

Lo stato sociale in Alto Adige

Agenda Welfare 2030

In breve

10 proposte per il welfare altoatesino del futuro

Ampliare l'innovazione nel sociale: È necessario estendere il concetto dell'innovazione anche all'ambito del sociale, attraverso lo studio di nuovi modelli, idee e servizi innovativi;

Piattaforma per il dialogo sociale: Necessario creare rete tra tutti gli attori coinvolti nel sociale, al fine di valorizzare le competenze diffuse e incentivare la collaborazione tra i vari soggetti, nonché per migliorare il monitoraggio del sistema;

Semplificare per tutelare meglio i deboli: Accorpare delle prestazioni è possibile se ci si pone l'obiettivo di migliorare la tutela dei deboli ed alleggerire il carico burocratico;

Potenziare le professioni sociali e la loro immagine: Bisogna migliorare le condizioni lavorative e la percezione delle professioni "sociali", dare dignità e riconoscimento ad una professione sempre più importante nella nostra società, quella del *caregiver*;

Il diritto ad un posto all'asilo nido: valutare la possibilità di istituire un diritto ai servizi nella fascia pre-scuola dell'infanzia, estendendo e rafforzando tali servizi su tutto il territorio in maniera più uniforme;

Valutare lo sviluppo dell'assegno di cura partendo da obiettivi chiari: Vincolare l'erogazione dell'assegno di cura ad un contratto regolare assicurerebbe il versamento di contributi previdenziali per le assistenti/badanti e ridurrebbe l'incidenza del lavoro nero;

Difendere il sistema sanitario pubblico: il sistema sanitario nazionale è un "gioiello" costruito su principi universalistici e ispirato a criteri di accessibilità, equità, trasparenza e alto standard di trattamento. Non tutti questi obiettivi sono stati raggiunti allo stesso modo, ma ciò non giustifica lo smantellamento o impoverimento del sistema pubblico;

Dopo di noi: Serve una legge o un dibattito per proporre delle soluzioni concrete e adeguate affinché persone con handicap possano avere una vita autonoma e dignitosa;

Creare offerta di abitazioni anziché sostenere la domanda: È necessario sopperire alla carenza di abitazioni atte a soddisfare il bisogno abitativo primario, laddove accanto al mercato privato un ruolo fondamentale lo ha anche l'edilizia sociale;

Assegno per l'assistenza di base: in un'ottica di semplificazione ma anche pensando ad uno strumento più versatile per l'assistenza di base che incontri le necessità dell'utenza, si dovrebbe puntare alla realizzazione di un assegno unico.

Il punto di partenza

Le pagine che seguono offrono uno sguardo sullo stato sociale altoatesino di ieri e di oggi: le competenze che il Nuovo Statuto di Autonomia garantisce, la buona gestione della cosa pubblica e, non da ultimo, l'autonomia finanziaria della Provincia Autonoma di Bolzano hanno permesso la costruzione di un sistema di protezione sociale avanzato e composito, che ha spesso anticipato anche di parecchi anni scelte poi operate a livello nazionale.

Il presente rapporto è suddiviso in tre capitoli. Nel primo si ripercorre sinteticamente la storia del welfare altoatesino, tracciando la suddivisione di competenze nelle 7 aree di intervento che lo compongono (famiglia e figli, vecchiaia e cura, malattia e salute, invalidità e disabilità, disoccupazione, casa ed esclusione sociale)¹. Il secondo capitolo raccoglie ed illustra le attuali politiche di protezione sociale implementate a livello locale in questi ambiti, restituendo un'istantanea dello stato sociale in Alto Adige. Nel capitolo conclusivo sono state raccolte alcune proposte di miglioramento ed adattamento del welfare locale che ci auguriamo contribuiscano al dibattito sullo sviluppo futuro dello stato sociale in Alto Adige.

In vista della prossima legislatura provinciale, queste proposte vogliono costituire una sorta di Agenda del Welfare 2030, uno sguardo al futuro, al fine di continuare a garantire alle persone che vivono in questa terra un sostegno contro i rischi di povertà, di esclusione sociale e per continuare a garantire un elevato standard di protezione sociale.

1. La storia del welfare in Alto Adige

In questo primo capitolo saranno analizzate le competenze della Provincia Autonoma di Bolzano in tema di stato sociale (*welfare state*) delineando brevemente il quadro delle competenze legislative e i limiti dell'azione della mano pubblica locale nei vari ambiti del sociale.

Lo sviluppo dello stato sociale in Alto Adige trova slancio con l'attuazione del Nuovo Statuto d'Autonomia. A partire dal 1972, infatti, la Provincia Autonoma diventa l'ente competente, tra l'altro, dell'assistenza e beneficenza pubblica, della sanità e dell'edilizia agevolata. In oltre quarant'anni da allora la Provincia ha prodotto una serie di norme nell'ambito del welfare che hanno garantito un benessere ed una tutela per la popolazione locale, proprio grazie alla maggior autonomia legislativa e finanziaria della Provincia. Se talvolta lo sviluppo e l'organizzazione del welfare a livello italiano hanno peccato di frammentarietà e lentezza rispetto ai reali bisogni della società, in Alto Adige

¹ Categorizzazione basata sul sistema europeo di statistiche integrate per la protezione sociale (ESSPROS), con accorpamento delle categorie vecchiaia e reversibilità.

si è costruito pezzo dopo pezzo un sistema di protezione sociale organico e all'avanguardia.

Il welfare altoatesino è frutto dell'incontro culturale tra il Nord e il Sud Europa. In altre parole, al modello mediterraneo dello stato sociale italiano (basato sul ruolo della famiglia come ammortizzatore sociale) si accostano elementi dei sistemi sociali nordico-socialdemocratici. Le influenze del sistema italiano si vedono soprattutto nella costruzione del sistema sanitario nazionale (e provinciale), nella scuola inclusiva, nell'inclusione lavorativa delle persone con disabilità e nella psichiatria aperta. Le più rilevanti importazioni di stampo nordico riguardano invece la *Sozialhilfe*, il reddito minimo, l'assegno di cura, nonché le prestazioni economiche alle famiglie e la conciliazione famiglia - lavoro, oltre che il finanziamento del welfare con la fiscalità generale.

1.1. Normativa e competenze giuridiche

Le competenze attribuite alla Provincia Autonoma di Bolzano in ambito sociale non derivano da un unico documento, ma **da molteplici fonti normative** che negli anni hanno definito, talvolta ampliato e talvolta ridotto, lo spazio di manovra dell'ente pubblico locale.

Se con il Primo Statuto d'autonomia la Provincia godeva di competenze minime in ambito sociale, con l'attuazione del Nuovo Statuto², a partire dal 1972, essa è diventata il principale ente regolatore in materia di welfare locale. Con la cosiddetta Riforma del Titolo V della Costituzione italiana nel 2001³, anche le Regioni a Statuto ordinario hanno visto un ampliamento delle proprie competenze, che è stato esteso anche alle Province autonome di Bolzano e di Trento grazie alla "clausola di maggior favore"⁴. Una mera elencazione delle competenze della Provincia non è però sufficiente a definire in maniera esatta i contorni di una materia vasta ed intricata come quella sociale⁵.

È innanzitutto necessario distinguere tra i vari livelli di competenza, quello primario, quello secondario (o concorrente) e quello cosiddetto terziario (o integrativo). La tabella 1 fornisce dettagli sui tre tipi di competenza.

² D.P.R. n. 670 del 31 agosto 1972

³ Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3

⁴ Art. 10 della suddetta legge

⁵ Negli anni la Corte Costituzionale ed il Consiglio di Stato hanno contribuito a delineare i limiti dell'azione locale e di quella statale, producendo una giurisprudenza che, accanto a norme di attuazione, delibere e regolamenti, va presa in considerazione per poter restituire un'immagine verosimile della stratificazione di competenze in questo settore.

Tabella 1: Il livello delle competenze

Livello di competenza		
Primaria	Secondaria o concorrente	Terziaria o integrativa
Potere di legiferare nei limiti imposti dalla Costituzione, dai principi generali del diritto e dagli obblighi internazionali (tra cui diritto europeo).	Lo Stato definisce la cornice normativa all'interno della quale l'ente locale è chiamato a regolare la materia nel dettaglio.	L'ente può decidere di produrre delle norme che integrino in determinati ambiti le leggi statali, senza però il bisogno che lo Stato abbia precedentemente regolato la materia.
Vi sono dei limiti trasversali, come le norme di sostenibilità finanziaria e i livelli minimi delle prestazioni (di competenza esclusiva statale).	Necessario il rispetto dei limiti delle materie di competenza primaria e, in aggiunta, anche della normativa statale in merito.	In questo caso l'unico limite esplicito è quello della competenza, ma si presuppone ne valgano altri.

© IPL 2018

Per un'analisi dettagliata della distribuzione delle competenze e degli interventi attuati nei singoli ambiti di cui si compone il welfare state altoatesino, si rimanda ai capitoli successivi.

Le prestazioni sono state raggruppate dall'IPL | Istituto promozione lavoratori in sette ambiti principali di cui si riportano i maggiori interventi nella tabella 2.⁶

⁶ Il sistema europeo di statistiche integrate della protezione sociale (ESSPROS) raggruppa in 8 aree gli interventi sociali (disoccupazione, famiglia e figli, malattia e sistemi sanitari, invalidità, perdita del partner o di un genitore, vecchiaia, casa ed esclusione sociale). L'IPL ha aggregato la voce "perdita del partner" con "vecchiaia" includendo in tale voce anche la non autosufficienza, suddividendo così gli interventi di welfare state in 7 aree tematiche.

Tabella 2: I sette ambiti di intervento del welfare altoatesino

N.	Ambito	Interventi
1	Famiglia e figli	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assegni alle famiglie ▪ Contributi ad enti ed associazioni (ad es. servizi per la prima infanzia e progetti estivi/pomeridiani) ▪ Conciliazione famiglia-lavoro (compreso l’Audit famiglia e lavoro) ▪ Prestazioni dei distretti sociali (ad es. sostegno socio-pedagogico)
2	Vecchiaia e cura	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Previdenza integrativa ▪ Previdenza complementare ▪ Non autosufficienza (assegno di cura) ▪ Prestazioni dei distretti sociali (ad es. mense per anziani, pasti a domicilio ecc.) ▪ Centri assistenza per anziani (diurni e residenziali)
3	Malattia e salute	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fissazione di “Super LEA” oltre il livello statale ▪ Rimborso spese dentistiche e di ortodonzia ▪ Contributo ad associazioni che operano nella sanità ▪ Prestazioni dei distretti sociali (ad es. per dipendenze)
4	Invalidità e disabilità	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pensioni ed assegni d’indennità in favore di invalidi civili, ciechi civili e sordi ▪ Contributi alle aziende per adeguamenti (inserimento obbligatorio di lavoratori con disabilità) ▪ Prestazioni economiche dei distretti sociali ▪ Servizi dei distretti sociali (ad es. assistenza al posto di lavoro e integrazione al lavoro, assistenza socio-pedagogica domiciliare, servizi residenziali e semiresidenziali)
5	Disoccupazione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ammortizzatori sociali (anche in deroga) ▪ Fondo provinciale di solidarietà
6	Casa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Edilizia abitativa agevolata ▪ Contributo al canone di locazione e per le spese accessorie ▪ Contributo per spese accessorie per anziani ▪ Mutuo Risparmio Casa (il c.d. <i>Bausparen</i>)
7	Esclusione sociale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reddito minimo di inserimento ▪ Servizio di integrazione sociale per profughi e richiedenti asilo, per persone senza dimora ecc. ▪ Prestazioni dei distretti sociali

1.2 Le pietre miliari del welfare altoatesino

Negli ultimi quarant'anni si è andato formando un vasto corpus normativo provinciale in tema di stato sociale, proprio in conseguenza delle importanti competenze nelle mani dell'ente locale. La panoramica legislativa della tabella sottostante non vuole essere certo esaustiva di tutte le norme della Provincia di Bolzano rispetto a tutte le materie dello stato sociale, ma vuole piuttosto fornire una rassegna di quelle che sono state le pietre miliari (ovvero le norme più importanti e che hanno segnato tappe significative) nello sviluppo dello stato sociale altoatesino.

Tabella 3: Le pietre miliari nello sviluppo del welfare altoatesino dal 1972 al 2018

Anno	Materia	Contenuto	Normativa di riferimento
1972	Casa	Legge sull'edilizia sociale ed agevolata	L.P. 20 agosto 1972, n. 15
1973	Esclusione sociale	Legge sul reddito minimo di inserimento	L.P. 26 ottobre 1973, n. 69
1973	Vecchiaia e cura	Legge sull'assistenza agli anziani	L.P. 30 ottobre 1973, n. 77
1978	Invalidità e disabilità	Legge sulle pensioni per gli invalidi	L.P. 21 agosto 1978, n. 46
1978	Salute e malattia	Servizio di prevenzione, cura e riabilitazione delle forme di devianza sociale, tossicodipendenza e alcoolismo	L.P. 7 dicembre 1978, n. 69
1981	Salute e malattia	Creazione del servizio sanitario provinciale	L.P. 2 gennaio 1981, n. 1
1991	Generale	Riordino dei servizi sociali	L.P. 30 aprile 1991, n. 13
1992	Vecchiaia e cura	Legge sulla previdenza complementare regionale	L.R. 27 febbraio 1997, n. 3
2000	Esclusione sociale	Riforma dell'assistenza economica sociale	D.P.G. 11 agosto 2000, n. 30
2001	Salute e malattia	Riordinamento del servizio sanitario provinciale	L.P. 5 marzo 2001, n. 7
2007	Vecchiaia e cura	Legge sulla assistenza ai non autosufficienti (assegno di cura)	L.P. 12 ottobre 2007, n. 9
2009	Generale	Istituzione dell'ASSE – Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico	L.P. 22 dicembre 2009, n. 11
2011	Generale	Introduzione della DUPR - Dichiarazione Unificata di Reddito e Patrimonio	D.P.G. 11 gennaio 2011, n. 2
2013	Famiglia	Legge sulla famiglia	L.P. 17 maggio 2013, n. 8

2. Lo stato dell'arte: il welfare altoatesino oggi

2.1. Quadro generale

Il trasferimento delle competenze dallo Stato alla Regione Trentino Alto Adige e a entrambe le province ha consentito alla Provincia di Bolzano di attuare sul territorio misure del tutto slegate dall'evoluzione del contesto nazionale, traendo invece forti spunti ed ispirazione dai paesi del Centro e Nord Europa, generalmente con sistemi di welfare più avanzati e compositi rispetto al caso italiano. Inoltre, la solida condizione economica dell'Alto Adige ha reso finora possibile attuare misure sociali che, in un territorio economicamente più debole, sarebbero presto risultate insostenibili.

Il welfare altoatesino rappresenta quindi una realtà valida, solida e consolidata, che si è sviluppata in quarant'anni di produzione legislativa, programmazione sociale e gestione delle risorse.

Nei paragrafi che seguono vedremo quindi, area per area, quali sono le competenze assegnate alla Provincia (ed anche alla Regione, che spesso poi delega alle Province), nonché quali sono gli interventi principali attualmente in essere. Ciò ci permetterà di delineare – seppure a grandi linee – lo stato attuale del welfare state altoatesino.

2.2. Famiglia e figli

Per quanto concerne l'assistenza la Provincia di Bolzano ha competenza primaria e quindi può legiferare in maniera esclusiva⁷; essa ha introdotto diverse misure a sostegno della famiglia e della genitorialità già a partire dagli anni Novanta. La legge di riferimento sulla famiglia ha da poco compiuto 5 anni (legge provinciale 17 maggio 2013, n. 8) ed è intitolata “Sviluppo e sostegno della famiglia in Alto Adige”⁸; essa prevede misure di sostegno preventivo alla famiglia, conciliazione famiglia-lavoro, sostegno finanziario alle famiglie e servizi di assistenza ed accompagnamento (artt. 7-10)⁹.

La Provincia di Bolzano sostiene quindi le famiglie in Alto Adige attraverso vari canali. Innanzitutto per quanto concerne **i servizi di assistenza alla prima infanzia** concede contributi, sia ad enti pubblici che a privati, a Comuni, organizzazioni, istituzioni,

⁷ Può legiferare pur sempre rispettando però la Costituzione, i vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e gli obblighi internazionali.

⁸ L'art. 3 della citata legge specifica quali sono i compiti della Provincia, nonché dei Comuni e delle Comunità comprensoriali in tema di sostegno alla famiglia.

⁹ I Comuni esercitano le funzioni amministrative connesse all'offerta di servizi per la prima infanzia come da art. 18 L.P. 8/2013. L'Azienda Servizi Sociali di Bolzano, ad esempio, proprio in base alle leggi ed ai regolamenti provinciali in materia di assistenza economica-sociale, eroga prestazioni economiche e servizi a quei nuclei familiari in particolari difficoltà o in certe situazioni (minori, assistenza economica, sostegno socio-pedagogico ecc.).

associazioni ed aziende¹⁰ che forniscono servizi di assistenza ai bambini, garantendo a tali enti contributi per l'attività ordinaria, per gli investimenti e per singoli progetti. Ai Comuni è attribuita la pianificazione dell'offerta per l'assistenza all'infanzia, mentre la Provincia garantisce l'accreditamento dei servizi di microstrutture per la prima infanzia (0-3 anni), siano esse aziendali o dell'assistenza domiciliare all'infanzia (servizio *Tagesmütter*), fornendo inoltre contributi ai datori di lavoro che costruiscono microstrutture per la prima infanzia e servizi diurni aziendali¹¹.

La Provincia assicura il coordinamento e il raccordo delle misure di politica familiare nei vari ambiti di attività attraverso l'istituzione di una "Agenzia per la famiglia"¹². Il supporto per una migliore **conciliazione tra lavoro e famiglia** viene garantito dall'Agenzia stessa, che offre dei contributi a scuole per l'infanzia estiva e a progetti al di fuori dell'orario scolastico, al pomeriggio o durante le ferie scolastiche; tali progetti sono attuati da cooperative, associazioni ed enti, che coinvolgono bambini e ragazzi tra i 3 e 15 anni¹³.

Non da ultimo la Provincia sostiene economicamente le famiglie, erogando una serie di **contributi economici ai nuclei familiari** residenti in Alto Adige. I contributi sono l'assegno provinciale al nucleo familiare (per la cura e l'educazione dei figli nei primi tre anni di vita), l'assegno provinciale al nucleo familiare + (un sostegno finanziario a favore dei nuclei familiari in cui i padri che svolgono un'attività di lavoro dipendente nel settore privato prendono un periodo di congedo dal lavoro per la cura dei figli piccoli) e l'assegno provinciale per i figli (l'ex assegno regionale al nucleo familiare, che spetta alle famiglie in base al reddito e alla composizione del nucleo familiare¹⁴).

A tutte queste prestazioni e servizi a livello locale si aggiungono – su un binario parallelo – i trasferimenti economici introdotti negli ultimi anni dallo Stato italiano (tra cui il bonus bebè, i voucher baby-sitter, il bonus per gli asili nido, il premio alla nascita e il bonus mamme domani, tanto per citarne alcuni). Si tratta spesso di incentivi "spot", previsti solo per i nati di alcuni specifici anni e per un periodo di tempo limitato, che

¹⁰ Inoltre, attraverso l'Audit famiglia e lavoro, le aziende possono inoltre usufruire di un sostegno professionale per sviluppare servizi e provvedimenti a misura di famiglia. Vedasi il sito: <http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/famiglia/audit-famigliaelavoro.asp>

¹¹ Con Decreto del Presidente della Provincia vengono inoltre stabiliti gli standard qualitativi per l'attività pedagogica nei servizi di assistenza alla prima infanzia (attualmente sono quelli previsti nel Decreto del Presidente della Provincia del 21 novembre 2017, n. 42).

¹² Agenzia introdotta dall'art. 11 della legge sulla famiglia.

¹³ La Provincia sviluppa e finanzia tutta una serie di iniziative per le famiglie, dal "Bookstart - I bebè amano i libri", un progetto di avvio precoce alla lettura, a un servizio di Consulenza per uomini, agli ELKIs - Centri genitori bimbi, alle Lettere ai genitori, alla Mediazione familiare, nonché attraverso l'EuregioFamilyPass Alto Adige, la carta vantaggi per le famiglie altoatesine (che garantisce tariffe agevolate ai genitori nel trasporto pubblico e una serie di sconti e promozioni).

¹⁴ L'assegno è stato introdotto con la Delibera G.P n. 943/2017 dal 01.01.2018.

non vengono peraltro inseriti in un piano organico o almeno a medio termine di sostegno economico ai neo genitori e alle famiglie con bambini¹⁵.

Vi sono inoltre dei **contributi per la formazione rivolta alle famiglie**, svolta da enti pubblici ed organizzazioni private senza scopo di lucro in Alto Adige per il sostegno precoce alle famiglie; fra le misure finanziate vi sono interventi di sensibilizzazione, informazione e confronto precoce con le tematiche riguardanti la famiglia e la vita di coppia, programmi di formazione a sostegno della famiglia e della genitorialità, l'auto-aiuto familiare nonché interventi per la conciliazione tra famiglia e lavoro¹⁶.

Rispetto all'**assistenza sociale sul territorio** (per famiglie e minori, ma non solo), la Provincia di Bolzano eroga le prestazioni tramite i **Distretti socio-sanitari**. A livello locale vi sono sette Comunità comprensoriali e l'Azienda servizi sociali di Bolzano, a loro volta ripartite in venti distretti, che offrono una serie di servizi per la cittadinanza (assistenza economica sociale, assistenza domiciliare, assistenza socio pedagogica di base, lo sportello informativo al cittadino/segretariato sociale e/o sportello unico per l'assistenza e cura). Nello specifico per le famiglie e i minori i distretti forniscono servizi in caso di adozioni e affidamento, a donne in situazione di violenza e attività di sostegno socio-pedagogico¹⁷.

Oltre all'assistenza la Provincia ha adottato anche misure di **previdenza per le famiglie** (con la copertura previdenziale dei periodi dedicati alla cura dei figli o per chi assiste familiari non autosufficienti), che verranno approfondite nel successivo paragrafo 2.3.

2.3. Vecchiaia e cura

Per quanto concerne la vecchiaia parliamo in primis di previdenza obbligatoria e complementare (pagata principalmente dai contributi di lavoratori e imprese) ovvero delle pensioni. In Italia, dopo le riforme degli anni Novanta, il sistema pensionistico pubblico del c.d. primo pilastro (contribuzione obbligatoria) è affiancato dal secondo

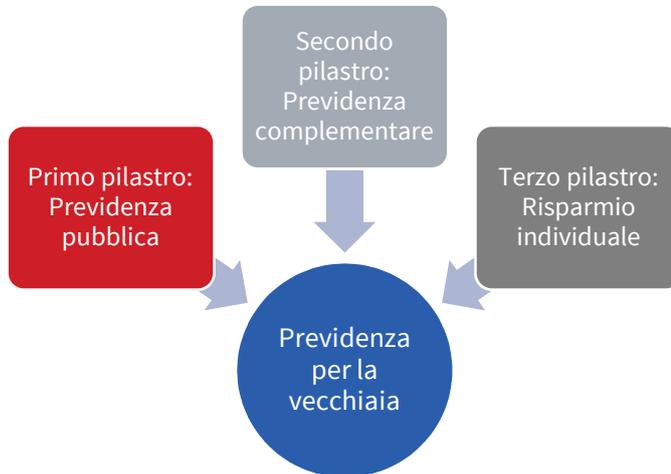
¹⁵ Per le famiglie lo Stato italiano elargisce l'assegno al nucleo familiare dell'INPS (erogato direttamente nella busta paga dei dipendenti), l'assegno statale al nucleo familiare (se si hanno almeno 3 figli minorenni e un reddito/patrimonio basso) e l'assegno statale di maternità (per madri senza un rapporto di lavoro e bassi redditi), oltre a diversi contributi una tantum (che creano spesso molta confusione tra le famiglie mancando di un quadro organico), interventi frammentati, di breve periodo e di corto raggio, volti a risolvere alcuni specifici problemi delle famiglie, senza tuttavia addivenire ad una considerazione complessiva della politica familiare; lo Stato italiano non si è peraltro mai assunto il ruolo di "registra" delle politiche familiari a livello nazionale, navigando spesso a vista e legando gli specifici contributi economici a disponibilità di bilancio e non tanto partendo da una politica familiare di medio-lungo periodo.

¹⁶ I criteri sono recentemente stati approvati con la delibera della Giunta Provinciale n. 531 del 05/06/2018.

¹⁷ Inoltre l'ente pubblico finanzia i consultori, associazioni locali che offrono prestazioni sociosanitarie.

pilastro, ovvero dalla previdenza complementare (contribuzione aggiuntiva volontaria) e dal terzo pilastro (assicurazioni sulla vita)¹⁸.

Figura 1: La previdenza nel sistema italiano



Lo Stato ha competenza esclusiva per quanto riguarda il primo pilastro della previdenza sociale, ma alla Regione compete la **previdenza integrativa** (per chi versa ed integra il primo pilastro pubblico),

nonché la **previdenza complementare**, rivolta a chi vuole costruirsi in maniera volontaria un proprio percorso previdenziale (attraverso i fondi previdenziali, chiusi o aperti che siano¹⁹). La Regione – in base all’articolo 6 dello Statuto di Autonomia che le concede competenza legislativa terziaria in materia di previdenza integrativa, con la possibilità di emanare norme legislative ad integrazione delle leggi statali e di istituire appositi istituti autonomi – ha fondato un’apposita società di servizi e consulenza previdenziale, il Pensplan Centrum S.p.A²⁰.

Inoltre, la Provincia di Bolzano eroga anche **prestazioni assistenziali** – soggette a competenza primaria della Provincia²¹ – ad esempio per la **non autosufficienza**, con

¹⁸ Per quanto concerne invece l’assistenza (finanziata dal bilancio pubblico e prevista dall’articolo 38 della Costituzione) lo Stato italiano norma ed eroga gli assegni sociali, ovvero quella prestazione economica dedicata ai cittadini italiani e stranieri in condizioni economiche disagiate e con redditi inferiori alle soglie previste annualmente dalla legge.

¹⁹ In Regione ci sono quattro fondi, il fondo pensione negoziale chiuso Laborfonds per lavoratori dipendenti, nonché tre fondi aperti: il Pensplan Plurifonds, il Pensplan Profi ed il Raiffeisen Fondo pensione.

²⁰ L’Istituto è stato creato con la L.R. 3 del 27.02.1997 intitolata “Interventi di previdenza e sanità integrativa a sostegno dei fondi pensione e dei fondi sanitari a base territoriale regionale. La società pubblica Pensplan S.p.A. è partecipata al 98% dalla Regione e al 2% dalle Province autonome di Trento e Bolzano, e soggetta alla loro direzione e coordinamento.

²¹ Come precisato bisogna distinguere in maniera chiara le prestazioni previdenziali, basate su contributi dei lavoratori in attività e aziende pubbliche o private a prescindere da momenti di difficoltà o di bisogno, dall’assistenza, ovvero provvidenze sociali e/o economiche erogate a seguito di particolari situazioni di difficoltà al fine di sostenere il reddito, forniti sia a livello locale che nazionale (Cfr. Provincia autonoma di Bolzano – Ripartizione sociale, IRS, European center for social welfare policy and research (2014): Riordino

l'assegno di cura, prestazione non legata ad una prova dei mezzi ma unicamente alla condizione di non autosufficienza²².

Inoltre le due Province autonome di Bolzano e Trento prevedono la **copertura previdenziale** anche per alcune situazioni particolari e alcune categorie specifiche. Possono ottenere **un contributo per la copertura previdenziale dei periodi dedicati alla cura dei figli** quei genitori che interrompono o riducono il proprio lavoro per assistere la famiglia²³, inoltre è previsto **un contributo previdenziale per chi assiste familiari non autosufficienti**²⁴.

Tramite i distretti la Provincia di Bolzano eroga inoltre una serie di **prestazioni per gli anziani**, quali servizi di assistenza domiciliare e pasti a domicilio, centri di assistenza

dei sussidi sociali in situazioni di bisogno e forme di intervento orientate all'attivazione dei beneficiari. Progetto FSE 2/75/2013. Rapporto finale. Bolzano. Dicembre 2014, p.31).

²² La provincia di Bolzano ha legiferato in merito con la L.P. n. 9 del 12 ottobre 2007 "Interventi per la non autosufficienza", che prevede un contributo economico al fine di permettere alle persone non autosufficienti di rimanere il più a lungo possibile a casa e di essere curate e assistite, ma anche di pagare un'assistenza domiciliare professionale o un'assistenza privata, ovvero una struttura residenziale. Esistono quattro livelli assistenziali, determinati dal fabbisogno di assistenza e cura della persona, e l'ammontare dell'assegno cresce all'aumentare del livello (di non autosufficienza) raggiunto. L'assegno è finanziato dal fondo sociale della Provincia senza una partecipazione diretta da parte del cittadino alle persone con un fabbisogno di assistenza superiore a due ore al giorno. Per maggiori approfondimenti vedasi l'ampio studio condotto dall'IPL: Untermaier, J. (2016) L'assegno di cura in Alto Adige: Stato attuale. Sviluppo. Prospettive, IPL, Bolzano, 2016.

²³ Il contributo per la copertura previdenziale dei periodi di cura ai figli è erogato a coloro che effettuano versamenti previdenziali volontari, anche presso un fondo di previdenza complementare, a copertura di periodi di astensione dal lavoro dedicati alla cura e all'educazione dei propri figli fino al terzo anno di vita degli stessi o entro tre anni dalla data di adozione o di affidamento.

²⁴ I contributi pensionistici per l'assistenza a familiari non autosufficienti sono stati introdotti con la L.R. 1/2005 riguardante "Pacchetto famiglia e previdenza sociale". A partire dai versamenti contributivi relativi all'anno 2016 il contributo è stato elevato a 9.000 €. Ai lavoratori autonomi o ai liberi professionisti che si astengono totalmente dal lavoro versando contributi volontari il contributo massimo è invece pari a 4.000 €/anno. Ai lavoratori autonomi che versano il contributo previdenziale obbligatorio e quindi si astengono solo parzialmente dal lavoro, il contributo massimo erogabile è pari a 3.600 €.

Inoltre la L.R. 7/1992 "Interventi di previdenza integrativa a favore delle persone autorizzate ai versamenti contributivi volontari e dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni", introdusse interventi previdenziali a favore appunto di queste categorie. In provincia di Bolzano questi interventi sono gestiti dall'ASSE, l'agenzia per lo sviluppo sociale ed economico.

Vi è anche la possibilità di un contributo per persone casalinghe iscritte ad un fondo complementare non iscritte ad altra forma di previdenza obbligatoria (Art. 6 bis L-R- 7/1992), mentre non è più possibile aderito alla pensione per le casalinghe (LR 3/1993 e s.m.e.i.), che viene erogata a chi vi ha aderito in passato.

Inoltre la Provincia sostiene la contribuzione previdenziale dei coltivatori diretti, e garantisce un contributo per la costituzione di una pensione complementare dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni e dei loro familiari coadiuvanti.

diurna per anziani non autosufficienti e centri diurni per anziani, oltre a mense per anziani e residenze per anziani²⁵.

2.4. Malattia e salute

Igiene e sanità fanno parte delle **competenze secondarie della Provincia Autonoma di Bolzano** in attuazione dell'articolo 9 del Nuovo Statuto prima, e dell'articolo 117 della Costituzione poi²⁶. La Provincia si occupa della gestione del servizio sanitario provinciale (SSP) attraverso l'**Azienda sanitaria dell'Alto Adige** da cui dipendono i quattro comprensori sanitari responsabili dell'assistenza di base (Bolzano, Merano, Brunico, Bressanone), così come le sette strutture ospedaliere per l'assistenza clinica. Il controllo è affidato invece alla Ripartizione sanitaria interna all'amministrazione provinciale mentre il finanziamento passa attraverso il Fondo sanitario provinciale ed è a carico della Provincia.

Il Servizio sanitario provinciale eroga le prestazioni determinate a livello nazionale dal legislatore statale attraverso i **LEA (Livelli essenziali dell'assistenza)**. Lo Stato si riserva, infatti, secondo la Costituzione, la competenza esclusiva nella determinazione dei LEA da garantire su tutto il territorio nazionale. La Provincia di Bolzano ha la facoltà di integrare tali livelli minimi e lo fa per molti ambiti dell'assistenza sanitaria istituendo dei "**super LEA**" ad esempio per l'assistenza odontoiatrica, per la medicina sportiva e per la chirurgia plastica, così come per l'esenzione del pagamento del ticket²⁷. In questo modo in Alto Adige, come in altre regioni italiane, è garantito ai pazienti l'accesso a prestazioni aggiuntive, a titolo gratuito o in regime di compartecipazione tariffaria.

Molto importanti per un territorio che insiste su molti confini, geografici e culturali, è stata la competenza statutaria che ha permesso alla Provincia di stipulare accordi e convenzioni per l'**assistenza sanitaria all'estero**, ed in particolare in Austria.

Forte delle competenze in materia di formazione professionale, la Provincia di Bolzano ha creato da anni **percorsi di formazione** sia a livello accademico che professionale per formare lavoratori nella sanità e nell'assistenza. Sul modello tedesco sono nati i percorsi formativi per OSS (operatori socio - sanitari) e OSA (operatori socio - assistenziali) mentre numerose università italiane e austriache collaborano per formare professionisti in ambito sanitario sul territorio altoatesino.

²⁵ Inoltre alle persone ultrasessantacinquenni, che abitano da sole e alle persone che per altre cause, attestate dal competente distretto sociale, necessitano del servizio, è concessa una prestazione mensile per il servizio di telesoccorso e telecontrollo.

²⁶ L'erogazione dell'assistenza sanitaria compete alla Provincia mentre l'ordinamento compete alla Regione, la quale però ha permesso con legge regionale alle due province di organizzare la sanità in maniera autonoma (Legge regionale 20 gennaio 1992, n. 1).

²⁷ Per un elenco esaustivo consultare il D.G.P. del 18.4.2017 n. 457.

Accanto al sistema sanitario pubblico si sono sviluppati negli ultimi anni molti **fondi sanitari cosiddetti integrativi**, favoriti in Italia da un regime favorevole di sgravi fiscali. Tali fondi sono presenti anche in Alto Adige con aderenti del settore sia privato che pubblico.

2.5. Invalidità e disabilità

La Provincia di Bolzano ha una competenza “autonoma” per l’erogazione di pensioni ed indennità agli invalidi civili, in attuazione della competenza primaria sull’assistenza e la beneficenza pubblica.²⁸ Essa può istituire, disciplinare e modificare **pensioni ed assegni d’indennità in favore di invalidi civili, ciechi civili e sordi**, nel rispetto delle norme statali riguardanti il diritto alla prestazione²⁹ e i requisiti soggettivi dei beneficiari³⁰.

Attualmente l’Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico (ASSE), l’ente provinciale che si occupa delle prestazioni assistenziali, eroga diverse pensioni ed indennità alle suddette categorie di invalidi. Le pensioni sono soggette a limiti di età e di reddito e vengono erogate fino al superamento dei sessantasei anni e sette mesi di età dell’assistito, in seguito interviene l’INPS con l’erogazione dell’assegno sociale. Attualmente (2018) la pensione d’invalidità ammonta a 438,08 €, per tredici mensilità.

Affianco alle prestazioni economiche la legge italiana prevede **quote di inserimento obbligatorio di lavoratori con disabilità**, la Provincia eroga inoltre contributi per le aziende che assumono tali lavoratori coprendo così parte della loro retribuzione.

Alle persone disabili i **distretti sociali erogano delle prestazioni economiche** per la copertura di parte delle spese di adattamento dei veicoli, delle spese di trasporto e accompagnamento ed un servizio di telesoccorso, oltre ai servizi di accompagnamento diurno. Nel caso di un fabbisogno di cure continuo l’ASSE eroga anche in favore degli invalidi e delle persone disabili, dopo valutazione medica, l’assegno di cura, come già illustrato nel paragrafo 2.3. È di competenza delle singole municipalità invece il rilascio del contrassegno per invalidi, che permette la mobilità in zone a traffico limitato e la sosta sulle aree dedicate.

I distretti sociali si occupano anche di fornire **servizi residenziali e semiresidenziali** per persone con disabilità, così come l’assistenza e l’accompagnamento al posto di lavoro e il servizio pasti a domicilio.

²⁸ D.P.R. 496 del 1975.

²⁹ Come da Legge provinciale del 21.08.1978, n. 46.

³⁰ L’ente competente per l’**invalidità dal lavoro** a livello nazionale come a livello locale è l’INAIL, che garantisce prestazioni economiche ed eroga servizi in caso di infortunio o decesso sul lavoro.

2.6. Disoccupazione

L'articolo 6 dello Statuto concede alla Regione competenza legislativa integrativa rispetto alle assicurazioni sociali (per la tutela dagli eventi e situazioni economico-sociali contemplate nell'art. 38 della Costituzione, nello specifico la disoccupazione involontaria), con la possibilità di emanare norme legislative ad integrazione delle leggi statali.

In base all'accordo di Milano del 30 novembre 2009 – con il quale si è data attuazione alla legge delega n. 42/2009 in materia di federalismo fiscale – lo Stato delega alle Province di Trento e di Bolzano le funzioni di gestione degli **ammortizzatori sociali**³¹, ivi compresa la possibilità di avvalersi dell'INPS sulla base di accordi con quest'ultimo, con la facoltà di integrare la cassa integrazione, mobilità e disoccupazione, anche creando nuove prestazioni³². “La Provincia potrà quindi adottare una disciplina di dettaglio delle prestazioni rientranti nella delega, nei limiti e sulla base dei criteri fissati dalla delega, nel rispetto dei principi contenuti nella legislazione statale e dei livelli minimi di prestazione da questa garantiti. Siffatta competenza provinciale opera, dunque, alla stregua di una competenza legislativa concorrente” (PAB/IRS: 34).

In base all'articolo 40 del decreto legislativo 148 del 14 settembre 2015 le Province di Bolzano e di Trento possono creare un **fondo di solidarietà territoriale** ed intersettoriale per le persone che hanno perso il lavoro, che grazie a questo fondo integrativo provinciale, possono ricevere un sostegno al loro reddito. I contributi

³¹ Gli ammortizzatori sociali sono quelle misure che garantiscono sostegno economico ai lavoratori che perdono il lavoro, sono momentaneamente sospesi dal lavoro o che operano con orario ridotto, ed includono strumenti a cui possono ricorrere le aziende che si trovano in crisi e devono provvedere a riorganizzazione la loro struttura e dunque a ridimensionare il costo del lavoro.

³² In materia di ammortizzatori sociali (cassa integrazione, mobilità e disoccupazione non in deroga) la Provincia di Bolzano ha una competenza legislativa delegata dallo Stato (Accordo di Milano 2009 e art. 2, comma 124, L. 191 del 2009). In tal caso le risorse sono da prendere dal proprio bilancio, senza alcun onere per lo Stato.

Per quanto concerne invece gli **ammortizzatori sociali “in deroga”**, sulla base della disciplina statale, la Provincia di Bolzano ha stipulato accordi con le parti sociali, il Ministero del Lavoro e con l'INPS per la regolamentazione e l'erogazione dei sostegni ai lavoratori colpiti dalla crisi iniziata nel 2008-2009. Inoltre nel 2009 (legge regionale n. 5/2009) e nel 2013 L.R. n. 19/1993, art. 1-bis introdotto con la L.R. 18 marzo 2013, n. 2) la Regione ha previsto interventi di sostegno a favore di chi perdeva il lavoro ad integrazione di quanto già previsto dalla L.R. 19 del 1993. Al fine di estendere le tutele previste (dall'indennità integrativa dell'Assicurazione sociale per l'impiego - ASpI) anche a coloro che hanno perso il lavoro o sono sospesi dallo stesso a causa del protrarsi della crisi economica la Regione ha introdotto l'erogazione di una prestazione per gli eventi di disoccupazione e di sospensione dal lavoro verificatisi fino al 31 dicembre 2015 che – superata la crisi - sono venute ad esaurirsi a partire dal 2016.

Rispetto al tema del lavoro la potestà legislativa della Provincia di Bolzano è una competenza terziaria, ovvero limitata all'integrazione delle disposizioni legislative dello Stato (art. 10 dello Statuto) nella materia del collocamento e avviamento al lavoro.

versati dalle imprese che hanno sede in Alto Adige e dai lavoratori locali vengono gestiti a livello locale e non nazionale³³.

2.7. Casa

All'articolo 8 dello Statuto d'Autonomia si attribuisce alla Provincia Autonoma di Bolzano **competenza primaria per l'edilizia sociale e agevolata**. Tale materia, fortemente dibattuta prima dell'attuazione del secondo Statuto di Autonomia, è sottoposta al cosiddetto *Proporz*, ovvero alla norma statutaria che impone lo stanziamento di fondi e l'attuazione di misure in proporzione alla consistenza del gruppo linguistico a cui si rivolgono.

Dal 1972 ad occuparsi della costruzione, gestione, amministrazione e del risanamento degli alloggi popolari in Alto Adige è l'**Istituto per l'Edilizia Sociale (IPES)**, che in quarantacinque anni di attività ha fornito alloggi sociali per le famiglie meno abbienti, per le persone anziane, i portatori di handicap e per le categorie sociali deboli, oltre che a fornire alloggi a canone ridotto per il ceto medio e per lavoratori e studenti nella maggioranza dei comuni altoatesini. L'Istituto è un ente pubblico ausiliario della Provincia Autonoma di Bolzano.

La Provincia finanzia **la costruzione, l'acquisto o il recupero della prima casa** con una serie di agevolazioni economiche che mirano ad aumentare l'offerta di alloggi per dare risposta al bisogno abitativo primario della popolazione residente. Gli alloggi per i quali è percepito un contributo sono sottoposti al cosiddetto **vincolo sociale decennale**, che impone limiti alla locazione e alla vendita della casa. In questo modo l'abitazione finanziata in parte dalla mano pubblica non è oggetto di speculazione ma diventa effettivamente uno strumento di edilizia sociale.

Per valorizzare gli appartamenti di proprietà, inoltre, la Provincia **anticipa le detrazioni fiscali** garantite dallo Stato per i risanamenti. È inoltre previsto un **contributo per l'eliminazione delle barriere architettoniche** degli stabili o per l'adeguamento degli appartamenti alle esigenze delle persone disabili.

Nell'ambito della prestazione "**Contributo al canone di locazione e per le spese accessorie**" è previsto un contributo mensile a singoli e famiglie che vivono in affitto, purché residenti effettivamente in Provincia e non proprietari di altri immobili. Nel caso specifico di **pensionati e anziani con pensione minima** che vivono da sole, hanno 65 o più anni, con un reddito da pensione annuale non oltre i 9.000 € netti e non possiedono altro patrimonio di rilievo oltre all'abitazione o alla casa di proprietà, tale contributo è maggiorato.

³³ Il fondo di solidarietà bilaterale della Provincia di Bolzano viene gestito a livello locale con sede presso l'INPS di Bolzano e gode di autonoma gestione finanziaria e patrimoniale. Aderiscono al fondo tutti i datori di lavoro privati con più di cinque dipendenti ed il tasso di contribuzione è stato fissato allo 0,45% calcolato sulla base dei contributi sociali (due terzi a carico degli imprenditori ed un terzo a carico dei lavoratori).

La Provincia offre inoltre l'opportunità di finanziare la costruzione, l'acquisto o il recupero della propria prima casa di abitazione attraverso un modello in due fasi; la prima si configura come una fase di risparmio, della durata di almeno 8 anni, mediante la contribuzione ad una forma pensionistica complementare (fondo pensione), seguita da una seconda fase legata invece al finanziamento agevolato mediante il cosiddetto “**Mutuo Risparmio Casa**” (in tedesco *Bausparen*). Tale mutuo è concesso da una banca convenzionata, per un importo massimo pari al doppio del capitale presente nel fondo pensione convenzionato.

2.8. Esclusione sociale

L'esclusione sociale rappresenta quella **categoria residuale** di prestazioni e servizi che non sono ascrivibili ad uno degli ambiti trattati finora. Si fa riferimento qui soprattutto alla povertà economica, ma anche a persone senza fissa dimora, migranti e rifugiati, nonché alle dipendenze da alcol, droga e gioco e alle vittime di violenza.

L'esclusione sociale è contrastata tramite una **vasta rete di servizi sociali a livello distrettuale** che fornisce servizi di accompagnamento, consulenza, ascolto, nonché servizi mensa e di alloggio per le persone anziane e le famiglie in difficoltà. I distretti attivano anche progetti dedicati nell'ambito delle dipendenze (alloggi e laboratori protetti, inserimento lavorativo), della violenza sulle donne (centri antiviolenza, alloggi protetti, consulenza e assistenza), delle persone senza fissa dimora (case d'accoglienza e assistenza), e delle persone con disabilità e disagio psichico (assistenza socio-pedagogica, comunità alloggio e convitti, centri diurni, assistenza lavorativa, sostegno famiglie con bambini disabili). La Provincia inoltre concede direttamente **contributi ad enti pubblici o privati** che svolgono senza fini di lucro la loro attività negli ambiti di tutela dei minori, delle persone anziane, nella lotta alle dipendenze nonché in favore dell'inclusione sociale.³⁴

Per quanto riguarda i **richiedenti asilo**, la Provincia di Bolzano accoglie una quota del totale nazionale, secondo una ripartizione proporzionale alla popolazione residente. L'accoglienza dei richiedenti asilo si svolge in più fasi e coinvolge diversi soggetti, pubblici e privati. La Provincia attraverso un sistema di bandi seleziona degli enti (cooperative, gestori privati) per la gestione dei centri di accoglienza straordinaria (CAS) e provvede al loro finanziamento.³⁵ A loro volta i Comuni e i Comprensori attivano progetti di accoglienza diffusa, i cosiddetti SPRAR. Nell'ambito degli SPRAR e dei CAS sono attivate abitualmente misure volte a favorire l'integrazione economico-sociale e culturale dei richiedenti asilo.

³⁴ <http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/persona-in-difficolta/contributi.asp>

³⁵ Lo Stato rimborsa a sua volta la Provincia per le spese di accoglienza nella misura decisa a livello nazionale. Per la normativa attualmente in vigore riguardo al finanziamento dei CAS consultare la Deliberazione della Giunta provinciale 10 aprile 2018, n. 332, allegato E.

Per quanto riguarda la povertà economica, lo stato sociale altoatesino prevede da molti anni l'erogazione di un **reddito minimo d'inserimento**, per aiutare quei soggetti che versano temporaneamente in stato di necessità a mantenere se stessi e la propria famiglia. Si tratta di una prestazione economica (dai 600 € al mese per il singolo ai 1.100 € per una famiglia di quattro persone) concessa di norma per un massimo di sei mesi. Il contributo viene erogato non solo alle famiglie con figli, ma a tutti coloro i quali versano in condizioni di difficoltà e ridotta disponibilità economica (per le persone impossibilitate per cause psichiche, fisiche e sociali di provvedere al mantenimento proprio e del proprio nucleo familiare, al soddisfacimento dei bisogni fondamentali di vita riguardanti alimentazione, abbigliamento, igiene e salute della persona).³⁶ Qualora la prestazione non fosse sufficiente, o in casi di particolare gravità con carattere di urgenza e specificità, si può richiedere una **prestazione specifica**, erogata dai distretti sociali.

Negli ultimi anni anche lo **Stato ha istituito delle prestazioni di sostegno al reddito**, che si sono in un certo senso sovrapposte alle prestazioni locali e che vengono gestite dall'INPS e dai Comuni. È il caso del SIA³⁷ (Sostegno per l'inclusione Attiva) ora riassorbito dal REI (Reddito di Inclusione)³⁸, dell'assegno sociale e della carta acquisti ordinaria, ad esempio.

³⁶ Si basa sul criterio di differenza tra reddito familiare disponibile e l'importo considerato necessario per la copertura del fabbisogno nelle diverse composizioni familiari, in base ad una scala di equivalenza.

³⁷ Istituito con legge del 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità) e disciplinata dal decreto del 26.05.2016.

³⁸ Istituito con legge del 15 marzo 2017, n. 33

3. Uno sguardo al futuro: Agenda Welfare 2030

3.1. Perché un'agenda di riforme del welfare

Il welfare altoatesino – come evidenziato nei primi due capitoli di questo Zoom IPL – è sicuramente un sistema ampio e composito, che in quarant'anni di Autonomia è diventato un impianto complesso di servizi e trasferimenti monetari che vanno incontro a specifici bisogni della popolazione.

Nell'ambito del Barometro IPL – Estate 2018³⁹, l'IPL | Istituto Promozione Lavoratori ha rilevato gli orientamenti dei lavoratori dipendenti altoatesini rispetto al welfare attraverso un sondaggio telefonico. Dalle risposte è emerso che per l'83% dei lavoratori dipendenti le differenze sociali in Alto Adige sono “grandi” o “molto grandi”. Guardando alla statistica, secondo i dati dell'ASTAT il dieci per cento dei nuclei familiari altoatesini “più ricchi” percepisce redditi 9,2 volte più alti del dieci per cento “più povero”.⁴⁰

Sempre per i lavoratori dipendenti l'utilità del welfare è fuori discussione. Il 60% degli intervistati concorda sul fatto che le prestazioni sociali garantiscano una maggiore equità sociale e il 55% afferma che il welfare impedisce un ulteriore aumento della povertà. Analizzando la situazione economica delle famiglie, si stima che senza le prestazioni sociali una famiglia altoatesina su quattro sarebbe a rischio povertà. Grazie alle prestazioni sociali e previdenziali pubbliche, invece, i nuclei familiari a rischio povertà scendono al 16,6% totale.⁴¹

Dalla stessa rilevazione dell'IPL emerge come gli ambiti principali della protezione sociale, devono restare di competenza dell'ente pubblico. Per il 99% dei lavoratori dipendenti, infatti, compete all'ente pubblico garantire una cura adeguata agli anziani e agli invalidi. Il 98% ritiene che anche l'assistenza sanitaria sia più sicura se seguita da Provincia e Stato. Sempre all'ente pubblico spetterebbe, secondo il 95% degli intervistati, fornire aiuti agli studenti di famiglie a basso reddito. L'87% ritiene che la mano pubblica dovrebbe inoltre fornire abitazioni adeguate a chi non se le può permettere. Per l'84% dei lavoratori altoatesini sarebbe inoltre compito del welfare ridurre il gap tra ricchi e poveri. Un ulteriore compito importante del welfare, su cui convergono il 74% degli intervistati, è la necessità di garantire una vita dignitosa ai disoccupati.

³⁹ Il Barometro IPL è un'indagine condotta quattro volte all'anno (primavera, estate, autunno e inverno) che rileva il clima di fiducia dei lavoratori dipendenti altoatesini. Il sondaggio telefonico interessa 500 lavoratori ed è rappresentativo per l'Alto Adige.

⁴⁰ “Situazione reddituale e patrimoniale delle famiglie in Alto Adige 2013-2014”, ASTAT (2015), pagg. 47-48.

⁴¹ “Situazione reddituale e patrimoniale delle famiglie in Alto Adige 2013-2014”, ASTAT (2015), pag. 59.

Gli intervistati ritengono inoltre che si debba spendere di più in quasi tutti gli ambiti, ma con priorità differenti. Stando alle valutazioni espresse dai lavoratori altoatesini occorre fare di più soprattutto nei seguenti settori: vecchiaia, invalidità e cura (il 76% afferma che bisognerebbe destinare più risorse a questo ambito), famiglia e figli (67%), istruzione (64%) e sanità (60%). Secondo gli intervistati va invece mantenuto l'attuale livello di spesa per il sostegno ai disoccupati (con il 51% a favore), l'edilizia sociale e agevolata (45%) e le misure contro l'esclusione sociale (42%).

In vista della nuova Legislatura il presente studio, partendo da una fotografia del welfare state locale e passando per le preferenze dei lavoratori dipendenti, vuol suggerire una serie di proposte che IPL | Istituto promozione lavoratori vuole fare in tema di stato sociale, al fine di costruire un welfare che sia in grado di coniugare uno sviluppo socialmente equo alla sostenibilità economica per la nostra Provincia e per le generazioni future.

3.2. Alcune proposte “di sistema”

La tabella sottostante propone 10 misure “di sistema” che, partendo dallo stato attuale del welfare altoatesino, hanno l'obiettivo di far riflettere *policy maker*, istituzioni, funzionari e addetti ai lavori sulla strada da intraprendere nella prossima legislatura. Nei paragrafi successivi faremo invece delle proposte specifiche per ogni area, così come emerse da numerose interviste ad esperti del settore (come specificato nella nota metodologica in fondo a questo rapporto).

Tabella 4: Proposte “di sistema” per il welfare altoatesino

Proposta	Contenuto
Ampliare l'innovazione nel sociale	È necessario estendere il concetto dell'innovazione, oggi applicato prevalentemente alla produzione, anche all'ambito del sociale. Bisogna quindi stimolare e valorizzare l'innovazione sociale, che passa attraverso lo studio di nuovi modelli, idee e servizi innovativi per rispondere ai bisogni degli individui in maniera alternativa e complementare alla risposta dei servizi sociali standard. Si può pensare ad un sistema di incentivi o ad un fondo specifico per l'innovazione sociale.
Progettare il sociale in rete	In Alto Adige serve un piano sociale pluriennale? Per alcuni la mancanza di un piano sociale che coinvolga tutti gli attori del welfare è una grave lacuna, per altri invece una fonte di risparmio di tempo e denaro. La progettazione dal basso, il lavoro in rete e la valorizzazione di risorse e competenze di tutti i soggetti del welfare – vista la complessità della materia e le interconnessioni – necessitano di una pianificazione corale chiara. Risulta quindi importante dotarsi di uno strumento, frutto di un lavoro condiviso, che fissi gli obiettivi di tutto il settore sociale e le responsabilità politiche della sua implementazione.
Piattaforma per il dialogo sociale	Necessario creare rete tra tutti gli attori coinvolti nel sociale, al fine di valorizzare le competenze diffuse e incentivare la collaborazione tra i vari soggetti, nonché per migliorare il monitoraggio del sistema. La piattaforma può rappresentare un volano per il miglioramento, l'innovazione e la valutazione, nonché uno strumento importante per il rilancio di un piano sociale di rete.

Semplificare per tutelare meglio i deboli	<p>Semplificare accorpando delle prestazioni è possibile se ci si pone l'obiettivo di migliorare la tutela dei deboli ed alleggerire il carico burocratico. Negli ultimi tempi sono stati fatti interventi di razionalizzazione delle prestazioni provinciali, restano da fare ancora quelli sull'assistenza economica, unificando le prestazioni per un'assistenza di base (da 6 a 1) e sugli assegni familiari (dove si sommano diversi livelli di governo).</p>
Rilevare i nuovi bisogni	<p>Vi è la necessità di studiare meglio i bisogni dei beneficiari per dare risposte adatte sia per via dell'allungamento delle prospettive di vita, con il necessario adeguamento del sistema di servizi di protezione della salute e della non-autosufficienza, che per i cambiamenti sociali in atto. Un potenziamento della ricerca in questo campo è auspicabile. Vanno valorizzati i centri di competenze locali come università e istituti di ricerca.</p>
Potenziare le professioni sociali e la loro immagine	<p>Bisogna migliorare le condizioni lavorative e la percezione delle professioni "sociali". Per dare dignità e riconoscimento ad una professione sempre più importante nella nostra società, quella del caregiver, serve un riconoscimento economico e sociale adeguato. La creazione di borse di studio per incentivare la formazione professionale di giovani in questo campo, nonché una valorizzazione sociale e mediatica dell'assistente alla cura, possono contribuire a migliorare l'attrattività e le condizioni di lavoro di un settore in espansione ma pur sempre carente di personale qualificato.</p>
Affinare la DURP	<p>La DURP (Dichiarazione Unificata del Reddito e del Patrimonio) è uno strumento ricco di pregi (sburocratizzazione, uguaglianza tra cittadini, uniformità, semplificazione, trasparenza, flessibilità), la cui applicazione, per determinate prestazioni, può venir estesa a diversi ambiti. Per altre, invece, può essere senz'altro adottato un criterio "universalistico", indipendente dalla condizione economica del/della richiedente.</p>
Open data sul welfare locale	<p>Aumentare la conoscenza attraverso i dati è possibile: in Alto Adige serve un sistema unico in cui far confluire i dati sulle prestazioni sociali e che possa essere consultato da tutti gli enti che partecipano al sociale. Una gestione unica dei dati raccolti permetterebbe di capire le problematiche che il welfare affronta e la loro evoluzione nel tempo. Inoltre faciliterebbe una pianificazione delle politiche pubbliche più attenta ai bisogni dei cittadini ed una valutazione dell'efficacia degli interventi. Serve integrazione tra banche dati e condivisione, in forma anonimizzata, con il mondo della ricerca.</p>
Circolarità tra economia forte e welfare forte	<p>Un'economia forte è una buona base per un welfare forte. Infatti, senza un'economia funzionante che genera un elevato gettito fiscale, molte delle prestazioni sociali non sarebbero finanziabili. Ma la causalità va anche nella direzione opposta: un welfare forte è da considerarsi il humus fertile, affinché l'economia possa svilupparsi al meglio. Una popolazione in salute, ben istruita e formata, un ascensore sociale ben funzionante ed una società coesa sono precondizioni per un'economia dinamica e una società moderna.</p>
Creare margini di manovra fiscale	<p>In considerazione di probabili sviluppi della tassazione in Italia (introduzione della flat tax) andrebbe rimodulato l'attuale sistema dell'addizionale regionale all'IRPEF, al fine di garantire equità nella distribuzione dei redditi. L'IPL ha valutato diverse ipotesi, tra cui l'ampliamento della no-tax area e l'aumento della progressività dell'addizionale, ma l'incognita dell'applicazione del nuovo sistema a livello nazionale impone una certa prudenza.</p>

3.3. Le proposte dell'area famiglia e figli

- **Il diritto ad un posto all'asilo nido:** è necessario valutare la possibilità di istituire un diritto ai servizi nella fascia pre-scuola dell'infanzia, estendendo e rafforzando tali servizi su tutto il territorio in maniera più uniforme (magari pensando a un criterio di distanza o dal posto di lavoro). Fondamentale da parte della Provincia il controllo e l'accreditamento dei servizi – strutture o *Tagesmütter* che siano – così come la valutazione da parte degli utenti, l'ascolto delle loro preferenze e dei loro feedback, nonché attraverso valutazioni in itinere.
- **Assegno unico per i figli:** alcuni esperti chiedono di ripensare all'assegno per la famiglia (in media è sui 90 € al mese a famiglia e copre quasi tutti i potenziali utenti, semi-universale); Si può studiare la creazione di un assegno unico rendendo “di base” quello per minori 0-18 e aggiungere la parte di assegno provinciale previsto per i primi 36 mesi di vita, che già vengono erogati dallo stesso ente (ASSE). Ci si chiede quale sia il costo amministrativo della gestione di due prestazioni simili – di cui una distribuita quasi a tutti – ma calcolate su requisiti diversi. I due strumenti, infatti, puntano a coprire bisogni differenti delle famiglie e sono stati istituiti da due enti diversi – la Regione e la Provincia. Alle prestazioni “locali” per le famiglie si aggiungono poi gli interventi statali, creando ancora meno chiarezza. Anche in questo caso l'accorpamento delle prestazioni rappresenterebbe un primo passo verso la semplificazione.

3.4. Le proposte dell'area vecchiaia e non autosufficienza

- **Copertura della malattia per le collaboratrici domestiche:** è necessario prevedere misure regionali per far sì che le collaboratrici domestiche di ogni tipo vengano iscritte al Laborfond e possano essere sostenute dalla Provincia nel versamento di contributi per la copertura della malattia (attualmente pagata dalla famiglia datrice di lavoro) e/o per costituire e sostenere una pensione integrativa, sopperendo alle mancanze normative a livello nazionale.
- **Valutare lo sviluppo dell'assegno di cura partendo da obiettivi chiari:** Vincolare l'erogazione dell'assegno di cura ad un contratto regolare assicurerebbe il versamento di contributi previdenziali per le assistenti/badanti e ridurrebbe l'incidenza del lavoro nero in questo settore. Così facendo risulta però complessa la gestione dei casi in cui i degenti sono curati da un familiare. Attraverso lo sviluppo di forme di previdenza complementare significativa per i familiari che assistono a casa persone non autosufficienti, verrebbe riconosciuto da parte della società il ruolo del *caregiver* familiare e il valore del suo tempo e del suo impegno a sostegno della famiglia e della collettività.
- **Puntare sulla qualità dell'assistenza:** l'assegno di cura permette alle persone non-autosufficienti di coprire parte del costo dell'assistenza domiciliare, ma non sono previsti strumenti che garantiscano la qualità del servizio. È necessario che la Provincia si attivi, come fatto per i servizi alla prima infanzia, con la creazione di

una sorta di albo degli assistenti familiari. Tale albo garantirebbe una qualità più elevata del servizio di assistenza e potrebbe diventare un volano per il rilancio della professione di *caregiver* a livello locale. Ai familiari che assistono potrebbero essere offerte possibilità di formazione e di informazione, sia sul funzionamento dei servizi che sulla gestione corretta della non-autosufficienza in famiglia.

- **Garantire l'aiuto per la non-autosufficienza:** È necessario un dibattito approfondito sull'assegno di cura e sul suo finanziamento, serve una soluzione che ne garantisca stabilità e sostenibilità finanziaria, di fronte ad un allargamento della platea e ad un possibile restringimento delle risorse. Va valutata una forma di assicurazione alla non-autosufficienza da legare alla previdenza complementare regionale: per molti esperti è infatti fondamentale assicurare il rischio di non autosufficienza prima che sopraggiunga. Attraverso dei fondi a gestione locale si creano risorse aggiuntive che vanno a beneficio della collettività (principio della **sussidiarietà orizzontale**). Resta comunque fondamentale mantenere il pilastro assistenziale pubblico.
- **Rafforzare la cultura della previdenza complementare:** è necessario sviluppare fin da piccoli la consapevolezza di quanto sia importante crearsi un **percorso previdenziale**, aumentando il numero di aderenti alla previdenza complementare fin dalla più tenera età e ribadendo al contempo il concetto di **sussidiarietà orizzontale**, per pensare al proprio futuro senza pesare sulle generazioni che verranno, al fine di creare un futuro migliore per l'intera collettività; la previdenza complementare è un tipo di welfare sostenibile che permette di investire i capitali sviluppati dai fondi pensione nello sviluppo dell'economia locale;
- **Invecchiamento attivo:** sostenere percorsi di vita autonoma e di vita sociale per gli anziani, valorizzando il loro contributo alla vita di comunità (ad esempio attraverso forme di volontariato sociale e progetti di trasmissione delle competenze e delle conoscenze);

3.5. Le proposte dell'area malattia e salute

- **Rafforzare la medicina di base ed i servizi dei distretti sul territorio,** creando continuamente strumenti di partecipazione integrati a livello socio-sanitario. Il servizio pubblico va riqualificato e potenziato, puntando innanzitutto sulla prevenzione e sull'educazione alla salute, sulla profilassi e sulla medicina di base.
- **Difendere il sistema sanitario pubblico:** il SSN (sistema sanitario nazionale) è un "gioiello" costruito su principi universalistici e ispirato a criteri di accessibilità, equità, trasparenza e alto standard di trattamento. Non tutti questi obiettivi sono stati raggiunti allo stesso modo, ma ciò non giustifica uno smantellamento o un impoverimento del sistema pubblico. Gli esperti del sociale affermano la necessità di mantenere i servizi sociali e sanitari in mano pubblica, rafforzando il criterio di equità e di accessibilità. Serve che la sanità altoatesina superi le sue problematiche interne e trovi l'assetto che meglio risponde ai bisogni della popolazione.

L'accessibilità al sistema può essere favorita dall'integrazione informatica e da una gestione più efficiente delle liste d'attesa.

- **Regolare e migliorare la sanità integrativa**, che è cosa ben diversa dalla previdenza complementare, in quanto comprende il rimborso di servizi e prestazioni. Serve consapevolezza riguardo alla sanità integrativa, che in determinate condizioni è uno strumento che rafforza il SSN, mentre in altre priva il pubblico di risorse fondamentali: i fondi sanitari sostitutivi e gli sgravi fiscali in loro favore ne sono un esempio. L'attenzione va posta sulla scelta delle prestazioni da rimborsare (non ci dev'essere una rinuncia a fornire un servizio di qualità nel sistema pubblico perché tanto è rimborsato nel privato, ma un'integrazione vera con la copertura per altre prestazioni) e sul rischio di creare forti disparità categoriali (ad es. Sanipro per i dipendenti pubblici, ma anche altri fondi sanitari riservati a specifiche categorie di occupati ma che finiscono per escludere ulteriormente altre categorie di lavoratori tipicamente svantaggiati). Una soluzione potrebbe essere la creazione di un fondo unico a livello provinciale o regionale aperto a tutti i lavoratori del territorio.
- **Coinvolgere le parti sociali nella pianificazione del welfare integrativo**: occorre prevedere un costante coinvolgimento delle parti sociali nella pianificazione e gestione in itinere del welfare integrativo, chiarendo assieme gli obiettivi e valutando gli effetti sul sistema, per assicurare uno sviluppo equo e non categoriale del sociale, della sanità e dei servizi.

3.6. Le proposte dell'area lavoro e disoccupazione

- **Avvicendamento lavorativo e staffetta generazionale**: già nel passato l'IPL si è occupato del passaggio generazionale ed in particolare della staffetta generazionale, che garantisce un'uscita "soft" da parte dei lavoratori prossimi alla pensione, nonché un ingresso progressivo dei giovani, fondamentale per uno sviluppo equilibrato della forza lavoro.
- **Migliori controlli contro gli infortuni sul lavoro e la sicurezza in ambito lavorativo**: i dati statistici mostrano la necessità di costanti controlli relativamente alla sicurezza sul posto di lavoro in Alto Adige. Questo non deve necessariamente comportare più burocrazia per i datori di lavoro. L'esperienza dei "responsabili di sicurezza del lavoro territoriali" sembra un'idea interessante proprio per un territorio caratterizzato da piccole e piccolissime imprese come l'Alto Adige.

3.7. Le proposte dell'area disabilità

- **Dopo di noi**: Serve una legge "dopo di noi" o almeno un dibattito per proporre delle soluzioni concrete e adeguate affinché persone con handicap possano avere una vita autonoma e dignitosa, partendo da un'offerta abitativa su misura che non si realizzi solo in convitto per anziani/disabili, ma anche ad esempio in comunità alloggio che valorizzino il potenziale di autonomia delle persone, propongano

attività per gli ospiti e al tempo stesso li mettano nelle condizioni di vivere una vita dignitosa anche dopo la scomparsa dei genitori.

- **Monitorare l’inserimento lavorativo dei disabili:** rimarcare l’osservanza delle norme previste in merito al collocamento di persone con disabilità nelle imprese sopra i 15 dipendenti, con un forte richiamo alla responsabilità sociale delle imprese.

3.8. Le proposte dell’area casa

Le nuove prospettive per le politiche abitative dell’Alto Adige dovrebbero orientarsi secondo dei punti fermi, alcuni dei quali già espressi in passato da IPL nell’ambito dello studio “Abitare 2030”⁴²:

- **Creare offerta di abitazioni anziché sostenere la domanda.** È necessario sopperire alla carenza di abitazioni atte a soddisfare il bisogno abitativo primario. Accanto al mercato privato ha un ruolo fondamentale l’edilizia sociale. Soprattutto gli areali militari dismessi possono diventare zone di insediamento aggiuntive. Per riuscire a ridurre la tensione sul mercato delle abitazioni e quindi sul livello dei prezzi delle stesse è indispensabile agire sull’offerta. È da prendere in considerazione la possibilità di eliminare, sul medio o lungo periodo, gli attuali contributi di sostegno alla domanda, che secondo gli esperti hanno l’effetto di spingere il prezzo delle abitazioni verso l’alto.
- **Prezzo calmierato: una soluzione parziale.** L’introduzione di un calmierato dei prezzi delle abitazioni avrebbe lo scopo di stimolare il settore immobiliare attraverso uno strumento economico di libero mercato. Il prezzo calmierato non porta automaticamente alla costruzione di alloggi economicamente accessibili e di qualità, ma solamente in presenza di alcune condizioni – essenzialmente, solo se vi sarà pressione per un abbassamento del livello dei prezzi di acquisto dei terreni o di costruzione. L’edilizia sociale rimarrà comunque indispensabile per soddisfare il bisogno abitativo di parte della società, indipendentemente dalla realizzazione di abitazioni a prezzo calmierato.
- **Incentivare il mercato degli affitti.** Il mercato della locazione deve essere esteso, con particolare attenzione alle necessità di giovani, immigrati e famiglie meno abbienti. Per riuscirci bisogna rendere l’affitto attrattivo sia per il locatario che per il locatore. Le politiche abitative potrebbero assicurare l’introduzione delle abitazioni non occupate nel mercato dell’affitto, a condizioni economiche vantaggiose e sicure, passando attraverso un ente specifico – sul modello del

⁴² Le proposte per l’edilizia sociale ed agevolata sono state elaborate in larga parte in “Abitare 2030. Nuove prospettive per le politiche abitative dell’Alto Adige”, scritto dai ricercatori IPL Friedl Brancalion e Lorenzo Vianini (settembre 2017). Per leggere lo studio consultare <http://afi-ipl.org/it/veroeffentlichungen/abitare-2030-nuove-prospettive-per-le-politiche-abitative-dellalto-adige-studio>.

VOGEWOSI del Land austriaco del Vorarlberg – che faccia da intermediario tra affittuari e locatori.

- **Nuovi modelli abitativi per gli anziani ma anche per giovani e studenti universitari:** Vanno concepite e sviluppate nuove forme intermedie dell’abitare, ad esempio in alloggi progetti o di *co-housing*. I primi in particolare per rispondere alla crescente domanda di sistemazione residenziale di persone anziane ancora parzialmente autosufficienti e che cercano un’alternativa più autonoma rispetto alla casa di riposo: si possono creare quindi mini alloggi per anziani ma con propria privacy e con ampi spazi condivisi per il vivere comunitario⁴³. A sua volta il co-housing permette di rafforzare l’inclusione sociale e aumentare l’effetto rete e lo scambio intergenerazionale. Bisogna altresì aumentare l’offerta di alloggi per studenti universitari. Sul modello di altre città a vocazione universitaria in Europa andrebbero sviluppati progetti d’integrazione degli stessi nel tessuto sociale locale, anche favorendo un’attivazione e un impegno sociale legato alla permanenza in provincia (ad esempio attraverso voucher sociali, ore di attività nelle associazioni, progetti inclusivi tra sociale e studenti).

3.9. Le proposte dell’area esclusione sociale

- **Assegno per l’assistenza di base:** sempre in un’ottica di semplificazione – in favore cioè di una gestione burocratica più snella ed efficiente e di un accesso più semplice del cittadino alle prestazioni – ma anche pensando ad uno strumento più versatile per l’assistenza di base che incontri le necessità dell’utenza, si dovrebbe puntare alla realizzazione di un assegno unico, sul modello trentino ad esempio. Nell’assegno confluirebbero diverse prestazioni, oggi frastagliate ed erogate da svariati enti. Ciò abbatta il costo di accesso alla prestazione, che va per questo accompagnata da un monitoraggio e da una valutazione costante dell’efficacia.
- **Rispondere alla sfida dell’immigrazione.** Serve un sostegno allo sviluppo futuro del capitale umano nella nostra provincia, non solo in un’ottica di risorse per il mercato del lavoro, ma anche di equilibrio sociale. Vanno potenziati progetti di formazione e attestazione delle competenze degli immigrati cercando il giusto equilibrio tra immigrazione, accoglienza ed integrazione, partendo dalle giovani famiglie di immigrati.

⁴³ Tale proposta è presente anche nel protocollo di intesa tra Provincia di Bolzano, IPES e i sindacati locali dei pensionati, firmato il 18.1.2016.

3.10. Considerazioni finali

Con l'invecchiamento della popolazione, l'emersione di nuovi bisogni, la mobilità delle forze lavoro e l'evoluzione del contesto nazionale, la provincia di Bolzano si troverà ad affrontare nuove sfide in tema di stato sociale. Queste sfide in virtù dell'autonomia normativa, amministrativa e finanziaria possono essere affrontate a tutto tondo, dato che i margini per un costante rimodellamento del welfare state ci sono e vanno mantenuti. In alcune aree dell'assistenza la presenza di un sistema parallelo di prestazioni statali crea un doppio binario che disorienta il cittadino e non valorizza le risorse e le competenze amministrative, parcellizzando gli interventi in una serie di prestazioni⁴⁴. Se a livello di relazioni Stato-Regione-Provincia sta emergendo la necessità di armonizzare i diversi livelli di stato sociale, tale armonizzazione non deve andare verso il basso né tradursi in un controllo unico statale.

Infine, le risorse per il welfare vanno garantite e utilizzate in maniera efficiente e non distorsiva, per coprire i bisogni della popolazione e favorire uno sviluppo equo della società e di questo territorio.

L'Istituto per la promozione dei lavoratori auspica che questo Zoom IPL possa rappresentare un valido strumento per ragionare a più livelli sul welfare state altoatesino del futuro, al fine di migliorare progressivamente efficienza ed efficacia delle prestazioni sociali erogate, nonché dei servizi forniti sul territorio nelle diverse materie in cui la Provincia di Bolzano ha competenza.

Silvia Vogliotti e Nicola Simonetti
silvia.vogliotti@afi-ipl.org

⁴⁴ Sintomatica ad esempio l'area del sostegno alla famiglia e ai figli, laddove il sistema delle prestazioni assistenziali rivolte alle famiglie e ai minori non è per nulla organica tra i due livelli, per cui le famiglie spesso sono disorientate da prestazioni che vanno richieste ad enti diversi, con modalità e tempistiche differenti, con prestazioni economiche che a livello statale cambiano spesso a seconda dell'anno di nascita del figlio, inducendo poca chiarezza. La strada dell'integrazione tra le misure del livello statale e del livello locale, sarebbe la via maestra strada da seguire, anche se ci rendiamo conto dell'estrema difficoltà di realizzarle, proprio per come è strutturato il sistema delle competenze in tema di assistenza e previdenza.

Nota metodologica

Il presente Zoom rappresenta la sintesi di un progetto previsto nel programma di attività dell'IPL per il 2018, approvato dalla Giunta di Istituto nel settembre 2017. Il tema è di particolare interesse per i sindacati e per le associazioni sociali, in vista delle elezioni provinciali dell'autunno 2018, al fine di poter comprendere in quale direzione si dovrebbe sviluppare il welfare locale, ovvero per capire come gli spazi di manovra che la Provincia possiede in virtù dell'autonomia possano essere gestiti al meglio per portare in Alto Adige una forma di benessere sociale esteso a tutti.

Il progetto è iniziato nella primavera del 2018 con un'analisi delle competenze dei diversi livelli di governo del welfare (Stato, Regione, Provincia, Comuni e Comunità distrettuali) attraverso la consultazione di siti istituzionali e della normativa vigente, nonché di altre importanti fonti citate in bibliografia. A ciò si è affiancata la partecipazione a convegni in tema "stato sociale", sia a livello locale che nazionale. Quest'analisi ha anche permesso di delineare una cronologia storica delle principali leggi emanate dalla Provincia nelle materie di sua competenza rispetto allo stato sociale. Si è scelto di non fare una mappatura delle singole prestazioni (non era l'obiettivo di questo progetto fare un elenco delle prestazioni e specificarne portata, beneficiari, ammontare: moltissime informazioni sono in già disponibili in internet e poi messe su carta sarebbero ben presto obsolete), ma di guardare allo stato sociale nel suo insieme, suddividendo le misure in 7 aree di intervento.

Il progetto è proseguito nell'estate 2018 con una attività di approfondimento, attraverso una serie di interviste ad esperti (funzionari pubblici, "addetti ai lavori", politici, ricercatori e scienziati del sociale) nelle diverse materie, a cui è stato chiesto anche di delineare punti di forza e di debolezza dell'attuale sistema, nonché di proporre nuove misure, cambiamenti ed adeguamenti in vista della nuova legislatura provinciale. Questa serie di interviste ci ha permesso di stilare il capitolo terzo, contenente alcune di queste proposte di miglioramento, rielaborate ed approfondite da noi e poi priorizzate dai nostri *stakeholder* (sindacati e associazioni sociali) nel corso di un workshop interno organizzato da IPL ad inizio settembre.

Porgiamo un vivo ringraziamento agli esperti che hanno partecipato, per aver condiviso con noi le loro idee e le loro proposte, aiutandoci a guardare meglio attraverso il vasto, intricato ma avvincente mondo del welfare, nonché per averci raccontato come è il welfare altoatesino di oggi e, soprattutto, come dovrebbe essere quello di domani.

Bibliografia

ASTAT (2015) “*Situazione reddituale e patrimoniale delle famiglie in Alto Adige 2013-2014*”, Provincia Autonoma di Bolzano - Alto Adige

Benedikter T. (2017): *La nostra autonomia oggi e domani. Proposte per il terzo Statuto del Trentino-Alto Adige/Sudtirolo*, POLITIS, Bolzano.

Brancalion, F., Vianini L. (2017): *Abitare 2030. Nuove prospettive per le politiche abitative dell’Alto Adige*, IPL, Bolzano. <http://afi-ipl.org/it/veroeffentlichungen/abitare-2030-nuove-prospettive-per-le-politiche-abitative-dellalto-adige-studio/#.W2vtCLizJaQ>

Critelli, L., (2017): *Riforme del welfare e impatto sulle realtà territoriali con sistemi di welfare avanzato*, 17.11.2017, <https://welforum.it/riforme-del-welfare-impatto-sulle-realta-territoriali-sistemi-welfare-avanzato/>

Friego, L. (2017): *I redditi dichiarati in Alto Adige nel 2016 Parte 3: addizionale regionale all’IRPEF*, IPL, Bolzano. <http://afi-ipl.org/it/veroeffentlichungen/i-redditi-dichiarati-in-alto-adige-nel-2016-parte-3-addizionale-regionale-allirpef-zoom-232017/#.W7M8KuLdt>

Kuntner, W. (2018): *Condizioni di lavoro nelle residenze per anziani in Alto Adige. Risultati della rilevazione 2017*. IPL, Bolzano. <http://afi-ipl.org/it/veroeffentlichungen/condizioni-di-lavoro-case-di-cura/#.W3Z-ZLizJaQ>

Peterlini O. (2008): *L’Autonomia che cambia. Gli effetti della riforma costituzionale del 2001 sull’autonomia speciale del Trentino Alto – Adige Südtirol e le nuove competenze in base alla clausola di maggior favore*, PRAXIS III, Bolzano.

Provincia autonoma di Bolzano – Ripartizione sociale, IRS, European center for social welfare policy and research (2014): *Riordino dei sussidi sociali in situazioni di bisogno e forme di intervento orientate all’attivazione dei beneficiari*. Rapporto finale del progetto FSE 2/75/2013. Bolzano.

Untermarzonner, J. (2016): *L’assegno di cura in Alto Adige: Stato attuale. Sviluppo. Prospettive*, IPL, Bolzano. <http://afi-ipl.org/it/veroeffentlichungen/la-trilogia-il-welfare-state/#.W2vtcrizJaQ>

Vogliotti, S., Vattai S. (2015): *Modelli di welfare state in Europa*, IPL, Bolzano. <http://afi-ipl.org/it/veroeffentlichungen/la-trilogia-il-welfare-state/#.W2vtcrizJaQ>

Vogliotti, S., Vattai S. (2015): *Le politiche della famiglia in un confronto europeo*, IPL, Bolzano. <http://afi-ipl.org/it/veroeffentlichungen/la-trilogia-il-welfare-state/#.W2vtcrizJaQ>

© IPL | Istituto Promozione Lavoratori

Palazzo Provinciale 12

Via Canonico Michael Gamper, 1

I - 39100 Bolzano

T. +39 0471 418 830

info@afi-ipl.org

www.afi-ipl.org