, J.

2004 *Comparing Care Regimes in Europe*, in «Feminist Economics», vol. 10, n1, p. 85-113.

Coordinamento gruppo paritetico nazionale sezioni primavera,

2012 *Monitoraggio Sezioni Primavera a.s. 2010-2011*, Roma, Miur.

Costa, G.

2012 *Long-Term Care Italian Policies: A Case of Inertial Institutional Change*, in *Long-term Policy Reforms in Europe*, a cura di, C. Ranci e E. Pavolini, New York, Springer.

Eurostat

2008 *ESSPROSS Manual 2008*, Brussels: Eurostat.

Fargion, V.

1997 *Geografia della cittadinanza sociale*, Bologna, Il Mulino.

Ferrera, M.

1996 *The Southern Model of Welfare in Social Europe*, in «Journal of European Social Policy», n. 6, pp. 17-37.

Guerzoni, L. (a cura di)

2007 *Le politiche di sostegno alle famiglie con figli*, Bologna, Il Mulino, pp. 273-284.

Guillén, A.M. e Leon, M. (a cura di)

2011 *The Spanish Welfare State in European Context*, London, Ashgate.

Innocenti, Istituto degli

2006 *I nidi d'infanzia e gli altri servizi educativi per i bambini e le famiglie*, Quaderno n. 36, Firenze, Centro documentazione per l'Infanzia.

2009 *Monitoraggio del piano di sviluppo dei servizi socio-educativi per la prima infanzia, rapporto al 30/06/2009*, Firenze, Centro documentazione analisi per l'infanzia e l'adolescenza.

Istat

2011 *I presidi residenziali socio-sanitari e assistenziali*, Roma, Istat.

2012 *La scuola e le attività educative*, Roma, Istat.

2013 *L'offerta comunale di asili nido ed altri servizi socio-educativi per la prima infanzia*, Roma, Istat.

Istat-Cnel,

2003 *Maternità e partecipazione delle donne al mercato del lavoro tra vincoli e strategie di conciliazione*, Roma, 2 dicembre 2003. Atti del convegno.

Kazepov, J. (a cura di)

2010 *Rescaling Social Policies towards Multilevel Governance in Europe*, Farnham, Ashgate

Maino, F. e Neri, S.

2011 *Explaining Welfare Reforms in Italy between Economy and Politics: External Constraints and Endogenous Dynamics*, in «Social Policy & Administration», n. 45, pp. 445-464.

Marano, A.

2011 *I tagli all'assistenza in Italia. Motivazioni e conseguenze*, in «La Rivista delle Politiche Sociali», n. 2, pp. 61-87.

Mingione, E.

2001 *The Southern European Welfare Model and the Fight Against Poverty and Social Exclusion*, in *Our Fragile World: Challenges and Opportunities for Sustainable Development*, a cura di M.K. Tolba, Oxford, Eolss Publishers, pp. 1041-1051.

Ministero della Salute

2012 *Rapporto delle attività delle ASL e delle Aziende Ospedaliere. Anno 2011*, Roma: Ministero della Salute.

1999 *Rapporto delle attività delle ASL e delle Aziende Ospedaliere. Anno 1998*, Roma: Ministero della Salute.

Miur

2008 *Notiziario sulla scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di I e II grado*, Roma, Miur.

Morel, N. Palier, B. e Palme, J.

2012 *Towards a social investment welfare state?*, Bristol, Policy Press.

Naldini, M.

2006 *Le politiche sociali in Europa*, Roma, Carocci.

Naldini, M. e Saraceno, C.

- 2008 *Social and family policies in Italy: Not totally frozen but far from structural reforms*, in «Social Policy & Administration», n.42, pp. 733-748.
- 2011 *Conciliare famiglia e lavoro. Vecchi e nuovi patti tra sessi e generazioni*, Bologna, Il Mulino.
- Naldini, M. e Solera, C.
- 2012 *Quali politiche a sostegno della genitorialità*, in *Lavorare con il conflitto. Dare continuità ai legami familiari*, a cura di L. Gaiotti e M. Terzago, Torino: Provincia di Torino.
- Palier, B. (a cura di)
- 2010 *A long good-bye to Bismarck. The politics of Welfare Reforms in Continental Europe*, Amsterdam, Amsterdam University Press.
- Pasquinelli S.
- 2011 *Un sociale senza Stato? Prospettive sociali e sanitarie*, n. 7.
- Pavolini E.
- 2004 *Regioni e politiche sociali per gli anziani*, Roma, Carocci.
- 2011 *Welfare e dualizzazione dei diritti sociali*, in *Il welfare in Italia*, a cura di U. Ascoli, Bologna, Il Mulino, pp. 257-281.
- Pavolini, E e Arlotti, M.
- 2013 *Growing unequal: child care policies in Italy and the social class divide*, paper presentato alla ISA-RC19 Conference, Budapest, 22-24 agosto 2013.
- Pavolini, E., Carrera, F. e Romaniello, L.
- 2012 *Welfare aziendale e “nuovi rischi sociali”*, in «Rivista delle Politiche Sociali», n. 3, pp. 145-172.
- Pierson, P.
- 2001 *The New Politics of the Welfare State*, Oxford, Oxford University Press.
- Ranci, C.
- 2008 *Tutelare la non autosufficienza. Una proposta di riforma dell'indennità di accompagnamento*, Roma, Carocci.
- Ranci, C. e Pavolini, E. (a cura di)
- 2012 *Long-term Policy Reforms in Europe*, New York, Springer.
- Reyneri E.
- 2005 *Sociologia del mercato del lavoro. Vol I. Il mercato del lavoro tra famiglia e welfare*, Bologna, Il Mulino.
- Saraceno, C.
- 2013 *Il welfare*, Bologna, Il Mulino.
- Saraceno, C. e Keck, W.
- 2010 *Can We Identify Intergenerational Policy Regimes in Europe?*, in «European Societies», n. 12, pp. 675-696.

Seeleib-Kaiser (a cura di)

2008 *Welfare State Transformations: Comparative Perspectives*, Basingstoke, Palgrave.

Seeleib-Kaiser, M. e Fleckenstein, T.

2009 *The Political Economy of Occupational Family Policy: Comparing Workplaces in Britain and Germany*, in «British Journal of Industrial Relations», vol. 47, n. 4, pp. 741-764.

Streeck, W. e Thelen, C. (a cura di)

2005 *Beyond Continuity, Change in Advanced Political Economies*, Oxford, Oxford University Press.

Stuppini, A. e Tomba, R.

2013 *Il possibile ruolo delle Regioni e dei Comuni*, manoscritto.

Taylor-Gooby, P. (a cura di)

2004 *New Risks, New Welfare. The Transformation of the European Welfare State*, Oxford, Oxford University Press .