

IN RICORDO DI
GIOVANNI RABINO:
LA RICERCA IN AZIONE

FOCUS: LA CRISI DEL WELFARE.
RISPOSTE INNOVATIVE
IN AMBITO SOCIO-SANITARIO

MUTUALISMO E
ASSICURAZIONI:
DOMANDE PER UN
PROGRAMMA DI
RICERCA SUL SECONDO
WELFARE

ASSISTENZA SOCIO-
SANITARIA E BILATERALITÀ
TERRITORIALE:
UNO SGUARDO
AL NORD ITALIA

LA MUTUALITÀ DI
TERRITORIO:
IL RUOLO DELLE SOCIETÀ DI
MUTUO SOCCORSO NELLA
SANITÀ INTEGRATIVA

MUTUALITÀ DI TERRITORIO:
L'ESPERIENZA DELLA MUTUA
PINEROLESE

IL FONDO SOLIDEO E
LA SOCIETÀ DI MUTUO
SOCCORSO ED
ISTRUZIONE DEL SOCIALE
SOLIDEA DI TORINO

WELFARE INTEGRATIVO E
SISTEMA DELLE IMPRESE
ARTIGIANE

SINDACATO E
SECONDO WELFARE,
TRA CONTRATTAZIONE E
BILATERALITÀ

I NUMERI DEL
SISTEMA FORMATIVO
PIEMONTESE

L'OFFERTA DI FORMAZIONE
E ISTRUZIONE PER LE
PERSONE ADULTE:
UN OBIETTIVO EUROPEO
ANCORA LONTANO

PIEMONTE RURALE 2016

POSTFORDISMO E
TRASFORMAZIONE
URBANA

RICHIEDENTI ASILO
E INIZIATIVE PER
L'INSERIMENTO
ECONOMICO

MUTUALISMO E ASSICURAZIONI: DOMANDE PER UN PROGRAMMA DI RICERCA SUL SECONDO WELFARE

di Adriana Luciano (Università di Torino)

Già alla fine degli anni settanta, mentre in Italia si stava completando, con la riforma sanitaria, il disegno di un welfare moderno, James O'Connor ne *La crisi fiscale dello stato* paventava i rischi di una crisi finanziaria e di consenso dei sistemi di welfare, stretti tra una domanda crescente di prestazioni e una pressione fiscale sempre più elevata per farvi fronte. Ora la crisi è talmente manifesta da aver prodotto una retorica ampiamente diffusa nella letteratura scientifica e nel discorso pubblico. Per rimanere alla questione della sanità, che in tutti i paesi industrializzati impegna una quota consistente di risorse (il 7,8% del PIL in USA, il 7,8% dell'Europa a 14 e il 6,9% in Italia), è diffusa l'opinione che la crisi sia rappresentata non solo dall'impossibilità di far fronte a una spesa pubblica crescente (di qui i consistenti tagli negli ultimi anni), ma anche da un deficit di appropriatezza. Anche se i servizi sanitari non sono direttamente erogati da strutture pubbliche ma da enti privati convenzionati, molti ritengono che la regolazione pubblica non favorisca le innovazioni che sarebbero necessarie per far fronte ai cambiamenti della domanda di sanità che proviene da una popolazione che invecchia e che richiede servizi socio-sanitari integrati e fortemente personalizzati.

Il cosiddetto "secondo welfare", secondo un senso comune largamente condiviso, diventerebbe così una necessità per fronteggiare la crisi da costi e un'opportunità per inventare servizi più adeguati alla domanda dei cittadini.

Due sono le anime che abitano il secondo welfare. Una di queste anime è di tipo assicurativo e si va diffondendo non tanto per iniziativa delle famiglie quanto per via contrattuale. Molti contratti nazionali di categoria e alcuni con-