POLITECNICO DI TORINO
Repository ISTITUZIONALE

La lotta alla povertà e all’esclusione sociale nel Sud Europa: il caso dell’Italia

Original
La lotta alla povertà e all’esclusione sociale nel Sud Europa: il caso dell’Italia / Sacchi, S.. - In: BIBLIOTECA DELLA LIBERTÀ. - ISSN 0006-1654. - XXXVIII:(2003), pp. 41-70.

Availability:
This version is available at: 11583/2791136 since: 2020-02-11T13:36:12Z

Publisher:
Centro de Ricerca e Documentazione Liugi Einaudi

Published
DOI:

Terms of use:

This article is made available under terms and conditions as specified in the corresponding bibliographic description in the repository

Publisher copyright

(Article begins on next page)

12 October 2024

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 41 (Nero/Process Black pellicola)

La lotta alla povertà e all'esclusione sociale nel Sud Europa: il caso dell'Italia

STEFANO SACCHI

Senz'ombra di dubbio marginale nel dibattito politico e nell'agenda di *policy* dell'Italia sino agli anni Novanta, la questione della povertà e dell'esclusione sociale ha acquisito visibilità e salienza nell'ultimo decennio, in concomitanza con l'innovazione politica resa necessaria dai nuovi e più stringenti vincoli di bilancio nell'Unione economica e monetaria. Il riconoscimento degli squilibri strutturali del welfare state italiano ha creato una finestra di opportunità per la riforma dell'assistenza sociale italiana e per la progettazione di una strategia di lotta alla povertà e all'esclusione sociale. Per varie ragioni, preminente fra le quali è la riforma costituzionale che nel 2001 ha modificato l'assegnazione delle competenze legislative fra i vari livelli di governo, tale processo di riforma ha negli ultimi tempi subito una battuta di arresto, se non addirittura un'inversione di tendenza.

Questo articolo analizza l'ascesa e il declino di una strategia di lotta alla povertà e all'esclusione sociale in Italia, sullo sfondo delle caratteristiche ancestrali dell'assistenza italiana da un lato e del profilo della povertà dall'altro. Particolare attenzione è rivolta quindi alla descrizione e alla valutazione delle principali misure che – esplicitamente o più spesso implicitamente – contribuiscono in Italia a contrastare la povertà, mostrandone la modesta efficienza ed efficacia nel ridurre il fenomeno e mettendo quindi in luce i grandi guadagni che si otterrebbero dalla ripresa di un'attività riformatrice coerente e dedicata. La sezione conclusiva mette in guardia contro i rischi dell'evoluzione della situazione attuale, in assenza di un nuovo afflato riformatore.

L'assistenza sociale dall'Unità d'Italia alla metà degli anni Novanta

Dall'unità nazionale sino a pochi anni or sono, l'assistenza sociale è stata larga-

Questo articolo si basa sul lavoro compiuto con Francesca Bastagli, ora alla Banca mondiale, nell'ambito di un progetto di ricerca sulle politiche di lotta alla povertà nei paesi sudeuropei finanziato dalla Commissione europea (HPSE-CT-2001-60020) e realizzato presso il Centro Poleis dell'Università Bocconi. Il progetto darà vita a un volume collettaneo a cura di Maurizio Ferrera (Ferrera 2004). Ringrazio Francesca per avermi consentito di attingere liberamente al nostro lavoro. Resto ovviamente l'unico responsabile di eventuali errori od omissioni, nonché dei giudizi contenuti in questo articolo, che non sono necessariamente condivisi dagli altri partecipanti al progetto, né sono in alcun modo ascrivibili alle istituzioni coinvolte.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 42 (Nero/Process Black pellicola)

mente negletta da parte dei decisori pubblici italiani[1].

Per i primi due decenni successivi all'unità, lo Stato si accontentò di disciplinare in modo lasco gli enti (non pubblici) di beneficenza, che facevano per lo più capo alla Chiesa cattolica, estendendo al territorio nazionale il quadro regolativo in vigore in Piemonte nel periodo preunitario. La non-interferenza statale nel settore dell'assistenza sociale era sostenuta, per motivi diversi, da tutte le maggiori forze politiche: i liberali, sebbene preoccupati per la forza crescente degli enti di beneficenza cattolici, restavano fedeli alla dottrina del *laisser-faire;* i cattolici si opponevano fieramente a qualsiasi intervento statale in quello che tradizionalmente era un loro dominio riservato; e anche il movimento operaio era, in una prima fase, contrario all'azione dello Stato in questo campo (Ferrera 1984).

Solo nel 1890 lo Stato decise di intervenire con maggior forza nel settore delle organizzazioni di beneficenza, rafforzando il controllo sopra gli enti religiosi[2].

[1] Idealtipicamente, per assistenza sociale s'intende una modalità di intervento pubblico volto ad assicurare protezione sociale, distinta dalle modalità dell'assicurazione sociale e della sicurezza sociale (sul punto vedi Ferrera 1993). In particolare, e sempre idealtipicamente, per *assistenza sociale* si intendono interventi rivolti a specifiche categorie di bisognosi, condizionali all'accertamento di un bisogno individuale manifesto (selettività) e all'impossibilità del bisognoso di farvi fronte con mezzi propri (residualità). L'erogazione delle prestazioni prescinde da requisiti di tipo contributivo e il finanziamento avviene via fiscalità generale. Nonostante i caratteri di selettività e residualità, le prestazioni assistenziali configurano dei diritti sociali in quanto erogate automaticamente a chiunque si trovi nelle condizioni previste. Per *assicurazione sociale* si intendono interventi che prevedono prestazioni standardizzate erogate in modo automatico a destinatari individuati dal proprio legame con il mercato del lavoro (natura occupazionale), condizionali al finanziamento individuale attraverso contributi, seppure col tempo si sia indebolito il legame, per il singolo beneficiario, tra contributi versati e prestazioni erogate. Per *sicurezza sociale* si intende uno schema di protezione obbligatorio a carattere universale (*rectius:* condizionale al requisito della cittadinanza o della prolungata residenza), erogante prestazioni omogenee (senza differenziazioni di accesso per le prestazioni in natura e a somma fissa per quelle in denaro) e finanziato via fiscalità generale, così da recidere qualsiasi legame diretto tra finanziamento e beneficio individuale.
Operativamente, per assistenza sociale si intende generalmente l'insieme di quei programmi volti a garantire un livello minimo di risorse a chi si trovi in condizioni di bisogno manifesto e sottoposti a una qualche forma di prova dei mezzi, cioè di verifica dell'impossibilità di far fronte al bisogno con mezzi propri (tipicamente il reddito, ma talora anche il patrimonio). Spesso le misure di assistenza sociale presentano degli elementi categoriali, condizionano cioè il diritto a fruire di una data prestazione all'appartenenza del beneficiario a una categoria (ad esempio quella delle madri con figli minori) il cui criterio di demarcazione non sia di tipo monetario o patrimoniale (vedi Toso 2000a). Talvolta il concetto di assistenza sociale denota tutte le misure che abbiano finalità redistributive verticali e orizzontali e siano sottoposte alla prova dei mezzi, indipendentemente dalla loro natura assistenziale (nel senso idealtipico sopra precisato) o assicurativa (e quindi riservate solo a chi abbia alle spalle una storia contributiva, sia stato occupato e abbia pagato i contributi sociali per un certo periodo di tempo). Quello che conta, in questa accezione ampia di assistenza sociale, è che la prestazione di protezione sociale sia sottoposta alla prova dei mezzi. In quanto segue, *non* adotterò quest'ultima accezione di assistenza sociale, che denoterà quindi soltanto quegli interventi che non abbiano natura assicurativa. Questo perché esiste a mio avviso una rilevante differenza tra misure accessibili in via di principio a tutti i cittadini (o addirittura i residenti) e misure accessibili solo a chi abbia lavorato per un certo periodo (e che quindi tipicamente si rivolgono ai *core workers* escludendo gli studenti, i giovani in cerca di prima occupazione, le giovani madri, le donne con insufficienti storie contributive, molti lavoratori atipici, i lavoratori impiegati nell'economia sommersa, gli immigrati). Certamente, giacché l'interesse è qui sulle misure di contrasto alla povertà in Italia, verranno prese in considerazione anche le misure di tipo assicurativo, basate su di una storia contributiva precedente, ma rimarcando la loro differente natura rispetto a quelle di tipo assistenziale.

[2] Con la legge n. 6972 del 1890, meglio conosciuta come «legge Crispi».

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 43 (Nero/Process Black pellicola)

Nel frattempo, le élites di governo italiane avevano intrapreso la via bismarckiana alla protezione sociale, principalmente al fine di contrastare la sfida posta alla loro autorità dal movimento operaio. Tra il 1883 e il 1919 molte misure di protezione sociale vennero approvate, dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni industriali agli schemi pensionistici, all'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione. A partire dall'estensione del diritto di voto a tutti i cittadini maschi avvenuta nel 1912 e dopo l'inclusione di socialisti e cattolici nell'arena parlamentare, però, la creazione e l'estensione di diritti sociali non può più essere descritta come una concessione da parte delle élites, ma piuttosto come l'esito di dinamiche competitive volte a conquistare il voto dei cittadini maschi.

Costruito a scopi difensivi da parte delle élites in un'oligarchia competitiva o esito del processo politico in una quasi-poliarchia, il welfare state italiano è stato organizzato sin dall'inizio secondo un'impronta occupazionale. Il suo modello originario, con diritti sociali garantiti solo a chi avesse un legame stabile con il mercato del lavoro e ai suoi familiari, non lasciava spazio per estesi schemi pubblici volti ad alleviare la povertà tra chi non fosse in grado di lavorare.

Sotto il regime fascista, lo Stato aumentò notevolmente la propria presenza nel settore dell'assistenza sociale, istituendo numerosi enti pubblici ma lasciando al contempo ampi margini di manovra alla Chiesa cattolica. Gli assegni familiari di impronta assicurativa, tuttora tra le più importanti misure di contrasto alla povertà in Italia, vennero introdotti per i lavoratori dipendenti alla fine degli anni Trenta. Soprattutto, però, in conformità al modello corporativo che impose all'economia politica, lo Stato fascista disaggregò le prestazioni sociali secondo linee occupazionali, talora microcategoriali: una caratteristica, questa, che avrebbe segnato lo sviluppo successivo del welfare state italiano.

Per due decenni dopo la fine della guerra, l'espansione del welfare state italiano prese forma secondo linee categoriali, mentre l'assistenza sociale veniva fornita in modo frammentato da una pletora di enti pubblici a livello nazionale e locale, affiancati da organizzazioni private e confessionali. Per quanto riguarda il contrasto alla povertà, nel 1952 una legge istituì i minimi pensionistici e le relative integrazioni al minimo.

Tra il 1969 e il 1978 vennero approvate importanti riforme riguardanti le pensioni, la sanità e anche l'assistenza sociale. Nel 1969 una riforma pensionistica adottò un sistema a ripartizione dove le prestazioni venivano calcolate con il metodo retributivo. Contemporaneamente, veniva introdotta la pensione sociale, una misura di assistenza sociale rivolta agli ultrasessantacinquenni privi di reddito[3]. Nel 1978 venne creato il Servizio sanitario nazionale, che assicura a tutti i cittadini eguale e universale accesso alle prestazioni sanitarie. Per quanto concerne l'assistenza sociale, nel 1977 le competenze in tale settore vennero trasferite alle Regioni e alle autorità locali mentre lo

[3] A partire dal 1995, per i nuovi richiedenti questo schema è stato sostituito da uno molto simile, l'assegno sociale.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 44 (Nero/Process Black pellicola)

Stato manteneva la propria competenza sulle misure di natura assicurativa. Nel trasferire le competenze, però, la riforma del 1977 non stabiliva dei principi o standard generali ai quali Regioni e autorità locali dovessero conformarsi: essa si limitava semplicemente a rinviare, per la fissazione di tali principi e standard, a una legge statale di riforma dell'assistenza sociale (la prima in tal campo dalla già menzionata legge Crispi del 1890) e alle leggi regionali.

Sino a poco tempo fa (legge n. 328 del 2000) la disciplina statale non è stata emanata, mentre la legislazione regionale non è stata in molti casi mai approvata. Questo vuoto legislativo ha consentito all'assistenza sociale locale di svilupparsi in modo autonomo e non coordinato, spesso sulla scorta di misure e strutture istituzionali preesistenti piuttosto che in seguito all'accertamento dell'esistenza di bisogni locali specifici. Tutto ciò ha portato a un sistema estremamente variegato, nel quale Regioni e Comuni diversi forniscono prestazioni differenti e definiscono i beneficiari e i criteri di accesso ciascuno sulla base dei propri standard. Pertanto, il quadro è quello di prestazioni di assistenza sociale che sono disomogenee a livello locale e insufficienti a livello nazionale. Non deve sorprendere allora che il compito di alleviare la povertà a livello nazionale venga principalmente assolto da misure di assicurazione sociale, e in particolare dalle integrazioni al minimo, che sono sì rivolte a coloro il cui trattamento pensionistico sia inferiore a una determinata soglia, ma restano condizionali a un'anzianità contributiva di quindici anni. Largamente sfruttate a fini di contrasto alla povertà (e come mezzi di scambio politico-clientelare) sono anche le prestazioni di invalidità: quelle assicurative (le pensioni di inabilità e gli assegni ordinari di invalidità dell'INPS) sino al 1984 e, dopo che una disciplina più restrittiva venne introdotta in tale anno, quelle di natura non contributiva e sottoposte alla prova dei mezzi (pensioni di inabilità civile).

Ascesa e declino di una strategia d'inclusione sociale

Un tratto peculiare del settore dell'assistenza sociale in Italia è l'assenza di una misura di reddito minimo. Mancando un programma siffatto, le prestazioni di assistenza sociale sono in Italia rivolte ad appartenenti a specifiche categorie di bisognosi quali gli invalidi o gli anziani. Per aver diritto a una prestazione di assistenza sociale, un individuo deve in primo luogo appartenere a una categoria «protetta», e poi superare la prova dei mezzi. Piuttosto che in servizi e in prestazioni in natura, tali misure consistono principalmente in trasferimenti monetari: nel 2002, solo il 20,5 per cento della spesa pubblica per prestazioni di assistenza sociale andava a servizi o prestazioni in natura. Il restante 79,5 per cento andava a trasferimenti monetari, e circa il 58 per cento di questa somma (il 46 per cento della spesa pubblica totale per assistenza sociale) veniva assorbito dalle pensioni di inabilità civile, che fa dunque la parte del leone nell'assistenza sociale italiana[4].

[4] Fonte: Ministero dell'Economia e delle Finanze (2003).

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 45 (Nero/Process Black pellicola)

Oltre agli schemi nazionali di assistenza sociale, esistono come già ricordato diverse misure di assistenza a livello subnazionale (regionale o comunale). Gli schemi locali di reddito minimo sono un esempio significativo. Sebbene non esista a livello nazionale una misura di reddito minimo, in alcune realtà locali italiane sono in vigore ormai da tempo degli schemi (detti di minimo vitale) volti a fornire ai poveri una prestazione sottoposta alla prova dei mezzi e non categoriale (cioè non ristretta a particolari categorie di bisognosi, ma rivolta a tutti i cittadini che si trovino in una condizione di bisogno). In alcuni casi è stata una legge regionale a disciplinare il minimo vitale, in altri sono stati i singoli Comuni a decidere di istituire tale misura indipendentemente dall'esistenza di una legislazione regionale. Ciò che rileva, comunque, è che tutto questo è accaduto in modo fortemente disomogeneo sul territorio nazionale. Comuni quali Torino (1978), Ancona (1981), Catania (1983) e Milano (1989) hanno introdotto il minimo vitale negli anni indicati, laddove Comuni quali Roma e Bari non l'hanno mai fatto.

Una differenziazione territoriale di tal fatta ha inevitabilmente condotto a una situazione nella quale i cittadini hanno accesso a prestazioni che variano da luogo a luogo e che non dipendono tanto dalla condizione di bisogno, quanto piuttosto dal luogo di residenza del richiedente la prestazione.

Le cose hanno iniziato a cambiare, almeno dal punto di vista delle politiche pubbliche, a metà degli anni Novanta. In questo periodo, a seguito dell'incontro fra i problemi derivanti dai mutamenti nei mercati del lavoro, nelle strutture familiari e nelle tendenze demografiche, da un lato, e dall'altro i vincoli di finanza pubblica del dopo-Maastricht che iniziavano proprio allora a essere stringenti, si è iniziato in Italia a discutere di assistenza sociale all'interno della più ampia questione della riforma del welfare state. Nell'inseguire l'ingresso nell'Unione economica e monetaria, il governo di Romano Prodi nominò nel 1997 una commissione di esperti con il compito di avanzare proposte di riforma dell'intero edificio del welfare state italiano. La Commissione per l'analisi delle compatibilità della spesa sociale, presieduta dall'economista Paolo Onofri e comunemente nota come Commissione Onofri, elaborò un progetto di riforma del welfare state che comprendeva una proposta di graduale ricalibratura sia all'interno dell'assistenza sociale, sia tra assistenza sociale e assicurazione sociale (in particolare le pensioni)[5]. Sebbene la maggior parte delle indicazioni riguardanti pensioni e ammortizzatori sociali sia rimasta lettera morta per l'opposizione dei sindacati dei lavoratori e di partiti rilevanti all'interno della maggioranza parlamentare di centrosinistra, quelle di riforma del settore dell'assistenza sociale sono state almeno parzialmente tradotte in pratica attraverso nuove misure di *policy*.

In generale, nella sua relazione la Commissione Onofri promuoveva una visione improntata all'universalismo per quanto concerne l'accesso potenziale alle pre-

[5] Sul concetto di ricalibratura vedi Ferrera e Hemerijck 2002.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 46 (Nero/Process Black pellicola)

stazioni, coniugato all'operare di efficaci criteri di selettività nella determinazione dei beneficiari, in base all'effettiva condizione di bisogno. Su questa strada vennero intraprese, negli anni seguenti al 1997, alcune fondamentali riforme: il disegno di un sistema organico di assistenza sociale (principalmente attraverso l'adozione di una legge quadro di riferimento), la sperimentazione e l'introduzione di nuovi programmi, infine l'introduzione di un nuovo metodo per valutare la situazione economica dei potenziali beneficiari di prestazioni di assistenza sociale: l'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)[6].

Il pilastro mancante dell'assistenza sociale italiana – uno schema di reddito minimo (il Reddito minimo d'inserimento, RMI) sottoposto alla prova dei mezzi – venne introdotto in fase «sperimentale» nel 1998[7]. Due importanti misure di contrasto alla povertà vennero anch'esse varate alla fine del 1998: un trasferimento alle famiglie numerose e un trasferimento di maternità destinato a quelle madri che non hanno diritto agli assegni di natura assicurativa.

Questi cambiamenti avvenivano sullo sfondo di un processo di trasferimento di competenze amministrative dal livello di governo nazionale a quelli subnazionali (regionale, provinciale e locale)[8]. La legge quadro n. 328 dell'8 novembre 2000, che riformava il settore dell'assistenza sociale italiana a 110 anni dalla legge Crispi, era redatta in conformità al decentramento amministrativo in corso e a principi di sussidiarietà, stabilendo al contempo la competenza del livello centrale a fissare principi e obiettivi generali[9]. Promuoveva politiche in guisa di servizi e benefici in natura che fossero di complemento ai trasferimenti monetari, e prevedeva la progressiva costruzione di un sistema integrato di servizi e interventi sociali fondato su alcuni principi: l'universalità dell'accesso alle prestazioni, l'integrazione fra le politiche, l'integrazione verticale (tra livelli di governo) e la cooperazione orizzontale (tra enti pubblici e terzo settore). Particolarmente innovativo nel

[6] Per una descrizione delle caratteristiche dell'ISEE, così come delle misure introdotte alla fine degli anni Novanta, vedi *infra*.

[7] Come correttamente notato da Boeri e Perotti (2002), quello del Reddito minimo di inserimento (RMI) non era un esperimento, poiché non v'era alcun gruppo di controllo, identico a (o proveniente da una scelta randomizzata nello stesso modo di) un gruppo di trattamento. Non era nemmeno una dimostrazione, dacché è vero che quest'ultima può prevedere o meno un gruppo di controllo, ma presuppone comunque un piano della ricerca (vedi «Focus», Institute for Research on Poverty, University of Wisconsin-Madison, vol. 5, n. 3, estate 1982). Semplicemente, non si intendeva in fase «sperimentale» stimare gli effetti della misura sui beneficiari per poi decidere se procedere alla generalizzazione: si dava per scontato che la misura fosse efficace e soprattutto che fosse necessaria, anche per motivi politici (l'Italia era, ed è tuttora, uno dei due Stati membri dell'Unione Europea – l'altro è la Grecia – a essere priva di uno schema nazionale di reddito minimo). L'intento della «sperimentazione» era di carattere amministrativo-organizzativo: si voleva accertare quali fossero, operativamente, i problemi incontrati dalle amministrazioni locali nell'erogare la misura, gestire i programmi di inserimento, combattere le frodi e via dicendo. In questo senso, la «sperimentazione» dell'RMI ha fornito una messe di evidenza che, per quanto aneddotica, sarebbe bene non denigrare né disperdere.

[8] Mi riferisco alle cosiddette «leggi Bassanini», in particolare alla legge n. 59 del 1997 e al successivo decreto legislativo n. 112 del 1998.

[9] La legge quadro stabiliva una dettagliata divisione del lavoro fra i vari livelli di governo, fissando le competenze del Governo centrale, delle Regioni, delle Province e dei Comuni (o di raggruppamenti di Comuni, le Zone).

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 47 (Nero/Process Black pellicola)

contesto delle politiche contro la povertà in Italia era il principio dell'universalità dell'accesso, con una priorità accordata ai soggetti in condizione di bisogno economico, di inabilità psichica o fisica: tradizionalmente, tali politiche sono state categoriali e altamente inique, con i soggetti maggiormente bisognosi a essere anche i più pronti a scivolare tra le maglie larghe della rete di solidarietà italiana. Al tempo stesso, la legge quadro mirava a sanare una debolezza storica dell'assistenza sociale italiana: l'esiguità delle risorse a questa destinate, stabilendo che le misure di assistenza sociale venissero finanziate dal Fondo nazionale per le politiche sociali[10].

Sempre nel 2000 vedeva la luce, al Consiglio europeo di Lisbona, la strategia di lotta alla povertà e all'esclusione sociale nell'Unione Europea. All'interno di questa, il «processo inclusione sociale» prevede la presentazione periodica di Piani nazionali d'azione per l'inclusione sociale (NAPS/INCL) volti a delineare la strategia che ciascuno Stato membro intende adottare per combattere povertà ed esclusione sociale nel biennio successivo[11]. Il primo NAP/INCL italiano è stato presentato nel luglio 2001 e, per quanto piuttosto deludente dal punto di vista qualitativo e reticente circa l'assunzione di impegni, illustrava le caratteristiche del nuovo sistema di pianificazione nel settore dell'assistenza sociale, sino anzi a tradire una fiducia eccessiva nella capacità della programmazione di tradursi in politiche e successivamente in risultati[12].

Per tirare le somme, negli anni a cavallo del millennio si è assistito in Italia al tentativo di sviluppare una strategia generale e coerente di lotta alla povertà e all'esclusione sociale, con l'istituzione di nuove

[10] Il Fondo nazionale per le politiche sociali venne introdotto dalla legge finanziaria per il 1998 (n. 449 del 1997) con l'obiettivo di finanziare a livello centrale e locale politiche sociali rivolte ai bambini, agli anziani, ai disabili, alla prevenzione dell'abuso di sostanze stupefacenti e alla riabilitazione dei tossicodipendenti, al sostegno alle famiglie e all'integrazione degli immigrati. La legge n. 328/2000 ha stabilito che, a partire dal 2002, l'ammontare totale del Fondo venga determinato dalla legge finanziaria e non più dalla somma degli stanziamenti fatti da singole leggi di settore. Questo dovrebbe facilitare un maggiore coordinamento della programmazione delle politiche sociali a tutti i livelli istituzionali. Il Governo nazionale è responsabile per l'allocazione delle risorse finanziarie, che avviene in seguito a un accordo nella Conferenza unificata Stato-Regioni, Città e Autonomie locali.

[11] Il «processo inclusione sociale» prevede la presentazione, ogni due anni, di un Piano nazionale d'azione per l'inclusione sociale (NAP/INCL) da parte di ciascuno Stato membro. I NAPS/INCL vengono poi sottoposti a un processo di valutazione da parte degli altri Stati membri *(peer review)* all'interno del Comitato protezione sociale, composto da rappresentanti degli Stati membri e della Commissione europea. Sulla scorta dei NAPS/INCL di tutti gli Stati membri, la Commissione elabora una bozza di relazione congiunta sull'inclusione sociale, che viene successivamente discussa nel Comitato protezione sociale. Il prodotto finale del processo è la Relazione congiunta sull'inclusione sociale di Consiglio e Commissione, adottata dal Consiglio e presentata al Consiglio europeo. Il primo ciclo del processo ha avuto inizio nei mesi di giugno e luglio 2001 con la presentazione dei primi NAPS/INCL, che delineavano per ciascuno Stato membro la strategia d'inclusione sociale per il biennio 2001-2003. La prima Relazione congiunta è stata presentata al Consiglio europeo di Laeken, tenutosi nel dicembre 2001. Il secondo ciclo del processo vede la presentazione dei NAPS/INCL 2003-2005 a luglio 2003 e la presentazione della seconda Relazione congiunta sull'inclusione sociale al Consiglio europeo di primavera del marzo 2004. Per una descrizione dettagliata del processo inclusione sociale vedi Ferrera, Matsaganis e Sacchi 2002. Mi sia consentito rimandare a Sacchi 2004 per un'analisi della partecipazione italiana alla strategia europea di lotta alla povertà e all'esclusione sociale.

[12] Sebbene presentato nel luglio 2001, il NAP/INCL italiano è da imputarsi politicamente al II governo Amato, in carica sino al maggio 2001.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 48 (Nero/Process Black pellicola)

misure e sulla scorta della legge quadro di riforma dell'assistenza e del conseguente Piano sociale, che fissava gli obiettivi di *policy* per il biennio 2001-2003[13].

Un tale afflato sembra però esser venuto parzialmente meno negli anni più recenti. Alcuni eventi occorsi a partire dal 2001 hanno tolto vigore a quella spinta riformatrice che, dagli anni della Commissione Onofri, aveva iniziato a muovere l'Italia verso la costruzione di un sistema tale da garantire quegli standard minimi di assistenza sociale ai quali i cittadini della maggior parte degli Stati membri dell'Unione Europea hanno diritto. Tra gli eventi a cui mi riferisco appare preminente la riforma costituzionale del marzo 2001, che ha modificato la ripartizione delle competenze fra i vari livelli territoriali di governo, ma notevoli ripercussioni hanno avuto anche il cambio di governo conseguente alle elezioni del 13 maggio 2001 e alcuni mutamenti organizzativi riguardanti l'ufficio che, all'interno del governo nazionale, detiene la competenza circa le politiche di assistenza sociale[14].

La riforma del Titolo V della Costituzione, entrata in vigore nell'ottobre 2001 a seguito dell'esito favorevole del referendum confermativo ma promossa dalla coalizione di centrosinistra al governo sino alla primavera del 2001, ha modificato la ripartizione delle potestà legislative in capo ai diversi livelli di governo[15]. Per quanto riguarda l'assistenza sociale, la riforma ne ha attribuito la competenza esclusiva alle Regioni, fatta salva la competenza del livello centrale a fissare i livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale e l'esercizio del potere sostitutivo volto a tutelare tali livelli essenziali. Di fatto, anche per l'oggettiva difficoltà di determinare i livelli essenziali delle prestazioni sociali non monetarie, la riforma costituzionale ha almeno parzialmente svuotato di significato la legge 328 di riforma dell'assistenza, privando il livello nazionale di governo di quegli strumenti di coordinamento e programmazione che questo era riuscito faticosamente a darsi dopo un'attesa di un quarto di secolo[16]. In conseguenza delle nuove disposizioni costituzionali, lo Stato non può dotarsi di un nuovo Piano sociale per sostituire quello scaduto nel 2003, e il coordinamento dell'azione di *policy* delle Regioni e dei vari enti locali in un sistema coerente è ora considerevolmente più difficile. L'attuazione della legge quadro sta avvenendo in modo disarticolato al solo livello territoriale ora investito delle potestà legislative e regolamentari nel settore dell'assistenza sociale, eccezion fatta per la fissazione dei livelli essenziali: quello subnazionale. Il problema è che, in assen-

[13] Strumento cardine della programmazione nazionale e fondamento di quella regionale e zonale, il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali era previsto dalla legge n. 328/2000 su base biennale. La riforma costituzionale del 2001 (vedi *infra*) ha privato il livello di governo nazionale della possibilità di utilizzare tale strumento di programmazione, rendendo quindi impossibile la produzione di un nuovo piano alla scadenza del primo, nel 2003.

[14] Per una più ampia e argomentata discussione di questi eventi e delle conseguenze che hanno sortito, vedi Ferrera e Sacchi 2004.

[15] Legge costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001.

[16] Sulla difficoltà di fissare i livelli minimi per le prestazioni non monetarie e in particolare per le prestazioni volte a prevenire l'esclusione e a promuovere l'inclusione, vedi Gori 2003.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 49 (Nero/Process Black pellicola)

za di regia da parte del livello nazionale, l'attuazione è lasciata al libero volere dei governi regionali e locali, così perpetuando precisamente quanto la legge 328/2000 intendeva contrastare: le disparità territoriali nel godimento dei diritti sociali, specie tra Nord e Sud. Per metterla brutalmente, i cittadini italiani che vivono nelle regioni del Nord hanno tendenzialmente accesso ai servizi sociali e ai trasferimenti monetari, mentre i loro governi regionali e locali hanno approvato i piani sociali regionali e di zona e hanno sviluppato sistemi di monitoraggio. Per converso, molti cittadini italiani che risiedono nelle regioni del Sud hanno, nella migliore delle ipotesi, un limitato accesso ai servizi sociali e non possono ottenere trasferimenti monetari, mentre i loro governi regionali non hanno attuato la legge 328[17].

Questa ulteriore frammentazione territoriale dell'assistenza sociale non ha trovato sinora un'energica opposizione da parte del II governo Berlusconi, in carica dal giugno 2001. Anche all'interno del nuovo quadro di riferimento dettato dal Titolo V della Costituzione, potrebbe esserci maggiore spazio di manovra da parte del governo centrale di quello che il governo Berlusconi sembra disposto a sfruttare. L'esecutivo pare ansioso di relegare la legge 328 in soffitta, al punto che a partire dal 2003 il compito di monitorare l'attuazione della legge quadro non è più stato assegnato ad alcuna direzione generale del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali. Nel febbraio 2003 il governo ha pubblicato un *Libro bianco sul welfare,* che però è privo di qualsiasi rilevanza pratica a fini di politica pubblica. L'impressione generale che si ricava è che il livello centrale di governo si sia ritratto dal settore dell'assistenza sociale – e per conseguenza dall'azione politica volta a combattere la povertà e l'esclusione sociale – anche più di quanto sarebbe congruente con la riforma costituzionale. Una chiara manifestazione di questo atteggiamento è la decisione di non procedere alla generalizzazione del Reddito minimo d'inserimento, definito dal ministro del Welfare Maroni «un meccanismo costoso e inefficace»[18]. Tale misura potrebbe benissimo essere uno di quei livelli essenziali delle prestazioni riguardanti i diritti sociali che lo Stato ha la potestà di fissare, e anzi uno dei più agevoli da progettare per quanto riguarda la componente monetaria. Ciononostante, la legge finanziaria per il 2004 prevede la compartecipazione alla spesa da parte dello Stato per quelle Regioni che decidessero di istituire una misura detta «Reddito di ultima istanza». Per quanto i contorni di tale misura non siano ancora stati delineati, è degno di nota come il governo rifugga l'intervento di politica sociale in una materia, quella dei livelli essenziali delle prestazioni, che ricade nella sua esclusiva competenza e lasci tale intervento al volontarismo regionale. È facile prevedere che le ricche regioni del Nord introdurranno tale programma, a differenza di molte regioni del Sud.

Infine, la riforma dei ministeri prima e una recente riorganizzazione interna del Ministero del Lavoro e delle Politiche so-

[17] Nelle parole di un *key informant:* «Ci sono intere aree al Sud in cui non c'è assistenza sociale e l'unica risorsa è il medico di base, o il prete» (Roma, novembre 2003).

[18] «La Repubblica», 19 settembre 2003.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 50 (Nero/Process Black pellicola)

ciali hanno avuto ripercussioni rilevanti sulla possibilità di coordinare l'azione in materia di politiche sociali all'interno del Ministero stesso[19]. L'effetto di questi cambiamenti organizzativi sembra essere stato di detrimento per le capacità progettuali e di azione del Ministero in materia di politiche sociali[20].

Pertanto, l'azione del II governo Berlusconi non è parsa sinora includere la lotta alla povertà e all'esclusione sociale fra i temi considerati prioritari, o meglio non è parsa contemplare una strategia in tale direzione, giacché vi sono stati solo alcuni singoli interventi categoriali a favore ad esempio degli ultrasettantenni a basso reddito (vedi *infra*)[21].

L'assenza, allo stato attuale, di una strategia di lotta alla povertà e all'esclusione sociale si evince anche dalla lettura del NAP/INCL italiano 2003-2005 presentato in occasione del secondo ciclo del processo inclusione sociale nel luglio 2003[22]. Nuovamente, non vengono fissati obiettivi specifici di riduzione della povertà e non vi è traccia di misure di *policy* per il biennio 2003-2005, né dell'indicazione delle risorse assegnate a ciascuna azione prevista. Più ancora della sua qualità, colpisce però il modo in cui si è giunti alla redazione del NAP/INCL italiano. Questo dovrebbe essere un documento eminentemente politico, che rende esplicita la strategia d'inclusione sociale di ciascuno Stato membro per un biennio. La redazione, invece, è avvenuta attraverso l'estemporanea assegnazione del compito di produrlo, a poche settimane dalla data di consegna, a un gruppo di funzionari che si occupano stabilmente di lavoro e formazione professionale, privi di linee guida provenienti dal livello politico e che, terminato il compito, di lavoro e formazione professionale sono tornati a occuparsi.

Un'istantanea del problema: il welfare state italiano e la povertà

Considerare, come appena fatto, l'esperienza di *policy* degli ultimi dieci anni può servire a mettere in luce il tentativo di attuare una strategia di contrasto alla povertà attraverso misure di assistenza sociale. Tuttavia, uno sguardo seppur fugace al welfare state italiano è sufficiente a tratteggiarne alcune delle caratteristiche peculiari, evidenziando gli squilibri più marcati. Particolarmente significativa è la comparazione fra la composizione interna della spesa per protezione sociale in Italia e nel-

[19] La riforma dei ministeri, introdotta dal governo di centrosinistra nel 1999, ha previsto a partire dalla legislatura successiva (quella seguente alle elezioni del maggio 2001) l'incorporazione nel Ministero del Lavoro dell'allora Dipartimento affari sociali (DAS), a quel tempo un dipartimento della Presidenza del Consiglio dei ministri. Problemi di gestione del personale in forza al DAS – che ha scelto nella sua quasi totalità di non seguire l'organizzazione nel suo trasferimento al nuovo Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali – nonché la mera forza dei numeri (un personale di 100 unità dedicate alle politiche di assistenza all'interno di un ministero che conta circa 8.000 unità, di cui 1.500 a Roma) sembrano aver sortito conseguenze di peso. La recente riorganizzazione interna del Ministero, con l'abolizione dei dipartimenti e l'istituzione di un segretariato generale privo della funzione di assegnare le risorse, pare aver ridotto la capacità di azione coordinata.

[20] Di nuovo, si rimanda a Ferrera e Sacchi 2004 per una più compiuta esposizione di questo importante aspetto.

[21] L'interesse è parso risiedere altrove: nella riforma del mercato del lavoro e, per quanto riguarda le politiche sociali *stricto sensu*, nella tutela della famiglia, in particolare del modello familiare incorporato nell'articolo 29 della Costituzione come «società naturale fondata sul matrimonio».

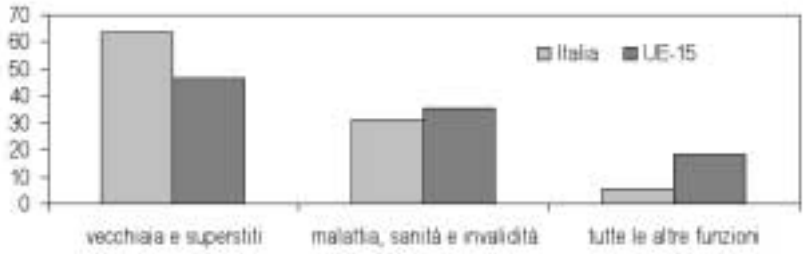
[22] Vedi Sacchi 2004.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 51 (Nero/Process Black pellicola)

l'Unione Europea. Sebbene la quota di PIL destinata alla protezione sociale non sia in Italia troppo distante dalla media europea (25,2 per cento a fronte del 27,3 della media UE-15 nel 2000), l'allocazione della spesa sociale per funzione mette in luce alcune distinte «anomalie».

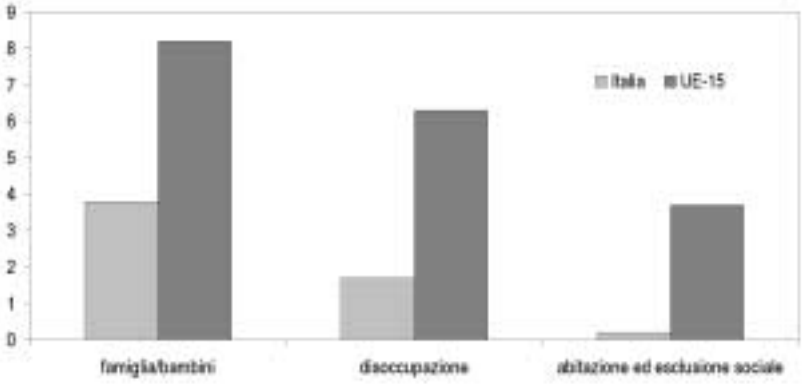
Le figure 1 e 2 mostrano che l'Italia concentra la maggior parte del proprio *welfare effort* sulla funzione «vecchiaia e superstiti» (63,4 per cento del totale della spesa per prestazioni sociali a fronte di una media UE-15 del 46,4) e destina proporzionalmente meno risorse della media europea alla funzione «malattia, sanità e invalidità» (31,0 contro 35,4 per cento). Infine, l'Italia mostra un'allocazione della spesa per prestazioni sociali notevolmente bassa in prospettiva comparata per quanto riguarda tutte le altre funzioni: «famiglia e bambini» (3,8 contro 8,2 per cento), «disoccupazione» (1,7 contro 6,3) e «abitazione ed esclusione sociale» (0,2 contro 3,7 per cento)[23].

Figura 1 – **Spesa per prestazioni sociali nel 2000, per gruppi di funzioni**
(in percentuale della spesa totale per prestazioni sociali)



Fonte: Eurostat (2003).

Figura 2 – **«Altre» prestazioni sociali nel 2000**
(in percentuale della spesa totale per prestazioni sociali)



Fonte: Eurostat (2003).

[23] Due possibili obiezioni meritano di essere considerate qui. La prima riguarda il fatto che il trattamento di fine rapporto (TFR) viene interamente computato da Eurostat nella funzione «vecchiaia e superstiti». Il TFR viene liquidato a ogni cessazione del rapporto di lavoro dipendente, sia che il dipendente vada in pensione, sia che lasci il posto di la-

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 52 (Nero/Process Black pellicola)

La figura 3 mostra l'allocazione della spesa sociale tra tipi diversi di programmi di protezione sociale. Nel 2002, il 67,7 per cento del totale della spesa pubblica per prestazioni di protezione sociale andava a programmi di tipo assicurativo, il 25,1 per cento alla sanità e il 7,2 per cento a programmi di tipo assistenziale[24].

Figura 3 – **Spesa pubblica in Italia nel 2002 per prestazioni di protezione sociale, per categoria** (valori percentuali)

Fonte: Ministero dell'Economia e delle Finanze (2003).

I dati presentati mettono in luce due distinti squilibri del welfare state italiano:

- a favore dei programmi fondati su una logica assicurativa rispetto a quelli fondati su una logica di assistenza sociale[25];
- a favore della protezione contro alcuni rischi piuttosto che contro altri o della protezione di altre condizioni di bisogno.

voro, sia infine che perda il posto di lavoro. Solo nel primo dei tre casi il TFR è assimilabile a un trattamento pensionistico. Nell'ultimo caso, si può considerare che il TFR vada a coprire il rischio di disoccupazione in un sistema nel quale le prestazioni di disoccupazione hanno bassi tassi di copertura e di rimpiazzo, mentre nel caso di dimissioni volontarie da parte di lavoratori che contestualmente avviano un nuovo rapporto di lavoro il TFR non dovrebbe essere considerato una prestazione di protezione sociale, non essendo volto a far fronte all'esistenza o all'insorgenza di rischi o bisogni di individui o famiglie. Poiché Eurostat (2003) stima la spesa totale per TFR nel 6 per cento della spesa per prestazioni sociali, una differente allocazione del TFR non potrebbe certamente modificare il quadro complessivo per quanto riguarda lo sbilanciamento a favore degli anziani della spesa sociale italiana. (Molto probabilmente, una riallocazione plausibile del TFR non consentirebbe all'Italia di colmare il divario per quanto riguarda la funzione disoccupazione, mentre potrebbe ridurre la quota di spesa per protezione sociale sul PIL fino a 1 punto percentuale.) La seconda obiezione ha a che vedere con la demografia: potrebbe ben darsi che l'Italia destini la maggior parte della sua spesa sociale alle pensioni (e non, poniamo, a famiglia e bambini) semplicemente perché ha una quota particolarmente elevata di popolazione anziana. Invero, l'Italia *ha* una quota particolarmente elevata di popolazione anziana: nel 2000, il rapporto tra la popolazione con almeno 65 anni di età e la popolazione di età compresa tra 15 e 64 anni era pari al 27 per cento, a fronte di una media europea pari al 24 per cento (Comitato di politica economica 2001). Ma tale rapporto aveva lo stesso valore in Svezia, che però ha una composizione interna della spesa sociale molto meno sbilanciata a favore degli anziani rispetto all'Italia: nel 2000 in Svezia solo il 39,1 per cento della spesa per prestazioni sociali era destinata alla funzione «vecchiaia e superstiti» (a fronte del 63,4 in Italia), mentre il 10,8 per cento della medesima spesa andava alla funzione «famiglia e bambini» (3,8 in Italia). Pertanto, l'allocazione della spesa sociale tra le funzioni è una questione di scelta politica (e di eredità di *policy*) a fronte di sfide ambientali.

[24] Vedi nota 1.

[25] Se si eccettua il recentissimo «bonus al secondo figlio», l'unica prestazione sociale monetaria a carattere universale in Italia è l'indennità di accompagnamento (vedi *infra*). Al di fuori dei trasferimenti monetari, il quadro è differente: le prestazioni sanitarie hanno per esempio carattere universale.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 53 (Nero/Process Black pellicola)

La concentrazione delle risorse su misure di tipo assicurativo implica la maggiore protezione di alcune categorie a scapito di altre. Le misure di assicurazione sociale o fondate sulla contribuzione sociale sono accessibili soltanto a quegli individui che hanno lavorato nel mercato formale del lavoro e l'hanno fatto continuativamente e per un periodo di tempo sufficiente a maturare il diritto a ricevere una prestazione, oppure ai loro familiari. Pertanto, il tratto maggiormente distintivo del welfare state italiano è forse il carattere dualistico, quasi polarizzato della protezione offerta ai settori posti al centro del mercato del lavoro, da una parte, e ai settori più periferici dall'altra. Ciò crea «vuoti di protezione» per categorie quali quella dei lavoratori irregolari e anziani con diritti contributivi inadeguati o assenti.

Per quanto riguarda il secondo squilibrio, quando messo a confronto con le sue controparti europee il welfare state italiano fornisce in modo sproporzionato prestazioni per vecchiaia, invalidità, malattia breve, mentre concede poca protezione ai rischi connessi con famiglie numerose, mancanza totale di occupazione o risorse, bisogno di assistenza sanitaria di lunga durata, problemi abitativi. Per portare un esempio, per ogni euro speso in Italia per prestazioni connesse ad abitazione ed esclusione sociale ne vengono spesi 317 per prestazioni connesse a vecchiaia (e superstiti), a fronte di un rapporto medio nell'Unione Europea di 1 a 12,5[26]. Incrociandosi con il primo, questo secondo squilibrio induce una distribuzione sociale altamente polarizzata che, data la geografia del mercato del lavoro italiano, presenta anche una forte componente territoriale. In accordo con i dati sulla povertà che illustrerò ora, a perdere da tale distribuzione sembrano essere le famiglie numerose con coniugi disoccupati residenti nel Mezzogiorno.

Gli studi sulla povertà in Italia forniscono dati sia sulla povertà relativa, sia su quella assoluta[27]. A livello nazionale, la povertà assoluta mostra negli anni recenti una certa tendenza alla stabilità (vedi tabella 1)[28]. Per quanto riguarda la povertà relativa, la tendenza è stabile dal 1997 al 2001, con un calo modesto nel 2002[29].

[26] Inoltre, non solo la spesa per le pensioni è sproporzionata, ma ha addirittura effetti redistributivi perversi, favorendo le famiglie a reddito elevato. Boeri e Perotti (2002) mostrano che il rapporto tra la quota dei trasferimenti pensionistici sul reddito disponibile delle famiglie con reddito disponibile inferiore alla media e la stessa quota per quelle con reddito disponibile superiore alla media è il più basso tra i paesi rappresentati nel campione ECHP (European Community Household Panel).

[27] Per misurare la povertà assoluta si fa comunemente riferimento a una linea di povertà costante nel tempo in termini di potere d'acquisto, consentendo il consumo di un determinato paniere di beni e servizi che rappresenta per esempio la possibilità di soddisfare un catalogo di bisogni elementari *(basic needs).* Una linea di povertà relativa è definita in termini di un indice di posizione (normalmente la media o la mediana) della distribuzione di reddito o spesa per consumi all'interno di un sistema economico, e varia con quello.

[28] Una rottura nella serie rende i dati precedenti al 1997 non comparabili con quelli relativi al 1997 e agli anni successivi.

[29] Come era già accaduto tra il 2000 e il 2001, tra il 2001 e il 2002 lo standard medio di vita (valutato attraverso la spesa reale media per consumi) si è ridotto, a causa di una contrazione nella spesa reale per consumi fra le famiglie con livelli di spesa più elevati. Ne è conseguito un abbassamento – in termini reali – della linea di povertà relativa, e quindi una riduzione nel numero complessivo delle famiglie al di sotto della linea di povertà senza che le famiglie con consumi contenuti abbiano in media migliorato il proprio standard di vita. Tutto ciò emerge confrontando i dati di povertà

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 54 (Nero/Process Black pellicola)

Tabella 1 – **Povertà relativa e assoluta, 1997-2002**
(valori percentuali)

		1997	1998	1999	2000	2001	2002
Povertà relativa	Famiglie	12,0	11,8	11,9	12,3	12,0	11,0
	Individui	13,0	13,0	13,1	13,9	13,6	12,4
Povertà assoluta	Famiglie	4,6	4,5	4,8	4,3	4,2	4,2

Fonte: Istat (2003a).

Sia la povertà relativa sia quella assoluta sono definite in Italia in termini di spesa per consumi e non di reddito. Una delle ragioni è la maggiore affidabilità attribuita in Italia alle indagini sui consumi anziché alle indagini fondate sulla dichiarazione dei redditi personali[30].

Per quanto riguarda la povertà relativa, l'Istat fissa la soglia di povertà secondo l'*International Standard of Poverty Line:* è povera una famiglia di 2 persone la cui spesa per consumi sia inferiore o eguale alla spesa nazionale pro capite, stimata attraverso l'annuale *Indagine sui consumi delle famiglie* (la taglia del campione è di oltre 27.000 famiglie, più dell'1,2 per mille della popolazione delle famiglie italiane). Fissata in questo modo, nel 2002 la soglia di povertà relativa era pari a 823,50 euro al mese per una famiglia di 2 persone. Sulla base di questa soglia e applicando la scala di equivalenza Carbonaro (che prende in considerazione soltanto il numero di membri della famiglia e non anche possibili suoi bisogni particolari, quali quelli connessi alla presenza di disabili), la quota di famiglie povere sul totale di famiglie residenti, qui detta tasso o incidenza di povertà *(poverty headcount ratio),* era pari all'11 per cento[31]. Gli individui sotto la linea di povertà rappresentavano il 12,4 per cento dei residenti (tabella 1). In termini assoluti, questo significa circa 2.456.000 famiglie e 7.140.000 individui.

L'analisi dei dati sulla povertà in Italia mostra la distribuzione fortemente diseguale del fenomeno sia a livello territoriale, sia fra tipologie familiari distinte. Lo squilibrio tra il Centro-Nord e il Sud è forse la caratteristica più evidente e distintiva della povertà in Italia (tabella 2).

relativa per il 2002 con quelli riguardanti lo stesso anno ricavati rivalutando la linea di povertà relativa per il 2001 in base al tasso d'inflazione stimato, così da mantenere la linea di povertà relativa costante in termini reali fra il 2001 e il 2002. La linea di povertà relativa rivalutata (costante in termini reali) per il 2002 è pari a 844 euro, circa 21 euro più elevata di quella ottenuta attenendosi all'*International Standard of Poverty Line*. Per conseguenza, applicando la linea di povertà rivalutata, il numero complessivo di famiglie afflitte da povertà relativa nel 2002 sarebbe all'incirca simile a quello per il 2001, e lo stesso accadrebbe per i tassi di povertà (11,9 per cento nel 2002 a fronte del 12,0 nel 2001). Ad ogni modo, questo non causa alcun problema per l'analisi che segue, giacché l'intento è quello di individuare le categorie di famiglie maggiormente colpite dalla povertà – il profilo della povertà in Italia, per così dire, che pare rimanere il medesimo anno dopo anno.

[30] Dati sulla povertà basati sul reddito possono essere ottenuti dall'indagine su reddito e ricchezza delle famiglie della Banca d'Italia, effettuata ogni due anni (vedi Brandolini 1999).

[31] Qui e in seguito, per dati relativi a un'altra importante misura di povertà, l'intensità di povertà *(average poverty gap ratio),* si rimanda a Istat 2003a.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 55 (Nero/Process Black pellicola)

Tabella 2 – **Povertà relativa per area geografica, 2002**
(valori percentuali)

	Nord	Centro	Sud	Italia
Famiglie	5,0	6,7	22,4	11,0
Individui	5,4	7,9	23,6	12,4

Fonte: Istat (2003a).

Nelle regioni del Sud e nelle Isole l'incidenza della povertà era nel 2002 oltre tre volte più elevata che al Centro, e circa quattro volte e mezza quella del Nord.

Come mostra la tabella 3, mentre la quota delle famiglie italiane che risiedono al Sud ammonta a un terzo, circa due terzi delle famiglie italiane povere risiedono in tale area. Lo squilibrio è invertito per il Nord, che ospita solo un quinto delle famiglie italiane povere a fronte di metà del totale delle famiglie italiane.

Tabella 3 – **Distribuzione dei poveri per area geografica a fronte della popolazione residente, 2002**
(valori percentuali)

	Nord	Centro	Sud	Italia
Famiglie povere	21,9	11,8	66,3	100
Famiglie residenti	48,0	19,4	32,6	100
Individui poveri	19,4	12,2	68,4	100
Individui residenti	44,6	19,3	36,1	100

Fonte: Istat (2003a).

Tabella 4 – **Povertà relativa per area geografica e per caratteristiche familiari, 2002** (valori percentuali)

	Nord	Centro	Sud	Italia
Dimensione della famiglia				
1 componente	4,9	3,7	20,0	8,8
2 componenti	4,7	7,4	24,0	10,7
3 componenti	3,9	5,8	19,5	8,9
4 componenti	5,7	8,0	21,1	12,5
5 o più componenti	11,6	15,0	32,4	23,4
Famiglie con figli minori				
1 figlio minore	4,2	6,0	18,3	9,2
2 figli minori	7,6	9,8	23,2	15,2
3 o più figli minori	16,7	*	32,9	25,9
Almeno 1 figlio minore	6,1	7,0	22,1	12,8
Famiglie con anziani				
1 anziano	7,3	6,8	27,2	13,4
2 o più anziani	8,0	13,6	33,3	17,4
Almeno 1 anziano	7,5	9,1	29,2	14,7
Tipologia familiare				
Persona sola con meno di 65 anni	1,7	*	8,9	3,1
Persona sola di 65 anni o più	7,7	6,7	26,4	13,3
Coppia con persona di riferimento con meno di 65 anni	1,8	*	12,7	4,8
Coppia con persona di riferimento di 65 anni o più	7,3	10,9	32,5	15,7
Coppia con 1 figlio	3,5	4,8	18,0	8,1
Coppia con 2 figli	5,4	8,2	20,2	12,2
Coppia con 3 o più figli	13,0	11,7	31,8	24,4
Monogenitore	6,0	7,1	21,4	11,5
Altri tipi	7,3	11,4	35,0	15,7
Intera popolazione	**5,0**	**6,7**	**22,4**	**11,0**

* Dati non significativi per scarsa numerosità. Fonte: Istat (2003a).

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 56 (Nero/Process Black pellicola)

Le tabelle 4 e 5 indicano le caratteristiche delle famiglie particolarmente esposte al rischio di povertà. Famiglie numerose, con più di 2 figli o nelle quali la persona di riferimento non è occupata sono quelle che sperimentano l'incidenza di povertà più elevata. Almeno a livello nazionale, invece, il genere non sembra incidere sul rischio di essere poveri: per una famiglia con una donna come persona di riferimento il rischio relativo di povertà è solo marginalmente più elevato che per una famiglia con capofamiglia maschio[32].

In tutto il paese, la povertà colpisce più duramente le famiglie numerose: a livello nazionale il 23,4 per cento delle famiglie con 5 o più membri sono povere, a fronte dell'8,8 per cento delle famiglie composte da un unico membro. L'analisi della composizione familiare getta luce anche su altri fattori di rischio, e segnatamente la presenza in famiglia di minori e di anziani[33]. Le famiglie con almeno 1 minore hanno un tasso di povertà superiore alla media e pari al 12,8 per cento, quelle con almeno 3 minori un tasso di povertà del 25,9, mentre in tutte le aree geografiche il rischio relativo di povertà diventa maggiore dell'unità con la presenza in famiglia di un secondo membro minore. Al Sud e nelle Isole l'incidenza di povertà per le famiglie con almeno 3 minori è del 32,9 per cento. Per quanto riguarda gli anziani, le famiglie con almeno un membro sopra i 65 anni mostrano un tasso di povertà superiore alla media e pari a 14,7. Nel Sud, una famiglia su tre fra quelle che hanno 2 o più membri di età superiore a 65 anni è povera.

Volgendo l'attenzione alle famiglie composte da un unico membro, l'incidenza di povertà fra gli ultrasessantacinquenni che vivono soli è quattro volte superiore che tra i *single* di età inferiore (13,3 per cento rispetto a 3,1). Parimenti, le coppie nelle quali il capofamiglia ha oltre 65 anni sono più di tre volte a rischio di essere povere delle coppie nelle quali il capofamiglia ha meno di 65 anni (i tassi di povertà sono pari a 15,7 e 4,8, rispettivamente). Ad ogni modo, un confronto fra le coppie dove il capofamiglia ha oltre 65 anni (tasso di povertà 15,7) e quelle con 3 o più figli (tasso di povertà 24,4) mostra che gli esiti del welfare state italiano sono comunque maggiormente favorevoli agli anziani che alle famiglie numerose. Conviene anche notare che in Italia il tasso di povertà fra le famiglie con un solo genitore non è significativamente più alto di quello medio.

Quando si passa a considerare la condizione professionale del capofamiglia, si trova che l'incidenza di povertà più elevata appartiene a quelle famiglie dove la per-

[32] 1,027 (capofamiglia femmina) contro 0,990 (capofamiglia maschio), quindi il rapporto tra i due è in pratica l'unità (1,036). Questo sembra però celare una considerevole varianza territoriale: il rapporto tra i rischi relativi di povertà (capofamiglia femmina/maschio) è 1,077 al Sud, 0,774 al Centro e 1,4 al Nord. Al Nord una famiglia con capofamiglia femmina è dunque significativamente più a rischio di essere povera di una con capofamiglia maschio, mentre al Centro accade l'opposto. Qui e in seguito, per rischio *relativo* di povertà si intende il rapporto tra l'incidenza di povertà all'interno di una data categoria e quella per l'intera popolazione. Il rapporto tra due rischi relativi di povertà equivale allora al rapporto tra i tassi di povertà per le due categorie prese in considerazione.

[33] Dati non riprodotti qui mostrano che nel 2000 gli individui sotto i 18 anni e sopra i 65 anni di età avevano il medesimo tasso di povertà: 16,7, rispetto a un tasso di povertà per il totale degli individui pari a 13,9. Fonte: Commissione d'indagine sull'esclusione sociale (2002).

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 57 (Nero/Process Black pellicola)

sona di riferimento è in cerca di occupazione: il 32,2 per cento nel 2002, quasi il triplo del tasso di povertà complessivo. Il rischio relativo di povertà è superiore all'unità anche per quelle famiglie il cui capofamiglia è in pensione (vedi tabella 5).

Per quanto riguarda la povertà assoluta, questa viene definita dall'Istat in termini di un paniere di beni e servizi essenziali, necessari a garantire uno standard di vita socialmente accettabile[34]. Nel 2002 la soglia di povertà assoluta era fissata a 573,60 euro al mese per una famiglia composta da 2 membri. Per un individuo che viva da solo la soglia era posta a 382 euro al mese. Le famiglie al di sotto della linea di povertà assoluta nel 2000 erano 926.000, il 4,2 per cento delle famiglie italiane (vedi tabella 1). 2.916.000 individui erano assolutamente poveri, il 5,1 per cento della popolazione italiana. Tutto quanto detto a proposito della povertà relativa (concentrazione territoriale, tipologie familiari) vale anche per la povertà assoluta.

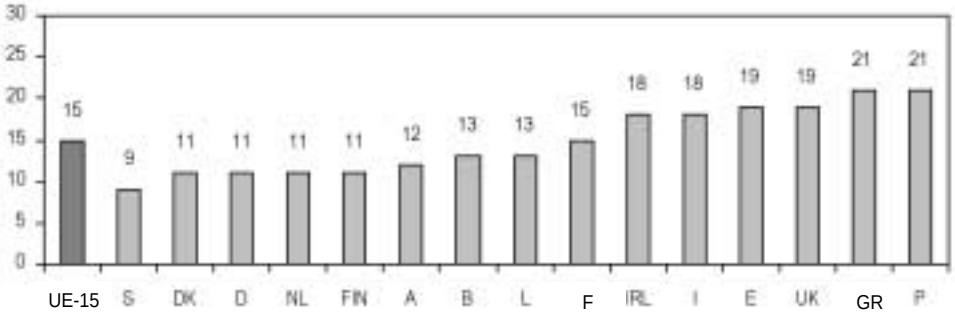
Tabella 5 – **Povertà relativa per area geografica e per condizione professionale della persona di riferimento, 2002**
(valori percentuali)

	Nord	Centro	Sud	Italia
Dipendente	3,4	5,3	17,6	8,5
Autonomo	3,0	2,6	15,0	6,4
In cerca di occupazione	*	*	40,7	32,2
Ritirato dal lavoro	6,2	8,7	26,2	12,3
Intera popolazione	**5,0**	**6,7**	**22,4**	**11,0**

* Dati non significativi per scarsa numerosità.
Fonte: Istat (2003a).

In prospettiva comparata, l'Italia si situa tra i sei paesi dell'Unione Europea con la più alta incidenza di povertà (figura 4) e il più alto tasso di persistenza in povertà (figura 5)[35].

Figura 4 – **Tasso di povertà dopo i trasferimenti sociali, UE-15, 1998** (ECHP 1999)



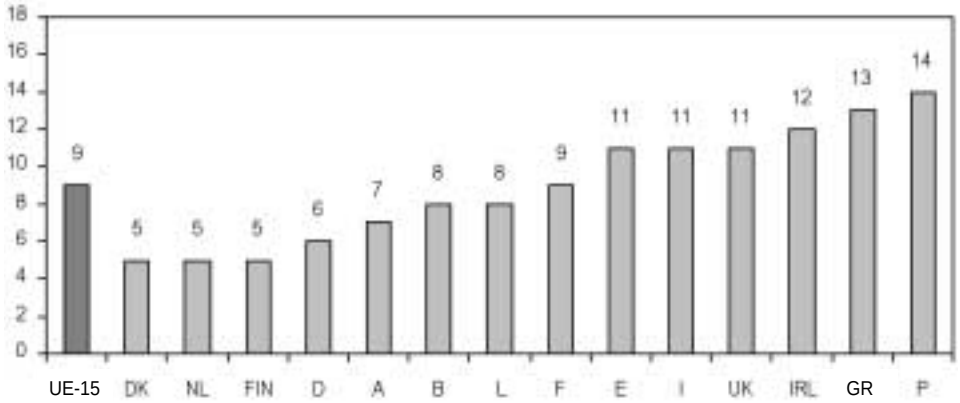
Fonte: Eurostat, *Structural Indicators,* http://www.europa.eu.int/comm/eurostat.

[34] Vedi Commissione d'indagine sull'esclusione sociale (2002) per maggiori dettagli sul modo in cui il paniere è costruito.

[35] I dati vengono dalla sesta *wave* dell'ECHP. Sono stati raccolti nel 1999 e riflettono la situazione reddituale degli intervistati nel 1998. I limiti dell'ECHP sono ben noti – vedi Consiglio (2003) per un succinto resoconto di metodologia e limiti. Tuttavia, sebbene vecchi e di qualità discutibile, quelli provenienti dall'ECHP sono gli unici dati comparabili tra i paesi dell'Unione. La variabile di riferimento è il reddito disponibile equivalente (scala OCSE ridotta) e la linea di povertà è fissata al 60 per cento del reddito disponibile equivalente nazionale mediano. Sono a rischio persistente di povertà quegli individui il cui reddito disponibile equivalente sia inferiore alla linea di povertà nell'anno di riferimento e in almeno due dei tre anni precedenti.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 58 (Nero/Process Black pellicola)

Figura 5 – **Tasso di persistenza in povertà dopo i trasferimenti sociali, UE-15, 1998** (ECHP 1999)



Fonte: Eurostat, *Structural Indicators,* http://www.europa.eu.int/comm/eurostat.

Il confronto tra rischi relativi di povertà di categorie selezionate in Italia e nell'Unione Europea può però risultare più interessante del semplice confronto fra tassi totali di povertà. I dati raccolti da Boeri e Perotti (2002) mostrano come – nel 1995 – il rischio di povertà delle famiglie con figli relativamente a quello delle famiglie senza figli fosse notevolmente superiore nel sottocampione italiano dell'ECHP che nel campione complessivo ECHP (vedi tabella 6)[36]. La situazione diventa ancora più drammatica quando si volge l'attenzione dalla povertà in un dato anno alla persistenza in povertà: relativamente alle famiglie senza figli, nel 1995 le famiglie con figli avevano nel campione italiano una probabilità doppia di essere state povere per tre anni di fila rispetto al campione complessivo ECHP. Lo stesso accade quando vengono considerate le sole famiglie con 2 adulti. Ma i risultati più sorprendenti, in prospettiva comparata, sono quelli illustrati nelle ultime due righe

Tabella 6 – **Rischio di povertà per famiglie con figli rispetto a quello in altri tipi selezionati di famiglie (rapporti), 1995 e 1993-1995 per i dati sulla persistenza**

	Italia	Paesi ECHP
Con figli / Senza figli	1,511	1,161
Persistenza	*2,605*	*1,382*
2 adulti con figli / 2 adulti senza figli	1,985	1,349
Persistenza	*3,556*	*1,707*
2 adulti con figli / 1 adulto senza figli	1,036	0,789
2 adulti con figli / 1 adulto con figli	1,179	0,627

Fonti: Tabella 2.1 in Boeri e Perotti (2002, 49-50) per righe 1-2; elaborazione propria su dati ivi riportati per righe 3-6.

[36] Boeri e Perotti usano dati dalle *waves* I, II e III di ECHP, raccolti tra il 1994 e il 1996 e relativi ai redditi degli intervistati dal 1993 al 1995. La soglia di povertà è fissata al 50 per cento del reddito mediano equivalente. La persistenza in povertà è definita qui come essere poveri per tre anni di fila.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 59 (Nero/Process Black pellicola)

della tabella 6: mentre nel complesso dei paesi ECHP le famiglie con un solo membro adulto, con o senza figli, sono considerevolmente più a rischio di essere povere di quelle con 2 adulti con figli (una volta e mezzo di più nel caso di 1 solo adulto con figli), in Italia accade il contrario.

Un altro tratto comparativamente peculiare del profilo della povertà in Italia riguarda la notevole differenza nei rischi relativi di povertà per famiglie con a capo un ultrasessantacinquenne a seconda che almeno un membro della famiglia riceva una pensione o no. Elaborando i dati forniti da Boeri e Perotti, si trova che il rischio di povertà per una famiglia con a capo un ultrasessantacinquenne dove nessun membro riceve una pensione rispetto a quello di una famiglia simile con almeno una pensione è oltre una volta e mezza più alto in Italia che nel complesso dei paesi ECHP (2,49 rispetto a 1,55)[37]. Questo significa che, per famiglie con a capo un anziano, il costo (in termini di rischio di povertà) di non ricevere una pensione è molto più elevato in Italia che nel complesso dei paesi ECHP.

Per tirare le somme, tutti i risultati puntano nella medesima direzione: la povertà in Italia è concentrata al Sud, in famiglie numerose, in famiglie con 3 o più figli, in famiglie con a capo un disoccupato e tra gli anziani che non hanno diritto a una pensione di tipo assicurativo. Questi risultati portano immediatamente a considerare le misure di contrasto alla povertà in Italia: il loro disegno, la loro efficacia, le loro conseguenze distributive.

Le principali politiche contro la povertà in Italia

Identificare le politiche nazionali con un impatto sulla povertà non è un compito semplice in Italia. Studi differenti hanno adottato criteri definitori differenti e individuato politiche differenti. Questa sezione prende in considerazione soltanto le principali misure nazionali che raggiungono i poveri e distingue le misure di tipo assicurativo da quelle di tipo assistenziale sulla base della logica che ne sta alla base: la possibilità per un individuo di accedere a misure del primo tipo dipende principalmente dalla sua storia occupazionale e quindi contributiva. L'unica misura universalistica (cioè di **sicurezza sociale** – vedi nota 1) nel panorama dei trasferimenti monetari italiani è l'*indennità di accompagnamento,* rivolta a individui incapaci di deambulare o di badare a se stessi e che abbisognano quindi di assistenza continuativa, che non siano ricoverati gratuitamente presso strutture pubbliche da più di un mese[38]. L'erogazione è condizionale a un accertamento medico delle condizioni fisiche del richiedente, ma non è sottoposta ad alcuna prova dei mezzi. L'importo era pari nel 2003

[37] Tabella 25 in Boeri e Perotti (2002, 56-57). I dati vengono dalla *wave* IV di ECHP e si riferiscono ai redditi degli intervistati nel 1996. Per quanto riguarda il rischio relativo di povertà per famiglie con capofamiglia ultrasessantacinquenne in quanto tali, i risultati tendono a variare enormemente a seconda della scelta della variabile di riferimento: reddito oppure consumo. Sul punto vedi la tabella 6.1 in Commissione d'indagine sull'esclusione sociale (2002, 124).

[38] In realtà, dal 1° dicembre 2003 esiste anche l'assegno per i nuovi nati successivi al primo figlio, pari a 1.000 euro. Sebbene questa voglia essere una misura volta a incentivare le nascite, potrebbe avere degli effetti di contrasto alla povertà (vedi *infra*).

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 60 (Nero/Process Black pellicola)

a 431 euro al mese per 12 mensilità. Negli anni, giusta l'evoluzione demografica, questa misura è divenuta sempre più importante come fonte di protezione sociale per gli anziani non autosufficienti.

Tra le misure di tipo **assicurativo**, di grande rilevanza sono:

■ l'*assegno per il nucleo familiare*. È un trasferimento mensile sottoposto a prova del reddito e destinato alle famiglie di lavoratori dipendenti o di pensionati che erano lavoratori dipendenti[39]. L'importo del trasferimento è positivamente correlato alla dimensione della famiglia e negativamente correlato al suo reddito totale. A titolo indicativo, per il periodo luglio 2003-giugno 2004 una famiglia con entrambi i genitori e almeno 1 minore, senza membri inabili e con reddito inferiore a 11.700 euro, riceve un trasferimento mensile (per 13 mensilità) di 250 euro se composta di 4 persone, di 359 se composta di 5.

■ L'*integrazione al trattamento minimo delle pensioni*. È una prestazione erogata ai beneficiari di una pensione di tipo retributivo volta a integrare tale trattamento sino a portarlo a un minimo stabilito, circa 5.227 euro all'anno nel 2003. L'erogazione del supplemento è condizionale alla prova del reddito imponibile del potenziale beneficiario (e del coniuge, per chi ha fatto richiesta per la prestazione dopo il 1994) e a requisiti di contribuzione (15 anni di contributi)[40]. Sono previste maggiorazioni («maggiorazioni sociali») di importo variabile con l'età per i pensionati ultrasessantenni. In particolare, la legge finanziaria per il 2002 ha incrementato l'importo per gli ultrasettantenni, che nel 2003 godono di una integrazione sino a 6.836 euro all'anno quando hanno un reddito (definito in modo più ampio di quello imponibile) inferiore a tale importo se non coniugati[41]. Chi ha cominciato a lavorare dopo il 31 dicembre 1995 non potrà in futuro avere accesso al trattamento minimo, giacché, con il passaggio a un sistema a ripartizione con prestazioni calcolate con il metodo contributivo, il trattamento pensionistico equivarrà a una frazione del montante contributivo, senza supplementi. Gli stessi soggetti potranno però avere accesso all'assegno sociale (vedi *infra*).

■ Le *pensioni di invalidità* INPS (più correttamente: *pensione di inabilità* e *assegno ordinario di invalidità)*. Queste prestazioni sono erogate a lavoratori che abbiano contribuito per almeno 5 anni (dei quali almeno 3 negli ultimi 5 anni). L'erogazione del beneficio è condizionale a una visita medica. L'assegno ordinario di invalidità è cumulabile con redditi da lavoro, variabile secondo il reddito ed è concesso a fronte di una riduzione permanente della capacità lavorativa di almeno due terzi[42]. La pensione di inabilità è una pensione vera e propria e viene concessa a individui in possesso dei suddetti requisiti contributivi e totalmente inabili

[39] Dal 1998 la misura è stata estesa agli iscritti alla gestione separata INPS per i lavoratori autonomi.

[40] Per i pensionati non coniugati il tetto di reddito è pari a due volte l'importo annuo del trattamento minimo; per i pensionati coniugati vige un doppio tetto di reddito: quello personale e quello cumulato (la somma dei redditi dei coniugi non deve superare il quadruplo dell'importo annuo del trattamento minimo).

[41] Se coniugati, il reddito proprio deve essere inferiore a 6.836 euro, quello cumulato col coniuge a circa 11.500.

[42] Per beneficiari con redditi modesti, il trattamento viene integrato sino all'importo dell'assegno sociale.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 61 (Nero/Process Black pellicola)

al lavoro[43]. Prima che una riforma adottata nel 1984 introducesse controlli medici più severi e la revisione periodica delle condizioni fisiche del beneficiario, questi programmi servivano – in particolar modo al Sud – come un equivalente funzionale dell'assente misura di reddito minimo. Parimenti, servivano come moneta di scambio clientelare fra politici ed elettori (Ferrera 1996).

Per quanto riguarda le misure di tipo **assistenziale**, sono da ricordare:

■ le *pensioni di invalidità civile* (più correttamente: *pensione di inabilità civile* e *assegno di assistenza*). Queste misure non sono contributive, pertanto sono accessibili anche a chi non sia in possesso dei requisiti previsti per le pensioni di invalidità di tipo assicurativo. Per il 2003, la pensione di inabilità civile è riservata a individui totalmente inabili al lavoro con un reddito annuo inferiore a 13.100 euro, mentre l'assegno di assistenza è riservato a individui in età da lavoro con una riduzione della capacità lavorativa di almeno il 74 per cento e un reddito annuo inferiore a circa 3.850 euro, e si trasforma in pensione sociale al compimento dei 65 anni. Per entrambe le misure, l'importo erogato nel 2003 è pari a circa 224 euro al mese (13 mensilità) e la prova del reddito è strettamente personale, indipendentemente dal reddito familiare[44]. Dopo il 1984, questi programmi hanno sostituito le pensioni di invalidità INPS come strumenti di quel meccanismo clientelare sopra descritto.

■ La *pensione sociale*. È uno schema di reddito minimo per ultrasessantacinquenni che non abbiano maturato il diritto a ricevere una pensione di tipo retributivo, e pertanto nemmeno il trattamento minimo. L'importo annuo è di 3.846 euro nel 2003 (per soggetti totalmente privi di reddito). La prestazione è soggetta a prova del reddito: per un richiedente non coniugato la pensione sociale spetta a complemento del reddito personale fino al limite di 3.846 euro; per un richiedente coniugato essa spetta – sempre nella misura massima di 3.846 euro – a complemento del reddito complessivo dei coniugi fino al limite di 13.253 euro[45]. Valgono le maggiorazioni per gli ultrasettantenni introdotte dalla legge finanziaria per il 2002. Dal 1996 questo schema è stato sostituito dall'assegno sociale, e continua a essere erogato solo per chi ne abbia fatto richiesta prima del 31 dicembre 1995.

■ L'*assegno sociale*. Introdotto nel 1995, è rivolto agli ultrasessantacinquenni che – a causa della mancanza dei requisiti contributivi – non hanno diritto a una pensione di tipo retributivo né a una di tipo contributivo, oppure che hanno diritto a una pensione di tipo contributivo di importo inferiore a quello dell'assegno sociale medesimo. Ha sostituito, per i nuovi richiedenti, la pensione sociale a partire dal 1° gennaio 1996. L'importo annuo dell'asse-

[43] L'importo della pensione, calcolato aggiungendo all'anzianità contributiva un «bonus contributivo» che consenta di arrivare all'età pensionabile, viene integrato al minimo se necessario. Le maggiorazioni sociali previste per gli ultrasettantenni valgono in caso di pensione di inabilità già a partire dai 60 anni.

[44] Anche nel caso della pensione di inabilità civile le maggiorazioni sociali previste per gli ultrasettantenni valgono già a partire dai 60 anni.

[45] Se il richiedente è coniugato vanno superati entrambi i test del reddito, cioè il reddito personale deve comunque essere inferiore a 3.846 euro anche qualora il reddito complessivo sia inferiore al tetto di 13.253 euro.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 62 (Nero/Process Black pellicola)

gno sociale è nel 2003 di 4.667 euro (per soggetti totalmente privi di reddito). L'assegno sociale è sottoposto a prova del reddito (definito in modo più ampio rispetto a quello imponibile): viene erogato a complemento del reddito personale fino al limite di 4.667 euro se il richiedente non è coniugato e a complemento del reddito complessivo di richiedente e coniuge fino al limite di 9.334 euro, sempre comunque nella misura massima di 4.667 euro, quando il richiedente è coniugato[46]. Valgono le maggiorazioni per gli ultrasettantenni introdotte dalla legge finanziaria per il 2002.

■ L'*assegno per il nucleo familiare con almeno 3 figli minori* (detto *assegno al terzo figlio*). È volto ad alleviare la povertà nelle famiglie numerose, proprio quelle che i dati prima considerati mostrano a rischio relativo di povertà particolarmente elevato. Introdotto dalla legge finanziaria per il 1999, è rivolto a famiglie di cittadini italiani o comunitari con 3 o più figli minori. L'ammontare mensile è pari nel 2003 a 113 euro per 13 mesi, con la possibilità di rinnovo. L'assegno è sottoposto a prova dei mezzi; lo strumento utilizzato è l'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), introdotto nel 1998. Per una famiglia di 5 componenti, la soglia ISEE per il 2003 è pari a 20.381 euro. Nel 2000, 244.000 famiglie (l'1,1 per cento delle famiglie italiane) hanno goduto di questo trasferimento (Commissione d'indagine sull'esclusione sociale 2002). Le famiglie beneficiarie erano principalmente concentrate nelle regioni del Mezzogiorno[47].

■ L'*assegno di maternità*. Introdotto anch'esso dalla legge finanziaria per il 1999, è rivolto alle madri italiane, comunitarie o extracomunitarie in possesso di un permesso di soggiorno, che siano sprovviste dei requisiti contributivi per l'indennità di maternità di natura assicurativa. L'evento che dà titolo al godimento della prestazione non è soltanto la nascita di un figlio, ma anche l'affidamento preadottivo o l'adozione di un minore. L'importo dell'assegno per il 2003 è di circa 271 euro al mese, per cinque mesi per ciascun figlio. L'assegno è sottoposto a prova dei mezzi attraverso l'ISEE: per una famiglia di 2 genitori e 1 figlio la soglia ISEE è posta nel 2003 a 28.308 euro. Nel 2000, circa 173.000 madri hanno ottenuto questa prestazione (*ibidem*).

Come appare evidente, questa lista di provvedimenti è rivolta per la maggior parte ad anziani e disabili (*rectius*: inabili al lavoro): Benassi (2000) stima che, non considerando le misure più recenti (assegno di maternità e al terzo figlio), più del 90 per cento della spesa complessiva per tutte le politiche contro la povertà in Italia (non solo quelle qui giudicate più importanti) vada a beneficio di tali due categorie. Inoltre, e sempre escludendo le due misure più recenti, ciò che colpisce delle prestazioni qui elencate è che non venga presa in considerazione la dimensione della famiglia, né la sua composizione (ad esempio la presenza di disabili). Le prestazioni di invalidità civile guardano al solo reddito del richiedente, mentre integrazione al minimo, pensione e assegno

[46] A differenza della pensione sociale, l'assegno sociale spetta anche nel caso in cui il richiedente coniugato superi il tetto di reddito personale, purché il reddito complessivo cumulato con il coniuge sia inferiore a 9.334 euro.

[47] Circa l'80 per cento di esse era in sei regioni: Campania, Sicilia, Puglia, Calabria, Basilicata e Sardegna.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 63 (Nero/Process Black pellicola)

sociale considerano il reddito del richiedente e del coniuge in modo ingenuo, senza utilizzare una scala di equivalenza. Quanto agli assegni per il nucleo familiare, poi, secondo la Commissione d'indagine sull'esclusione sociale (2003, 35) «gli importi degli assegni variano da nucleo a nucleo, da reddito a reddito senza alcun riferimento a scale d'equivalenza, tanto che non risulta possibile definire con esattezza la logica entro cui si muove oggi l'istituto». La prova del reddito avviene inoltre con definizioni differenti da misura a misura. Soltanto le due misure più recenti, l'assegno di maternità e quello al terzo figlio, utilizzano una scala di equivalenza (quella dell'ISEE) e un criterio rigoroso di accertamento delle possibilità economiche del soggetto richiedente: l'ISEE per l'appunto, strumento che conviene esaminare in dettaglio.

L'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), introdotto in via sperimentale nel 1998 e poi disciplinato in via definitiva nel 2000, è un metodo per valutare la situazione economica di «coloro che richiedono prestazioni o servizi sociali o assistenziali non destinati alla generalità dei soggetti o comunque collegati nella misura o nel costo a determinate situazioni economiche» (art. 1 del D.Lgs. 109/1998). La condizione economica del richiedente è valutata non solo in termini di reddito, ma anche di patrimonio, aggiungendo alla componente reddituale una componente patrimoniale[48]. L'unità di riferimento è la famiglia, pertanto vengono sommate le componenti (reddituale e patrimoniale) di ciascun membro familiare e al risultato è applicata una scala di equivalenza. La lista delle fonti di reddito e dei tipi di attività patrimoniali considerate è piuttosto estesa. La componente reddituale è costituita dalla base imponibile dell'imposta personale sui redditi (corretta se il richiedente è un lavoratore autonomo) e da un reddito finanziario convenzionale, ottenuto applicando al patrimonio mobiliare del richiedente un tasso pari al rendimento medio annuo dei titoli decennali del Tesoro. Se la famiglia risiede in un'abitazione in locazione si applica una detrazione pari a 5.165 euro. La componente patrimoniale è costituita dalla somma del patrimonio mobiliare e immobiliare, moltiplicata per un coefficiente pari a 0,2. Nel calcolo del patrimonio si applicano franchigie sostanziali: 15.494 euro per il patrimonio mobiliare e fino a 51.646 euro per quello immobiliare, se la famiglia risiede in abitazione di proprietà. Alla somma delle due componenti, detta ISE (Indicatore della situazione economica), viene poi applicata una scala di equivalenza che prende in considerazione sia la numerosità familiare, sia la presenza di membri con bisogni speciali, ottenendo così l'ISEE.

Allo stato attuale, le uniche prestazioni sociali nazionali a utilizzare l'ISEE come criterio per la selezione dei beneficiari sono le misure introdotte nel 1999: l'assegno al terzo figlio e l'assegno di maternità. Le altre prestazioni analizzate in questa sezione sono state finora esentate dall'applicazione dell'ISEE, e se ne com-

[48] Sebbene vi siano salde ragioni teoriche per prendere in considerazione la ricchezza nella prova dei mezzi (vedi Baldini, Bosi e Toso 2000), questo viene fatto nel caso dell'ISEE principalmente per ragioni pratiche, al fine di evitare che prestazioni di tipo assistenziale possano andare a beneficio di chi evade l'imposta sul reddito.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 64 (Nero/Process Black pellicola)

prende bene il motivo. Se generalizzata, infatti, l'applicazione dell'ISEE a tutte le prestazioni sociali sottoposte alla prova dei mezzi modificherebbe certamente l'attuale platea di beneficiari, consentendo l'accesso a cittadini ora esclusi e negandolo a parte degli attuali fruitori (ad esempio, chi a fronte di redditi dichiarati bassi o nulli possieda ingenti attività patrimoniali)[49]. Politicamente meno pericolosa appare l'applicazione dell'ISEE a nuovi programmi, così come è stato previsto per le misure introdotte nel 1999. È quindi auspicabile che, a differenza di quanto fatto nel 1998 con il Reddito minimo d'inserimento, il disegno del futuro Reddito di ultima istanza preveda l'ISEE come strumento per la prova dei mezzi.

L'illustrazione delle misure nazionali che svolgono – esplicitamente o più spesso implicitamente – una funzione di contrasto alla povertà rende drammaticamente evidente l'assenza in Italia di una misura non categoriale di sostegno del reddito, rivolta a tutti i cittadini indipendentemente dalla loro età o dalle loro condizioni fisiche[50]. Come si è detto, una misura siffatta è stata «sperimentata» negli anni passati da alcuni Comuni italiani – principalmente del Mezzogiorno – sotto il nome di Reddito minimo d'inserimento (RMI), e in particolare da 39 Comuni tra il 1998 e il 2000 e da 306 Comuni in seguito[51].

Sul modello del *Revenue minimum d'insertion* francese, l'RMI consisteva in un trasferimento monetario sottoposto alla prova dei mezzi e accompagnato da una componente di «attivazione»: l'erogazione del beneficio era condizionale alla partecipazione del beneficiario a un programma di inserimento (o re-inserimento) lavorativo, scolastico, sociale personalizzato e rivolto anche ai suoi familiari. Le vicende dell'RMI, i suoi problemi di attuazione e funzionamento e le valutazioni che hanno portato il II governo Berlusconi a dichiararlo un esperimento fallito sono ormai ben documentati in letteratura, e a tale letteratura rimando[52]. Nel NAP/INCL 2003-2005 si nota come l'esperienza dell'RMI abbia evidenziato «una serie di problemi, in parte imputabili alle caratteristiche dello strumento di sostegno economico, in parte alla scarsa capacità di disegno e attuazione delle misure di reinserimento sociale, in parte ancora al sovraccarico di funzioni che si determinano a causa di tradizionali carenze del sistema di welfa-

[49] Vedi Baldini, Bosi e Toso (2000) per un esercizio di microsimulazione al riguardo.

[50] Di una simile *safety net* sono prive, nell'Unione Europea, soltanto Italia e Grecia.

[51] Nella prima fase di sperimentazione, tra il 1998 e il 2000, la misura ha coinvolto più di 34.000 famiglie. La seconda fase doveva concludersi nel 2002, ma ritardi nell'erogazione dei fondi, uniti all'indecisione del governo sull'istituzione del Reddito di ultima istanza e al timore di ritrovarsi con gli stessi problemi di ordine pubblico che avevano caratterizzato la cessazione dei Lavori socialmente utili, hanno convinto il governo a posticipare al 31 dicembre 2004 il termine ultimo di «conclusione dei processi attuativi della sperimentazione». Questo in assenza di nuovi finanziamenti (eccezion fatta per uno stanziamento volto a consentire «un'erogazione eccezionale di benefici» da parte di alcuni Comuni sino al giugno 2003). In sostanza: i Comuni coinvolti nella sperimentazione hanno tempo sino alla fine del 2004 per spendere quel denaro che avrebbero dovuto spendere entro il 2002, ma che in molti casi è stato trasferito loro dal livello centrale solo nel 2003.

[52] Sacchi, Bastagli e Ferrera (2002); i saggi contenuti in Calza Bini, Nicolaus e Turcio (2003); nonché i numeri monografici di «L'assistenza sociale», luglio-dicembre 2002, n. 3-4, e «Prospettive sociali e sanitarie», luglio-settembre 2002, n. 13-15.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 65 (Nero/Process Black pellicola)

re italiano» (Ministero del Lavoro 2003, 27-28). Ciò che rileva qui è che proprio a individuare i difetti di disegno, i problemi organizzativi e le difficoltà amministrative mirava la sperimentazione, e che prima di procedere alla generalizzazione dell'RMI si sarebbe necessariamente dovuto tenere conto di tali mancanze, al fine di plasmare uno strumento efficace. D'altro canto, le categorie di problemi appena elencate andranno risolte anche nella progettazione del Reddito di ultima istanza. Insomma, o i problemi messi in luce dalla sperimentazione dell'RMI sono insolubili – e allora non si capisce come facciano 13 Stati membri dell'Unione Europea su 15 a tenere in vita degli schemi di reddito minimo, ma soprattutto non si capisce come tali problemi possano essere risolti dal Reddito di ultima istanza – oppure essi sono in qualche modo superabili attraverso la progettazione istituzionale, a costo di tollerare qualche *slack,* così come avviene in tutto il mondo per qualsivoglia politica pubblica. In questo secondo caso, il Reddito di ultima istanza non potrà che far tesoro della sperimentazione dell'RMI, come avrebbe dovuto d'altronde fare l'RMI stesso nella sua versione definitiva. Con una differenza di grande rilievo, però: mentre inserendo l'RMI tra i livelli essenziali delle prestazioni (e certo sarebbero notevoli i problemi di fissazione dei livelli per l'aspetto di attivazione sociale e lavorativa) tutti i cittadini italiani potrebbero beneficiarne, esiste il rischio grave e attuale che dal Reddito di ultima istanza possano trarre vantaggio solo i cittadini di quelle Regioni che avranno la forza economica e la capacità organizzativa di istituirlo.

Efficacia ed esiti distributivi delle politiche di contrasto alla povertà

Una rassegna delle principali misure che, pur in assenza di una *safety net* generalizzata, offrono protezione contro il rischio di essere poveri non può tralasciare gli aspetti distributivi (chi sono i beneficiari?) e di efficacia (la povertà viene ridotta?) di tali misure.

Per quanto riguarda gli esiti distributivi, utilizzando un modello di microsimulazione e i dati dell'indagine su reddito e ricchezza delle famiglie della Banca d'Italia del 1998, Baldini, Bosi e Toso (2000) riescono a stimare come si ripartisce la spesa per le varie misure tra i decili della distribuzione del reddito[53]. Tra i risultati più importanti, si trova che quasi il 30 per cento della spesa per le integrazioni al trattamento minimo va al 50 per cento più ricco della popolazione, e che lo stesso accade per le pensioni sociali. Per le pensioni di invalidità civile, più del 30 per cento della spesa va ai più poveri (primo decile), ma quasi il 30 per cento va a soggetti sicuramente non poveri, nonostante che questa misura sia sottoposta alla prova del reddito (con una soglia però elevata). Più chiara appare la funzione di contrasto alla povertà delle pensioni di invalidità di tipo assicurativo: qui più del 35 per cento della spesa va al primo decile di reddito, quasi il 50 per cento ai primi due.

[53] I dati sono stati opportunamente corretti per tener conto dei fenomeni di *non-reporting* e *under-reporting*.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 66 (Nero/Process Black pellicola)

Quanto alla capacità delle misure prese in rassegna di incidere sulla povertà, con la stessa metodologia, e utilizzando dati del 1995, Toso (2000b) mostra l'impatto marginale di alcune di tali misure sull'incidenza di povertà, cioè la capacità di ciascuna misura di ridurre l'incidenza di povertà quando viene introdotta dopo tutte le altre.

La misura che sembra avere il maggior impatto marginale sulla povertà è l'integrazione al minimo, quella con l'impatto minore è la pensione di invalidità civile. Questi risultati sono confermati dall'ultima colonna della tabella 7, tratta da Baldini, Bosi e Toso (2000): tra le misure precedentemente descritte, l'integrazione al trattamento minimo è la più efficace nel ridurre la distanza tra il reddito medio dei poveri e la linea di povertà (colma quasi il 18 per cento di tale distanza), le pensioni di invalidità civile la meno efficace (meno del 2 per cento)[54]. Nonostante le considerevoli risorse destinate a quest'ultima misura (quasi la metà della spesa pubblica per assistenza sociale in Italia), la sua efficacia nel contrastare la povertà appare molto limitata.

Tabella 7 – **Indicatori di targeting delle politiche di contrasto alla povertà**

	% di spesa che raggiunge i poveri	% della distanza tra reddito medio dei poveri e linea di povertà coperta dalla misura
Assegni familiari	58,60	11,37
Integrazioni al minimo	43,79	17,88
Pensioni sociali	51,96	4,99
Pensioni di invalidità civile	42,84	1,84
Pensioni di invalidità INPS	54,58	7,57
Assegno al terzo figlio	96,44	1,18
Assegno di maternità	48,48	0,32
Reddito minimo di inserimento	94,81	8,99

Fonte: Tabelle 2 e 7 in Baldini, Bosi e Toso (2000, 8 e 18)

Quanto appena detto circa l'efficacia dell'integrazione al minimo non deve sembrare in contraddizione con quel che si asseriva prima circa la sua bassa capacità redistributiva: una misura può ben essere efficace unicamente in virtù delle massicce risorse finanziarie a essa destinate. Proprio questo pare essere il caso dell'integrazione al minimo: la prima colonna di dati riporta, per ciascuna misura, la quota di spesa per ciascuna misura che va alle famiglie che sono povere prima del trasferimento. Pertanto, più del 56 per cento della spesa per integrazioni al minimo va a famiglie non povere già prima di ricevere la prestazione. Ancora peggiore è la *target efficiency* delle pensioni di invalidità civile. Che fra efficienza selettiva (la capa-

[54] La povertà è definita con riferimento al reddito disponibile equivalente prima dei trasferimenti sociali e la linea di povertà è fissata al 60 per cento della mediana di tale reddito. La scala di equivalenza è data elevando la numerosità familiare alla potenza 0,65 (il coefficiente della scala dell'ISEE).

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 67 (Nero/Process Black pellicola)

cità di andare effettivamente ai poveri) di una misura e sua efficacia nel ridurre la povertà si frappongano le risorse di cui tale misura dispone è evidente anche dalla considerazione dell'assegno al terzo figlio, con una elevata *target efficiency* ma poche risorse per incidere maggiormente sulla povertà. Si può constatare poi, pur ricordando che si tratta di una simulazione, come uno schema di reddito minimo modellato sulla componente di trasferimento monetario dell'RMI sia al contempo efficiente nel raggiungere solo i poveri ed efficace nel ridurre la povertà, a fronte di un costo notevolmente inferiore alla spesa per pensioni di invalidità civile[55].

Da ultimo, conviene considerare come il sempre più frequente utilizzo dello strumento fiscale (detrazioni, deduzioni) tipicamente sortisca effetti trascurabili sulla povertà. Questo avviene perché introdurre ad esempio delle detrazioni rileva se vi è debito d'imposta, ma non quando – ed è il caso tipico di molti poveri – vi è incapienza. Questo fenomeno può essere apprezzato con riferimento all'aumento delle detrazioni d'imposta per figli a carico introdotto dalla legge finanziaria per il 2002 (516 euro per ogni figlio a carico per nuclei con reddito inferiore a 51.646 euro), ma è rilevante anche per quanto riguarda la *no tax area*, l'area di esenzione[56]. Con l'ovvia eccezione dell'imposta negativa sul reddito, quando vi sia incapienza lo strumento fiscale non ha effetto alcuno. In tal caso, servono misure di *policy*. Un esempio recente è l'introduzione dell'assegno per ogni secondo figlio nato fra il 1° dicembre 2003 e il 31 dicembre 2004, misura il cui costo stimato è di 285 milioni di euro (Istat 2003b). Come è noto, l'intento dichiarato di tale misura – che, in quanto non sottoposta ad alcuna prova dei mezzi, è da definirsi un intervento di sicurezza sociale – è quello di incrementare la natalità. Se valutata sotto questo profilo desta, invero, notevoli perplessità circa la sua possibile efficacia. D'altra parte, al pari di molte delle altre politiche qui passate in rassegna, essa potrebbe avere un effetto positivo indiretto sulla povertà, operando un trasferimento a favore di chi, povero, avrebbe avuto un figlio comunque. Secondo l'Istat (*ibidem*), tale effetto sarebbe però modesto, giacché la misura in questione migliorerebbe le condizioni economiche dei beneficiari poveri senza essere sufficiente, in media, a portarli al di sopra della linea di povertà.

Conclusioni

L'analisi sin qui condotta mostra come, dal punto di vista delle politiche nazionali, vi sia tutto da guadagnare, in termini di efficienza ed efficacia nella lotta alla povertà, dall'abbandono di misure categoriali e strumenti fiscali a favore di misure sottoposte alla prova dei mezzi ma aperte al potenziale accesso di tutti i cittadini, e segnatamente l'istituzione di una *safety*

[55] La spesa per estendere l'RMI al territorio nazionale è stimabile per eccesso in 3.000 milioni di euro all'anno. Nel 2002 la spesa per le pensioni di invalidità civile è stata pari a 9.500 milioni di euro.

[56] Nel suo *Rapporto trimestrale* l'ISAE (2001) stimava che l'impatto sulla povertà dell'aumento delle detrazioni per figli a carico fosse modesto se non nullo. Il NAP/INCL 2003-2005 afferma invece che «secondo le prime rilevazioni effettuate tale misura ha favorito l'innalzamento sopra la soglia di povertà di oltre 300.000 nuclei familiari» (Ministero del Lavoro 2003, 15), ma non cita alcuna fonte al riguardo.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 68 (Nero/Process Black pellicola)

net. Al contempo, la frammentazione territoriale dell'assistenza sociale in Italia, la differente capacità istituzionale dei governi regionali e locali e la concentrazione geografica della povertà sembrerebbero reclamare un forte ruolo di guida, stimolo e indirizzo da parte del livello centrale di governo al fine di correggere squilibri evidenti e carichi di gravi conseguenze nella cittadinanza sociale italiana. Questa è anche, in buona sostanza, la raccomandazione che la Commissione Onofri rivolse ai *policy-makers* italiani nel 1997. Negli anni successivi, si è assistito all'avvio di una strategia – coerente con tale raccomandazione – di riforma dell'assistenza sociale e di lotta alla povertà e all'esclusione sociale prima, e al suo progressivo abbandono poi. Ho già illustrato le ragioni di tale *revirement*, e non intendo qui ritornarvi. Mi preme però rilevare, a conclusione, l'esistenza di un doppio rischio connesso all'evoluzione futura della situazione attuale.

In primo luogo, è cristallino il pericolo indotto dall'assenza di un'estesa rete di protezione sociale, e in particolare di una *safety net*, quando – come sta accadendo in Italia – viene reso più flessibile il mercato del lavoro. Si noti che questo non è in alcun modo un argomento contro l'allentamento dell'*employment protection legislation*, che sarebbe anzi salutare se riguardasse tutte le categorie di lavoratori e non solo alcune. È un argomento a favore della necessità della protezione sociale. L'economia politica delle socialdemocrazie scandinave si fonda da decenni su un mercato del lavoro alquanto flessibile (almeno nel settore privato) e un esteso welfare state, e paesi ritenuti affetti da malattia incurabile come l'Olanda hanno ottenuto risultati rilevanti grazie all'approccio detto di *flexicurity*, ossia all'incremento congiunto della flessibilità nel mercato del lavoro e delle tutele fornite dal welfare state[57]. Il punto è che aumentare la flessibilità nel mercato del lavoro senza al contempo fornire protezione sociale ha (almeno) tre effetti. Da un lato genera rischi di precarietà e impoverimento tra chi è toccato dalla flessibilità, dall'altro rafforza e anzi acuisce le iniquità esistenti tra categorie risparmiate e categorie interessate dalla deregolamentazione, così approfondendo il solco tra *insiders* e *outsiders*. Infine, l'assenza di una tutela generalizzata offerta dal welfare state aumenta il valore delle tutele esistenti rispetto alle alternative e ne rende costosa la riforma, cementando l'interesse di generazioni sovrapposte alla conservazione delle rendite ottenute dagli *insiders* di famiglia.

Il secondo rischio a cui facevo cenno, sempre connesso agli sviluppi futuri dell'attuale situazione, consiste nella cristallizzazione, nella riproduzione e anzi nell'aggravarsi della frammentazione territoriale dell'assistenza sociale in Italia, rischio invero incombente se la creazione di una *safety net* verrà rimessa alla volontà di ciascuna Regione. L'istituzionalizzazione definitiva del principio del *cuius regio eius et religio*, appropriatamente richiamato da Saraceno (2003), getta un'ombra sinistra sulla nozione stessa di cittadinanza sociale italiana.

[57] Su questi aspetti, esposti qui in modo apodittico e consapevolmente rozzo, esiste ormai un massiccio *corpus* di letteratura, che ovviamente argomenta in modo più raffinato di quanto mi sia dato di fare in poche righe. Una lettura obbligata è Ferrera, Hemerijck e Rhodes 2000.

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 69 (Nero/Process Black pellicola)

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Baldini, M. • Bosi, P. • Toso, S. (2000), *Targeting Welfare in Italy: Old Problems and Perspectives of Reform,* Materiali di discussione 337, CAPP, Dipartimento di Economia Politica, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Benassi, D. (2000), *Le politiche nazionali contro la povertà in Italia,* Roma, Poligrafico dello Stato

Boeri, T. e Perotti, R. (2002), *Meno pensioni, più welfare,* Bologna, il Mulino

Brandolini, A. (1999), *The Distribution of Personal Income in Post-war Italy. Source Description, Data Quality, and the Time Pattern of Income Inequality,* «Temi di discussione» n. 350, Roma, Banca d'Italia

Calza Bini, P. • Nicolaus, O. • Turcio, S. (2003, a cura di), *Reddito minimo di inserimento. Che fare?,* Roma, IRPPS/Donzelli

Comitato di politica economica (2001), *Budgetary challenges posed by ageing populations: the impact on public spending on pensions, health and long-term care for the elderly and possible indicators of the long-term sustainability of public finances,* EPC/ECFIN/655/01-EN final, Bruxelles, 24 ottobre 2001

Commissione d'indagine sull'esclusione sociale (2002), *Rapporto sulle politiche contro la povertà e l'esclusione sociale 1997-2001,* a cura di Chiara Saraceno, Roma, Carocci

– (2003), *Rapporto sulle politiche contro la povertà e l'esclusione sociale 2003,* Roma

Consiglio dei ministri dell'Unione Europea (2003), *Relazione congiunta della Commissione e del Consiglio in materia di pensioni adeguate e sostenibili,* documento del Consiglio n. 7165/03 del 10 marzo 2003

Eurostat (2003), *The Social Protection in Europe*, a cura di Gérard Abramovici, «Statistics in Focus», Theme 3, 3/2003

Ferrera, M. (1984), *Il welfare state in Italia,* Bologna, il Mulino

– (1993), *Modelli di solidarietà,* Bologna, il Mulino

– (1996), *Il modello sud-europeo di welfare state,* in «Rivista italiana di scienza politica», XXVI, n. 1, pp. 67-101

– (2004, a cura di), *Fighting Poverty and Social Exclusion in Southern Europe,* Londra, Routledge

Ferrera, M. • Hemerijck, A. • Rhodes, M. (2000), *The Future of Social Europe,* Oeiras, Celta editora

Ferrera, M. e Hemerijck, A. (2002), *Come ricalibrare i regimi di protezione sociale,* in «Biblioteca della libertà», XXXVII, n. 164-165, pp. 51-89

Ferrera, M. • Matsaganis, M. • Sacchi, S. (2002), *Open Coordination against Poverty: The New EU 'Social Inclusion Process',* in «Journal of European Social Policy», vol. 12, n. 3, pp. 227-239

Ferrera, M. e Sacchi, S. (2004), *The OMC and National Institutional Capabilities: The Italian Experience,* in L. Magnusson • P. Pochet • J. Zeitlin (a cura di), *Opening the Open Method of Co-ordination,* Bruxelles, Peter Lang

Gori, C. (2003), *Applicare i livelli essenziali nel sociale,* in «Prospettive sociali e sanitarie», n. 15-17, pp. 1-8

ISAE (2001), *Rapporto trimestrale – Finanza pubblica e redistribuzione, ottobre 2001*, n. 7, Roma

Istat (2003a), *La povertà in Italia nel 2002,* «Note rapide», 22 luglio 2003, Roma

– (2003b), *L'impatto redistributivo di alcuni provvedimenti contenuti nel disegno di legge finanziaria e nel decreto legge 269/2003,* Audizione del Presidente dell'Istituto Nazionale di Statistica, Luigi Biggeri, Roma, 8 ottobre 2003

168 Sacchi.QXD 17-03-2004 15:09 Pagina 70 (Nero/Process Black pellicola)

Ministero dell'Economia e delle Finanze (2003), *Relazione generale sulla situazione economica del Paese (2002),* Roma, Poligrafico dello Stato

Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali (2003), *Piano di azione nazionale contro la povertà e l'esclusione sociale 2003-2005,* Roma

Sacchi, S. (2004), *La lotta alla povertà e all'esclusione sociale nell'Unione Europea: il processo inclusione sociale,* in M. Ferrera (a cura di), *Coordinare l'Europa* (titolo provvisorio), Bologna, il Mulino

Sacchi, S. • Bastagli, F. • Ferrera, M. (2002), *Fighting Poverty and Social Exclusion in Southern Europe. Report on Italy,* Milano, Centro studi e ricerche di politica comparata Poleis dell'Università Bocconi

Saraceno, C. (2003), *Una bolla di sapone chiamata Rui,* www.la voce.info del 16 ottobre 2003

Toso, S. (2000a, a cura di), *Selettività e assistenza sociale,* Milano, Franco Angeli

– (2000b), *Effetti distributivi della spesa per assistenza in Italia,* in Toso 2000a, pp. 84-103