

PIÙ SPESA PUBBLICA E MENO SERVIZI

LA NOVITÀ INATTESA DEL WELFARE ITALIANO

Cristiano Gori¹

‘I tagli sono senza precedenti’, ‘Non ci possiamo più permettere il welfare che conosciamo’, ‘La crisi della finanza pubblica non lascia alternative’... Da mesi simili affermazioni si rincorrono senza sosta. Ma cosa sta succedendo, veramente, al welfare italiano?’

E, soprattutto, cosa accadrà nel prossimo futuro? Per provare a rispondere abbiamo deciso di dedicare questo SPECIALE di *Welfare Oggi* alle conseguenze della crisi economica.

Questo Speciale

L'insieme di articoli che qui inizia vuole comporre una guida utile a capire lo scenario che sta prendendo forma davanti ai nostri occhi. Gli effetti della crisi variano localmente in base alle scelte di Regioni e Comuni, così come alle specificità

dei diversi servizi ma vi sono alcuni orientamenti generali che dipendono dal Governo nazionale: a essi è dedicato lo SPECIALE. Lo SPECIALE prende in considerazione le scelte compiute dall'Esecutivo Berlusconi da quando è entrato in carica (2008) fino a tutto il 2010 ed esamina le loro conseguenze sino al 2013 (anno di conclusione teorica della legislatura), collocandole in un più ampio scenario temporale. Non vengono discusse qui le manovre economiche presentate dal Governo nell'estate 2011 perché, al momento di chiudere il numero (inizio settembre 2011), i loro contenuti sono ancora

in discussione. Dal confronto in atto tra le forze della maggioranza, in ogni modo, si comprende che qualunque siano le decisioni assunte nel 2011 queste non modificheranno sostanzialmente né le tendenze in atto nel welfare italiano né il quadro per il 2012 e 2013 qui prospettato. L'unico cambiamento possibile consiste in una riduzione della spesa per servizi sociali comunali superiore a quella qui indicata (ma non tale da alterare lo scenario complessivo di “più spesa pubblica e meno servizi”).

Quali settori della protezione sociale sono stati tagliati?

I tagli selettivi

La crisi economica ha spinto il Governo Berlusconi ad alcuni interventi di riduzione della spesa pubblica. Le decisioni riguardanti il sistema di protezione sociale sono state piuttosto eterogenee. L'unico settore che ha visto le risorse incrementate è stato, opportunamente, quello degli ammortizzatori sociali,

	2008	2010	2011	2013
Fondo nazionale politiche sociali (parte servizi)	929	435	274	45
Fondo non Autosufficienza	300	400	0	0
Altri Fondi*	793	323	120	99
Totale	2022	1158	394	144

Tabella 1 – Fondi statali trasferiti alle Regioni per servizi sociali, milioni di euro
*] Fondo politiche per la famiglia, Fondo pari opportunità, Fondo politiche giovanili, Fondo infanzia e adolescenza, Fondo inclusione immigrati, Fondi servizi prima infanzia.
Fonte: mia elaborazione su Bilancio di previsione dello Stato

la cui estensione ha rappresentato il perno della strategia anticrisi.

A pensioni, sanità e prestazioni monetarie d'invalidità non sono state chieste riduzioni di rilievo dei propri stanziamenti. Sono state posticipate alcune finestre per il pensionamento, intervento marginale rispetto a quelli possibili sui pensionati di oggi e coerente con la tendenza a concentrare gli sforzi di risanamento su quelli di domani. In sanità la spesa per i servizi erogati è stata preservata e i risparmi hanno riguardato solo il personale e la farmaceutica. La moltiplicazione dei controlli su chi riceve le prestazioni d'invalidità civile, inoltre, produce risparmi esigui mentre non è stata compiuta la riforma del settore, improcrastinabile per razionalizzare la spesa e migliorare il sostegno alle famiglie. Le risorse sono state decurtate in misura significativa a un'unica area del *welfare*, le politiche sociali dei Comuni. È accaduto a entrambe le loro linee di finanziamento: i trasferimenti indistinti diretti alle Municipalità – nel 2011 il taglio dovrebbe essere intorno a 1 miliardo di euro, nel 2012 e 2013 di 2,5 miliardi di euro annui – e i fondi sociali alle Regioni, che poi li distribuiscono ai Comuni, in calo, da 2.228 milioni di euro nel 2008 a 158 nel 2013 (tabella 1). Nel complesso, si può stimare che quell'anno la riduzione della spesa sociale comunale conseguente a decisioni dello Stato sarà almeno del 20% rispetto all'inizio della legislatura (si veda l'articolo di Pesaresi, pag. 32). I tagli applicati esclusivamente alle politiche sociali, peraltro, accomunano le manovre straordinarie del giugno 2008 e del giugno 2010.

Le dichiarazioni dell'Esecutivo confermano il quadro tratteggiato. Il Mi-

Settore (Livello istituzionale responsabile)	Il governo nazionale ha ridotto in misura significativa le risorse economiche disponibili nel 2013 rispetto al 2008?
Ammortizzatori sociali (Stato/Regioni)	No
Previdenza (Stato)	No
Prestazioni monetarie d'invalidità civile (Stato)	No
Sanità (Regioni)	No
Politiche sociali (Comuni)	Sì, almeno del 20%

Tabella 2 – Il contributo del sistema italiano di protezione sociale al risanamento della finanza pubblica

Settore	Sono state decise spese ulteriori destinate al bilancio 2011?
Mancato accorpamento elezioni amministrative e referendum	Sì, 300 milioni di euro (stima)
Reintegro fondi cultura e spettacolo	Sì, 236 milioni di euro
Reintegro fondi trasporti locali	Sì, 425 milioni di euro
Reintegro fondi politiche sociali dei Comuni	No

Tabella 3 – Spese ulteriori decise in marzo destinate al bilancio 2011

	% del Pil
Protezione sociale, di cui tra le altre: Previdenza (Stato)	27 15,4
Sanità (Regioni)	6,5
Politiche sociali (Comuni), di cui tra le altre: Nidi	0,4 0,15
Povertà	0,05
Spesa pubblica totale	48,8

Tabella 4 – La spesa pubblica in Italia, % del Pil, 2008
Fonte: mie elaborazioni su dati Istat

nistro Tremonti ha più volte ripetuto: “Abbiamo messo i conti in sicurezza senza toccare pensioni e sanità”, mentre l'invalidità è stata utilizzata – attraverso la polemica sui cosiddetti “falsi invalidi” – come un capro espiatorio per le difficoltà del paese senza essere indicata quale possibile fonte di risparmi.

I reintegri selettivi

L'opposizione e numerose associazioni hanno chiesto il ripristino dei finanziamenti destinati alle

politiche sociali e l'Esecutivo ha risposto che i vincoli di bilancio lo impediscono. In primavera, però, risorse destinate al 2011 – cioè immediatamente utilizzabili – sono state trovate per altri obiettivi. Prima sono stati recuperati 300 milioni per tenere separatamente le elezioni amministrative e i referendum – previsti entrambi in primavera – e poi sono stati reintegrati i recenti tagli di 236 milioni di euro a cultura e spettacolo e di 425 milioni ai trasporti locali (tabella 3).

Alla ricerca delle ragioni

Le ragioni che non convincono

I dati mostrati permettono di riconsiderare alcune diffuse opinioni su *welfare* e politiche sociali.

- *L'Esecutivo vuole ridurre il sistema di protezione sociale.* Non è vero perché questo settore è stato quasi interamente preservato dai tagli. La spesa pubblica per la protezione sociale ammonta, in Italia, a circa il 27% del Pil (tabella 3), di cui il 26,6% non è stato tagliato mentre le decurtazioni si sono concentrate sullo 0,4% destinato al *welfare* dei Comuni.

- *Non ci possiamo permettere il welfare comunale.* Tale opinione è ugualmente falsa perché le risorse destinate ai Comuni assorbono una quota minima di stanziamenti pubblici. Se confrontiamo la spesa per i servizi comunali con quella complessiva per la protezione sociale, infatti, vediamo che stiamo parlando di una goccia nel mare.

Le ragioni che convincono

La decurtazione di risorse rivolta a una sola tra le aree della protezione sociale, il *welfare* comunale, si deve – a mio parere – a un intreccio di cause, riguardanti le peculiarità della politica nazionale e della sua classe dirigente.

- *Le differenze tra schieramenti.* Negli ultimi 15 anni nessun Esecutivo ha realizzato le riforme necessarie a far uscire le politiche sociali dalla marginalità. Quelli di centro-sinistra, però, vi hanno dedicato maggiore attenzione e hanno stanziato più risorse. L'attuale maggioranza, inoltre, ha sempre sostenuto – a partire dal Libro Bianco sul *Welfare* (*La vita buona nella società attiva*, 2009) – un modello di *welfare community* fondato sulla centralità di famiglia e reti informali. In questo

modello i servizi dei Comuni non hanno priorità.

- *Il non governo della spesa.* Questo è, a mio parere, il motivo principale. In Italia gli Esecutivi hanno una ridotta capacità di prendere decisioni in modo autonomo perché gruppi di pressione e *lobby* ne condizionano fortemente le scelte, nella distribuzione di nuove risorse così come nella riduzione di quelle esistenti. Ciò è sempre accaduto e si verifica in modo acuto con l'attuale maggioranza, data la sua scarsa forza politica e la debole definizione di proprie priorità per il Paese.

La riduzione degli stanziamenti richiesta dalla crisi è stata, formalmente, realizzata con il criterio dei tagli lineari: tutti i Ministeri devono diminuire i propri finanziamenti nella medesima percentuale. La logica dei tagli lineari – per non scontentare nessuno si chiede a ogni settore un contributo uguale – costituisce l'antitesi dell'attività politica, che, invece, dovrebbe vedere i rappresentanti eletti dal popolo scegliere le priorità per l'utilizzo delle risorse pubbliche. Nella realtà i tagli sono poi diventati selettivi. Una selettività, però, guidata non dalle scelte politiche bensì dalla capacità di pressione di soggetti organizzati e *lobby*. I tagli sono stati portati avanti, infatti, solo laddove non si sono incontrate resistenze abbastanza forti. A volte sono stati esclusi a priori, come per le pensioni, efficacemente salvaguardate dai sindacati, e altri sono scomparsi durante la negoziazione degli interventi, come per la sanità, impediti dalle Regioni poiché questo settore rappresenta il cuore del loro potere. Lo stesso è capitato con i successivi reintegri compiuti perché danneggiavano l'immagine del Governo: è il caso dell'incisiva campagna contro i ta-

gli condotta dagli esponenti della cultura e dello spettacolo, che hanno accesso privilegiato ai media. Oppure perché l'Esecutivo aveva bisogno di accordarsi con un soggetto influente, come le Regioni, che hanno ottenuto il reintegro dei tagli ai trasporti locali in cambio del loro sostegno al federalismo.

Sulla scena politica nazionale non esistono forti soggetti organizzati attivi a favore del *welfare* comunale. Mancano, infatti, incisivi gruppi di pressione per le principali categorie di utenti (poveri, anziani non autosufficienti, disabili, prima infanzia) e, d'altra parte, le rappresentanze istituzionali dei Comuni (Anci e Lega delle Autonomie) incontrano di solito difficoltà a far valere le proprie ragioni nell'interazione con lo Stato.

- *La scarsa circolazione delle informazioni.* Tocca sia l'opinione pubblica sia l'élite politica. In altri paesi europei, i media forniscono strumenti affinché i cittadini possano farsi un'opinione basata su elementi di realtà in merito alle scelte di chi governa, mentre ciò in Italia accade assai poco. Da noi, quindi, chi decide sa che le sue azioni saranno in minima parte illustrate all'elettorato, nel caso tanto di sforzi positivi quanto d'inadempienze. D'altra parte, molti tra gli stessi esponenti politici dispongono di conoscenze limitate sul *welfare* e incontrano difficoltà nel mettere a fuoco le conseguenze che ci si può attendere dalle loro decisioni.

- *Il difficile rapporto con la concretezza.* Gli esponenti politici del livello centrale sembrano ritenere che il dedicarsi a temi concreti e quotidiani come rette di case di riposo, aiuti economici ai disagiati e costruzione di nidi non giovi alla loro autorevolezza, a differen-

za – ad esempio – dell’occuparsi di grandi disegni per il paese o di assetti istituzionali. È sintomatico che, quando un politico parla di “riforme” senza ulteriore aggettivazione, in Italia si riferisce a forme di governo, federalismo e sistemi elettorali, mentre all’estero si riferisce a misure concrete destinate alla cittadinanza.

• *La scarsa fiducia nell’attuazione.*

Sviluppare servizi alla persona è un obiettivo complesso sul piano attuativo, che richiede gradualità percorsi di cambiamento da attuare nell’arco di più anni e in collaborazione con Regioni e Comuni. I decisori, prevalentemente, li ritengono un’opzione inverosimile da realizzare. Paiono pensare che il contesto politico non garantisca la stabilità necessaria, che la capacità di cooperare dei diversi livelli di governo sia troppo fragile e che emergerebbero problemi tecnici assai difficili da gestire. Questa è, però, la strada seguita all’estero, dove i piani di riforma del *welfare* sono sovente condivisi tra maggioranza e opposizione (magari estendendosi su più legislature) e ci si concentra sulle naturali difficoltà realizzative.

L’espansione dei contributi economici

La spesa destinata alle prestazioni monetarie è fortemente aumentata nell’ultimo decennio e a trainarla è stata l’indennità di accompagnamento. La tabella 5 illustra la crescita complessiva delle prestazioni d’invalidità civile e mostra come – al suo interno – la spesa per le pensioni d’invalidità sia aumentata di 484 milioni di euro mentre quella per l’indennità di 4.605 milioni. Dunque, quando si discute dell’in-

	2002	2005	2009
Pensioni d’invalidità	3.314	3.462 (+ 4%)	3.798 (+ 15%)
Indennità di accompagnamento	7.596	9.465 (+ 25%)	12.201 (+ 61%)
Totale prestazioni d’invalidità civile	10.911	12.927 (+ 18%)	16.000 (+ 47%)

Tabella 5 – La spesa per le prestazioni monetarie d’invalidità civile, Italia, milioni di euro
Fonte: Inps, 2010

cremento della spesa per le prestazioni d’invalidità civile, in realtà si sta parlando dell’indennità di accompagnamento. L’indennità oggi assorbe circa 12,2 dei 16 miliardi di euro destinati alle prestazioni d’invalidità. La grande maggioranza dei fruitori (3 su 4) dell’accompagnamento è anziana. La percentuale di persone con almeno 65 anni che la ricevono è passata dal 6,0% nel 2002 al 9,5% nel 2008 (ultimo anno disponibile): l’utenza anziana dell’indennità, pertanto, è cresciuta in sette anni di oltre la metà, il 58%. L’espansione dell’accompagnamento non è stata in alcun modo governata, bensì ha seguito dinamiche proprie. Le domande si sono impennate per il particolare aumento degli anziani più bisognosi di cure (gli ultra75enni) e, soprattutto, per la diffusione delle assistenti familiari (badanti). Strette tra le crescenti esigenze di assistenza e la scarsità di servizi pubblici le famiglie si sono sempre più rivolte a queste ultime e, di conseguenza, si sono chieste se esistesse un contributo pubblico che potesse aiutarle a sostenerne la remunerazione. L’hanno individuato nell’indennità, le cui richieste si sono impennate. Le domande sono state in gran parte accolte dalle Asl – responsabili di valutarle – perché portatrici perlopiù di reali bisogni e grazie ai meccani-

smi che regolano l’assegnazione dell’indennità. L’accertamento dei requisiti per riceverla, come noto, è basato su criteri generici e non standardizzati, e lascia un ampio spazio di discrezionalità nel decidere chi la possa ottenere: ciò ha consentito di ampliare l’utenza nel rispetto delle regole formali. Inoltre, fino al 2009, la misura era finanziata dallo Stato – senza vincoli di bilancio essendo un diritto soggettivo – mentre la decisione sulle domande spettava alle Regioni, da cui le Asl dipendono; l’assenza di responsabilità finanziarie in proposito, dunque, incentivava queste ultime ad accoglierle (Gori, 2010). Le modalità di assegnazione sono oggetto di revisione dal 2010 ma la situazione è ancora in evoluzione. È stata, come noto, prevista un’ampia campagna di controlli sino al 2013 ma è ragionevole supporre che essi non porteranno a una riduzione della spesa dedicata².

A fine 2008 è stata inoltre introdotta la Carta Acquisti (Social Card), rivolta alle famiglie in povertà assoluta con almeno un bambino sotto i tre anni o un anziano sopra i 65 anni. Si tratta di una normale carta d’acquisto elettronico prepagata, che ha un valore di 40 euro mensili e può essere utilizzata per l’acquisto di cibo, bevande, farmaci e per il pagamento di bollette di luce e gas. La sua spesa annua è attual-

mente (dato riferito al 2009) di circa 240 milioni. L'introduzione di un intervento contro la povertà composto esclusivamente da un contributo economico ha rafforzato ulteriormente – seppure in misura non comparabile con l'indennità di accompagnamento – la predominanza delle prestazioni monetarie.

Più spesa pubblica e meno servizi

Guardando congiuntamente i vari flussi di risorse di responsabilità statale, il quadro è chiaro. La riduzione della spesa pubblica destinata ai servizi è inferiore all'incremento di quella per le prestazioni monetarie, dunque la spesa complessiva che lo Stato destina al *welfare*³ è aumentata. Ciò è vero sia se mettiamo a confronto i dati del 2006 con quelli stimati per il 2013, coprendo il quinquennio di durata attesa dell'attuale legislatura e il biennio della precedente, sia se estendiamo l'orizzonte temporale sino all'inizio dello scorso decennio (box 1)⁴. La sorpresa è che la crescita della spesa spinga nella direzione contraria a quanto auspicato e atteso dai più. In un *welfare* già fortemente sbilanciato verso le prestazioni monetarie sono queste – e non i servizi alla persona – a diventare ancora più forti.

L'impatto nel territorio

I cambiamenti nel finanziamento avranno effetti diversi, in base al territorio e agli utenti. Mi pare, in ogni modo, che si possano già individuare alcuni temi validi per l'intero paese mentre per maggiori approfondimenti si rimanda agli articoli successivi (box 2).

1] LA MATEMATICA DEL WELFARE, ITALIA 2006-2013

Incremento della spesa per le prestazioni monetarie (Perlopiù accompagnamento, anche pensioni invalidità civile e dal 2009 Social Card)	
Riduzione della spesa per servizi alla persona (Comuni)	-
	=
Incremento complessivo della spesa pubblica e ulteriore rafforzamento delle prestazioni monetarie	

2] LO SPECIALE "DIZIONARIO DELLA CRISI" CONTINUA CON...

Approfondimenti dedicati ai principali gruppi di utenti:

Anziani non autosufficienti (pag. 20)
 Persone con disabilità (pag. 23)
 Servizi alla prima infanzia (pag. 26)
 Famiglie in povertà (pag. 29)

Approfondimenti dedicati al livello istituzionale più toccato dalla crisi e al soggetto fornitore maggiormente colpito:

La spesa sociale dei Comuni (pag. 32)
 Il Terzo Settore (pag. 35)

Gli interventi

- *L'inatteso rafforzamento del modello familista.* Il nostro *welfare* è, da sempre, troppo sbilanciato verso i contributi economici e con un'offerta inadeguata di servizi. La logica è quella del modello familista ("trasferiamo risorse alla famiglia e lasciamo che se la cavi da sola"). Per almeno 20 anni, ha prevalso l'aspettativa che, quando fosse risultato possibile elevare la spesa, lo si sarebbe fatto con lo scopo di ampliare l'offerta di servizi. Invece abbiamo assistito a un incremento della spesa che ha ulteriormente consolidato il modello familista.
- *La "fuga" dal sociale.* Da tempo i Comuni sono il livello istituzionale che ha maggiore sofferenza economica e questo tratto è destinato ad accentuarsi. Si assisterà, dunque, al consolidamento di una tendenza già in atto, che vede vari interventi al confine tra sociale e al-

tri settori "spingere" per spostarsi verso questi ultimi, meno penalizzati. È il caso dei servizi alla prima infanzia, che si spostano verso l'istruzione (pensiamo ad anticipi e sezioni primavera), così come dei servizi agli anziani non autosufficienti, spostati verso la sanità. Le conseguenze per l'utenza possono essere – in base ai servizi e ai contesti – positive o negative, il punto è che la "fuga" dal sociale sarà un tema centrale del prossimo futuro.

- *La prevenzione abbandonata.* Concentrare la riduzione delle risorse sulle politiche sociali comunali significa colpire in maniera particolare gli interventi preventivi, promozionali e di comunità. Ciò vale per tutti i settori, dalla prevenzione del disagio giovanile agli anziani.

La spesa

- *Bassi risparmi ed elevati costi sociali.* Da tempo la riflessione

scientifico evidenza l'inadeguatezza della spesa pubblica per i servizi comunali di *welfare*, pari complessivamente allo 0,4 del Pil (tabella 4), ben al di sotto della media europea. A mia conoscenza, non esistono altri settori pubblici che siano, allo stesso tempo, tanto sottofinanziati quanto colpiti in maniera così dura dalle recenti decisioni. I tagli al *welfare* comunale avranno elevati costi sociali. In numerosi settori, infatti, è possibile recuperare risorse senza conseguenze negative per la popolazione, ad esempio nella sanità agendo sugli interventi ospedalieri inappropriati e nella previdenza, mettendo in atto correttivi ben mirati. Il *welfare* comunale, invece, subirà una decurtazione percentualmente alta nonostante gli stanziamenti siano già oggi particolarmente bassi. I Comuni, di conseguenza, saranno spinti a diminuire la già scarsa offerta di servizi e/o ad abbassarne la qualità, con un inevitabile impatto negativo sulla popolazione. I tagli, tuttavia, produrranno risparmi ridotti per il bilancio pubblico complessivo. Infatti, quella stessa contrazione di risorse che per il *welfare* comunale risulta elevata (almeno il 20% della spesa), fornisce solo un contributo minimo agli obiettivi globali di risanamento perché il peso delle politiche sociali è del tutto marginale nell'insieme della spesa pubblica.

• *Un futuro impegnativo.* Nell'ultimo periodo, la discussione ha riguardato la crisi, i tagli che produce e quali settori della protezione sociale colpisce. Lo scenario del futuro, però, è un altro. A caratterizzarlo sarà la crescita della domanda d'interventi pubblici nel *welfare*, a causa delle carenze delle politiche attuali (ad esempio contro la povertà) e dell'in-

cremento dei bisogni (in particolare l'invecchiamento della popolazione). Dal punto di vista delle risorse, un maggiore investimento sul *welfare* sarebbe sostenibile per il bilancio pubblico. Si consideri che raddoppiare la spesa per i servizi alla prima infanzia significherebbe portarla dallo 0,15% allo 0,30% del Pil e che, per rispondere adeguatamente ai bisogni, la spesa per l'assistenza continuativa agli anziani non autosufficienti dovrebbe passare dall'attuale 1,18% del Pil all'1,7% nel 2020 (si confrontino questi valori con quelli delle altre voci di spesa pubblica in tabella 4). Sul piano politico, però, lo scenario è diverso. Al fine di ottenere maggiori risorse non è più possibile né incrementare il debito pubblico né alzare le tasse, dunque si tratta di spostarle da altre voci di spesa verso il *welfare*. Simili spostamenti, però, sono sinora risultati molto difficili da realizzare.

I settori

• *Più Stato e meno Comuni.* Alcune tendenze riguardanti la configurazione istituzionale del nostro *welfare*, in atto da tempo, sono destinate ad acuirsi. Le prestazioni monetarie sono titolarità del Governo centrale che le gestisce – sempre più – attraverso l'Inps. Il loro incremento, accompagnato dalla riduzione delle risorse destinate ai servizi comunali, comporta un ulteriore accentramento di responsabilità a livello statale. A livello locale si assisterà a una polarizzazione tra i servizi di responsabilità della Asl (sanità e socio-sanitario) e le prestazioni monetarie (Stato/Inps), con i Comuni – già in sofferenza da anni – destinati a vedere crescere ulteriormente le proprie difficoltà e la propria marginalità. L'imperativo di risparmiare porterà a un ulteriore peggioramento nel-

le condizioni di lavoro e retributive di chi opera nei servizi a titolarità comunale. Infine, data la centralità dei Comuni nel finanziamento dei servizi erogati dal Terzo Settore, le conseguenze su quest'ultima realtà saranno particolarmente forti.

• *Utenti diversi.* Tra i principali fruitori dei servizi comunali, gli anziani non autosufficienti e le persone con disabilità sentiranno meno le riduzioni perché la maggior parte degli interventi rivolti loro arrivano dai budget di sanità e invalidità. Particolarmente critico, invece, risulterà l'impatto sui servizi alla prima infanzia e sulle azioni contro la povertà, che ricevono finanziamenti pubblici esclusivamente dalle Municipalità.

1] Desidero ringraziare Rosi Tidoli per le osservazioni a precedenti versioni dell'articolo. La responsabilità di quanto scritto è esclusivamente mia.

2] Una panoramica aggiornata in merito si trova su www.superabile.it e www.superando.it, noi torneremo su questi temi con uno Speciale nel numero 5 di quest'anno.

3] Come detto nell'apertura, con *welfare* intendo il complesso dei servizi e degli interventi sociali, socio-sanitari e socio-educativi.

4] Pur non essendo possibili stime precise, tutte le ipotesi confermano la tendenza indicata. Prestazioni monetarie: ipotizzo che sia la spesa per le prestazioni monetarie d'invalidità civile (tabella 2) sia quella per la Social Card rimangano nel 2013 agli stessi valori del 2009. È un'ipotesi per difetto. In questo scenario, la crescita nel periodo 2006-2013 è di 3.300 milioni di euro di spesa annua. Servizi: i tagli riguardano, come detto, le sole politiche sociali comunali. Per semplicità applico al periodo 2006-2013 la riduzione di circa 2000 milioni annui dei fondi nazionali nel 2008-2013 (tabella 5). In realtà la riduzione nel 2006-2013 sarà minore perché se è vero che bisogna considerare anche i tagli ai trasferimenti agli enti locali, nel 2006 i fondi nazionali erano a circa un terzo del valore del 2008. Prima di rimandare a www.welfareoggi.it per ulteriori informazioni sul metodo, voglio evidenziare due aspetti. Primo, è ragionevole supporre che nel periodo 2006-2013 la forbice a favore delle prestazioni monetarie sia maggiore delle cifre qui menzionate. Secondo, allargando lo sguardo al periodo che inizia nel 2000 lo sbilanciamento verso le prestazioni monetarie diviene ancora più forte perché la spesa per le prestazioni d'invalidità civile è cresciuta molto anche nella prima metà del decennio scorso.