

	Target group	Requisiti	Tipologia delle prestazioni
Sussidio agli adulti disabili (Allocation aux adultes handicapés)	Disabili	- Nazionalità francese, cittadino di un Paese UE, rifugiato o apolide, residente in Francia da un certo periodo - Avere più di 20 anni oppure essere giovani tra 16 e 20 anni non più a carico dei genitori e con remunerazione superiore al 53% dello Smic*, sposati o conviventi e con il diritto alle "prestazioni familiari" - Avere una invalidità permanente pari ad almeno l'80% o essere nell'incapacità di trovarsi un lavoro a condizione di avere una invalidità permanente di almeno il 50% (quest'ultima condizione è in vigore dall'1.1.1994) - Non beneficiare di una pensione di invalidità o di una rendita per invalidità da incidente stradale di un ammontare superiore a quello del sussidio - Avere avuto nell'anno precedente la presentazione della richiesta di sussidio, un ammontare di risorse inferiore ad un tetto prefissato	- Sussidio monetario mensile - Affiliazione gratuita all'assicurazione malattia - Qualora la somma del sussidio e delle proprie risorse supera il <i>plafond</i> delle risorse, il sussidio è decurtato della differenza - In caso di ospedalizzazione superiore a 60 giorni il sussidio è decurtato del 20% nel caso in cui il beneficiario sia sposato e del 35% se celibe, vedovo o divorziato - Le persone con un figlio handicappato a carico beneficiano dell'affiliazione gratuita all'assicurazione vecchiaia
Minimo di invalidità (Minimum Invalidité)	Disabili, malati	- Essere stabilmente residenti in Francia - Essere disabili o affetti da malattia e non potere svolgere alcuna attività lavorativa - Avere un ammontare di risorse inferiore ad un dato <i>plafond</i>	- Sussidio monetario
Minimo di vecchiaia (Minimum vieillesse)	Anziani	- Essere residenti - Avere compiuto 65 anni o 60 anni in caso di disabilità - Avere un ammontare di risorse inferiore ad un dato <i>plafond</i>	- Sussidio monetario integrativo delle risorse dei pensionati fino al livello minimo

	Target group	Requisiti	Tipologia delle prestazioni
Sostegno medico (Aide médicale)	Soggetti a basso reddito	- Essere residenti (per gli stranieri, almeno 3 anni di residenza in Francia) - Avere risorse insufficienti per pagare i contributi per l'assicurazione personale - Avere risorse insufficienti per fronteggiare le spese per le cure mediche - Oppure essere senza fissa dimora e senza risorse	- Affiliazione gratuita all'assicurazione sociale malattia maternità - Pagamento delle spese per cure mediche non rimborsate dalla sicurezza sociale
Sussidio per l'abitazione (Allocation logement)	Soggetti a basso reddito	- Occupare per almeno 8 mesi l'anno un'abitazione come domicilio primario - Oppure occupare una stanza in una collettività (residence universitario, casa di riposo, casa d'accoglienza, ecc.) - Oppure essere ricoverati in centri di lungodegenza - Oppure occupare una abitazione che risponda ad alcuni requisiti di comfort variabili a seconda del numero di persone che vi abitano - Avere un ammontare di risorse inferiore ai tetti prefissati variabili a seconda del reddito, delle persone a carico, delle spese per l'abitazione (affitto, mutuo, ecc.)	Sussidio monetario per: - Pagamento affitto - Rimborso di prestito contratto per l'acquisto della casa - Pagamento lavori di miglioramento dell'abitazione (secondo le norme di sicurezza, igiene e comfort)
Sussidio per genitore solo (Allocation de parent isolé)	Famiglie monogenitoriali con uno o più figli a carico	- Essere residenti - Essere incinta o avere a carico almeno un bambino - Disporre di un ammontare di risorse inferiore ad un dato plafond	- Sussidio monetario pari alla differenza tra le risorse del richiedente e il livello del minimo garantito - Rimborso delle spese mediche

	Target group	Requisiti	Tipologia delle prestazioni
Sussidio supplementare (Allocation supplémentaire)	Anziani	- Avere compiuto 65 anni o 60 anni in caso di disabilità - Essere residente in Francia oppure essere rifugiati o apolidi - Beneficiare già di una pensione di invalidità o di un beneficio legato alla anzianità - Disporre di risorse inferiori ad un dato plafond	- Sussidio monetario - Gratuità dei trasporti pubblici nei grandi comuni
Sussidio di compensazione (Allocation compensatrice)	Disabili maggiori di 16 anni	- Essere disabili - Avere un ammontare di risorse inferiore ad un dato plafond - Dimostrare di impiegare le erogazioni monetarie per affrontare spese specificamente legate allo stato di disabili	- Sussidi monetari per fronteggiare spese legate alla disabilità (ad es.: remunerazione per un soggetto che offre assistenza)
Sussidio per bambini piccoli (Allocation pour jeune enfant)	Famiglie con figli minori di 3 anni	- Essere gestanti - Oppure avere a carico un bambino minore di 3 anni - Avere un ammontare di risorse inferiore al plafond prefissato	- Sussidio monetario
Assegni familiari (Allocations familiales)	Famiglie con almeno due figli a carico	- Residenti con 2 figli a carico anch'essi residenti in Francia - Età dei figli non superiore a 18 anni per coloro che cessano gli studi, a 20 per gli studenti, gli apprendisti e gli stagiaires (con remunerazione pari o inferiore al 55% dello SMIC), gli invalidi ed i beneficiari del sussidio speciale per l'educazione	- Un assegno mensile variabile a seconda del numero di figli a carico - Al compimento del 10° e del 15° anno dei figli a carico sono previsti aumenti dell'assegno mensile

XIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

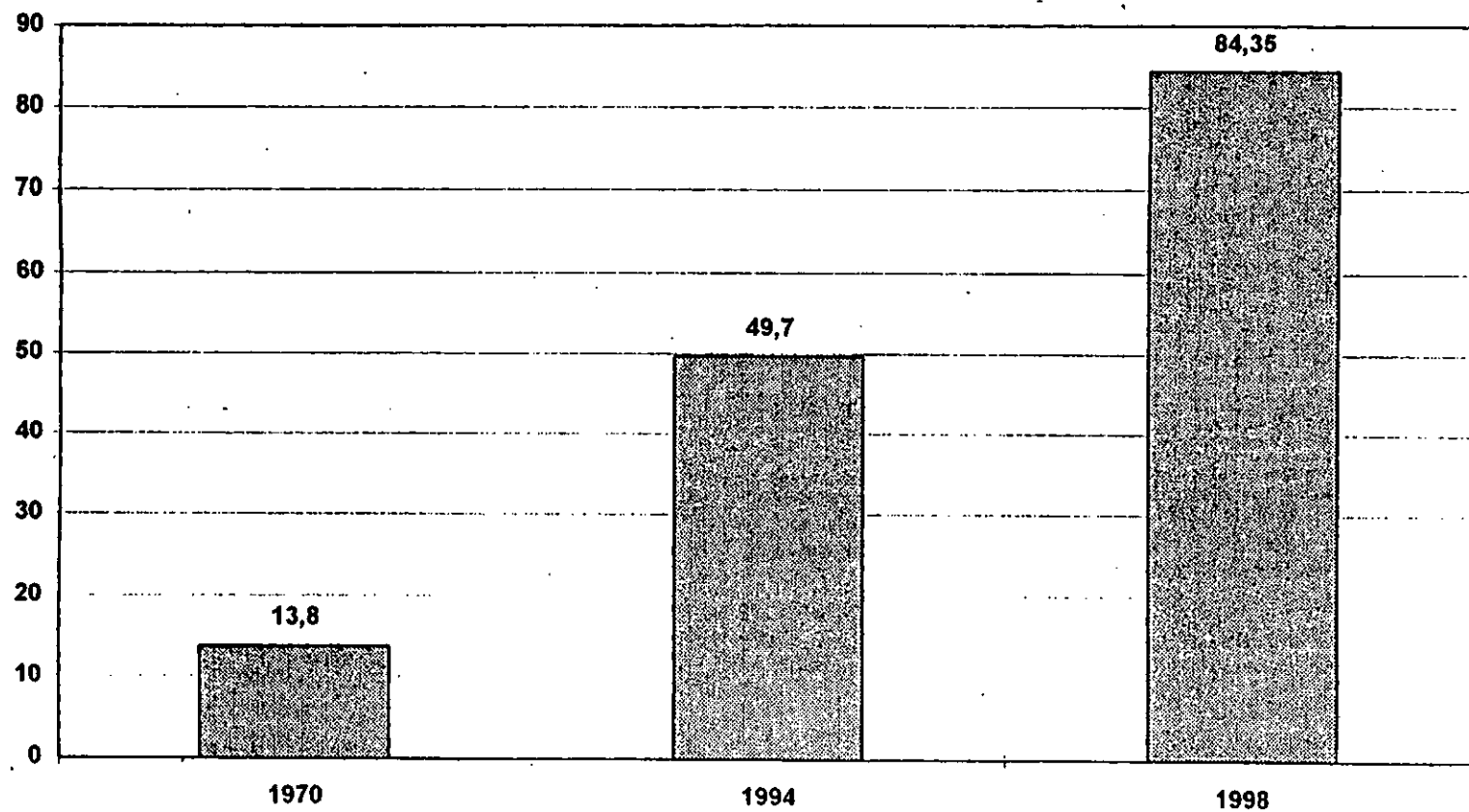
Target		Requisiti	Tipologia delle prestazioni
Sussidio di educazione speciale (Allocation d'éducation speciale)	Disabili	- Avere cura di un disabile di età inferiore a 20 anni con una invalidità pari all'80% se il disabile risiede in casa e pari ad almeno il 50% se è ammesso come esterno in un istituto specializzato	- Sussidio monetario variabile a seconda del grado di disabilità e del bisogno di assistenza
Sussidio per l'educazione (Allocation parentale d'éducation)	Famiglie con almeno 2 figli	- Interrompere la propria attività e esercitare una attività a tempo parziale o seguire un corso di formazione remunerato alla nascita di un figlio o all'atto dell'adozione di un minore di 3 anni - Avere già un figlio a carico e avere lavorato almeno 2 anni nei 5 anni precedenti la nascita o l'adozione del secondo figlio - Oppure avere già 2 figli a carico e avere lavorato almeno 2 anni nei 10 anni precedenti la nascita o l'adozione del 3° figlio	- Sussidio monetario variabile a seconda del tempo di lavoro (pieno o part-time) - Diritto alle prestazioni in natura delle assicurazioni malattia e maternità
Sussidio per il baby-sitting (Allocations de garde d'enfant à domicile)	Famiglie con almeno un figlio minore di 6 anni	- Svolgere entrambi i coniugi attività lavorativa oppure, nelle famiglie monogenitoriali, il capofamiglia deve lavorare - Avere almeno un figlio minore di 6 anni a carico - Occupare una o più persone per la cura del bambino - Parere favorevole vincolante da parte della Cotorep - Avere problemi di salute	- Pagamento dei contributi sociali da parte della CAF - Deduzione fiscale dello stipendio versato alla baby-sitter
Assistenza residenziale in istituti medico-sociali specializzati (Etablissements medico-sociaux spécialisés)	Disabili	- Parere favorevole vincolante da parte della Cotorep - Avere problemi di salute	- Soggiorni in centri di aiuto per il lavoro (CAT), case d'accoglienza specializzate, centri di rieducazione professionale - Spese a carico dello Stato

Target group		Requisiti	Tipologia delle prestazioni
Assistenza residenziale in istituti di residenza o per il lavoro (Etablissements occupationnel ou d'hébergement)	Disabili	- Parere favorevole vincolante della Cotorep**	- Soggiorni in istituti con attività lavorative e di animazione - Spese di soggiorno a carico del dipartimento
Sostegno alimentare	Disabili, anziani	- Rientrare in una delle due categorie individuate - Parere vincolante del Cotorep per i disabili	- Punti-ristoro per offerta pasti e socializzazione - Servizi di consegna pasti a domicilio o gestiti dai Ccas o da associazioni di volontarie
Assistenza domiciliare	Disabili, anziani	- Rientrare in una delle due categorie - Parere vincolante del Cotorep per i disabili	- Sostegno da parte di una persona remunerata dal dipartimento per svolgere i lavori domestici - Dove non sono attivati servizi, sussidio monetario per pagare una persona per i lavori domestici - Spese a carico del dipartimento, con compartecipazione del beneficiario
Sostegno sociale all'infanzia	Minori a disagio	- Avere minori a carico - Disporre di un ammontare di risorse inferiore ad un plafond prefissato	- Sussidio monetari - Assistenza domiciliare - Tutoring - Affidi familiari - Centri di accoglienza
Affido familiare	Disabili	- Decisione del presidente del consiglio generale del dipartimento	- Collocazione presso una famiglia accreditata dal presidente del consiglio generale - Spese di mantenimento del disabile a carico del dipartimento

* Lo Smic è una sorta di salario minimo

** Commissione Dipartimentale che valuta il grado di invalidità

Fig. 1 Quota delle prestazioni familiari sottoposte a vincolo di reddito in Francia (val. %)



Olanda

1. Il sistema di protezione sociale e le politiche socioassistenziali in Olanda.

Il sistema della protezione sociale olandese presenta caratteristiche strutturali ed istituzionali che rinviano direttamente agli aspetti prevalenti della struttura produttiva, del mercato del lavoro e della conformazione socio-politica del paese.

Infatti, l'Olanda presenta una sistema di protezione sociale che per molto tempo ha assorbito la quota di Pil più elevata rispetto agli altri paesi europei ed ancora oggi viene considerato tra i « più generosi » del mondo in termini di beneficiari e di livello delle prestazioni. Inoltre, in tempi più recenti, l'Olanda avrebbe affrontato con un certo successo la sfida della disoccupazione di massa indotta dalla competizione globale attraverso una opportuna politica di flessibilizzazione dell'occupazione allentando così la pressione finanziaria sul *welfare*.

In realtà occorre considerare alcuni fattori essenziali:

L'economia olandese presenta uno dei tassi di produttività più elevati del mondo tale da rendere economicamente « sopportabile » un tasso di dipendenza (come rapporto tra beneficiari di prestazioni di *welfare* e lavoratori attivi) più elevato della media europea;

L'elevata produttività permette anche di compensare un tasso di attività significativamente più basso rispetto agli altri paesi, soprattutto con riferimento alla popolazione femminile che partecipa meno che in altri paesi al mercato del lavoro;

il pluralismo della società olandese si è riflesso nella articolazione politico-istituzionale e nella necessità di un metodo concertativo di ricerca del consenso, con conseguente necessità di « accontentare » per quanto possibile tutte le realtà organizzate (anche se minoritarie);

l'estensione della rete di protezione sociale (in termini di facilità di accesso e livello delle prestazioni), verificatasi soprattutto nel periodo 1957-1970, è anche il frutto della competizione tra soggetti sociali e politici nell'acquisizione di quote di reddito sociale e, inoltre, è stata determinata dall'obiettivo di attenuare i costi sociali dei processi di ristrutturazione industriale e produttiva (ad es: la facilità di accesso ai benefici riservati ai disabili ha trasferito in questo programma dai benefici più generosi molti disoccupati).

In sostanza, l'elevata *performance* del *welfare* olandese si basa su un complesso di condizioni economiche, sociali e politiche che funzionalizzano la protezione sociale alla riproduzione della capacità competitiva delle imprese ed alla preservazione della pace sociale in una società pluralista.

Tuttavia non è da sottovalutare come il vincolo di bilancio abbia esercitato la sua pressione anche nelle scelte di ridefinizione del *welfare* nei Paesi Bassi soprattutto all'interno delle difficoltà crescenti incontrate dalle autorità locali (le municipalità) a far fronte in modo adeguato alle incombenze finanziarie legate alla gestione dei servizi e delle prestazioni socio-assistenziali. Nell'ambito della struttura istituzionale si è così posto concretamente il problema della responsabilizzazione crescente delle municipalità anche sul piano del finanziamento con lo scopo preciso di introdurre una cultura dell'efficienza intesa come « uso oculato del denaro pubblico » e ricerca costante di un adeguato rapporto costi-benefici anche nella pubblica amministrazione.

Il « corpus » centrale del sistema di benefici è di stampo *bismarkiano* poiché fondato su un sistema di assicurazioni sociali obbligatorie che garantiscono benefici e prestazioni su base contributiva a copertura dei rischi come vecchiaia, malattia, disabilità ecc. (tav. 1). La protezione sociale in Olanda si è sviluppata relativamente tardi (la prima assicurazione sociale obbligatoria contro gli infortuni è del 1901) rispetto, ad esempio, alla Germania ma poi si è assistito ad una generalizzazione delle assicurazioni che ha creato una rete di protezione tra le più estese del mondo. È all'interno di questo quadro che occorre inserire l'*assistenza sociale* intesa come sistema di prestazioni e servizi a favore di coloro che non hanno la capacità/possibilità di finanziare una posizione contributiva.

A questo proposito è da tenere presente che il riferimento storico dell'assistenza sociale olandese sono le *Leggi sulla Povertà* del 1854 e del 1912 che definivano in modo esplicito il ruolo residuale dell'assistenza sociale pubblica rispetto alle reti familiari, a quelle religiose ed a quelle del volontariato. Infatti, i poveri potevano ricorrere al supporto pubblico esclusivamente in ultima analisi dopo che si fosse constatata l'impossibilità di ottenere aiuto da soggetti non pubblici.

Questa concezione residuale del ruolo pubblico nel sostegno ai poveri e, più in generale ai soggetti deboli, è rimasta in vigore sostanzialmente fino all'introduzione della *Legge sull'Assistenza Generale (Algemene bijstandwet)* nel 1965 che attribuisce alle autorità locali il compito di garantire a tutti coloro che non hanno mezzi sufficienti un supporto adeguato. Naturalmente ciò determina una « rivoluzione copernicana » nell'impostazione dell'assistenza sociale pubblica delineando quest'ultima come diritto dei cittadini (per la precisione la legge determina un diritto ad un livello di vita dignitoso) e dovere delle autorità locali.

Più specificamente, la legge sull'assistenza generale assume quale obiettivo prioritario quello di garantire un reddito minimo a tutti i cittadini mentre obiettivi successivi, ma comunque da perseguire, sono il superamento di qualsiasi forma di dipendenza dall'assistenza e l'integrazione sociale.

Viene, tuttavia, esplicitamente previsto il carattere residuale del supporto pubblico rispetto ad altre forme di reddito (da lavoro o da proprietà) e pertanto il sostegno pubblico è implicitamente subordinato al *means-testing*, vale a dire alla verifica della disponibilità di risorse da parte del richiedente.

A partire dalla legge sulla assistenza generale si delinea una costellazione di prestazioni e servizi su base non contributiva che acquistano una importanza crescente, anche se rimangono nettamente al di sotto delle prestazioni contributive sia in termini di numero di beneficiari che in relazione all'ammontare di prestazioni erogate.

Con riferimento al *finanziamento* delle due tipologie di prestazioni si constata che quelle contributive sono alimentate per quasi il 90% dai contributi dei lavoratori e dei datori di lavoro mentre il residuo 10% per cento proviene dalla fiscalità generale. Invece, l'assistenza pubblica è interamente fondata sulla fiscalità generale e, per la precisione, il 90% delle risorse è erogato dalla autorità centrali mentre il restante 10% è appannaggio delle autorità locali che sono chiamate a gestire l'assistenza sociale.

2. L'articolazione delle competenze.

L'assistenza sociale in Olanda è caratterizzata dal ruolo fondamentale esercitato dalla municipalità che, di recente, hanno visto crescere la propria autonomia nella gestione delle prestazioni e dei benefici nonché la propria responsabilità in materia di finanziamento del sistema. In realtà, non è corretto parlare di una sorta di *welfare* municipale poiché le autorità centrali continuano a tenere il controllo di aspetti strategici per la determinazione del grado di copertura che l'assistenza sociale deve garantire.

Cionondimeno, se si osserva, sul piano dell'evoluzione storica, la dialettica che ha caratterizzato i rapporti tra livello centrale e livello locale nella gestione dell'assistenza pubblica, si constata che, dopo una fase (concentrata negli anni 70) dedicata al rafforzamento dei poteri e delle attribuzioni del potere centrale, a partire dagli anni 80, a fronte delle crescenti pressioni del vincolo di bilancio, si assiste ad un processo di devoluzione dei poteri a livello locale.

A questo proposito è interessante sottolineare come le due fasi di centralizzazione e di attuale « decentralizzazione » dei poteri abbiano obbedito a logiche e finalità diverse:

negli anni 70 l'obiettivo prioritario è stato quello di ridurre il grado di disomogeneità territoriale delle prestazioni erogate (mediante l'introduzione del reddito sociale minimo quale riferimento nazionale e la *standardizzazione* dei criteri del *means-testing*);

attualmente l'obiettivo (sul piano sociale) è quello di flessibilizzare l'offerta di prestazioni assistenziali facendole aderire nella massima misura possibile alla specificità dei casi trattati (individualizzazione dell'assistenza sul modello tedesco).

In concreto, il *Ministro degli Affari sociali e del lavoro* ha la responsabilità politica per quanto attiene alle strategie ed alla implementazione della politica sociale nella sua globalità ed esercita tale funzione anche mediante l'azione di un *network* di funzionari con responsabilità a livello regionale. È al Ministero che incombe la responsabilità di definire i *criteri di accesso e il livello base minimo*

delle prestazioni di assistenza sociale erogate e tali regolamenti non possono essere alterati dalle autorità locali, le cui decisioni devono partire dalle prescrizioni fissate centralmente (tav. 2).

Ciò vale sia per le prestazioni di assistenza generale (*Algemene Bijstandwet*) che per quanto riguarda quelle della Assistenza Speciale (*Bijondere Bijstand*) e fondate su sussidi *una-tantum*, anche se, in questo caso, dal 1991 sono state eliminate le linee-guida nazionali alle quali le autorità locali erano obbligate a riferirsi nella definizione dei casi e dei bisogni da considerarsi meritevoli di sostegno.

Occorre rilevare, poi, che le autorità centrali garantiscono il 90% del finanziamento dell'assistenza sociale gestita localmente, mentre in materia di finanziamento alle prestazioni dell'*assistenza sociale speciale* dal 1991 il Ministero annualmente destina ad ogni municipalità un dato ammontare di erogazioni (solo in parte fondato sulla spesa storica poiché spesso prevale una logica *«cash-limited»*), lasciando a quest'ultima il compito di reperire le risorse mancanti per finanziare le prestazioni, in misura tale da soddisfare effettivamente la domanda di assistenza.

Infine, sempre a livello centrale e, per la precisione, tramite il *Ministero dell'edilizia e dell'ambiente* si verifica la gestione delle prestazioni relative ai costi connessi con la casa che risultano esterni al programma di assistenza sociale.

In sostanza, la gestione e l'amministrazione del *welfare* in Olanda avviene a livello di municipalità che, come si è rilevato, hanno di recente visto aumentare il loro grado di autonomia e la loro responsabilità nel finanziamento. Più in specifico, l'amministrazione delle prestazioni, dalla fase di istruzione dei *dossier* a quella di erogazione delle prestazioni, spetta ai *Social welfare Department* (SWD) che, a seconda della dimensione della municipalità, possono essere soggetti al controllo diretto dei Consigli Municipali eletti oppure per tramite di Comitati composti da esperti nominati dagli eletti.

A partire dalla riforma dell'assistenza generale implementata nel 1996 è a livello locale che viene attribuita la responsabilità di:

introdurre *condizioni supplementari* (rispetto a quelli fissati a livello nazionale) di *accesso ai benefici*, con particolare attenzione all'attivazione di criteri di promozione del lavoro;

adeguare le erogazioni monetarie e le modalità di accesso ai servizi pubblici agli standard della propria realtà territoriale, poiché l'ammontare base per la definizione del reddito minimo garantito fissato a livello nazionale è pari al 50% del salario minimo di riferimento e le autorità locali possono decidere l'erogazione di una maggiorazione entro un *range* di ampiezza massima del 20%. Così, qualora una persona sola dimostri di avere una situazione particolarmente difficile, il Swd può decidere di integrare il beneficio di base con una quota supplementare massima del 20% portando l'erogazione monetaria a favore del richiedente al 70% del salario minimo di riferimento.

Il trasferimento di competenze a livello locale, l'ampliamento degli spazi di discrezionalità si sono però accompagnati all'introduzione di riferimenti normativi piuttosto ambigui rispetto ad una effettiva au-

tonomia di gestione da parte delle municipalità. Infatti, se consideriamo che per tutto il corso degli anni 80 i *Swd*, avevano attivato politiche locali di assistenza sociale mirate a gruppi svantaggiati integrando prestazioni monetarie e prestazioni *in-kind*, trasferimenti dal centro e risorse locali, il richiamo attuale all'*individualizzazione* delle prestazioni erogate imposto dal centro introduce, di fatto, una limitazione della possibilità di implementare interventi estesi ad intere categorie di soggetti svantaggiati.

Più in specifico, molte autorità locali mettono in luce come il risultato del richiamo obbligatorio ad una valutazione del complesso delle condizioni individuali per determinare l'accesso alle prestazioni se da un lato può generare flessibilità dell'offerta, dall'altro rischia di generare un innalzamento dei costi dell'amministrazione (che peserebbero su finanze già « stressate ») e dall'altro di ridurre il *take-up* delle prestazioni, spingendo fuori dalla rete di protezione soggetti che ne avrebbero bisogno.

Con riferimento alle *responsabilità nel finanziamento* della spesa per le principali prestazioni di assistenza sociale (quali assistenza generale, assistenza ai disoccupati, assistenza agli anziani ed ai disabili) si rileva che la quota spettante alle autorità locali è del 10% (esiste una proposta di portarla al 20 %), mentre il governo trasferisce ad ogni realtà locale un fondo annuale alimentato dalla fiscalità generale. Inoltre, sempre dal governo centrale provengono i fondi per finanziare i benefici supplementari (*Toeslagenwet*) e l'assistenza speciale per la quale, annualmente, è prevista una quota fissa che viene erogata in aggiunta al fondo della fiscalità generale.

La componente discrezionale dell'assistenza (la quota eccedente il livello minimo nazionale), invece, è a carico delle autorità locali che ricavano le proprie risorse dalle imposte locali. È da tenere presente che i provvedimenti più recenti attribuiscono alle autorità locali la responsabilità di fronteggiare con risorse proprie qualsiasi « sfondamento » dei livelli di spesa previsti e finanziati dal centro. In sostanza, si è sviluppata nelle relazioni tra centro e livello locale una logica « *cash-limited* » che non può non condizionare la capacità delle autorità locali di far fronte alle esigenze di assistenza nel territorio di propria competenza.

Altro aspetto che di recente ha avuto impulso nell'ambito delle competenze delle autorità locali attiene allo sviluppo del carattere *in-work* dei benefici di assistenza locale che, in Olanda, avrebbero per troppo tempo sofferto di un distacco eccessivo tra mercato del lavoro e protezione sociale. Infatti, in molte realtà locali il *turn-over* all'interno dei programmi di assistenza sociale sarebbe stato troppo basso e ciò ha determinato un maggiore impegno da parte delle municipalità nello stimolare la ricerca dell'ingresso o del ritorno sul mercato del lavoro da parte dei soggetti presi in carico. In particolare, sono stati attivati disincentivi e sanzioni per coloro che non mostrano adeguata propensione alla ricerca del lavoro e programmi di incentivazione rivolti sia ai datori di lavoro sia ai beneficiari di prestazioni alla ricerca di lavoro.

In questo senso, va sottolineato, ad esempio, lo sforzo mirato alla categoria di giovani madri sole con figli di età superiore a cinque anni che sono state incentivate a svolgere attività lavorative *part-time*.

Inoltre la stessa riforma della normativa sull'assistenza sociale obbliga Swd a cooperare con gli uffici regionali del lavoro allo scopo di promuovere la collocazione di disoccupati di lungo periodo.

È da rilevare, poi, che al di fuori dei programmi regolati su base nazionale le municipalità hanno anche sviluppato strategie locali di politiche di assistenza soprattutto in relazione ai casi che non rientrano nell'ambito della, pur ampia, rete di protezione sociale. Infatti, la complessificazione della struttura dei bisogni e l'emergere di nuove ed articolate forme di povertà e deprivazione hanno generato domande di assistenza che non trovano collocazione nella geografia delle emergenze indicata dalla legislazione nazionale (pur riformata da poco). A ciò le autorità locali hanno risposto con l'attivazione di programmi locali che però troppo spesso sono vincolati dalla limitatezza delle risorse o dalla particolare geografia degli interessi socio-politici prevalenti che, ovviamente condizionano la definizione delle priorità e dei *target* sui quali intervenire con risorse delle comunità locali.

3. Le principali prestazioni di assistenza sociale.

Le prestazioni di assistenza sociale in Olanda si caratterizzano in netta prevalenza come benefici sottoposti al *means-testing* (più specificamente assimilabile ad una sorta di *poverty test* che definisce un tetto al di sotto del quale si ha diritto ad una serie di prestazioni sociali), e hanno l'obiettivo di assicurare a tutti i cittadini un livello minimo di risorse. A questo proposito è interessante notare che l'introduzione nell'ambito dello *standard* minimo di esistenza di parametri che prendono in conto la spesa per le vacanze mette in luce come i beneficiari dell'assistenza sociale hanno diritto ad una qualità della vita simile a quella degli altri cittadini.

Prima di entrare nel merito delle singole prestazioni occorre precisare il ruolo centrale che viene esercitato dal *reddito sociale minimo* che costituisce il livello minimo di reddito che deve essere garantito a tutti i cittadini al di sotto del quale si ha diritto ai sussidi pubblici. Il reddito sociale minimo è costruito a partire dal salario minimo legale di un lavoratore full-time e viene quindi riparametrato sulle diverse tipologie di famiglie standard così da definire per ciascuna unità familiare l'ammontare di risorse necessarie.

Qualora il reddito disponibile risulti inferiore a quello sociale minimo e il soggetto non disponga di benefici su base contributiva sui quali contare è possibile ricorrere alle prestazioni di assistenza sociale.

In primo luogo è da considerare l'Assistenza generale (*Algemene bijstandwet*) che risulta accessibile a tutti coloro che hanno compiuto 18 anni, hanno un ammontare di risorse inferiori al reddito sociale minimo ed hanno disponibilità a svolgere un'attività lavorativa (ma non riescono a trovarla) tranne che per coloro che hanno un figlio di età inferiore a cinque anni o hanno compiuto 57 anni e 6 mesi (tavv. 3-4).

Un notevole impulso è stato dato proprio alle sanzioni connesse con la inadeguata propensione alla ricerca del lavoro poiché il rifiuto ad accettare una proposta di lavoro o anche (in assenza di opportunità lavorative) a partecipare a corsi di formazione o a lavori socialmente

utili può determinare il taglio o la sospensione delle erogazioni monetarie.

Il livello dei sussidi monetari, che si caratterizzano come integrazione ai redditi del soggetto fino al livello corrispondente al reddito sociale minimo, dipendono anche dalle caratteristiche dell'unità familiare presa in carico. Inoltre, è prevista la possibilità di una integrazione all'erogazione di base da parte delle autorità locali, soprattutto per quanto riguarda le famiglie monogenitoriali (oltre che per i *single*) nelle quali il genitore solo non può dividere i costi domestici con altre persone.

Il *means-testing* costituisce una condizione decisiva per l'accesso a questa prestazione e, poiché si tratta di prestazioni che devono svolgere funzione di rete di ultima istanza, nella valutazione delle risorse del richiedente vengono presi in considerazione tutti redditi, compresi i benefici sociali e naturalmente anche eventuali risparmi o capitali al di sopra di un certo livello. Nel caso il richiedente sia proprietario di una casa le prestazioni di assistenza sociale possono essere erogate nella forma di un prestito (ipoteca sulla casa) a tasso agevolato che occorre restituire non appena le condizioni economiche migliorano e lo rendono possibile.

Al fianco dell'assistenza generale è da segnalare il ruolo delle prestazioni legate all'*Assistenza Speciale (Bijondere bijstand)* che consentono di ottenere sussidi supplementari in presenza di spese aggiuntive legate ad eventi particolari e/o contingenti. Ad esempio è il caso dei costi di trasloco, o di acquisto di beni necessari (vestiario per l'inverno), o di spese impreviste per la cura e l'educazione dei figli ecc.. Questa tipologia di prestazioni dipende dalle decisioni discrezionali degli *Swd* che hanno autonomia nel determinare quali sono i bisogni particolari meritevoli di intervento, se le erogazioni hanno forma di sussidi o di prestiti da restituire e se le erogazioni sono *una tantum* o reiterabili.

È possibile ottenere queste prestazioni anche se non si è beneficiari di altre tipologie di prestazioni sociali purché si soddisfi il requisito del *means-testing* che risulta analogo a quello relativo ai benefici dell'*Assistenza Generale*.

È interessante notare come nell'ambito del *Bijondere bijstand* si sia sviluppato il fenomeno della concessione dei prestiti che, in alcuni casi, possono essere accordati anche a soggetti che vogliono avviare una attività di autoimprenditorialità (purché vi sia stato un rifiuto nella concessione del prestito da parte delle banche locali). Inoltre la restituzione delle somme erogate, in alcuni casi, non è limitata ai prestiti ma si estende anche verso i sussidi per i quali le autorità locali possono richiedere un contributo quando la situazione economica del beneficiario migliora.

I disoccupati di lungo corso che non hanno mai avuto o hanno esaurito la possibilità di usufruire del sussidio di disoccupazione su base contributiva potevano beneficiare, sino alla recentissima riforma che lo ha incorporato nella Assistenza generale dell'*Assistenza per la disoccupazione (Rijksgroepsregeling werkloze weknemers)* la cui concessione era subordinata alla disponibilità concreta a lavorare ed alla ricerca del lavoro.

Infatti, ai beneficiari della *Rww* era imposto l'obbligo di accettare qualsiasi tipo di lavoro venisse loro proposto dagli *uffici regionali del lavoro* e, inoltre, erano sottoposti a verifica tramite periodici controlli nel loro impegno di ricerca (obbligo di fare un rapporto periodico sul modo in cui si sono attivati e mostrare le copie delle richieste di lavoro).

Qualora il disoccupato si fosse sottratto ad una delle precedenti condizioni erano previste forme progressive di sanzioni fino alla possibile sospensione temporanea dell'erogazione del sussidio in presenza di reiterati rifiuti ad accettare il lavoro proposto.

Come rilevato la *Rww* è stata recentemente soppressa ed i beneficiari di tale prestazione sono stati accorpati al programma della Assistenza generale nella quale sono stati trasferiti anche gli aspetti di incentivazione alla ricerca di lavoro e di sanzione per coloro che non aderiscono alle proposte lavorative o di formazione e di riqualificazione.

Altre tipologie di prestazioni di assistenza *income-related* sono:

Fondo di reddito per lavoratori anziani e parzialmente disabili (Ioaw) per persone rimaste prive di lavoro dopo il compimento del 50° anno di età e per soggetti parzialmente disabili che non beneficiano del sussidio di disoccupazione contributivo. Il beneficiario ottiene un sussidio monetario integrativo delle proprie risorse fino al livello del reddito sociale minimo.

Il *means-test* prende in considerazione tutte le tipologie di reddito di cui dispone l'unità familiare del richiedente, mentre non vengono prese in considerazione la proprietà della casa ed i risparmi. Il beneficio è erogabile fino al compimento del 65° anni di età;

Fondo per anziani e persone parzialmente disabili ex-lavoratori autonomi (Ioaz): il target di questo beneficio è rappresentato da soggetti che svolgevano lavoro autonomo ai quali si vuole garantire un livello di risorse pari al reddito sociale minimo. Sono eleggibili soggetti ultracinquantecinquenni che ottengono dalla propria attività un reddito inferiore al reddito sociale minimo, che negli ultimi tre anni hanno ottenuto un risultato di esercizio inferiore al reddito sociale minimo e che svolgono attività autonoma da almeno 10 anni o da tre anni dopo averne trascorsi sette da dipendente; oppure disabili che hanno dovuto cessare l'attività autonoma per causa della disabilità.

Il *means-testing* è meno rigido che in altre prestazioni poiché prende in considerazione solo una quota del reddito familiare e non considera il capitale fino ad un certo tetto (proprietà della casa e risparmi compresi).

Benefici supplementari (Toeslagenwet), è una prestazione a favore di soggetti disoccupati o disabili che, pur ottenendo benefici su base contributiva, ottengono un reddito annuo inferiore al reddito sociale minimo e, quindi, possono chiedere un sussidio monetario integrativo delle proprie risorse fino al reddito sociale minimo.

Il *means-testing* prende in considerazione tutti i redditi da lavoro della unità familiare presa in carico, mentre non considera il capitale sotto forma di beni immobili o risparmi a disposizione del richiedente. In alcuni casi per un periodo di due anni è possibile non prendere in

considerazione anche una quota dei redditi da lavoro per un ammontare massimo pari al 15% del salario minimo.

I sussidi per i costi connessi con le abitazioni sono amministrati al di fuori del comparto dell'assistenza sociale propriamente detta poiché sono di competenza del *Ministero dell'edilizia e dell'ambiente*. Si tratta di sussidi monetari variabili a seconda del livello di costi da affrontare e del livello di risorse a disposizione del richiedente.

I sussidi possono servire sia per pagare gli affitti sia per fronteggiare le spese dei mutui, vengono concessi solo per case ed appartamenti mentre non sono previsti in caso di affitto di una stanza. Il *means-testing* prende quale riferimento il reddito lordo familiare dell'anno precedente la richiesta e, in alcuni casi, sono previsto maggiorazioni temporanee dei sussidi.

Il mancato coordinamento tra assistenza sociale e amministrazione degli *housing benefit* sarebbe all'origine di una sperequata distribuzione di questa tipologia di sussidi che non si sarebbe adeguatamente integrata con i benefici di assistenza sociale tanto che è stato messo in luce che risulta particolarmente elevata per i beneficiari dell'Abw l'incidenza dei costi per le abitazioni.

Programmi di assistenza sociale delle autorità locali concernenti abbattimento delle imposte locali, sostegno alle famiglie indebitate, gratuità dei trasporti pubblici e dell'accesso a specifici servizi pubblici, sussidi per lo svolgimento di attività ricreative. Si tratta di programmi *means-tested* elaborati, finanziati ed implementati in ambito locale che, però, sono considerati poco efficaci, rispetto a quelli nazionali in termini di efficienza e *take-up*.

Il sistema di assistenza sociale olandese riserva solo una parte residuale delle prestazioni ad una diffusione non mediata dal *means-testing*. In particolare si tratta degli assegni familiari (*Akw*) introdotti da una legge del 1939 e riformati nel 1989.

I beneficiari degli assegni sono tutti i minori di 18 anni residenti nei Paesi Bassi per i quali è previsto un sussidio monetario non tassabile. L'ammontare del sussidio varia in funzione dell'età del minore poiché fino a 6 anni risulta pari al 70% dell'ammontare di base, per coloro tra 6 ed 11 anni è indicato l'ammontare base, mentre oltre gli 11 anni e fino ai 18 il sussidio è portato al 130% rispetto all'ammontare base.

Inoltre, sono previste maggiorazioni per sostenere le spese attinenti alla cura ed all'educazione dei figli e in funzione del numero di minori di cui si compone la famiglia.

In termini di *spesa per le principali prestazioni di protezione sociale* per funzione (inclusivo pertanto di prestazioni contributive e non contributive) si rileva che in Olanda, nel 1994, le prestazioni di vecchiaia hanno assorbito la quota più rilevante, seguite da malattia (21,8%), invalidità-infermità (21,8%) e disoccupazione (10,4%) (tab. 1). Sul piano delle *performance*, i dati segnalano come i sussidi disoccupazione abbiano manifestato una tendenza importante alla crescita a testimonianza del ruolo esercitato dagli ammortizzatori sociali nell'attenuare l'impatto sociale dei processi di ristrutturazione economica.

Tav. 1 - Sistema della protezione sociale in Olanda

Branca	Target	Tipologia di prestazioni
Assicurazioni per la vecchiaia (Algemene Ouderdomswet)	- Anziani di età superiore a 65 anni	- Pensione al compimento del 65° anno di età in relazione ai contributi versati
Assicurazione superstiti (Algemene weduwen en wezenwet)	- Vedovi/e di età superiore ai 40 anni - Vedovi/e con figli a carico, malati o inabili al lavoro - Vedova in stato di gravidanza - Orfani di entrambi i genitori	- Sussidi monetari
Assicurazione sulla disabilità (Algemene arbeidsongeschiktheidswet)	- Disabili	- Sussidi - Prestazioni in-kind
Assicurazione malattia (Ziektewet)	- Lavoratori/ci in malattia - Lavoratrici in maternità	- Sussidi monetari
Assicurazione sull'invalidità (Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering)	- Lavoratori minori di 65 anni con invalidità di almeno il 15% dopo 1 anno di malattia o di invalidità a carico dell'assicurazione malattia	- Sussidi, anche permanenti, modulati sul livello di invalidità
Assicurazione contro la disoccupazione (Werkloosheidswet)	- Disoccupati che hanno versato i contributi	