

Verso un welfare più forte, ma davvero coeso e comunitario?

Emanuele Ranci Ortigosa, | 05 novembre 2021

La pandemia del Covid-19 ha avuto un drammatico impatto sulla salute e sulla vita della popolazione, in Italia e nel mondo intero, pur con molte differenziazioni nell'entità dei danni e nei tempi di manifestazione. Nel mondo ad oggi si contano 213 milioni di casi di Covid-19 e 4.490.000 di decessi, in Europa sono 61 milioni i casi e 1.220.000 i decessi, in Italia 4.490.000 i casi e 129.000 i decessi. A tale effetto diretto vanno sommati tutti gli ulteriori danni sulla salute per l'interruzione della prevenzione e cura di molte altre patologie, dovuta alla concentrazione delle risorse e degli interventi sulla lotta alla pandemia. Danni che dalla salute si ripercuotono su altre cruciali dimensioni della vita sociale, con la messa in crisi del lavoro, delle attività economiche, produttive, educative. Nel nostro paese, nel 2020, l'occupazione perde 945 mila unità, pari al -2%, i redditi da lavoro e i consumi si contraggono, si riduce il PIL di quasi il 9%.

In campo sociale si verifica un significativo allargamento della platea dei poveri, con scivolamento in povertà di target di popolazione fino a pochi mesi prima al riparo da situazioni di deprivazione. Azzerando i timidi progressi degli anni precedenti, dal 2019 al 2020 la povertà assoluta cresce e tocca più di 2 milioni di famiglie (dal 6,4% al 7,7%) e di 5,6 milioni di persone (dal 7,7% al 9,4%, oltre 1 milione in più). Le famiglie più colpite sono quelle con persona di riferimento occupata, quelle numerose o con almeno un figlio minore, quelle monogenitore, oltreché i giovani tra i 18 e i 34 anni e gli immigrati[*note*]. Per approfondimenti si veda l'articolo di Daniela Mesini ed Eleonora Gnan, "[Povertà mai così alta negli ultimi 15 anni](#)", pubblicato su *Welforum.it* il 1 luglio 2021.[*note*]. Aumentano anche le disuguaglianze, si diffondono situazioni e percezioni di insicurezza e di fragilità, crescono in misura preoccupante la povertà educativa e la deprivazione culturale di adolescenti e giovani, così come l'abbandono scolastico. I NEET (*not in education, employment or training*) sono in Italia il 27,8% contro una media EU del 16,4%[*note*]. Il 9 febbraio 2021 *Welforum* ha pubblicato sul tema uno specifico approfondimento, curato dall'Istituto per la Ricerca Sociale, "[L'aumento delle disuguaglianze in tempo di pandemia](#)".[*note*].

Dalle politiche di austerità a politiche di forte tutela pubblica

La drammatica situazione è condivisa in varia misura da tutti i paesi europei, e diviene quindi decisiva nel determinare un profondo e subitaneo cambiamento di impostazione delle politiche pubbliche, europee e nazionali, che abbandonano i tradizionali principi e sospendono le corrispondenti regole di austerità con le quali si era affrontata la crisi degli anni 2008-2010 con esiti sociali ed economici per nulla positivi, per passare a politiche espansive e a interventi di forte tutela. Si ridimensionano così i vincoli di bilancio, aumenta la spesa pubblica e, grazie anche al massiccio intervento della UE, si apre una fase inedita, che da un dramma sociale trae un'opportunità irripetibile per una politica di sviluppo. La sfida non è il tornare come prima, ma l'andare oltre, assumere nuovi paradigmi per rimediare ai limiti del passato che anche la pandemia ha evidenziato e mettersi in grado di affrontare le sfide del presente, e quelle probabili del futuro[*note*]. Vedi *Il Punto di Welforum*: "[Un nuovo paradigma per i servizi sanitari](#)".[*note*].

A tal proposito il [rapporto della Caritas](#) sottolinea come

"La pandemia [...] ha rappresentato solo un tragico acceleratore delle fragilità infrastrutturali nazionali, producendo danni proporzionali alle condizioni dei sistemi di salute, economici e ambientali dei contesti in cui produce i suoi effetti. [...] Il PNRR, quindi, dovrà intervenire non solo sugli effetti del Covid-19 nei diversi Paesi, ma sull'effetto aggregato di quest'ultimo con politiche economiche e sociali portato degli ultimi decenni: non si tratta di curare gli effetti di una pur gravissima pandemia, ma provare a innescare processi virtuosi di sviluppo ancorati ad alcune consapevolezze, ormai non più minoritarie, in Europa".

Devono cambiare quindi l'impostazione e le prospettive anche delle politiche di welfare, chiamate a non farsi più carico solo di una funzione di protezione, con interventi prevalentemente assistenziali, erogativi, ma anche della prevenzione e promozione, con azioni di sostegno e attivazione, quanto possibile appropriati, personalizzati, offerti da servizi territoriali posti in rete e gestiti da operatori professionali qualificati. Trovano spazio e paiono affermarsi nuovi criteri con formule quali: prevenire il crearsi di situazioni a rischio, non lasciare nessuno indietro, agire su situazioni ambientali, personali, collettive a rischio (ma non ancora compromesse) per evitare un loro aggravamento e scivolamento verso il basso; puntare su inclusione, attivazione, inserimento. Si parla in misura crescente di un welfare comunitario, da disegnare e perseguire con il coinvolgimento di tutte le presenze e risorse istituzionali e sociali disponibili, anche tramite percorsi partecipati di coprogrammazione, coprogettazione e realizzazione collaborativa. Si evidenzia e valorizza il ruolo crescente del terzo settore grazie anche alla riforma compiuta e a una riformulazione delle regole del rapporto fra enti pubblici e altri attori sociali.

Queste tendenze trovano una forte e concreta opportunità nella programmazione a livello europeo e dei singoli Stati. Per riparare ai gravi danni sociali ed economici causati dalla pandemia, l'Europa potenzia il proprio bilancio pluriennale 2021-2027 con un programma di finanziamento straordinario: il *Next Generation EU (NGEU)* conta infatti una quantità complessiva di risorse pari a 750 miliardi di euro, dei quali oltre la metà è costituita da sovvenzioni (390 miliardi), 360 miliardi sono prestiti (cioè soldi da restituire) e altri fondi meno significativi sotto il profilo delle risorse finanziarie disponibili (MES, Sure, fondi strutturali europei). Complessivamente queste risorse ammontano a più di 900 miliardi. Il NGEU non è però solamente un ammontare cospicuo di risorse, ma uno strumento programmatico di ripresa economica attraverso cui l'Europa intende dare forma ai pilastri cardine della propria visione strategica per il futuro: transizione ecologica, trasformazione digitale, coesione sociale, territoriale e di genere, crescita sostenibile ed inclusiva, politiche di sostegno per le nuove generazioni, salute e resilienza istituzionale.

A seguito dell'Accordo politico sul dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF) raggiunto tra Consiglio e Parlamento, la Commissione UE aggiorna gli orientamenti per la preparazione dei PNRR, che ciascuno Stato membro deve presentare per l'approvazione e valutazione del programma di riforme e investimenti fino al 2026. Il nuovo Regolamento adottato il 12 febbraio 2021 (Reg. 2021/241 del 12 febbraio 2021) stabilisce gli obiettivi del dispositivo, il suo finanziamento, le forme di finanziamento dell'Unione erogabili nel suo ambito e le regole di erogazione di tale finanziamento. L'ambito di applicazione del dispositivo fa riferimento alle aree di intervento di pertinenza europea strutturate in sei pilastri: 1. transizione verde; 2. trasformazione digitale; 3. crescita intelligente, sostenibile e inclusiva, che comprenda coesione economica, occupazione, produttività, competitività, ricerca, sviluppo e innovazione, e un mercato interno ben funzionante con PMI forti; 4. coesione sociale e territoriale; 5. salute e resilienza economica, sociale e istituzionale, al fine, fra l'altro, di rafforzare la capacità di risposta alle crisi e la preparazione alle crisi; 6. Politiche per la prossima generazione, l'infanzia e i giovani, quali lo sviluppo dell'istruzione e delle competenze[[note](#)]CNEL, [Parere concernente l'esame della proposta di Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza \(PNRR\)](#), 28 aprile 2021, pag. 5, segnalato su [Welforum.it](#) il 7 giugno 2021.[/[note](#)].

I contenuti del PNRR

L'Italia fa propri i principi e pilastri della EU con l'elaborazione del "[Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza](#)" (PNRR) che nasce anch'esso da questa svolta storica e beneficia delle opportunità che essa offre non solo per fronteggiare gli effetti della pandemia, ma anche per affrontare e risanare antiche deficienze del nostro Paese, fra le quali non certo ultime quelle del nostro welfare. Il PNRR italiano prevede l'impiego di 191,5 miliardi di euro, ovvero l'ammontare massimo che l'Italia può richiedere nell'ambito del NGEU, suddivisi in 68,9 miliardi di sovvenzioni e 122,6 miliardi di prestiti. Risorse cui vanno poi sommate quelle rese disponibili dal programma di finanziamento REACT-EU (13 miliardi di euro), pensate per il brevissimo periodo e da spendere quindi negli anni 2021-2023 secondo normative europee e quelle derivanti dalla programmazione nazionale aggiuntiva (il c.d. fondo complementare, che ammonta a 30,64 miliardi di euro). La disponibilità complessiva del Piano risulta quindi di 235,14 miliardi di euro.

Il "[Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza](#)" viene approvato dal Consiglio dei Ministri il 24 aprile e trasmesso dal Governo alla Commissione UE il 30 aprile 2021[*note*]Camera dei Deputati ha realizzato un'apposita [sezione dedicata al PNRR italiano](#), che presenta le principali aree di intervento, le sei Missioni e i relativi stanziamenti, le tre priorità trasversali, nonché i principali interventi sintetizzati in capitoli sulla base delle politiche pubbliche interessate. Il Servizio Studi di Camera e Senato ha inoltre pubblicato una [scheda di lettura](#), aggiornata al 15 luglio, contenente una puntuale analisi.[/note]. Come assi strategici il PNRR assume la digitalizzazione e innovazione di processi, prodotti e servizi, la transizione ecologica, l'inclusione sociale. Come tematiche trasversali prioritarie i giovani e l'infanzia, le donne, i divari territoriali e di cittadinanza. Anche se non dichiarata esplicitamente, una forte attenzione è data anche agli anziani non autosufficienti e alle persone con disabilità. Delle sei missioni che il PNRR assume due, la "Missione Inclusione e coesione" e la "Missione Salute", riguardano direttamente il welfare, sulle quali concentriamo quindi l'attenzione di questo *Punto di Welforum*. Per ciascuna missione il piano declina componenti e ambiti di intervento/interventi/misure/riforme, e alloca le relative risorse finanziarie. Da ultimo il PNRR tratta dell'attuazione, del monitoraggio (governance e modello organizzativo) e della valutazione dell'impatto macroeconomico (tabella 1).

Tabella 1 - Il PNRR, valori assoluti e composizione

Valori assoluti (in Mld) e composizione % del PNRR (al netto React e Fondo Complementare)		
Missioni	Mld di €	%
DIGITALIZZAZIONE, INNOVAZIONE, COMPETITIVITÀ E CULTURA	40,73	21,3%
RIVOLUZIONE VERDE E TRANSIZIONE ECOLOGICA	59,33	31,0%
INFRASTRUTTURE PER UNA MOBILITÀ SOSTENIBILE	25,13	13,1%
ISTRUZIONE E RICERCA	30,88	16,1%
INCLUSIONE E COESIONE	19,81	10,3%
SALUTE	15,63	8,2%
TOTALE	191,51	100,0%

Questo [Punto di Welforum](#) è composto di quattro parti, pubblicate a breve distanza l'una dall'altra, che riprendono da [welforum.it](#) articoli di nostri redattori e collaboratori oltre che segnalazioni da noi pubblicate di documenti o scritti di altri che riteniamo interessanti i nostri lettori, accessibili con un link.

[La prima parte](#) raccoglie articoli che partendo dalla situazione del contesto sociale ed economico ([Daniela Mesini ed Eleonora Gnan; Remo Siza](#)) e sul PNRR nei suoi aspetti generali: impostazione in tema di sviluppo del welfare, finalizzazioni, individuazione di campi di intervento ([Remo Siza](#)), riequilibrio territoriale ([Giuseppe De Robertis e Antonio Nappi](#)), finanziamento ([Laura Pelliccia](#)) e sviluppo (ancora [Laura Pelliccia](#)), attori e loro connessione ([Gianfranco Marocchi; Giulio Fornero; Giovanni Cellini](#)). Per concludere con un confronto con piani di altri paesi ([Chiara Crepaldi](#)).

Alle *Missioni Inclusione e coesione* e alla *Missione Salute* dedichiamo rispettivamente la seconda e la terza parte di questo *Punto di Welforum*, che verranno pubblicate più avanti. Ne illustrano i contenuti generali gli articoli di Laura Pelliccia e Franco Pesaresi per la parte Inclusione e coesione, e, per la Missione Salute, quelli di Claudio Buongiorno Sottoriva, Francesca Meda, Francesco Longo e Michela Bobini, e ancora Franco Pesaresi. La quarta parte di questa raccolta propone documenti e articoli segnalati su [welforum.it](#) suddivisi per politica di riferimento (sanità, disuguaglianze e inclusione sociale, giovani e famiglia, disabilità e non autosufficienza, terzo settore).

È rilevante che il PNRR includa, dedicando ad esse una trattazione specifica, anche alcune riforme da predisporre e attuare entro scadenze prefissate, senza però stanziare per queste finanziamenti specifici. Mentre non ricomprende fra queste riforme quelle su povertà e famiglie con figli, che considera già in corso, il Piano prevede una legge quadro per la disabilità, una riforma organica per l'assistenza agli anziani non autosufficienti, la definizione di una strategia per un SSN come parte di un welfare comunitario, la riorganizzazione della rete degli IRCCS e della rete degli altri ospedali, fra di essi e con i servizi territoriali Tabella 2.

Tabella 2 - Le riforme del welfare nel PNRR

Missione	Riforma	Impegno	Obiettivi
Inclusione/coesione	Legge quadro per le disabilità	Fondo disabilità e non autosufficienza	semplificazione dell'accesso ai servizi/meccanismi di accertamento della disabilità; potenziamento attività di progettazione individualizzata
Inclusione/coesione/ Salute	Sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti	avvio di una riforma organica degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti da approvarsi con apposito provvedimento legislativo entro la fine della legislatura; formale individuazione dei livelli essenziali di assistenza nell'ottica della deistituzionalizzazione	semplificazione dei percorsi di accesso alle prestazioni/presa in carico multidimensionale e integrata, tramite rafforzamento dei servizi domiciliari; riqualificazione delle strutture residenziali quando la permanenza in famiglia non risulta possibile/appropriata
Salute	Strategia per un SSN come parte di un welfare comunitario	definizione di standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale e l'identificazione delle strutture a essa deputate da adottarsi entro il 2021 con uno specifico decreto ministeriale; entro la metà del 2022, tramite DDL, definizione di un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con l'approccio "One-Health"	decreto legislativo entro la fine del 2022
	Riorganizzare la rete degli IRCCS		

Relativamente al sociale, il PNRR inverte le tendenze alla riduzione dei finanziamenti di questi ultimi anni e non solo conferma, ma incrementa le risorse e anche le prestazioni e gli interventi a favore delle famiglie e delle persone più svantaggiate. Secondo [Remo Siza](#) esso riprende le linee essenziali della configurazione di welfare prevalente in Europa (il *social investment welfare state*). Prevede un incremento degli asili nido e il potenziamento dei servizi educativi dell'infanzia, un rafforzamento delle misure attivanti le capacità delle persone, politiche per i giovani, politiche organiche di contrasto della non autosufficienza e di conciliazione tra vita lavorativa e vita familiare. Quindi interventi per il sostegno alle persone vulnerabili e la prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani, per la costruzione di percorsi di autonomia per persone con disabilità, per housing temporaneo e stazioni di posta per persone senza dimora. Importante questa attenzione agli ultimi.

Alcuni limiti del PNRR in ordine allo sviluppo del sistema

Il PNRR però non avvia con sufficiente chiarezza modifiche profonde alle misure e ai servizi esistenti, rischiando così di non affrontare le criticità storiche del welfare italiano: la frammentazione degli interventi, alcuni dei quali assistenzialistici e residuali; l'elevata consistenza delle misure monetarie e l'inadeguatezza dei sistemi di servizi; la frammentazione dei soggetti gestionali. Non vengono infatti riprese e rafforzate le disposizioni sull'obbligo di esercizio associato delle funzioni fondamentali dei Comuni, individuando forme associative appropriate. Inoltre il Piano non adegua le risorse finanziarie, organizzative e professionali dei territori e le attuali reti dei servizi, alla complessità della progettazione e gestione delle ulteriori risorse e aree d'intervento (oltre ai servizi sociosanitari, housing temporaneo, realizzazione di nuove strutture di edilizia pubblica, rigenerazione urbana) che il Piano stesso attribuisce ai Comuni, in attiva collaborazione con il terzo settore. Rammentiamo che nel 2018 la spesa dei Comuni italiani per i servizi sociali è stata solo di 7 miliardi e 742 milioni di euro, con forti differenziazioni in particolare fra Comuni del Nord, del Centro e del Sud[[note](#)]A tal proposito si veda il contributo di [Giuseppe De Robertis e Antonio Nappi](#) e anche l'articolo di Gianfranco Viesti, [Il PNRR determinerà una ripresa dello sviluppo?](#), pubblicato sulla rivista *Il Mulino* e segnalato su *Welforum.it* il 24 giugno 2021.[[note](#)].

L'ambiziosa strategia di riforma del PNRR pare quindi purtroppo affievolirsi nella "Missione 5", soprattutto nella parte dedicata

a "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo settore", e in certa misura anche nella "Missione Salute". Mentre proprio il nostro welfare, come *Welforum.it* ha più volte ribadito, ha bisogno di una strategia coraggiosa che riordini complessivamente la materia così come previsto per la transizione ecologica e quella digitale, e avvii una progressiva ricomposizione degli infiniti interventi settoriali in una strategia complessiva coerente, e con un disegno di governo e di organizzazione dell'insieme coeso e ben strutturato. Necessario per costruire su tutti i territori sistemi integrati di servizi alla persona con soggetti gestionali ben definiti e solidi, ambiti territoriali di riferimento ampi e stabilmente strutturati, per poter mettere a punto strategie e sistemi di prevenzione e di intervento adeguati, per mettere a punto strategie di prevenzione e di intervento per affrontare efficacemente vecchi e nuovi rischi e problemi sociali e sanitari,

Il Piano, e in specie le riforme da esso previste che potrebbero e dovrebbero connettere e legare in prospettive unificanti i vari interventi indicati e finanziati, rappresentano una grande opportunità per avviare una revisione dell'insieme delle politiche sociali, a partire dal complesso delle misure monetarie assicurate dallo Stato (pensione di invalidità, assegno mensile, indennità di accompagnamento, pensione ai ciechi assoluti, assegno sociale...) che assorbono gran parte delle risorse per dare risposte non sempre adeguate e appropriate, fino alla rete territoriale dei servizi sociali e sanitari, insufficiente per consistenza e squilibrata per distribuzione. Definire e realizzare livelli essenziali di assistenza si presenta come essenziale e urgente proprio per lo sviluppo della rete territoriale dei servizi[*note*]Si veda l'articolo recente di Paola Torretta, [Legge 328/2000 e livelli essenziali di assistenza sociale](#), pubblicato su *Federalismi* e segnalato su *Welforum.it* il 15 ottobre 2021.[*note*].

Le esigenze richiamate rilevano largamente anche per la Missione Salute, in particolare per l'intervento previsto sulle Reti di prossimità, e specificamente nella parte dedicata a Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale, che prevede Case della comunità e presa in carico della persona, Casa come primo luogo di cura, Assistenza domiciliare e telemedicina, Sviluppo delle cure intermedie. La terza parte di questo *Punto di Welforum.it* tratta diffusamente questa materia, già oggetto di attenzione di precedenti nostre raccolte[*note*]Si veda *Il Punto di Welforum* pubblicato il 28 luglio 2020: [Un nuovo paradigma per i servizi sanitari](#), e quello del 22 ottobre 2020: [Integrazione e sviluppo dei servizi sociosanitari](#).[*note*], illustrandola e avanzando proposte, anche con contributi approfonditi sull'assistenza sanitaria di base e sulla configurazione e ruolo del medico (MDMG) e del pediatra di famiglia, cruciale per qualsiasi riqualificazione di questa. In tal senso rinvio in particolare al già citato articolo di Claudio Buongiorno Sottoriva, Francesca Meda, Francesco Longo e Michela Bobini, e al contributo di Vittorio Mapelli.

Su questo terreno incrociamo necessariamente il tema antico e direi quasi disperante, dell'integrazione fra servizi sociali e servizi sanitari, che dovrebbe essere affrontato finalmente e con adeguata chiarezza e normatività soprattutto con la riforma "Strategia per un SSN come parte di un welfare comunitario" che richiede di adottare entro il 2021, quindi subito!, standard strutturali organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale e l'identificazione delle strutture a essa deputate.

Il contributo di [Laura Pelliccia](#), che registra l'attuale stato dei lavori e delle relative risorse, alimenta una certa preoccupazione sull'attuazione effettiva e tempestiva rispetto alle scadenze indicate di quanto previsto dal PNRR e anche dal recente Piano sociale. La grande sfida è ancora tutta da giocare e l'antico proverbio ci dice che un buon inizio è cruciale per un esito soddisfacente. Occorre quindi fin d'ora un supplemento di impegno e di energie degli attori istituzionali e sociali, e una vigile attenzione degli osservatori, fra i quali *Welforum.it* continuerà a giocare la sua parte.

Verso un welfare comunitario?

Il PNRR definisce il welfare che si vuole sviluppare come *comunitario* e denomina come *comunitari* una serie di strutture e servizi (Case della comunità, Ospedali di comunità, ecc.). Il termine comunitario può risolversi in una trappola, un imbroglio, o rappresentare invece un serissimo e sfidante impegno. Le scelte e i comportamenti del prossimo futuro nel merito delle politiche sociali e anche del lavoro ce lo riveleranno. Che si sia adottata una tale terminologia non è comunque a mio parere irrilevante, formula almeno un auspicio, tratteggia e indica una prospettiva, attraente ma molto molto impegnativa ed esigente. Se la si assume tale prospettiva deve informare tanto l'impostazione delle norme e regole generali, quanto la governance e i contenuti del nostro welfare, quanto i sistemi territoriali. Chiama infatti tutti i diversi soggetti e livelli di responsabilità a superare nella strutturazione, nella gestione e nel prodotto dei servizi e degli interventi un'impostazione paternalistica, mercantile, prestazionale, di cui l'appalto e la gara concorrenziale sono lo strumento ricorrente[*note*]Se questa è la prospettiva mi pare difficile, per fare un esempio, che una Casa possa essere della comunità e svolgere quindi una

funzione di ascolto, connessione, promozione di collaborazione fra i diversi interlocutori professionali e sociali del territorio, se assegnata con gara di appalto in gestione ad un ente privato, che ne farebbe molto probabilmente un poliambulatorio: servizio magari utile, ma con ben diversa funzione.[/note]. Li sollecita ad assumere invece una logica partecipativa e ad attivare processi collaborativi, dialogici e interattivi fra enti, gruppi, professioni, ruoli, persone, per l'individuazione dei problemi e delle esigenze prioritarie, la ricerca e l'attuazione di risposte condivise, con il progressivo coinvolgimento in tali operazioni di tutte le risorse disponibili.

Se assunto con serietà il termine comunitario ha allora implicazioni non solo su localizzazioni o accessibilità o spazi comuni, ma soprattutto sui contenuti delle politiche, sul sistema organizzativo e lo stile della gestione e della relazionalità, sulle professionalità che i livelli di governo, i diversi centri operativi e i sistemi territoriali nel loro insieme dovrebbe perseguire e gradualmente acquisire. Attivando processi di coinvolgimento e collaborazione di altri soggetti, e in particolare del Terzo settore, su modalità di coprogrammazione, coprogettazione e di co-attuazione ormai legittimate anche in termini normativi, che richiedono contestualmente un'integrazione forte istituzionale, organizzativa e operativa. A queste tematiche *Welforum.it* ha dedicato da tempo riflessione e stimolo, con articoli, convegni e raccolte dedicate[/note] Per considerazioni recentissime si veda l'articolo di Ugo De Ambrogio, [Programmazione sociale territoriale: ci sarà la stagione dei CO2?](#), e di Gianfranco Marocchi, [2022: sarà l'anno della coprogrammazione?](#), pubblicati su *Welforum.it* il 23 settembre 2021, e quello di Alceste Santuari, [Il lungo \(e tortuoso\) cammino della coprogettazione](#), pubblicato su *Welforum.it* l'8 ottobre 2021.[/note].

La prospettiva comunitaria esige peraltro un serio riesame e una conseguente ripensamento dell'impostazione delle nostre politiche del mercato del lavoro e della spesa sociale. Scrive [Roberto Artoni](#) commentando il pdl del bilancio di previsione per il 2022:

"L'impostazione della manovra di bilancio per il 2022 è chiaramente sintetizzata nella premessa al NadeF (pag.V): la strategia di consolidamento della finanza pubblica si baserà principalmente sulla crescita del PIL stimolata dagli investimenti e dalle riforme previste dal PNRR. Nel medio termine sarà altresì necessario conseguire adeguati avanzi primari. A tal fine, si punterà a moderare la dinamica della spesa pubblica corrente e ad accrescere le entrate fiscali attraverso il contrasto all'evasione. Le risorse di bilancio verranno crescentemente indirizzate verso gli investimenti e le spese per ricerca, innovazione e istruzione. Ci troviamo di fronte ad una politica sostanzialmente ispirata ai principi della supply side economics, che richiede promozione della capacità produttiva, liberalizzazione (o precarizzazione) del mercato del lavoro e equilibrio nei conti pubblici, ignorando i problemi che eventualmente potrebbero manifestarsi dal lato della domanda per effetto in particolare di una cattiva distribuzione del reddito o di politiche inappropriate... Il riequilibrio dei conti pubblici verrebbe ottenuto... con la programmata contrazione della spesa corrente, e quindi della spesa sociale, e dell'invarianza di fatto della pressione fiscale". Ma su questo terreno si propongono criticità in merito all'evoluzione dell'occupazione e dei redditi da lavoro e quindi della domanda interna, a sua volta motore essenziale di crescita. Occorrerebbero allora interventi sul fronte delle regole del mercato del lavoro e della spesa sociale o del sistema tributario agibili però "solo se si ritiene che i meccanismi di mercato di impronta neolibertista non producano esiti soddisfacenti in termini di coesione sociale o che la distribuzione del reddito, prima e dopo gli interventi di finanza pubblica, non sia in Italia oggi del tutto rispettosa di ragionevoli principi di equità".

Osserva Elena Granaglia[/note] Si veda l'articolo [Il welfare nel PNRR. Riconoscere quanto c'è, ma non trascurare i rischi](#), pubblicato sul *Menabò di Etica ed Economia* e segnalato su *Welforum* il 4 giugno 2021.[/note]:

"il PNRR offre molte opportunità al welfare. Dimentica, tuttavia, le responsabilità del mercato nella produzione delle disuguaglianze e il ruolo del welfare quale spazio per una forma di vita diversa da quella che caratterizza il mercato e i meccanismi che nel pubblico lo mimano, come gli schemi di quasi-mercato centrati sul consumo individuale di prestazioni e sulla gara competitiva. [...]. Uno spazio dove si realizzano capacità che individui uniti da una comune uguaglianza morale reputano per tutti e tutte fondamentali a prescindere dai singoli piani di vita. Poiché le finalità intrinseche possono essere variamente specificate, la comune uguaglianza