

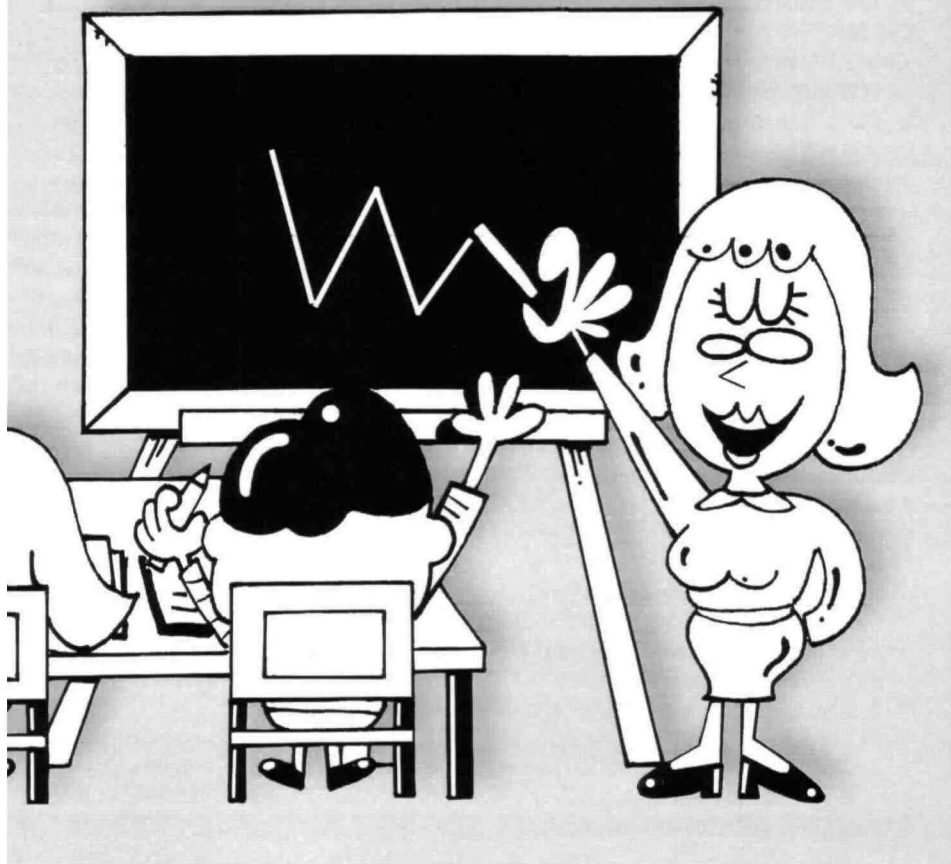
Se ci pensa

di Chiara Organtini

Per parlare di welfare aziendale bisogna dimenticare Olivetti. Di imprenditori illuminati ne nascono uno o due ogni cento anni, ma soprattutto l'industriale non può più fare da solo: se si vuole che il welfare aziendale funzioni, deve diventare un valore condiviso con i sindacati, con cui migliorare le relazioni industriali, superare la conflittualità nella contrattazione, innovare». A sostenerlo è il sociologo Luca Pesenti, dell'università Cattolica di Milano, che al tema ha dedicato il suo saggio "Il welfare in azienda, imprese smart e benessere dei

lavoratori", edito da Vita e Pensiero.

L'ingegnere di Ivrea portò il welfare alla Olivetti prima ancora della sua esistenza: asili, sanità integrativa, la biblioteca. Sono passati quasi 70 anni da allora e che cos'è rimasto di quella intuizione? L'assistenza "alla Olivetti" è diventata una forma di protezione privata per il lavoratore dipendente, frutto della contrattazione tra azienda e sindacati, detta anche secondo welfare o welfare aziendale. Ne fanno parte assicurazioni, mutue, persino terzo settore: una sinergia tra mercato e società che fornisce benefit e servizi attraverso i piani di welfare delle imprese. L'intreccio può suonare



mamma impresa

ambiguo, ma il concetto alla base è chiaro: il welfare aziendale è la stampella privata di quello pubblico. Anche se la spesa per le prestazioni assistenziali dello Stato non diminuisce, crescono i bisogni e il welfare pubblico non riesce più a dare risposte sufficienti.

Il welfare aziendale, come spiega Franca Maino, ricercatrice all'Università di Milano e direttrice del laboratorio di ricerca "secondo welfare", intercetta e soddisfa quei bisogni, nonostante le storture e la tensione al profitto di un ecosistema privato, sempre più in espansione. Tra la crescita del welfare aziendale e l'aumento delle prestazioni assistenziali emesse dalle casse professionali, il welfare si fa sul mercato. E chi rimane fuori dal perimetro del lavoro dipendente o non è iscritto ad alcun ordine professionale, finisce per essere penalizzato: i lavoratori autonomi. Ma non solo loro.

Secondo i ricercatori della banca dati Adapt, gli unici ad aver analizzato i contratti integrativi aziendali, il ricorso al secondo welfare è sempre più frequente al nord e nelle aziende di grandi dimensioni. Nel 2012, i piani di welfare nella contrattazione integrativa coprivano il 19,9 per cento delle imprese. Oggi siamo al 30,3 per cento. E si fa in aziende come Fincantieri, Hera, Unipol, Enel, Menarini. Ma anche nelle reti d'impresa, come l'esperienza pilota di www.welfare-prato.it, quindici aziende (1.200 lavoratori) e Rete Giunca (1.700 lavoratori), la rete di distretto per il welfare aziendale del Varesotto.

Nel 2016, secondo il campione di Adapt, 370 contratti integrativi hanno coinvolto 250 mila lavoratori: per il 60 per cento imprese del Nord, il 35 del Centro e solo 4,6 per cento del Sud.

E per lo più in imprese medio grandi: il 39,7 per cento ha oltre mille dipendenti; il 22,7 tra 50 e 249; il 15,4 tra 250 e

499; l'11,4 meno di 50 dipendenti; il 10 per cento tra 500 e 999 dipendenti.

Il rischio, per la sociologa dell'Università di Torino Chiara Saraceno, è che se non si lavora nell'azienda giusta o dove non c'è un tessuto industriale denso, si resta fuori dai benefici del secondo welfare. Oltretutto, ricorda Saraceno, questo termina quando i lavoratori vanno in pensione e potrebbero avere più bisogno delle prestazioni accessorie.

Con le ultime due leggi di stabilità, il governo Renzi ha introdotto la detassazione del premio di risultato e produttività per incentivarne l'erogazione: visto che lo Stato non può abbassare le tasse, che ci pensino le aziende a dare qualcosa ai lavoratori. Le imprese hanno quindi messo benefit e servizi al centro della contrattazione: anziché avere quei pochi, maledetti e subito, il dipendente può scegliere di impegnare parte o tutto del premio per l'assistenza sanitaria, la previdenza complementare, l'assistenza per i genitori anziani non più autosufficienti, le borse di studio e i centri estivi per i figli, il trasporto collettivo, gli asili convenzionati, gli alloggi in comodato d'uso.

Da quest'anno, l'incentivo fiscale alle imprese riguarderà anche i premi per i

dirigenti. E per le aziende che coinvolgono i dipendenti nell'organizzazione del lavoro l'importo dei premi salirà fino a 4 mila euro.

I numeri sembrano promettenti: secondo il laboratorio diretto da Maino, le oltre 100 società di mutuo soccorso che assicurano privatamente prestazioni socio-sanitarie, hanno coperto un milione di italiani e un milione e mezzo sono le famiglie con una polizza malattia. A questi vanno aggiunti oltre 3 milioni di aderenti ai fondi integrativi privati: un bacino di 6 milioni di italiani.

Nella stessa direzione, si muovono le casse degli ordini professionali, che hanno potenziato le forme di assistenza, sia per quella a lungo termine – ancora non prevista da tutte le casse – che per la maternità e il micro-credito. Le erogazioni per gli ammortizzatori sociali degli enti privati sono passate dai 10 milioni del 2007 ai 34 milioni del 2015.

L'Enpam, la cassa dei medici, ha esteso l'assegno di maternità anche alle mamme ancora all'università: 1200 euro mensili per cinque mesi, oltre agli aiuti per asili nido e baby-sitter. Conseguenza dell'aumento delle iscritte e anche del fatto che le giovani guadagnano il 50 per cento in meno dei colleghi uomini, spiega ➤

Il modello Olivetti è solo un ricordo. Ma il welfare aziendale è cresciuto in 5 anni del 10 per cento. Soprattutto al Nord

ECONOMIA **Le riforme sociali**

Per le partite Iva è vietato ammalarsi: dal 2007 al 2015 si sono quasi dimezzati i beneficiari dell'indennità

➤ Alberto Oliveti, presidente di AdEPP, l'associazione che rappresenta diciassette casse di previdenza e due di assistenza, per un milione e mezzo di iscritti.

Una chiamata all'azione per i professionisti, le cui iscrizioni sono aumentate del 20 per cento dal 2005, ma anche una constatazione amara: se ti iscrivi avrai il tuo welfare; se resti fuori, è a tuo rischio e pericolo. E con il calo del 20 per cento del reddito medio degli iscritti (dal 2008 ad oggi), l'iscrizione è l'unica via.

E chi non rientra in un ordine professionale? Briciole di welfare e poche prestazioni.

Noi, con il paracadute fai da te

Negli anni Venti del '900, le assicurazioni Generali finanziarono le trasvolate polari dell'esploratore Umberto Nobile. Quasi un secolo dopo, un altro Umberto Nobile, discendente dell'esploratore, compra una polizza da Generali per infortunio. Nobile junior, 31enne ingegnere ambientale di Milano, fa il consulente per diverse aziende e viaggia in Africa e Medio Oriente. Ha aperto la sua partita Iva da poco tempo e soprattutto sa che la sua attività è condizionata da momenti di lavoro intenso, in cui le aziende con commesse importanti hanno bisogno di linfa fresca, e periodi di decompressione, in cui possono fare a meno di te. «Fino allo scorso anno ero in azienda come dipendente, anche per questo ho deciso di non iscrivermi all'ordine degli ingegneri (Inarcassa). Da libero professionista, l'unica soluzione per evitare di non perderci troppo, è una polizza privata: se dovessi farmi male da non poter lavorare, almeno avrò un rimborso, senza penare».

Enrico, il nome è di fantasia per garantire l'anonimato, è un consulente assicurativo di Milano, a partita Iva: vende polizze e altri prodotti, ha 32 anni. «Anch'io ho una copertura per infortunio, analoga a quelle che propongo ai clienti. Il massimale è basso, 100mila euro: la mia professione non è a rischio sinistri. Perché l'ho fatta? Perché non voglio perdere quindici anni per ottenere un'indennità dall'Inail, come i casi che si vedono in tv, per poi prendere il 25% dello stipendio da 15mila l'anno». Anche Enrico sa che la sua professione è in evoluzione. «Con l'automazione, nei prossimi dieci anni, il 90% di noi potrebbe essere spazzato via. Il futuro di questo lavoro sarà nella consulenza, non più della vendita». Speriamo.

Daniela Fregosi di polizze ne aveva addirittura due: una per malattia e una per la previdenza complementare. «Ora non più. Quando sono stata male, mi hanno dato 200 euro per la degenza ospedaliera ma nulla per i

giorni di lavoro che ho perso: la mia assicurazione non copriva il tumore al seno». Daniela, di Grosseto, psicologa del lavoro a partita Iva, ha ingaggiato una lotta contro le pastoie del welfare pubblico, dopo aver scoperto di avere il cancro: «Mentre ero occupata a cercare di sopravvivere, l'Inps mi chiedeva di continuare a versare i contributi e io non potevo lavorare. Per la mastectomia, mi hanno dimesso dopo pochissimo: una miseria, la diaria per una degenza ospedaliera così breve. Quando ho capito che non solo non c'erano informazioni per gli autonomi e che non avrei pagato nemmeno le medicine con l'indennità dell'Inps, ho iniziato un blog e uno sciopero contributivo». È anche grazie all'iniziativa di Daniela, che si è arrivati al disegno di legge sullo statuto dei lavoratori autonomi: ha raccolto 125mila firme e si sta ancora battendo affinché vengano introdotte migliorie al testo. Il suo sciopero contributivo è stato legittimato: se passa lo statuto, gli autonomi

eviteranno di versare durante la malattia grave. «Intanto Acta, l'associazione delle partite Iva, e una campagna di crowdfunding, mi aiutano a pagare interessi e more del mio sciopero contributivo ma la battaglia non è finita. E io ancora aspetto a fare la ricostruzione del seno: sono dovuta tornare a lavorare».

Anche Cristina, accompagnatrice turistica per gruppi, ha avuto un tumore al seno ma la sua polizza (anche questa Generali) non l'avrebbe garantita. «Se avessi avuto la copertura, sarebbe stata molto onerosa, anche perché ho da pagare una ulteriore polizza infortuni, valida all'estero: viaggio molto per lavoro e non posso permettermi di non avere entrate per un piede rotto». Quando è stata ferma per curare il cancro che l'aveva colpita, è stato un momento difficilissimo: «per pagare l'Iva, anche se non incassavo, mi sono dovuta far prestare i soldi. Questo vuol dire che un autonomo non può ammalarsi». **C.O.**

GHIGLIOTTINA

Più madri che donne

 di **Federica Bianchi**

Per le partite Iva è vietato ammalarsi: dal 2007 al 2015, secondo i dati INPS, sono diminuiti da 2.076 a 1.297 coloro che hanno beneficiato dell'indennità di malattia (poca roba: 20 euro al dì per massimo 60 giorni l'anno). Numeri esigui e con la crisi ancora più allarmanti: se una partita Iva lavora meno di meno non ha il minimo di contribuzione previdenziale per accedere alle prestazioni.

I professionisti autonomi – circa 5 milioni per l'Istat, secondo i dati del 2011 – non hanno copertura per i buchi previdenziali, quando non versano, né possono evitare di pagare l'Iva se non incassano.

Una storia contributiva discontinua, che non garantisce l'accesso a infortunio e malattia: il minimo delle prestazioni. Come temuto dalla sociologa Saraceno: la delega al mercato, da parte dello Stato sul welfare, non farà che acuire le disuguaglianze tra i lavoratori. Tra chi avrà un'assistenza garantita dal datore di lavoro e fortificata con il welfare aziendale, e chi potrà contare solo sulle modeste prestazioni del pubblico, a meno di non stipulare una polizza privata.

Intanto, potrebbe arrivare una piccola svolta per le partite Iva: lo Statuto dei lavoratori autonomi, il Jobs Act 2. Il disegno di legge è ora alla Camera, dopo essere rimasto al Senato per nove lunghi mesi. Se passerà il guado della votazione, ci sarà l'estensione, anche agli autonomi, di alcune tutele dei lavoratori subordinati: la possibilità di congelare il versamento dei contributi per il periodo di malattia e la sua equiparazione alla degenza ospedaliera, per le gravi patologie. Il paradosso è che alcuni emendamenti che avrebbero migliorato sensibilmente lo Statuto, come l'estensione a 24 mesi della contribuzione minima per l'accesso alle prestazioni, sono stati ignorati: il Pd l'aveva proposto insieme ai pentastellati, salvo fare marcia indietro. Per la deputata del M5S Tiziana Ciprini, è un problema di coperture: per gli autonomi non ci sono soldi. Tanto che nei nove mesi di permanenza Senato, l'unica soluzione elaborata, per far fronte ai mancati pagamenti dei professionisti, è stata: fatevi l'assicurazione privata. Della serie, avanti welfare privato, c'è posto. ■

Per il nostro sistema assistenziale la donna è soprattutto una madre-madonna. Basta guardare cosa offre. Tutela generosamente prima la gravidanza, durante la quale pochi medici negano un certificato per stare a casa dal lavoro anche se non strettamente necessario, e poi la maternità, con un congedo parentale obbligatorio (per le lavoratrici dipendenti) di cinque mesi e facoltativo di sei mesi che può essere esteso da ulteriore certificato medico.

Ma una volta che il neonato impara a camminare, più nulla.

Gli asili nido pubblici offrono pochi posti - nonostante una popolazione in decrescita infelice da anni - e molto cari, corredati da anacronistiche pratiche quali le due settimane di "inserimento", periodo di incubazione al mammismo, in cui per i fanciulli italiani (e solo per loro) è richiesta la presenza materna per abituarli al nuovo ambiente, e gli orari completamente scollegati dai ritmi lavorativi nostrani (chiusura battenti alle 15:30-16:00, nel bel mezzo del pomeriggio lavorativo, senza possibilità di prolungamento facoltativo). Per arrivare poi alla scuola materna, a partire dalla quale risplende la grande follia dei tre mesi di vacanze estive che danno per scontato lo stereotipo di famiglia composta da padre lavoratore a tempo pieno e da madre, per cui il lavoro è hobby, che con i primi caldi corre fuori città a portare i figli al fresco. In alternativa, il sistema sociale incoraggia le madri (ormai nonne) a rimanere a disposizione dei loro figli (accudendo i nipoti) fino in punto di morte.

Naturalmente questa visione del ruolo della donna nella società moderna non prevede reali sgravi fiscali per le famiglie numerose (come in Francia dove guarda caso la media di figli per donna è di 2,2 e non 1,34) o aiuti per l'impiego di babysitter che si prendano cura dei giovani italiani nelle ore in cui la madre e il padre si prendono cura del Pil italiano (a differenza di quanto avviene, almeno in parte, per le badanti). No. Lo stato italiano tratta la questione famiglia come "fattenda privata", di fatto scaricandone gli oneri sulle spalle delle donne e rinforzando lo stereotipo che per loro il lavoro sia (ancora) un'attività facoltativa e la carriera un lusso per arrivate-che-si-comportano-da-uomini. Alimentando (ancora) teorie smentite dai fatti, come quella che i figli di madri lavoratrici siano psicologicamente deboli. E non, come dimostrano le statistiche, che diventeranno uomini pronti a lasciare il nido prima degli altri e ad assumersi con naturalezza il compito delle mansioni domestiche come le loro partner. Risultato: le donne, pur molto numerose da giovani sul mercato del lavoro, non avanzano nella carriera lavorativa e non fanno figli. Rimangono invischiate nelle "sabbie mobili dei trent'anni", incapaci di conciliare entrambe le esigenze. A 30 anni sono troppo giovani e a 40 troppo vecchie. Per figli e carriera.

Certo il sistema assistenziale (oggi tutto focalizzato sui nostri vecchi) non è l'unica causa di questo impasse ma gioca un ruolo fondamentale. In un Paese con una tassazione elevata dovrebbe, con l'erogazione dei suoi aiuti, non solo alleviare i problemi economici dei cittadini ma anche stimolare comportamenti sociali in linea con le esigenze e le aspirazioni della società in cui vivono. Dopo il ventennio fascista in Italia sono state abolite le politiche familiari attive, considerate intrusione indebita nella vita privata. I fatti dimostrano che il Paese ne ha bisogno. Ma in versione 2.0. Solo se la donna potrà avere la possibilità concreta di contribuire, lavorando con successo, al proprio benessere personale e a quello familiare, tornerà a fare figli. A governare l'intera società e, soprattutto, la nostra sconquassata economia. ■