

## SINTESI DEL CONVEGNO

# Migrazione, Sviluppo e Welfare

## La frontiera esterna delle politiche sociali

**Provincia di Roma, giovedì 24 febbraio 2011**

Il Seminario proposto dal Gruppo di Lavoro su Migrazione, Sviluppo e Welfare del Centro di formazione 'Atlante', in collaborazione con la Provincia di Roma, è volto ad analizzare come politiche di collaborazione tra paesi di origine e paesi di arrivo dei flussi migratori possano migliorare l'impatto sociale delle migrazioni e, all'altro estremo, l'efficacia delle politiche di integrazione rivolte ai migranti e alle loro famiglie.

In un contesto globale in cui aumenta la dipendenza dei regimi di welfare (sia nel Nord che nel Sud del mondo) da risorse esterne allo spazio nazionale e i flussi migratori impongono una domanda di protezione sociale che non può più essere confinata e gestita all'interno di un solo paese, diviene necessario pensare al welfare e alle politiche di coesione sociale in un'ottica transnazionale.

Appare inoltre strategico rafforzare il legame tra cooperazione allo sviluppo e politiche di welfare, ripensando strumenti fondamentali della politica sociale italiana nell'ambito di un contesto globale. La filosofia della Legge 328, ad esempio, che punta a costruire una rete di attori ampia e variegata attorno alle esigenze sociali del cittadino, e la logica del co-sviluppo, che punta a valorizzare e rafforzare le risorse del migrante e della rete che esso può attivare a livello transnazionale, possono essere integrate. La sfida è quella di promuovere una politica sociale che tragga forza dalla collaborazione con i paesi terzi e promuova uno sviluppo sociale comune.

Il Gruppo di Lavoro su Migrazione, Sviluppo e Welfare che promuove il Seminario è composto da: Aclicolf, ASL 3 Liguria, ASL Città Milano, CeSPI, Comune di Forlì, Comune di Arezzo, IRS, Consorzio CGM, Jexavis, La Cordata, Nosotras, Laboratorio Migrazioni & Sviluppo, Provincia di Roma, OIM, S.Gallicano – INMP, Soletterre, Università di Milano – Bicocca, Università di Urbino, Oxfam Italia, Philippino Women Council (PWC).

## INDICE

<b>I. GLI ORIZZONTI DEL WELFARE TRANSNAZIONALE.....</b>	<b>3</b>
<i>Claudio Cecchini</i> (Assessore alle Politiche Sciali, Provincia di Roma): Oltre la 328 e la 286: ripensare le politiche sociali in un contesto globale.....	3
<i>Flavia Piperno</i> (ricercatrice CeSPI ): L’interdipendenza tra sistemi di welfare nei paesi di arrivo e di origine e il bisogno di una politica transnazionale.....	4
<i>Mara Tognetti Bordogna</i> (Università di Milano - Bicocca): Quali politiche per la famiglia transnazionale? .....	6
<i>Raffaella Sarti</i> (Università di Urbino): I limiti del “modello badanti” in Italia e le strategie per un approccio sostenibile e di collaborazione con i paesi di origine .....	7
<i>Sara Monterisi</i> (Commissione Europea – DEVCO: Gli aspetti sociali del legame tra migrazione e sviluppo: orientamenti e proposte della Commissione Europea .....	9
<b>II. PROMUOVERE UNO SVILUPPO SOCIALE COMUNE: ALCUNE BEST PRACTICES.....</b>	<b>10</b>
<i>Francesca Vietti</i> (INMP - S.Gallicano): Sviluppo globale tra Italia e Africa.....	10
<i>Pierluca Ghibelli</i> (Consorzio CGM): Gemellaggi tra cooperative sociali e circolazione di personale socio-sanitario e della cura tra Italia e Polonia .....	12
<i>Hamath Diagne</i> (Associazione Senegalesi Bergamaschi): Il welfare transnazionale nella pratica quotidiana dell’associazionismo migrante .....	14
<i>Alessandro Baldo</i> (Soleterre): Collegare i servizi”qui” e “li” per assistere la famiglia transnazionale tra Italia e Ucraina .....	15
<i>Loredana Ligabue</i> (Anziani e non solo): Riconoscimento transnazionale delle competenze nel settore della cura tra Italia, Francia e Bulgaria.....	17
<i>On. Livia Turco</i> (Deputata e Responsabile Immigrazione del Partito Democratico): Conclusioni	18

## I. GLI ORIZZONTI DEL WELFARE TRANSNAZIONALE

**Claudio Cecchini (Assessore alle Politiche Sociali, Provincia di Roma): Oltre la 328 e la 286: ripensare le politiche sociali in un contesto globale**

I nostri strumenti di *governance* delle politiche di cooperazione e delle politiche sociali sono, ad oggi, fortemente tarati su un'ottica locale. La legge sulla cooperazione internazionale è stata immaginata in chiave locale e non transnazionale: l'obiettivo di fondo è quello di promuovere il miglioramento delle condizioni di vita nei contesti di origine e la dimensione transnazionale è immaginata unicamente come "possibile effetto indiretto" e in un'ottica piuttosto ristretta: si ritiene infatti che un maggiore sviluppo nei contesti di origine possa frenare o rallentare i flussi migratori verso i paesi di arrivo.

Anche sul piano delle politiche sociali, possiamo affermare che importanti leggi che regolano le politiche di welfare sul nostro territorio, come la legge 328, sono state immaginate principalmente in una chiave nazionale e locale e dunque si rivelano non sempre adatte a gestire fenomeni di natura transnazionale.

A ciò si aggiungono ulteriori problematiche. La Legge 328 ha reso possibile il passaggio da un'ottica assistenzialistica ad una cultura nuova, ed è stata una legge davvero elaborata in modo partecipato. Questo importante lavoro di riforma si è però in parte sgonfiato in corso d'opera per la mancata approvazione di quei decreti attuativi necessari a renderla pienamente operativa a livello territoriale e per la mancanza di riforme regionali adeguate. La caduta del governo di centro-sinistra ha concorso a quest'esito.

Oggi, inoltre, si registra un forte depotenziamento dei sistemi di welfare locale, per almeno due ragioni. In primo luogo, il blocco delle assunzioni degli operatori pubblici, che impedisce un giusto *turn over* e svuota i nostri servizi territoriali di assistenti sociali, psicologi, pedagogisti che costituiscono la vera anima dei nostri servizi. In secondo luogo va considerata la drammatica situazione della mancanza di finanziamenti: i 10 fondi che innervano le politiche sociali a livello nazionale, sono stati praticamente annientati tra il 2008 e il 2010: la riduzione è stata del 78,6%. Alcuni fondi, come quello per la non autosufficienza e quello per le politiche di inclusione degli immigrati, sono stati addirittura azzerati. Naturalmente la politica va giudicata per le scelte e le priorità che individua. Nella legge finanziaria del 2011, che ha imposto questi tagli, sono stati stanziati 476 milioni di euro come ulteriore rata per l'acquisto di 35 cacciabombardieri.

Tagli gravissimi sono stati effettuati ai fondi per l'integrazione dei cittadini stranieri che, grazie alla legge 286, sono gestiti dalle Province in accordo alle linee guida stabilite a livello regionale. Ad oggi, la Provincia di Roma, grazie a questi fondi, gestisce 13 Centri Servizi per gli Immigrati (CSI), domiciliati presso i centri per l'Impiego. Per la gestione di questi centri sono state assunte 45 persone e, di queste, 39 sono immigrate. Con i fondi della Legge 286, nel 2010, sono inoltre stati sostenuti 104 progetti sul territorio gestiti da Comuni, attori del terzo settore e ONG. Negli ultimi anni la Provincia di Roma ha ricevuto dalla Regione 3.700.000 di euro all'anno. Quest'anno l'assegnazione è stata di 600.000 euro. Con questo fondo è evidentemente impossibile sviluppare una politica sociale sul territorio: specie in un momento in cui aumentano le tensioni sociali.

La drammatica situazione che si registra a livello locale non riduce la necessità di ragionare sugli aspetti transnazionali: dobbiamo essere sempre più consapevoli delle conseguenze sui sistemi di welfare locale che determinano i flussi migratori. Come conseguenza dei flussi migratori si impoverisce la situazione dei paesi di origine: vanno via persone giovani e ciò impoverisce i contesti locali di capitale umano. Vanno via coloro che hanno svolto importanti funzioni nei sistemi di welfare locali (insegnati, assistenti sociali, etc.) e ciò svuota i contesti di origine di risorse idonee a sviluppare una politica sociale. I nostri sistemi di welfare invece si rinforzano, grazie

all'importante afflusso di assistenti familiari, che finiscono con l'assistere un numero di anziani maggiore rispetto a quelli assistiti dal sistema pubblico. Ugualmente si rafforza la tenuta sociale delle nostre famiglie, ma questo processo indebolisce i legami delle loro famiglie di origine.

Questa dinamica non è però esclusivamente a somma positiva per noi paesi di immigrazione: se i paesi di emigrazione e le famiglie migranti diventano più deboli, ciò si riflette anche sulla coesione sociale dei nostri territori. Spesso il ricongiungimento è l'inizio di nuovi problemi: dopo tanti anni di separazione la relazione tra madri e figli (specie se sono stati lasciati quando erano molto piccoli) va ricostruita quasi da zero e questo genera innumerevoli difficoltà. Non a caso da circa due anni, la Provincia di Roma finanzia un progetto del Comune di Tivoli finalizzato proprio a sostenere queste famiglie. Anche pensando a questi esiti delle migrazioni - non solo dunque sui contesti di origine, ma anche sul nostro territorio locale - è possibile asserire che il nostro sistema di welfare, oggi, non è attrezzato a gestire dinamiche transnazionali. È necessaria una crescita di consapevolezza di questi nuovi fenomeni.

---

***Flavia Piperno (ricercatrice CeSPI): L'interdipendenza tra sistemi di welfare nei paesi di arrivo e di origine e il bisogno di una politica transnazionale***

Ad oggi le iniziative di dialogo e collaborazione promosse dagli Stati di immigrazione nei confronti dei paesi di origine sembrano puntare prevalentemente sulla richiesta di una maggiore cooperazione nel rimpatrio dei migranti irregolari e nella lotta all'emigrazione clandestina. Tarda invece ad affermarsi l'idea secondo cui la collaborazione con i paesi terzi e la promozione di reti tra servizi sociali, educativi e sanitari alle due sponde del processo migratorio, sia funzionale a gestire la dimensione, sempre più transnazionale del nostro sistema di welfare, e a migliorare quei percorsi di integrazione, circolazione e ritorno degli stranieri che, per essere gestiti, richiedono lo sviluppo di 'spazi sociali' più omogenei e integrati a livello transnazionale.

Negli ultimi anni, la dimensione transnazionale del welfare si è imposta nei fatti. Tale processo ha una faccia evidente, costituita dalle centinaia di migliaia di cittadini che svolgono variegate professioni nel campo socio-sanitario e della cura e, soprattutto, ripopolano il nostro paese, generando un migliore equilibrio demografico, e dunque, sociale., e c'è poi una faccia più nascosta, costituita dai profondi intrecci e dalle crescenti interdipendenze che si vengono a creare tra regimi di welfare ai due estremi del processo migratorio.

È proprio la migrazione legata alla cura che ha costituito – sotto molti aspetti – l'epifania di questo intreccio. La possibilità per le nostre famiglie di ricorrere a una cura privata, a domicilio e a basso costo, e l'opportunità per i nostri regimi di welfare di ottenere un risparmio notevole in mancate prestazioni socio-assistenziali si è riflessa, specularmente, nel drenaggio di risorse di cura e amore dalle famiglie di origine a causa della partenza di tante giovani donne. La riduzione della cura informale a disposizione delle famiglie di origine si è riflessa nell'aumento e complessificazione della domanda di servizi da parte di minori e anziani rivolta ai welfare locali. Proprio nel momento in cui il nostro Ministero del Lavoro calcolava un potenziale risparmio di 6 miliardi di euro in mancate prestazioni assistenziali, grazie alla presenza delle lavoratrici straniere, il governo rumeno denunciava che il 17% dei minori così detti *left behind* ricorrevano a prestazioni di assistenza pubblica o erano in lista di attesa.

A dimostrazione di un welfare con pochi confini, contemporaneamente, in numerosi paesi dell'Est – come la Moldavia o l'Ucraina – si diffonde una nuova sindrome sociale a cui viene dato il nome di 'sindrome Italia'. La sindrome Italia non è altro se non il senso disagio psico-sociale, accumulato dalle tante donne che hanno lavorato in Italia nel settore dell'assistenza e, tornando in patria, riportavano con sé questo bagaglio di sofferenza che ne rende difficile la reintegrazione sociale. Questa sofferenza – che qui vediamo con allarme perché rafforza una situazione di malcontento

sociale e impoverisce il livello di assistenza che queste lavoratrici sono in grado di offrire, – è vista con allarme anche dall'altra parte e genera una nuova domanda di servizi in loco.

Naturalmente non sono solo le migrazioni di cura a produrre un profondo impatto sui regimi di welfare dei contesti di origine. Lo *skill drain* dalle professioni mediche e infermieristiche è una questione all'ordine del giorno in moltissimi paesi, tanto che oggi lo si cerca di regolare attraverso nuovi codici etici. E in numerosi paesi di origine – soprattutto quelli dell'Est Europa dove è più forte il tasso di invecchiamento della popolazione – si fa pressante l'allarme per la crescente riduzione della popolazione attiva a causa della forte migrazione; contestualmente cresce il timore del possibile ritorno in patria di migranti anziani che, dopo anni di lavoro all'estero, non hanno accumulato contributi o non se li possono portare indietro ma esercitano comunque una domanda di assistenza sociale nei contesti di origine.

Questo legame di interdipendenza non è qualcosa di cui possiamo non tenere conto perché coinvolge anche noi Stati occidentali.

Ci coinvolge per una ragione politica, in quanto diviene oggettivamente difficile chiedere a un governo di un paese di origine di collaborare al rimpatrio di un migrante irregolare, a fronte di un drenaggio di risorse di welfare che noi produciamo lasciando i governi locali soli a gestirne l'impatto.

Ci coinvolge per una ragione sociale. Se non ci rendiamo conto di cosa stanno generando le nostre pratiche e le nostre politiche nei contesti di origine, rischiamo di ritrovarci spiazzati di fronte all'insorgere di nuovi problemi. Alcuni studi empirici condotti a Milano e a Genova ci dicono che sono proprio i minori che trascorrono un lungo periodo di separazione dalle proprie madri, a presentare i maggiori problemi di integrazione al momento del ricongiungimento. Se il *care drain* – il drenaggio di cure dai paesi di origine – sembrava un problema lontano, improvvisamente rischia di trasformarsi nel problema della nostra generazione 1,5, ovvero quella dei ragazzi che si ricongiungono ai genitori quando sono ancora molto giovani.

Infine, uno sguardo transnazionale si rende necessario per una ragione legata alla sostenibilità dei nostri stessi sistemi di welfare. Ci sono già interi settori del welfare in cui nonostante l'afflusso di lavoratori stranieri non c'è abbastanza personale. Penso non solo al settore infermieristico ma anche all'assistenza ad anziani in co-residenza. Da questo punto di vista è importante promuovere una politica in grado di attrarre lavoratori, dunque una politica di collaborazione con i paesi di origine che promuova la formazione, il riconoscimento delle competenze e la circolazione della manodopera.

Una politica sociale basata sulla collaborazione tra servizi e territori di paesi differenti può essere non solo più equa ma anche più efficace in quanto produce una serie di vantaggi: ad esempio aumenta la capacità dei governi di gestire l'integrazione fin dal momento dell'ingresso o addirittura prima della partenza accresce la possibilità di intervenire su problematiche sociali che si dispiegano a cavallo tra paese di origine e di arrivo e di prevenirne l'esordio, aumenta gli strumenti di dialogo interculturale a disposizione dei nostri servizi, migliora la mobilità fisica dei migranti che spesso va di pari passo con la mobilità dei diritti e delle opportunità sociali. La rete tra interlocutori politici e attori del welfare “qui” e “là” è senz'altro uno strumento necessario, ma è anche importante sostenere le reti sociali transnazionali che i migranti, e le loro associazioni, quotidianamente attivano per accrescere la sicurezza sociale propria, e delle loro famiglie, ai due poli del processo migratorio. È precisamente nella valorizzazione del migrante e della rete sociale che esso riesce ad attivare a livello locale e trans-locale che si apre un possibile terreno fertile di collaborazione tra politiche di welfare, secondo lo spirito della 328, e politiche di cooperazione, secondo la logica del co-sviluppo. Ciò a sua volta apre la strada per mettere in sinergia competenze, settori e anche fonti di finanziamento diverse.

## **Mara Tognetti Bordogna (Università di Milano - Bicocca): Quali politiche per la famiglia transnazionale?**

Parlare di migrazioni vuol dire superare i confini geografici, professionali e settoriali che, tradizionalmente, siamo abituati a concepire. Il superamento dei confini geografici e la definizione di politiche transnazionali, non deve però far dimenticare la dimensione locale delle politiche. Il transnazionalismo non deve coincidere con la sospensione dell'individuo tra due territori, ma con una doppia inclusione che trae forza proprio dalle politiche locali. Parlare di politiche transnazionali vuol dire parlare di politiche locali, di attori differenti, di famiglie e di individui. Vuole anche dire avere presente che, di fatto, stiamo lavorando tra territori, ambiti, approcci teorici, competenze professionali che si muovono tra una logica più locale e settoriale ed una logica più complessiva e globale.

Un ulteriore elemento fondamentale è la necessità di sfruttare tutte le risorse di un territorio. Come ci hanno insegnato leggi quali la 328 e la 285, è necessario, specie in un contesto di forti tagli alla spesa sociale, utilizzare tutte le risorse a disposizione di un determinato contesto locale. La sfera pubblica resta il nostro obiettivo, ma la valorizzazione di tutte le potenzialità è strategica se vogliamo dare continuità ad elementi di welfare essenziali. Diviene strategico pensare a nuove reti: reti tra soggetti con una geometria variabile, reti non ancora sperimentate tra attori di natura diversa. È importante, inoltre, ragionare attraverso uno sguardo lungo. Non dobbiamo guardare solo ai numeri o alle trasformazioni demografiche, ma anche alle economie, alle storie e alle trasformazioni dei paesi: anche in una prospettiva di previsione di medio e lungo termine. Se noi avessimo guardato alle famiglie della migrazione con uno sguardo corto, ci saremmo occupati solo delle famiglie ricongiunte. Invece, con uno sguardo lungo, ci siamo occupati di una molteplicità di realtà familiari: miste, unifamiliari, transnazionali.

Ancora, è necessario passare da una logica "protettiva" ad una di *agency* e promozione delle risorse dei migranti. Solo politiche locali forti e in grado di promuovere l'*agency* dei migranti consentono di creare politiche di tipo transnazionale. È necessaria la creazione di spazi che consentano di dare visibilità alle risorse dei migranti. È necessario valorizzare non solo le aggregazioni formalizzate, come ad esempio le associazioni, ma anche quelle più informali e radicate in lunghi anni di esperienza: le realtà del mutuo aiuto, le aggregazione presso le parrocchie, etc. È importante riconoscere i soggetti migranti per quello che sono e che vogliono essere, trovare politiche che diano spazio alla pluralità dei soggetti e delle famiglie. Politiche locali, strutturate e continuative, che tengano conto delle potenzialità e capacità dei soggetti dell'immigrazione e rendano possibile lavorare in una logica che non vede i migranti solo come consumatori di welfare, ma anche come produttori. Possono essere produttori di sviluppo sociale non solo i migranti dotati di capitale culturale elevato o quelli che prima di emigrare svolgevano mansioni qualificate nella filiera del welfare, ma anche i migranti non specializzati, come ad esempio le assistenti familiari che prima di emigrare non svolgevano ruoli qualificati nel settore socio-sanitario nei contesti di origine. L'utilizzo delle nuove tecnologie può senz'altro aiutare in questo processo: le assistenti familiari che si qualificano svolgendo il proprio lavoro in Italia o attraverso corsi ad hoc possono, ad esempio, diventare a loro volta erogatrici di formazione nei contesti di origine attraverso il ricorso a tecnologie informatiche.

Dobbiamo proporre una logica di continuità delle azioni e degli interventi. Si tratta di una raccomandazione che può sembrare astorica, data la situazione di tagli alla spesa sociale. Eppure l'esperienza condotta fino ad oggi ci dice che – sebbene la maggior parte delle azioni a favore dei migranti siano state implementate in questi anni grazie a finanziamenti abbastanza stabili come il fondo per l'inclusione dei migranti – spesso permaneva una forte incertezza sul futuro. Si trattava generalmente di fondi gestiti attraverso programmazioni annuali e dei quali non era possibile prevedere l'andamento nel futuro. Gli stessi bandi hanno spesso privilegiato una logica di differenziazione delle azioni nel tempo. Questo è importante per adattare le politiche alle

progressive trasformazioni della realtà sociale in cui operano, ma non sempre si è dato il giusto peso alla garanzia della continuità delle azioni intraprese.

Un ultimo aspetto da considerare è quello delle famiglie dell'immigrazione. La migrazione crea delle nuove famiglie. La realtà che si costituisce è molto più variegata e ampia di quella a cui leggi e politiche puntano a dare risposta. L'idea del ricongiungimento familiare del legislatore non corrisponde – molto spesso – alla realtà: il ricongiungimento, infatti, si costruisce in corso d'opera, attraverso una serie di fasi diverse: la raccolta di informazioni, il disbrigo delle pratiche, l'effettivo arrivo in Italia è solo una piccola parte di un processo molto più complessivo. L'esempio classico della madre che lascia il figlio nel paese di origine e poi decide di ricongiungerlo a sé dopo alcuni anni, è emblematico della necessità di mettere in campo strumenti politici e strategie di azione diversi. È necessario lavorare sulle famiglie e sui singoli. È necessario indirizzare politiche locali ai familiari che sono “qua”, ma anche ai membri della famiglia che sono “là”. Qui, ad esempio, le famiglie possono essere sostenute attraverso servizi di accoglienza e accompagnamento, rivolti a minori e adulti, che aiutino a riflettere sul significato del ricongiungimento e sulle trasformazioni che esso genera; oppure possono essere immaginati percorsi di accompagnamento ai soggetti che, sul territorio di arrivo, interagiscono con le nuove famiglie. È però necessario anche rispondere alle esigenze di chi parte: ad esempio mediante servizi presso ambasciate, consolati, uffici che si occupano della burocrazia del ricongiungimento familiare, in modo da agganciare subito coloro che decidono di progettare un ricongiungimento e una partenza.

Una strategia transnazionale richiede dunque un nuovo modo di pensare le politiche e offre una buona occasione per rilanciare, specie in un contesto di risorse limitate, un nuovo approccio, che vada nella direzione dell'attivazione dei destinatari e delle risorse. Attivazione degli attori e dei decisori, ma soprattutto dei destinatari, indipendentemente dal luogo fisico in cui si trovano a vivere. E questo è il passaggio di confine che diventa fondamentale: noi siamo stati abituati, per tradizione, a pensare alle politiche in relazione a quello che vedevamo; adesso – in una logica transnazionale - dobbiamo ragionare nei termini di ciò che è necessario immaginare e dunque in relazione a quelle che saranno le trasformazioni del futuro. Lo sguardo lungo vuol dire tenere presente il “qui” e il “là” ma anche il futuro della nostra società.

---

### ***Raffaella Sarti (Università di Urbino): I limiti del “modello badanti” in Italia e le strategie per un approccio sostenibile e di collaborazione con i paesi di origine***

Il tema del “modello badanti” si inserisce a pieno titolo nella questione del welfare transnazionale in quanto da una lato il sistema di welfare italiano fa sempre più affidamento sulla presenza di assistenti familiari straniere, e dall'altro, molte straniere sono impiegate proprio in questo settore.

Quanto è vantaggioso il “modello badanti”?

Per individuare i vantaggi di tale modello, può essere utile andare a rileggere quanto sostenuto, alcuni anni fa, nell'ambito del progetto Madreperla: “costi ridotti per la famiglia, in quanto il permanere a casa dell'anziano risulta meno oneroso rispetto ai costi dell'inserimento in una struttura residenziale”; “possibilità di risparmio per la lavoratrice che, usufruendo di vitto e alloggio può garantire, con il suo stipendio, il mantenimento della famiglia nel suo paese d'origine”; possibilità per l'anziano di rimanere al proprio domicilio e “trovare una facile ed immediata risposta ad un bisogno di cura che prevede un impegno orario giornaliero sulle 24 ore”; possibilità di risparmio per gli enti pubblici, “sempre più carenti di risorse dedicate all'interno dei propri bilanci”.

A distanza di alcuni anni, si è manifestato sempre più il retro della medaglia e sono diventati evidenti anche gli svantaggi, alcuni dei quali erano comunque ben presenti anche nel citato documento relativo al progetto Madreperla, anzitutto “la marginalità con cui da sempre viene

considerato il lavoro di cura, in quanto non produttore di reddito”; “il forte rischio di continuare ad alimentare un mercato sommerso che può riconsegnare alla clandestinità le lavoratrici, senza garantire diritti di cittadinanza e tutela sul lavoro, incentivando un mercato regolato da organizzazioni criminali che non tutela le famiglie che assumono le assistenti”.

La mia riflessione si concentra sugli aspetti negativi, che sembrano ampliarsi nel corso degli anni e in un’ottica di lungo periodo potrebbero divenire ancor più pressanti.

Una criticità rilevante riguarda la qualità della cura erogata. Spesso le assistenti familiari si trovano a svolgere una molteplicità di ruoli, anche para-infermieristici, che non necessariamente sono preparate ad affrontare. Un secondo problema è quello della dimensione ‘carceraria’: queste persone, non a caso definite ‘lavoratrici giorno e notte, spesso sono impegnate 24 ore al giorno. Domina in molti racconti il vissuto della reclusione. Un’altra dimensione problematica è la relazione che si crea tra assistenti e assistiti che non sempre è positiva: tanto più quando c’è una convivenza forzata, questa relazione può essere intrisa di risentimenti e conflittualità, soprattutto quando ci sono attese frustrate su entrambi i fronti. Gli anziani spesso sono frustrati perché dopo aver erogato cure e attenzioni ai loro figli non sono curati da loro come vorrebbero; le assistenti familiari talvolta sono frustrate perché fanno di avere a casa genitori anziani o figli che stanno lasciando soli. Quindi si creano relazioni umane molto complesse, che vanno al di là di un ‘normale’ rapporto di lavoro. Il potenziale di conflittualità di questo rapporto è enfatizzato laddove non vi è rispetto dei diritti (peraltro limitati) di cui queste lavoratrici godono. Il mancato pagamento dei contributi previdenziali solo a volte trova l’accordo di entrambe le parti in causa: spesso le lavoratrici aspirerebbero ad una regolarizzazione. Per quanto riguarda il rispetto degli orari di lavoro, delle ferie, etc. si nota una diffusa mancanza di rispetto della legge. La conflittualità rimane latente quando le assistenti non sono in regola; spesso esplose una volta che le lavoratrici, regolarizzate, possono rivolgersi all’autorità competente.

Per risolvere questi problemi gli attori pubblici hanno cercato di intervenire in questo settore. Grazie ad uno studio finanziato dalle Acli, Elena De Marchi ed io abbiamo mappato i diversi interventi che regolano questo settore. Emerge un panorama estremamente diversificato: cittadini italiani che abitano in territori diversi hanno diritti diversi. Nel 2009 abbiamo mappato circa 70 progetti. Nonostante la disomogeneità e la frammentarietà degli interventi, si notano delle linee guida comuni. Si punta a:

- Avviare sportelli e uffici aperti al pubblico che mettano in contatto domanda (famiglie) e offerta (‘badanti’), che orientino il cittadino sulle pratiche per regolarizzare un’assistente familiare; che in alcuni casi si occupino di sostituzioni di personale (per ferie, malattia, etc.); che diano diverse informazioni alle lavoratrici straniere (supporto legale, iscrizione ai corsi, etc.).
- Erogare corsi e attività di formazione, di durata e con caratteristiche variabili, volti a qualificare il lavoro di cura.
- Istituire registri delle assistenti familiari, che permettano di incrociare nel modo migliore possibile le necessità della famiglia e quelle dell’assistente.
- Erogare buoni, *voucher* e assegni per chi si avvale di un’assistente familiare regolarizzata.

A questo punto è importante chiedersi quali siano gli scenari che possiamo aspettarci nel futuro. Il “modello badanti” – come è strutturato oggi – appare insostenibile. Accenno qui di seguito solo ad alcune delle ragioni che sorreggono questa conclusione.

In primo luogo, come ci insegna la storia, le persone impiegate nell’assistenza alle famiglie sperano generalmente di trovare un altro lavoro. In questa prospettiva è evidente che la formazione deve essere ripensata. In un contesto di risorse scarse, investire nella formazione di persone che sperano solo di fuoriuscire dal ‘badantato’ appare sotto certi aspetti un investimento sbagliato. Se non si vogliono fare sprechi è necessario cambiare strategia. La formazione deve: 1) essere uniforme e

consentire alle lavoratrici formate di vedere riconosciuta la loro formazione in tutt'Italia (ad oggi gli attestati sono diversi a seconda dei contesti); b) essere spendibile nei paesi di origine per consentire, a chi lo desidera, di tornare; c) consentire una carriera nella filiera socio-sanitaria.

In secondo luogo, è necessario pensare in un'ottica che guardi oltre la necessaria assistenza a domicilio. È da notare che per raddrizzare le storture del modello 'badanti' è divenuto necessario spendere sempre di più. Poiché gli anziani cresceranno e saranno sempre più soli (senza, dunque, un familiare in grado di gestire la collaborazione con l'assistente), i costi saranno via via maggiori e c'è il rischio che queste figure di supporto agli anziani debbano moltiplicarsi. Né si può dimenticare che – salvo interventi correttivi – nel giro di alcuni anni arriveranno alla vecchiaia persone con pensioni molto basse. È dunque importante pensare a forme di convivenza e organizzazione della vita domestica alternative (portierato sociale, architettura per anziani, strumenti informatici di tutoring a distanza, ecc.), per lo sviluppo delle quali appare imprescindibile un attento intervento e coordinamento da parte del pubblico.

Appare inoltre importante garantire una più facile circolazione delle persone impiegate nell'assistenza, anche attraverso i confini nazionali, tanto più in considerazione del fatto che l'Italia in futuro potrebbe divenire un paese poco attraente per chi desiderasse emigrare. Da questo punto di vista trovo interessante il programma Erasmus oggi utilizzato per gli studenti che si recano all'estero a studiare o lavorare e tornano nel contesto di origine con crediti formativi acquisiti. In una logica di co-sviluppo, un modello analogo potrebbe essere introdotto anche nel settore dell'assistenza familiare.

---

***Sara Monterisi (Commissione Europea – DEVCO: Gli aspetti sociali del legame tra migrazione e sviluppo: orientamenti e proposte della Commissione Europea***

Il dibattito sul nesso tra migrazione e sviluppo si è molto evoluto negli ultimi anni. Abbiamo abbandonato l'idea un po' semplicistica secondo cui la migrazione è il segno di una mancanza di sviluppo, una conseguenza della povertà e che quindi bastino gli interventi di cooperazione allo sviluppo per una riduzione della pressione migratoria. Si tratta di un assunto smentito dai fatti. È invece condivisa l'idea secondo cui il nesso tra migrazione e sviluppo è complesso: la migrazione può agire sia positivamente che negativamente sullo sviluppo dei contesti di origine e sta alle politiche massimizzare gli effetti positivi e ridurre quelli negativi.

Ad oggi, tuttavia, ci sembra che il dibattito sul nesso tra migrazione e sviluppo sia ancora eccessivamente centrato sulla questione economica, e in particolare sul tema delle rimesse, mentre gli aspetti sociali non sono adeguatamente considerati. A partire da questa considerazione, nel giugno 2010, abbiamo organizzato a Bruxelles una Tavola Rotonda in cui abbiamo invitato accademici e responsabili di Organizzazioni Internazionali. Lo scopo della Tavola Rotonda era proprio quello di 'riequilibrare' questa situazione, mettendo dunque l'accento sulla componente sociale del nesso tra migrazione e sviluppo. Siamo partiti dall'assunto secondo cui – ad eccezione delle migrazioni forzate – la mobilità persegue generalmente un obiettivo di promozione sociale. È dunque necessario riflettere sull'impatto sociale della migrazione sui singoli, sulle comunità e sui sistemi di welfare.

Un aspetto emerso con chiarezza durante la Tavola Rotonda è la necessità di investire di più – sia in termini di ricerca che operativi – sulle conseguenze sociali delle migrazioni, specie per quanto riguarda le famiglie "lasciate indietro". A questo proposito, è stato sottolineato come le rimesse non siano una panacea di tutti i mali né possano essere pensate come risorse sostitutive della rete familiare o dell'intervento pubblico.

È stato, inoltre, messo in rilievo come le rimesse, specie quelle gestite da donne, siano generalmente indirizzate alla spesa sociale: spesso attraverso il ricorso a servizi offerti all'interno di network

privati o informali. Politiche di cooperazione possono rafforzare e qualificare questi network, migliorando così l'impatto delle rimesse sullo sviluppo sociale locale. Naturalmente questi servizi offerti, in loco, dalla rete del volontariato, del privato o del Terzo Settore non possono essere sostitutivi dell'intervento pubblico.

È emersa anche la necessità di sviluppare interventi di sostegno mirati e indirizzati alle famiglie "lasciate indietro". Su questo terreno, alcuni interessanti progetti (sebbene ancora pochi) hanno recentemente ricevuto finanziamenti europei: ad esempio uno partito recentemente con la Moldavia. Infine è stata sottolineata la necessità di creare reti tra operatori sociali a livello transnazionale per supportare bisogni che nascono 'qui' e 'là'.

Abbiamo poi affrontato un altro aspetto che è quello della protezione dei diritti dei migranti. Soprattutto nelle migrazioni sud-sud.

Un terzo aspetto evidenziato dagli esperti presenti alla Tavola Rotonda riguarda l'importanza dei sistemi di sicurezza sociale e della trasferibilità dei diritti di sicurezza sociale. Si tratta di una questione cruciale che influenza da vicino le decisioni dei migranti: le decisioni relative alla partenza, al lavoro nel settore formale piuttosto che informale, la decisione di partire o di restare. Si tratta di politiche di pertinenza dei singoli Stati Membri: come Commissione possiamo solo incoraggiare la stipula di accordi bilaterali, l'estensione dei contenuti di tali accordi, la protezione dei diritti sociali e della loro portabilità al di là degli accordi bilaterali.

Un ultimo fattore che vorrei sottolineare, anche se non è emerso direttamente dalla discussione durante la Tavola Rotonda, è il legame tra politiche di integrazione e politiche di sviluppo. Spesso queste due aree di *policy* vengono considerate separatamente. Ma è sempre più dimostrato da analisi empiriche che questi due temi sono interconnessi: tanto più si è ben integrati nella società di destinazione, tanto più si è in grado di contribuire allo sviluppo dei paesi di origine. Un'integrazione serena, infatti, fa sì che si acquisiscano risorse non solo finanziarie, ma anche sociali e umane che possono essere riversate nel paese di origine. È necessario però promuovere politiche che favoriscano la mobilità, impedendo – in primo luogo – che la circolazione comporti la perdita dello status legale. Solo così è possibile promuovere una serenità tale che consenta di investire su più fronti (quello di origine e quello di destinazione). Come ha messo in rilievo Ferruccio Pastore il mondo di oggi (i sistemi burocratici, giuridici, creditizi) è pensato per gli stanziali o per chi compie un'emigrazione di lunga durata o definitiva, divenendo così nuovamente stanziale. C'è ancora molto da fare per promuovere una mobilità corretta e la possibilità di sviluppare un'appartenenza a più contesti nazionali.

## **II. PROMUOVERE UNO SVILUPPO SOCIALE COMUNE: ALCUNE *BEST PRACTICES***

### ***Francesca Vietti (INMP - S. Gallicano): Sviluppo globale tra Italia e Africa***

L'INMP (Istituto Nazionale per la Promozione della Salute delle Popolazioni Migranti ed il Contrasto delle Malattie della Povertà) è stato istituito dal Parlamento Italiano nel 2006, a seguito dell'esperienza, maturata fin dagli anni '80, dal Dipartimento di Medicina Preventiva delle Migrazioni, del Turismo e di Dermatologia Tropicale dell'Ospedale San Gallicano. Questa struttura ha l'obiettivo di sviluppare sistemi innovativi per contrastare le disuguaglianze nell'ambito della salute, rendere agevole l'accesso al Servizio Sanitario Nazionale per i gruppi sociali più svantaggiati e assicurare un alto livello di qualità delle prestazioni fornite a cittadini italiani e stranieri. Viene rivolta una particolare attenzione alle persone più vulnerabili e neglette, come ad esempio, richiedenti asilo, rifugiati, immigrati regolari ed irregolari, Rom e Sinti, minori stranieri

non accompagnati, persone povere ed impoverite, vittime di tortura, persone senza dimora, pensionati a reddito minimo. Le persone ai margini della società e le persone povere ed impoverite sono colpite da malattie della povertà, ovvero patologie legate alle precarie condizioni in cui vivono e a determinanti sociali della salute avversi e si trovano quindi in un circolo vizioso di povertà e di scarsa salute. L'impegno nei confronti delle persone neglette riflette la missione originaria dell'Ospedale San Gallicano fondato nel 1725 da Papa Benedetto XIII per curare le persone colpite da lebbra, scabbia e tigna, ed altre malattie della povertà che venivano abbandonate, respinte ed allontanate da tutti. L'INMP svolge attività cliniche, di ricerca, di formazione e di cooperazione internazionale e si articola in tre sedi, quella nazionale di Roma, la sede di Palermo, presso l'Ospedale Civico e la sede di Cerignola (FG), presso l'Ospedale Tatarella. La sede nazionale dell'INMP si avvale di personale multidisciplinare 27 medici (dermatologi, 6 internisti, 2 chirurghi, 3 pediatri, 3 ginecologhe, 3 psichiatri, 2 dentisti, 1 oculista), 6 infermieri, 7 psicologi, 6 biologi, 5 antropologi, 4 assistenti sociali, 35 mediatori transculturali, 2 avvocati. Vi sono inoltre servizi socio-sanitari, tra cui lo sportello avvocato di strada, il servizio richiedenti protezione internazionale, rifugiati e vittime di tortura, il servizio minori, il servizio persone senza dimora e il servizio di etnopsichiatria clinica.

Il Dipartimento di Medicina Preventiva delle Migrazioni ha avviato attività di cooperazione con il continente africano ed, in particolare, con l'Etiopia sin dagli anni '80. In particolare, ha fondato "l'Italian Dermatological Hospital – IDH-" nella regione del Tigray, a nord del Paese, con l'obiettivo di curare le persone colpite da patologie dermatologiche, spesso riconducibili alla povertà. La pelle è infatti l'organo che riflette maggiormente le condizioni in cui le persone nascono, crescono, vivono e lavorano. E' opportuno ricordare che la speranza di vita alla nascita in Etiopia, tra il 1980 ed il 1985, era pari a 45,9 anni, mentre in Italia raggiungeva i 76,3 anni. Dal 2006, le attività realizzate presso l>IDH sono state trasferite presso l' "Italian Dermatological Centre -IDC-" situato all'interno dell'Ospedale Universitario Ayder a Mekellè, capitale del Tigray. L'IDC svolge attività cliniche, di ricerca e di formazione, è dotato di due ambulatori e di un reparto di degenza con 30 letti. L'INMP ha inoltre istituito nel 2010 un nuovo reparto di maternità e pediatria presso l'Ospedale cittadino di Adigrat, una città al confine con l'Eritrea, con l'obiettivo di ridurre la mortalità materno-infantile. Sono inoltre attivi numerosi progetti di natura sociale, pensati e realizzati a partire dai bisogni delle persone. Ad esempio, la Casa di Ersilia, istituita negli anni '80 è una struttura che accoglie i minori dimessi dall'IDC orfani o privi di figure di riferimento con l'obiettivo di ri-creare un ambiente familiare, fondamentale per il loro sviluppo psico-fisico.

Lavorare a servizio di persone povere ed impoverite, sia in Etiopia che in Italia ci ha permesso, dal punto di vista clinico, di essere in grado di diagnosticare meglio patologie tropicali tra gli immigrati che vediamo quotidianamente nei nostri ambulatori o che abbiamo soccorso e curato a Lampedusa. Infatti, in seguito ad un accordo con il Ministero dell'Interno, una task-force dell'INMP è stata presente a Lampedusa da Agosto 2008 ad Aprile 2010 svolgendo attività cliniche, di formazione e di ricerca.

In particolare, l'attività *qui e lì*, a servizio delle persone più neglette ha contribuito a forgiare il nostro *modus operandi*, ci ha insegnato ad andare oltre la prescrizione di farmaci per prenderci cura non di pazienti o utenti, ma di persone malate, partendo dai loro bisogni, secondo un approccio olistico ed integrato. Come sottolineato dal Comitato delle Nazioni Unite sui diritti economici, sociali e culturali, nel commento generale relativo al diritto alla salute, i servizi di salute devono essere disponibili, accettabili, accessibili e di buona qualità. Tuttavia le persone povere, impoverite ed i gruppi più vulnerabili incontrano numerose barriere nell'accesso ai servizi sanitari, basti pensare alle lunghe liste di attesa nel sistema sanitario nazionale o alle prestazioni private, fruibili nel breve periodo, ma care e, quindi, inaccessibili. Vi sono inoltre ulteriori barriere di natura linguistica, culturale, economica e giuridica che causano un accesso ritardato delle persone ai servizi sanitari, complicanze che potrebbero essere evitate, un peggioramento generale del loro stato di salute, nonché un maggior costo per i sistemi sanitari. L'INMP ha posto in essere in questi anni una serie di misure atte a migliorare lo stato di salute delle persone più vulnerabili attraverso una

serie di azioni, come ad esempio l'eliminazione delle liste di attesa: tutte le persone che accedono ai nostri servizi, sia in Italia che in Etiopia, vengono visitate nel corso della giornata, senza alcun bisogno di prenotazioni. In particolare, i nostri ambulatori a Roma sono aperti anche il sabato e la domenica mattina al fine di promuovere l'accesso di gruppi di popolazione che non riuscirebbero normalmente ad accedere ai servizi come ad esempio le persone impiegate nei servizi di cura. In Tigray, al fine di garantire l'universalità dell'accesso delle persone ai nostri servizi, tutte le visite, i farmaci ed anche i pasti delle persone ricoverate sono gratuiti. E' noto che le persone malate povere sono solite rivolgersi all'ospedale sono nella fase acuta della malattia poiché non sono in grado di sostenere le spese, previste negli ospedali pubblici del paese.

Al fine di abbattere le barriere linguistiche e culturali e consentire una comprensione profonda dei bisogni delle persone provenienti da altri paesi, ci avvaliamo di mediatori transculturali che lavorano sia autonomamente che in equipe con i medici, gli psicologi e gli antropologi. Essi sono in grado di decodificare i bisogni di salute di immigrati, richiedenti asilo, vittime di tortura, collegarli a forme di disagio più ampie, di natura sociale, economico, abitativo ed indirizzarli, quindi, ai servizi preposti.

Il lavoro quotidiano con le persone povere in Etiopia, e l'attività con le persone immigrate o ai margini della società a Roma ci ha mostrato l'importanza e l'urgenza di ri-modulare i servizi del Sistema Sanitario Nazionale per renderli accessibili a tutti e ridurre così le disuguaglianze della salute e spezzare il circolo vizioso della salute e della povertà poiché la salute non è un privilegio, è un diritto umano!

---

### ***Pierluca Ghibelli (Consorzio CGM): Gemellaggi tra cooperative sociali e circolazione di personale socio-sanitario e della cura tra Italia e Polonia***

Da alcuni anni abbiamo cominciato a domandarci come la cooperazione sociale potesse occuparsi del fenomeno dei flussi migratori. Da subito abbiamo evidenziato come tema centrale quello della reciprocità con i paesi di origine. Abbiamo pensato ai flussi migratori in base a bisogni che c'erano in Italia, soprattutto dal punto di vista della carenza di personale, ma abbiamo anche riflettuto sul vuoto che questi flussi lasciavano nei contesti di origine.

In secondo luogo, ci siamo chiesti come sviluppare capitale sociale ed economico nei paesi di origine: e questo proprio con l'obiettivo di aprirci due fronti d'azione: "qui" e "là". Nel promuovere lo sviluppo della cooperazione sociale nei contesti di origine, ci è stato chiaro il bisogno di mantenere la coerenza con i principi e gli standard conseguiti in Italia: questo vuol dire mettere al centro la persona e la comunità, ma anche rispettare il criterio della cittadinanza attiva. Per garantire la sostenibilità delle iniziative, è necessario, inoltre, creare un equilibrio tra socialità e imprenditorialità. Un altro aspetto da sottolineare è il tema delle reti. È importante rafforzare le strutture che offrono supporto alle singole realtà operative. Da noi chi eroga tale supporto sono le strutture consortili, in altri paesi, come in Polonia, ci sono strutture diverse ma con scopo analogo.

Il progetto che oggi presento è stato finanziato dalla Fondazione Unicredit e si è svolto tra Italia e Polonia. Le componenti d'azione individuate sono due:

- 1) Formazione professionale e inserimento lavorativo di donne immigrate nei settori infermieristico e di assistenza alle famiglie.
- 2) Sviluppo di reti e di economia sociale sul territorio di origine.

Per quanto riguarda la prima componente abbiamo avviato, in Polonia, la selezione del personale infermieristico, grazie, tra l'altro, alle segnalazioni di associazioni e imprese cooperative locali. In Polonia ci sono cooperative molto sviluppate, che offrono servizi sanitari, ma non hanno un mercato

sufficiente. A loro noi abbiamo chiesto di individuare personale con esperienza professionale, ma anche con una cultura cooperativa. A quel punto abbiamo offerto formazione linguistica, tecnica e specialistica che permettesse loro poi di iscriversi all'Albo degli Infermieri.

Successivamente abbiamo inserito questo personale nelle strutture italiane. CGM ha una rete di cooperative in tutta Italia e molte di esse hanno RSA e strutture dove gli infermieri sono necessari. Inserire le infermiere polacche in questo tessuto voleva dire inserirle in un tessuto strutturato di accoglienza. In Italia, i beneficiari del progetto hanno ricevuto tutoraggio sociale, *counselling*, accompagnamento ed è stato loro trovato un alloggio. Informazioni chiave sulla realtà territoriale di destinazione venivano diffuse già nel contesto di origine durante la formazione. In Italia abbiamo sensibilizzato e accompagnato gli operatori delle strutture dove le infermiere sarebbero state inserite affinché fossero in grado di accogliere le nuove arrivate.

Abbiamo, in secondo luogo, lavorato sulle assistenti familiari attraverso la rete di sportelli Mestieri gestiti da CGM. Questi sportelli offrono le seguenti attività: colloqui di orientamento e valutazione competenze; accesso al database per l'incrocio tra domanda e offerta di lavoro; mediazione culturale e formazione al lavoro di cura; supporto alle famiglie nella gestione delle pratiche di soggiorno e di contratto di lavoro con l'assistente familiare; tutoraggio per l'inserimento lavorativo in famiglia; eventuale utilizzo di contratti di lavoro interinale; supporto alla famiglia in caso di malattia o assenza dell'assistente.

Sono state selezionate e formate 96 infermiere e 14 ASA che poi sono state inserite nella rete italiana; le assistenti familiari selezionate e orientate attraverso gli sportelli sono invece state 420 (alcune di loro già erano sul territorio italiano). Sono stati coinvolti consorzi ed enti di tre regioni (Lombardia, Emilia Romagna e Piemonte).

I luoghi dell'inserimento sono: RSA (residenze sanitarie per anziani), RSD (residenze sanitarie disabili – fisici o psichici), Comunità alloggio psichiatrico, Comunità pazienti con AIDS, Comunità miste psichici e tossicodipendenti. Circa il 10% delle infermiere è stato inserito in istituti di eccellenza riabilitativa (Don Gnocchi – San Camillo – Sacra Famiglia). Le Assistenti familiari sono state inserite in nuclei famigliari nelle regioni viste prime. Quindi settori dove la rete delle cooperative sociali già lavorava.

Per quanto riguarda la seconda componente del progetto, abbiamo svolto un'analisi del settore della Cooperazione sociale in Polonia. Si tratta di un tema complicato in quanto in Polonia la legge sulla cooperazione sociale è mutuata dalla legge italiana ma riguarda solo le cooperative di inserimento lavorativo. Non hanno una legge per le cooperative socio-assistenziali di tipo A. Questo per noi è stato un handicap perché in Polonia non è prevista la figura specifica che cercavamo. È stato però fatto un lavoro di accompagnamento e di *lobbying*, anche sulla normativa legislativa, per far comprendere quanto una legislazione sul tema sanitario fosse importante. Abbiamo avuto successo se si considera che, ad oggi, in Polonia si sta riflettendo sull'elaborazione di una legge sulle cooperative di tipo A. Contemporaneamente è stato abbassato il numero di inserimenti lavorativi previsti per legge nelle cooperative di tipo B: dall'80% al 50%: ciò ha reso maggiormente sostenibili le imprese sociali locali.

In secondo luogo abbiamo attivato seminari e scambi tra manager delle cooperative polacche selezionate e manager delle cooperative italiane. Questi ultimi si sono recati in Polonia a svolgere attività formative, aiutando a gestire anche aspetti molto concreti, come il piano di impresa, la strutturazione delle qualifiche, etc.

Una terza attività ha coinvolto, nell'ambito di visite di studio, policy makers, operatori delle cooperative e agenzie del lavoro che sono venuti in Italia a conoscere il nostro sistema integrato di servizi sociali.

L'ultima attività riguarda la creazione di gemellaggi tra imprese sociali polacche e italiane. I gemellaggi e gli scambi vertevano proprio sull'oggetto dello sviluppo dell'impresa. Di fatto siamo arrivati a sviluppare germi di azioni di cooperative sociali di tipo A nonostante la legge ancora non

le prevede. In particolare abbiamo lavorato sulla produzione di servizi rivolti ad anziani e bambini: in Polonia si registra una forte domanda di servizi in questo senso che non trova adeguata risposta né a livello pubblico né privato. Le cooperative sociali locali possono dare risposta a questo bisogno che emerge con sempre maggiore forza, anche per via dell'emigrazione e del tasso di invecchiamento della popolazione.

Durante il nostro lavoro è emerso il forte interesse della Polonia alla costruzione di sistemi integrati di protezione sociale: la necessità di un più forte coordinamento tra le varie politiche, amministrazioni, e i diversi servizi. È inoltre emerso l'interesse alla creazione di partenariati tra settore pubblico e del privato sociale per la progettazione e gestione di servizi di interesse generale.

Nel futuro è necessario rafforzare gli strumenti finanziari per lo sviluppo dell'impresa sociale nei contesti di origine. Questo è il tema della sostenibilità. Il tema di sviluppare un'economia sociale in Polonia che funzioni (ad esempio attraverso la creazione di RSA miste su cui pure stiamo lavorando) è importante per rendere le competenze delle infermiere che hanno lavorato in Italia compatibili e valorizzabili anche nel contesto di origine.

Sul breve termine, è inoltre importante rafforzare il circuito di gemellaggi tra reti di imprese 'qui' e 'là': ciò consente alle persone di scegliere dove posizionarsi all'interno di queste reti lunghe, mantenere delle garanzie di sicurezza e promuovere un più stretto scambio di sistema. Anzi di più. C'è la possibilità di costruire degli strumenti di gestione di un welfare transnazionale. Welfare transnazionale per noi della cooperazione sociale vuol dire anche avere degli strumenti possibili di gestione come ad esempio lo strumento della cooperativa europea: la creazione di imprese miste che si prendono contemporaneamente cura di due o più territori e sono gestite attraverso un *management* bi-nazionale o pluri-nazionale. Questa integrazione di politiche, strumenti operativi e persone è uno dei risultati di un progetto come il nostro ma anche prospettiva per l'azione futura.

Per quanto riguarda i gemellaggi, bisogna ricordare che noi attiviamo attraverso reti tra cooperative o tra consorzi; ma ci sono poi le istituzioni e gli Enti locali che nei due territori stanno dietro ai consorzi e anche su questo terreno è necessario promuovere gemellaggi e reti. La rete tra Enti locali è infatti necessaria per agevolare il processo di sviluppo di norme nuove e processi di decentramento.

---

### ***Hamath Diagne (Associazione Senegalesi Bergamaschi): Il welfare transnazionale nella pratica quotidiana dell'associazionismo migrante***

L'associazione senegalesi bergamaschi è stata costituita nel 1990 nel comune di Ciserano. Inizialmente i soci erano 15, oggi siamo 2.155. La nostra associazione, che ha iscritti anche a Como, Milano e Lecco, è costituita su base federale e si struttura attraverso diverse sezioni (femminile, giovanile e dei saggi) e diverse commissioni (sportiva, sociale, economica, abitazione). Abbiamo 2 assemblee generali annuali per fare il bilancio delle attività e ogni due anni ci sono le elezioni per gli incarichi interni. Dal 2006 siamo diventati una ONLUS: laica e apolitica. Abbiamo un coordinamento direttivo in cui sono rappresentate le diverse associazioni senegalesi che sono parte della nostra struttura (spesso suddivise per etnia, religione, regione o villaggio di provenienza). Abbiamo una sede acquistata da noi stessi.

Coordiniamo un Tavolo Immigrazione a cui aderiscono associazioni di diverse nazionalità presenti sul territorio bergamasco, oltre che le associazioni senegalesi presenti nelle 12 province della Lombardia. Siamo anche parte della federazione nazionale delle associazioni senegalesi nel Nord Italia. Abbiamo stretti contatti con tutti gli Enti Locali: con loro collaboriamo da anni ma non

riceviamo alcun finanziamento. L'associazione senegalesi bergamaschi vive delle contribuzioni dei soci. Siamo partiti nell'89 con 5.000£ e siamo arrivati 2 anni fa a 50 €.

I servizi offerti ai nostri soci e alla nostra comunità sono molteplici e variegati e abbracciano territori di arrivo e di origine. Per quanto riguarda il Senegal: forniamo consulenza e accompagnamento a coloro che vogliono costruire o comprare una casa nella madrepatria (facciamo mediazione con le banche, consulenza amministrativa, etc.); assicuriamo il rimpatrio delle salme, mettendo a disposizione un amico o un membro della famiglia che accompagna la salma attraverso un biglietto andata e ritorno (questo è un punto che ci unisce tutti); diamo sostegno economico alla famiglia per il funerale.

Qui in Italia offriamo aiuto materiale alle famiglie in forti difficoltà economiche (offriamo partecipazioni di fondo sociale, vestiti, viveri, pannolini, pagamento bollette, sostegno medico con la croce rossa, etc.). Abbiamo dei legali che intervengono a livello amministrativo: ad esempio quando qualcuno è coinvolto in un incidente. In alcuni casi svolgiamo un ruolo di mediazione culturale negli ospedali o in questura. Nella nostra sede c'è uno sportello che offre informazioni e orientamento a livello sociale, burocratico e lavorativo.

La nostra struttura dunque si occupa direttamente di rispondere ai bisogni sociali dei senegalesi immigrati in Italia: bisogni indirizzati sia al territorio di origine che di arrivo. Va però considerata anche l'importantissima azione svolta – con il nostro coordinamento – dalle associazioni di villaggio che aderiscono alla nostra struttura: si tratta di un'azione di cooperazione allo sviluppo, generalmente orientata al miglioramento del benessere sociale in loco. Il 60% dei villaggi rappresentati dalle associazioni di villaggio sono stati ricostruiti grazie all'immigrazione. Sono stati costruiti ambulatori e scuole, acquedotti, reti elettriche e infrastrutturali. Quando le associazioni di villaggio decidono di investire nei territori di origine, chiedono il parere alle strutture e alle istituzioni che, in loco, rappresentano il villaggio: i migranti sostengono il finanziamento, mentre i comitati locali realizzano il progetto. Anche il governo centrale viene coinvolto e, se approva il progetto, lo segue attraverso i propri delegati.

Per quanto riguarda il co-sviluppo, dobbiamo ricordare che noi siamo un motore di sviluppo. Ogni immigrato qua mantiene una famiglia là, e spesso investe in attività di agricoltura, commercio, trasporto, etc. L'immigrato qua spesso crea lavoro là grazie a questi investimenti.

Nel futuro è necessario che si rafforzi il legame tra associazioni come la nostra e, in Italia, gli Enti pubblici e le strutture che si occupano di cooperazione allo sviluppo. Solo così è possibile far progredire le azioni avviate dall'associazionismo migrante e costruire la cooperazione allo sviluppo attraverso modalità che davvero coinvolgano la popolazione locale. L'Occidente si è troppo abituato a parlare solo con i governi dei nostri paesi e gli interventi sono stati spesso stabiliti dall'alto, a insaputa della popolazione autoctona. Al tempo stesso, i nostri governi, nei paesi di origine devono darci maggiore riconoscimento e considerarci come ponte tra paese di arrivo e di partenza. I migranti e le loro associazioni sono in grado di fare da ponte a da mediazione tra paesi, ma hanno bisogno di un sostegno tecnico nella progettazione, di una cittadinanza nell'ambito di tavoli istituzionali di confronto e di costruire partenariati solidi.

---

**Alessandro Baldo (Soletterre): Collegare i servizi “qui” e “là” per assistere la famiglia transnazionale tra Italia e Ucraina**

Da alcuni anni Soletterre svolge azioni di co-sviluppo in particolare su quattro paesi: Marocco, Ucraina, Salvador e Costa d'Avorio: tutti paesi all'origine di importanti flussi migratori verso l'Italia. La nostra metodologia si sviluppa in sintonia con tre cardini fondamentali:

- 1) Lavoriamo sempre creando reti tra territori qui e lì: generalmente attraverso network tra servizi gemelli situati in territori di arrivo e di origine. Tali servizi hanno funzioni speculari (servizio legale, orientamento al lavoro, sostegno psico-sociale) ed equipe di lavoro omologhe (psicologi, assistenti legali, mediatori, operatori che seguono la dimensione lavorativa). Questo ci permette di sviluppare azioni di promozione delle migrazioni coinvolgendo al tempo stesso familiari, comunità e istituzioni del paese di origine e di arrivo. Promuoviamo, dunque, una doppia prospettiva: locale e transnazionale insieme. Una delle caratteristiche di questi servizi è che intercettiamo, e puntiamo a valorizzare, le relazioni già esistenti della diaspora con la propria comunità di origine: relazioni che si sviluppano sia a livello sociale e familiare che economico.
- 2) Promuoviamo un approccio integrato: non forniamo la risposta a un unico bisogno, ma puntiamo a seguire la persona nella complessità dei bisogni che presenta. Spesso c'è un bisogno primario – generalmente una richiesta di aiuto legale o lavorativo – che è il primo passo per entrare in un sistema di servizi più complessivo. Questi servizi di primo accesso sono generalmente una porta che, aprendosi, consente di instaurare una relazione di fiducia con l'equipe del servizio e, dunque, di aprirsi a richieste di tipo sociale o psicologico. Per facilitare l'accesso, il servizio viene modulato a seconda delle esigenze delle persone che vi accedono: innanzitutto i tempi sono resi più flessibili ed è presente una mediatrice linguistico-culturale.
- 3) Strutturiamo i servizi attraverso un confronto e una co-progettazione con le comunità immigrate che saranno anche destinatarie dei servizi. La comunità salvadoregna ad esempio è stata coinvolta fin dall'inizio nel lavoro che portiamo avanti con la famiglia transnazionale. Questo confronto consente di definire e promuovere meglio il servizio, migliorando la relazione di fiducia con la più complessiva comunità immigrata di riferimento e l'accessibilità al servizio. Questa collaborazione sta evolvendo anche in termini di supporto e capacitazione delle associazioni. Dal *capacity building* deriva la concreta opportunità di cogestire i progetti.

L'esperienza che racconterò oggi riguarda un progetto di sostegno alla famiglia transnazionale avviato tra Italia e Ucraina. Si tratta di un progetto finanziato dal Comune di Milano e da Unicredit. I territori coinvolti sono L'viv e Milano. Il progetto punta a sostenere le donne ucraine immigrate a Milano nell'inserimento sociale in Italia e nella gestione delle relazioni con i familiari, i figli in particolare, che sono rimasti nel paese di origine. L'attività di sostegno alla genitorialità si pone l'obiettivo di accompagnare la donna in Italia e il resto della famiglia nel paese di origine nel recupero e rafforzamento della relazione, anche nella distanza. Un altro servizio offerto è quello della formazione professionale e del bilancio delle competenze da cui scaturisce un orientamento al lavoro in Italia e, laddove si presenta l'occasione, il sostegno ai progetti di ritorno.

I servizi sono offerti, in modo speculare, nel contesto di origine. Questa trasversalità ha molti vantaggi: rende possibile un confronto sulle legislazioni, laddove necessario; offre la possibilità di un incrocio transnazionale tra domanda e offerta di lavoro; consente di effettuare un lavoro sulla famiglia coinvolgendo allo stesso tempo i diversi membri della famiglia e sviluppando relazioni di prossimità con ognuno di essi, sebbene dislocati spazialmente.

Le fasi del progetto sono state: 1) Ricerca di start up su entrambi i territori; 2) Apertura dei due centri gemelli e selezione del personale; 3) Promozione del servizio per intercettare la potenziale utenza (attraverso l'individuazione delle strutture apri-pista); 4) Formazione degli operatori dell'equipe; 5) Erogazione del servizio legale, di orientamento e formazione al lavoro, e di sostegno psicologico a livello individuale e di gruppo a Milano e in 5 aree nella regione di L'viv; 6) Predisposizione di un'unità mobile dotata di *skype* con il fine di raggiungere più capillarmente le famiglie *left behind* nella regione di L'viv.

## **Loredana Ligabue (Anziani e non solo): Riconoscimento transnazionale delle competenze nel settore della cura tra Italia, Francia e Bulgaria**

Siamo una cooperativa che opera sui temi dell'innovazione sociale, con particolare riferimento al tema dell'invecchiamento. Per connessione, ci siamo trovati a lavorare con l'immigrazione e dunque con il welfare transnazionale. Lavoriamo sull'obiettivo di acquisire standard di carattere transnazionale e strumenti operativi che consentano di gestire grandi numeri e centrare l'obiettivo della sostenibilità economica. Abbiamo perseguito questo obiettivo attraverso tre principali progetti, che rappresentano *step* successivi di uno stesso percorso.

### **Aspasia**

Grazie a finanziamenti Equal, il primo passo è stato quello di creare strumenti formativi di supporto alla qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari. Abbiamo sempre puntato sui grandi numeri. E siamo anche partiti dalla consapevolezza che gli anziani assistiti sono sempre più anziani fragili, poco-autonomi, con delicate psico-patologie, e questo richiede, ancora di più, un'adeguata formazione delle assistenti.

Abbiamo messo in piedi un sistema formativo chiamato Aspasia che attualmente è stato utilizzato da 1.500 badanti che hanno voluto formarsi al ruolo di assistente familiare di anziani non-autosufficienti. Questo sistema formativo è stato utilizzato in territori diversi ed è tutt'ora utilizzato (con i dovuti aggiornamenti), sebbene il progetto Equal sia finito nel 2007. La formazione è erogata attraverso dvd che vengono forniti insieme al lettore dvd. Questo ha consentito alle beneficiarie di accedere autonomamente alla formazione senza condizionamenti di tempo e luogo. Il corso è composto da 20 unità didattiche, con contenuti coerenti con i profili professionali normati dalle regioni italiane che hanno identificato questo profilo professionale e che toccano tutti gli aspetti connessi al ruolo di assistente familiare.

I corsi di gruppo, fino ad oggi, si sono dimostrati molto cari, spesso seguiti da poche persone, e incapaci di rispondere alle singole e differenti esigenze delle persone che seguivano il corso: il nostro progetto supera in gran parte questi limiti perché è estremamente economico, individualizzato e raggiunge un elevato numero di persone.

Per monitorare l'effettivo apprendimento delle materie oggetto del corso, le beneficiarie possono recarsi nello stesso luogo dove hanno ritirato il kit formativo (generalmente presso l'Assessorato ai servizi sociali dei diversi territori che utilizzano il sistema). In questi luoghi c'è un operatore che accede ad una piattaforma in cui sono inseriti dei test a cui la persona deve rispondere. A quel punto viene rilasciato l'attestato di partecipazione. Questo corso formativo dura complessivamente 80 ore e presuppone 13 incontri in presenza per mettere in pratica le lezioni apprese in teoria. Negli ultimi anni il 45% degli iscritti sono uomini e donne italiane.

Poiché la maggior parte delle persone che si formano non desiderano fare le assistenti familiari per tutta la vita, occorre porsi nell'ottica di uno sviluppo professionale. Il modulo per l'ottenimento della qualifica di assistente familiare proposto da Aspasia corrisponde al primo modulo per OSS.

Infine, è utile ricordare che il sistema Aspasia prevede anche strumenti per supportare l'applicazione della conoscenza appresa nel lavoro quotidiano. Un ottimo strumento da questo punto di vista è la predisposizione di un diario di lavoro finalizzato a sostenere la programmazione delle attività complesse che le assistenti si trovano a svolgere e a formalizzare le consegne che devono essere fatte ai familiari, al medico di base, all'assistente domiciliare.

### **Talenti di cura**

Il secondo passo è stato il progetto 'Talenti di cura', anch'esso finanziato con fondi Equal. Dopo aver lavorato sulla formazione (che nel tempo è stata rafforzata attraverso la creazione di albi), ci siamo posti il problema della validazione delle competenze. Ci siamo resi conto che molte delle persone che accedevano alla formazione Aspasia, erano ormai da molti anni in Italia e qui avevano acquisito delle competenze. Partendo dalla necessità di valorizzare l'esperienza acquisita attraverso

il lavoro, siamo andati alla ricerca del modello di validazione dell'esperienza che in Europa ritenevamo essere il migliore. Il sistema francese ci è sembrato il più adatto. Abbiamo cercato di trasferire quel modello al contesto italiano e anche a quello della Bulgaria, che pure partecipava al progetto.

Su questa base abbiamo cercato di individuare indicatori che dimostrassero la competenza in ognuna delle attività svolte dall'assistente familiare. Questi indicatori sono poi stati tradotti in prove che durano 12 ore e vengono svolte on-line. Questo livello di informatizzazione, ancora una volta, consente di abbattere i costi. Le persone che hanno utilizzato questo sistema sono più di 400. Alle persone che si sottopongono a questa prova viene rilasciato un attestato che indica le competenze acquisite. La formazione, che segue alla validazione delle competenze, viene indirizzata a rafforzare unicamente gli aspetti risultati più carenti.

Abbiamo, inoltre, studiato come l'esperienza acquisita potesse essere tradotta in crediti formativi, e concluso che il superamento di tutte le prove può essere equiparato alla fruizione di 360 ore del modulo per OSS.

### **IQEA**

Il terzo passo è costituito dal progetto IQEA che vede la partecipazione delle Regioni Friuli Venezia Giulia e Sardegna. Partecipano al progetto, oltre che l'Italia, anche la Germania, la Romania e la Polonia. L'obiettivo è quello del riconoscimento reciproco dei crediti. Si è trattato di trovare una metodologia europea finalizzata a supportare il trasferimento dei lavoratori in ambito europeo e, con ciò, la mobilità di alcuni diritti tra cui quello al riconoscimento delle competenze acquisite. Il sistema prevede la possibilità di rendere equivalente la formazione e l'apprendimento ottenuto in contesti e momenti diversi, creando così un sistema di interscambiabilità e trasferibilità delle competenze. Questo processo deve portare alla firma di accordi di partenariato tra territori che adottano lo stesso sistema di validazione. Questo sistema rende possibile non solo la valorizzazione dell'esperienza delle assistenti familiari che intendono radicarsi nel paese di arrivo e magari perseguire una carriera professionale, ma anche il possibile riscatto ed utilizzo, nel paese di origine, delle competenze apprese in Italia da parte di coloro che intendono tornare.

---

### ***On. Livia Turco (Deputata e Responsabile Immigrazione del Partito Democratico): Conclusioni***

L'idea di una politica sociale transnazionale a partire dalla 328 mi trova pienamente concorde e interessata. Non dobbiamo farci travolgere da un presente così faticoso, al contrario dobbiamo sforzarci di avere un pensiero lungo. L'idea stessa di una politica sociale transnazionale è un paradigma importante che può sostanziare questo pensiero lungo, tanto più che sono già in atto politiche e sperimentazioni concrete. Non è una forzatura, perché effettivamente la 328 ha tra i suoi pilastri la promozione e la valorizzazione delle capacità dell'individuo e la consapevolezza che si possano promuovere le capacità di ciascuna persona, a partire da quelle più fragili, se questa persona è inserita in un contesto adatto. Questo contesto deve prevedere un welfare sociale e comunitario realizzato attraverso un gioco di squadra tra operatori e attori del territorio. Solo in questo modo si possono mettere in sinergia le opportunità lavorative, di formazione, di informazione, di presa in carico che possono consentire a ciascuno di tirare fuori le proprie capacità. È questa l'idea alla base della 328 e dei piani di zona. Purtroppo questa legge non solo è stata estremamente indebolita dal taglio di risorse, ma spesso non è stata applicata e compresa nei suoi strumenti essenziali: il gioco di squadra e l'integrazione intersettoriale col fine di tirare fuori le capacità dell'individuo. Pensare che questo approccio possa essere utile per costruire una transnazionalità mi sembra davvero una prospettiva feconda e un paradigma efficace.

Condivido l'idea che – soprattutto in questo momento di crisi e difficoltà – dobbiamo imparare a utilizzare tutte le risorse che abbiamo a disposizione. La più grande risorsa che possiamo utilizzare

oggi è la competenza di ciascuna persona, il mutuo aiuto, le relazioni inter-personali, il legame sociale, la reciprocità: dobbiamo creare le condizioni che consentano di valorizzare tutto questo. I tempi di crisi e difficoltà possono anche essere quelli che sollecitano l'innovazione.

E ancora dobbiamo considerare che i diritti degli altri, l'interdipendenza, la reciprocità sono dinamiche e valori che non conoscono dimensioni di spazio: possono dunque essere promosse nel "qui", ma anche "là", ovvero pensate in una dimensione transnazionale e di co-sviluppo. Inquadrare la nostra politica sociale in termini transnazionali, apre nuovi orizzonti di pensiero e di pratica sociale. Si tratta di un approccio che non vale solo per gli immigrati, ma consente di pensare più in generale alle politiche sociali di questo tempo. Tutto questo però esige forti e innovative politiche pubbliche. L'interdipendenza, la reciprocità e lo sviluppo di legami comunitari non possono infatti unicamente basarsi sulla generosità dei singoli.

Cosa deve fare dunque la politica?

Le priorità che possono essere individuate sono almeno cinque:

- 1) Rilanciare la politica sociale. Non possiamo subire inerti una strategia che riduce, fino a quasi ad eliminarle, le politiche sociali. Stiamo tornando, nella migliore delle ipotesi, al 'welfare-fai-da-te': il welfare sarà offerto dalla parrocchia, dalla Fondazione bancaria o dall'impresa ma non certo la rete integrata dei servizi. Il problema non è dovuto solo alla drastica riduzione – e in alcuni casi azzeramento - dei fondi né unicamente alla difficoltà degli enti locali; la questione cruciale riguarda l'approccio culturale: sta morendo l'idea stessa di politica sociale. Il disagio sociale si sta gerarchizzando: le politiche indirizzate alla questione della tratta, alla disabilità, al disagio mentale, alla tossicodipendenza, alla povertà estrema, all'immigrazione sempre più devono essere derubricate, messe da parte per far fronte alla più pressante urgenza della mancanza di reddito delle famiglie. Non bisogna più resistere individualmente, ma costruire una rete affinché scenda in campo il mondo del sociale per far capire cosa significano i tagli ai servizi dal punto di vista della qualità di vita delle persone.
- 2) Promuovere il co-sviluppo. L'approccio transnazionale ci incoraggia a guardare in modo diverso la persona migrante, la sua famiglia, la sua biografia e a porre maggiore enfasi sulla potenzialità degli stranieri: anche questo è un approccio innovativo. In passato abbiamo avuto un approccio maggiormente assistenziale. Questo vuol dire anche puntare sul protagonismo delle persone migranti, valorizzare le loro competenze, ad esempio l'associazionismo e le professionalità acquisite in campo sociale.
- 3) Ripensare il lavoro di cura. Dobbiamo individuare le contraddizioni che questo modello impone, valorizzarne le potenzialità. È necessario tradurre tutto questo in politiche concrete, a partire dal patrimonio accumulato dalle politiche già sperimentate a livello locale.
- 4) Costruire reti e alleanze che possano far convergere e trasmettere buone pratiche. Abbiamo bisogno di costruire reti che raccolgano buone pratiche sulle politiche sociali, di integrazione, di cittadinanza degli immigrati, di transnazionalismo e co-sviluppo. Credo molto nella politica di rete e valorizzazione delle buone pratiche perché si tratta del punto di partenza fondamentale per consentire di costruire quel pensiero innovativo che manca e per dare visibilità al pilastro che sorregge le nostre società e il nostro sviluppo ed è costituito proprio dalla politica sociale. È inoltre proprio dalle buone pratiche e dalle esperienze vissute e poi messe in rete che può derivare un aggiornamento legislativo. La 328 e la Legge sull'immigrazione (Turco-Napolitano) sono nate proprio da questo lavoro di rete e di scambio, mettendo a valore quel patrimonio sedimentato nella pratica e nel pensiero sociale.
- 5) Lanciare un vero e proprio welfare transnazionale. Un welfare adeguato ai nostri tempi deve favorire la mobilità delle persone. Per far questo però è necessario rispettare almeno due condizioni. In primo luogo è fondamentale creare una misura universalistica di lotta alla povertà, un reddito di inserimento pensato su scala europea, che permetta agli individui di

rischiare, di investire, ma anche di essere protetti se le cose vanno male. In secondo luogo è fondamentale assicurare la portabilità dei diritti. Nella legge 40 noi avevamo dato la possibilità di rimpatriare i contributi versati all'INPS, oggi questa possibilità è negata.

L'approccio che oggi viene proposto ci apre davvero nuovi orizzonti, obbligandoci da un lato alla concretezza e dall'altra a rimettere in campo un pensiero ambizioso.