



**WELFARE,**  
**ITALIA** | LABORATORIO  
PER LE **NUOVE**  
POLITICHE **SOCIALI**

**RAPPORTO 2022**  
THINK TANK "WELFARE, ITALIA"







# INDICE

<b>PREFAZIONI</b>	5
<b>INTRODUZIONE</b>	8
<b>CAPITOLO 1</b>	
L'Osservatorio 2022 del Think Tank "Welfare, Italia"	12
1.1. Il quadro macroeconomico e geopolitico di riferimento	13
1.2. Le dinamiche e le tendenze del sistema del <i>welfare</i> italiano	14
1.3. Il ruolo del settore privato nel supportare la vocazione universalistica del <i>welfare</i> italiano: il <i>progress report</i>	25
1.4. Il Welfare Italia Index come strumento di monitoraggio delle evoluzioni dei sistemi di <i>welfare</i> regionali	33
<b>CAPITOLO 2</b>	
Le evoluzioni socio-demografiche del Paese e le ricadute per il sistema di <i>welfare</i>	38
2.1. Le evoluzioni del contesto di riferimento in Italia e nel confronto internazionale	39
2.2. Le sfide demografiche dell'Italia tra invecchiamento, denatalità e migrazioni	42
2.3. Gli impatti dell'evoluzione demografica sul sistema di <i>welfare</i> italiano nel medio-lungo periodo	56
2.4. La dimensione europea nelle risposte alle sfide di <i>welfare</i>	60
<b>CAPITOLO 3</b>	
Il "Welfare New Deal" verso un nuovo equilibrio tra pubblico e privato	65
3.1. Il ruolo del <i>welfare</i> pubblico nel PNRR e il contributo della componente privata <i>for profit</i> e <i>no profit</i>	66
3.2. Il ruolo della componente pubblica del sistema di <i>welfare</i> e le evoluzioni previste alla luce degli interventi del PNRR	67
3.3. Il contributo della componente privata nell'ecosistema del <i>welfare</i>	72
<b>CAPITOLO 4</b>	
Le priorità d'azione per sostenere l'evoluzione del sistema di <i>welfare</i> nell'ottica di un nuovo rapporto pubblico-privato	84
4.1. Il <i>Progress Report</i> delle proposte del Think Tank "Welfare, Italia"	85
4.2. Le priorità d'azione per sostenere l'evoluzione del sistema di <i>welfare</i> nell'ottica di un nuovo rapporto pubblico-privato	86
<b>PRINCIPALI FONTI BIBLIOGRAFICHE DI RIFERIMENTO</b>	107
<b>INDICE DELLE FIGURE</b>	113



# PREFAZIONI

**Carlo Cimbri**

*Presidente, Unipol Gruppo*

Sul finire della prima ondata pandemica, circa un anno fa, diversi Istituti previsivi attribuivano all'Italia le potenzialità per avviare un ciclo virtuoso di crescita e intervenire su alcune criticità strutturali del Paese e del suo sistema di *welfare*. L'Italia avrebbe potuto beneficiare della convergenza di più elementi positivi che, assieme al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, avrebbero contribuito a migliorare i propri indicatori socio-economici.

Purtroppo, il conflitto Russo-Ucraino, l'aumento del costo delle materie prime, il caro energia e la conseguente crescita anomala dell'inflazione hanno indebolito il percorso di ripresa e messo ancor più sotto *stress* il sistema di *welfare*, chiamato a gestire le nuove sfide congiunturali.

A tali sfide si sommano le ben note problematiche di carattere strutturale dovute all'invecchiamento della popolazione e al calo della natalità. Ai tassi attuali, nel 2035 l'Italia potrebbe avere 20,9 milioni di pensionati e 20,5 milioni di occupati, con un rapporto occupati/pensionati inferiore a 1. A tale quadro negativo si lega un altrettanto contestato critico relativo all'emigrazione: il numero di emigrati è passato da 82.500 nel 2011 a 159.900 nel 2020, un aumento del +93,9%. Nello stesso periodo, il numero di immigrati si è ridotto del -35,8% (la peggiore variazione in UE). Da tali proiezioni emerge come il mercato del lavoro italiano non sia attrattivo né per gli italiani, né per gli stranieri. A questo si aggiunga che l'Italia è penultima in Europa per tasso di occupazione femminile (50,1).

Se vogliamo affrontare il tema del *welfare*, dobbiamo affrontare il tema del lavoro, inteso come motore essenziale per uno sviluppo economico stabile e sostenibile.

Efficientare il mercato del Lavoro, oltre a risolvere consueti nodi burocratici, fiscali e contributivi, passa anche attraverso lo sviluppo di politiche attrattive, da leggersi in ottica di flussi migratori "utili" ad un paese che invecchia e che ha uno degli indici di natalità più bassi d'Europa. Aumentare la base degli occupati, colmare i *gap* fra offerta e domanda di lavoro in determinati settori, sviluppare specifiche politiche di incentivo a sostegno alla natalità che non vadano a penalizzare ulteriormente il già insufficiente tasso di occupazione femminile, sono elementi di riforma non più differibili.

Occorre, a nostro avviso, concentrare gli sforzi pubblici e privati, puntando a un *welfare* per la crescita e per lo sviluppo, che crei le condizioni per cambiare lo scenario culturale e sociale del Paese. Un *welfare* che rimetta al centro il lavoro e le politiche sociali attraverso il sostegno occupazionale, la formazione, l'integrazione migratoria e la promozione di sistemi previdenziali adeguati. Perché il declino demografico non può essere invertito se non aumentano gli investimenti sociali e le opportunità di valorizzazione del capitale umano.

Esattamente un anno fa, alla vigilia della pubblicazione dell'edizione 2021 del Rapporto del Think Tank "Welfare, Italia", il nostro Paese si trovava all'interno di una contingenza economica positiva che avrebbe fatto registrare una crescita del PIL pari al +6,7% a fine anno, potendo inoltre contare sulle opportunità di crescita abilitate dal PNRR.

In tale contesto si è però inserito il conflitto in Ucraina, iniziato il 24 febbraio 2022. La concomitanza del conflitto con la ripresa economica nel *post* COVID-19 hanno determinato una "tempesta perfetta" caratterizzata da 5 fattori di rischio che non si erano mai registrati contemporaneamente: la pandemia COVID-19 che non è ancora stata dichiarata sconfitta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità; il conflitto sul suolo europeo che sta generando una crisi umanitaria senza precedenti, con oltre 13 milioni di profughi nei Paesi limitrofi; l'inflazione che è aumentata fino a +11,9%, un valore che non si registrava da marzo 1984; la crisi energetica che, sebbene attualmente in declino, ha visto i prezzi del gas di 7,4 volte da ottobre 2020 ad oggi; la *disruption* delle catene di approvvigionamento con il tempo medio impiegato dalle merci per passare dall'esportatore all'importatore tramite mare passato da 45-60 giorni nel 2019 a 110 giorni nel 2022.

Tale scenario contribuisce ad aumentare la pressione sul sistema di *welfare*, oltre a impattare in maniera più rilevante sulle famiglie già vulnerabili - che destinano una quota maggiore del reddito familiare a spese incomprimibili (come quelle per alimentari, gas e luce) tanto che il reddito disponibile delle famiglie meno abbienti è già stato più che decimato, riducendosi del 20,7%. L'aumento dell'inflazione sta altresì erodendo il valore dei salari reali della popolazione, che nel 2022 diminuiranno del 3,1% in Italia (rispetto a una media nei Paesi OCSE del -2,3%) in un contesto in cui l'Italia, negli ultimi 30 anni, è stato l'unico Paese dell'area OCSE che ha visto una riduzione dei salari (-0,1% annuo tra 1990 e 2020). Secondo le stime del Think Tank "Welfare, Italia", ciò rischia di portare oltre 300 mila nuove famiglie nella povertà assoluta nel 2022, aggiungendosi alle 2 milioni già presenti nel 2021 e portando il tasso di povertà assoluta dal 7,5% all'8,8%.

Si aggiungono inoltre le criticità di carattere strutturale che caratterizzano il nostro Paese, prime fra tutte quelle legate a denatalità e invecchiamento. Con 6,8 nascite ogni mille abitanti, l'Italia ottiene il triste primato come nazione con il tasso di natalità più basso in Europa, registrando una contrazione del 28% delle nascite negli ultimi 20 anni. A questo ritmo, nel 2035 in Italia ci saranno oltre 4,4 milioni di persone in età lavorativa in meno e 3,6 milioni di *over-65* in più, tanto che il numero dei pensionati supererà quello degli occupati, esacerbando la sostenibilità del sistema di *welfare* italiano.

L'Italia soffre inoltre di una grave emergenza legata al fenomeno della fuga dei cervelli: secondo le stime del Think Tank "Welfare, Italia", un emigrato italiano - nel corso di tutta la sua residenza all'estero - costa al Paese tra 939 mila Euro e 1,5 milioni di Euro in base al diverso titolo di studio in termini di costi sostenuti per la sua formazione e mancati redditi generati sul territorio nazionale. Inoltre, i flussi in ingresso non riescono a ribilanciare il fenomeno: il tasso di occupazione degli stranieri residenti in Italia pari al 57,8% è il 22° più basso tra i Paesi UE-27.

Tale prospettiva va letta in un contesto in cui la spesa in *welfare* del nostro Paese è in continuo aumento in tutte le componenti e l'Italia è il primo tra i Paesi *Big-4* europei per incidenza della spesa in previdenza sul PIL (con un valore pari al 17,9%, superiore di 4,5 punti percentuali rispetto all'Eurozona). L'Italia è inoltre il penultimo Paese europeo per tasso di occupazione nella fascia 20-64 anni, pari al 62,7%, oltre 10 p.p. in meno della media europea.

In questo contesto, come Think Tank "Welfare, Italia" – piattaforma che ha l'ambizione di essere luogo di discussione, condivisione di idee e valorizzazione di buone pratiche – sentiamo la responsabilità di rilanciare la nostra visione evolutiva del sistema di *welfare* come insieme di strumenti, servizi e interventi finalizzati ad offrire ai cittadini le migliori e le più moderne risposte universalistiche di protezione sociale abilitando le condizioni per la piena autorealizzazione e proattività dell'individuo, garantendo la tenuta sociale del Paese e la protezione di coloro che necessitano di tutele attraverso strumenti mirati.

L'impianto propositivo messo a punto dall'*Advisory Board* per l'evoluzione e ottimizzazione del sistema di *welfare* ha individuato 6 priorità d'azione – approfondite nel dettaglio all'interno del Rapporto – che il Paese dovrebbe affrontare per contrastare la dinamica demografica negativa e rendere più sostenibile la spesa in *welfare*.

Prima di invitarvi alla lettura, ringrazio sentitamente il Comitato Scientifico alla guida dell'iniziativa, nelle persone di Veronica De Romanis (Professore di Politica Economica Europea, Stanford University di Firenze e LUISS di Roma); Giuseppe Guzzetti (Avvocato e Filantropo; già Presidente, Fondazione Cariplo); Walter Ricciardi (Head of "Mission Board for Cancer", Commissione Europea; già Presidente, Istituto Superiore di Sanità); Stefano Scarpetta (Direttore Dipartimento di Employment, Labour and Social Affairs, OCSE).

Desidero inoltre esprimere la mia più sentita gratitudine a tutti i Vertici di Unipol Gruppo, in particolare a Carlo Cimbri (Presidente, Unipol Gruppo), Matteo Laterza (Amministratore Delegato, UnipolSai) e Stefano Genovese (*Head of Institutional & Public Affairs*, Unipol Gruppo), insieme a Elisabetta Pugliese, Simona Grimaudo, Vincenza Occhionero, Marco Traverso e tutto il *team* che ha contribuito a questa importante iniziativa.

Infine, un ringraziamento al gruppo di lavoro The European House – Ambrosetti guidato da Lorenzo Tavazzi con Francesco Galletti, Giulia Tomaselli, Luca Celotto, Giovanni Abramo, Camilla Crotti, Chiara Maero, Barbara Lo Cigno, Ines Lundra, Paola Gandolfo e Walter Adorni.

# INTRODUZIONE

Dando seguito alle precedenti edizioni del Rapporto del Think Tank “Welfare, Italia”, anche la presente versione intende approfondire il contesto di riferimento e le sfide evolutive del sistema di *welfare* italiano. L’edizione 2022 si colloca in uno scenario in cui, dopo aver superato la fase più acuta della crisi da COVID-19 e dei suoi impatti, e aver avviato percorsi di ripensamento e ridefinizione dei propri sistemi di *welfare*, i Paesi europei sono stati chiamati ad affrontare anche gli effetti socioeconomici del conflitto in Ucraina, in primo luogo l’accelerazione della **crisi inflattiva**. Sostenendo un aumento della domanda di protezione sociale, lo *shock* ha contribuito a indebolire ulteriormente la sostenibilità degli attuali sistemi di *welfare*.

Come nelle passate edizioni, la prospettiva che guida le analisi del Rapporto è dunque quella della **sostenibilità sia di breve che di medio-lungo periodo** del sistema di *welfare*, e di conseguenza della sua capacità di risposta alle sfide di carattere congiunturale e strutturale. Rispondere a queste sfide significa affrontare due delle funzioni fondamentali di ciascun sistema di *welfare*, ovvero: il mercato del lavoro, come leva per sostenere una crescita economica sostenibile e inclusiva e garantire la capacità redistributiva del *welfare*; le dinamiche demografiche, come variabile chiave che impatta sull’equilibrio intergenerazionale, sulla capacità di alimentare il mercato del lavoro e sulla gestione dei bisogni sociali emergenti (*in primis* assistenziali e sanitari).

Se nel corso della terza edizione (2021) il Think Tank «Welfare, Italia» ha analizzato i caratteri distintivi del **mercato del lavoro** italiano – evidenziandone le criticità e gli ambiti di ottimizzazione – il percorso di lavoro 2022 intende invece approfondire le **dinamiche demografiche in corso** e i relativi impatti per il sistema di *welfare*, identificando le priorità evolutive per garantire l’equilibrio del sistema.

Rispetto alla struttura del Rapporto, il **Capitolo 1** fornisce l’aggiornamento annuale sui principali indicatori e sulle tendenze del sistema di *welfare* italiano (previdenza, sanità, politiche sociali ed istruzione) in ottica comparata a livello europeo e con un duplice *focus* sul contributo delle componenti pubblica e privata. Nel capitolo, viene inoltre presentato l’aggiornamento del “Welfare Italia Index”, l’indice di monitoraggio dell’efficacia del sistema di *welfare* nelle Regioni italiane, introdotto per la prima volta nell’edizione 2020 del Think Tank “Welfare, Italia” e che quest’anno è stato aggiornato con i dati più recenti.

Il **Capitolo 2** propone un’analisi del contesto socioeconomico di riferimento, dalla pandemia COVID-19 alle ulteriori complessità determinate dal conflitto in Ucraina, delineandone gli impatti per il sistema di *welfare*. Oltre alle dinamiche di carattere congiunturale, il Capitolo dedica un ampio approfondimento alla sfida strutturale dell’evoluzione demografica. In particolare, viene presentata un’analisi delle determinanti delle tendenze del Paese, identificando gli impatti per la sostenibilità di medio-lungo periodo del sistema di *welfare*. Infine, viene approfondito il contributo europeo all’evoluzione dei sistemi di *welfare* nazionali.

Il **Capitolo 3** apre la parte del Rapporto dedicata alla visione evolutiva del Think Tank “Welfare, Italia” verso un “Welfare New Deal”. Il punto di partenza è rappresentato dal ruolo evolutivo della componente pubblica, incardinato negli interventi del PNRR dei quali viene fornito un monitoraggio rispetto alle principali scadenze. In maniera complementare, viene approfondito il contributo evolutivo della componente privata (per innovare i modelli organizzativi e migliorare l’offerta di servizi del sistema di *welfare*, focalizzando l’attenzione sulla previdenza integrativa, sul *welfare* contrattuale, sulla *Long-Term Care* e sul Terzo Settore).

Infine, il **Capitolo 4** presenta il *progress report* delle proposte identificate nelle prime tre edizioni e delinea le priorità d'azione per sostenere l'evoluzione del sistema di *welfare* nell'ottica di un nuovo rapporto pubblico-privato.

Dal punto di vista metodologico, infine, deve essere ribadito come il progetto "Welfare, Italia. Laboratorio per le nuove politiche sociali", nasce nel 2010 dal Gruppo Unipol e dal 2019 sia evoluto nel **Think Tank "Welfare, Italia"** grazie alla *partnership* con The European House - Ambrosetti. L'iniziativa **Think Tank "Welfare, Italia"** è stata pertanto concepita con la specifica missione di fornire un contributo concreto alla definizione di una **visione del welfare** come sistema di strumenti, servizi e interventi finalizzati ad offrire ai cittadini le migliori e le più moderne **risposte universalistiche di protezione sociale**, abilitando le condizioni per la piena **autorealizzazione** e un modello di "**welfare di precisione**" con *policy* targettizzate ai bisogni evolutivi dei cittadini. Analogamente alle edizioni precedenti, i lavori del Think Tank "Welfare, Italia" si sono articolati in una serie di attività tra loro collegate che hanno integrato momenti di ascolto, confronto e sensibilizzazione, analisi e proposizione, pervenendo ad aggregare le diverse componenti del sistema di *welfare* pubblico e privato.

Nella sua quarta edizione, il lavoro ha previsto:

- la conferma di un **Advisory Board** per elaborare linee strategiche ed operative funzionali a garantire un ridisegno equilibrato del sistema di *welfare* del Paese, secondo modelli inclusivi e sostenibili;
- la realizzazione di **incontri riservati di approfondimento** con attori rilevanti (*business community*, associazioni, rappresentanze, sistema della ricerca e *opinion leader*), al fine di ottenere **elementi e insight** funzionali al perfezionamento delle attività di analisi e ricerca e raccogliere qualificati punti di vista sullo **stato dell'arte e sulle opportunità future** del *welfare*;
- lo sviluppo di uno **scenario strategico** di riferimento, per l'individuazione delle esigenze strutturali del sistema del *welfare* del Paese, che **rappresenti uno "strumento di lavoro"** per l'indirizzo delle decisioni strategiche e le *policy* nazionali, anche alla luce del contributo del PNRR e delle evidenze emerse da **case studio** e *benchmark* internazionali;
- la realizzazione di un **Position Paper sulla Long-Term Care**, finalizzato ad analizzare lo stato dell'arte del sistema sanitario italiano, con focalizzazione sul funzionamento del sistema di LTC in ottica comparativa con Germania e Paesi Bassi;
- lo sviluppo di uno **scenario strategico** di riferimento, per l'individuazione delle esigenze strutturali del sistema del *welfare* del Paese, riassunto in un **Rapporto**<sup>1</sup> che rappresenti uno "strumento di lavoro" per l'indirizzo delle decisioni strategiche e le *policy* nazionali;
- l'organizzazione di un **Forum di visibilità e respiro internazionale**, per presentare i risultati e le proposte del lavoro, coinvolgendo la *leadership* politica ed imprenditoriale nazionale, oltre ad attori esteri rilevanti. Nel quadro del *Forum* è stata inoltre realizzata una **Tavola Rotonda** sulle prospettive delle soluzioni contrattuali di *welfare* in Italia, al fine di approfondirne il grado di sviluppo e le traiettorie evolutive con gli *stakeholder* di riferimento del sistema dei fondi pensione, della sanità integrativa e della rappresentanza.

---

<sup>1</sup> I dati contenuti nel presente Rapporto sono aggiornati alla fine di ottobre 2022.

Il progetto è di Unipol Gruppo, in *partnership* con The European House – Ambrosetti. L’iniziativa ha confermato la composizione dell’*Advisory Board* che ha guidato la messa a punto dei contenuti.

L’**Advisory Board** è composto da:

- **Carlo Cimbri** (Presidente, Unipol Gruppo)
- **Valerio De Molli** (*Managing Partner & CEO*, The European House – Ambrosetti)
- **Veronica De Romanis** (Professore di Politica Economica Europea, Stanford University di Firenze e LUISS di Roma)
- **Giuseppe Guzzetti** (Avvocato e filantropo; già Presidente, Fondazione Cariplo)
- **Walter Ricciardi** (Presidente, “*Mission Board for Cancer*”, Commissione Europea; già Presidente, Istituto Superiore di Sanità)
- **Stefano Scarpetta** (Direttore del Dipartimento di Employment, Labour and Social Affairs, OCSE)

I lavori dell’iniziativa sono stati supportati da un **Comitato Operativo** di indirizzo, composto da:

- Alberto Boidi (Direttore Vita e Soluzioni *Welfare* Integrate, UnipolSai)
- Monica Cacciapuoti (*Chief Human Resources Officer*, Unipol)
- Fabio Cerchiali (Presidente, UniSalute)
- Stefano Genovese (*Head of Institutional & Public Affairs*, Unipol Gruppo; Responsabile progetto “*Welfare, Italia*”)
- Giovanna Gigliotti (Amministratore Delegato, UniSalute)
- Matteo Laterza (Amministratore Delegato, UnipolSai)
- Enrico San Pietro (*Insurance General Manager*, UnipolSai)
- Lorenzo Tavazzi (*Partner* e Responsabile della *Practice* Scenari e *Intelligence*, The European House – Ambrosetti)

Il progetto è curato operativamente dal **Gruppo di Lavoro**, composto da:

**The European House – Ambrosetti**

- Francesco Galletti (*Consultant*, Area Scenari e *Intelligence* – *Project Coordinator*)
- Giulia Tomaselli (*Consultant*, Area Scenari e *Intelligence*)
- Giovanni Abramo (*Analyst*, Area Scenari e *Intelligence*)
- Luca Celotto (*Analyst*, Area Scenari e *Intelligence*)
- Camilla Crotti (*Consultant*, Area Eventi)
- Ines Lundra (*Secretary Leader*)
- Paola Gandolfo (*Secretary Leader*)
- Barbara Lo Cigno (*Secretary Leader*)
- Walter Adorni (Responsabile IT)
- Fabiola Gnocchi (Responsabile Comunicazione)
- Sabina Frauzel (*Assistant*)

### **Unipol Gruppo**

- Daniela Cortellessa (*Institutional & Public Affairs*, UnipolSai)
- Umberto Esposito (*Institutional & Public Affairs*, UnipolSai)
- Simona Grimaudo (*Institutional & Public Affairs*, UnipolSai)
- Dino Noviello (*Institutional & Public Affairs*, UnipolSai)
- Vincenza Occhionero (*Institutional & Public Affairs*, UnipolSai)
- Elisabetta Pugliese (*Institutional & Public Affairs*, UnipolSai)
- Marco Traverso (*Institutional & Public Affairs*, UnipolSai)

Tra le attività svolte, il progetto si è avvalso di un costruttivo scambio di opinioni e di punti di vista con alcuni *business leader*, rappresentanti delle Istituzioni e *stakeholder* di riferimento. Si ringraziano tutte le personalità coinvolte per i contributi e i suggerimenti offerti<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> I contenuti del presente Studio Strategico sono riferibili esclusivamente al lavoro di analisi e di ricerca di The European House – Ambrosetti e possono non coincidere con le opinioni e i punti di vista delle persone intervistate e coinvolte nell'iniziativa.

# L'OSSERVATORIO 2022 DEL THINK TANK «WELFARE, ITALIA»

Il primo capitolo del 2022 del Think Tank “Welfare, Italia” propone un’analisi del contesto macroeconomico e geopolitico e fornisce l’aggiornamento annuale sui principali indicatori del sistema di *welfare* italiano in ottica comparata con i principali Rapporto Paesi europei e tra le Regioni italiane.

La prima sezione presenta un’analisi a livello nazionale e internazionale dell’attuale quadro macroeconomico e geopolitico e delle relative conseguenze sul sistema economico e sociale del Paese.

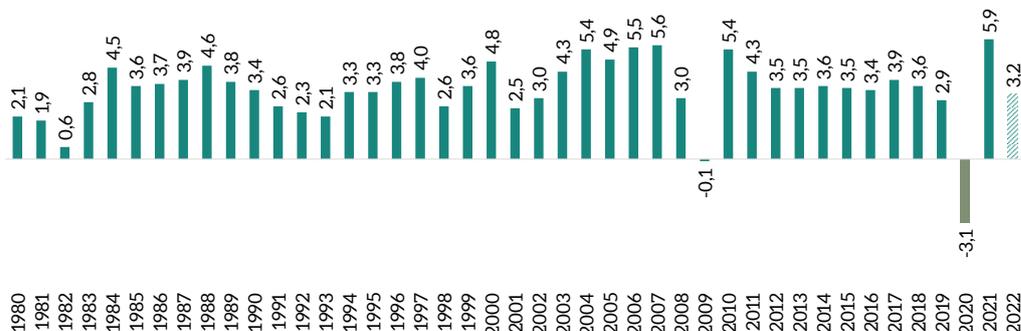
La seconda sezione riprende i più rilevati elementi del **contesto socio-economico** in cui si è sviluppato il sistema di *welfare* italiano, che si compone – nella visione del Think Tank “Welfare, Italia” – di 4 pilastri: sanità, politiche sociali, previdenza e istruzione.

La terza sezione analizza in dettaglio le **componenti del welfare italiano** fornendo i dati a consuntivo e mettendo in luce i *trend* in atto e le stime di spesa per il 2022. La sezione approfondisce, inoltre, le modalità in cui il settore privato contribuisce alla sostenibilità del sistema di *welfare* del Paese supportandone la vocazione universalistica.

Infine, nell’ultima sezione è presentato l’aggiornamento del “**Welfare Italia Index**”, indice di monitoraggio dell’efficacia del sistema di *welfare* nelle Regioni italiane, introdotto per la prima volta nell’edizione 2020 del Think Tank “Welfare, Italia”.

L'emergenza sanitaria e le politiche di contrasto alla diffusione del virus COVID-19 hanno avuto un forte impatto sull'economia mondiale, rallentando i processi produttivi e i movimenti di merci e persone e provocando una significativa contrazione del PIL globale che nel 2020 ha registrato una riduzione del -3,1%, **31 volte più marcata** della contrazione segnata nel 2009, la peggiore della storia dal 1980 prima dell'emergenza COVID-19. Nonostante il forte impatto, l'economia globale è cresciuta del **+5,9%** nel 2021 – la più alta mai registrata dal 1980 ad oggi – e il Fondo Monetario Internazionale stima possa crescere del **+3,2%** nel 2022.

**Figura 1.1.** Tasso di crescita reale del PIL globale (variazione percentuale su anno precedente), 1980-2022\* (\*) Stima Fondo Monetario Internazionale di luglio 2022. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Fondo Monetario Internazionale, 2022.



Con riferimento all'Italia, la riduzione del PIL nel 2020 (**-8,9%**) è stata la **quarta peggiore** da oltre 150 anni di storia, dopo tre anni bellici (1943, 1944 e 1945). La riduzione del PIL italiano è particolarmente critica se si considera, inoltre, che il nostro Paese è cresciuto ad un tasso del +0,2% medio annuo negli ultimi 20 anni, tra le 6 e le 9 volte inferiore a quello degli altri grandi Paesi europei, come Germania (+1,3%) e Regno Unito (+1,8%).

Con riferimento al 2021, l'Italia ha segnato una crescita del **+6,6%**, in linea con quella della Francia (+6,8%), +1,3 p.p. rispetto alla media europea del **5,3%** e oltre il doppio di quella tedesca (+2,6%). In tale contesto si è però inserito il **conflitto in Ucraina**, iniziato il 24 febbraio 2022. La concomitanza del conflitto con la ripresa economica nel *post* COVID-19 ha portato il contesto internazionale a sperimentare **5 fattori di crisi** che non si erano mai registrati contemporaneamente:

1. **pandemia:** l'Organizzazione Mondiale della Sanità non ha ancora dichiarato sconfitto il virus e, ad oggi, **23 Paesi** nel mondo hanno un **tasso di vaccinazione inferiore al 20%** mentre **24 Paesi tra il 20% e il 40%**, per un totale di circa 1,2 miliardi di persone (il 15% della popolazione mondiale);
2. **conflitto su suolo europeo:** il conflitto ha generato e sta generando una **crisi umanitaria** senza precedenti, con oltre 13 milioni di profughi nei Paesi limitrofi;
3. **crisi inflattiva:** ad agosto 2022, in Italia l'inflazione – che stava già aumentando a causa della ripresa nel *post* COVID-19 – è aumentata fino a **+8,4%**, un valore che non si registrava da dicembre 1985<sup>3</sup>;
4. **crisi energetica:** nel 2022, le tendenze rialziste dei beni energetici – già sperimentate nel 2021 – si sono ulteriormente rafforzate anche a causa del conflitto in Ucraina, con il prezzo del gas naturale al TTF<sup>4</sup> che da ottobre 2021 a settembre 2022 è aumentato del **+859%** e quello del petrolio del **+69,6%**;

<sup>3</sup> Gli effetti dell'inflazione sulla tenuta del sistema-Paese saranno approfonditi nel Capitolo 2 del presente Rapporto.

<sup>4</sup> Il TTF (*Title Transfer Facility*) è un mercato di riferimento per lo scambio del gas naturale tra i più grandi e liquidi dell'Europa continentale ed è situato ad Amsterdam, nei Paesi Bassi.

5. **disruption delle catene di approvvigionamento:** il rincaro energetico e le difficoltà di approvvigionamento stanno causando impatti particolarmente gravi per alcune rilevanti filiere economiche del Paese, come l'*automotive*, la siderurgia, l'agricoltura, la ceramica, ecc.

Il conflitto in Ucraina, l'inflazione e il rincaro dei beni energetici hanno portato ad una revisione al ribasso del PIL italiano per il 2022: se, infatti, prima del conflitto il MEF stimava una crescita del PIL italiano pari a **+4,7%**, nella Nota di Aggiornamento al Documento di Economia e Finanza (NADEF), approvata il 29 settembre 2022, il Ministero ha rivisto la stima al ribasso fino al +3,3%. I fattori elencati finora hanno certamente influito anche sulla crescita attesa nel 2023: nel Documento di Economia e Finanza (DEF) di aprile 2022 il Ministero stimava una crescita del **+2,4%**, mentre nella NADEF di settembre 2022 tale stima scende fino al **+0,6%**.

Al tempo stesso però, nel luglio 2022 i livelli occupazionali sono tornati ai livelli *pre* COVID-19 (23,2 milioni di occupati rispetto ai 23,0 di gennaio 2019), mentre l'*export* è cresciuto del **+18%** nei primi 7 mesi del 2022, raggiungendo i **57,8 miliardi di Euro** contro i 37 miliardi di Euro di gennaio 2020.

Alla luce del contesto macroeconomico e geopolitico attuale, caratterizzato da un'elevata incertezza e imprevedibilità, il **welfare**, come inteso nel presente Rapporto, ovvero nel suo significato più ampio di strumento a tutela del benessere dei cittadini, assume ancora una volta (e, forse, più che mai) un ruolo fondamentale per permettere sia allo Stato che al privato di essere parte attiva nel promuovere uno sviluppo più sostenibile, più giusto e più equo per il Paese nel suo complesso.

## 1.2

### LE DINAMICHE E LE TENDENZE DEL SISTEMA DEL WELFARE ITALIANO

#### 1.2.1

#### Le componenti del sistema di welfare

In Italia la concezione di *welfare* tradizionale risulta composta da 3 "pilastri":

- **sanità:** le politiche sanitarie hanno il compito di garantire la promozione, il recupero e il mantenimento della salute della popolazione. Tale ruolo è garantito anche dall'articolo 32 della Costituzione ed è sostenuto attraverso prestazioni a carattere universalistico. L'attuale modello è stato introdotto grazie alla **Legge sul Servizio Sanitario Nazionale** (833/1978), che ha determinato per il nostro Paese un ammodernamento sostanziale del sistema di *welfare* dal punto di vista sanitario introducendo il carattere universalistico. Il Sistema Sanitario Nazionale (SSN) è finanziato attraverso la fiscalità generale;
- **politiche sociali:** tale componente del *welfare* è finalizzata a promuovere l'inclusione sociale e ridurre le disuguaglianze attraverso strumenti quali i sussidi di disoccupazione, le misure a sostegno dei nuclei familiari, le politiche assistenziali e gli interventi di *housing* sociale. Le politiche sociali vengono finanziate principalmente tramite il **Fondo Nazionale per le Politiche Sociali** (FNPS), che attraverso il ricorso alla fiscalità generale finanzia un sistema articolato di Piani Sociali Regionali e Piani Sociali di Zona. Questi ultimi coordinano, per ciascun territorio, una rete integrata di servizi alla persona per l'inclusione dei soggetti in difficoltà e l'innalzamento del livello di qualità della vita. Le prestazioni per la disoccupazione sono, invece, erogate dall'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale (INPS);

- **previdenza:** le prestazioni previdenziali riguardano principalmente il sistema pensionistico, erogatore di pensioni a fronte del versamento di contributi previdenziali obbligatori da parte del lavoratore. Diversamente dalla componente sanitaria e quella delle politiche sociali, il sistema previdenziale pubblico è finanziato attraverso la contribuzione sociale.

A partire dal Rapporto 2021, infine, è stato introdotto un quarto “pilastro”: l'**istruzione**. L'istruzione, infatti, è una componente fondamentale di cui il Paese dispone per contrastare criticità strutturali – quali un ascensore sociale bloccato, l'aumento delle disuguaglianze, un elevato tasso di *drop-out* scolastico – e le loro conseguenze.

Figura 1.2. I quattro pilastri del welfare italiano. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti, 2022.



## 1.2.2

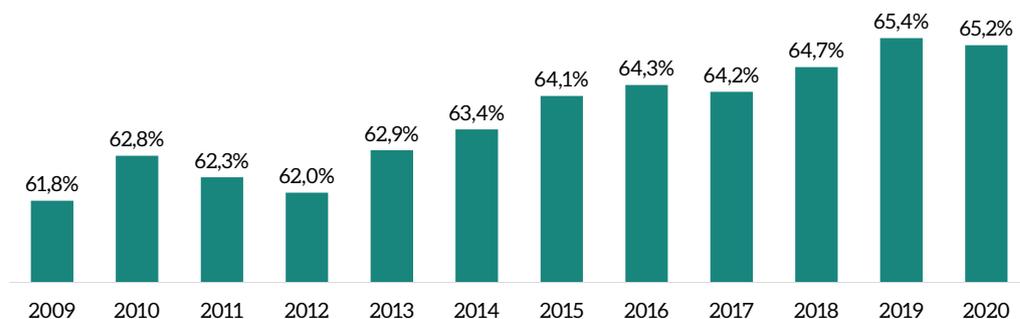
### Aggiornamento dati dell'Osservatorio del Think Tank “Welfare, Italia”: numeri chiave e tendenze in atto in Italia ed Europa

Nel 2019 il Think Tank “Welfare, Italia” ha attivato un Osservatorio per monitorare su base annuale i **numeri-chiave e le tendenze del sistema di welfare** italiano, anche in confronto ai paesi *benchmark* dell'Eurozona. Il presente Capitolo prevede un aggiornamento di tali dati.

Prendendo in considerazione il sistema di *welfare* italiano come definito in questo Rapporto, la spesa in *welfare* nel 2020 è stata di **615,8 miliardi di Euro**, pari al **65,2%** della spesa pubblica totale e inferiore rispetto all'anno precedente, quando era pari al 65,4%.

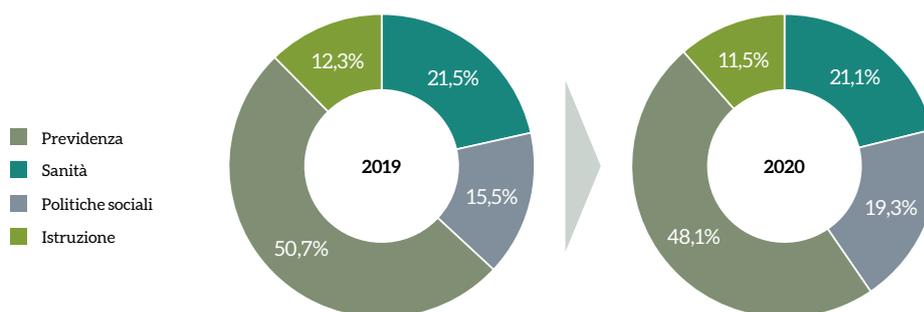
Tuttavia, in una prospettiva di lungo periodo, è possibile osservare (Figura 1.3) come il peso della spesa in *welfare* sul totale della spesa pubblica, sia continuamente aumentato nel tempo, dal 61,8% nel 2009 al 65,2% del 2020. Ciò è spiegato dal fatto che nel periodo 2009-2019 la spesa totale in *welfare* è cresciuta a un tasso superiore a quello della spesa pubblica totale (rispettivamente **+14,3%** e **+8,0%**). Tra il 2019 ed il 2020, invece, la spesa in *welfare* è cresciuta ad un tasso inferiore rispetto alla crescita della spesa pubblica totale (rispettivamente **+8,2%** e **+8,4%**).

**Figura 1.3.** Peso della spesa in welfare sul totale della spesa pubblica in Italia. Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



Analizzando più nel dettaglio le singole componenti della spesa in *welfare*, la **componente previdenziale**, pur assorbendo circa la metà delle risorse, riporta un *trend* in calo: nel 2020, infatti, per la prima volta dal 2009 la spesa in previdenza è scesa sotto il **50%** della spesa totale in *welfare*, in diminuzione di **-2,6 p.p.** rispetto al 2019. Dalla Figura 1.4 si può notare che sono altresì diminuite anche la spesa sanitaria (21,1%, -0,4 p.p. rispetto al 2019) e la spesa in istruzione (11,5%, -0,8 p.p. rispetto al 2019), mentre la spesa in politiche sociali è l'unica ad aver aumentato il proprio peso sul totale, arrivando fino al 19,3% (+3,8 p.p. rispetto al 2019). L'anno pandemico, in sintesi, ha portato ad una (almeno parziale) redistribuzione della spesa in *welfare* nelle sue diverse voci, con la spesa in politiche sociali che ha raggiunto valori simili a quelli della spesa sanitaria.

**Figura 1.4.** Ripartizione della spesa in welfare in Italia nelle quattro diverse componenti (valori percentuali), 2019 e 2020. Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



Analizzando, poi, la composizione della spesa in *welfare* rispetto al 2009, il peso relativo dell'istruzione ha subito la variazione peggiore (-2,9 p.p.), seguita dalla sanità (-2,4 p.p.) e dalla previdenza (-1,9 p.p.). Al tempo stesso, le politiche sociali sono cresciute di **+7,1 p.p.**, di fatto "assorbendo" *in toto* la riduzione della spesa negli altri 3 "pilastri".

In un confronto europeo, la ripartizione della spesa in *welfare* in Italia tra le diverse componenti risulta diversa da quella osservabile nel resto dell'Eurozona. Nell'Area Euro la previdenza pesa il 37,9% del totale della spesa in *welfare*, **-10,8 p.p.** rispetto al valore italiano al 2020. L'eccessiva concentrazione delle risorse sulla componente previdenziale porta l'Italia a soffrire di alcuni *gap* con riferimento alle altre componenti: -5,5 p.p. di spesa in politiche sociali, -3,1 p.p. in sanità e -2,2 p.p. in istruzione.

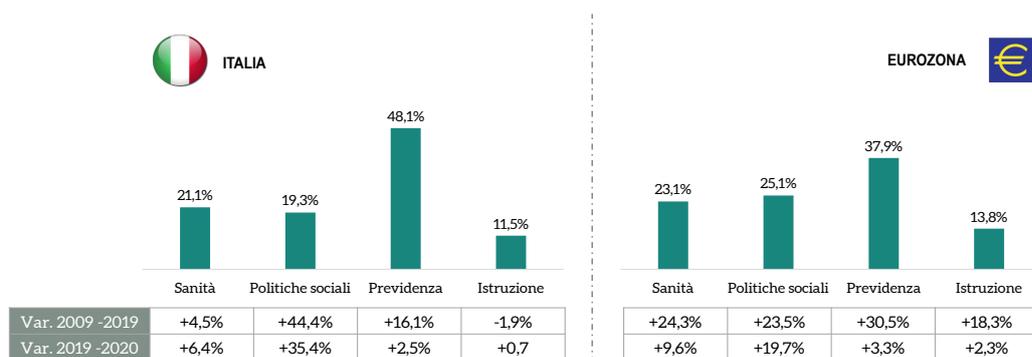
Proprio con riferimento all'**istruzione**, l'Italia ha riportato nel 2019 una riduzione del valore assoluto rispetto al 2009 (-1,9%), al contrario dell'Eurozona che riporta un aumento del **+18,3%**. Anche nel 2020, nonostante un aumento pari a **+0,7%**, l'Italia performa peggio dell'Eurozona, che fa registrare un tasso di crescita del **+2,3%**, oltre 3 volte il valore italiano.

La voce di spesa che negli ultimi anni, invece, è aumentata di più in Italia è quella relativa alle politiche sociali (**+44,4%** nel periodo 2009-2019, quasi il doppio del +23,5% fatto registrare dall'Eurozona, e **+35,4%** nel solo anno pandemico, sensibilmente superiore al +19,7% fatto registrare dall'Eurozona).

Per quanto riguarda sanità e previdenza, quest'ultime fanno registrare degli aumenti inferiori alla media dell'Eurozona. Con riferimento alla **sanità**, nel decennio *pre* COVID-19 l'Italia riporta una crescita della spesa pari a **+4,5%** contro il **+24,3%** dell'Eurozona, un valore 5,4 volte inferiore; nell'anno pandemico, la spesa sanitaria italiana è cresciuta del **+6,4%**, anche in questo caso un valore inferiore alla media dell'Eurozona (+9,6%).

La spesa in **previdenza** nel periodo 2009-2019 è cresciuta del **+16,1%**, circa la metà rispetto al +30,5% fatto registrare in media dai Paesi dell'Eurozona; anche nell'anno pandemico l'Italia riporta un "gap" di crescita, pari a -0,8 p.p. (+2,5% la crescita della spesa in previdenza in Italia rispetto al +3,3% fatto registrare in Eurozona).

**Figura 1.5.** Ripartizione della spesa in welfare in Italia e nell'Eurozona al 2020 e variazione del valore assoluto (valori percentuali), 2009-2019 e 2019-2020. Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



In conclusione, da un lato i tassi di crescita inferiori con riferimento alla previdenza e superiori per quanto riguarda le politiche sociali allineano l'Italia ai valori europei; dall'altro lato, tuttavia, l'Italia riporta dei tassi di crescita poco virtuosi se confrontati con i *peer* europei con riferimento alla spesa in sanità e (soprattutto) alla spesa in istruzione.

Dopo aver analizzato l'andamento e la composizione della spesa in *welfare* nel complesso, nelle successive sezioni vengono analizzate nel dettaglio le quattro differenti componenti della spesa sociale, la loro evoluzione nel tempo e le specifiche criticità, dapprima nel contesto italiano e poi offrendo un confronto rispetto ai principali *benchmark* europei.

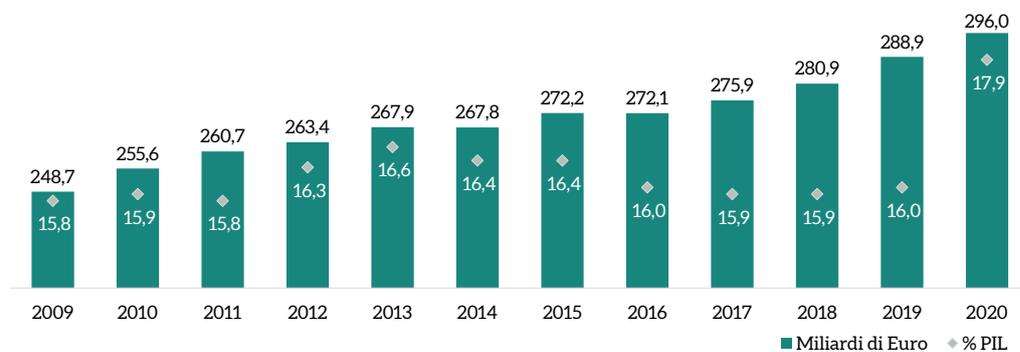
### Previdenza

Nel 2020 la spesa previdenziale italiana è aumentata del **+2,5%**, un tasso di crescita di 1 p.p. superiore rispetto a quello medio del periodo 2009-2019 (+1,5%). In termini assoluti, nell'ultimo decennio, la spesa previdenziale è aumentata in modo pressoché costante, con qualche eccezione osservabile nel 2014 e nel 2016. In termini relativi, invece, come si può notare dalla Figura 1.6, nel periodo 2009-2013 il peso sul PIL è aumentato di +0,8 p.p. (dal 15,8% del 2009 al 16,6 del 2013)<sup>5</sup>, per poi ridursi progressivamente fino a raggiungere il 16,0% nel 2019 e assestarsi - a causa del calo del PIL nell'anno pandemico (-8,9%) - al **17,9%** nel 2020<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> Questa riduzione è riconducibile anche agli effetti della cosiddetta "Riforma Fornero", introdotta nel 2012 proprio al fine di rendere sostenibile il sistema previdenziale italiano. La Legge Fornero (L. 92/2012), infatti, ha superato la pensione cosiddetta di anzianità, consentendo di andare in pensione con 35 anni di contributi e un requisito anagrafico (in ultimo 62 anni) oppure 40 anni di contributi. Ha istituito la pensione anticipata, che consente al lavoratore di andare in pensione prima della soglia anagrafica prevista dalla pensione di vecchiaia a fronte di un innalzato numero di anni di contributi.

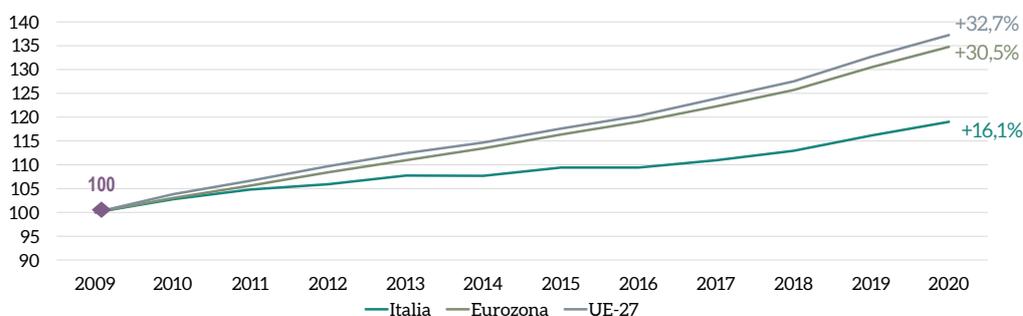
<sup>6</sup> I valori qui riportati sia in termini assoluti che relativi differiscono da quelli del Rapporto 2021 del Think Tank "Welfare, Italia" in quanto il *database* Eurostat della Commissione Europea - consultato per la raccolta, il trattamento e l'analisi dei dati relativi al *welfare* a livello italiano ed europeo - è oggetto di costanti aggiornamenti di c.d. "manutenzione", che possono portare ad alcune discrepanze sulla base dei diversi momenti in cui i dati vengono consultati.

**Figura 1.6.** Andamento della spesa previdenziale in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2009 - 2020. Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



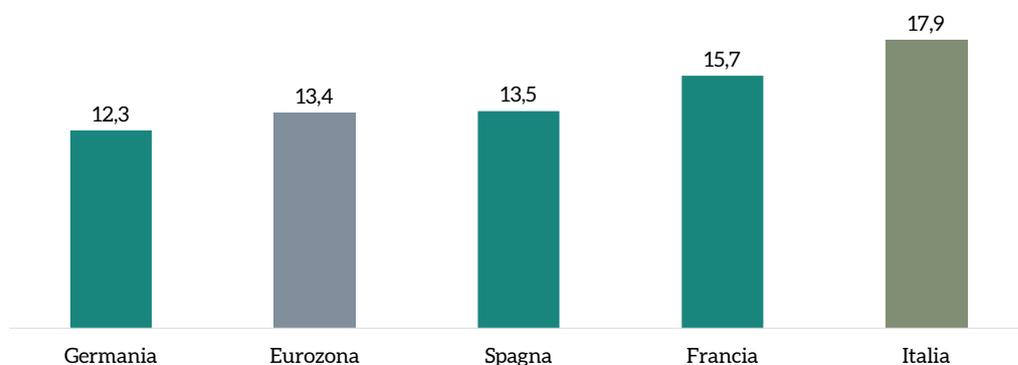
Il **rallentamento del tasso di crescita** della spesa previdenziale italiana risulta ancora più evidente se rapportato a quello degli altri Paesi europei. Nel periodo 2009-2020, infatti, mentre in Italia il tasso di crescita è stato del +16,1%, quello dell'Unione Europea è risultato del +32,7%, oltre il doppio di quello italiano e simile a quello dell'Eurozona (+30,5%). La Figura 1.7 conferma quanto riportato fino ad ora: se fino al 2011 la spesa previdenziale sembra riportare lo stesso *trend* per Italia, UE-27 e Eurozona, a partire dal 2012 (con l'entrata in vigore della Legge Fornero), la **curva italiana diventa più "piatta"** rispetto a quella europea.

**Figura 1.7.** Andamento della spesa in previdenza in Italia, Unione Europea ed Eurozona (numeri indice, 100=2009), 2009-2020. Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



Nonostante questo andamento, l'Italia resta comunque il **primo tra i Big-4 europei** per incidenza della spesa in previdenza sul PIL, con un valore superiore di 4,5 punti percentuali rispetto all'Eurozona e 5,6 punti percentuali rispetto alla Germania. È da sottolineare, infine, che solo la Germania (-0,4 punti percentuali), tra i *Big-4* europei, riporta una riduzione nel peso della spesa in previdenza sul PIL nel periodo 2009-2019, poi compensata dal +0,7 p.p. fatto registrare nell'anno pandemico. Al contrario, la Spagna è il Paese che riporta la crescita più significativa sia nel decennio 2009-2019 (+2,7 p.p.) che nel 2020 rispetto al 2019 (+3,9 p.p.).

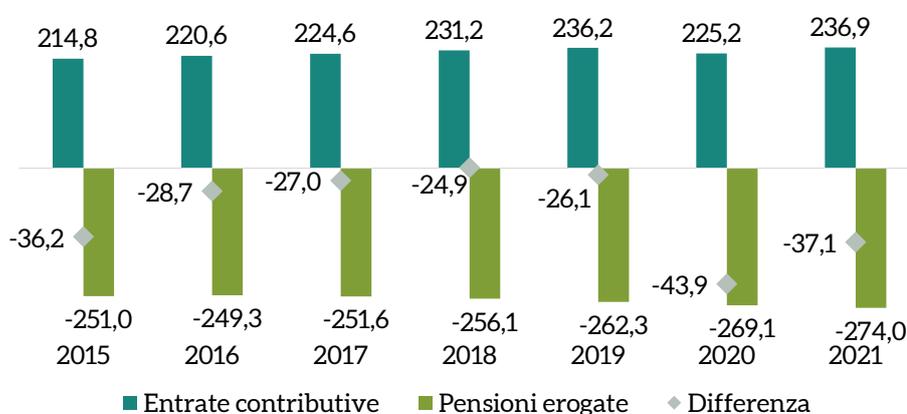
**Figura 1.8.** Peso della spesa in previdenza nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2020. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



Lo sbilanciamento della spesa in *welfare* verso la componente previdenziale ha degli importanti effetti economici sulle risorse dello Stato. Infatti, nonostante sia previsto all'interno del sistema previdenziale un equilibrio tra i contributi versati e le pensioni erogate, il sistema si trova puntualmente in *deficit*. La conseguenza che ne deriva è una **costante richiesta di risorse** da parte della previdenza italiana alla fiscalità generale.

Basti pensare che nei 5 anni precedenti la crisi COVID-19, il sistema previdenziale ha richiesto in media **28,6 miliardi di Euro** all'anno alla fiscalità generale per compensare la mancata disponibilità di contributi, con un picco di 36,2 miliardi di Euro nel 2015 – per un totale di **142,9 miliardi di Euro** dal 2015 al 2019. La pandemia, inoltre, ha ulteriormente esacerbato il problema della carenza di contributi, portando il differenziale a **43,9 miliardi di Euro** nel 2020. Nel 2021, tale valore si è assestato a **37,1 miliardi di Euro**, un valore comunque ancora superiore a quello del 2015, che aveva rappresentato il picco prima dell'anno pandemico. Complessivamente, dunque, negli ultimi 7 anni, il sistema previdenziale ha dovuto attingere dalla fiscalità generale **223,9 miliardi di Euro**.

**Figura 1.9.** Valore delle pensioni erogate e delle entrate contributive negli ultimi 7 anni (valori in miliardi di Euro), 2015-2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati INPS, 2022. N.B. Dal calcolo delle pensioni erogate sono state escluse le prestazioni di invalidità per cui non vi è contribuzione.

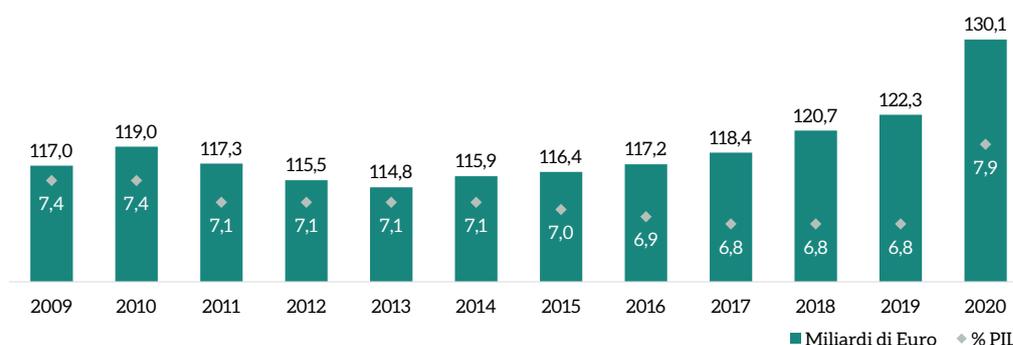


## Sanità

La spesa sanitaria pubblica italiana è gestita interamente dal **Sistema Sanitario Nazionale**, con una **suddivisione delle competenze** tra il livello centrale e quello regionale. Lo Stato ha il compito di fissare i Livelli Essenziali di Assistenza (**LEA**), ovvero gli elementi e le prestazioni ritenute essenziali e che è pertanto necessario garantire. A livello regionale, invece, è delegato il compito di predisporre tutti gli strumenti al fine di raggiungere tali obiettivi.

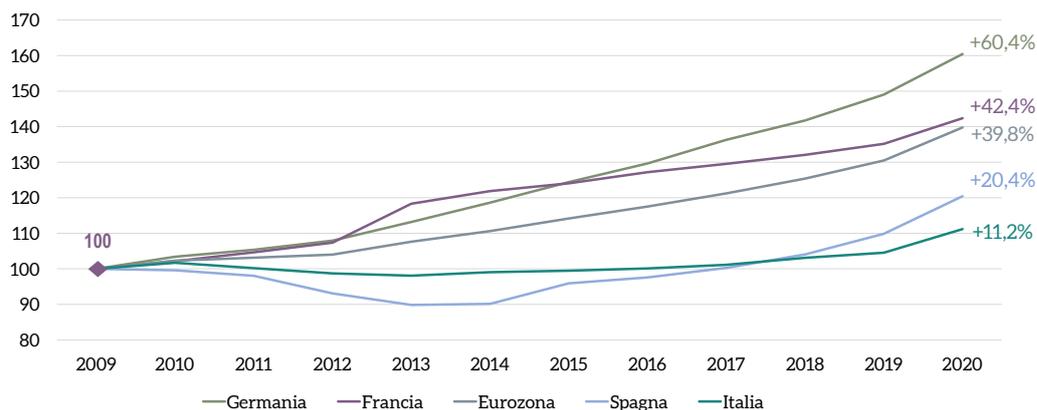
Nell'ultimo decennio è possibile osservare un'evoluzione della spesa sanitaria a "**due velocità**". Come si può notare dalla Figura 1.10, la spesa sanitaria in percentuale al PIL è diminuita dal 2010 fino al 2013 (-3,5%), per poi riportare una crescita costante dal 2013 fino al 2019 (+6,6%). Infine, nel solo 2020, per effetto della pandemia (gestione dei casi nelle fasi iniziali e campagna vaccinale nelle successive), la spesa sanitaria è aumentata del **+6,4%**, raggiungendo i **130,1 miliardi di Euro**, pari al **7,9%** del PIL. Complessivamente, dunque, dal 2009 al 2020 la spesa sanitaria è aumentata di **13,1 miliardi di Euro** (+11,2%), toccando il valore minimo nel 2013 (quando era pari a 114,8 miliardi di Euro). Infine, è interessante notare come dal 2010 al 2019, nonostante l'aumento del valore assoluto, il peso della spesa sanitaria sul PIL si sia progressivamente ridotto fino al 6,8% (-0,6 p.p. rispetto al 2010), salvo poi guadagnare 1,1 p.p. solo nel 2020.

**Figura 1.10.** Andamento della spesa sanitaria in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2009 - 2020. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



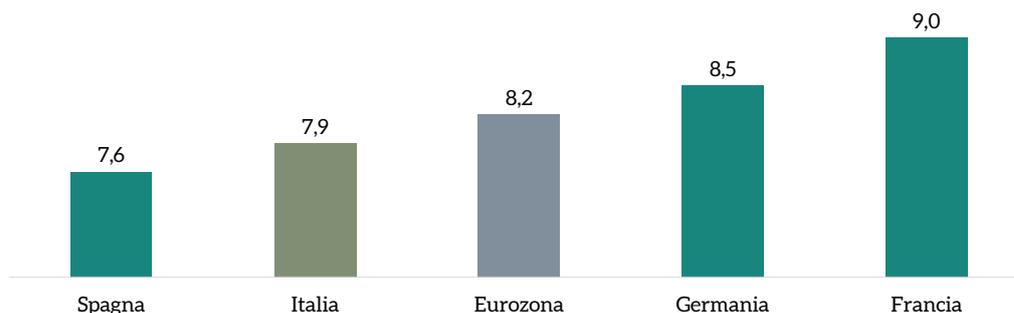
La “staticità” nell’ultimo decennio della spesa sanitaria in Italia emerge con forza se si confronta il suo *trend* con quello dei *Big-4* europei. La Germania è il Paese che ha fatto registrare l’aumento maggiore nel periodo 2009-2020 (+60,4%), seguita dalla Francia (+42,4%), di poco superiore alla media dell’Eurozona (+39,8%). Tra i *Big-4* europei, il *trend* italiano con riferimento alla spesa sanitaria può essere comparabile a quello della Spagna, almeno fino al 2018: negli ultimi 2 anni, infatti, la Spagna ha aumentato notevolmente la sua spesa in sanità, il cui tasso di crescita adesso è pari a 2 volte quello italiano (+20,4%), grazie anche all’aumento nell’anno pandemico pari a +9,7%, il più elevato tra i Paesi qui presi in considerazione (Germania +7,7%, Eurozona +7,1%, Italia +6,4% e Francia +5,3%).

**Figura 1.11.** Andamento della spesa sanitaria nei Big-5 europei e in Eurozona (numeri indice, 100=2009), 2009-2020. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



Non stupisce, dunque, che nel confronto tra i principali Paesi europei, al contrario della previdenza in cui è al primo posto, l’Italia nel 2020 riporti un peso della spesa in sanità sul PIL che la posiziona al **penultimo posto**, con un valore solo 0,3 p.p. superiore a quello della Spagna. Per quanto riguarda gli altri Paesi, la Francia risulta essere il *best performer*, assegnando alla sanità risorse pari al 9,0% del proprio PIL, 0,8 p.p. in più della media dell’Eurozona (8,2%).

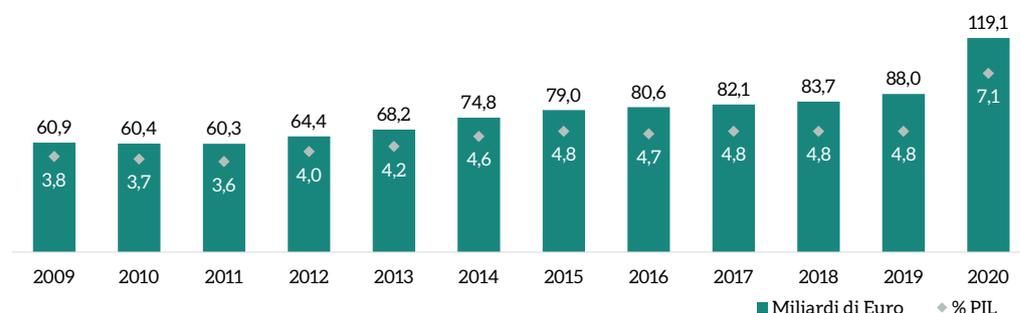
**Figura 1.12.** Peso della spesa sanitaria nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2020. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



## Politiche sociali

La terza componente del *welfare* per peso relativo sulla spesa totale è quella delle politiche sociali, che, tuttavia, è al tempo stesso anche quella che ha riportato la crescita più pronunciata sia nel decennio 2009-2019 (+44,4%) che nel 2020 (+35,4% rispetto al 2019). Le risorse destinate a questa componente sono quindi aumentate in valore assoluto, da 60,9 miliardi di Euro nel 2009 a **119,1 miliardi di Euro** nel 2020, un aumento del **+95,5%**.

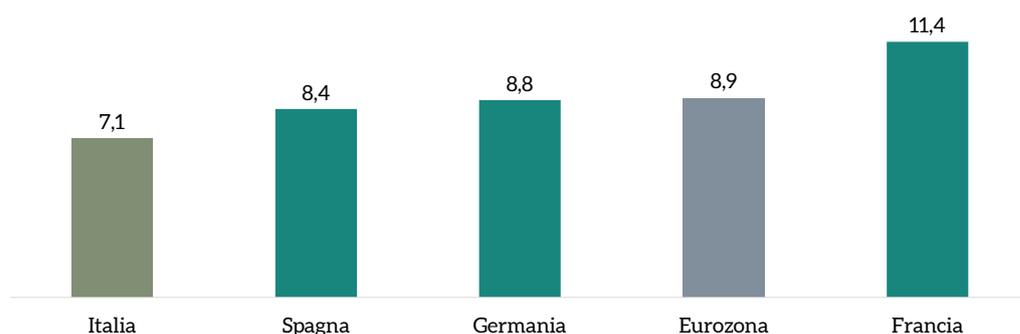
**Figura 1.13.** Andamento della spesa in politiche sociali in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2009 - 2020. Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



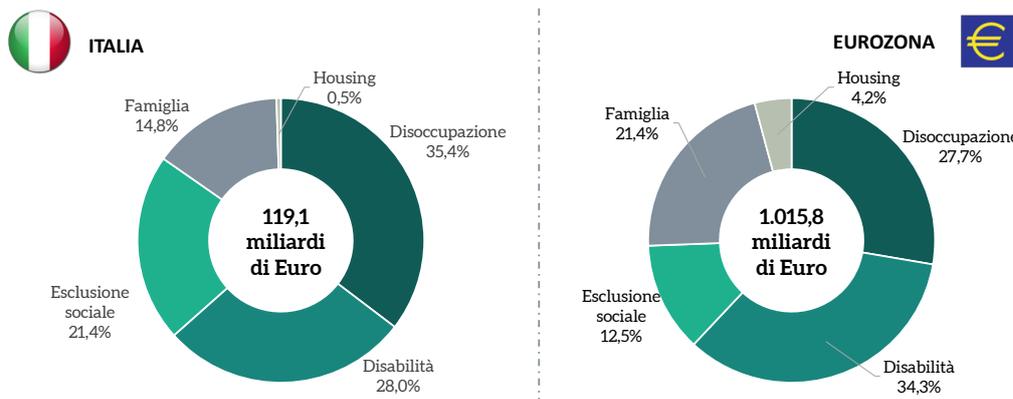
Con riferimento al peso della spesa in politiche sociali sul PIL, quest'ultimo è aumentato di 1 p.p. nel periodo 2009-2015, salvo poi rimanere pressoché costante fino al 2019 su valori intorno al **4,8%**. L'aumento verificatosi nell'anno pandemico ha portato la spesa in politiche sociali ad aumentare il proprio peso sul PIL di **+2,3 p.p.**, raggiungendo il **7,1%** (solo 0,8 p.p. in meno rispetto al peso della spesa sanitaria italiana sul PIL nel 2020).

Infine, dal confronto internazionale con i *Big-4* europei, emerge come l'Italia sia **ultima** tra i principali Paesi UE per peso della **spesa in politiche sociali** rispetto al PIL, con un valore inferiore di 1,8 p.p. rispetto alla media dell'Eurozona e di 4,3 p.p. rispetto alla Francia. Infatti, nonostante l'Italia abbia quasi raddoppiato in valore assoluto la propria spesa in politiche sociali nell'ultimo decennio, i **valori di partenza** (che per semplicità qui si assumono al 2009) – **se comparati agli altri Paesi – appaiono molto limitati**: infatti, al 2009 il peso della spesa italiana in politiche sociali sul PIL era pari solo al **3,8%**, 1,8 volte inferiore alla Spagna (6,7%), circa la metà della media dell'Eurozona (7,3%) e oltre la metà inferiore ai valori di Germania (8,0%) e Francia (9,1%).

**Figura 1.14.** Peso della spesa in politiche sociali nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2020. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



Confrontando, poi, la suddivisione della spesa in politiche sociali in Italia con quella dell'Eurozona, emerge un ruolo meno attivo del nostro Paese con riferimento alla **disabilità** (28,0% vs. 34,3% in Eurozona), alle **politiche per le famiglie** (14,8% vs. 21,4% in Eurozona) e all'*housing* (0,5%, 8 volte in meno il valore europeo di 4,2%). Dall'altro lato, invece, l'Italia si dimostra più attenta con riferimento alla **disoccupazione** (35,4% del totale speso in politiche sociali vs. 27,7% dell'Eurozona) e all'esclusione sociale, a cui vengono assegnati il 21,3% dei fondi, circa 10 p.p. in più rispetto al valore dell'Eurozona (12,5%).



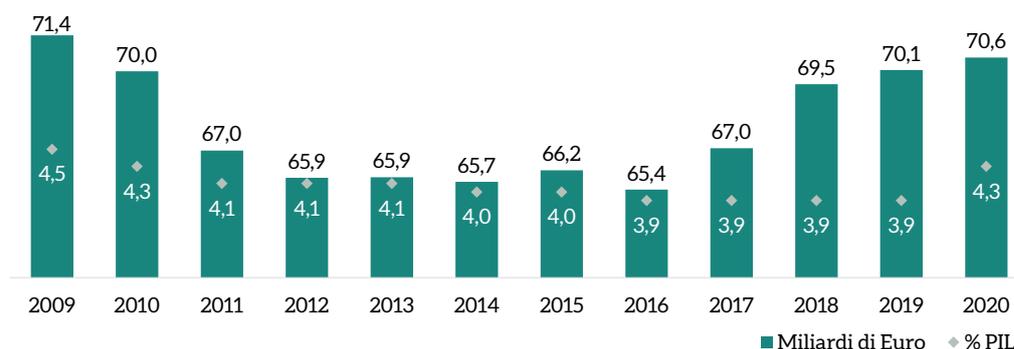
**Figura 1.15.** Suddivisione della spesa in politiche sociali (percentuale della spesa totale in politiche sociali), 2020. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.

## Istruzione

A partire dall'Edizione 2021 del Rapporto, il Think Tank “Welfare, Italia” ha deciso di superare la definizione tradizionale di *welfare*, composta da Previdenza, Sanità e Politiche Sociali, per aggiungere l'istruzione, **strumento di welfare essenziale per ridurre le disuguaglianze e risolvere i problemi strutturali del Paese**<sup>7</sup>.

Al 2020, la componente dell'istruzione vale l'**11,5% della spesa in welfare** (in calo rispetto al 14,3% del 2009), ovvero il “pilastro” con il peso relativo più basso sul totale. Dal 2009 (anno in cui la spesa in istruzione italiana ha toccato il valore più alto di sempre, pari a **71,4 miliardi di Euro**), infatti, tale componente ha iniziato un *trend* in discesa fino al 2014, con il valore più basso della serie storica (65,4 miliardi di Euro) che è stato raggiunto nel 2016. Da quell'anno è iniziata una progressiva risalita della spesa in valori assoluti. Nonostante ciò, complessivamente, dal 2009 al 2020 la spesa in istruzione si è ridotta di 800 milioni di Euro (-1,2%). Di conseguenza, si è ridotto anche il peso sul PIL, passato dal 4,5% del 2009 al 4,3% del 2020, dopo essere rimasto costante sul 3,9% dal 2016 al 2019. L'aumento nel 2020 del peso dell'istruzione sul PIL, più che all'aumento in sé della spesa, in linea - in termini assoluti - con quello osservato tra il 2018 e il 2019 (+600 milioni di Euro) si spiega con il calo del PIL nell'anno pandemico.

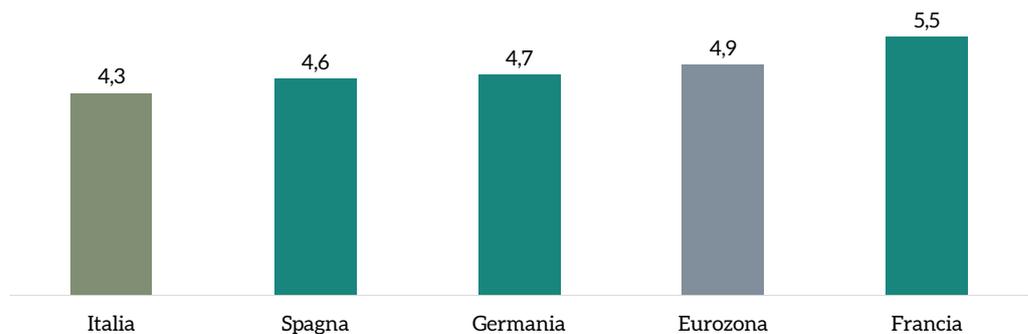
**Figura 1.16.** Andamento della spesa in istruzione in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2009 - 2020. Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



<sup>7</sup> Nella letteratura di riferimento sul *welfare* sono presenti diversi studi che supportano l'inclusione dell'istruzione tra le componenti dei sistemi di *welfare*, anche se principalmente riferiti ai Paesi anglo-sassoni. Si vedano ad esempio “*Education and The Welfare State: the four words of competence production*” (Jutta Allmendinger & Stephan Leibfried, 2003) e “*Public Education as Welfare*” (Michael B. Katz, 2010).

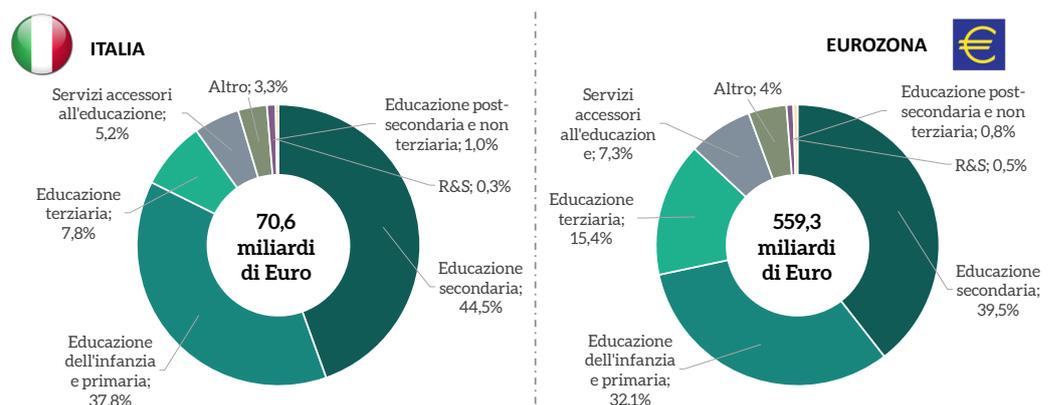
Non sorprende, dunque, che nel confronto con i principali Paesi europei, l'Italia risulti **ultima** per peso relativo della spesa in istruzione sul PIL. In questo caso, è interessante sottolineare due ulteriori aspetti. Il primo è che negli ultimi 10 anni **l'Italia è sempre stata ultima per rapporto tra spesa in istruzione e PIL**, ad eccezione del 2009, in cui l'ultima era la Germania. Il secondo è che (nuovamente) ad eccezione della Germania, fino al 2019, i **Big-4** europei hanno tutti fatto registrare un calo del peso relativo dell'istruzione sul PIL, ma solo l'Italia ne ha anche ridotto il valore assoluto, mentre tutti i **Big-4** ne hanno fatto registrare un aumento (l'Eurozona in media del +18,3% e la Germania del +42,0%). Nel 2020, invece, ad eccezione della Francia (-0,9%), i principali Paesi europei riportano un aumento della spesa in istruzione: Germania +4,2%, Spagna +3,8% e Italia +0,7%.

**Figura 1.17.** Peso della spesa in istruzione nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2020. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



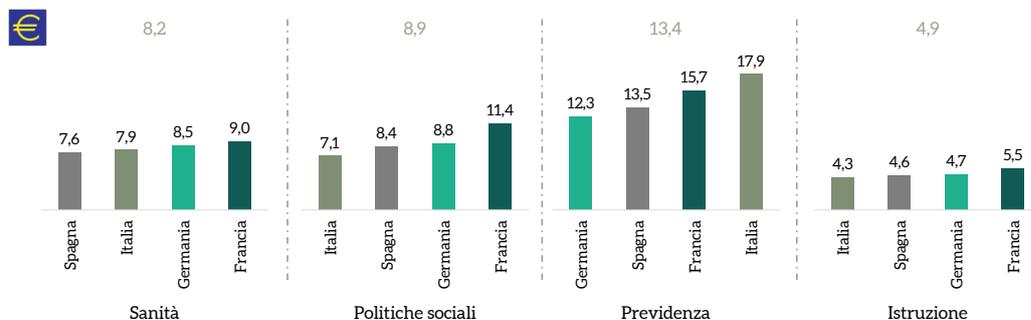
Analizzando la suddivisione della spesa in istruzione per i vari livelli di educazione e i servizi correlati offerti, è possibile osservare che sia in Italia che in Europa la maggior parte delle risorse sono assegnate all'educazione secondaria, seguita da quella dell'infanzia e primaria e dalla terziaria. Tali spese rappresentano il 90,1% in Italia e l'87,0% nell'Eurozona delle risorse totali all'istruzione. Infine, confrontando il peso relativo delle voci sulla spesa totale, emerge una spesa maggiore dell'Italia per i **livelli di istruzione iniziali** (scuola secondaria, dell'infanzia e primaria), mentre per quanto riguarda l'educazione terziaria l'Italia spende la metà della media europea (7,8% vs 15,4%).

**Figura 1.18.** Suddivisione della spesa in istruzione (percentuale della spesa totale in istruzione), 2020. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022. N.B. Altro include la spesa in educazione non definibile dal livello e quella non classificabile altrove.



In sintesi, considerando il totale della spesa in *welfare*, il **primo posto dell'Italia nella previdenza** ha come conseguenza un eccessivo "sbilanciamento", che porta il nostro Paese ad essere ultimo o penultimo con riferimento a tutte le 3 restanti voci della spesa in *welfare* per peso relativo sul PIL.

**Figura 1.19.** Peso della spesa in welfare in Italia e in confronto ai principali partner europei nei quattro pilastri (valori in percentuale del PIL), 2020. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



### 1.2.3

## Le stime del Think Tank “Welfare, Italia” per la spesa in welfare nel 2022

Dopo aver analizzato il sistema di *welfare* italiano a confronto con i Paesi europei, in questa sezione del Capitolo l’analisi si focalizzerà esclusivamente sull’Italia; a tal fine, saranno riportati i possibili *trend* evolutivi del *welfare* con riferimento al periodo *post* COVID-19 prendendo come punto di partenza il 2021 per la previdenza, le politiche sociali e per la sanità, i cui valori a consuntivo sono stati rilasciati nell’aprile 2022 nel Documento di Economia e Finanza, e il 2020 per la spesa in istruzione<sup>8</sup>.

Nel periodo 2019-2021, come riportato nei paragrafi precedenti, la **spesa in welfare è aumentata in tutte le sue componenti**. Suddividendo il periodo in considerazione, si può notare innanzitutto come nel biennio 2019-2020 ad aumentare maggiormente sia la spesa per **politiche sociali (+36,3%)**, che supera per la prima volta i 100 miliardi di Euro. Seguono la **sanità (+6,1%)**, la **previdenza (+2,4%)** e l’**istruzione (+0,7%)**<sup>9</sup>. Tra i principali fattori dietro l’aumento della spesa in *welfare* rientrano le varie misure<sup>10</sup> adottate dal Governo per fronteggiare l’epidemia, come il ricorso alla cassa integrazione, la sospensione dei termini degli adempimenti fiscali e contributivi e i ristori per le attività economiche.

Per quanto riguarda invece la variazione nel biennio successivo - 2020-21 - è la **sanità** a riportare l’incremento maggiore (**+4,2%**), mentre le politiche sociali registrano una riduzione (-5,2%), che comunque non compensa l’aumento significativo dell’anno precedente<sup>11</sup>. Al tempo stesso, proseguono i *trend* di crescita per la spesa previdenziale (+1,7%) e l’istruzione (+0,6%).

Infine, anche dalle stime per il 2022, effettuate dalla Nota di Aggiornamento al Documento di Economia e Finanza 2022, emerge che a riportare l’incremento maggiore tra i 4 “pilastri” è la **sanità (+4,8%)**, seguita dalla previdenza (+3,9%), dalle politiche sociali (+0,6%) e dall’istruzione (+0,6%).

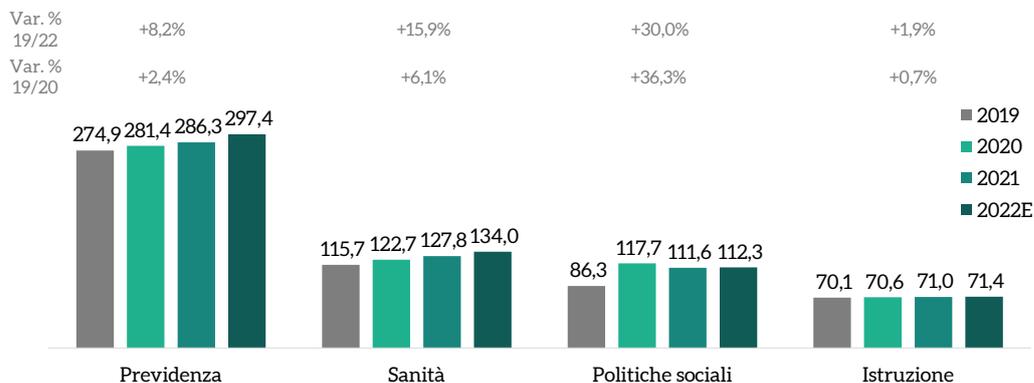
<sup>8</sup> I valori presentati in questa sezione differiscono da quelli presentati nei paragrafi precedenti in cui è stato presentato il confronto tra l’Italia e i *peer* europei. Nella sezione precedente, infatti, i valori fanno riferimento al *database* Eurostat, mentre in questa sezione, che prevede un *focus* specifico sull’Italia, verranno utilizzati i valori presenti nell’ultimo Documento di Economia e Finanza rilasciato il 6 aprile 2022 e successivamente rivisti nella Nota di Aggiornamento al DEF rilasciata il 28 settembre 2022 dal Ministero dell’Economia e delle Finanze. Per quanto riguarda la spesa sanitaria, il DEF riporta gli stessi valori indicati dalla Ragioneria dello Stato.

<sup>9</sup> I dati qui riportati differiscono dalle variazioni riportate nel Rapporto 2021 per lo stesso periodo in quanto all’interno del Documento di Economia e Finanza 2022 e della Nota di Aggiornamento al DEF sono stati rivisti ed aggiornati anche i dati relativi al biennio 2019-2020.

<sup>10</sup> Nel 2020 gli oneri ascrivibili alle nuove misure introdotte con D.L. n. 4/2019, convertito dalla legge n. 26/2019, ammontano a circa 13.500 milioni su base annua, a fronte di circa 6.700 milioni per l’anno 2019. Trattasi, peraltro, di interventi introdotti mediante ricorso a indebitamento e non garantendo la relativa compensazione sui saldi di finanza pubblica.

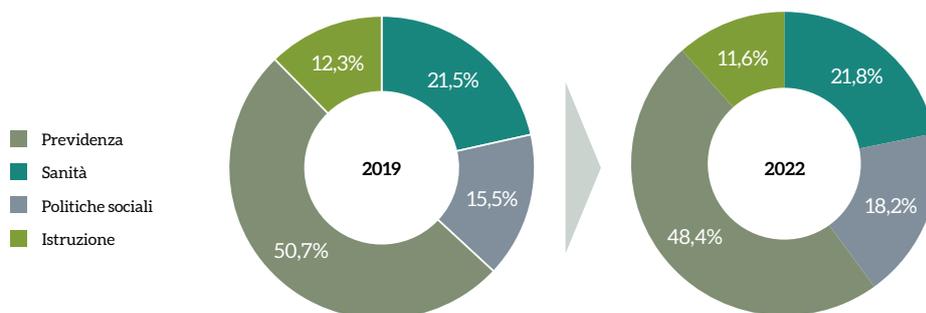
<sup>11</sup> I valori per il 2022 rappresentano delle stime e potranno differire dai valori a consuntivo che verranno rilasciati e integrati nella prossima edizione del Rapporto.

**Figura 1.20.** Andamento della spesa pubblica di welfare (miliardi di Euro e variazione percentuale), 2019-2022. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati DEF, Eurostat e NADEF, 2022.



Suddividendo la spesa in *welfare* al 2022 nelle 4 componenti, nonostante una **relativa diminuzione di 2,3 punti percentuali** rispetto al 2019, rimane un forte sbilanciamento sulla componente previdenziale, che assorbe il 48,4% del totale delle risorse. In particolare, il calo relativo del peso della previdenza sul totale – così come quello della spesa istruzione (-0,7 p.p.) – è dovuto all’aumento della spesa in sanità (+0,3 p.p.) e in politiche sociali (+2,7 p.p.), che nel 2022 potrebbe arrivare ad assorbire quasi 1/5 delle risorse totali.

**Figura 1.21.** Ripartizione della spesa in welfare in Italia nelle quattro diverse componenti (valori percentuali), 2019 e 2022. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati DEF, Eurostat e NADEF, 2022.



Andando ad analizzare, infine, le **cause** dell’aumento della spesa in *welfare* negli ultimi anni, vale la pena soffermarsi su **previdenza** e **politiche sociali**. Infatti, mentre la spesa in istruzione è rimasta pressoché costante e l’aumento della spesa in sanità è dovuto alla pandemia, che ha portato a spese «straordinarie» per la gestione dei casi nella fase iniziale e la campagna di vaccinazione nella fase successiva, le determinanti della spesa in previdenza e politiche sociali sono dovuti anche ad altri fattori più strutturali e intrinseci del sistema di *welfare* italiano.

Con riferimento alla spesa in **previdenza**, l’aumento di oltre **20 miliardi di Euro** osservabile tra il 2019 e il 2022 (+8,2%) è dovuto principalmente all’**incremento del ricorso a «Quota 100»** (che ha introdotto il pensionamento anticipato con 62 anni di età e 38 anni di contributi) in vigore proprio dal 2019. Infatti, secondo le stime del Think Tank “Welfare, Italia”, «Quota 100» ha inciso sull’aumento della spesa in previdenza per il **28,4%** nel 2019 e per il **74,4%** nel 2020.

Per quanto riguarda le **politiche sociali**, invece, l’aumento sostanziale nel 2020 rispetto al 2019 (+36,3%) e – in generale – nel quadriennio considerato (+21,7%) è dovuto al ricorso alla **Cassa Integrazione (CIG)** e al **Reddito di Cittadinanza**. L’aumento della spesa in politiche sociali nel 2020, in valori assoluti pari a +31,4 miliardi di Euro è dovuto, infatti, per il **59,7%** al ricorso alla CIG (18,7 miliardi di Euro) e per il **21,6%** al Reddito di Cittadinanza (6,7 miliardi di Euro): complessivamente, dunque, le due misure rappresentano **oltre l’80%** dell’aumento totale (81,3% per l’esattezza). Nel 2021, poi, la spesa in politiche sociali si è

mantenuta su valori ancora particolarmente elevati rispetto al 2019 (+29,9%, pari a +25,8 miliardi di Euro) e ciò si deve per il 39,7% al ricorso alla CIG (10 miliardi di Euro) e per il 33,2% al Reddito di Cittadinanza (8,4 miliardi di Euro). Nel 2021, quindi, la rilevanza delle due misure sull'aumento della spesa in politiche sociali è pari al **72,8%**, in diminuzione rispetto al 2020 ma spiegando comunque oltre il 70% dell'aumento della spesa. Infine, per il 2023 la NADEF stima un decremento della spesa in politiche sociali fino a 106,9 miliardi di Euro, per poi incrementare nel biennio successivo arrivando al 2025 a 108,8 miliardi di Euro, solo circa 3 miliardi di Euro in meno rispetto al valore del 2021 (111,6 miliardi di Euro).

### 1.3

#### IL RUOLO DEL SETTORE PRIVATO NEL SUPPORTARE LA VOCAZIONE UNIVERSALISTICA DEL WELFARE ITALIANO: IL PROGRESS REPORT

Il *welfare state* italiano si caratterizza per una **vocazione universalistica**: il suo obiettivo principale è garantire a tutti i residenti condizioni di vita dignitose ed un eguale accesso ai servizi di protezione ed assistenza.

È per rispondere a queste finalità che il sistema di *welfare* italiano vede nel “pilastro” pubblico di natura **obbligatoria** la principale fonte di risorse. Questo pilastro – finanziato attraverso la fiscalità generale e i contributi versati da lavoratori e datori di lavoro lungo il percorso lavorativo – garantisce l'erogazione di tali risorse e servizi in maniera non condizionale né a determinanti di *status* né di reddito, garantendo dunque un **accesso universale**.

Accanto al *welfare* pubblico, negli ultimi decenni si è poi sviluppata una **componente privata**, che ha iniziato ad **affiancare e sostenere** la **componente pubblica** nel raggiungimento del suo obiettivo universalistico. Tale integrazione ha riguardato l'intervento di imprese, assicurazioni, banche, fondazioni, cooperative, imprese sociali, gruppi di volontari e altre realtà del Terzo Settore, associazioni datoriali, organizzazioni sindacali ed enti bilaterali: una molteplicità di attori che contribuisce costantemente al rafforzamento del sistema di *welfare* a favore del benessere della popolazione.

Il *welfare* italiano si può quindi definire come caratterizzato da una doppia natura - **pubblica e privata** - che ne supporta il raggiungimento e garantisce le prestazioni sociali ai cittadini. Grazie a questi due pilastri, il *welfare* riesce a configurarsi come uno strumento in grado di rispondere sia ai **bisogni “tradizionali”** – in risposta dei quali il *welfare* si è sviluppato soprattutto nel secondo dopoguerra – sia alle **nuove necessità** di una società e di un sistema economico mutati nel tempo.

L'intervento integrativo del privato è riscontrabile in tutte le principali componenti del *welfare state* italiano (previdenza, politiche sociali, sanità, istruzione), analizzate in dettaglio nelle sezioni successive.

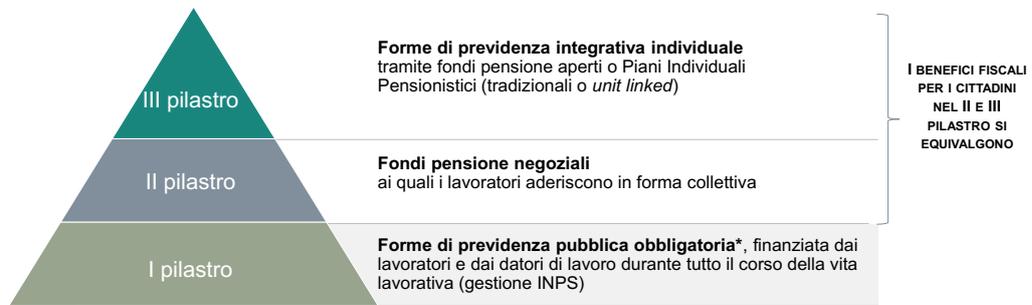
#### Previdenza

Il sistema previdenziale è scomponibile in **tre pilastri principali**, in cui la previdenza complementare si affianca a quella obbligatoria. La previdenza obbligatoria (I pilastro) è basata sul criterio della “**ripartizione**”, mentre la previdenza complementare è regolata da un sistema a “**capitalizzazione**”. Il II pilastro è riferito ai lavoratori che aderiscono in **forma collettiva**, mentre il III riguarda le **adesioni individuali**: entrambi sono perciò svincolati dalla condizione occupazionale<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> Per una trattazione più estesa del sistema previdenziale italiano si rimanda al Rapporto 2020 del Think Tank “Welfare, Italia”.

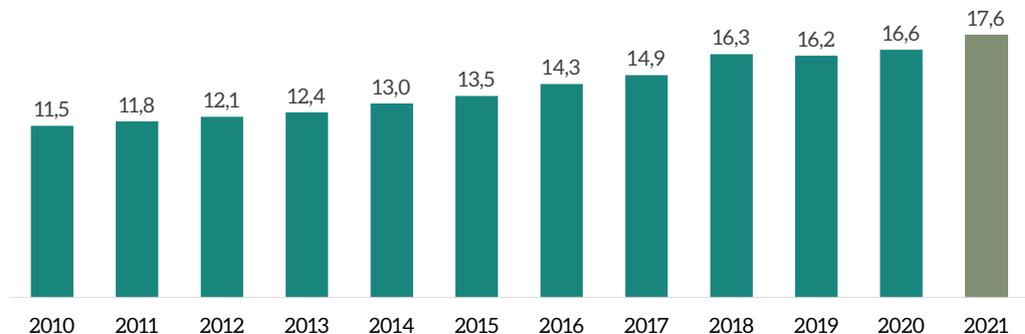
Figura 1.22. I tre pilastri che compongono il sistema previdenziale italiano. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti, 2022.



(\* ) Il sistema a ripartizione prevede che le pensioni erogate siano pagate con i contributi di chi è in servizio in quel momento. In definitiva, l'onere pensionistico è ripartito sui lavoratori correnti

Seppur rappresenti ancora un valore limitato rispetto alla componente pubblica, i contributi nelle diverse soluzioni di previdenza complementare (ad eccezione di una lieve flessione nel 2019) sono in continua crescita e nel 2021 hanno raggiunto i **17,6 miliardi di Euro**, con un tasso di crescita pari a **+6,0%** rispetto al 2020 e **+53,0%** rispetto al 2010.

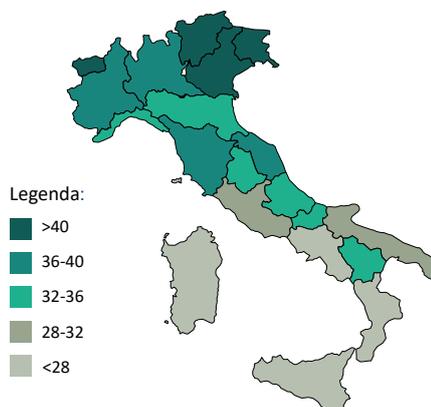
Figura 1.23. Contributi in forme di previdenza integrativa privata in Italia (valori in miliardi di Euro), 2010-2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati COVIP, 2022.



Al 2021 sono presenti **349 fondi** (nel 2020 erano 372), che comprendono un totale di oltre **9,7 milioni di posizioni in essere** (+4,2% vs. 2020) e **8,8 milioni di iscritti** (+3,9% vs. 2020). Di questi 349 fondi pensione 33 sono fondi negoziali, 40 fondi aperti, 72 piani individuali pensionistici (PIP) e 204 c.d. fondi preesistenti, ovvero istituiti prima del decreto legislativo 124/1993 che ha riorganizzato la previdenza complementare.

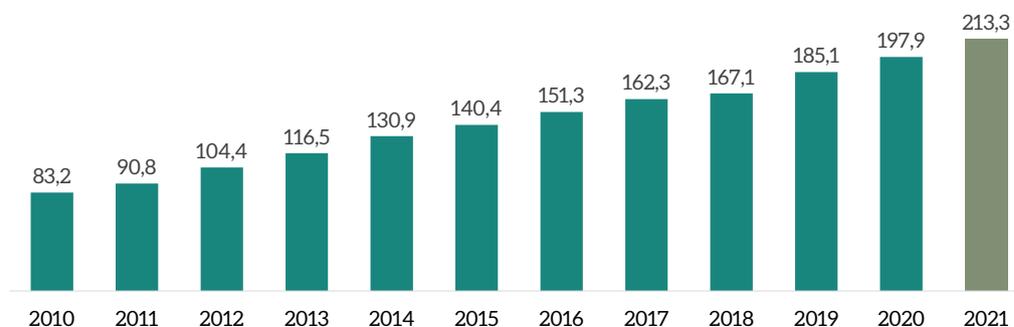
Il **tasso di partecipazione nazionale** a tali forme complementari si attesta al **34,7%** della forza lavoro (nel 2019 era pari a 31,4% e nel 2020 a 33,0%), che comprende 24,9 milioni di persone, per un totale di **8,6 milioni di lavoratori** che partecipano a tali forme complementari. Tuttavia, il tasso di partecipazione non è omogeneo all'interno del Paese. Da un'analisi dei dati a livello regionale, infatti, emerge una marcata **eterogeneità**: il tasso di partecipazione della regione *best performer*, ovvero il Trentino-Alto Adige, è pari al 57,5%, **32,3 p.p. in più** rispetto alla regione *worst performer*, la Sardegna, che riporta un valore pari a 25,2%. Da evidenziare, comunque, che tale *gap* tra *best performer* e *worst performer* era pari a 33,0 p.p. nel 2020, evidenziando quindi un – seppur lieve – miglioramento delle Regioni dove la previdenza complementare è meno diffusa. Considerando, infine, gli individui che nel 2021 hanno effettivamente versato contributi nei fondi previdenziali a cui hanno aderito, il tasso di partecipazione si ferma al **25,4%** (comunque in crescita di 1,3 punti percentuale rispetto all'anno precedente).

**Figura 1.24.** Tasso di partecipazione a forme pensionistiche complementari (iscritti in percentuale delle forze lavoro), 2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati COVIP, 2022.



Per quanto riguarda invece le **risorse totali destinate alla previdenza complementare**, anche nel 2021 l'Italia consolida il proprio *trend* di crescita: al 2021 tale valore è pari a **213,3 miliardi di Euro**, in aumento del **+7,8%** rispetto al 2020 e oltre il doppio rispetto al valore del 2012.

**Figura 1.25.** Risorse destinate alla previdenza complementare in Italia (miliardi di Euro), 2010-2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati COVIP, 2022.

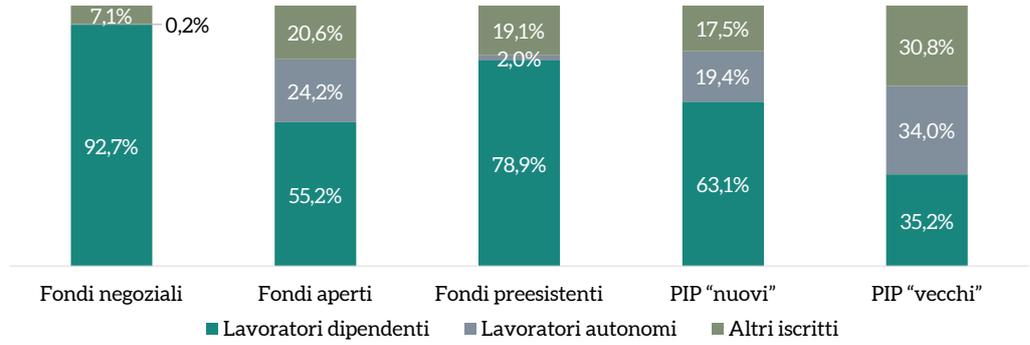


Tale ammontare è ripartito tra le diverse tipologie di fondi esistenti:

- l'incidenza dei **fondi preesistenti**, forme pensionistiche complementari istituite prima del decreto legislativo 124 del 1993, è pari al 2021 al **31,7%** (-1,7 p.p. rispetto al 2020);
- l'incidenza dei **fondi negoziali**, istituiti nell'ambito della contrattazione collettiva, raggiunge il **30,6%** (+0,1 p.p. rispetto al 2020);
- i **fondi aperti**, forme pensionistiche complementari istituite da enti quali banche e imprese di assicurazioni e aperti all'adesione su base sia individuale che collettiva, pesano il **13,6%** del totale (+0,8 p.p. rispetto al 2020);
- i **Piani Individuali Pensionistici di tipo assicurativo** (PIP "nuovi" e "vecchi"), istituiti da imprese di assicurazioni e che possono raccogliere adesioni solo su base individuale, raggiungono il **24,1%** (+0,8 p.p. rispetto al 2020).

Come già segnalato negli scorsi Rapporti, a seconda del fondo e della tipologia di adesione vi è una suddivisione rispetto alla **condizione professionale degli iscritti**: i fondi negoziali, nati dalla contrattazione collettiva, hanno la quasi totalità degli iscritti che sono lavoratori dipendenti, mentre i PIP, a cui si può aderire solo su base individuale, ricomprendono anche una platea considerevole di lavoratori autonomi.

**Figura 1.26.** Condizione professionale degli iscritti alla previdenza complementare per tipologia di forma in Italia (valori percentuali), 2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati COVIP, 2022.



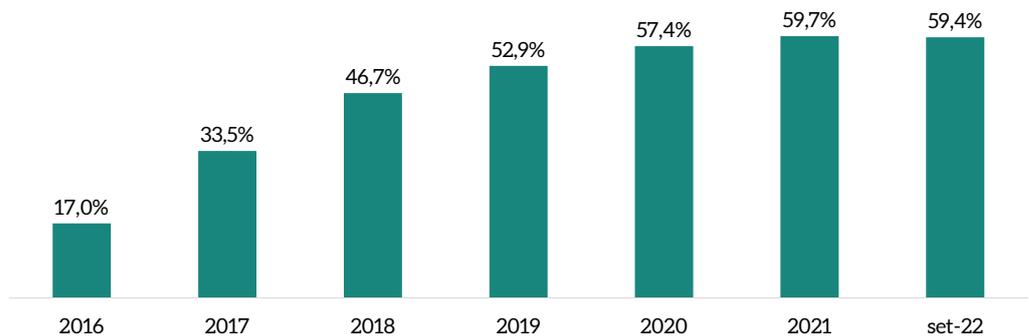
Infine, la previdenza complementare comporta diversi vantaggi, permettendo ad esempio di beneficiare anche del contributo dei datori di lavoro, a cui è data la possibilità di versare delle quote aggiuntive nel fondo individuato dei propri lavoratori. Tra i vantaggi derivanti dall'adesione ai fondi pensione, è essenziale considerare anche l'aspetto legato ai **benefici fiscali**, che possono ammontare fino a 5.164,57 Euro, deducibili a fini IRPEF dal reddito complessivo dell'aderente<sup>13</sup>.

### Politiche Sociali

Con riferimento al ruolo del privato nell'offerta di politiche sociali, non bisogna trascurare gli interventi erogati dalle aziende a beneficio dei cittadini tramite il **welfare aziendale**, inteso come l'insieme delle azioni e iniziative di natura contrattuale o unilaterale intraprese da parte del datore di lavoro al fine di accrescere il benessere del proprio lavoratore e la sua famiglia.

A dicembre 2021, la percentuale di contratti attivi che prevede misure di *welfare* aziendale è pari a **59,7%**, 0,3 p.p. in meno rispetto al 2020 e oltre 26,2 p.p. in più rispetto al valore del 2017. Secondo l'ultimo Rapporto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali pubblicato il 15 settembre 2022, inoltre, degli **11.944 contratti attivi** depositati telematicamente alla data di pubblicazione del Rapporto del Ministero, il **59,4% (7.100)**, prevede misure di *welfare* aziendale, in diminuzione di -0,3 p.p. rispetto al 2021, confermando un *trend* stabile nell'ultimo triennio<sup>14</sup>.

**Figura 1.27.** Contratti che prevedono misure di welfare aziendale in Italia (valori in percentuale del totale dei contratti attivi), 2016-2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2022.

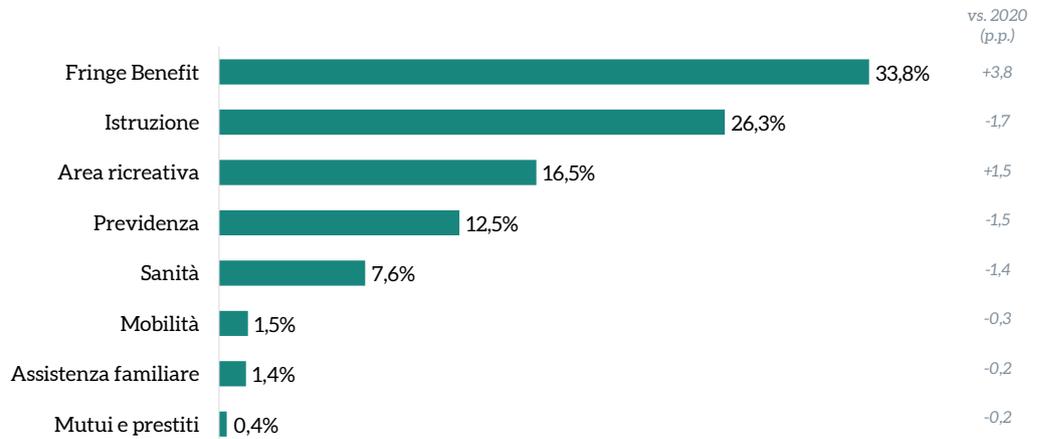


<sup>13</sup> Per una trattazione più estesa dei benefici legati alla previdenza complementare si rimanda al Rapporto 2020 del Think Tank "Welfare, Italia".

<sup>14</sup> È bene evidenziare, tuttavia, che il dato di settembre "storicamente" risulta più basso di quello di dicembre (nel 2021 era pari a **58,6%**, 1,1 p.p. in meno rispetto al valore finale di dicembre) e, pertanto, è possibile aspettarsi un rialzo di tale valore entro la fine dell'anno.

Con riferimento, invece, alle **macro-categorie** dei servizi di *welfare* aziendale, i *fringe benefit*, ovvero benefici in natura come i buoni pasto, (**33,8%**) e l'istruzione (**26,3%**) rappresentano oltre la metà del totale (il 60,1% per l'esattezza), mentre previdenza (**12,5%**) e sanità (**7,6%**) il 20,1%. Prendendo in considerazione, dunque, il concetto più ampio di *welfare* come presentato in questo Rapporto, emerge come la somma di spesa in istruzione, previdenza, sanità e assistenza familiare rappresenti quasi la metà della spesa per i servizi di *welfare* aziendale (**47,8%**).

**Figura 1.28.** Macro-categorie di servizi di *welfare* aziendale (valori percentuali sul totale), 2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Edenred, 2022.

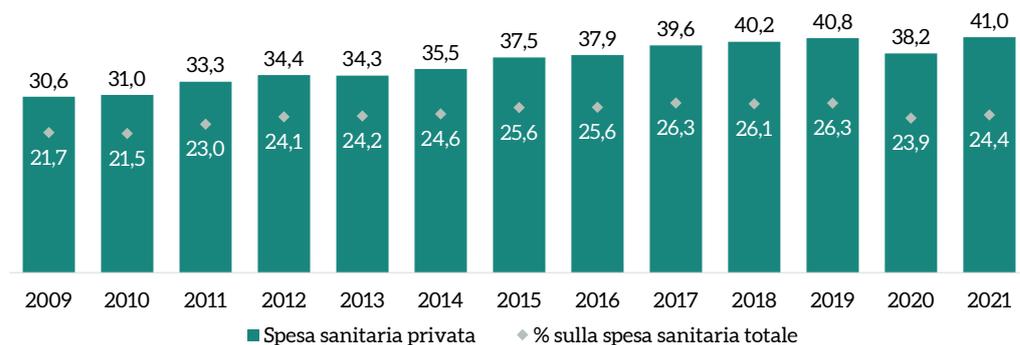


## Sanità

La sanità integrativa fornisce un sostegno rilevante alla sanità pubblica pari, nel 2021, al **24,4%** del totale della spesa sanitaria del Paese. Tale percentuale sul totale risulta tuttavia inferiore rispetto ai valori *pre* COVID-19 (26,3% nel 2019), in quanto nell'ultimo biennio vi è stato un aumento più sostenuto della spesa sanitaria pubblica a causa della gestione della pandemia.

In valori assoluti, infatti, la spesa sanitaria privata – nel 2021 – ha superato i livelli *pre* COVID-19 e ha raggiunto il valore più alto di sempre, pari a **41 miliardi di Euro** (in aumento del **+7,4%** rispetto al 2020). Il calo della spesa sanitaria privata nell'anno pandemico si deve principalmente alla sospensione di molte prestazioni a causa della pandemia: infatti, sono stati eseguiti circa **1,3 milioni di ricoveri** in meno (**-17%**) rispetto al 2019.

**Figura 1.29.** Spesa sanitaria privata e percentuale rispetto alla spesa sanitaria totale (miliardi di Euro e valore percentuale), 2010-2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.

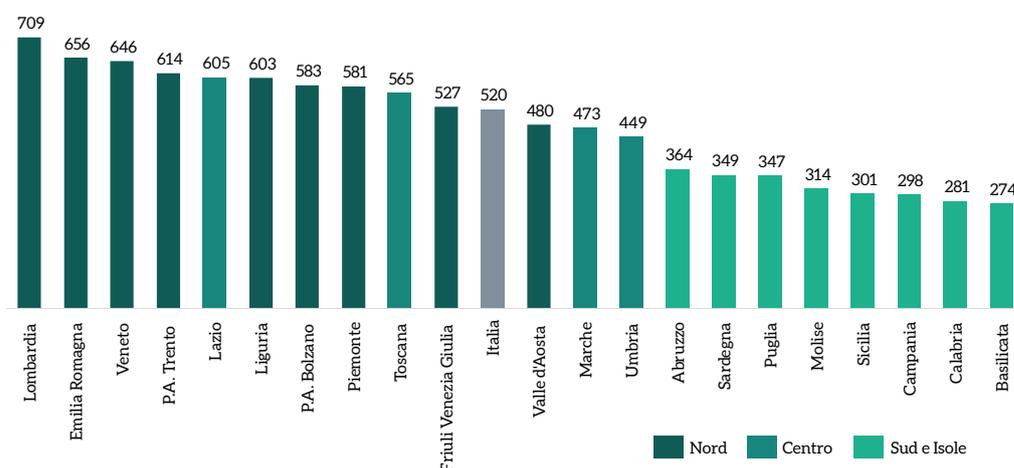


Rispetto alla composizione di tale spesa è importante sottolinearne la suddivisione tra la **componente intermediata da fondi e assicurazioni** e la **spesa out-of-pocket**. Nel sistema italiano, la quota prevalente di spesa privata è, infatti, finanziata dalle famiglie con modalità *out-of-pocket* (**89,1%** al 2021 vs. 83,2% in Germania, 73,4% in Spagna, 71,9% nel Regno Unito e 58,5% in Francia<sup>15</sup>).

In particolare, la componente principale della spesa *out-of-pocket* è quella per **acquisto di beni** (39,7% del totale, in cui ricadono farmaci, occhiali, apparecchi acustici, altri prodotti medicali ecc.), seguita dall'assistenza ambulatoriale curativa e riabilitativa (36,5%), la *Long-Term Care* (11,6%), servizi accessori (7,0%), assistenza ospedaliera curativa e riabilitativa (3,5%) e assistenza preventiva (0,2%).

Come si è potuto osservare per la spesa previdenziale, anche la spesa sanitaria privata presenta delle importanti **eterogeneità a livello regionale**. Nel 2020, la spesa media italiana, pari a 520 Euro *pro-capite*, funge da "spartiacque" tra il Nord e il Sud del Paese. Infatti, tutte le Regioni del Nord Italia (ad eccezione della Valle d'Aosta) si posizionano sopra la media, mentre tutte le Regioni meridionali hanno una spesa sanitaria privata *pro-capite* inferiore alla media. La Regione con la spesa più alta è la **Lombardia** (709 *pro-capite*), mentre quella con la spesa più bassa è la **Basilicata** (274 Euro *pro-capite*)<sup>16</sup>.

**Figura 1.30.** Spesa sanitaria privata pro-capite nelle Regioni italiane (valori in Euro pro-capite), 2019. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Ragioneria Generale dello Stato, 2022.



Con riferimento alla sanità privata italiana, un elemento meritevole di un maggiore approfondimento sono i **Fondi Sanitari Integrativi (FSI)**. Una loro mappatura è possibile grazie all'Anagrafe dei Fondi Sanitari Integrativi del Ministero della Salute, i cui ultimi dati ufficiali fanno riferimento al 2020 (e, quindi, al 2019 come anno fiscale). Nel dettaglio, al 2020 i Fondi risultano **318**, in aumento rispetto ai 313 del 2019 (**+1,6%**).

Data la non disponibilità di dati più aggiornati da parte dell'Anagrafe, nei successivi paragrafi si offrirà una panoramica degli FSI con alcuni spunti di riflessione sulla loro diffusione in Italia e le più recenti stime sul loro attuale grado di sviluppo, così come riportate nel **9° Report annuale "Investitori istituzionali italiani. Iscritti, risorse e gestori per l'anno 2021"** realizzato dal Centro Studi Ricerche Itinerari Previdenziali.

<sup>15</sup> Gli ultimi dati disponibili per Spagna e Francia fanno riferimento al 2020.

<sup>16</sup> I dati relativi alla spesa sanitaria privata *pro-capite* nelle Regioni italiane fanno riferimento al 2020 in quanto alla data in cui il presente Rapporto viene redatto non risulta ancora pubblicato il monitoraggio annuale della Ragioneria dello Stato ("Monitoraggio sulla spesa sanitaria"). I dati riportati, pertanto, sono mantenuti invariati rispetto al Rapporto 2021 del Think Tank "Welfare, Italia".

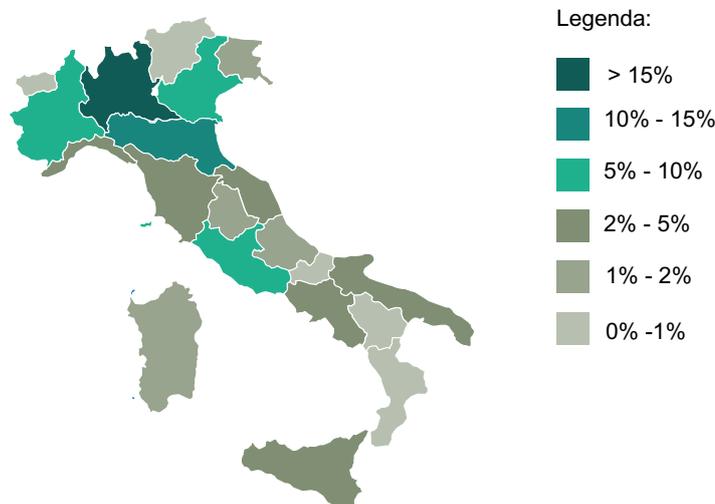
I fondi sanitari integrativi sono di due tipi:

- **enti, casse, società di mutuo soccorso** con fine assistenziale che erogano anche prestazioni comprese nei livelli LEA<sup>17</sup>, con l'unico vincolo che almeno il 20% degli interventi complessivi risulti extra-LEA;
- **fondi sanitari integrativi rispetto al Servizio Sanitario Nazionale** che coprono solo le prestazioni extra-LEA.

Secondo l'ultimo Rapporto di Itinerari Previdenziali, al 2021 il numero dei fondi attestati dall'Anagrafe dei Fondi Sanitari è stimato pari a 321, con gli aderenti ai fondi sanitari stimati pari a **15,6 milioni**, in aumento del **+6,1%** rispetto al 2019 (14,7 milioni) e del **+108,3%** rispetto al 2014 (7,5 milioni).

Dal punto di vista della distribuzione geografica, né l'Anagrafe dei Fondi Sanitari né l'ultimo Rapporto di Itinerari Previdenziali forniscono degli aggiornamenti rispetto all'ultima rilevazione disponibile del 2018. Osservando tali ultimi dati disponibili, emerge una concentrazione piuttosto elevata in Lombardia, con oltre il 30% del totale dei beneficiari di Fondi di Sanità Integrativa. Una concentrazione significativamente più bassa si riscontra in alcune Regioni del Sud, come Calabria, Sardegna e Abruzzo, ma anche in alcune Regioni del Centro (come l'Umbria) e in due Regioni del Nord (Valle d'Aosta e Trentino-Alto Adige). **Gran parte dei beneficiari dei Fondi Sanitari Integrativi si concentra dunque nelle Regioni del Centro Nord**, dove più forte è la presenza del SSN e dove si concentrano il maggior numero di imprese, di lavoratori e dove il reddito è mediamente più alto. Questi dati confermano la relazione positiva tra spesa privata e reddito, supportando l'affermazione che i fondi non drenano risorse dal SSN ma, piuttosto, agiscono a complemento laddove i nuovi bisogni di *welfare* vanno di pari passo con una maggiore disponibilità economica<sup>18</sup>.

**Figura 1.31.**  
Distribuzione territoriale degli aderenti a fondi di sanità integrativa nelle Regioni italiane (valori percentuali), ultimo anno disponibile. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati UniSalute, 2022.



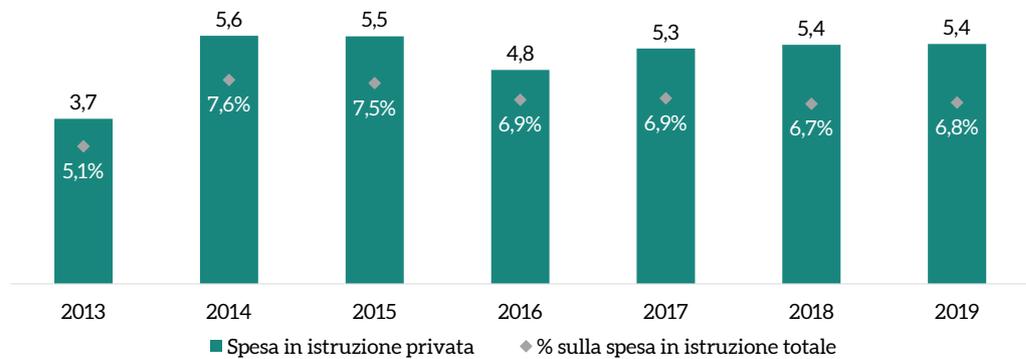
<sup>17</sup> I Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sono le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (*ticket*), con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale. Il 18 marzo 2017 è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale (Supplemento ordinario n.15) il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017 con i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza.

<sup>18</sup> A questo proposito si veda il *Position Paper* "Il ruolo dei fondi integrativi per la sostenibilità del sistema sanitario del Paese" realizzato nel 2020 dal Think Tank "Welfare, Italia".

## Istruzione

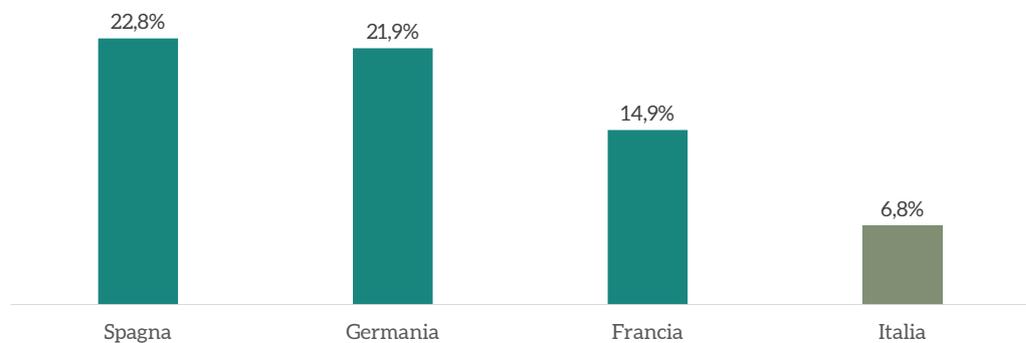
Anche il quarto pilastro del *welfare* italiano, ovvero l'istruzione, presenta una componente privata. In particolare, l'istruzione privata in Italia al 2019 – secondo gli ultimi dati disponibili sul *database* Eurostat - vale circa **5,4 miliardi di Euro**, il **6,8%** della spesa totale in istruzione, con un *trend* altalenante ma comunque in costante crescita dal 2016. Negli anni 2013-2019, l'Italia riporta un tasso di crescita pari a **+45,3%**, il più alto tra i *Big-4* europei: seguono la Spagna (+27,2%), la Germania (+22,5%) e la Francia (+14,8%).

**Figura 1.32.** Spesa in istruzione privata totale e percentuale della spesa privata rispetto alla spesa in istruzione totale (valori in miliardi di Euro e valori percentuali), 2013-2019. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



Con riferimento, invece, al peso della spesa in istruzione privata sul totale, l'Italia riporta dei *gap* sostanziali rispetto ai principali Paesi europei. Come anche riportato nella Figura precedente, in Italia la spesa in istruzione privata è pari al **6,8%** del totale, un valore 2,2 volte inferiore a quello francese (14,9%), 3,2 volte inferiore a quello tedesco (21,9%) e 3,4 volte inferiore a quello spagnolo (22,8%).

**Figura 1.33.** Percentuale della spesa privata rispetto alla spesa in istruzione pubblica nei *Big-4* europei (valori percentuali), 2019. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



## IL WELFARE ITALIA INDEX COME STRUMENTO DI MONITORAGGIO DELLE EVOLUZIONI DEI SISTEMI DI WELFARE REGIONALI

Nel Rapporto “Welfare Italia 2020” è stata sottolineata la forte eterogeneità tra i territori del Paese, sia con riferimento al sistema di *welfare* sia per quanto riguarda gli impatti del COVID-19 e le relative conseguenze redistributive legate a povertà assoluta e disoccupazione. Tale evidenza è confermata anche dall’aggiornamento dell’Osservatorio del sistema di *welfare* contenuto nelle edizioni successive del Rapporto. Tali differenze sono, da un lato, espressione di differenze socio-economiche che hanno un carattere profondo e, dall’altro lato, il risultato di una più o meno efficace azione del sistema di *welfare* nell’affrontarle.

Per portare a sintesi queste considerazioni legate alla diversa capacità di risposta dei sistemi di *welfare* nelle Regioni del Paese, nel 2020 il Think Tank “Welfare, Italia” ha messo a punto uno **strumento di monitoraggio**, basato su KPI (*Key Performance Indicator*) quantificabili, monitorabili e riproducibili nel tempo, relativi alla **capacità di risposta del sistema di welfare nei territori**, attraverso una vista sintetica declinata su base regionale. Il **livello regionale** è stato assunto come l’ambito ideale in cui focalizzare le analisi perché direttamente in carico delle competenze sanitarie, ma anche rappresentativo delle differenze esistenti tra le Regioni negli altri ambiti.

### 1.4.1.

#### Il Welfare Italia Index in sintesi

Come già esplicitato nel Rapporto 2020, il Welfare Italia Index si compone di due dimensioni funzionali a raffigurare gli attributi che caratterizzano la capacità di risposta del sistema territoriale di *welfare*:

- dimensione di **input**, ovvero indicatori di spesa in *welfare* che raffigurano quante risorse sono allocate in un determinato territorio;
- dimensione di **output**, ovvero indicatori strutturali che rappresentano il contesto socio-economico in cui si inserisce la spesa in *welfare*.

Il Welfare Italia Index è, pertanto, uno strumento originale che valuta, all’interno di un **indicatore sintetico**, sia **aspetti legati alla spesa in welfare** sia **aspetti legati ai risultati che questa spesa produce**. In questi termini, l’indicatore sintetico consente di identificare a livello regionale, i punti di forza e le aree di criticità in cui è necessario intervenire.

Sono presi in considerazione indicatori riguardanti le politiche sociali, la sanità, la previdenza, l’educazione e la formazione, ambito inserito tra i pilastri del sistema di *welfare* complessivo del Paese dal Think Tank “Welfare, Italia” nell’edizione 2021, anche alla luce di quanto osservato durante la crisi COVID-19.

Figura 1.34. Indicatori considerati nel Welfare Italia Index 2022. Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti, 2022.

Indicatori di spesa (input)			Indicatori strutturali (output)		
1. Spesa sanitaria pubblica pro capite	5. Beneficiari sussidio di disoccupazione NASPI su popolazione attiva	8. Contributo medio in forme pensionistiche integrative	1. Meridiano Sanità Index (area "Stato di salute della popolazione")	4. Giovani NEET su pop. giovane regionale	9. Numero di pensionati ogni 100 abitanti
2. Spesa sanitaria privata pro capite	6. Spesa previdenziale su popolazione anziana	9. Spesa pubblica per consumi finali per l'istruzione e la formazione (% del PIL)	2. Meridiano Sanità Index (area "Efficacia, efficienza e appropriatezza dell'offerta sanitaria")	5. Cittadini inattivi su pop. in età lavorativa con più di 34 anni	10. Partecipazione a forme pensionistiche complementari
3. Spesa in interventi e servizi sociali pro capite	7. Contributi sociali riscossi dagli enti di previdenza (% del PIL regionale)	10. Spesa media regionale per utente fruitore degli asili nido	3. Tasso di disoccupazione	6. Part-time femminile involontario	11. Tasso di dispersione scolastica
4. Spesa in Reddito e Pensione di Cittadinanza su popolazione regionale				7. Percentuale di famiglie in povertà relativa	12. Posti asilo nido autorizzati ogni 100 bambini
				8. Social housing (n. alloggi)	

Il Welfare Italia Index aggrega **22 Key Performance Indicator** provenienti da **database regionali e nazionali** e riguardanti tutte le Regioni italiane e le due Province Autonome di Trento e Bolzano. Attraverso tale processo viene così confrontata la risposta - in termini di risorse spese e indicatori strutturali - del *welfare* dei diversi territori regionali italiani. Per ulteriori dettagli e informazioni rispetto alla composizione e i passaggi metodologici dell'Indice si rimanda alla metodologia descritta nel Rapporto 2020 del Think Tank "Welfare, Italia".

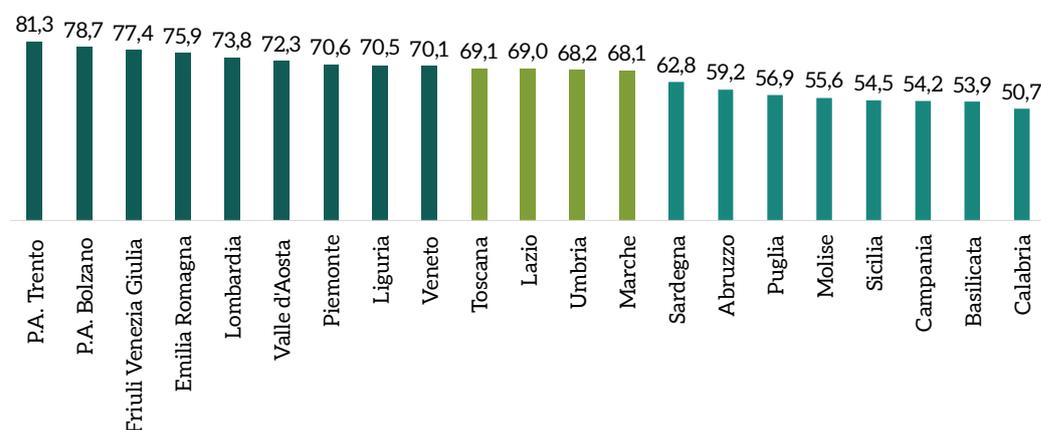
#### 1.4.2.

#### I risultati del Welfare Italia Index 2022

Nel Welfare Italia Index 2022, l'amministrazione territoriale con il punteggio più elevato è la **P.A. di Trento (81,3 punti)**, seguita dalla **P.A. di Bolzano (78,7 punti)** e dal **Friuli Venezia Giulia (77,4 punti)**. Dal lato opposto del *ranking*, si posizionano la Campania (54,2 punti), la Basilicata (53,9 punti) e la Calabria (50,7 punti). Anche in questa edizione del Welfare Italia Index, si conferma un'ampia differenza di punteggio tra la Regione *best* e *worst performer* (**30,7 punti di differenza**).

Un ulteriore aspetto di rilievo è la forte polarizzazione **tra Regioni delle diverse macro-aree del Paese**: di fatto, il posizionamento delle Regioni segue l'ordine Nord-Centro-Sud, con le Regioni del Nord Italia che si confermano nella parte superiore della classifica e quelle del Sud nella parte inferiore. Allo stesso tempo, è interessante notare come il *gap* tra la migliore Regione dell'Italia Meridionale e Insulare - ovvero la Sardegna (14° con 62,8 punti) - rispetto alla Regione prima in classifica a livello nazionale sia pari a 18,5 punti, in lieve diminuzione rispetto all'edizione 2021 (oltre 22 punti); per contro, risulta invece pari a 12,1 punti la differenza rispetto all'ultima Regione (in leggero aumento rispetto al *gap* di 10,2 punti dell'anno precedente).

**Figura 1.35.** Classifica del Welfare Italia Index 2022 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti, 2022.

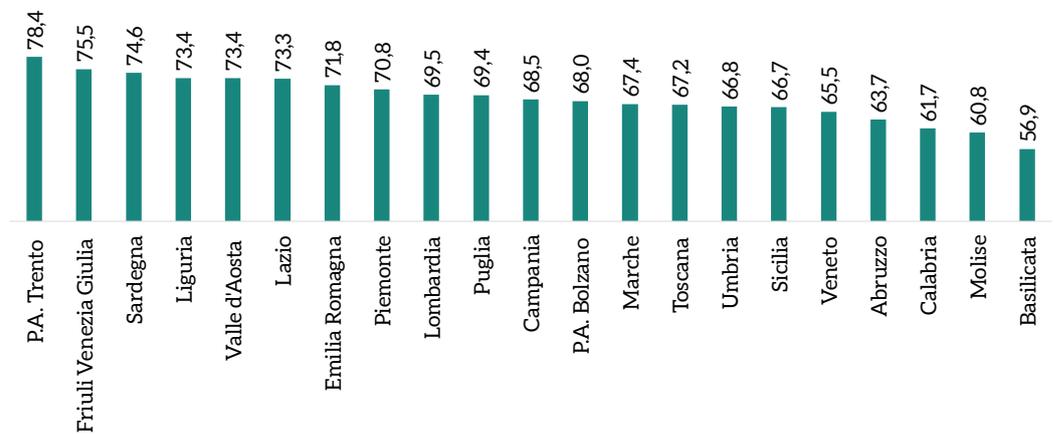


Per un maggiore approfondimento dell'evoluzione rispetto all'edizione 2021 dell'Indice si rimanda al paragrafo successivo. In questo quadro complessivo è, inoltre, possibile osservare il *ranking* nelle due dimensioni di *input* e *output* che costituiscono l'Indice. Con riferimento agli **indicatori di spesa**, come indicato nella nota metodologica, si precisa che questi incorporano un fattore di correzione al margine: i territori che spendono meno in assoluto ricevono uno *score* penalizzante rispetto agli altri, ma anche quelli che presentano livelli oltre il 90° percentile della distribuzione ricevono un punteggio meno premiante. Il grafico evidenzia alcune variazioni interessanti rispetto alla classifica

complessiva: Regioni come Sardegna, Lazio, Puglia e Campania mostrano un forte miglioramento (rispettivamente +11, +6, +6 e +10 punti rispetto all'Indice complessivo), posizionandosi tra le prime 11 della classifica; al contrario, registrano un peggioramento aree come il Veneto e la P.A. di Bolzano (-8 e -10 punti rispettivamente).

Complessivamente, al primo posto si conferma la P.A. di Trento con 78,4 punti, seguita dal Friuli-Venezia Giulia (75,5 punti), mentre nella parte inferiore della classifica si posiziona la Basilicata (56,9 punti), con un distacco di quasi 4 punti dalla penultima (Molise).

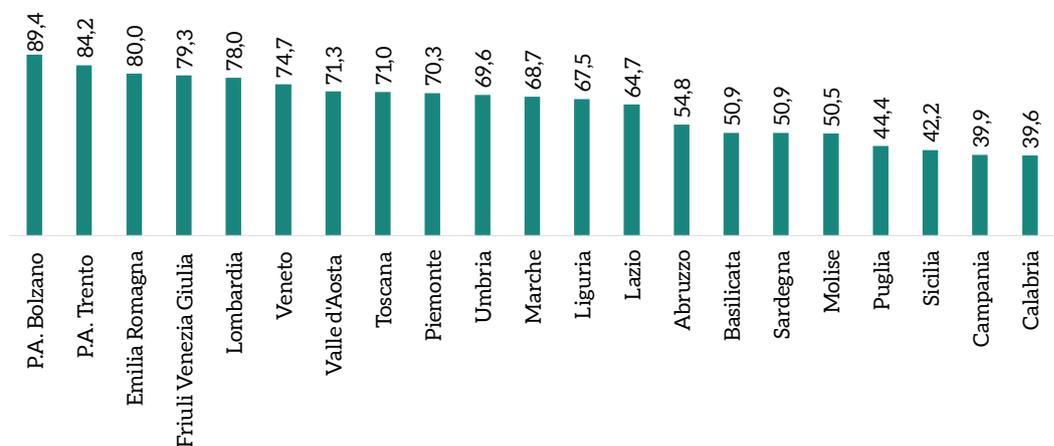
**Figura 1.36.** Score regionale della dimensione relativa agli indicatori di spesa del Welfare Italia Index 2022 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti, 2022.



Dal punto di vista della dispersione dei punteggi deve, però, essere sottolineato che la **distanza tra best e worst è inferiore** a quanto si vede nel Welfare Italia Index 2022 nel suo complesso: la differenza tra la prima e l'ultima Regione nel *ranking* degli indicatori di spesa è di **21,5 punti**, anche per effetto del fattore correttivo introdotto negli indicatori di spesa.

A differenza di quanto accade nella dimensione relativa alla spesa, la **dispersione** dei punteggi relativi agli indicatori strutturali risulta più elevata, anche maggiore di quella evidenziata dal Welfare Italia Index 2022, con una distanza tra la prima e l'ultima Regione pari a **49,8 punti**. La dispersione in questa componente dell'Indice testimonia l'elevata eterogeneità nell'efficienza di spesa dei sistemi di *welfare* italiani. In particolare, la classifica relativa agli indicatori strutturali vede la **P.A. di Bolzano al primo posto** con **89,4 punti**, davanti alla P.A. di Trento (84,2 punti) e all'Emilia Romagna (80,0 punti). Nelle ultime tre posizioni si trovano invece la **Sicilia** (42,2 punti), la **Campania** (39,9 punti) e la **Calabria** (39,6 punti).

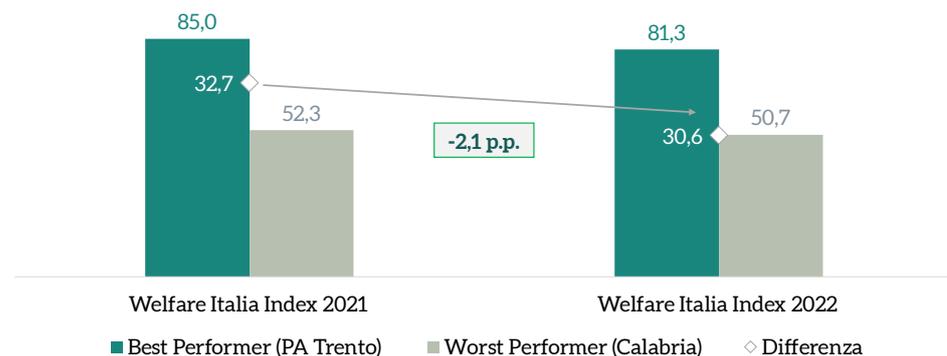
**Figura 1.37.** Score regionale della dimensione relativa agli indicatori strutturali del Welfare Italia Index 2022 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti, 2022.



### Il confronto con il Welfare Italia Index 2021

L'edizione 2022, rispetto ai dati 2021, segnala una lieve diminuzione della polarizzazione nella **capacità di risposta** del sistema di *welfare* delle Regioni italiane. Il **divario** tra Regione *best* e *worst* è infatti **passato da 32,7 punti a 30,6 punti**, diminuendo di -2,1 p.p. tra il 2021 e il 2022. La diminuzione della polarizzazione è spiegata principalmente da una variazione negativa nel punteggio della Regione *Best Performer*, passato da 85,0 a 81,3 (-3,7 p.p.), maggiore rispetto alla variazione negativa nello score della Regione *Worst Performer*, passata da 52,3 a 50,7 (-1,6 p.p.). Tuttavia, è interessante notare come il primo e l'ultimo posizionamento in classifica non sia variato. Infatti, in entrambe le edizioni del Welfare Italia Index, la Regione *Best Performer* è la **Provincia Autonoma di Trento**, mentre la Regione *Worst Performer* si conferma la **Calabria**.

**Figura 1.38.** Confronto tra Regione *best* e *worst performer* nel Welfare Italia Index 2021 vs. 2022 (valori indice su una scala da 0=min a 100=max e differenza in punti percentuali). Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti, 2022.



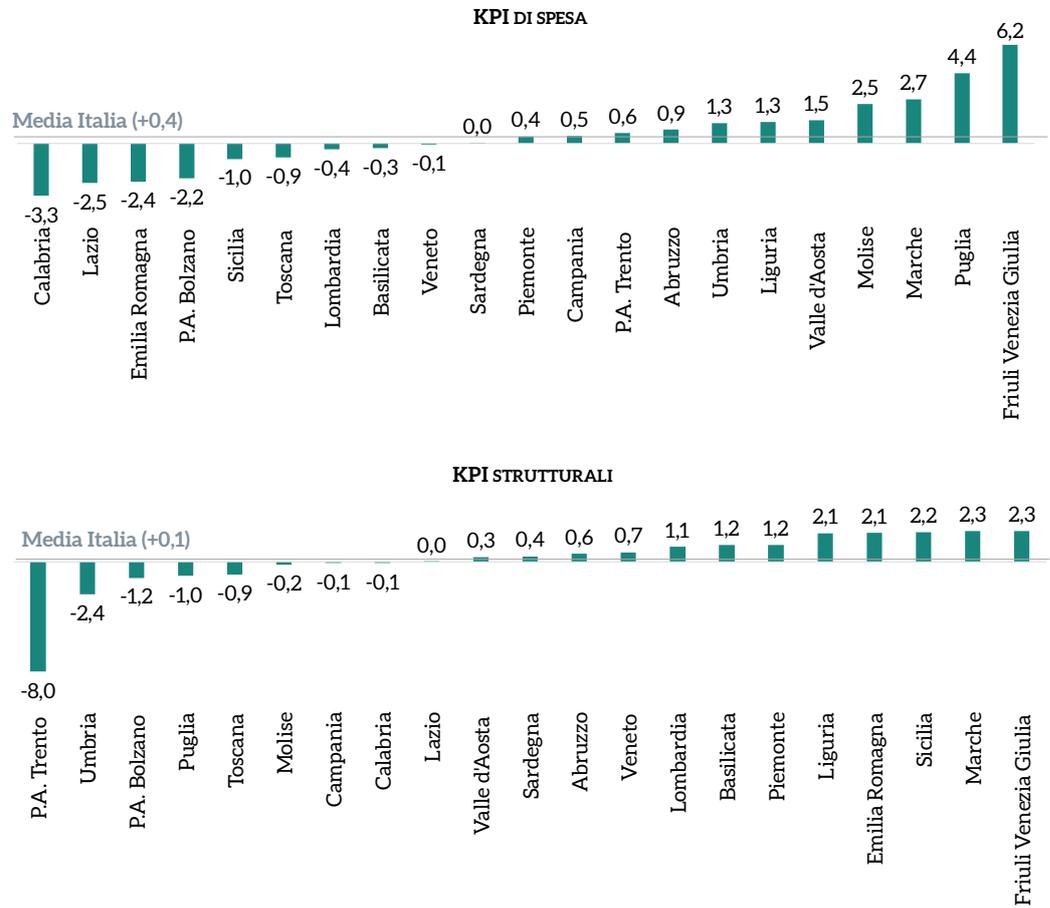
Osservando la classifica del Welfare Italia Index 2022 rispetto all'edizione 2021, è possibile mettere in evidenza alcuni **cambiamenti di posizionamento** delle Regioni italiane. Partendo dall'alto: i primi due posti sono rimasti invariati, mentre al terzo posto si trova il **Friuli-Venezia Giulia** che ha migliorato il proprio posizionamento di 2 posti, sorpassando Emilia-Romagna e Lombardia, le quali hanno perso entrambe 1 posizione rispetto al 2021; la Valle d'Aosta si conferma al sesto posto, mentre un miglioramento rilevante è registrato dal Piemonte e dalla Liguria (+3 posizioni per entrambe le Regioni), rispettivamente settima e ottava; dopo il Veneto, stabile rispetto all'anno precedente, si posiziona la Toscana (-2 posizioni); un peggioramento marcato è poi registrato dal Lazio, ora undicesimo (-4 posizioni). Le posizioni delle Regioni del Sud Italia sono tendenzialmente stabili, con l'eccezione della Sicilia che guadagna 2 posizioni a svantaggio della Campania (-1).

Analizzando nel dettaglio la **variazione dei punteggi** delle singole Regioni con riferimento agli indicatori di spesa e strutturali dell'Indice, emerge un quadro di **lieve miglioramento tendenziale**, seppur con una confermata **eterogeneità** tra territori. Nel dettaglio, la variazione media negli **indicatori di spesa** è pari a +0,4 punti, in un intervallo che va dal -3,3 della Calabria al +6,2 del Friuli-Venezia Giulia, per un **gap** complessivo di 9,5 punti. Tra gli indicatori di spesa si segnala il netto miglioramento del Friuli-Venezia Giulia nella spesa media regionale per utente fruitore degli asili nido, più che raddoppiata rispetto alla rilevazione precedente (passando da 4.474 Euro a 9.210 Euro), al contrario della diminuzione registrata da Calabria (-27%) e Basilicata (-8%).

In maniera simile, tra gli **indicatori strutturali** si registra una variazione media pari a 0,1 punti, con una differenza tra *best* e *worst performer* pari a 10,3 punti - ancora più ampia rispetto ai KPI di spesa - determinata dal -8,0 della P.A. di Trento e dal +2,3 del Friuli-Venezia Giulia. In particolare, tra gli indicatori strutturali, il miglioramento della Liguria è giustificato dalla diminuzione nel tasso di dispersione scolastica (-2 punti percentuali) e

dall'andamento costante in KPI quali la quota di giovani NEET e i cittadini inattivi sulla popolazione in età lavorativa, in controtendenza rispetto agli altri territori che registrano invece un peggioramento, *in primis* la Provincia Autonoma di Trento (+1,2 p.p. nell'incidenza della povertà relativa e +10 p.p. nella dispersione scolastica).

**Figura 1.39.** Variazione degli score della dimensione relativa agli indicatori di spesa e strutturali del Welfare Italia Index 2022 vs. 2021 (punti percentuali).  
Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti, 2022.



## LE EVOLUZIONI SOCIO- DEMOGRAFICHE DEL PAESE E LE RICADUTE PER IL SISTEMA DI *WELFARE*

Il secondo capitolo del Rapporto 2022 del Think Tank “Welfare, Italia” propone un’analisi dell’evoluzione socio-demografica del Paese e delle ricadute per il sistema di *welfare*.

In particolare, la prima sezione presenta un’analisi del **contesto economico congiunturale** che vede uno scenario caratterizzato da elevati livelli di inflazione e da rincari energetici. Tali dinamiche colpiscono soprattutto i redditi delle famiglie meno abbienti con una potenziale crescita delle famiglie in povertà assoluta.

La seconda sezione fornisce un’analisi dettagliata dell’evoluzione demografica del Paese, determinata da due fattori: il **saldo naturale** (differenza tra nati e morti) e il **saldo migratorio** (differenza tra emigrati e immigrati), ciascuna con le proprie determinanti e prospettive di medio-lungo periodo.

La terza sezione offre una visione d’insieme sugli **impatti dei trend demografici per il sistema di *welfare italiano***, in termini sia di maggiore spesa pensionistica e sanitaria che di rapporto debito pubblico/PIL.

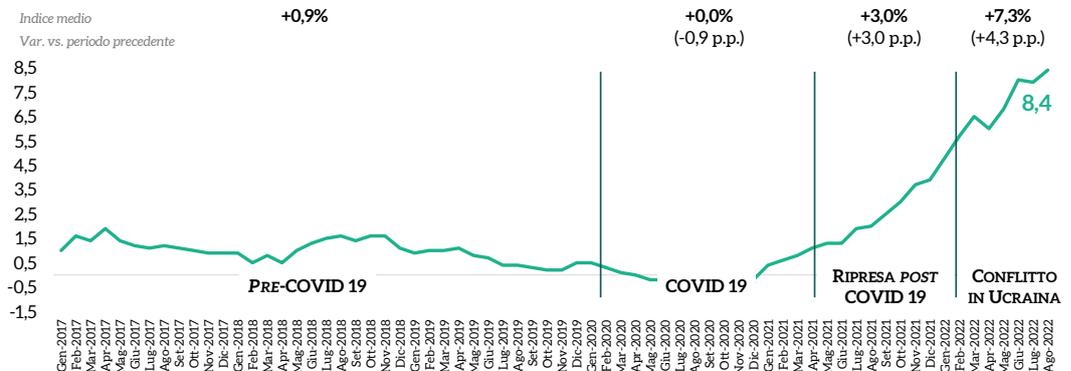
Infine, nell’ultima sezione è presentato il quadro delle iniziative in tema di *welfare* a livello europeo, evidenziando i risultati raggiunti e le potenzialità su cui le **Istituzioni europee** possono agire al fine di promuovere un **sistema di *welfare* comunitario**.

## LE EVOLUZIONI DEL CONTESTO DI RIFERIMENTO IN ITALIA E NEL CONFRONTO INTERNAZIONALE

Come già anticipato nella parte introduttiva nel Capitolo 1, l'evento caratterizzante del 2022 è il conflitto in Ucraina che, oltre agli effetti sociali sulle popolazioni coinvolte nel conflitto, si è riverberato sui sistemi economici e sociali europei, proprio in un momento di ripresa dagli effetti della pandemia da COVID-19. L'Italia, dopo aver registrato una contrazione del PIL pari a -8,9% nel 2020, ha riportato un tasso di crescita pari al +6,6% nel 2021, un valore superiore alla media europea (+5,3%). Allo stesso tempo, la ripresa economica del 2021 ha generato una forte pressione inflattiva: se nel periodo più intenso della pandemia (approssimativamente tra febbraio 2020 e aprile 2021), l'indice dei prezzi al consumo era rimasto invariato, nei mesi successivi l'indice si è attestato intorno a un valore medio del +3,0%. Con l'esplosione del conflitto, poi, l'indice medio è più che raddoppiato rispetto al periodo precedente (+7,3%), raggiungendo un livello pari a +8,4% ad agosto 2022 (un valore che non si registrava da dicembre 1985).

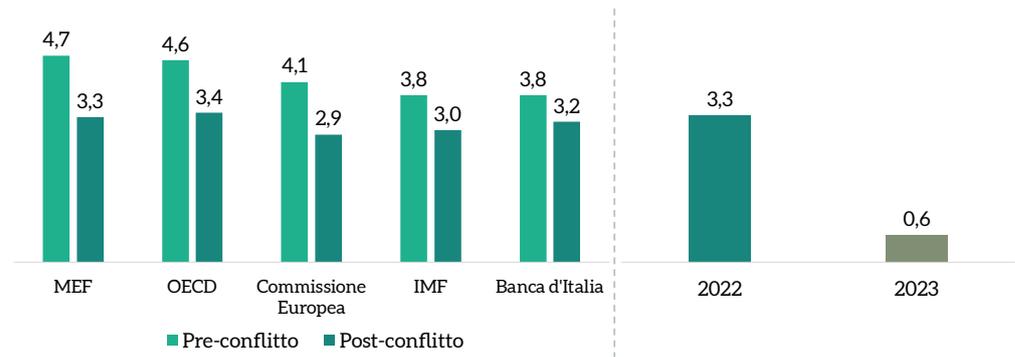
L'inflazione ha impattato anche i **costi delle materie prime** (alimentari e non). Fatto 100 il valore medio nel periodo 2014-2016, ad agosto 2022 le materie prime necessarie per i processi produttivi (es. alluminio, ferro, rame, stagno, zinco) registravano valori compresi tra il 129 del rame e il 175 dello zinco; similmente per le materie prime alimentari, con valori pari a 119 per la carne, 165 per il grano e 177 per il mais. Nel 2022, inoltre, le **tendenze rialziste dei beni energetici** si sono ulteriormente rafforzate anche a causa del conflitto in Ucraina: in meno di 12 mesi i prezzi del gas naturale sono aumentati di oltre il **300%** e, in Italia, si stima che il costo dell'energia potrebbe raggiungere i 37 miliardi di Euro nel 2022 (30 miliardi di Euro in più rispetto al 2019).

**Figura 2.1.** Indice dei prezzi al consumo in Italia (variazioni percentuali tendenziali, anno base 2015=100), gennaio 2017-agosto 2022. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2022.



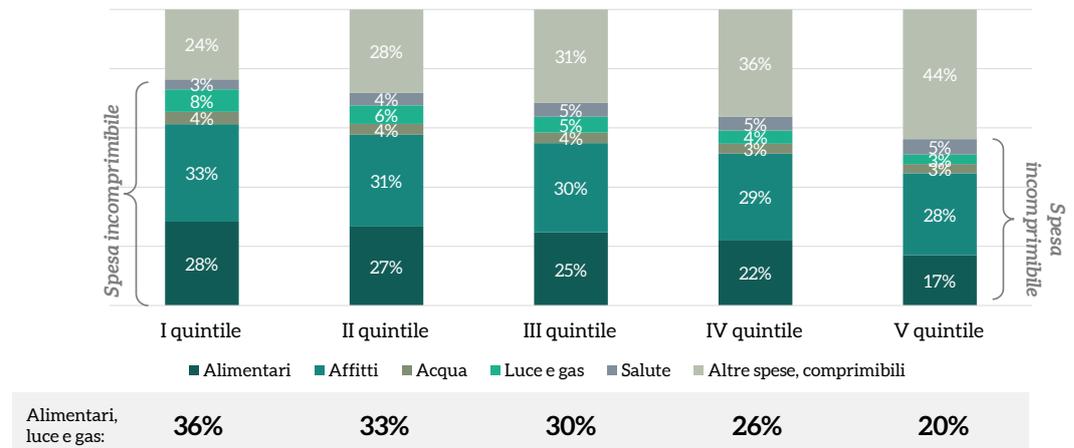
Il conflitto in Ucraina, l'inflazione e il rincaro dei beni energetici hanno portato ad una **revisione al ribasso del PIL italiano**. Se prima del conflitto la stima di crescita annua per il 2022 era compresa tra il +3,8% (di Banca d'Italia) e il +4,7% del Ministero dell'Economia e delle Finanze, a seguito dell'invasione dell'Ucraina tali tassi sono diminuiti, passando al +3,2% di Banca d'Italia e al +3,3% del MEF. Se guardiamo le stime per il 2023 contenute nei documenti programmatici del Governo italiano, il Documento di Economia e Finanza (DEF) del 6 aprile prevedeva una crescita del **+2,4%**, mentre la Nota di Aggiornamento del Documento di Economia e Finanza (NADEF) del 28 settembre 2022 prevede una crescita del **+0,6%**, con un ulteriore ribasso di 1,8 punti percentuali. Confrontando le stime di crescita elaborate *pre* e *post* conflitto, emerge come, rispetto allo scenario previsto prima del conflitto, il PIL nel 2022 sarà **più basso dell'1,3%** nel 2022 e del **3,4%** nel 2023.

**Figura 2.2.** A sinistra: stime di crescita del PIL dei vari Istituti per il 2022 (valori percentuali), prima e dopo lo scoppio del conflitto Russia-Ucraina; a destra: stime di crescita del PIL italiano per il 2022-2023 secondo la NADEF 2022 (var. % sull'anno precedente).  
Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su fonti varie, 2022.



Illustrate alcune delle principali **tendenze macro-economiche congiunturali**, può essere utile analizzarne le ripercussioni per i beneficiari di *welfare*. In quest’ottica, già prima dell’esplosione dell’inflazione, in Italia si registravano circa 2 milioni di famiglie (5,6 milioni di persone) in **povertà assoluta**, pari al **7,5%** del totale. Poi, con l’esplosione del conflitto, si è assistito a un’accelerazione della spinta inflazionistica, che sta determinando **effetti asimmetrici** sulla popolazione: ciò deriva dal fatto che per le famiglie nel quintile a più basso reddito, la **spesa incompressibile** – ovvero quella destinata a spese essenziali come alimentari, affitti, acqua, luce e gas, e salute – pesa per il **76%** della spesa totale, rispetto al 56% delle famiglie a reddito più alto. In altre parole, le famiglie con i redditi più bassi sono anche quelle con minori margini di risparmio, destinando già una quota rilevante del proprio reddito a spese essenziali.

**Figura 2.3.** Distribuzione della spesa delle famiglie italiane per quintili (percentuale sul totale), 2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat e Banca d'Italia, 2022.

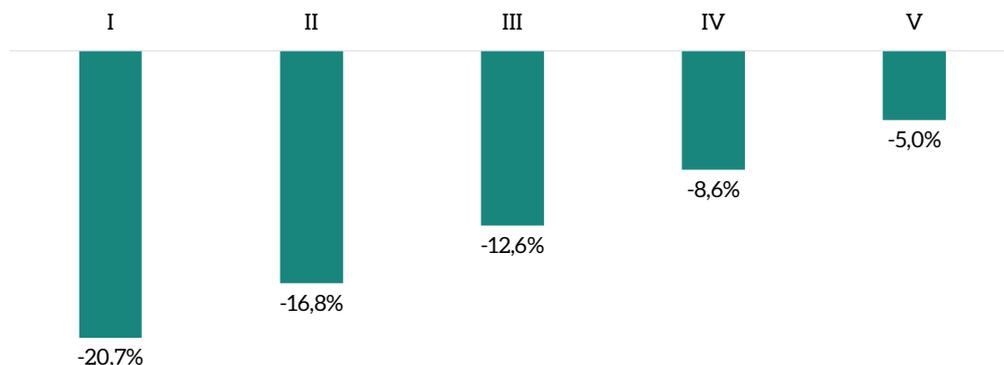


Considerando che alimentari, luce e gas pesano **16 punti percentuali in più** sul bilancio familiare del quintile più povero (36%) rispetto a quello più ricco (20%), l’inflazione energetica e alimentare ha colpito maggiormente le **fasce più povere**: la variazione dei prezzi al consumo è stata infatti pari al +9,7% per il quintile più povero e al +5,6% per il quintile più ricco<sup>19</sup>. Non potendo risparmiare sulle spese essenziali, le famiglie sono dunque costrette a dei tagli in altre voci di spesa del bilancio familiare: come riportato nella Figura successiva, infatti, il **reddito disponibile delle famiglie meno abbienti per le spese non necessarie alla sussistenza**<sup>20</sup> è già stato **più che decimato dall’inflazione**, riducendosi del **20,7%**, ovvero 15,7 punti percentuali in più del quintile più ricco (-5,0%).

<sup>19</sup> Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2022.

<sup>20</sup> Trasporti; comunicazioni; ricreazione, spettacoli e cultura; istruzione; servizi ricettivi e di ristorazione; mobili e articoli per la casa, ecc.

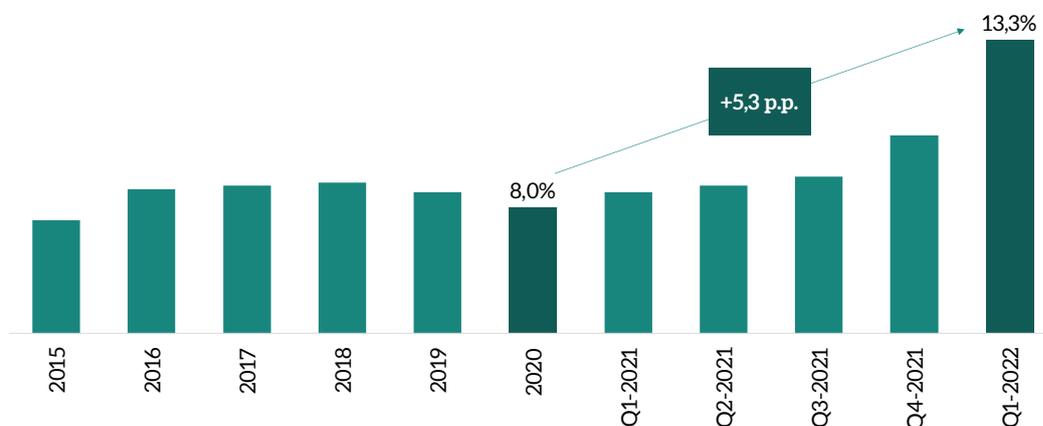
**Figura 2.4.** Variazione del reddito disponibile per spese non necessarie alla sussistenza, per quintili: variazioni tendenziali mensili (settembre 2022 vs. settembre 2021). Nota: stima in assenza di integrazioni da parte dello Stato. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Banca d'Italia e Istat, 2022.



Con particolare riferimento all'aumento dei costi dell'energia, si stima che i rincari in bolletta abbiano generato una **crescita delle famiglie in povertà energetica** (ovvero delle famiglie con difficoltà ad acquistare un paniere minimo di beni e servizi energetici), passate dall'**8,0%** nel 2020 (2,1 milioni di famiglie) al **13,3%** nel primo trimestre del 2022 (3,4 milioni di famiglie)<sup>21</sup>. Considerando una bolletta luce e gas media a famiglia di **2.900 Euro** nel 2022 (+65% vs. 2021), il valore complessivo delle bollette che rischiano di essere pagate in ritardo ammonta a circa **9,8 miliardi di Euro**.

L'effetto complessivo di queste dinamiche si può misurare sul numero di **famiglie in povertà assoluta**. Già nel 2021, **senza l'inflazione** effettivamente registrata (+1,9%), si stima che l'incidenza di povertà assoluta **sarebbe stata pari al 7,0%** invece che al 7,5% (134 mila famiglie in meno). Considerando per il 2022 un'inflazione pari al 6,6%, il Think Tank "Welfare, Italia" stima che essa - in assenza di integrazioni da parte dello Stato - potrebbe portare oltre 300 mila nuove famiglie in povertà assoluta, raggiungendo un **tasso del 8,8%**. In altre parole, l'impatto negativo dell'inflazione sulla povertà sarebbe maggiore rispetto all'impatto positivo della crescita economica.

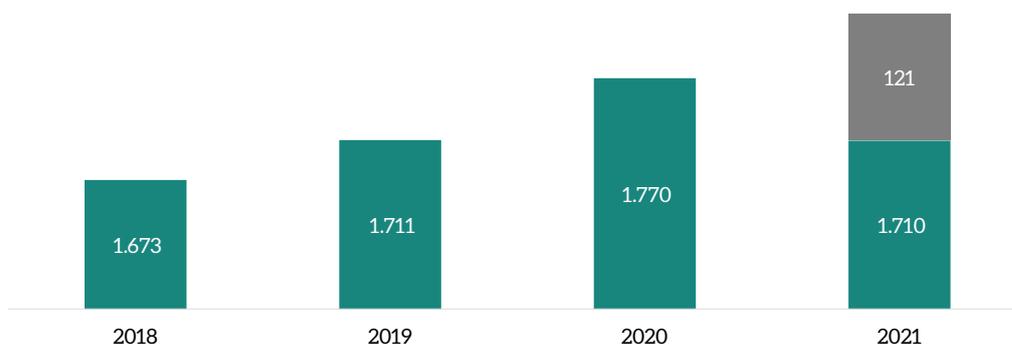
**Figura 2.5.** Famiglie italiane in povertà energetica\* (valori percentuali), 2015-2022. (\*) Difficoltà di acquistare un paniere minimo di beni e servizi energetici. Nota: stima in assenza di integrazioni da parte dello Stato. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OIPE e Fondazione Utilitatis, 2022.



L'inflazione avrà un impatto negativo anche sui **risparmi** delle famiglie: considerando che gli italiani nel 2021 detenevano 1.831 miliardi di Euro in depositi senza interesse (biglietti, monete e depositi, obbligazioni), con un tasso d'inflazione del 6,6% nel 2022, tale risparmio rischia di perdere valore per **121 miliardi di Euro**.

<sup>21</sup> Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OIPE e Fondazione Utilitatis, 2022.

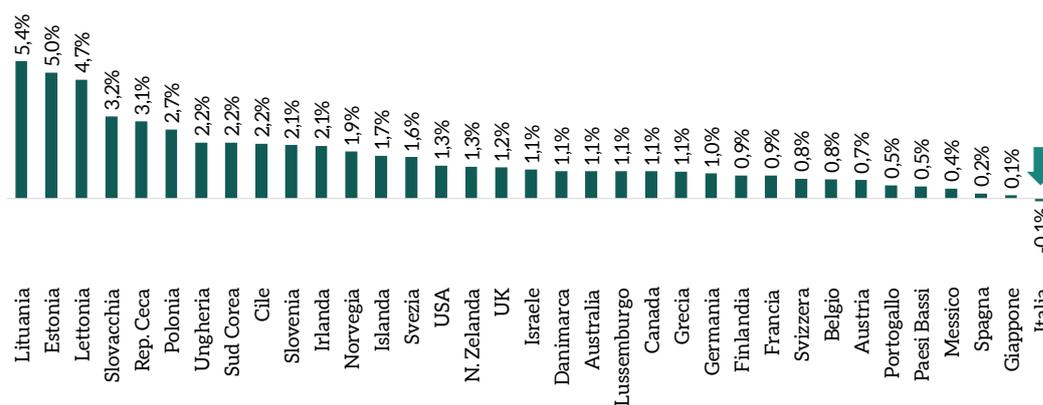
**Figura 2.6.** Risparmi delle famiglie italiane in conti correnti\* (valori in miliardi di Euro), 2018-2021E. (\*) Biglietti, monete e depositi; obbligazioni. Nota: stima in assenza di integrazioni da parte dello Stato. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati ABI, 2022.



Non da ultimo, l'inflazione si sta ripercuotendo negativamente anche sul **valore dei salari reali**. Secondo l'OECD Employment Outlook 2022, nel 2022 il valore dei salari reali in Italia si ridurrà del **-3,1%**, una variazione superiore di 0,8 punti percentuali rispetto alla media OECD (-2,3%). Complessivamente, un tasso di inflazione del 6,6% porterebbe dunque a una riduzione dei salari in Italia per un valore di circa **27 miliardi di Euro**.

Tale impatto va inserito in un contesto in cui l'Italia, negli ultimi 30 anni, è stato l'**unico Paese dell'area OECD che ha visto una riduzione dei salari** (-0,1% annuo). Ad oggi, di conseguenza, il salario medio italiano (a parità di potere d'acquisto) è pari al 54% di un salario medio statunitense, il 65% di uno olandese, il 70% di uno tedesco, l'80% di uno inglese, e l'83% di uno francese.

**Figura 2.7.** Tasso di crescita medio annuo del salario medio annuale\* (valori percentuali), 1990-2020. (\*) Dollari a parità di potere d'acquisto, a prezzi costanti. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.



## 2.2

### LE SFIDE DEMOGRAFICHE DELL'ITALIA TRA INVECCHIAMENTO, DENATALITÀ E MIGRAZIONI

Oltre alle dinamiche congiunturali e ai loro effetti sui beneficiari del *welfare* analizzate nel paragrafo 2.1 del presente Capitolo, vi sono delle **componenti strutturali** che impattano ogni sistema di *welfare* e la sua offerta di servizi e prestazioni. Quest'ultima, infatti, è una funzione di due principali ambiti che caratterizzano ciascun Paese: il **mercato del lavoro** e le **dinamiche demografiche**.

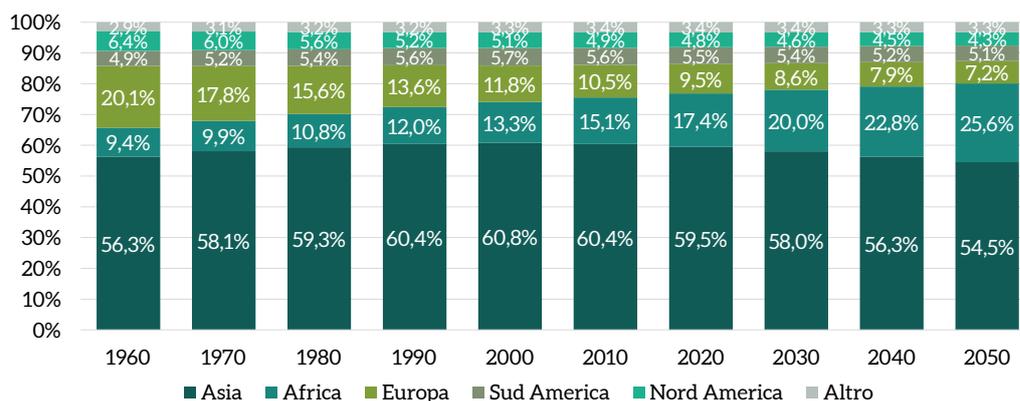
Nel corso della terza edizione (2021) e nel relativo Rapporto, a cui si rimanda per ulteriori approfondimenti, il Think Tank «Welfare, Italia» ha analizzato i caratteri distintivi del mercato del lavoro italiano evidenziandone gli elementi di criticità e gli ambiti di ottimizzazione. Il percorso di lavoro 2022, pertanto, si è posto l'obiettivo di **approfondire le dinamiche demografiche in corso** nel Paese e i **relativi impatti per il sistema di welfare** e di identificare le priorità evolutive per garantire l'equilibrio del sistema.

Prima di analizzare nel dettaglio il contesto demografico italiano, tuttavia, vale la pena soffermarsi sull'evoluzione demografica mondiale ed europea, all'interno delle quali si inserisce - in un secondo momento - l'Italia.

Secondo gli ultimi dati disponibili presso il *database* della World Bank, al 2021 la popolazione mondiale è pari a **7,8 miliardi**, in crescita del +28,3% rispetto al 2000, quando era pari a 6,1 miliardi, e del +48,4% rispetto al 1990, quando era pari a 5,3 miliardi. Inoltre, secondo lo scenario mediano delle Nazioni Unite, al 2100 la popolazione mondiale sarà pari a **10,3 miliardi**, ovvero un aumento del +32,0% rispetto al 2021 e quasi il doppio rispetto al 1990, ovvero in poco più di un secolo. Di fatto, quindi, a livello mondiale il tema demografico acquista una valenza di "sovra-popolamento", ovvero ha una connotazione opposta a quella europea e italiana.

La popolazione europea nel 1960 rappresentava il **20,1%** della popolazione mondiale, un valore oltre 2 volte inferiore a quello dell'Asia (56,3%) ma oltre 2 volte superiore quello dell'Africa (9,4%). Tuttavia, il maggiore sviluppo economico ed il conseguente benessere dei Paesi europei hanno portato ad un progressivo aumento dell'aspettativa di vita e ad un calo delle nascite, con la popolazione europea che - già nel 2020 - riporta un peso dimezzato rispetto alla popolazione mondiale (9,5%). Questa dinamica è prevista esacerbarsi nel corso dei prossimi decenni, arrivando nel 2050 al **7,2%**, contro il 25,6% dell'Africa e il 54,5% dell'Asia, che continuerà a rappresentare oltre la metà della popolazione mondiale.

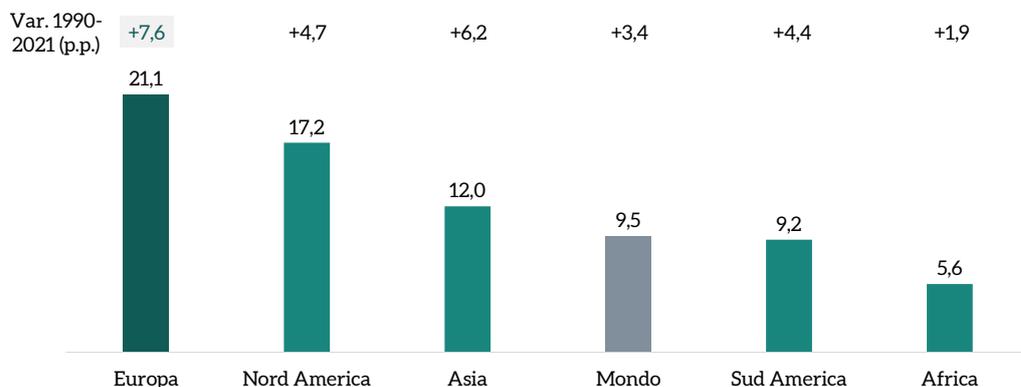
**Figura 2.8.** Peso della popolazione nelle diverse aree geografiche sul totale mondiale (valori percentuali), 1960-2050. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Nazioni Unite, 2022.



Come riportato precedentemente, il peso minore della popolazione europea sul totale della popolazione si lega anche ad un progressivo invecchiamento della stessa, più accelerato che altrove.

Una stessa dinamica è riscontrabile anche nel Nord America, l'area geografica con una struttura demografica più simile a quella Europea. Come si può vedere dalla Figura 2.8, il peso della popolazione del Nord America è diminuito - negli ultimi 60 anni - passando dal 6,4% del 1960 al 4,8 del 2020 ed è previsto scendere ancora al 4,3% nel 2050. Non è un caso, quindi, che Europa e Nord America siano le regioni del mondo più anziane, mentre Africa e Sud America le più giovani. In Europa la percentuale di *over-65* è pari a **21,1%**, mentre in Nord America è pari a 17,2%. Ed ancora, il valore europeo risulta oltre 2 volte superiore a quello del Sud America (9,2%) e circa 4 volte quello dell'Africa (5,6%). Inoltre, l'Europa non è solo l'area geografica più anziana, ma anche quella che **invecchia più velocemente**: negli ultimi 30 anni la **percentuale di over-65** sul totale della popolazione è aumentata di **+7,6 p.p.**, più di qualsiasi altra regione del mondo.

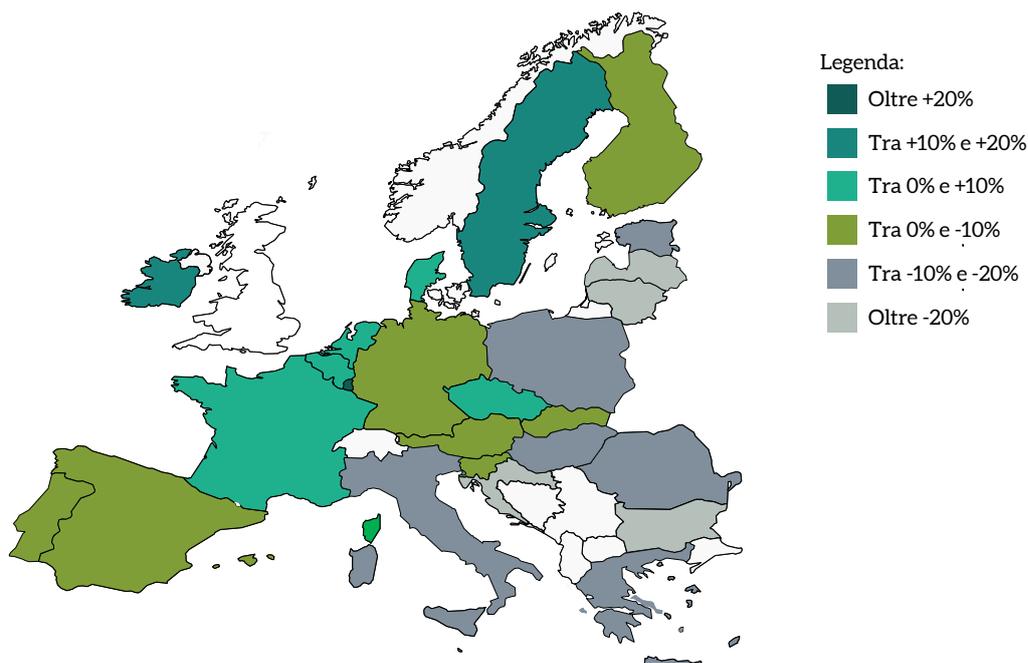
**Figura 2.9.** Percentuale di over-65 sul totale della popolazione (valori percentuali sul totale), 2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati World Bank, 2022.



All'interno di questo contesto che vede l'Europa perdere sempre più peso sulla popolazione mondiale e invecchiare più velocemente di tutte le altre regioni geografiche, l'Italia riporta – a sua volta – un quadro ancora più critico.

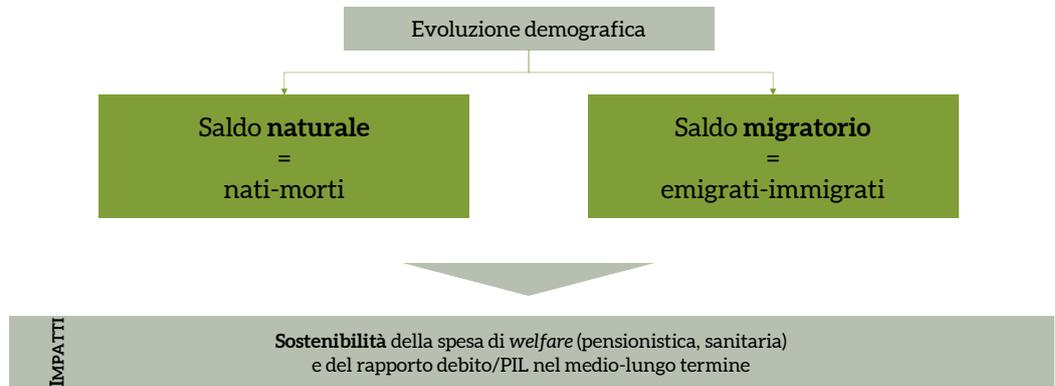
Come si può osservare dalla Figura che segue, l'Unione Europea presenta – tra i propri Stati membri – un'elevata eterogeneità. Secondo lo scenario mediano delle Nazioni Unite, al 2050 – rispetto al 2021 – **l'Italia potrebbe perdere tra il 10% e il 20% della propria popolazione**, mentre Paesi come Svezia e Irlanda sono stimati aumentare la popolazione di un valore compreso tra +10% e +20%.

**Figura 2.10.** Previsioni sull'andamento della popolazione nell'UE-27 nello scenario mediano (variazione percentuale), 2022-2050E. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Nazioni Unite, 2022.



Per comprendere appieno il contesto demografico attuale, particolarmente critico per l'Italia, occorre soffermarsi su quali sono le **determinanti e le prospettive dell'evoluzione demografica** di un Paese, al fine di individuare le cause del calo (o dell'aumento) della popolazione e le azioni di *policy* da attuare per invertire tali tendenze. Nello specifico, il Think Tank "Welfare, Italia" ha individuato due componenti alla base dell'evoluzione demografica di un Paese, ciascuna delle quali verrà analizzata più nel dettaglio nei paragrafi che seguono: **saldo naturale** (ovvero la differenza tra nati e morti) e **saldo migratorio** (ovvero la differenza tra emigrati e immigrati).

Figura 2.11. Le componenti dell'evoluzione demografica (illustrativo).  
Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti, 2022.

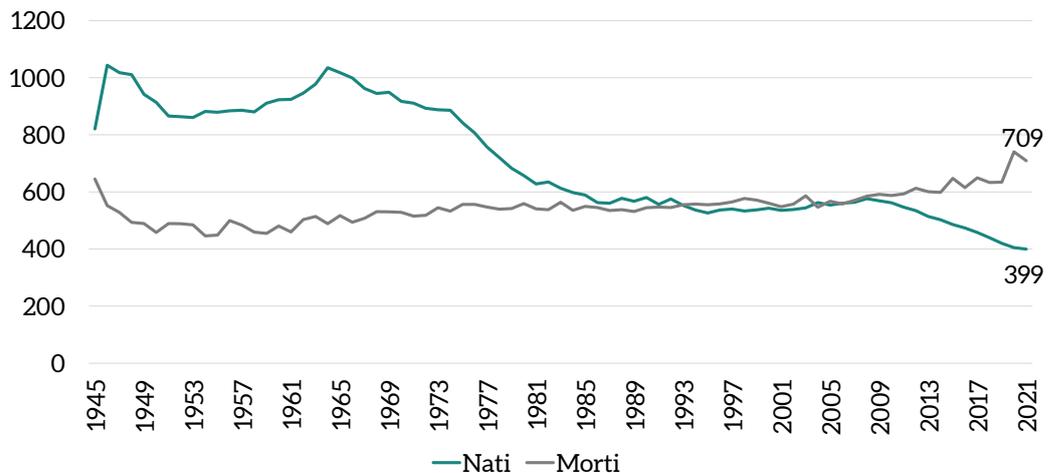


## 2.2.1

### Il saldo naturale italiano: determinanti e prospettive di medio-lungo periodo

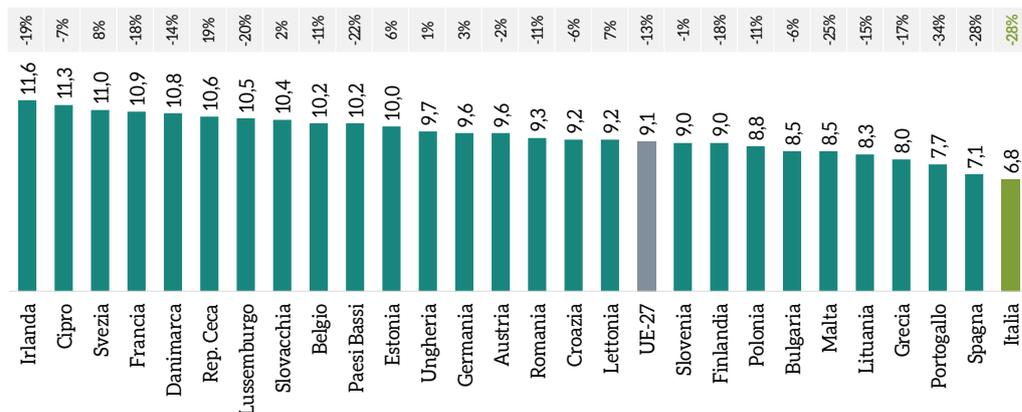
Con riferimento alla prima dimensione demografica, nel 2021, per la prima volta nella storia italiana, il **numero di nati è sceso sotto la soglia dei 400mila** (attestandosi a 399mila), contribuendo a un saldo naturale negativo di 214mila persone. Già nel 2020, soprattutto a causa della pandemia da COVID-19, si era registrato un saldo naturale negativo di 335mila persone, il peggiore dal 1918 (anno dell'epidemia di "spagnola"). Analizzando la Figura 2.12, emerge come il numero di nati – dopo la crescita nei due decenni del dopoguerra – sia diminuito negli anni Settanta, rimanendo tendenzialmente **stabile dalla metà degli anni Ottanta fino agli anni Dieci del duemila**: successivamente, i nati sono progressivamente diminuiti a un **tasso medio annuo del -2,8%**, passando dagli oltre 576mila del 2008 ai 399mila del 2021.

Figura 2.12. Andamento della popolazione in Italia (valori in migliaia), 1945-2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2022.



Il riflesso di tale andamento è il **tasso di natalità** (ovvero il numero di nati per mille abitanti), che in Italia è pari a **6,8 nati per mille abitanti, il valore più basso nell'intera Unione Europea**, con un *gap* di 2,3 nati dalla media europea (9,1 nati) e di 4,8 dal Paese *best performer* (l'Irlanda, con 11,6). Inoltre, l'Italia è anche il secondo Paese, dopo il Portogallo, per maggiore contrazione del tasso di natalità negli ultimi 20 anni, pari al **-28%**, più del doppio rispetto all'UE-27 (-13%).

**Figura 2.13.** Tasso di natalità nei Paesi UE-27 (nati per mille abitanti e variazione rispetto al 2000), 2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.

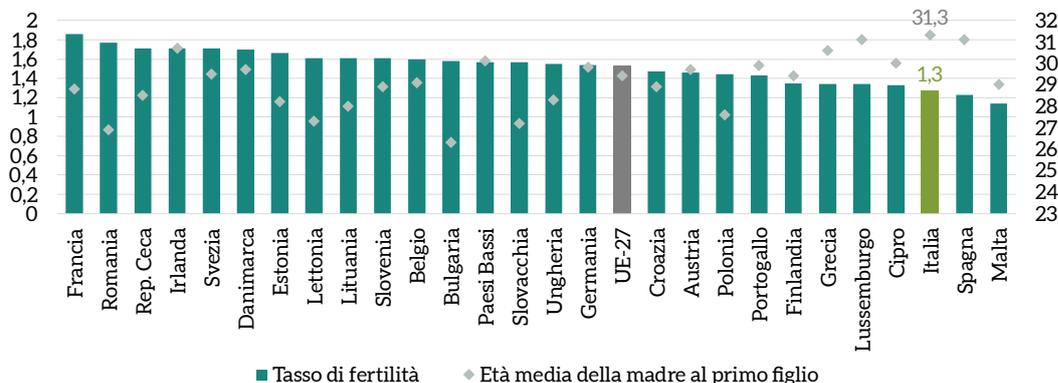


La conseguenza di questa tendenza demografica è rinvenibile in uno dei principali indicatori che misurano il grado di equilibrio demografico di una popolazione, ovvero il **tasso di dipendenza degli anziani** – misurabile rispetto a diverse fasce della popolazione, tra cui i più giovani, le persone in età lavorativa, o tutta la popolazione. Considerando il rapporto tra gli *over-65* e la popolazione nella fascia 20-64 anni, l'Italia si posiziona seconda in UE-27 per tasso di dipendenza, pari al **40,1%**, dietro solo alla Finlandia (40,3%) e con un valore superiore alla media europea (pari a 35,4%) di 4,7 punti percentuali.

In ottica comparativa, è interessante notare come, in Italia, la quota di *over-65* abbia superato quella di *under-19* già nel **2004**, in Germania nel 2007 e in Spagna nel 2020; al contrario, Francia e Regno Unito non hanno ancora assistito a questo “sorpasso” demografico. Secondo le proiezioni di Eurostat (per la Francia) e OECD (per il Regno Unito), ciò dovrebbe verificarsi nel 2027 e nel 2031 rispettivamente (**23 e 27 anni dopo l'Italia**).

Focalizzando l'attenzione sulla dinamica della natalità, l'Italia è il terzultimo Paese in UE-27 per **numero di figli per donna** (pari a 1,3 nel 2020). Per una corretta interpretazione di questo valore, è sufficiente pensare che il tasso di fecondità che assicura ad una popolazione la possibilità di mantenere costante la propria struttura è **2,1 figli per donna** (+0,8 figli per donna rispetto al valore italiano attuale). Il dato sulla bassa fecondità può essere inoltre analizzato alla luce dell'**età media a cui le madri hanno il primo figlio**: nel 1995, l'età media al parto era 29,8 anni, nel 2020 è aumentata di oltre due anni, arrivando a **32,2**; come anche confermato da Istat nel suo Rapporto Annuale 2022, l'evoluzione della natalità nel tempo è fortemente condizionata dalle variazioni nella cadenza delle nascite rispetto all'età delle madri, e le donne residenti in Italia, nel tempo, hanno rinviato l'esperienza riproduttiva verso età sempre più avanzate. È cresciuta nello stesso periodo in misura ancora più marcata (oltre tre anni) anche l'**età media alla nascita del primo figlio**, salita a **31,3 anni** (il valore più alto nell'Unione Europea).

**Figura 2.14.** Tasso di fecondità (numero di nascite per donna, asse di sinistra) ed età media della madre alla nascita del primo figlio (asse di destra), ultimo anno disponibile. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.

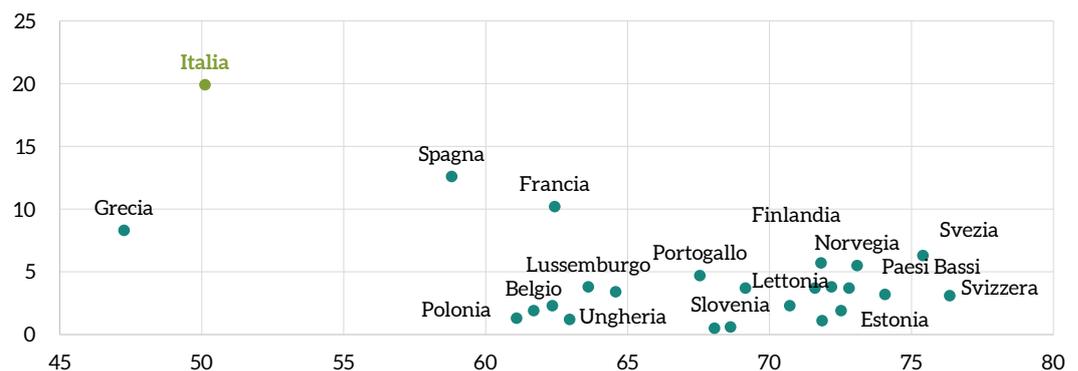


Rispetto al 2001, i **tassi di fecondità sono cresciuti nelle donne con età superiori ai 30 anni**, mentre hanno continuato a diminuire tra le donne più giovani a testimonianza di un progressivo **rinvio della maternità** che sembra accentuarsi nel 2021. Ne consegue un crollo dei nati da donne con meno di 30 anni: la diminuzione già importante osservata tra il 2001 e 2011 (-18,0%) raddoppia nel decennio seguente (-36,0%). Questo calo è stato **solo parzialmente compensato** dall'aumento di nascite da madri con 30 anni o più: la posticipazione delle nascite si è tradotta in parte nella **definitiva rinuncia** ad avere figli.

Definire le cause dietro al calo della natalità è sicuramente un'attività complessa, che si scontra con la **molteplicità delle possibili determinanti**, alla loro natura – di carattere sociale, economica e culturale – e alle interconnessioni tra le stesse. Nondimeno, è possibile approfondire alcune variabili che sono in grado di incidere negativamente sulla condizione socioeconomica delle donne e delle potenziali famiglie.

Il punto di partenza in questo senso è rappresentato dall'**offerta di servizi socio-educativi per le famiglie**. La limitata offerta di questi servizi determina un maggiore peso in carico alle famiglie – soprattutto le donne – per le attività di cura, con impatti negativi sulla possibilità di conciliare i tempi di vita e lavoro. In Italia, la percentuale di bambini che frequentano servizi socio-educativi per la prima infanzia (0-2 anni) è pari al 25,5%, ovvero 7,4 punti percentuali in meno della media europea. Non a caso, l'Italia è **penultima** tra i Paesi UE-27 per **tasso di occupazione femminile**, pari a **50,1%** e prima per tasso di **part-time involontario**<sup>22</sup> (19,9%).

**Figura 2.15.** Tasso di occupazione femminile (asse orizzontale, valori percentuali) e donne in *part-time* involontario in alcuni Paesi europei (asse verticale, valori percentuali sul totale delle donne tra 15 e 64 anni), ultimo anno disponibile. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.

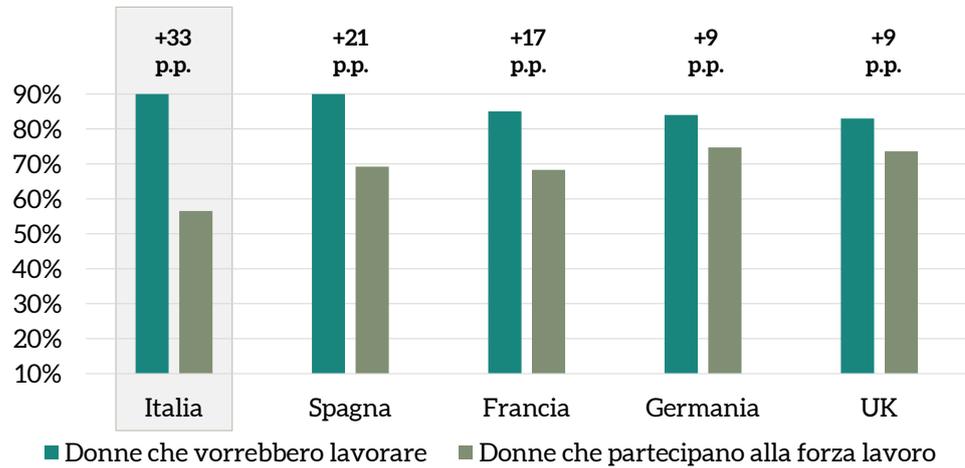


Sempre con riferimento all'ambito occupazionale, l'Italia è il primo Paese tra i **Big-5** europei per discrepanza tra quota di **donne che vorrebbe lavorare** e quelle che lavorano. ILOSTAT e Gallup<sup>23</sup> hanno condotto un sondaggio su 142 Paesi, chiedendo agli uomini e alle donne di ogni Paese se preferissero lavorare, prendersi cura della propria famiglia, o svolgere entrambe le attività. Secondo la *survey*, il 22% delle donne italiane preferirebbe lavorare (vs. 33% uomini), mentre solo il 9% (in linea con gli uomini) vorrebbe stare a casa, prendendosi cura della propria famiglia e svolgendo attività da casalinga; al tempo stesso, il 68% (vs. 57% uomini) ha risposto che preferirebbe svolgere entrambe le attività. Sommando entrambi i valori si ottiene una quota del **90%**. Tale valore si scontra con il dato effettivo della partecipazione delle donne al mercato del lavoro pari al 56,5%, evidenziando quindi un **gap** tra le due variabili (33 p.p.) che è il più alto tra i **Big-5** europei.

<sup>22</sup> Il *part-time* involontario femminile è misurato come la quota di donne che lavorano involontariamente in regime di *part-time* sul totale delle donne occupate.

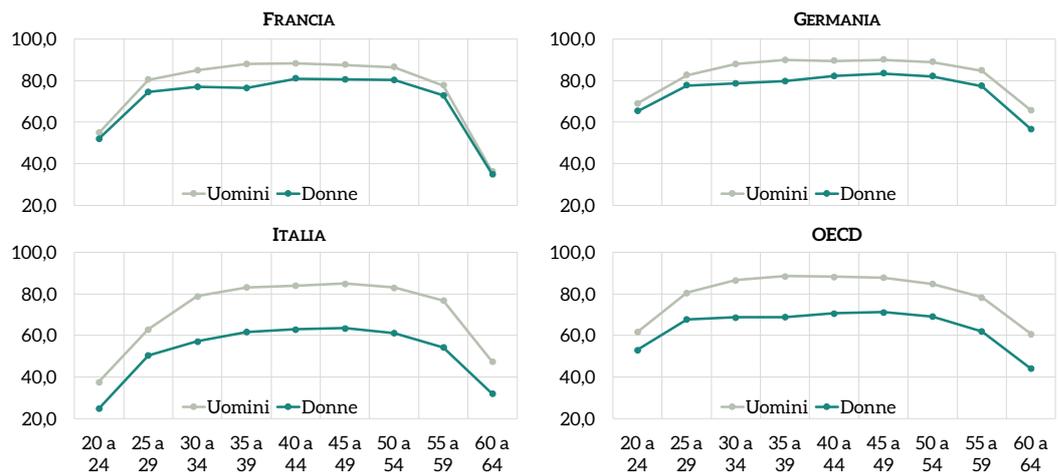
<sup>23</sup> Per maggiori informazioni, si veda: ILOSTAT e Gallup, "Towards a better future for women and work", 2017. ILOSTAT è l'istituto statistico dell'International Labour Organization (ILO). Gallup è un ente di ricerca.

**Figura 2.16.** Donne che vorrebbero lavorare e reale tasso di partecipazione femminile al mondo del lavoro in Italia, Francia, Germania e UK (valori percentuali sul totale delle donne e *gap*), ultimo anno disponibile. *Fonte:* elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Gallup e ILO, 2022.



Rispetto alle differenze tra uomini e donne, analizzando la Figura 2.17, è interessante notare come in Italia il **gap occupazionale** sia superiore a quello di Francia e Germania e, una volta apertosi nei primi anni lavorativi, esso non venga più colmato. Nei Paesi *benchmark*, infatti, già nella seconda metà dell'età lavorativa (circa dai 40 anni in poi) la differenza tra i tassi occupazionali si riduce sensibilmente (meno di 10 punti percentuali, rispetto ai circa 20 p.p. dell'Italia).

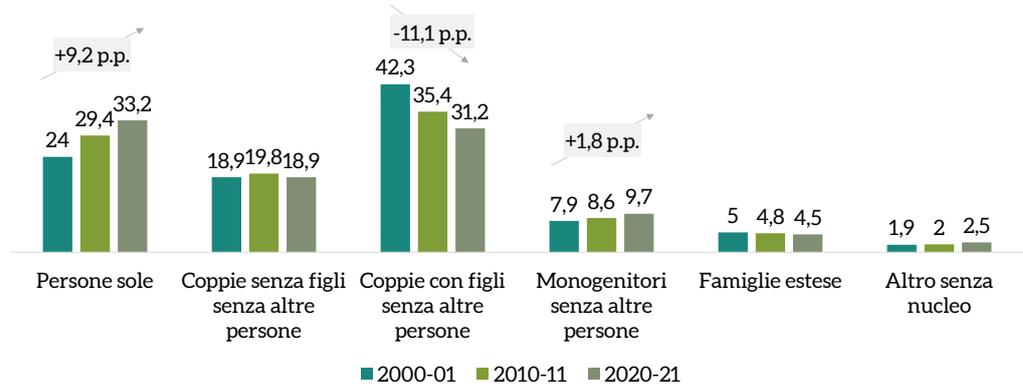
**Figura 2.17.** Tasso di occupazione per genere ed età in Paesi selezionati (valori percentuali), 2021. *Fonte:* elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.



Dalle evidenze illustrate emerge come le donne in Italia scontino una situazione sfavorevole a un'ottimale inclusione nel mondo del lavoro e ad un'adeguata conciliazione dei tempi di vita.

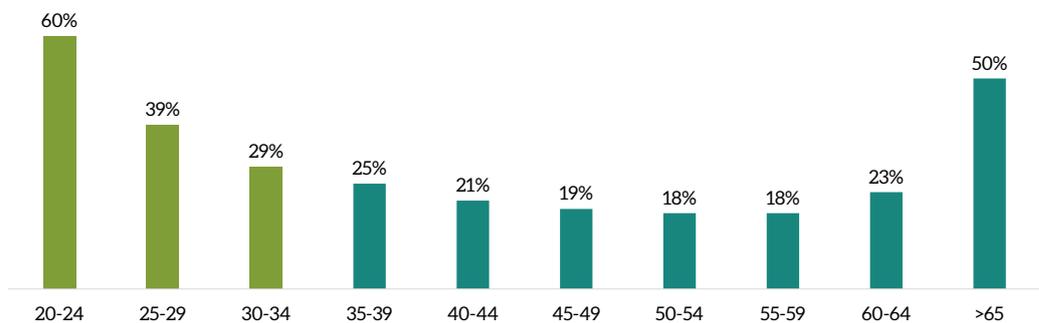
La natalità è, tuttavia, anche una questione di coppia. Da questo punto di vista, come punto di partenza, negli ultimi 30 anni in Italia le **famiglie mononucleari di coppie con figli e senza altre persone** sono diminuite di **11,1 punti percentuali** (31,2%), al contrario delle **famiglie unipersonali**, cresciute di **9,2 p.p.** (33,2%) e delle famiglie monogenitoriali (+1,8 p.p.)

**Figura 2.18.** Famiglie per tipologia familiare in Italia (per 100 famiglie), medie 2000-2001, 2010-2011, 2020-2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.



Oltre a essere sempre meno numerose, inoltre, le famiglie italiane – soprattutto quelle più giovani – si scontrano con un contesto socio-economico poco favorevole a **progettare e costruire percorsi di vita stabili**. Da questo punto di vista – in un contesto in cui i salari reali italiani sono gli unici a essere diminuiti negli ultimi 30 anni tra i Paesi OECD<sup>24</sup> – i giovani lavoratori sono anche quelli più colpiti dal **problema dell’adeguata retribuzione**. La percentuale di **lavoratori che guadagnano meno di 10mila Euro** all’anno è infatti più alta nelle classi d’età più giovani: 60% tra le persone di 20-24 anni, 39% nella fascia 25-29 anni e 29% in quella 30-34 anni. Non da ultimo, secondo i dati OECD l’Italia ha un **record di spesa per la cura di un figlio a carico**: il 27% del reddito familiare serve per accudire i piccoli, contro il 25% del Regno Unito, il 20% degli USA, il 15% della Francia (e pari alla media OECD) e il 2% della Germania.

**Figura 2.19.** Percentuale di lavoratori che guadagnano meno di 10.000€ all’anno per classe d’età (valori percentuali), 2019. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati INPS, 2022.



<sup>24</sup> Si veda il Capitolo 2.2 del presente Rapporto.

### **Focus: Il contributo del Terzo Settore alle famiglie**

Un ambito di particolare rilevanza per le famiglie è quello dell'accesso alla casa. Da questo punto di vista, l'**housing sociale** si caratterizza come un'offerta di servizi abitativi in grado di rispondere più efficacemente alla **duplice funzione di abitazione e sostenibilità dei costi di locazione**, con particolare attenzione alle giovani coppie e alle famiglie che non riescono ad accedere al mercato privato. Su questo fronte, le **fondazioni italiane** sono state pioniere di interventi innovativi per rispondere a un bisogno diffuso. Tra queste, si può citare il caso di Fondazione Cariplo.

A partire dal 1999 Fondazione Cariplo ha affrontato con determinazione il tema dell'abitare sociale, lanciando diversi **bandi finalizzati ad aumentare l'offerta**, da parte di gestori *no profit*, **di alloggi e servizi di accompagnamento temporanei rivolti a persone fragili**. In particolare, nel corso degli ultimi vent'anni sono stati sostenuti oltre **340 progetti** e deliberati **quasi 65 milioni di Euro di contributi a fondo perduto**; ancor oggi, la sperimentazione di nuovi modelli di *welfare* abitativo rientra tra gli obiettivi strategici prioritari della Fondazione.

Inoltre, a partire dal 2004, Fondazione Cariplo ha deciso di affrontare in maniera sistematica il tema dell'edilizia privata sociale costituendo, con la partecipazione e il sostegno di Regione Lombardia e di ANCI Lombardia, una fondazione di scopo, la **Fondazione Housing Sociale (FHS)**, a cui è stata affidata la **missione di promuovere lo sviluppo e il rafforzamento di questo campo**. La Fondazione Cariplo è stata inoltre protagonista del lancio, nel 2006, del **primo fondo italiano dedicato all'housing sociale** (Fondo Abitare Sociale 1), sull'esempio del quale è stato poi costituito il Fondo Nazionale Investimenti per l'Abitare, gestito da CDP Immobiliare SGR, motore di un Sistema Integrato di Fondi di Housing Sociale (SIF) che realizza progetti di *housing sociale* in tutta Italia. Il SIF, con una dimensione complessiva di circa **3 miliardi di Euro**, investiti dal Gruppo CDP, da banche, assicurazioni, enti previdenziali, fondazioni di origine bancaria e altri investitori interessati alle prospettive di sviluppo del territorio, è oggi **uno dei programmi di investimento di impatto più grandi mai realizzati a livello mondiale**.

L'esperienza dell'*housing sociale* ha conosciuto in Regione Lombardia il massimo sviluppo. Nel 2019 ha iniziato la propria attività REDO Sgr S.p.A. Società Benefit, attuale gestore del Fondo Abitare Sociale 1 (oggi chiamato Fondo Immobiliare di Lombardia - FIL), con una capacità di investimento complessiva che supera il miliardo di Euro, di cui **600 milioni già investiti**. REDO esprime attenzione e competenze anche rispetto allo *student housing* e alla rigenerazione urbana.

*Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Fondazione Cariplo, 2022*

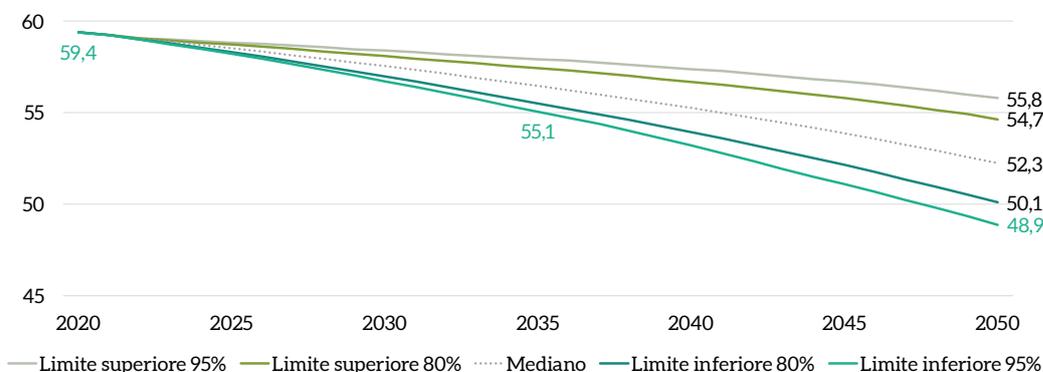
Analizzando in prospettiva le conseguenze di queste dinamiche demografiche, emerge come entro il **2035**, secondo lo scenario mediano delle proiezioni delle Nazioni Unite, in Italia ci saranno **oltre 4,4 milioni di persone in età lavorativa in meno e 3,6 milioni di over-65 in più** - in totale, 2,5 milioni di persone in meno rispetto al 2020. La diminuzione della popolazione in età lavorativa è la 2° in UE-27 in termini assoluti (dopo la Germania) e la 4° in termini percentuali (dopo Lituania, Lettonia e Bulgaria).

**Figura 2.20.** Proiezione della popolazione in Italia per fasce d'età\* (percentuale rispetto al totale della popolazione e valore assoluto in milioni), 2022-2050E. (\*) Scenario mediano. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Nazioni Unite, 2022.



Ampliando la prospettiva fino al 2050, nello scenario *baseline* la popolazione italiana potrebbe attestarsi a 52,3 milioni di persone - 6,7 milioni in meno del 2020 - con un'incidenza degli *over-65* pari al **37%** del totale. Considerando invece lo scenario peggiore<sup>25</sup>, la diminuzione della popolazione rispetto ai livelli del 2020 potrebbe essere pari a 10,5 milioni nel 2050.

**Figura 2.21.** Proiezione della popolazione in Italia in diversi scenari\* (valore assoluto in milioni), 2020-2050E. (\*) Scenario mediano. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Nazioni Unite, 2022.



## 2.2.2.

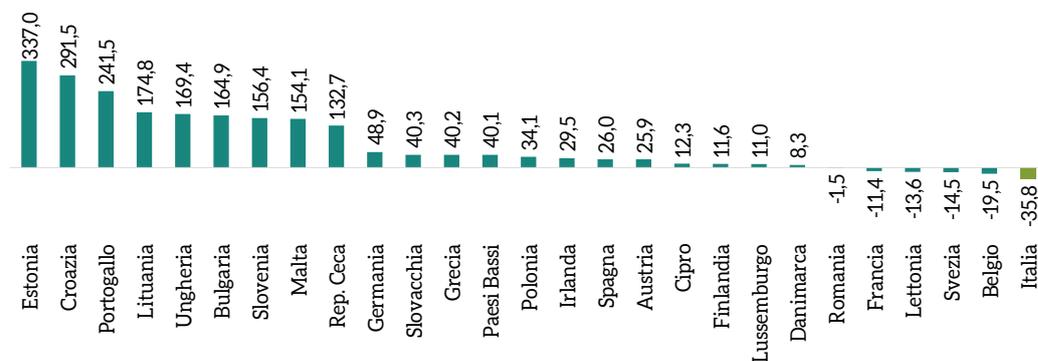
### Il saldo migratorio italiano: tendenze e prospettive

La seconda componente dell'evoluzione demografica di un Paese è il saldo migratorio, che deriva dalla differenza tra emigrati e immigrati e può essere considerato anche come una metrica per misurare la variazione dell'attrattività e del benessere di un Paese. Infatti, un Paese più attrattivo, dove le condizioni di vita sono migliori e il benessere più diffuso porta sia i propri abitanti a volervi rimanere sia i residenti di altri Paesi ad insediarsi.

Andando ad analizzare, dunque, le due componenti del saldo migratorio (emigrati ed immigrati), emerge come quest'ultime registrino valori opposti, che nel tempo hanno ridotto sempre di più il saldo migratorio. *In primis*, il numero di immigrati si è ridotto di oltre 1/3 nell'ultimo decennio (2011-2020): nel 2011 in Italia sono arrivati **385.800** immigrati, un valore sceso fino a 332.800 nel 2019 e a **247.500** nel 2020. Nonostante risulti evidente il ruolo che ha avuto la pandemia nel ridurre i flussi migratori a causa dei *lockdown* generalizzati in (quasi) tutti i Paesi del mondo, le criticità dell'Italia con riferimento alla riduzione degli immigrati emergono con forza a confronto con gli altri Paesi europei. L'Italia, infatti, è **ultima tra i Paesi UE-27** per variazione percentuale nell'ultimo decennio del numero di immigrati (**35,8%**), con un valore quasi doppio rispetto al penultimo Paese, ovvero il Belgio (-19,5%).

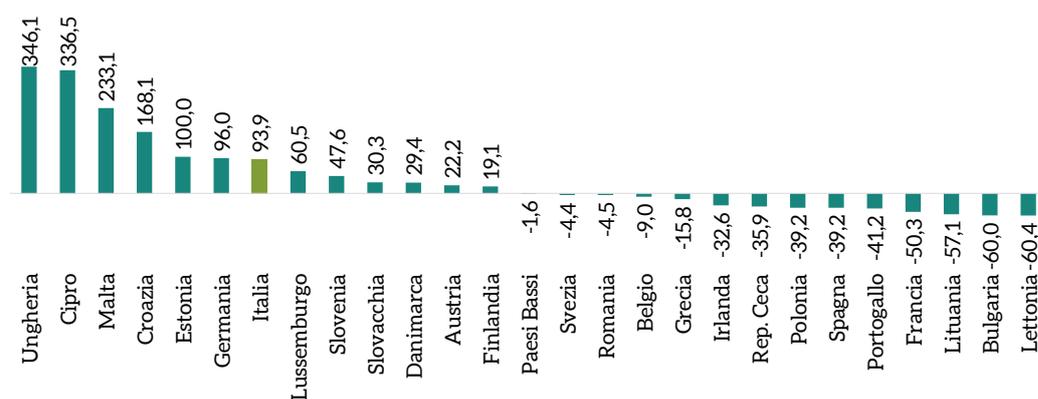
<sup>25</sup> Gli scenari delle Nazioni Unite si basano su diversi livelli di incertezza (intervalli di confidenza all'80% e al 95%).

**Figura 2.22.** Variazione del numero di immigrati nei Paesi UE-27 (valori percentuali), 2011-2020. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



A tale quadro negativo con riferimento all’immigrazione si lega un altrettanto contesto critico relativo all’**emigrazione**: il numero di emigrati è passato da 82.500 nel 2011 ad un picco di 179.500 nel 2019, per poi scendere lievemente a 159.900 nel 2020, che ha rappresentato comunque il 2° valore più alto del decennio, evidenziando come la pandemia non abbia rappresentato un elemento di discontinuità rispetto ai *trend* osservati nell’ultimo decennio. Complessivamente, dunque, al 2020 l’Italia riporta un aumento del numero di emigrati del **+93,9%**, ovvero la 7° variazione più elevata tra i Paesi UE-27 (Figura 2.23).

**Figura 2.23.** Variazione del numero di emigrati nei Paesi UE-27 (valori percentuali), 2011-2020. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



Nonostante i *trend* di immigrati e emigrati siano rispettivamente in diminuzione ed in aumento, il saldo migratorio rimane positivo nell’ultimo decennio ed è pari a **1,7 milioni**, ovvero il 2,9% della popolazione italiana al 2020. In altre parole, se il saldo migratorio fosse stato pari a zero nell’ultimo decennio, ad oggi il Paese avrebbe 1,7 milioni di persone in meno.

Oltre che sul bilancio demografico del Paese nel complesso, la progressiva riduzione del saldo migratorio avrebbe un impatto importante anche sui conti pubblici ed in particolare sul bilancio di INPS, il cui saldo prevede sia la componente previdenziale che assistenziale. Infatti, nell’ultimo anno di cui i dati sono disponibili<sup>26</sup>, gli stranieri hanno contribuito positivamente al bilancio INPS per **+7,1 miliardi di Euro**, mentre gli italiani negativamente per circa **88,8 miliardi di Euro**. A fronte di spese per prestazioni pari a 299,5 miliardi di Euro, le entrate contributive versate dagli italiani ammontano a 210,7 miliardi di Euro; al tempo stesso, con riferimento agli stranieri, le spese per prestazioni equivalgono a 6,8 miliardi di Euro, mentre i versamenti a 13,9 miliardi di Euro.

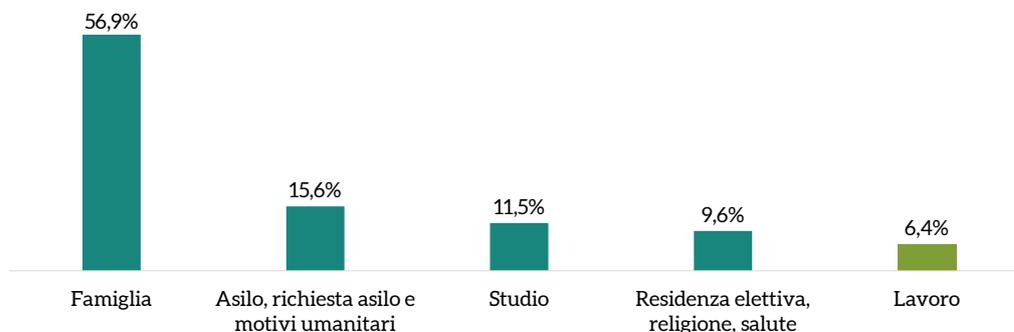
<sup>26</sup> Boeri T., “Costi e benefici dell’immigrazione tra percezione e realtà”, 5 aprile 2019.

Ciò si deve al fatto che la popolazione di nazionalità italiana residente nel Paese è più anziana di quella straniera residente nel Paese: al 2020, gli italiani *over-65* rappresentano il **24,9%** della popolazione italiana totale, mentre gli stranieri *over-65* residenti in Italia rappresentano solo il **4,9%** del totale degli stranieri. Questo implica, da un lato, che gli italiani (in quanto mediamente più anziani) “richiedono” più prestazioni pensionistiche al sistema e, dall’altro, che gli stranieri versano più contributi, in quanto la maggior parte di loro si trova in età lavorativa. In sintesi, se il sistema pensionistico degli stranieri fosse un sistema a sé stante sarebbe in grado di auto-sostenersi, in quanto la percentuale di persone in età lavorativa è più elevata di quella delle persone *over-65*.

Dopo aver analizzato nel dettaglio la dinamica del saldo migratorio in termini quantitativi, risulta utile soffermarsi anche sulla sua componente qualitativa, al fine di comprendere al meglio i possibili impatti che l’evoluzione migratoria può avere sul *welfare* del Paese.

In primo luogo, con riferimento agli immigrati e al **motivo** per il quale dei residenti non-UE<sup>27</sup> decidono di migrare verso l’Italia, **solo il 6,4% dei permessi di soggiorno rilasciati nel 2019 è stato rilasciato per lavoro**, mentre oltre la metà (il 56,9%) per ricongiungimenti familiari. Seguono asilo, richiesta asilo e motivi umanitari (15,6%), Studio (11,5%) e residenza elettiva<sup>28</sup>, religione, salute (9,6%).

**Figura 2.24.** Nuovi permessi di soggiorno rilasciati per motivo (valori percentuali sul totale), 2019. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Ministero dell’Interno, 2022.



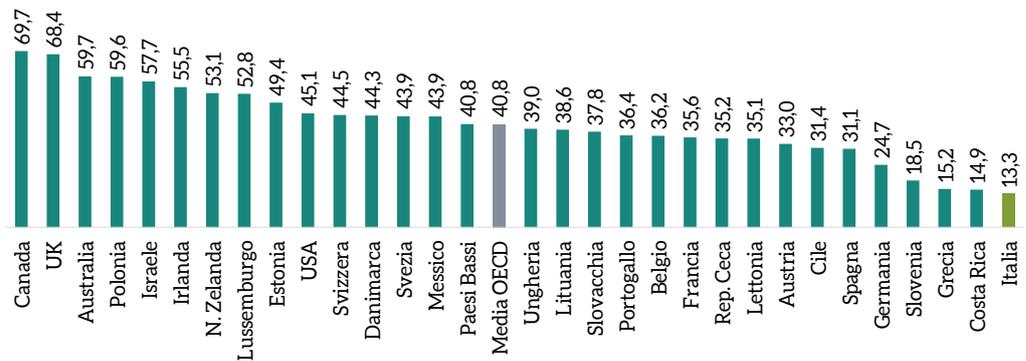
Di fatto, quindi, il saldo migratorio italiano non sembra dovuto a una specifica politica attiva dell’Italia in termini di attrazione di talenti, bensì risulta dettata più da motivi umanitari e ricongiungimenti familiari. La poca attrattività del Paese in termini di lavoratori stranieri si deve probabilmente anche al fatto che in Italia il **tasso di occupazione degli stranieri** è pari a **57,8%**, il **22° più basso tra i Paesi UE-27**.

Al tempo stesso, tuttavia, gli immigrati “attratti” dall’Italia risultano poco qualificati. L’Italia, infatti, è **ultima tra i Paesi OECD per percentuale di stranieri laureati**, con un valore pari a **13,3%**, oltre 5 volte inferiore il valore del Regno Unito (68,4%), oltre 3 volte inferiore la media OECD del **40,8%**, circa 2 volte inferiore il valore della Germania (24,7%) e circa 3 volte inferiore quello della Francia (35,6%).

<sup>27</sup> Il 61,9% degli immigrati in Italia nel 2019 proveniva da Paesi *extra* europei, un valore che posiziona il Paese al 7° posto tra i Paesi UE-27+UK. Occorre sottolineare, inoltre, che nel quinquennio 2013-2017 l’Italia si è posizionata stabilmente al 1° posto con riferimento a tale variabile, scendendo al 2° posto nel 2018 (con un valore pari a 68,6%).

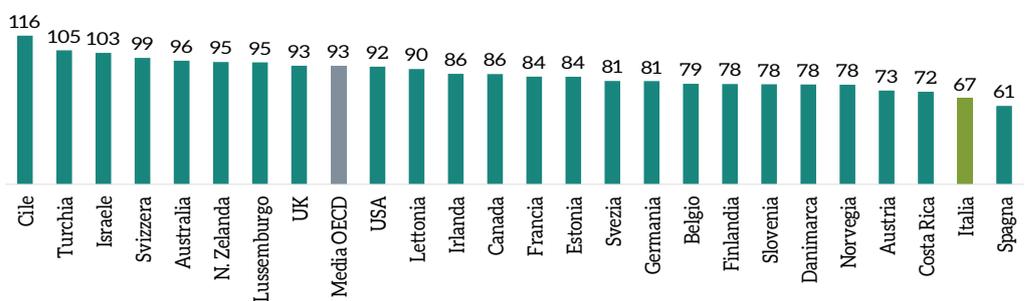
<sup>28</sup> Il permesso di soggiorno per residenza elettiva viene richiesto e ottenuto da quegli stranieri che intendono stabilirsi o restare in Italia e che dimostrano di potersi mantenere in modo autosufficiente senza svolgere alcuna attività lavorativa.

**Figura 2.25.** Percentuale di stranieri laureati nei Paesi OECD (valori percentuali), 2020 o ultimo anno disponibile. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.



La bassa percentuale di stranieri laureati si ripercuote poi anche sul **gap salariale** tra i residenti autoctoni e la popolazione immigrata: in Italia, in media, uno straniero guadagna solo il **67%** di quanto guadagna un italiano. Tale valore è inferiore di **26 p.p.** alla media OECD e posiziona l'Italia al **penultimo posto**, solo davanti la Spagna (61%).

**Figura 2.26.** Rapporto tra salario di uno straniero e di un residente nel Paese di riferimento (stipendio del residente=100), 2020 o ultimo anno disponibile. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.



Venendo ad un'analisi qualitativa degli **emigrati**, il **36%** si dirige verso Paesi *extra*-UE (rispetto al 61,9% degli immigrati che, invece, proviene da quest'ultimi). Tale valore, in calo negli ultimi anni (nel 2013 era pari a 45,8%) posiziona l'Italia al 12° posto tra i Paesi UE-27+UK, davanti alla Germania (19° con un valore pari a 27,2%) e dietro a Francia (1° con un valore pari a 63,6%), Spagna (5° con un valore pari a 47,5%) e Regno Unito (7° con un valore pari a 45,4%).

Con riferimento, invece, al **titolo di studio degli emigrati**, secondo l'ultimo "Report migrazioni" rilasciato da Istat nel febbraio 2022, dei 120.950 italiani che hanno lasciato il Paese nel 2020, il **26%** (circa 31mila persone) ha la laurea o un titolo di studio superiore, il **37%** il diploma e il **38%** la licenza media o un titolo inferiore. In particolare, è in aumento il fenomeno relativo alla c.d. "fuga di cervelli".

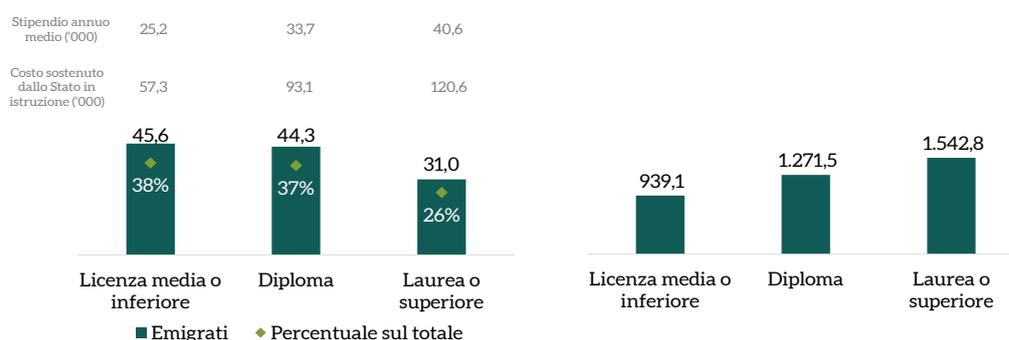
In particolare, sono poco più di 40mila i giovani italiani emigrati nel 2020 tra i 25 e i 34 anni (1/3 degli emigrati italiani in totale nell'anno). Di questi, **18mila sono in possesso di almeno la laurea (+10%** rispetto al 2019); al contrario il "rimpatrio" dei giovani laureati procede su tassi decisamente inferiori, attestandosi solo a 6mila, in calo (-3,5%) rispetto al 2019. Infine, due ulteriori dati permettono di evidenziare ulteriormente la **gravità del fenomeno migratorio giovanile in Italia**: *in primis*, la quota dei laureati sul totale dei giovani (25-34 anni) è passata dal 38,7% del 2019 al **45,6%** del 2020; in secondo luogo, è cresciuta anche l'incidenza degli espatriati laureati sulla popolazione italiana laureata di 25-34 anni, da 9,9 per 1.000 laureati nel 2019 a **10,5** per 1.000 laureati nel 2020. Nonostante la pandemia e le conseguenti limitazioni agli spostamenti, dunque, non si è fermata la "fuga di cervelli" verso altri Paesi, in cerca di condizioni lavorative e di benessere migliori.

L'emigrazione si dimostra, quindi, un problema da non sottovalutare per una crescita sostenibile nel medio-lungo periodo del Paese: secondo le stime del Think Tank "Welfare,

Italia”, un emigrato italiano – nel corso di tutta la sua residenza all'estero – costa al Paese tra **939mila Euro e 1,5 milioni di Euro** in base al diverso titolo di studio. Ai diversi titoli di studio, infatti, sono collegati differenti stipendi medi che gli individui percepiscono nell'arco della loro vita lavorativa all'estero (stimata in 35 anni) e il costo già sostenuto dallo Stato per la loro istruzione.

Nel dettaglio, il **costo sostenuto dallo Stato in istruzione** varia tra 57.300 Euro per chi possiede come titolo di studio la licenza media o un titolo inferiore fino a 120.600 Euro per un individuo laureato o con un titolo di studio superiore<sup>29</sup> (il rapporto tra i due costi medi sostenuti dallo Stato è pari a 2,1). Lo **stipendio medio annuo**, ricavato a partire dai dati Istat, presenta un rapporto pari a 1,6 tra quello di un laureato (40.600 Euro) e quello di una persona con licenza media o inferiore (25.200 Euro): lo stipendio percepito si riverbera in consumi, contributi versati, tasse pagate, ecc., che l'individuo emigrato versa nelle casse dello Stato in cui decide di trasferirsi e non più in quelle dello Stato italiano.

**Figura 2.27.** Emigrati italiani per titolo di studio (valori in migliaia) a sinistra, 2020, e perdita economica per l'Italia per emigrato e titolo di studio (valori in migliaia di Euro), a destra, 2020. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat e OECD, 2022.



Nel complesso, dunque, ipotizzando che tutti gli emigrati nel 2020 non tornino in Italia durante la loro vita lavorativa, il Paese perderebbe circa **147 miliardi di Euro**, ovvero la somma tra il costo della spesa in istruzione perso<sup>30</sup>, pari a **10,5 miliardi di Euro**, e i mancati redditi guadagnati dagli emigrati nel corso della loro vita lavorativa all'estero (stimata in circa 35 anni)<sup>31</sup>, pari a **136,5 miliardi di Euro**. Suddividendo tale valore complessivo in base all'emigrazione per titolo di studio, il **29,1%** è imputabile agli emigrati con licenza media o titolo di studio inferiore, il **38,3%** agli emigrati con il diploma e il **32,5%** agli emigrati con la laurea o un titolo di studio superiore, che valgono dunque circa 1/3 della perdita economica totale nonostante rappresentino il 26% degli emigrati totali al 2020.

**Figura 2.28.** Impatto economico generato dall'emigrazione in Italia (valori in miliardi di Euro, 2020). Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat e OECD, 2022.



<sup>29</sup> Fonte: OECD, "Education at a Glance 2022", ottobre 2022.

<sup>30</sup> Calcolato come il prodotto tra il costo medio sostenuto dallo Stato per sostenere gli studi di un individuo e la quota di emigrati per livello di istruzione.

<sup>31</sup> Calcolato come il prodotto tra il reddito medio annuale guadagnato in Italia per livello di istruzione, la quota di emigrati per livello di istruzione e la vita lavorativa stimata di un emigrato all'estero (circa 35 anni).

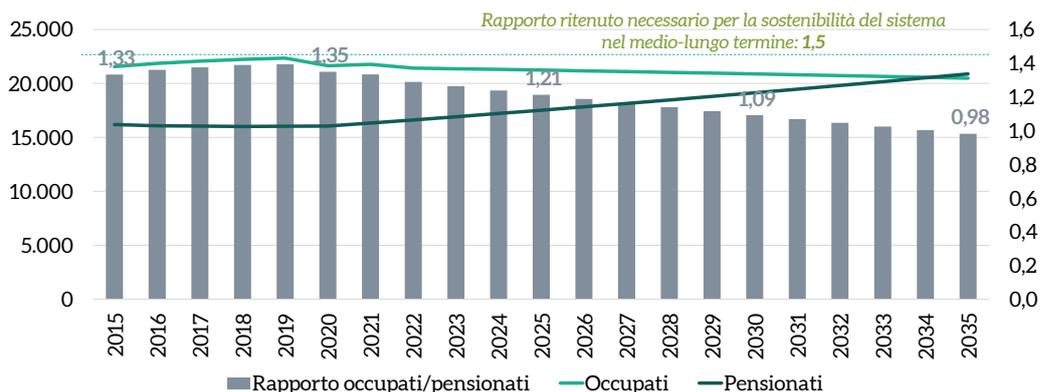
## Gli impatti dell'evoluzione demografica sul sistema di *welfare* italiano nel medio-lungo periodo

L'analisi dello stato attuale dell'evoluzione demografica italiana ha posto l'accento su alcune problematiche e criticità del Paese, *in primis* **declino demografico** e **inversione del saldo migratorio**. Nel dettaglio, la somma di tali fattori – secondo le stime del Think Tank “Welfare, Italia” – potrebbe produrre un **duplice effetto negativo** visibile già al **2035**:

- **diminuzione della base lavorativa** (e quindi delle entrate contributive);
- **aumento della spesa sociale** (*in primis* previdenziale e sanitaria).

Con riferimento alla diminuzione della base lavorativa, come riportato nella Figura 2.20, ai tassi attuali l'Italia potrebbe avere al 2035 oltre 4,4 milioni di persone in età lavorativa in meno e 3,6 milioni di *over-65* in più. Ciò implica che al 2035 potrebbero esserci in Italia **20,9 milioni di pensionati**, mentre gli occupati si stima possano ammontare “solo” a **20,5 milioni**, implicando un **rapporto occupati/pensionati inferiore a 1**, ovvero un rapporto di oltre un pensionato per ciascun lavoratore. Ciò esacerberebbe ulteriormente la sostenibilità del sistema previdenziale – e quindi, del sistema di *welfare* italiano nel complesso – già oggi di per sé non sostenibile: infatti, il rapporto tra occupati e pensionati ritenuto necessario per la sostenibilità del sistema nel medio-lungo termine è di **1,5**, superiore di 0,15 p.p. all'**1,35** fatto registrare nel 2020 e destinato a ridursi ulteriormente nei prossimi anni.

**Figura 2.29.** Numero di occupati e pensionati (valori in migliaia, asse di sinistra) e rapporto tra occupati e pensionati in Italia (asse di destra), 2015-2035E. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2022.



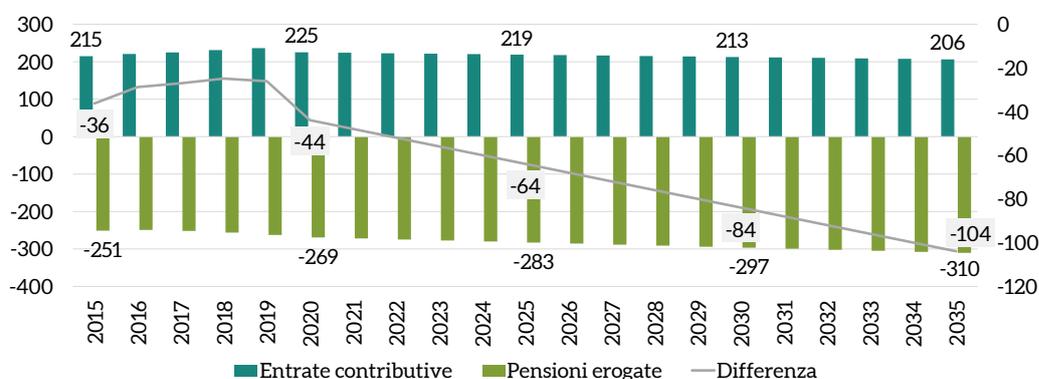
Le ricadute economiche di quanto osservato nella Figura 2.29 equivarrebbero ad un **ulteriore sbilanciamento** della spesa in *welfare* sulla componente previdenziale, aggravando la sua incapacità di “auto-sostenersi”. Infatti, già oggi, nonostante sia previsto all'interno del sistema previdenziale un equilibrio tra i contributi versati e le pensioni erogate, **il sistema si trova puntualmente in deficit**. La conseguenza che ne deriva è una costante richiesta di risorse da parte della previdenza italiana alla fiscalità generale che, appunto, potrebbe essere ulteriormente aggravata dall'attuale evoluzione demografica.

Basti pensare che nei 5 anni precedenti la crisi COVID-19, il sistema previdenziale ha richiesto in media **28,6 miliardi di Euro** all'anno alla fiscalità generale per compensare la mancata disponibilità di contributi, con un picco di 36,2 miliardi di Euro nel 2015 – per un totale di **142,9 miliardi di Euro** dal 2015 al 2019. La pandemia, poi, ha ulteriormente esacerbato il problema della carenza di contributi, portando il differenziale a **43,9 miliardi di Euro** nel 2020 (il 30,7% del valore totale del differenziale dei 5 anni precedenti la crisi). Nel 2021, infine, vi è stato un parziale riassorbimento del differenziale, che ammonta a **37,0 miliardi di Euro**, inferiore al 2020 ma comunque superiore al valore del 2015.

Complessivamente, dunque, negli ultimi 7 anni, il sistema previdenziale ha dovuto attingere dalla fiscalità generale **223,9 miliardi di Euro**.

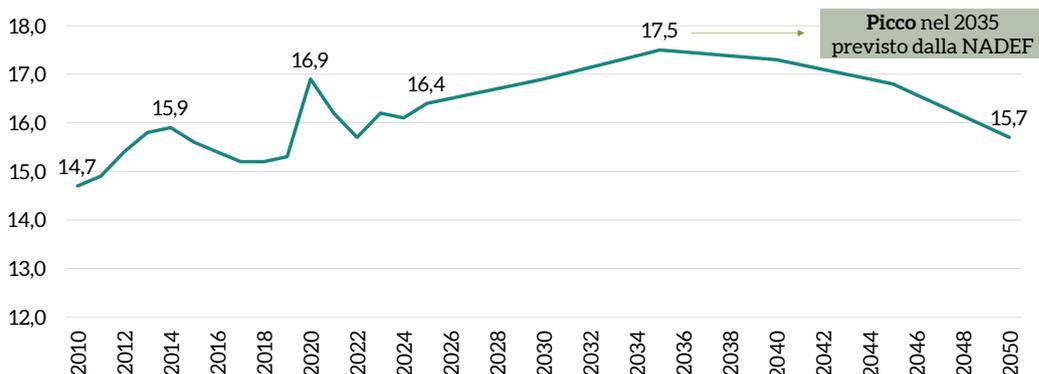
Tale *deficit*, alla luce dell'evoluzione demografica e della conseguente diminuzione della base lavorativa, potrebbe ulteriormente aggravarsi fino ad arrivare a **104 miliardi di Euro** nel solo 2035, ovvero quasi la metà di quanto osservato complessivamente nel periodo 2015-2021, mettendo a dura prova il sistema previdenziale (e quindi, il sistema di *welfare* nel complesso) italiano.

**Figura 2.30.** Previsioni delle entrate contributive e delle pensioni erogate di INPS (valori in miliardi di Euro, asse di sinistra) e differenza (valori in miliardi di Euro, asse di destra), 2015-2035E. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2022.



In tale contesto, per rispondere all'invecchiamento della popolazione la spesa in previdenza sul PIL – secondo la NADEF 2022 (Nota di Aggiornamento al Documento di Economia e Finanza) – potrebbe raggiungere il **17,5%** nel 2035, 0,6 p.p. in più rispetto al 2020, in cui il rapporto spesa in previdenza/PIL era pari a 16,9%. In particolare, nel 2020 il rapporto tra spesa pensionistica e PIL ha riportato un incremento di **+1,6 p.p.** rispetto al 2019 soprattutto a causa della riduzione del PIL (-8,9%) dovuta alla pandemia da COVID-19 e ai suoi effetti generalizzati sull'economia e la società dovuti ai *lockdown* imposti nel Paese durante il periodo di diffusione del virus.

**Figura 2.31.** Spesa pensionistica in Italia (percentuale del PIL), 2010-2050E. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati INPS e NADEF, 2022.



Le principali **soluzioni per garantire l'equilibrio complessivo del sistema pensionistico** sono costituite dall'inasprimento dei **requisiti di pensionamento** (*in primis* quelli anagrafici) e dalla riduzione del **valore delle pensioni** rispetto all'ultima retribuzione (ovvero del tasso di sostituzione).

Rispetto al primo punto, il legislatore è innanzitutto intervenuto introducendo il principio che i requisiti anagrafici per l'accesso al sistema pensionistico dovessero adeguarsi all'**incremento della speranza di vita** (D.L. n.78/2009). Successivamente, la normativa in questione è stata interessata da numerosi interventi che ne hanno modificato e integrato

la struttura, in conseguenza dei quali, a partire dal 2019, gli adeguamenti avvengono con cadenza biennale. La legge di bilancio per il 2018 (legge numero 205 del 2017) è intervenuta sulla materia, sia modificando il **meccanismo di adeguamento** alla speranza di vita<sup>32</sup>, sia escludendo dall'adeguamento specifiche categorie di lavoratori e i lavoratori impegnati nelle c.d. **attività usuranti**. Parallelamente, il legislatore è intervenuto **fissando in maniera puntuale i requisiti minimi** per le pensioni di anzianità e per il pensionamento anticipato, talvolta in maniera più stringente (per esempio il D.L. n.201/2011, c.d. Legge Fornero), talvolta in maniera più concessiva (D.L. n.4/2019, c.d. Quota 100).

### **Focus: L'impatto di Quota 100 sulla spesa pensionistica**

Gli interventi legislativi introdotti con **Quota 100** hanno determinato, per la prima volta dal 2004, un **ampliamento della spesa e una retrocessione nel percorso di elevamento dei requisiti di accesso al pensionamento**, producendo nel periodo 2019-2034 ulteriori maggiori oneri pari in media a 0,23 punti di PIL all'anno.

Lo scostamento rispetto al livello di spesa pensionistica in rapporto al PIL che sconta la legislazione immediatamente previgente è particolarmente accentuato nei primi anni della proiezione e, in particolare, nel periodo 2020-2023, in corrispondenza con il maggior ricorso al pensionamento anticipato da parte dei soggetti che maturano il requisito congiunto per il collocamento a riposo con almeno 62 anni di età (64 per il 2022) e 38 anni di anzianità contributiva: la maggiore incidenza della spesa in rapporto al PIL ammonta, in media, a 0,5 punti percentuali di PIL; negli anni successivi, il profilo dei nuovi oneri pensionistici in rapporto al PIL mostra un andamento decrescente; lo scostamento rispetto al livello risultante sulla base della legislazione immediatamente previgente si azzera nel 2035.

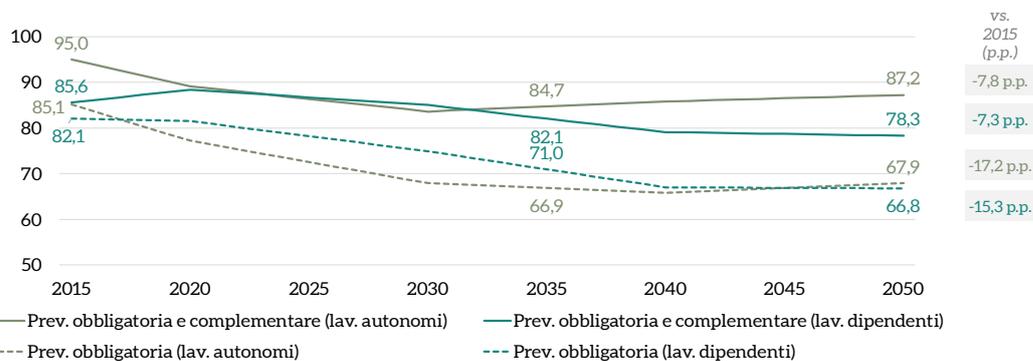
*Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Ragioneria Generale dello Stato, 2022*

Rispetto al secondo punto, è la Ragioneria dello Stato a fornire le previsioni sull'andamento dei tassi di sostituzione netti (ovvero al netto del prelievo fiscale e contributivo), a legislazione vigente. Osservando, per esempio, le previsioni dei tassi di sostituzione delle pensioni di anzianità, emerge come la **riduzione del tasso di sostituzione** sarà più contenuta per le pensioni che prevedono il **ricorso a forme integrative** rispetto alla sola componente pubblica. In particolare, per un lavoratore autonomo con sola previdenza obbligatoria, il tasso passerà dall'85,1% nel 2015 al 66,9% nel 2035, fino al **67,9% nel 2050** (-17,2 p.p.); per un lavoratore autonomo con previdenza obbligatoria e complementare, invece, il tasso potrebbe diminuire di soli 7,8 p.p. nei 35 anni considerati. Similmente, per un lavoratore dipendente il tasso potrebbe ridursi dall'82,1% nel 2015 al 71,0% nel 2035, fino al **66,8% nel 2050** (-15,3 p.p.); per un dipendente con previdenza obbligatoria e complementare, la diminuzione potrebbe invece essere di soli 7,3 p.p. nello stesso periodo.

---

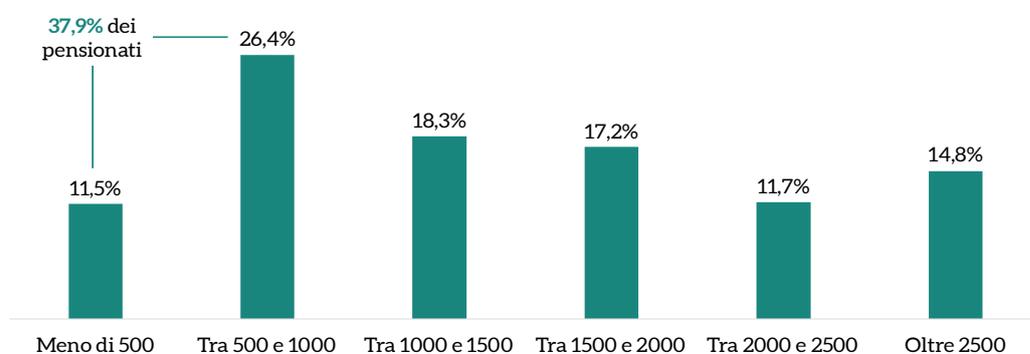
<sup>32</sup> Per l'adeguamento dell'età pensionabile agli incrementi della speranza di vita è stato disposto: che si debba fare riferimento alla media dei valori registrati nei singoli anni del biennio di riferimento rispetto alla media dei valori registrati nei singoli anni del biennio precedente; che gli adeguamenti (a decorrere da quello operante dal 2021) non possono essere superiori a 3 mesi (con recupero dell'eventuale misura eccedente in occasione dell'adeguamento o degli adeguamenti successivi); che eventuali variazioni negative devono essere recuperate in occasione degli adeguamenti successivi (mediante compensazione con gli incrementi che deriverebbero da tali adeguamenti).

**Figura 2.32.** Tasso di sostituzione delle pensioni di anzianità in diversi scenari previdenziali (valori percentuali), 2010-2050E. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Ragioneria Generale dello Stato, 2022.



Occorre sottolineare come una riduzione del tasso implica un impoverimento delle pensioni, che di conseguenza potrebbe generare bisogni di protezione sociale e dunque un aumento della spesa sociale. L'adeguatezza delle prestazioni va inoltre inserita in un contesto in cui, già oggi, circa due pensionati su cinque percepiscono una pensione inferiore a 1.000 Euro al mese; più nel dettaglio, **848mila persone prendono meno di 250 Euro al mese di pensione, mentre 1,4 milioni di persone prendono meno di 500 Euro.**

**Figura 2.33.** Numero di pensioni di vecchiaia e anzianità per classe di importo mensile in Euro (valori percentuali sul totale delle pensioni), 2020. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2022.

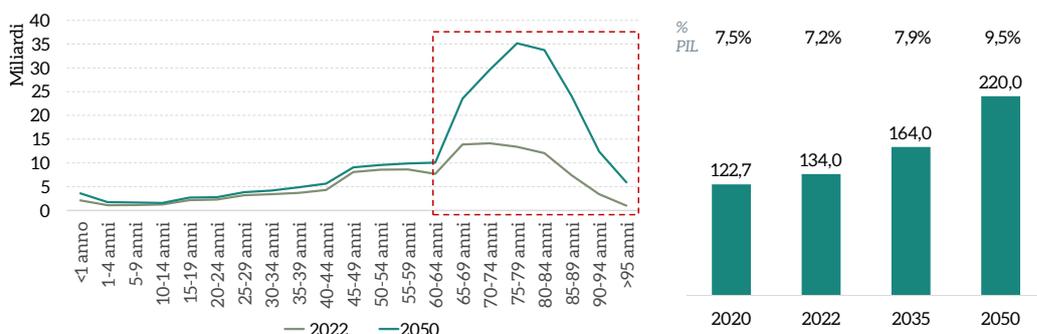


Le implicazioni dell'invecchiamento della popolazione non si limitano esclusivamente all'ambito previdenziale. L'invecchiamento demografico della popolazione è anche **una delle principali sfide dei sistemi sanitari**, come più volte sottolineato anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. La popolazione anziana è infatti tipicamente accompagnata da un **aumento delle malattie non trasmissibili e croniche** (i.e. malattie cardiovascolari, diabete, patologie neurodegenerative, tumori, problemi muscolo-scheletrici, malattie respiratorie, ecc.) e da una **maggiore pressione sui sistemi sanitari e di assistenza socio-sanitaria** dal momento che la spesa sanitaria tende a crescere esponenzialmente con l'aumentare dell'età<sup>33</sup>. Quest'ultimo aspetto viene messo in evidenza dai seguenti dati: a 55 anni, 1 persona su 2 ha almeno una patologia cronica, valore che aumenta a 9 persone su 10 tra gli *over-75*, mentre la spesa sanitaria *pro-capite* è nettamente più alta nelle fasce d'età estreme (<1 anno e >65 anni), con una **spesa che raggiunge il picco nelle fasce d'età tra gli 80-84 anni**, pari a circa 5.224 euro *pro-capite*.

L'effetto complessivo sarà che, nel 2050, il **74%** della spesa sanitaria pubblica si concentrerà nelle fasce d'età **superiori ai 60 anni** (rispetto al 60% del 2022). Tale dinamica si rifletterà anche nella spesa sanitaria pubblica, che secondo le proiezioni di Meridiano Sanità – la piattaforma di The European House – Ambrosetti dedicata alle analisi del sistema sanitario – raggiungerà i **164 miliardi di Euro** entro il 2035 (**7,9%** del PIL) e i **220 miliardi di Euro** entro il 2050 (**9,5%** del PIL).

<sup>33</sup> Fonte: The European House – Ambrosetti, "Rapporto Meridiano Sanità", 2022.

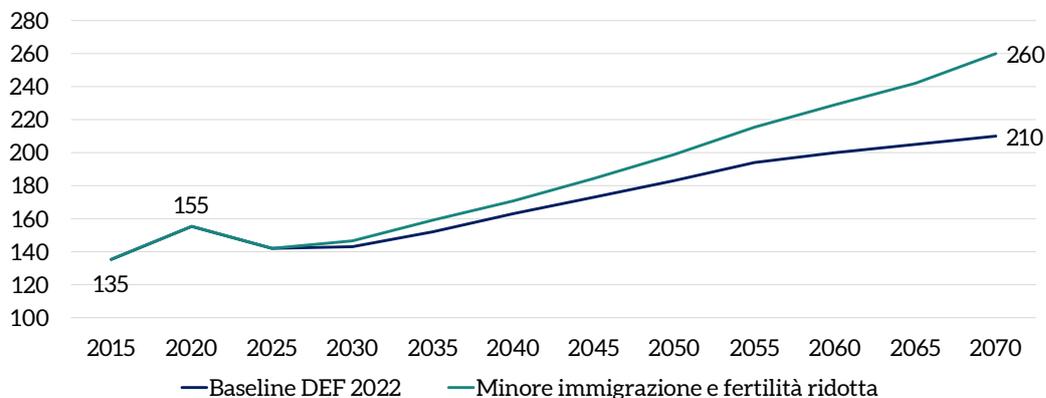
**Figura 2.34.** A sinistra: scenario previsionale della spesa sanitaria pubblica di Meridiano Sanità (valori in miliardi di Euro), 2022 e 2050; a destra: Proiezione della spesa sanitaria pubblica (valori in miliardi di Euro in percentuale del PIL), 2020, 2022, 2035 e 2050. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Meridiano Sanità, 2022.



Gli effetti delle variabili demografiche sulla sostenibilità delle finanze pubbliche sono stimabili anche sul **rapporto di medio-lungo termine tra debito e PIL**. Data la forte incertezza che caratterizza le previsioni di lungo periodo, all'interno del Documento di Economia e Finanza, vengono elaborate delle **analisi di sensitività** del rapporto debito/PIL per valutare la robustezza delle previsioni a **shock di natura macro-economica** (es. riforme, variazioni della produttività e dell'occupazione) e **demografica**.

Da questo punto di vista, il DEF 2022 illustra come varierebbe il rapporto debito/PIL al 2070 nel caso di uno scostamento del tasso di immigrazione e del tasso di fertilità rispetto alle ipotesi base. Secondo lo scenario base, che è il risultato dell'esercizio di previsione basato sulla legislazione vigente, il rapporto dovrebbe crescere **dal 155% nel 2020 fino al 210% circa nel 2070**; in caso di minore immigrazione e di minore fertilità<sup>34</sup>, tale rapporto potrebbe essere **superiore di circa 50 punti percentuali**, attestandosi al 260% circa nel 2070. Nell'ipotesi di **diminuzione della fertilità** o del **flusso netto di immigrati**, inoltre, nel **2070** l'incidenza della popolazione *over-65* su quella in età lavorativa sarà compresa **tra il 64% e il 68%** (rispetto al 60% nello scenario *baseline*).

**Figura 2.35** Previsione dell'andamento del rapporto debito/PIL dell'Italia in diversi scenari demografici (valori percentuali), 2015-2070E. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Documento di Economia e Finanza 2022, 2022.



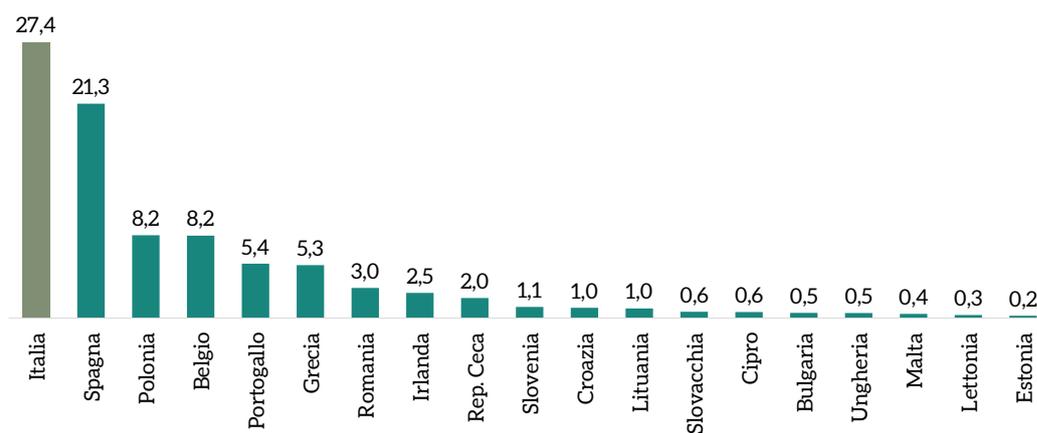
<sup>34</sup> Per il tasso di immigrazione, -33% rispetto allo scenario *baseline* di Eurostat (flusso netto di circa 213mila unità medie annue, crescente fino al 2025 e poi decrescente). Per il tasso di fecondità, -20% rispetto allo scenario *baseline* di Eurostat (tasso di fecondità totale al 2070 pari a 1,52) a partire dal 2021.

In questo scenario contraddistinto da evidenti sfide per i sistemi di *welfare* europei - *in primis* quello italiano - e la loro sostenibilità, è interessante osservare il contributo europeo in questo ambito. Uno dei punti di partenza è rappresentato dal **Pilastro europeo dei diritti sociali** proclamato nel 2017. Esso ha concretizzato la visione europea sul *welfare*, delineando 20 principi e diritti fondamentali nell'ambito di: *i)* pari opportunità e accesso al mercato del lavoro; *ii)* condizioni di lavoro eque; *iii)* protezione sociale e inclusione. Nel 2021 è stato approvato il **Piano d'azione** per declinare la visione delineata nel Pilastro europeo dei diritti sociali. In particolare, il Piano d'azione individua **tre obiettivi principali** dell'UE da raggiungere entro il 2030 nei settori dell'occupazione, delle competenze e della protezione sociale:

1. **almeno il 78%** della popolazione di età compresa tra i 20 e i 64 anni dovrebbe avere un **lavoro** (vs. 73,1% nel 2019);
2. **almeno il 60%** di tutti gli adulti dovrebbe partecipare ogni anno ad attività di **formazione** (vs. 37% nel 2016, ultimo anno disponibile);
3. il numero di **persone a rischio di povertà** o di esclusione sociale dovrebbe essere **ridotto di almeno 15 milioni** (dai 91 milioni del 2019).

In contemporanea all'approvazione del Piano d'azione, l'Europa ha dovuto affrontare le conseguenze della crisi indotta dal COVID-19 e l'UE ha messo a disposizione dei Paesi membri una prima linea di supporto attraverso lo **strumento europeo di sostegno temporaneo per attenuare i rischi di disoccupazione in emergenza** (SURE). Nello specifico, si tratta di **prestiti concessi agli Stati Membri** per concorrere a coprire i costi direttamente connessi all'istituzione o all'estensione di regimi nazionali di riduzione dell'orario lavorativo e di altre misure analoghe per i lavoratori autonomi, introdotte in risposta alla pandemia. L'importante innovazione rispetto al ruolo europeo è costituita dal fatto che i prestiti (per un ammontare complessivo di 90,3 miliardi di Euro) sono stati **finanziati tramite emissione di social bond da parte della Commissione Europea**, delineando uno dei primi strumenti di debito comune emesso dai Paesi membri. Con l'ultimo esborso del maggio 2021, l'UE ha erogato **89,6 miliardi di Euro** di prestiti, di cui 27,4 all'Italia (1° Paese per importo dei prestiti ricevuti).

Figura 2.36. Ammontare dei prestiti erogati tramite SURE (valori in miliardi di Euro). Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Commissione Europea, 2022.



L'altro grande intervento europeo è costituito dall'istituzione di **Next Generation EU**, un insieme di misure e canali di finanziamento la cui componente principale è rappresentata dal Recovery and Resilience Facility (RFF), un meccanismo finalizzato all'erogazione di sovvenzioni (338,0 miliardi di Euro) e prestiti (385,8 miliardi di Euro) destinati ai Paesi

membri – a cui si aggiungono **React-EU** (50,6 miliardi di Euro) e altri finanziamenti – per una dotazione complessiva di 806,9 miliardi di Euro. Il finanziamento di Next Generation EU è supportato da **titoli di debito comunitari**, garantiti dall'Unione Europea, confermando la linea tracciata dal SURE nel **processo europeo di integrazione fiscale**.

All'interno del Quadro Finanziario Pluriennale (QFP) per il periodo 2021-2027 vanno inoltre ricordati gli **88 miliardi di Euro destinati al Fondo sociale europeo Plus** (FSE+, il principale strumento dell'UE dedicato agli investimenti nelle persone) per aiutare gli Stati membri ad affrontare la crisi causata dalla pandemia da COVID-19, a conseguire livelli elevati di occupazione e una protezione sociale equa, nonché a sviluppare una forza lavoro qualificata e resiliente, pronta per la transizione verso un'economia verde e digitale. A questi, si aggiungono anche i 21,7 miliardi di Euro (quasi il doppio rispetto al programma precedente 2014-2020) per **Erasmus+**, il programma europeo per l'istruzione, la formazione, la gioventù e lo sport finalizzato a sostenere le priorità e le attività stabilite dallo Spazio Europeo dell'Istruzione, il Piano d'Azione dell'educazione digitale e l'Agenda europea delle competenze. Infine, occorre menzionare i 5,1 miliardi di Euro per **EU4Health**, il programma adottato in risposta alla pandemia di COVID-19 per rafforzare la preparazione alle crisi nell'UE e costruire la strada per un'**Unione europea della salute**.

Nella visione della Commissione Europea, i principi del Pilastro dei diritti sociali (con i rispettivi obiettivi individuati dal Piano d'azione), il sostegno finanziario del QFP e di Next Generation EU (che congiuntamente mobiliteranno 1.800 miliardi di Euro), dovranno guidare gli sforzi congiunti verso un'Europa sociale forte e il raggiungimento di un impatto sostenibile.

Nel 2021, inoltre, la Commissione Europea ha adottato un nuovo **Piano d'azione sull'economia sociale**, tramite il quale attuare misure concrete per sfruttare appieno il potenziale dell'economia sociale, facendo leva sui risultati della *Social Business Initiative (SBI) 2011*<sup>35</sup>. L'obiettivo del Piano è quello di potenziare gli investimenti sociali, sostenere gli attori dell'economia sociale e le imprese sociali nell'avvio, nello *scale-up*, nell'innovazione e nella creazione di posti di lavoro. Ciò avverrà attraverso una serie di iniziative in tre ambiti:

- **ambiente imprenditoriale**. Il Piano mira a garantire che le politiche e i quadri giuridici siano adeguati alla prosperità dell'economia sociale, affrontando la diversità delle sue forme giuridiche ed esaminando le politiche fiscali, le etichette o i sistemi di certificazione, gli appalti pubblici e gli aiuti di Stato;
- **opportunità e creazione di capacità**. Il Piano migliora l'accesso ai finanziamenti per l'economia sociale, riunisce in un unico luogo le informazioni sui finanziamenti, le politiche e le iniziative dell'UE, sostiene lo *scale-up* e massimizza le opportunità di sviluppo e il contributo dell'economia sociale alle transizioni verde e digitale;
- **consapevolezza e riconoscimento**: Il Piano aumenta la visibilità dell'economia sociale e ottiene nuovi dati e informazioni su di essa, promuovendo l'impatto positivo presso un nuovo pubblico, compresi i giovani.

Nello stesso arco temporale, l'Unione Europea è anche intervenuta sul fronte regolatorio, sempre nel rispetto dei Trattati, ovvero di un quadro caratterizzato ancora da competenze prevalentemente nazionali nell'ambito delle politiche sociali. Da questo punto di vista,

---

<sup>35</sup> La *Social Business Initiative (SBI)* è stata lanciata nel 2011 con l'obiettivo di introdurre un piano d'azione a breve termine per sostenere lo sviluppo delle imprese sociali, degli attori chiave dell'economia sociale e dell'innovazione sociale. Inoltre, essa mira a stimolare un dibattito sulle strade da esplorare nel medio-lungo termine.

un'iniziativa rilevante è stata quella connessa ai **salari minimi adeguati**. Dopo la proposta presentata nell'ottobre 2020, due anni più tardi e dopo un'ampia fase di negoziazione il Consiglio dell'UE ha dato il via libera definito alla **Direttiva**, che stabilisce procedure per l'adeguatezza dei salari minimi legali, promuove la contrattazione collettiva sulla determinazione dei salari e migliora l'accesso effettivo alla tutela garantita dal salario minimo per i lavoratori che ne hanno diritto a norma del diritto nazionale<sup>36</sup>.

Nello specifico dell'ambito demografico, l'UE riconosce – anche all'interno del Report “Demographic Outlook for the European Union” del maggio 2022 – la presenza di un'**elevata eterogeneità** tra i Paesi (e all'interno dei Paesi), e quindi il fatto che il problema della de-natalità debba essere affrontato “caso per caso”, non esistendo una *one-size-fits-all policy*. Quello della demografia e dei suoi impatti sui sistemi nazionali è comunque un tema di forte interesse per l'Unione, approfondito nei sette “**Ageing Report**”, gli studi annuali della Commissione che presentano le proiezioni degli impatti economici e fiscali di lungo termine dell'invecchiamento della popolazione nei Paesi membri<sup>37</sup>.

La Commissione attuale, inoltre, ha evidenziato una particolare attenzione sul tema, culminata con la creazione, per la prima volta, di una DG “*for Democracy and Demography*” e con l'istituzione di un “**High Level Group on the future of social protection and of the welfare state in the EU**”, concretizzando quanto annunciato nel Pilastro europeo dei diritti sociali. Il gruppo di esperti è chiamato a studiare il futuro del *welfare state*, il suo finanziamento e le interconnessioni con il mondo del lavoro in evoluzione, alla luce di *mega-trend* quali i cambiamenti demografici che comportano una riduzione della forza lavoro e l'invecchiamento della popolazione, le trasformazioni del mercato del lavoro che accompagnano le transizioni digitale e verde (compreso l'aumento delle forme di lavoro non *standard*), la globalizzazione e l'emergere di nuovi rischi. Nel suo lavoro, l'*High Level Group*, alla luce delle lezioni tratte dalla pandemia da COVID-19, prenderà in considerazione l'interazione tra i sistemi di protezione sociale e altre politiche di *welfare*, come l'istruzione, l'inclusione sociale, la disabilità, la sanità e l'assistenza a lungo termine, con l'obiettivo ultimo di presentare (entro la fine del 2022) una **visione su come rafforzare i sistemi europei di protezione sociale e di welfare alla luce delle sfide attuali e future**.

Infine, va sottolineata l'attività della Commissione Europea finalizzata a sfruttare il potenziale degli investimenti privati anche nella sfera sociale, ad esempio attraverso la tassonomia sociale. Nel contesto europeo della finanza per la sostenibilità, nel febbraio 2022 la “*UE Platform on Sustainable Finance*”, un gruppo di esperti che assiste la Commissione Europea, ha presentato il “**Final Report sulla Social Taxonomy**”, per **identificare le attività economiche socialmente sostenibili**, come fatto sul versante ambientale. Nello specifico, essa si fonda su: il pilastro europeo dei diritti sociali e il relativo piano d'azione, la Carta sociale europea, la Carta dei diritti fondamentali dell'UE, la Convenzione europea dei diritti dell'uomo, i principi guida dell'ONU e gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (SDGs) dell'Agenda 2030.

La proposta di tassonomia individua **tre obiettivi**: *i*) la garanzia di un lavoro dignitoso per tutti, compresi i lavoratori operanti lungo tutta la catena del valore; *ii*) la garanzia di *standard* di vita e benessere adeguati per i consumatori finali di prodotti e servizi; *iii*) la promozione di comunità e società inclusive. Gli obiettivi saranno declinati attraverso

---

<sup>36</sup> Gli Stati membri in cui la tutela garantita dal salario minimo è fornita esclusivamente mediante contratti collettivi – come l'Italia – riferiscono in merito alle retribuzioni più basse fissate dai contratti collettivi e ai salari versati ai lavoratori non coperti da tali contratti. Successivamente, la Commissione analizzerà tali dati e riferirà al Consiglio e al Parlamento.

<sup>37</sup> L'ultimo studio disponibile (2021) è reperibile al seguente indirizzo: [https://economy-finance.ec.europa.eu/publications/2021-ageing-report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2019-2070\\_en](https://economy-finance.ec.europa.eu/publications/2021-ageing-report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2019-2070_en)

**sotto-obiettivi**, volti a **qualificare i prodotti e i servizi come sostenibili** in termini sociali. Sulla base della Tassonomia sociale, le aziende saranno chiamate, nei prossimi anni, a identificare una serie di obiettivi sociali dei quali misurare e rendicontare gli impatti quali-quantitativi.

Con riferimento al tema demografico, esso non viene mai citato all'interno del Report, per quanto venga affrontato indirettamente da fattori ad esso connesso (*in primis* lavoro dignitoso, chiusura del *gender gap* e politiche familiari). Occorre comunque sottolineare che il Report rappresenta solo un punto di partenza (esplicitamente **“non esaustivo”**) per indirizzare le riflessioni della Commissione, e non ancora una proposta formale e strutturata. La Tassonomia sociale è infatti ora attesa da un **percorso di approvazione** che prevede, sul piano tecnico, uno studio di impatto, l'elaborazione e la gerarchizzazione di obiettivi e sotto-obiettivi (e i settori economici connessi), nonché la definizione di specifici criteri riferiti al principio *“Do No Significant Harm”*.

### **Focus: La declinazione del lavoro dignitoso all'interno della Tassonomia sociale**

La proposta di Tassonomia sociale ha identificato una lista **preliminare di sotto-obiettivi** da perseguire per dare concreta attuazione al macro-obiettivo **“garanzia di un lavoro dignitoso per tutti”**. In particolare, essi sono:

- rafforzare il **dialogo sociale**, promuovere la **libertà d'associazione** e la **contrattazione collettiva** per la determinazione dei salari e delle condizioni di lavoro;
- assicurare che i **livelli salariali** siano definiti in maniera chiara e trasparente;
- assicurare la **massima salute e sicurezza** per i lavoratori, con un'ampia rappresentanza di lavoratori nei comitati aziendali per la salute e la sicurezza;
- garantire programmi intensivi per le **competenze** e il *life-long learning*, la transizione al lavoro e la creazione di occupazione;
- garantire una **protezione sociale** adeguata nel contesto nazionale (pensioni finanziate anche dai datori di lavoro, cura dei bambini nell'ambito del *welfare* aziendale, ecc.);
- prendere misure effettive per **eliminare lo sfruttamento** sul lavoro e il lavoro minorile;
- assicurare **pari opportunità** di lavoro alle donne e creare lavoro per le donne, in maniera diretta e indiretta (e.g., strutture per i bambini, politiche di *diversity*, ecc.);
- assicurare che il **pay gap** tra figure dirigenziali e lavoratori medi non sia eccessivo;
- assicurare il **rispetto dei diritti** umani e dei lavoratori in tutta la *supply chain*.

Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Commissione Europea, 2022

# 3

## IL “WELFARE NEW DEAL” VERSO UN NUOVO EQUILIBRIO TRA PUBBLICO E PRIVATO

La prima sezione del terzo capitolo presenta l'evoluzione della visione del Think Tank “Welfare, Italia”, illustrando i tratti fondamentali del concetto del “Welfare New Deal”, lanciato nel 2019 con l'obiettivo di delineare il percorso verso un nuovo rapporto pubblico-privato nell'offerta dei servizi di *welfare*.

La seconda sezione analizza il **ruolo della componente pubblica** del sistema di *welfare* e le evoluzioni previste alla luce degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Infine, la terza sezione presenta il **contributo della componente privata** *for profit* e *no profit* nell'offerta dei servizi di *welfare*. In particolare, con riferimento alla componente *for profit* vengono approfonditi **tre ambiti chiave** in cui il ruolo del privato può fornire un contributo fondamentale per rimodulare il nostro sistema di *welfare* in termini di sanità, assistenza, cura della popolazione più anziana e non autosufficienza: previdenza integrativa, *welfare* contrattuale e *Long-Term Care*.

## IL RUOLO DEL WELFARE PUBBLICO NEL PNRR E IL CONTRIBUTO DELLA COMPONENTE PRIVATA FOR PROFIT E NO PROFIT

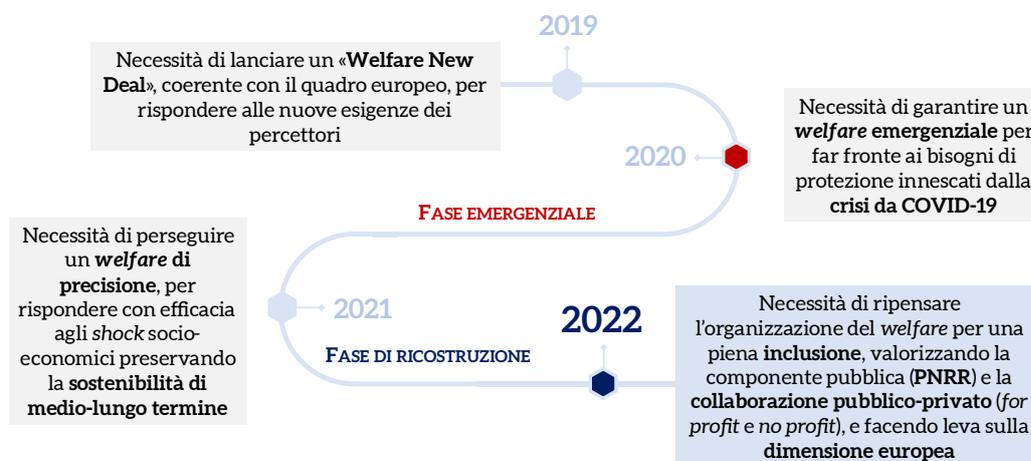
Nel 2019, il Think Tank "Welfare, Italia" aveva evidenziato la necessità di posizionare, a livello europeo, un **"Welfare New Deal"**, ovvero un progetto che – similmente a quanto fatto dal "Green New Deal" in ambito ambientale – fosse capace di **accompagnare le grandi scelte di transizione economica e sociale** che hanno impatto sulla società europea e che, a sua volta, facesse leva su una visione evolutiva del sistema di *welfare* in ottica di maggiore **integrazione pubblico-privato**.

Nel 2020, con l'avvento della pandemia da COVID-19 e i suoi impatti a livello sociale ed economico, sia in Italia sia in Europa, la focalizzazione è stata necessariamente posta sui bisogni di protezione innescati dalla pandemia. In altre parole, è emersa la necessità di **mettere in campo un welfare "emergenziale"**, che fosse in grado di dispiegare in maniera rapida ed efficace le risposte di *policy* in ambito di sanità, politiche sociali e previdenza.

Con la ripresa socio-economica e le nuove traiettorie di sviluppo offerte dal Next Generation EU e dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, il 2021 ha poi rappresentato un anno di transizione e "ricostruzione". Nel suo percorso di riflessione e analisi, il Think Tank "Welfare, Italia" è giunto ad evidenziare la necessità di perseguire un **welfare di precisione**, ovvero un modello che preveda *policy* effettivamente targettizzate ai bisogni evolutivi dei cittadini e che preservi, al tempo stesso, la **sostenibilità di medio-lungo termine** del sistema. In questo modello, precisione e sostenibilità risultano due concetti fortemente interconnessi: il dispiegamento di un *welfare* di precisione (ovvero di *policy* specifiche, indirizzate a chi lo necessita) permette di garantire una gestione più efficace delle risorse a disposizione, e quindi di preservare la sostenibilità di medio-lungo termine del *welfare*.

Nella presente edizione 2022, si intende affermare la necessità di **rilanciare un "Welfare New Deal"**, ripensando l'organizzazione del *welfare* per una piena **inclusione**, che riguardi sia i beneficiari di *welfare*, sia gli attori del sistema. Da questo punto di vista, il nuovo modello si fonda su un **ripensamento delle relazioni** tra gli attori, *in primis* tra pubblico e privato, ma anche tra attori territoriali, ecosistema della ricerca e della formazione e mondo produttivo. A tal fine, si rende necessaria la **valorizzazione della componente pubblica** – nel quadro delle importanti risorse e degli indirizzi strategici definiti a livello nazionale ed europeo – **e della collaborazione pubblico-privato (for profit e no profit)**.

Figura 3.1. L'evoluzione del modello di *welfare* del Think Tank "Welfare, Italia". Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti, 2022.



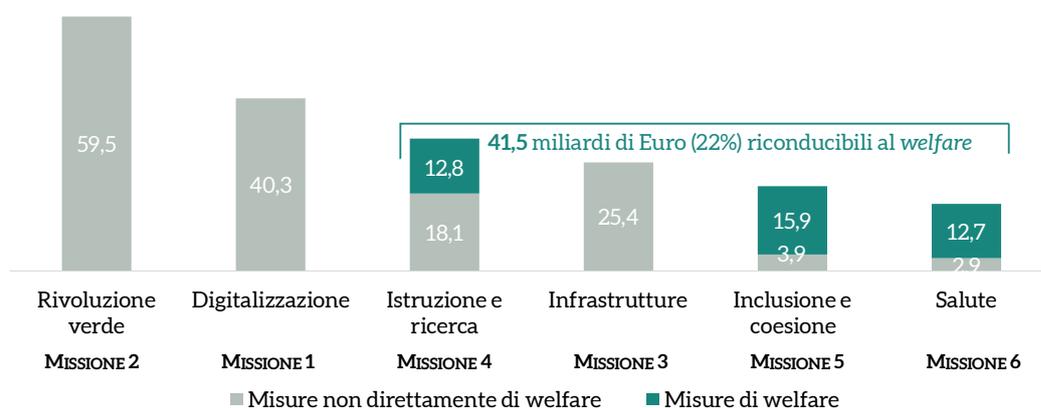
Con riferimento al ruolo della componente pubblica, il *focus* prioritario di analisi è rappresentato dal PNRR, il principale strumento di riforma di *welfare* nel Paese. Per quanto riguarda, invece, il ruolo della **componente privata** (*for profit* e *no profit*), l'analisi intende identificare e approfondire i **nuovi modelli di complementarietà e assistenza** che sono in grado di abilitare una migliore offerta di *welfare* al cittadino, in particolare previdenza integrativa, *welfare* contrattuale e *Long-Term Care*.

### 3.2

#### IL RUOLO DELLA COMPONENTE PUBBLICA DEL SISTEMA DI WELFARE E LE EVOLUZIONI PREVISTE ALLA LUCE DEGLI INTERVENTI DEL PNRR

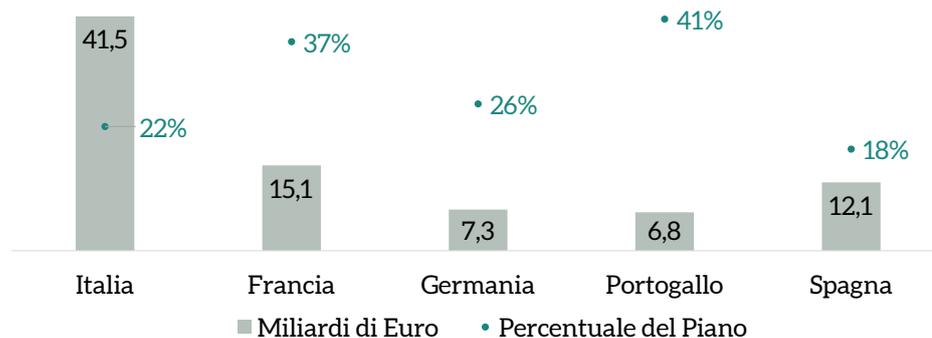
Come anticipato nel Capitolo 2 sul ruolo dell'Europa nel sostegno ai sistemi di *welfare* nazionali, a seguito della pandemia da COVID-19 l'Unione Europea ha messo a disposizione dei Paesi membri 807 miliardi di Euro all'interno del programma **Next Generation EU** per finanziare la ripresa e la crescita nella fase *post-pandemica*. È utile ricordare che l'Italia è stato il **primo Paese beneficiario con un totale di 191,5 miliardi di Euro**, tra sovvenzioni (68,9 miliardi di Euro) e prestiti (122,6 miliardi di Euro), pari a 2,7 volte gli importi richiesti dalla Spagna, 4,8 volte gli importi richiesti dalla Francia e 7,4 volte gli importi richiesti dalla Germania. Inoltre, con specifico *focus* rispetto ai fondi destinati al *welfare*, il Think Tank "Welfare, Italia" ha stimato che il PNRR vi destini non meno di **41,5 miliardi di Euro**, pari al **22%** del *budget* del Piano, grazie alle azioni previste nelle Missioni 4, 5 e 6.

Figura 3.2. Le risorse del PNRR destinate al *welfare* (miliardi di Euro). Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati PNRR, 2022.



Da un'analisi comparativa, il PNRR italiano alloca il maggiore ammontare di risorse al *welfare* nel confronto con Francia, Germania, Portogallo e Spagna. I Paesi *comparable* destinano infatti tra i 15,1 miliardi di Euro (nel caso della Francia) e i 6,8 miliardi di Euro (Portogallo) al *welfare*. Questa evidenza è motivata, da un lato, dalla maggiore disponibilità economica del Piano italiano, e dall'altro, dalle criticità del *welfare* italiano, formalizzate nelle raccomandazioni delle Istituzioni europee formulate tra il 2019 e il 2020. A tal proposito, rapportando l'ammontare destinato al *welfare* sul totale del *budget* del PNRR, la quota destinata dall'Italia è pari al 22%, inferiore in termini relativi rispetto a Portogallo (41%), Francia (37%) e Germania (26%).

**Figura 3.3.** Le risorse destinate al *welfare* nei PNRR di Paesi europei selezionati (valori in miliardi di Euro e percentuale sul totale).  
Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Commissione Europea, 2022.



### Focus 1: Un confronto tra PNRR su asili nido e formazione professionale.

Relativamente agli **asili nido**, nel 2002 l'Unione Europea ha fissato l'**obiettivo di copertura** dei posti negli asili nido pari al **33%** dei bambini di età 0-2 anni (da raggiungere entro il 2010); al 2019, l'Italia riportava un valore del 26,6%, mentre la Germania del 30%. Nei rispettivi Piani di Ripresa e Resilienza, l'Italia ha allocato **2,4 miliardi di Euro** nella realizzazione di circa **200.000 nuovi posti** negli asili nido. La Germania, invece, ha investito **€500 milioni di Euro** per la realizzazione di **90.000 posti**. L'Italia, dunque, investe un valore quasi **5 volte** superiore per creare un numero di posti «solo» **2,4 volte** superiore alla Germania (**11.343 Euro** per bambino vs **5.556 Euro**). Di conseguenza, al 2026, i tassi stimati di copertura sono per l'**Italia** da 26,6% a **45,5%** (+18,9 p.p.) e per la **Germania** da 30% a **34,1%** (+4,1 p.p.).

Relativamente alla **formazione professionale**, tra i Paesi *Big-4*, solo **Italia e Spagna** hanno previsto fondi per l'aumento degli iscritti a corsi **vocational training**. In particolare, l'**Italia** intende **raddoppiare gli iscritti** a percorsi ITS (da 18.750 iscritti nel 2020, a 37.500 iscritti nel 2025) tramite un investimento di **1,5 miliardi di Euro**; dall'altro lato, la Spagna investe **2 miliardi di Euro** in formazione professionale con l'obiettivo di creare **200.000 nuovi ingressi**, portando il totale di iscritti a circa a **630 mila**. Mantenendo lo stesso numero totale di studenti universitari del 2019 al 2025, le **percentuali di iscritti a corsi vocational training sul totale** risultano crescere da 0,9% a **1,9%** (+1 p.p.) in Italia e da 20,6% a **30,2%** (+9,6 p.p.) in Spagna.

Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Commissione Europea, 2022

Andando nel dettaglio degli interventi del PNRR italiano, il Think Tank "Welfare, Italia" li ha analizzati per valutarne il tipo di contributo al sistema di *welfare* del Paese. Da questa prospettiva, sono stati individuati due principali tipi di intervento (siano essi investimenti o riforme):

- **interventi riparativi**, per colmare *gap* e storture del sistema di *welfare* italiano (es. asili nido, formazione professionale, politiche attive, divari territoriali, ecc.) e **interventi migliorativi**, per sviluppare i servizi in ambiti non critici (es. sostegno alle fragilità, rafforzamento della dotazione tecnologica degli ospedali, ecc.), tramite maggiori risorse e ri-organizzazione, senza introdurre modelli innovativi;
- **interventi innovativi**, finalizzati a promuovere **nuovi modelli** organizzativi, operativi, collaborativi e di offerta dei servizi di *welfare* (es. paradigmi digitali in sanità e istruzione, ripensamento degli spazi, *empowerment* delle persone, ecc.).

Di seguito, viene riportata una panoramica degli interventi classificati come innovativi dal Think Tank “Welfare, Italia”.

Figura 3.4. La classificazione degli interventi innovativi del PNRR del Think Tank “Welfare, Italia”. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati PNRR, 2022.

Missione	Misura	Tipo di misura	Descrizione
M4	Nuove competenze e nuovi linguaggi	Investimento	Promozione di <b>nuove competenze</b> (in primis STEM), <b>nuovi modelli di apprendimento</b> e <b>nuovi stili di vita</b> , facendo leva anche sulle tecnologie digitali
M4	Scuola 4.0	Investimento	
M4	Didattica digitale integrata e formazione sulla transizione	Investimento	
M5	Percorsi di autonomia per persone con disabilità	Investimento e Riforma	Realizzazione di <b>progetti personalizzati</b> finalizzati alla <b>crescita</b> e all' <b>autonomia personale</b> , anche coniugati ad interventi di <b>rigenerazione urbana</b> e facendo leva sul coinvolgimento di attori del <b>Terzo Settore</b>
M5	Housing First e stazioni di posta	Investimento	
M5	Programma innovativo della qualità dell'abitare	Investimento	
M5	Rigenerazione urbana contro l'emarginazione sociale	Investimento	
M5	Contrasto alla povertà educativa e sostegno al Terzo Settore	Investimento	
M6	Case della Comunità e presa in carico della persona	Investimento	Creazione di modelli di <b>assistenza capillare</b> che promuovano la prevenzione e migliorino la presa in carico della persona, anche sfruttando le <b>nuove tecnologie</b>
M6	Casa come primo luogo di cura e telemedicina	Investimento	
M6	Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e dei dati	Investimento	Rafforzamento del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a favore di <b>servizi di welfare sempre più integrati e basati sui dati</b>
M6	Revisione e aggiornamento dell'assetto degli IRCCS	Riforma	Rafforzamento del <b>rapporto tra ricerca, innovazione e cure sanitarie</b>

Dalla selezione proposta, emerge come almeno **18,9 miliardi di Euro** (pari al 46% dei 41,5 miliardi destinati al *welfare*) sono destinati a interventi finalizzati a innovare i modelli e i servizi di *welfare*, mentre l'ammontare rimanente delle risorse destinate al *welfare* è finalizzato a interventi di tipo riparativo o migliorativo (22,6 miliardi di Euro, pari al 54% del totale destinato al *welfare*).

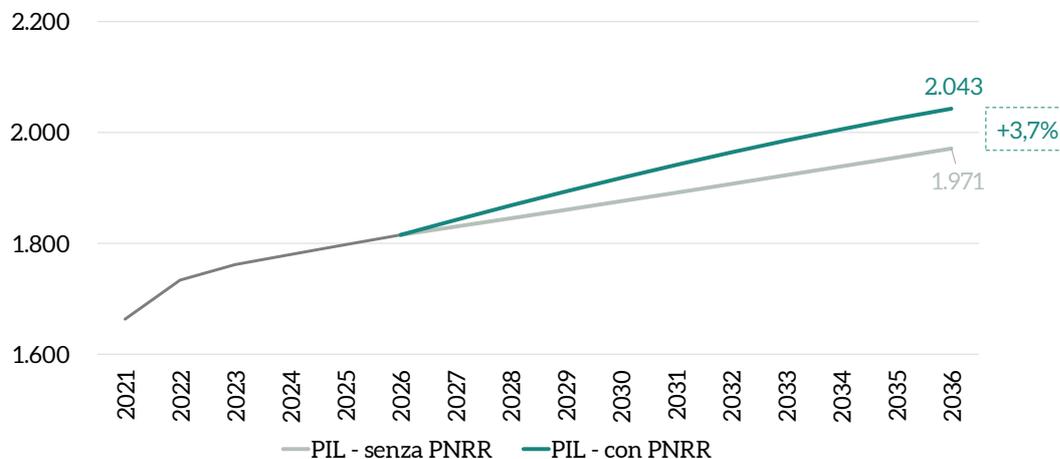
Considerando il complesso degli investimenti del PNRR, il Think Tank “Welfare, Italia” – sulla base della Ricerca Ambrosetti Club “Osservatorio PNRR: ad un anno dal varo” - ha stimato l'impatto che il PNRR potrà avere sul PIL italiano al 2026 e, nel medio-lungo periodo, fino al 2036. In particolare, la stima afferma che al 2026 il PIL italiano potrebbe essere **l'1,9% superiore a quanto sarebbe stato in assenza del PNRR** e, di questo impatto, lo 0,7% è generato da una maggiore occupazione femminile (0,6%) e dalle riforme del mercato del lavoro (0,1%)<sup>38</sup>. Tale impatto strutturale degli investimenti del *welfare* nel PNRR potrà abilitare un **aumento duraturo del tasso di crescita medio del PIL**: assumendo che questo effetto vada a ridursi in un decennio, tra il 2026 e il 2036 il PNRR potrebbe generare 72 miliardi di Euro di PIL in più rispetto allo scenario senza PNRR (ovvero il 3,7% in più)<sup>39</sup>.

<sup>38</sup> Il restante 1,2%, invece, sarebbe generato dalla maggiore produttività delle imprese (1,0%), dai miglioramenti logistici e infrastrutturali (0,1%) e dalla digitalizzazione della P.A. (0,1%).

<sup>39</sup> Le stime fino al 2026 sono tratte dal World Economic Database dell'IMF e incorporano l'effetto di domanda derivante dall'implementazione del PNRR. Lo scenario in assenza di PNRR per gli anni 2027-2036 è costruito imputando il tasso medio di crescita 2014-2019.

Impatti positivi si potrebbero generare anche sull'**occupazione femminile**, che al 2036 potrebbe aumentare tra 0,4 e 1,5 punti percentuali rispetto allo scenario base, sul **numero di occupati**, grazie alla creazione di nuovi posti di lavoro (tra 50mila e 80mila), e infine sul **valore aggiunto** delle imprese, con circa 10 miliardi di Euro aggiuntivi grazie alla **creazione di 2.400 imprese femminili** (come previsto dalla Missione 5<sup>40</sup>).

**Figura 3.5.** L'impatto economico degli interventi di *welfare* del PNRR sul PIL (valori in miliardi di Euro), 2021-2036. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati PNRR, 2022.



Il verificarsi di tali impatti dipende necessariamente dall'effettiva attuazione degli investimenti e delle riforme previste dal Piano, cruciale non solo per dispiegare gli effetti sperati, ma anche per poter accedere al complesso delle risorse stanziato. Un aspetto che è utile sottolineare, è che l'**erogazione delle risorse** del Recovery and Resilience Facility da parte della Commissione Europea è **subordinata al raggiungimento delle 527 condizioni** - 213 traguardi e 314 obiettivi<sup>41</sup> - connessi alle 197 misure del Piano (63 riforme e 134 investimenti). Al *welfare*, in particolare, sono connesse 79 condizioni (il 15% del totale), con una distribuzione eterogenea nel periodo di attuazione del Piano (2021-2026).

Il Think Tank "Welfare, Italia" ha avviato un monitoraggio degli investimenti e delle riforme connesse al *welfare*, per verificare lo stato di avanzamento delle condizioni collegate. Dal monitoraggio emerge che tutte le condizioni del **2021** sono state raggiunte, in particolare:

- all'interno della Missione 5, sono state realizzate le attività connesse alle misure "**politiche attive del lavoro e formazione professionale**" (entrata in vigore del decreto ministeriale che istituisce il programma GOL, Garanzia di occupabilità dei lavoratori e di un decreto interministeriale che istituisce il Piano Nazionale Nuove Competenze), "**legge quadro sulle disabilità**" (entrata in vigore della legge quadro per rafforzare l'autonomia delle persone con disabilità), "**sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione**" (entrata in vigore del piano operativo) e "**creazione di imprese femminili**" (adozione del fondo a sostegno dell'imprenditorialità femminile);

<sup>40</sup> Nell'ambito della Missione 5 - Componente 1 "Politiche per il lavoro", l'Investimento 1.2 "Creazione di imprese femminili", con una dotazione di 400 milioni di Euro, ha l'obiettivo di innalzare il livello di partecipazione delle donne nel mercato del lavoro e, in particolare, di sostenerne la partecipazione ad attività imprenditoriali.

<sup>41</sup> I traguardi sono risultati qualitativi oggettivamente verificabili nell'ambito dell'attuazione degli interventi mentre gli obiettivi sono risultati quantitativi oggettivamente misurabili nell'ambito dell'attuazione degli interventi.

- all'interno della Missione 6, è stata raggiunta la condizione connessa alla misura **"ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero"**, tramite l'approvazione del piano di riorganizzazione da parte del Ministero della Salute e delle Regioni italiane.

La *tranche* di pagamento successiva è stata quella del 30 giugno 2022. Anche in questo caso, l'implementazione degli interventi al **30 giugno 2022** ha rispettato la *timeline* stabilita:

- nella Missione 4, sono state realizzate le condizioni connesse a **"scuola 4.0"** (tramite l'adozione del piano collegato) e **"reclutamento dei docenti"** (grazie all'entrata in vigore della riforma della carriera degli insegnanti);
- all'interno della Missione 5, sono state raggiunte le condizioni connesse ai **"progetti di rigenerazione urbana, volti a ridurre situazioni di emarginazione e degrado sociale"** (aggiudicazione di tutti gli appalti pubblici relativi a investimenti nella rigenerazione urbana), ad **"housing first e stazioni di posta"** (entrata in vigore del piano operativo relativo che definisce i requisiti dei progetti che possono essere presentati) e al **"programma qualità dell'abitare"** (firma delle convenzioni per la riqualificazione e l'incremento dell'edilizia sociale da parte di Regioni e Province Autonome);
- anche relativamente alla Missione 6 si conferma il raggiungimento delle condizioni, connesse alla **"definizione di un nuovo modello dell'assistenza sanitaria territoriale"** (entrata in vigore del decreto ministeriale che prevede la riforma dell'organizzazione dell'assistenza sanitaria), **"Case della Comunità e presa in carico della persona"** (approvazione di un contratto istituzionale di sviluppo), **"Casa come primo luogo di cura e telemedicina"** (approvazione delle linee guida contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare; approvazione di un contratto istituzionale di sviluppo da parte del Ministero della Salute), **"rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia"** (approvazione di un contratto istituzionale di sviluppo) e **"ammodernamento del parco tecnologico e digitale"** (approvazione di un contratto istituzionale di sviluppo).

Infine, relativamente alla seconda *tranche* di pagamento del 2022, fissata al 31 dicembre, dovranno essere raggiunte ulteriori 9 condizioni:

- nella Missione 4, dovranno concretizzarsi le misure connesse alle **"riforme del sistema di istruzione"** (ovvero l'adozione delle riforme del sistema di istruzione primaria e secondaria al fine di migliorare i risultati scolastici);
- nell'ambito della Missione 5, le condizioni saranno connesse a **"politiche attive del lavoro e formazione professionale"** (entrata in vigore, a livello regionale, di tutti i piani per i Centri per l'Impiego), **"potenziamento dei Centri per l'Impiego"** (attuazione delle attività previste nel piano di potenziamento nel triennio 2021-2023), **"sistema di certificazione della parità di genere"** (entrata in vigore del sistema di certificazione della parità di genere e relativi meccanismi di incentivazione per le imprese), **"percorsi di autonomia per persone con disabilità"** (realizzazione da parte dei distretti sociali di almeno un progetto relativo alla ristrutturazione degli spazi domestici e/o alla fornitura di dispositivi ICT alle persone con disabilità, insieme a una formazione sulle competenze digitali), **"lavoro sommerso"** (in vigore di un piano nazionale e della tabella di marcia attuativa per la lotta al lavoro sommerso in tutti i settori economici) e **"aree interne – Potenziamento servizi e infrastrutture sociali di comunità"** (aggiudicazione dell'offerta per gli interventi volti a migliorare i servizi e le infrastrutture sociali nelle aree interne e per il sostegno alle farmacie nei comuni con meno di 3.000 abitanti);

- all'interno della Missione 6, si dovrà dare seguito alle condizioni relative ad **"ammodernamento del parco tecnologico e digitale"** (tramite l'aggiudicazione di tutti gli appalti pubblici) e **"revisione e aggiornamento dell'assetto regolamentare degli IRCCS e delle politiche di ricerca del Ministero della Salute, con l'obiettivo di rafforzare il rapporto fra ricerca, innovazione e cure sanitarie"** (con l'entrata in vigore del decreto legislativo che riguarda il riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico).

Parallelamente all'azione normativa necessaria a porre le basi per gli interventi e le riforme del PNRR, occorre sottolineare che un ruolo chiave per le misure in ambito di *welfare* dove le competenze sono tendenzialmente regionali - è affidato agli enti e alle **amministrazioni locali**, chiamate ad assumere un **ruolo proattivo** nell'attuazione degli interventi. In questo contesto, durante l'osservazione dei primi mesi di operatività del Piano, sono emerse alcune **difficoltà territoriali**, tra cui quelle nel bando per gli asili nido (si veda il *Focus 2*).

### **Focus 2: Le difficoltà territoriali nel bando asili nido.**

Il **2 dicembre 2021** è stato pubblicato l'avviso pubblico relativo al Piano per asili nido e scuole dell'infanzia con **3 miliardi di Euro** complessivi suddivisi in: 2,4 miliardi di Euro per la fascia 0-2 anni e 600 milioni di Euro per la fascia 3-5 anni. Il piano, in particolare, prevede la realizzazione di **nuovi spazi** o la messa in sicurezza di strutture già esistenti.

La chiusura del bando era inizialmente prevista per il 28 febbraio 2022, ma a causa del ridotto numero di richieste da parte degli enti locali per gli asili nido (1,2 miliardi di Euro, pari al **50%** del *budget* totale) i termini sono stati **differiti al 31 marzo 2022** (permettendo di raggiungere 2 miliardi di Euro di richieste, pari all'**83%** del *budget* totale). Alla scadenza di fine febbraio, il **Centro-Nord** aveva presentato candidature per il **62,9%** del *plafond* di competenza, mentre le Regioni del **Sud** si erano fermate al **37,5%**.

Tale differenza è stata ricondotta anche alla **carenza di personale delle amministrazioni locali**, che rende difficile per molti enti la scrittura dei progetti necessari per aggiudicarsi le risorse distribuite dai ministeri. Allo stesso tempo, va rilevato come lo sviluppo di nuovi asili implichi la realizzazione di un **piano di edilizia** (con conseguenti costi di gestione del servizio a carico del Comune), la cui **progettazione** può essere più complessa per i Comuni più piccoli e che non hanno mai progettato infrastrutture simili.

*Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Italia Domani e La Voce, 2022*

## **3.3**

### **IL CONTRIBUTO DELLA COMPONENTE PRIVATA NELL'ECOSISTEMA DEL WELFARE**

La "non sostenibilità" del rapporto debito pubblico/PIL, che agli attuali *trend* demografici e migratori potrebbe arrivare al **260%** nel 2070 - rispetto al 210% previsto dallo scenario *baseline* del Documento di Economia e Finanza 2022 - impone di riflettere anche sulla necessità di rimodulare il nostro sistema di *welfare* in termini di sanità, assistenza, cura della popolazione più anziana e non autosufficienza, attraverso una sempre maggiore integrazione tra pubblico e privato al fine di rendere sostenibile, assistenza e previdenza i pilastri del *welfare* complementare del futuro.

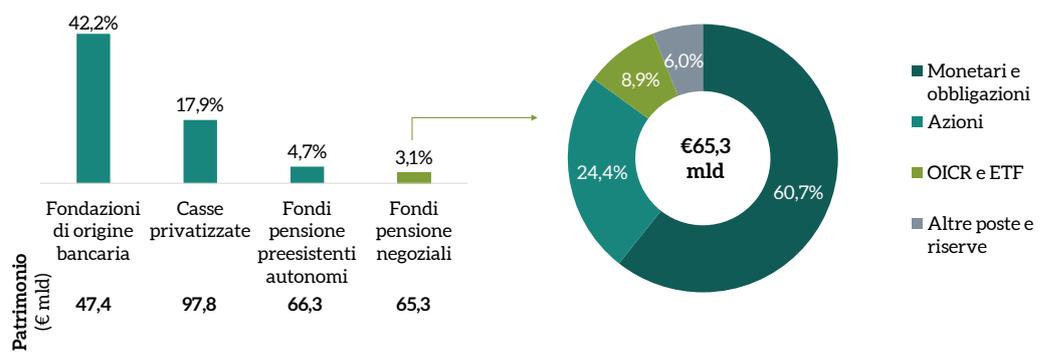
In particolare, il Think Tank “Welfare, Italia” pone l’attenzione su 3 ambiti di *welfare* in cui il contributo del settore privato *for profit* può risultare fondamentale: **previdenza integrativa**, **welfare contrattuale** e **Long-Term Care**. Con riferimento a ciascuno di questi ambiti, si procederà ad illustrare dapprima le criticità a livello italiano e, in seguito, alcuni *benchmark* europei da cui trarre spunti di riflessione. Infine, verrà riportata una panoramica sul Terzo settore evidenziandone i numeri chiave, il ruolo svolto durante la pandemia e le prospettive future.

## PREVIDENZA INTEGRATIVA

Per quanto riguarda la **previdenza integrativa**, come già riportato nel Capitolo 1, i contributi nelle diverse forme di previdenza complementare sono in costante aumento, e al 2021 ammontano a **17,6 miliardi di Euro** (+53% rispetto al 2010). Il tasso di partecipazione si attesta a **34,7%**, ancora decisamente inferiore rispetto ai livelli di Germania (55%) e Paesi Bassi (88%), mentre la percentuale di individui che effettivamente versa contributi è pari al 25,4%. Inoltre, sono presenti delle forti disparità: 1) a livello **regionale**, con il tasso di partecipazione della regione *best performer*, il Trentino-Alto Adige, che è pari al 57,5%, **32,3 p.p. in più** rispetto alla regione *worst performer*, la Sardegna, che riporta un valore pari a 25,2%; 2) di **genere**, con il tasso di partecipazione delle donne che è pari al 30,9% contro il 37,5% degli uomini); 3) tra le diverse **fasce d’età**, con la partecipazione degli **under-35** che è pari al 23,9%, quasi la metà rispetto al 45,1% della fascia d’età **55-64 anni**. Infine, la differenza nella partecipazione alle forme di previdenza integrativa tra uomini e donne si riscontra su tutte le fasce, allargandosi all’aumentare dell’età: si passa dai 5,4 punti percentuali della fascia 15-34, ai 6,7 punti in quella 35-54 fino a 7,4 punti nella classe 55-64 anni.

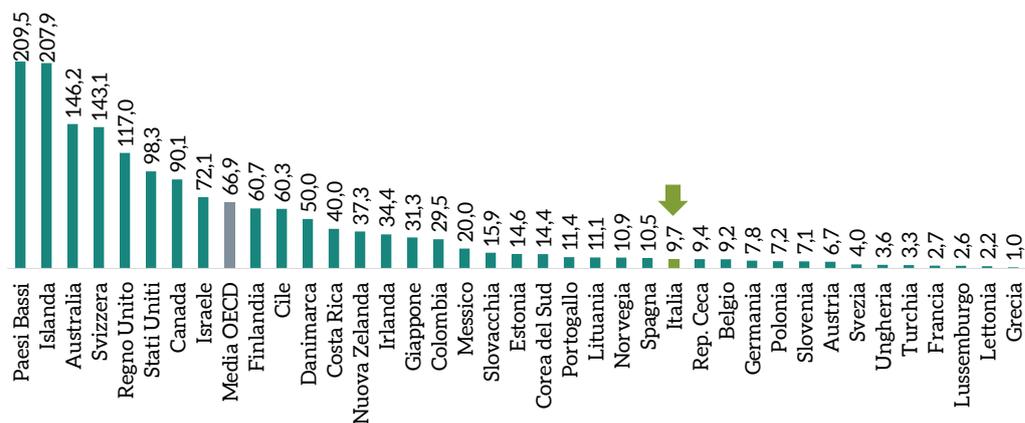
A tali disparità si aggiunga che la quota di investimenti dei fondi negoziali nell’economia reale è ancora contenuta e pari al **3,1%**, contro il 42,2% delle fondazioni di origine bancaria, il 17,9% delle casse privatizzate e il 4,7% dei fondi pensione preesistenti autonomi. Al tempo stesso, tali investimenti – già contenuti – si indirizzano per il **60,7%** verso titoli di Stato e solo circa il 24,4% verso il mercato azionario.

**Figura 3.6.** Investimenti in economia reale degli investitori istituzionali in Italia (percentuale sul patrimonio gestito e patrimonio totale), 2021, a sinistra e Composizione del patrimonio dei fondi pensione negoziali e totale delle risorse gestite (ripartizione percentuale e miliardi di Euro), 2021, a destra. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati COVIP e IX Report Annuale «Investitori istituzionali italiani: iscritti, risorse e gestori per l’anno 2021», 2022.*



Infine, da un confronto tra l’Italia e i Paesi OECD, emerge il limitato peso delle attività dei fondi pensione italiani sul PIL, pari al **9,7%** nel 2021, inferiore di circa 7 volte alla media OECD del **66,9%** e rimasto pressoché costante rispetto al 2020, quando era pari a 9,8%.

Figura 3.7. Rapporto tra il patrimonio gestito dai fondi pensione e PIL (valori percentuali), 2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.



Alla luce di quanto riportato nella Figura precedente, può risultare interessante analizzare il **sistema di previdenza olandese** e i suoi effetti positivi sui redditi dei pensionati.

### PREVIDENZA INTEGRATIVA: IL CASO DEI PAESI BASSI

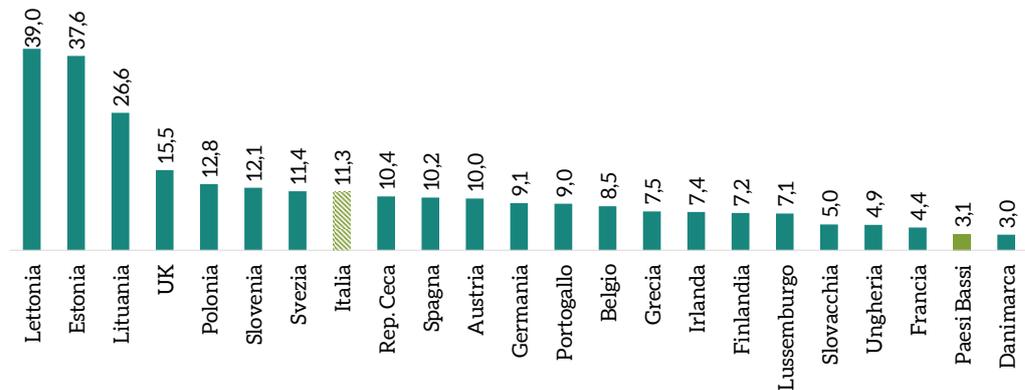
Il sistema di previdenza olandese, come quello italiano, si basa su **3 pilastri**: il primo pilastro è il **sistema previdenziale pubblico**, che garantisce tutti i cittadini olandesi. Istituito nel 1957, trova il suo riferimento normativo nel *General Old-Age Pensions Act*; la pensione è pagata a tutti i cittadini olandesi una volta raggiunta l'età stabilita. Al 2020, l'età pensionabile era pari a 65 anni, nel 2024 è prevista salire a **67 anni**. Il sistema previdenziale olandese viene finanziato tramite la **tassazione generale** (e non attraverso i contributi dei lavoratori), creando di fatto una base pensionistica stabile per tutti i cittadini. A partire dai 15 anni di età, traendo le risorse dalla tassazione generale, lo Stato “versa” annualmente per ciascun olandese il 2% della sua pensione pubblica; il 100%, quindi, verrà ottenuto dopo 50 anni, ovvero una volta che il cittadino avrà raggiunto l'età pensionabile, pari a 65 anni. Si tratta, in altre parole, di una pensione “minima” uguale per tutti gli olandesi, che prescinde dall'età, dal genere e dal reddito.

Il secondo pilastro è il **sistema previdenziale privato obbligatorio**, che prevede il versamento di un contributo (sia da parte del lavoratore che dal datore di lavoro) al fondo pensione con cui il datore di lavoro è affiliato: può trattarsi di un fondo pensione legato a uno specifico settore, azienda o professione. Il secondo pilastro oggi copre **circa il 90%** degli olandesi. Il **terzo pilastro**, infine, comprende il sistema dei **prodotti bancari e assicurativi** offerti dai fondi pensione, essenziale per i lavoratori che non rientrano nel secondo pilastro (perché il datore non è affiliato a nessun fondo oppure perché si tratta di lavoratori *part-time* o indipendenti).

In sintesi, il sistema pubblico permette di garantire una **base pensionistica stabile per tutti i cittadini**, mentre quello privato dipende dal contributo del lavoratore e del datore di lavoro. La virtuosità di tale sistema è riscontrabile nel fatto che i Paesi Bassi sono il **1° Paese OECD** per *asset* gestiti dai fondi pensione in rapporto al PIL (209,5% contro una media OECD del 66,9%) e sono il **2° Paese in Europa per percentuale più bassa di anziani in povertà relativa**<sup>42</sup> (3,1%), con un valore di poco superiore al *best performer* (la Danimarca) e circa 4 volte inferiore al valore italiano (11,3%).

<sup>42</sup> Secondo la definizione data dall'OECD, un individuo viene definito in povertà relativa se il suo reddito disponibile è inferiore al 50% del reddito medio nazionale.

**Figura 3.8.** Over-65 in povertà relativa in alcuni selezionati Paesi europei (valori percentuali sul totale degli over-65), 2020. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.



Inoltre, il sistema olandese risulta **più equo** di quello italiano e della media OECD. Il **gender gap** con riferimento alla povertà relativa degli anziani nei Paesi Bassi è pari a **0,7 p.p.** (2,8 uomini vs. 3,5 donne), 8 volte inferiore a quello italiano pari a **5,6 p.p.** (8,1 uomini vs. 13,7 donne) e 7,1 volte la media dei Paesi OECD pari a **5,0 p.p.** (10,1 uomini vs. 15,1 donne).

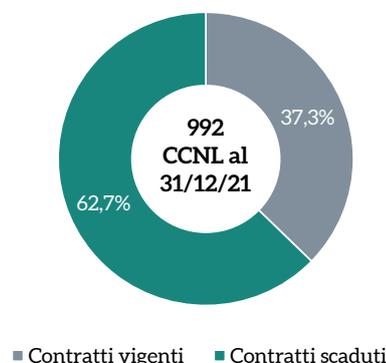
### WELFARE CONTRATTUALE E AZIENDALE

La pandemia ed i conseguenti cambiamenti sociali ed economici hanno portato ad un ripensamento dell'attività lavorativa e dei suoi processi, inducendo le aziende e i propri dipendenti ad una maggiore attenzione verso un **migliore equilibrio vita-lavoro**. In particolare, sta acquisendo sempre più rilevanza il concetto di **welfare aziendale**, che rappresenta il mezzo attraverso il quale l'impresa può concretamente impegnarsi nell'offrire nuove opportunità e servizi alla persona.

In Italia, così come negli altri Paesi europei, le misure di **welfare** contrattuale sono rimesse alla **contrattazione collettiva**, che trova nei CCNL – Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro – la sua espressione pratica. In particolare, il CCNL è un tipo di contratto di lavoro stipulato a livello nazionale tra le organizzazioni rappresentanti dei lavoratori ed i datori di lavoro.

Al 31 dicembre 2021, secondo il 14° Report periodico dei CCNL vigenti (depositati nell'Archivio CNEL), in Italia vi sono **992 CCNL**. Di questi, il **62,7%** (ovvero 622 contratti) risulta scaduto e, tra i contratti scaduti, 40 risultano scaduti da oltre 10 anni, mentre 160 tra il 2012 e il 2016. In aggiunta, 138 CCNL riportavano una scadenza nel 2021 e al 31 dicembre risultavano ancora non rinnovati, mentre 122 CCNL andranno a scadenza il 31 dicembre 2022.

**Figura 3.9.** CCNL depositati presso l'archivio CNEL (valori percentuali sul totale), 2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati CNEL, 2022.



Inoltre, l'attuale contesto macroeconomico e geopolitico, caratterizzato da **inflazione** e **rincaro energetico** esalta ancora di più la rilevanza dei CCNL, in quanto sia i contratti

vigenti che quelli scaduti dovranno essere rinnovati tenendo conto anche dei **nuovi «bisogni» di welfare** dei lavoratori, come ad esempio quelli derivanti dallo **smart working**, dai **flexible benefit**, e da coperture di **sanità e previdenza integrativa**, oltre che dalla necessità di tenere conto del già richiamato **fenomeno inflattivo e rincaro energetico**: l'indice dei prezzi al consumo in Italia - a settembre 2022 - ha raggiunto l'**8,9%**, portandosi sui livelli osservati a dicembre 1985 (8,8%), mentre tra agosto 2020 e agosto 2022 il prezzo del petrolio è aumentato di **2,4 volte** e quello del gas naturale di **24,5 volte**.

Il **welfare** aziendale, invece, consiste nella cessione dalle aziende ai dipendenti di **beni e servizi attraverso un beneficio fiscale**, ed è normato dal legislatore italiano tramite il Testo Unico delle Imposte sui Redditi (art. 51 commi 2 e 3), che contiene le tipologie di beni e servizi che, se erogati dal datore di lavoro, non concorrono alla formazione del reddito da lavoro dipendente. Pur in assenza di una definizione specifica del concetto di **welfare** aziendale, negli ultimi anni la disciplina è stata oggetto di **diversi interventi** che ne hanno ridisegnato gli scopi e ampliato la portata, come riassunto nell'approfondimento di seguito.

### **Focus: L'evoluzione normativa del welfare aziendale.**

Negli anni l'erogazione dei servizi di **welfare** aziendale si è evoluta passando **dalla fornitura del singolo servizio al concetto di "flexible benefit"**, ovvero piattaforme tecnologiche in cui l'azienda carica il "credito **welfare**" al dipendente che, in autonomia, compone il suo pacchetto di beni e servizi in una logica di *e-commerce*.

Il settore ha poi vissuto una significativa espansione grazie alla **Legge di Stabilità 2016** che lo ha incentivato attraverso due strumenti: l'esenzione dalla tassazione del premio di produttività volto a garantire beni e servizi di **welfare** ai lavoratori dipendenti; l'ampliamento del paniere dei servizi erogabili tramite l'aggiornamento dell'art.51 comma 2 del TUIR.

La **Legge di Stabilità 2017** ha poi consolidato queste misure innalzando il tetto massimo di reddito di lavoro dipendente che consente l'accesso alla tassazione agevolata del premio di produttività (da 50.000 a 80.000 Euro) e l'aumento degli importi dei premi erogabili (da 2.000 a 3.000 Euro nella generalità dei casi, e da 2.500 a 4.000 Euro per le aziende che coinvolgono pariteticamente i lavoratori nell'organizzazione del lavoro); ampliando il novero dei servizi compresi includendo i servizi per l'infanzia e quelli di cura per familiari anziani/non autosufficienti; specificando come non concorrano a formare il reddito di lavoro dipendente, né sono soggetti all'imposta sostitutiva disciplinata, i contributi alle forme pensionistiche complementari e i contributi di assistenza sanitaria (nei limiti rispettivamente di 5.164,57 Euro e 3.615,20 Euro).

Più recentemente, in seguito alla pandemia, il Governo è intervenuto in materia con l'intento di favorire azioni che andassero a rispondere ai nuovi bisogni sociali. Il **Decreto Agosto del 2020** e il **Decreto Sostegni del 2021** hanno aggiornato il limite della soglia di esenzione dalla tassazione dei cosiddetti *fringe benefit* (da 258,23 Euro a 516,46 Euro per i rispettivi anni di riferimento).

Una ulteriore evoluzione si è avuta in seguito alla crisi energetica conseguenza degli eventi bellici in Ucraina. Con il **DL Aiuti Bis** dell'estate 2022 il Governo è intervenuto innalzando ulteriormente la soglia di esenzione della tassazione a 600 Euro per l'anno 2022, prevedendo inoltre che all'interno dei *fringe benefit* possano ricadere anche le somme erogate o rimborsate dal datore di lavoro per il pagamento delle utenze domestiche di gas, acqua e luce.

Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su fonti varie, 2022

Attraverso questi interventi i Governi, specialmente negli ultimi due anni, hanno cercato di **sostenere economicamente i lavoratori e dare una spinta ai consumi**. Infatti, le cifre che i datori di lavoro destinano al *welfare* aziendale vanno a integrare la normale retribuzione ma, rispetto a quest'ultima, hanno un potenziale impatto economico maggiore in quanto non possono "andare a risparmio": devono perciò essere spese dai lavoratori entro l'anno fiscale di riferimento.

Gli interventi degli ultimi due anni si sono però concentrati esclusivamente sull'aumentare la soglia di esenzione dei *fringe benefit*, il cui scopo principale è compensare la retribuzione e aumentare il potere d'acquisto dei lavoratori. Questa evoluzione, nata dalla comprensibile necessità dell'innalzamento della soglia limite ormai obsoleta prevista dal TUIR, non deve distogliere dalla **necessità di una riforma organica del comparto**.

Occorre dunque un approccio al *welfare* che lo riconduca alla sua dimensione di **copertura dei bisogni dei dipendenti**, favorendo piani di *welfare* personalizzati e caratterizzati da un forte impatto sociale; il *welfare* aziendale può infatti essere complementare e sinergico rispetto al pubblico, favorendo al contempo una migliore allocazione delle risorse pubbliche.

La diffusione dei piani di *welfare* in Italia ha sempre contemplato un'offerta di servizi molto ampia e la leva fiscale ha incentivato le aziende a introdurre politiche di soddisfazione dei bisogni sociali più variegati favorendo al contempo un impatto positivo sul tessuto imprenditoriale nazionale. L'assimilazione dei servizi di *welfare* all'erogazione di "buoni spesa", "buoni benzina" o buoni per l'acquisto di beni su piattaforme di *e-commerce* rischia, tuttavia, di indebolire la finalità sociale originaria della misura. Il comparto del *welfare* è trainante per l'economia nel suo complesso e la riduzione del *welfare* aziendale all'erogazione *fringe benefit*, se portata agli estremi, rischia di rendere vantaggioso per il datore di lavoro corrispondere in tal modo i compensi senza innalzare le retribuzioni.

Oltre a ciò, ad oggi solo il **20,1%** dei servizi di *welfare* aziendale è dedicato alla sanità e previdenza integrativa, con i servizi alle persone che appaiono altamente frammentati e senza una chiara politica nazionale di indirizzo. In quest'ottica, risulta utile porre l'attenzione su alcuni dei modelli di *welfare* aziendale presenti nei Paesi europei, al fine di trarre conclusioni utili e potenzialmente applicabili al modello italiano. In particolare, i modelli di *welfare* aziendale in Europa possono essere classificati in<sup>43</sup>:

- *welfare* a **bassa incidenza**; si tratta del modello presente nei Paesi scandinavi, dove l'assistenza dello Stato assorbe gran parte dei bisogni delle persone e delle famiglie lasciando poco spazio alle aziende;
- *welfare* **ad alta incidenza**; riscontrabile in Francia e nell'area meridionale europea, dove le aziende presentano un margine di sviluppo maggiore per accogliere la crescente domanda dei dipendenti per assistenza sanitaria, formazione e sostegno alle famiglie, con il settore pubblico che, invece, gioca un ruolo più limitato rispetto a quanto osservabile nei Paesi scandinavi.

In altre parole, vi sono Paesi che hanno una prevalenza di servizi formali, residenziali e domiciliari e Paesi - nel secondo caso - che evidenziano una diversa combinazione di servizi e agevolazioni per l'acquisto di prestazioni in famiglia, attraverso *voucher* e dispositivi di solvibilità della domanda. Un tipico esempio in questo senso è quello **francese**, che verrà analizzato più nel dettaglio nei prossimi paragrafi.

---

<sup>43</sup> Fonte: Edenred, 2022.

## WELFARE AZIENDALE: IL CASO DELLA FRANCIA

Il **modello di welfare aziendale francese si basa su 3 strumenti**, che costituiscono un unico sistema di solvibilità e permettono di rispondere ai bisogni dei dipendenti: Cet, Cesu e OCIRP.

Il **Cet** (Compte épargne-temps, conto salva-tempo) è un conto-ore che permette al dipendente di scegliere tra sospensione del lavoro con retribuzione o liquidazione di un importo o indennità a fronte di ferie non godute o di lavoro straordinario. L'introduzione dello schema nel contesto aziendale è lasciata alla **contrattazione collettiva**, e la decisione di usufruirne è **autonomamente esercitata dal lavoratore**; inoltre, i diritti del lavoratore sono assicurati contro il rischio di mancato pagamento fino a **82.272 Euro**.

Il secondo servizio proposto è il **Cesu** (Cheque Emploi Services Universel), ovvero un **voucher** spendibile per servizi alla persona e al suo nucleo familiare, cofinanziato dal datore di lavoro. Il Cesu è stato creato dal Governo francese per incentivare anche l'emersione del lavoro informale con riferimento ai servizi alla persona e ai lavori domestici, generando nuovi consumi nel terziario sociale. Per quanto riguarda il sistema di incentivi in atto relativamente a tale misura, il dipendente beneficia di una **deduzione fiscale del 50% fino a un massimo di 12.000 Euro** mentre l'azienda che cofinanzia gode di esenzione dai contributi previdenziali fino ad **oltre 1.800 Euro all'anno** per beneficiario e di un **credito di imposta del 25%** sul valore del cofinanziamento.

Infine, il terzo strumento è rappresentato dall'**OCIRP** (Organisme commun des institutions de rente et de prévoyance). L'OCIRP è un'associazione che raccoglie istituzioni della previdenza privata c.d. collettiva, a metà tra pubblico e privato e l'adesione a tale schema bilaterale avviene esclusivamente attraverso i **contratti collettivi**. Tra le prestazioni erogate vi sono sostegni al reddito per periodi di alternanza vita/lavoro, periodi di **formazione, pre-pensionamento, disabilità e Long-Term Care**.

## LONG-TERM CARE

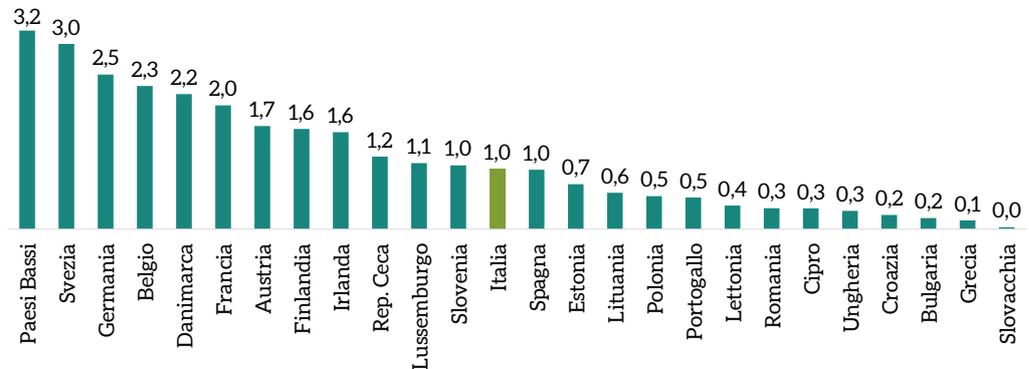
L'OECD definisce la **Long-Term Care (LTC)** come "*ogni forma di cura fornita lungo un periodo di tempo esteso, senza data di termine predefinita*"; nella LTC sono quindi incluse sia le *Activities of Daily Living*, ovvero accudimento nelle attività quotidiane di base (mangiare, lavarsi, vestirsi, scendere dal letto) che le *Instrumental Activities of Daily Living*, IADLs (prepararsi da mangiare, usare il telefono, fare *shopping*, gestire le proprie risorse economiche).

Attualmente la gestione della LTC in Italia presenta alcune criticità, tra cui importanti questioni sociali, quali l'**appropriatezza** e l'**equità** nell'accesso e nell'utilizzo dei servizi pubblici di LTC nel nostro Paese, e il peso sociale ed economico del supporto (assistenziale e finanziario) delle famiglie agli anziani non autosufficienti. Ad esempio, una criticità è rappresentata dalla ridotta disponibilità e dalle disuguaglianze geografiche nell'offerta di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e posti letto nelle RSA (Residenze Sanitarie Assistenziali).

In questo senso, un punto di attenzione ulteriore riguarda **le risorse economiche destinate alla LTC**. Per un confronto a livello europeo della spesa in LTC, è stato considerato l'aggregato coerente con le indicazioni metodologiche contenute nelle linee guida elaborate dall'OECD. L'importo totale comprende, oltre alla componente di spesa sanitaria per LTC, la spesa per interventi socio-assistenziali erogati in qualsiasi forma e a qualsiasi livello di amministrazione. Al 2020, l'Italia riporta una **spesa in LTC sul PIL** pari all'**1%**, classificandosi **13°** tra i 27 Paesi UE con un valore inferiore a tutti i principali

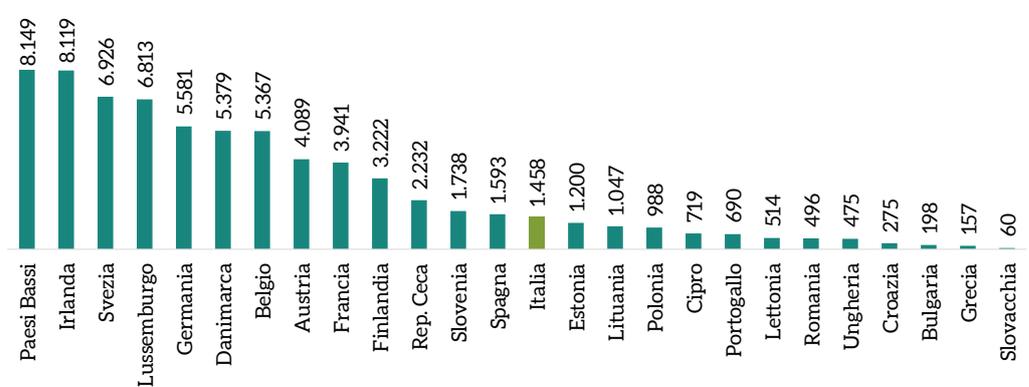
Paesi europei ad eccezione della Spagna che riporta un valore simile a quello italiano. La Francia registra un valore doppio (2%), la Germania 2,5 volte superiore (2,5%) e il *best performer*, i Paesi Bassi, fino a 3,2 volte superiore (3,2%). L'Italia, infine, ha aumentato di soli 0,1 p.p. il peso della sua spesa in LTC sul PIL rispetto al 2019, in cui era pari a 0,9%.

**Figura 3.10.** Incidenza della spesa per *Long-Term Care* sul PIL nei Paesi UE-27 (valori percentuali su PIL), 2020. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022. N.B. È stato escluso Malta per assenza di dati.



Considerando i valori *pro-capite* sulla popolazione *over-65*, l'Italia perde una posizione, classificandosi al **14°** posto tra i 27 Paesi UE e con il *gap* nei confronti dei *best performer* che risulta ancora più elevato. La spesa in LTC sulla popolazione *over-65* è pari a **1.458 Euro**, 5,6 volte inferiore al valore dei Paesi Bassi (8.149 Euro), 3,8 volte inferiore al valore della Germania (5.581 Euro) e 2,7 volte inferiore al valore della Francia (3.941 Euro).

**Figura 3.11.** Spesa *pro-capite* per *Long-Term Care* nei Paesi UE-27 (valori in Euro *pro-capite* su popolazione *over-65*), 2020. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022. N.B. È stato escluso Malta per assenza di dati.



Occorre evidenziare, infine, che l'Italia ha visto ridursi tale valore nel periodo 2012-2019 del **-5,3%** mentre, ad esempio, la Germania riporta un aumento del **+40,4%**. La riduzione è dovuta al fatto che – nonostante la spesa in LTC in valori assoluti sia aumentata nello stesso periodo del **+4,9%** – la popolazione *over-65* italiana è aumentata ad un tasso oltre due volte superiore, pari a **+10,7%**: ciò implica che l'aumento della spesa, nell'ultimo decennio, non è stato in grado di sostenere il progressivo invecchiamento della popolazione, che continuerà – come si è osservato nel Capitolo 2 – ad accelerare nei prossimi anni.

### LONG-TERM CARE: IL CASO DELLA GERMANIA

Alla luce di quanto descritto finora, il Think Tank “Welfare, Italia” ha svolto un’analisi più approfondita del **sistema di Long-Term Care tedesco**, che risulta particolarmente

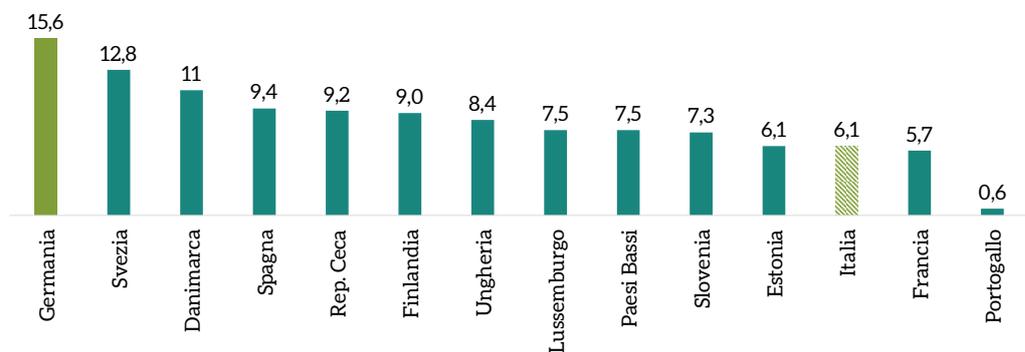
virtuoso in termini di equità ed accessibilità, al fine di trarne eventuali spunti di riflessione e *lesson learned* da poter poi applicare al contesto italiano.

La normativa che disciplina in Germania la *Long-Term Care* si basa sul "Libro XI" del Codice Sociale (Sozialgesetzbuch - SGB) introdotto nel 1994 nel sistema legislativo tedesco. Nel dettaglio, la normativa prevede una **Long-Term Care obbligatoria per tutta la popolazione**, e si divide in LTC "sociale" (ovvero pubblica) e LTC privata. Di conseguenza, a partire dal 1995, gli individui facenti parte delle casse malattia statali (inclusi i pensionati e i disoccupati) e quelli con un'assicurazione privata a copertura "totale" sono stati dichiarati **membri obbligatori** della LTCI (*Long-Term Care Insurance*). Di fatto, si è trattato del **primo caso a livello europeo** in cui è stato introdotto l'obbligo - anche per chi disponeva di un'assicurazione privata - di entrare a far parte del sistema di LTC nazionale, implicando, dunque, una **adesione universale**.

Al 2019, circa l'**88%** della popolazione (73 milioni di persone) è assicurata tramite LTC pubblica (o "sociale"), mentre l'**11%** (poco più di 9 milioni di persone) - tramite LTC privata<sup>44</sup>. Secondo l'ufficio federale di statistica della Germania (Destatis, l'equivalente di Istat in Italia), al 2019, nel Paese vi erano **4,1 milioni di persone** beneficiarie dei servizi di LTC, di cui l'**80,2%** (circa 3,2 milioni di persone) **assistito "da casa"** (assistenza domiciliare) e il restante 19,8% (circa 900mila persone) presso le residenze assistenziali. In queste, inoltre, la Germania si dimostra particolarmente virtuosa, riportando un valore di **53,6 letti ogni 1.000 abitanti over-65**, un valore superiore alla media OECD di 47,0.

In particolare, l'**assistenza domiciliare** gioca un ruolo cruciale nel sistema di LTC tedesco, che riesce a coprire fino al **15,6%** degli *over-65* tramite l'assistenza "da casa", con un valore oltre due volte superiore a quello italiano (6,1%).

Figura 3.12. Percentuale di *over-65* coperta tramite assistenza domiciliare in alcuni selezionati Paesi europei (valori percentuali su popolazione *over-65*), 2020. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati OECD, 2022.



Il **sistema di governance della LTC tedesca**, così come il sistema sanitario nel suo complesso, prevede che il potere decisionale sia una competenza concorrente tra lo Stato centrale e i diversi Stati federati (i Länder, di fatto equivalenti alle Regioni in Italia). In particolare, lo **Stato centrale** definisce solo il *framework* legale a livello generale per quanto riguarda la fornitura di assistenza sociale e sanitaria, mentre il potere decisionale riguardante la *governance* è delegato alle organizzazioni fornitrici di servizi e ai contribuenti. Il potere decisionale spetta, dunque, ai fondi di assicurazione per la LTC, da un lato, e ai fornitori di servizi di assistenza residenziale o comunitaria dall'altro. Tuttavia, per legge, i fondi di assicurazione che si occupano di LTC devono **garantire una fornitura di servizi che soddisfino la domanda dell'intera popolazione richiedente**. I comuni e le autorità locali, infine, non hanno autorità su quali servizi sono forniti all'interno dei loro Länder.

<sup>44</sup> Fonte: Ministero della Salute tedesco (Bundesministerium für Gesundheit).

Similmente a quanto previsto in altri settori di assistenza sociale e sanitaria, il Libro XI del Codice Sociale tedesco applica alla LTC il **principio di sussidiarietà**, implicando che il **settore privato (sia esso for profit o not-for-profit) abbia la priorità nell'offerta dei servizi di cura rispetto al pubblico**. In ogni caso, sia gli attori *for profit* che quelli *not-for-profit* sono posti sullo stesso piano (ovvero la legge dispone per entrambi gli stessi diritti e doveri), una misura presa per aumentare la competizione all'interno del settore. Secondo gli ultimi dati disponibili al 2018<sup>45</sup>, in Germania sono presenti **14.050 fornitori di assistenza domiciliare** e **14.480 di assistenza residenziale**. Tra i fornitori di assistenza domiciliare, il **66%** è un privato *for profit*, il **33%** un privato *not-for-profit* e l'**1%** è un fornitore pubblico. L'incidenza del privato *for profit* diminuisce se si osserva la suddivisione all'interno dei servizi di assistenza residenziale, dove scende al **43%** del totale, mentre sale al **53%** il privato *not-for-profit* e al **4%** il pubblico. In totale, gli occupati nel settore dell'assistenza LTC sono **oltre 1,1 milioni**, suddivisi tra i 390.322 dell'assistenza domiciliare e i 764.648 dell'assistenza residenziale.

Con riferimento ai contributi versati dai cittadini per la LTC, la LTC "**sociale**" prevede un **tasso di contribuzione** che varia a seconda della categoria di persone: i dipendenti e i datori di lavoro contribuiscono in parti uguali, ovvero attraverso l'1,525% dello stipendio mensile lordo, per un totale, quindi, di **3,05%**; i pensionati versano - direttamente dalla propria pensione - l'intera quota del **3,05%**; gli individui senza figli con più di 23 anni sono obbligati a versare il **3,3%**. Per quanto riguarda invece, la LTC "**privata**", il premio è correlato al rischio (e quindi allo stato di salute e all'età dell'individuo) e non al reddito, ma il contributo non può comunque superare il **tetto massimo** fissato dalla LTC sociale.

Venendo ai requisiti necessari per ottenere il diritto a ricevere o meno le **prestazioni coperte** dalla LTC, la normativa tedesca prevede che il Medizinischer Dienst (**MD**), ovvero il servizio medico nazionale, debba assicurarsi che il richiedente della prestazione sia effettivamente bisognoso del servizio. In particolare, la prestazione viene assegnata quando per espletare l'assistenza richiesta viene considerato necessario un periodo **superiore ai 6 mesi** (da qui, appunto, "*Long-Term Care*"), mentre se ritenuta di durata inferiore ai 6 mesi l'assistenza rientra nella copertura offerta dalle casse malattia e dalle assicurazioni private (se prevista nel pacchetto).

Una volta deciso se il richiedente abbia effettivamente diritto ai servizi di LTC, quest'ultimo viene assegnato ad uno dei **5 gradi di cura** (o livelli di assistenza) previsti dalla legge, che si basano sulla gravità della menomazione dell'indipendenza o sulle capacità della persona bisognosa di cure e da cui dipende poi la **quantità e qualità dei servizi a cui può accedere**. I 5 livelli di assistenza, in particolare, sono classificati a partire da menomazioni minori dell'indipendenza o delle capacità (livello di assistenza 1) a menomazioni più gravi dell'indipendenza o delle capacità, che sono associate a requisiti speciali per l'assistenza infermieristica (livello di assistenza 5). In particolare, l'assegnazione ad uno dei livelli di assistenza si basa sulla valutazione di **6 aree**: *i*) mobilità; *ii*) abilità cognitive e comunicative; *iii*) problemi psicologici e comportamentali; *iv*) abilità di prendersi cura di sé stesso in modo auto-sufficiente; *v*) gestione della malattia e della terapia, nonché della tensione legata alla malattia; *vi*) tipo di terapia e organizzazione della vita quotidiana e dei contatti sociali.

Con riferimento ai **benefici** a cui si può accedere, in generale, una volta che la prestazione di LTC viene assegnata, il beneficiario può scegliere tra ricevere un contributo in denaro (*cash benefit*), un servizio di assistenza sanitaria o una combinazione dei due. I benefici variano in larga parte in base al grado di cura a cui si è assegnati. Dal punto di vista dei **cash benefit**, ad esempio, a chi appartiene al grado 2 viene assegnato un contributo

---

<sup>45</sup> Fonte: Ministero della Salute tedesco (Bundesministerium für Gesundheit), 2018.

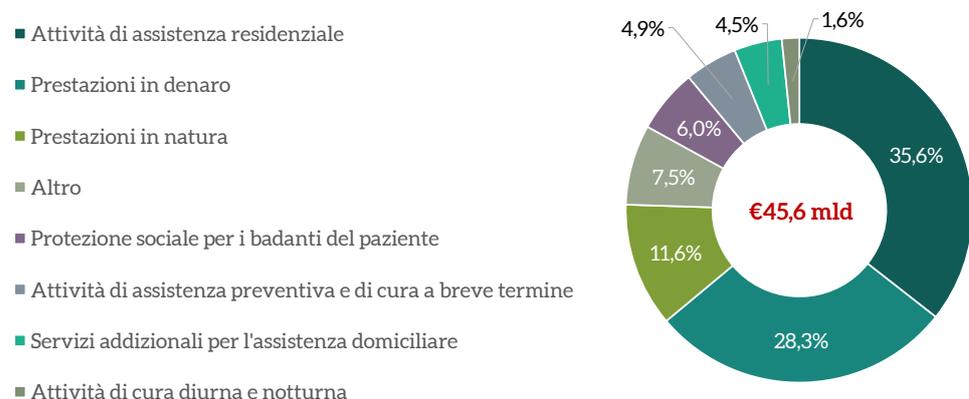
mensile di 316 Euro, al grado 3 di 545 Euro, al grado 4 di 728 Euro e al grado 5 di 901 Euro. Per chi rientra nel grado di cura 1 **non è previsto alcun cash benefit**, così come non vengono previsti servizi di assistenza professionale a domicilio o servizi infermieristici in degenza. Tuttavia, a prescindere dal grado di cura, tutti i beneficiari della LTC hanno diritto ad una somma di 125 Euro mensili da trasferire ai parenti che si prendono cura di loro.

Dunque, la LTC tedesca non copre tutti i costi legati all'assistenza. Ad esempio, nel caso dell'assistenza residenziale, il paziente può pagare fino a **2.400 Euro mensili out-of-pocket**; tale costo include il cibo e il pagamento della propria camera. Tuttavia, laddove gli individui e le loro famiglie non dovessero essere in grado di sostenere questi costi, entrano in gioco dei meccanismi di sicurezza sociale: nel 2019, circa **300.000 pazienti** di LTC hanno potuto disporre di strumenti di assistenza sociale ottenibili sulla base della propria situazione finanziaria; di questi, 250.000 erano pazienti di residenze assistenziali.

In aggiunta a quanto riportato, si possono infine citare la possibilità per i parenti dei beneficiari di frequentare **corsi di formazione gratuiti** e quella di godere di un **meccanismo di sostituzione del "badante abituale"** nel momento in cui quest'ultimo debba assentarsi per qualsiasi ragione. I badanti sono coperti, inoltre, da assicurazione contro gli incidenti e assicurazione pensionistica, finanziate dalle casse malattia che amministrano i fondi di LTC. Infine, il limite previsto per i servizi ambulatoriali professionali di natura forfettaria è - a partire dal grado 2 fino al grado 5 - rispettivamente di 689 Euro, 1.298 Euro, 1.612 Euro e 1.995 Euro. L'assistenza ambulatoriale professionale può essere integrata, inoltre, da cure in cliniche (anche notturne) e in case di riposo o di cura speciali. Per i beneficiari che scelgono l'assistenza infermieristica completamente residenziale, i limiti delle prestazioni mensili sono rispettivamente di 770 Euro, 1.262 Euro, 1.775 Euro e 2.005 Euro.

Al 2020, la **spesa in LTC tedesca** ammontava a **45,6 miliardi di Euro**, in aumento del +12,1% solo nell'ultimo anno<sup>46</sup>. Con riferimento alla ripartizione di questo valore tra le diverse categorie di spesa, la quota maggiore va all'assistenza residenziale (il 35,6%), seguito dai *cash benefit* (28,3%), dalle prestazioni in natura (11,6%), dalle attività di assistenza preventiva e cura a breve termine (4,9%), dai servizi aggiuntivi per l'assistenza domiciliare (4,5%) e le attività di cura diurna e notturna (1,6%). Il restante 7,5% viene riclassificato sotto la voce "Altro", che include, ad esempio, le compensazioni per il personale aggiuntivo nelle strutture di ricovero a tempo pieno e attività consulenziali per la cura del paziente.

**Figura 3.13.** Voci di spesa in LTC in Germania (valori percentuali sul totale), 2020. Fonte: The European House - Ambrosetti su dati Destatis, 2022



<sup>46</sup> Fonte: Ufficio federale di statistica tedesco (Statistisches Bundesamt - Destatis), 2022.

Per quanto riguarda, infine, il *trend* della ripartizione della spesa nelle sue diverse "voci", è interessante notare come sia in costante aumento la quota assegnata ai **cash benefit**, che al 2011 valevano il 22,7% della spesa totale (5,6 punti percentuali in meno rispetto al 28,3% attuale) e in costante diminuzione quella assegnata alla **assistenza residenziale**, che al 2011 valeva il **51,8%** della spesa totale, circa 15 punti percentuali in più del valore del 2020 (35,6%).

### TERZO SETTORE

Il settore privato *no profit* gioca un ruolo fondamentale nel complementare l'offerta di *welfare*, grazie alla sua **capillarità sul territorio** e alla sua **capacità di raggiungere le aree più in difficoltà**. Al 2020, il Terzo Settore italiano ha prodotto beni e servizi per un controvalore di **80 miliardi di Euro** attraverso circa 375 mila enti (tra associazioni, fondazioni e cooperative sociali), sostenendo 900 mila occupati (di cui il 70% donne) e svolgendo le sue attività con il supporto di **4 milioni di persone** che svolgono attività volontaristica in maniera continuativa e che, collaborando su oltre 60.000 progetti, hanno permesso di raggiungere circa **14 milioni di persone**, un quarto della popolazione italiana. Inoltre, durante le fasi più acute dell'emergenza sanitaria, il Terzo Settore ha giocato un ruolo di grande importanza in **contesti sociali scarsamente presidiati**, tra cui quello della **grave marginalità adulta**, che comprende circa **50.000 persone** (in prevalenza uomini stranieri) organizzando la distribuzione di pacchi alimentari e cibo da asporto.

Tuttavia, occorre qui evidenziare che il settore è stato anche **fortemente colpito dalla pandemia COVID-19**, che ha portato ad una riduzione delle donazioni in quanto reindirizzate verso il **Sistema Sanitario Nazionale** e la **Protezione Civile**. Infatti, la percentuale di italiani che non hanno effettuato alcuna donazione verso Enti del Terzo Settore nel 2020 è stata pari al **64%**, in aumento di 9 punti percentuali rispetto al 2019. Inoltre, durante il primo *lockdown* il **78%** degli ETS ha dovuto sospendere la propria attività, con il 41% che ha visto le proprie entrate ridursi di oltre il 50% rispetto al 2019.

Figura 3.14. Italiani che non hanno effettuato alcuna donazione verso le Organizzazioni *no profit* (valori percentuali sul totale), 2019-2020. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Italianonprofit e Istituto Italiano della Donazione, 2022.



Ad oggi, tuttavia, l'ecosistema del Terzo Settore gioca un ruolo fondamentale e complementare rispetto all'offerta sia del settore pubblico che di quello privato *for profit*, in quanto in contesti in cui è necessario agire con **immediatezza** e **urgenza** (com'è stato il caso della pandemia COVID-19 e com'è adesso quello della crisi dei rifugiati ucraini) quest'ultimo beneficia di una **flessibilità** di cui, invece, il settore pubblico non gode. Inoltre, questo ruolo è stato anche riconosciuto dalla Riforma del Codice del Terzo Settore, che con l'articolo 155 ha introdotto un concetto di *welfare* che non è più "esclusivo" della parte pubblica ma che deve vedere la partecipazione (in maniera significativa) del settore privato. Il Terzo Settore, quindi, viene elevato alla **pari del settore pubblico**, aiutandolo nella co-progettazione, co-programmazione e co-gestione delle attività. Infine, agendo in quei territori che il volontariato presidia in maniera migliore, risulta anche determinante nel sostenere una parte della spesa pubblica di *welfare*, migliorando la sostenibilità economica dell'intero sistema.

# 4 LE PRIORITÀ D'AZIONE PER SOSTENERE L'EVOLUZIONE DEL SISTEMA DI *WELFARE* NELL'OTTICA DI UN NUOVO RAPPORTO PUBBLICO-PRIVATO

La prima sezione del quarto capitolo analizza il *progress report* delle proposte delle prime tre edizioni del Think Tank “Welfare, Italia”.

La seconda sezione si focalizza sulle **6 priorità d'azione** individuate dal Think Tank “Welfare, Italia” per sostenere un modello pubblico-privato nell'offerta di servizi di *welfare* ai cittadini:

1. integrare il tema della **natalità** all'interno della **tassonomia sociale europea**;
2. promuovere misure finalizzate a sostenere la **genitorialità** e ad accrescere l'**occupazione femminile**;
3. mitigare i **flussi migratori in uscita** e rendere più efficiente il mercato del lavoro anche per i cittadini stranieri;
4. valorizzare il **contributo della componente previdenziale integrativa**;
5. promuovere un **approccio integrato** che valorizzi il **ruolo del privato** nell'offerta di servizi di *welfare*;
6. ridefinire il **Reddito di Cittadinanza** come strumento di inclusione sociale e potenziare i meccanismi di attivazione e inserimento lavorativo.

Prima di illustrare le priorità d’azione e i relativi indirizzi messi a punto nell’edizione 2022 del Think Tank “Welfare, Italia”, si segnalano i contributi propositivi delineati nelle precedenti tre edizioni e, ove possibile, l’eventuale attuazione all’interno delle *policy* nazionali ed europee.

Tra gli indirizzi d’azione recepiti, si segnalano:

- potenziare il **Pilastro Sociale Europeo**, attraverso la presentazione, avvenuta a marzo 2021, del Piano d’azione per l’attuazione del Pilastro europeo dei diritti sociali da parte della Commissione Europea;
- lanciare un **fondo di disoccupazione comunitario** e/o fissare **standard minimi a livello europeo** per specifiche *policy*, come verificatosi con l’introduzione di SURE nell’ambito del contrasto agli impatti occupazionali del COVID-19 e l’approvazione della direttiva sui salari minimi adeguati<sup>47</sup>;
- rafforzare le **politiche attive del lavoro**, favorendo la partecipazione a percorsi di formazione. Si tratta di una proposta recepita e in fase di attuazione grazie ai 6 miliardi di Euro nel PNRR destinati alle politiche attive e al potenziamento dei Centri per l’Impiego, anche nel quadro del Programma Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori (GOL) e del Piano Competenze;
- potenziare ulteriormente la **formazione duale** e la **collaborazione tra sistema della formazione e imprese**. Anche questa proposta è stata recepita ed è in fase di attuazione, tramite la riforma del sistema degli ITS e il loro potenziamento, per il quale sono stanziati 1,5 miliardi di Euro;
- **razionalizzare gli strumenti assistenzialistici** e sistematizzare le **politiche familiari**. Tale indirizzo è stato recepito e attuato nel 2022 tramite la riforma degli ammortizzatori sociali (che ha ampliato la platea dei beneficiari) e l’introduzione dell’assegno unico universale per le famiglie (finalizzato a riordinare, semplificare e potenziare le misure a sostegno dei figli).

Tra le proposte del Think Tank “Welfare, Italia” che possono dirsi recepite, sebbene non siano ancora attuate integralmente, si segnalano:

- lanciare progetti pilota legati alla **telemedicina** e valorizzare le *best practice*. La proposta è, di fatto, recepita all’interno del PNRR attraverso uno stanziamento di 1 miliardo di Euro e ha visto l’approvazione delle linee guida organizzative per il modello digitale e la pubblicazione del bando per la piattaforma nazionale di telemedicina. Sono, però, ancora in fase di sviluppo i progetti specifici;
- similmente, il Think Tank “Welfare, Italia” ha proposto di creare **banche dati** uniche per il monitoraggio del *welfare* e favorire l’interoperabilità, a cui il PNRR ha dato seguito stanziando 1,7 miliardi di Euro nell’ambito sanitario per Fascicolo Sanitario Elettronico e Sistema Informativo, la cui implementazione è ancora in fase di sviluppo;

---

<sup>47</sup> Per maggiori approfondimenti, si rimanda al Capitolo 2.4.

- supportare i **Centri per l'Impiego** tramite l'integrazione delle agenzie di intermediazione private. Questo indirizzo è stato formalmente recepito tramite il Programma GOL che prevede un maggiore coinvolgimento dei privati, sebbene ad oggi i tassi di coinvolgimento rimangono molto bassi;
- promuovere l'**occupazione femminile**. La proposta è stata recepita tramite diverse iniziative (rafforzamento del quadro dei congedi; DDL parità salariale ed estensione degli incentivi; previsione dell'inserimento di Opzione Donna nella riforma pensionistica, ecc.), ma persistono spazi di ulteriore miglioramento.

Infine, le proposte delle prime tre edizioni non ancora recepite sono:

- creare un **punto di accesso unico digitale** per i servizi di *welfare*;
- rivedere il **Reddito di Cittadinanza** valorizzando il ruolo di inclusione sociale;
- valorizzare i meccanismi di mercato per il **risparmio** e introdurre strumenti per una maggiore **flessibilità della previdenza complementare**;
- promuovere una **cultura del welfare** che porti a un approccio proattivo dei cittadini, anche tramite campagne di comunicazione *ad hoc*.

## 4.2

### LE PRIORITÀ D'AZIONE PER SOSTENERE L'EVOLUZIONE DEL SISTEMA DI WELFARE NELL'OTTICA DI UN NUOVO RAPPORTO PUBBLICO-PRIVATO

Alla luce del *progress report* e dello scenario di riferimento, il Think Tank "Welfare, Italia" ha individuato **6 priorità d'azione** che il Paese dovrebbe affrontare per contrastare la **dinamica demografica negativa** e **rendere più sostenibile** la spesa in *welfare*. Nel dettaglio, le 6 priorità d'azione individuate sono:

1. integrare il tema della **natalità** all'interno della **tassonomia sociale europea**;
2. promuovere misure finalizzate a sostenere la **genitorialità** e ad accrescere l'**occupazione femminile**;
3. mitigare i **flussi migratori in uscita** e rendere più efficiente il mercato del lavoro anche per i cittadini stranieri;
4. valorizzare il **contributo della componente previdenziale integrativa**;
5. promuovere un **approccio integrato** che valorizzi il **ruolo del privato** nell'offerta di servizi di *welfare*;
6. ridefinire il **Reddito di Cittadinanza** come strumento di inclusione sociale e potenziare i meccanismi di attivazione e inserimento lavorativo.

Figura 4.1. Le priorità d'azione del Think Tank "Welfare, Italia" per l'edizione 2022. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti, 2022.

Azioni per contrastare la dinamica demografica negativa del Paese		Azioni per rendere più sostenibile la spesa in welfare alla luce dell'evoluzione demografica	
1	Integrare il tema della <b>natalità</b> all'interno della <b>tassonomia sociale europea</b>	4	Valorizzare il <b>contributo della componente previdenziale integrativa</b>
2	Promuovere misure finalizzate a sostenere la <b>genitorialità</b> e l' <b>occupazione femminile</b>	5	Promuovere un <b>approccio integrato</b> che valorizzi il <b>ruolo del privato</b> nell'offerta di servizi di <b>welfare</b>
3	Mitigare i <b>flussi migratori in uscita</b> e rendere più efficiente il <b>mercato del lavoro</b> anche per i cittadini stranieri	6	Ridefinire il <b>Reddito di Cittadinanza</b> come strumento di <b>inclusione sociale</b> e potenziare i meccanismi di <b>attivazione</b> e <b>inserimento lavorativo</b>

Le prime tre priorità d'azione mirano a contrastare la dinamica demografica del Paese. Nel dettaglio, con riferimento al saldo naturale si propone di inserire il tema della natalità all'interno della tassonomia sociale europea e di incentivare la maternità attraverso una maggiore occupazione femminile; relativamente al saldo migratorio, invece, si intende agire sulle due sue componenti (emigrazione e immigrazione) per invertire il *trend* di riduzione del saldo che negli ultimi 10 anni ha caratterizzato il Paese.

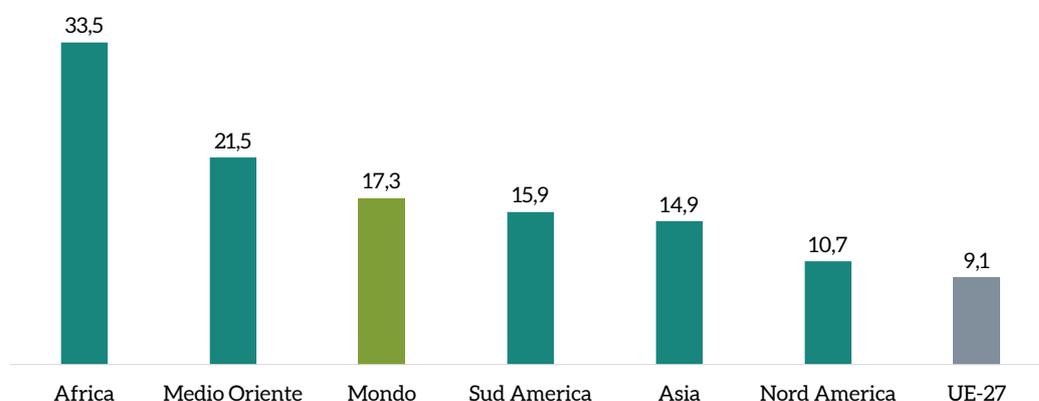
Le ultime tre priorità, invece, hanno l'obiettivo di **rendere più sostenibile l'attuale evoluzione demografica**, valorizzando il contributo della componente di *welfare* integrativa (previdenza, sanità, *welfare* contrattuale) e proponendo una revisione del Reddito di Cittadinanza, facendo maggiormente leva sul suo ruolo di generazione di inclusione sociale e rimuovendo gli ostacoli all'attivazione e all'inserimento lavorativo.

#### 4.2.1

#### Integrare il tema della natalità all'interno della tassonomia sociale europea

Come illustrato all'interno del Capitolo 2, il calo della natalità è una dinamica che interessa trasversalmente quasi tutti i Paesi europei, con limitate eccezioni: tra il 2000 e il 2021, infatti, solo 6 Paesi (Svezia, Slovacchia, Estonia, Ungheria, Germania, Lettonia) hanno registrato una crescita del tasso di natalità, mentre l'Unione Europea nel suo complesso ha registrato una **diminuzione del 13%**. A livello globale, inoltre, **il tasso di natalità europeo risulta inferiore a tutte le altre macro-aree geografiche**, con un *gap* di 1,6 nati ogni 1.000 abitanti rispetto al Nord America e di 8,2 rispetto alla media mondiale.

Figura 4.2. Tasso di natalità (nati per 1.000 abitanti), 2021 o ultimo anno disponibile. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati World Bank, 2022.



Da queste evidenze, si evince come quello della natalità sia un tema strettamente europeo, da porre al centro delle agende sociali a livello nazionale, ma anche comunitario. Come già rimarcato, tuttavia, le possibilità di azione dell'Unione Europea nell'ambito delle politiche sociali sono limitate, trattandosi di materia di competenza nazionale, come stabilito dai Trattati. Nondimeno, la **dimensione sociale in Europa** si è sviluppata progressivamente durante tutto il processo di integrazione europeo con la creazione di leggi, fondi economici e strumenti comunitari per coordinare e monitorare le politiche nazionali (i.e., direttiva sui salari minimi adeguati, FSE+, Pilastro europeo dei diritti sociali, ecc.).

Oltre a questi, esistono ulteriori strumenti che **in maniera indiretta** possono andare a incidere su dimensioni di carattere sociale, pur non rientrando in tale sfera normativa. Si fa riferimento, per esempio, alla già citata **Tassonomia sociale** europea, che avrà l'effetto di rendere più attrattive nei confronti degli investitori le aziende che introdurranno azioni coerenti con gli obiettivi della Tassonomia, e dunque di incentivare indirettamente l'adozione di tali strategie. Come illustrato all'interno del Capitolo 2, tuttavia, la prima proposta di Tassonomia sociale non contiene espliciti riferimenti al tema demografico.

### PROPOSTE

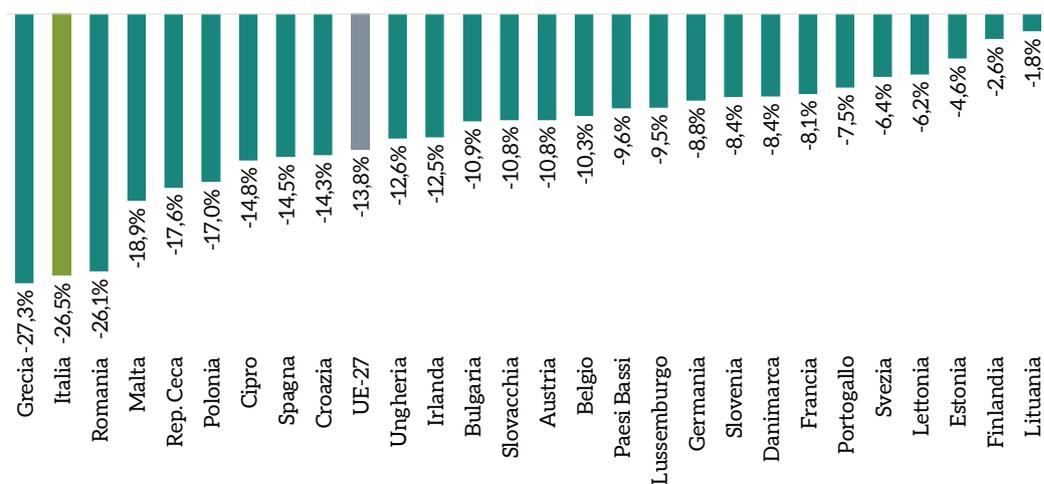
Alla luce delle considerazioni appena illustrate, la proposta del Think Tank "Welfare, Italia" per valorizzare il contributo europeo nel contrasto al calo demografico e della natalità è quello di introdurre in esplicito, all'interno della Tassonomia sociale, un **sotto-obiettivo connesso alla natalità**, per esempio all'interno degli obiettivi "lavoro dignitoso" e "comunità sociali inclusive e sostenibili", orientando così gli investimenti verso le realtà che forniscono un **apporto positivo alla demografia**.

## 4.2.2

### Promuovere misure finalizzate a sostenere la genitorialità e l'occupazione femminile

Come illustrato all'interno del Capitolo 2, in Italia l'**inclusione delle donne** nel mondo del lavoro è ancora fortemente limitata rispetto ai *competitor* europei. Questa considerazione è ulteriormente testimoniata dal fatto che l'Italia è penultima nell'Unione Europea (prima della Grecia) per tasso di occupazione femminile, pari al 53,2% nella fascia 20-64 anni, ovvero 14,5 punti percentuali in meno della media europea.

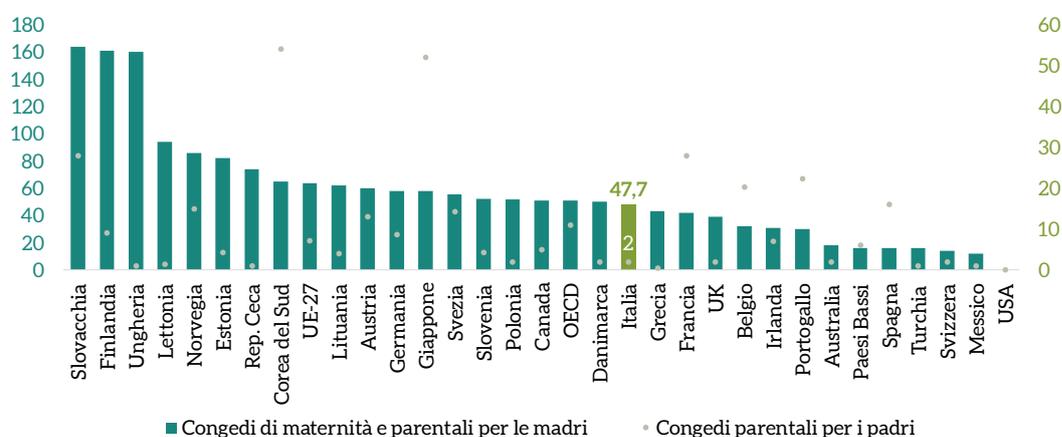
**Figura 4.3.** Gap tra il tasso di occupazione femminile e maschile (variazione percentuale), 2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



L'Italia è, inoltre, il terzo Paese europeo per maggiore **gap nel tasso di occupazione tra uomini e donne**: il tasso di occupazione femminile è infatti inferiore del 26,5% rispetto a quello maschile, quasi il doppio rispetto al valore dell'UE-27 (-13,8%), a testimonianza di quanto ciò non ricada nell'ambito della bassa occupazione generale del nostro Paese, ma piuttosto in una specifica condizione di ridotta inclusione femminile, che limita certamente il senso di sicurezza e fiducia nel futuro nella fase di definizione dei propri progetti di vita<sup>48</sup>.

Focalizzando l'attenzione sulle famiglie con figli, da un'analisi comparativa tra i Paesi dell'area OECD emerge come gli strumenti di tutela del reddito a disposizione delle madri e dei padri siano ancora relativamente ridotti. Le **settimane di congedo parentale** retribuito a disposizione dei padri sono pari a due, mentre quelle a disposizione delle madri sono 47,7. La Francia, per contro, mette a disposizione delle madri un numero leggermente inferiore di settimane (42), ma molto superiore per i padri (28), promuovendo un **miglior bilanciamento dei carichi di cura familiare** all'interno della coppia (nonché un'instaurazione precoce del legame tra padre e figlio). Anche le medie dell'area OECD e dell'UE-27 evidenziano un ruolo rilevante dei congedi per i padri, pari a 11 e 7,2 settimane rispettivamente.

**Figura 4.4.** Durata dei congedi di paternità per le madri e i padri (settimane), 2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.



Questa situazione di limitato supporto economico per le giovani coppie si colloca in un contesto in cui negli ultimi anni le persone tra i 18 e i 34 anni hanno visto peggiorare le proprie condizioni socio-economiche. Analizzando infatti l'andamento storico della povertà assoluta a livello individuale, se nel 2005 la fascia di **individui con età compresa tra i 18 e i 34 anni** registrava un'incidenza della **povertà assoluta** pari a 3,1%, negli anni successivi si è verificato un **aumento di 8,2 punti percentuali**, che la rende ora la seconda categoria più vulnerabile (dopo i minori), con una incidenza pari all'11,3%. L'unica fascia di età che in questo periodo sembra non aver subito un impatto così rilevante è quella dai 65 anni in su (che nel 2005 era quella più esposta alla povertà), in cui l'incidenza è aumentata di 0,9 punti percentuali. Per le famiglie con figli, poi, queste criticità rischiano di riflettersi anche nei percorsi di crescita dei minori, che si possono trovare esposti al rischio della povertà educativa.

<sup>48</sup> In questa prospettiva, è interessante riportare il caso del Portogallo. Tra il 2000 il 2013 il Portogallo ha visto diminuire il tasso di occupazione femminile, dal 65,1% al 62,3%; nello stesso periodo, il tasso di natalità è sceso da 11,7 nati ogni 1.000 abitanti a 7,9. Nel periodo successivo, tra il 2013 e il 2019, il tasso di occupazione femminile è cresciuto di 10,4 punti percentuali (fino al 72,7%); nello stesso intervallo, il Paese ha invertito l'andamento negativo del tasso di natalità, raggiungendo un valore di 8,4 nati ogni mille abitanti (+0,5 in soli 6 anni). Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti, 2022.

### **Focus: L'attività del Terzo Settore nel contrasto alla povertà educativa**

La **povertà economica** è strettamente legata alla **povertà educativa**: le due si alimentano reciprocamente e si trasmettono di generazione in generazione. La povertà educativa minorile è un **fenomeno multidimensionale**, frutto del contesto economico, sociale, familiare in cui vivono i minori. La povertà educativa non è solo legata alle cattive condizioni economiche, ma investe anche la **dimensione emotiva** e quelle della **socialità** e della capacità di relazionarsi con il mondo. È un fenomeno che, di fatto, **incide sul futuro del Paese** e riguarda dunque anche la dimensione più generale dello sviluppo.

Un'**alleanza** per contrastare questo fenomeno è stata messa in campo da **Fondazioni di origine bancaria, Terzo settore e Governo**: a fine aprile 2016 è stato siglato un Protocollo d'Intesa per la gestione del **Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile**, destinato "al sostegno di interventi sperimentali finalizzati a rimuovere gli ostacoli di natura economica, sociale e culturale che impediscono la piena fruizione dei processi educativi da parte dei minori".

Le scelte di indirizzo strategico del Fondo sono definite da un apposito **Comitato di indirizzo strategico** nel quale sono pariteticamente rappresentate le Fondazioni di origine bancaria, il Governo, le organizzazioni del Terzo Settore e rappresentanti di INAPP e EIEF - Istituto Einaudi per l'economia e la finanza.

L'**operatività** del Fondo è stata assegnata dall'Acri all'impresa sociale **Con i Bambini**, società senza scopo di lucro interamente partecipata dalla Fondazione Con Il Sud. Con i Bambini ha pubblicato ad oggi 20 bandi e iniziative per l'assegnazione delle risorse, selezionando complessivamente più di **400 progetti in tutta Italia**, tra cui decine di proposte progettuali legate alle iniziative in cofinanziamento con altri enti erogatori e 6 interventi di "progettazione partecipata" nelle aree del Centro Italia colpite dal terremoto del 2016.

I progetti approvati, sostenuti con un **contributo di oltre 350 milioni di Euro**, coinvolgono **mezzo milione di bambini e ragazzi** insieme alle loro famiglie. Attraverso i progetti sono state **messe in rete oltre 7.500 organizzazioni**, tra Terzo settore, scuole, enti pubblici e privati rafforzando le "comunità educanti" dei territori.

*Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Con i Bambini, 2022*

## **PROPOSTE**

Le proposte del Think Tank "Welfare, Italia" con riferimento alla genitorialità intendono affrontare alcune delle dimensioni di *welfare* che, come illustrato, sono in grado di impattare sulla natalità, in primo luogo la condizione socio-economica delle donne e delle giovani famiglie. In particolare, si propone di:

- rendere **strutturali e continuativi** nel tempo gli **strumenti di sostegno alle famiglie e alla genitorialità**, valorizzando anche il contributo del **Terzo Settore**. L'obiettivo di tale proposta è di aumentare il senso di sicurezza delle famiglie che intendono progettare i propri percorsi di vita, offrendo loro un **quadro di supporto economico stabile e duraturo**; l'intento è inoltre quello di evitare l'erogazione di sussidi a nuclei in cui non sussiste una condizione di ristrettezza economica tale da impattare negativamente sui progetti familiari;
- la trasformazione dei **congedi di maternità e paternità** in congedi *gender neutral* con possibilità di suddivisione del tempo tra madre e padre, ma con una quota minima obbligatoria in capo al padre. L'obiettivo dell'indirizzo propositivo è quello di

promuovere una **maggiore equità e collaborazione** nei compiti di cura dei figli all'interno del nucleo familiare, che oggi gravano soprattutto sulle figure femminili;

- l'adozione di misure a **supporto della maternità** a 360°, come l'offerta di corsi di formazione per l'*up-skilling* o il *re-skilling* (anche attraverso la collaborazione con gli istituti di formazione pubblici e/o privati) e l'ampliamento del *welfare* aziendale anche a servizi di supporto (servizi per l'infanzia, asili, ecc.). L'obiettivo di questi strumenti è quello di supportare e **potenziare le competenze** (professionali e *soft*) delle donne durante il periodo di maternità, riducendo al contempo il rischio di abbandono del posto di lavoro;
- l'introduzione di **incentivi fiscali per le persone fisiche**, come ad esempio la deducibilità al 100% delle spese per la conciliazione vita-lavoro indipendentemente dall'ISEE e il rimborso in busta paga di parte del cuneo fiscale e l'**adozione di misure rivolte alle imprese** per favorire la crescita e la tutela dell'occupazione femminile, come ad esempio certificazioni, incentivi e/o meccanismi premiali, in linea con quanto già presente all'interno del DDL sulla "parità salariale tra uomo e donna". L'obiettivo di questo indirizzo propositivo è quello di **stimolare le assunzioni** di donne e promuovere una maggiore flessibilità lavorativa per rispondere all'esigenza di conciliazione vita-lavoro;
- la "**chiusura**" del **pension gap** presente nel Paese, attraverso meccanismi di incentivazione fiscale rivolti a **favorire la previdenza complementare** per le donne con redditi sotto una certa soglia. L'obiettivo di questo indirizzo è quello di **potenziare l'indipendenza economica delle donne**.

#### 4.2.3

#### Mitigare i flussi migratori in uscita e rendere più efficiente l'inserimento nel mondo del lavoro anche dei cittadini stranieri

Se le prime due proposte d'azione hanno l'obiettivo di avversare l'evoluzione demografica agendo sul saldo naturale, la terza proposta d'azione mira ad agire sul **saldo migratorio** e dunque su emigrazione ed immigrazione.

Come già discusso nel Capitolo 2 del presente Rapporto, l'Italia ha visto il proprio saldo migratorio ridursi del **-71,1%** nell'ultimo decennio, con il numero di immigrati che si è ridotto - nello stesso periodo - del **-35,8%** (la peggiore variazione tra i Paesi UE-27) e quello degli emigrati che è aumentato del **+93,9%** (la 7° variazione più elevata tra i Paesi UE-27).

Alla luce di tale contesto di riferimento, il Think Tank "Welfare, Italia" propone di agire su emigrazione ed immigrazione da un lato riducendo il **flusso in uscita** dei giovani italiani e promuovendo il loro **rientro** in Italia e dall'altro favorendo i percorsi di **formazione** e l'inserimento nel **mondo del lavoro** degli stranieri.

A tal fine, occorre evidenziare che i due fenomeni vanno affrontati **sinergicamente** e che uno non deve escludere l'altro, rendendo il mercato del lavoro italiano attrattivo nel complesso, ovvero trasversalmente a tutti i settori, per tutte le fasce d'età, i generi, e le nazionalità.

Con riferimento al **fenomeno emigratorio**, in Italia le prime misure per favorire il rientro dei lavoratori "impatriati" sono state introdotte dal Decreto Legislativo 14 settembre 2015 n.147, che ha previsto all'articolo 16 una specifica agevolazione fiscale per le persone fisiche che trasferiscono la propria residenza in Italia al fine di intraprendere un'attività lavorativa nel territorio italiano. Nel dettaglio, lo sgravio fissato era (come si vedrà più avanti tale quota è stata incrementata nel tempo) pari al **50% del reddito imponibile**; i

beneficiari oggetto delle agevolazioni sono i cittadini dell'Unione Europea (e, quindi, non solo gli italiani), di qualsiasi età, che:

- sono in possesso di un titolo di laurea e hanno svolto continuativamente un'attività di lavoro dipendente, di lavoro autonomo o di impresa fuori dall'Italia negli ultimi 24 mesi o più;
- hanno svolto continuativamente un'attività di studio fuori dall'Italia negli ultimi 24 mesi o più, conseguendo un titolo di laurea o una specializzazione *post-laurea*.

Gli sgravi differiscono tra docenti/ricercatori e dipendenti/professionisti, con quelli relativi ai dipendenti/professionisti che sono stati ulteriormente "rafforzati" con il Decreto-legge n.134/2019 c.d. Decreto "Crescita".

In particolare, con riferimento ai **dipendenti e/o professionisti** (c.d. lavoratori "impatriati") è stato previsto un abbattimento del reddito imponibile fino al **70%**, che sale al **90%** se la residenza viene trasferita in una regione del Sud. La durata dell'agevolazione è di **5 anni**, con possibilità di estenderla di **ulteriori 5 anni** sotto certe condizioni:

- il lavoratore rientrato diventa proprietario di almeno un'**unità immobiliare di tipo residenziale** in Italia (la quale può essere acquistata direttamente dal lavoratore oppure dal coniuge, dal convivente o dai figli, anche in comproprietà);
- il lavoratore ha almeno un **figlio minorenn**e o a carico, anche in affidato preadottivo.

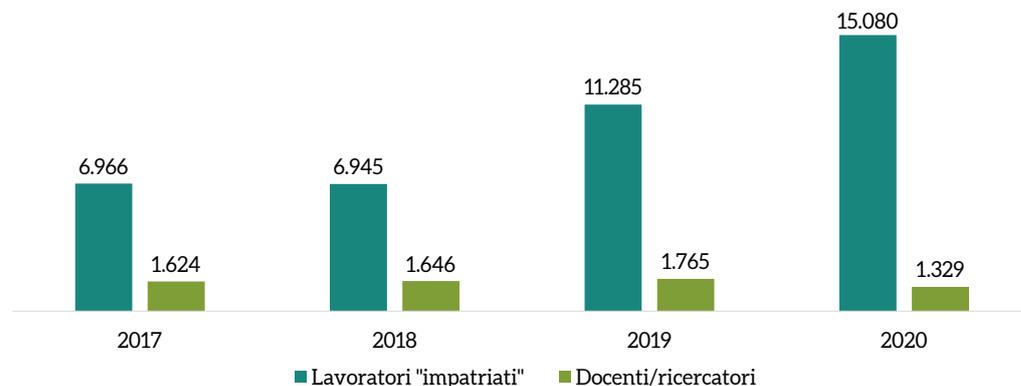
In questi casi, però, negli ulteriori 5 anni i redditi prodotti concorrono alla formazione del reddito imponibile limitatamente al **50%** (e non al 70%) del loro ammontare.

Per quanto riguarda i **docenti/ricercatori**, gli sgravi sono ancora maggiori (seppur stabili dalla loro introduzione nel 2010), in quanto l'esenzione ammonta al **90%** e la loro durata è di **6 anni**. Anche in questo caso, la durata viene estesa (fino a 8 anni) se l'individuo ha almeno un figlio minorenn e o acquista almeno un'unità immobiliare di tipo residenziale sul territorio italiano.

Per un'analisi sull'efficacia di tali politiche, risulta utile analizzare il numero di rimpatri con riferimento sia ai lavoratori "impatriati" che ai docenti/ricercatori. Dal *database* del Ministero dell'Economia e delle Finanze relativo alle dichiarazioni fiscali – il cui ultimo anno disponibile è il 2020 – emerge che nel 2019, anno in cui gli sgravi per i lavoratori "impatriati" sono passati **dal 50% al 70%**, la quota di rimpatri è aumentata del **+62,5%** (da 6.945 a 11.285), fino ad arrivare a 15.080 nel 2020 (**+117,1%** rispetto al 2018). Nonostante tali valori in crescita, **il gap da colmare risulta ancora particolarmente elevato**: basti pensare che, nel decennio 2011-2020, i laureati italiani emigrati all'estero sono circa **250mila**, 1/4 del totale degli emigrati italiani nel periodo (circa 1 milione).

Al tempo stesso, non risultano efficaci le politiche per il rimpatrio dei docenti/ricercatori, pressoché stabili nel quadriennio considerato e addirittura in calo nel 2020.

**Figura 4.5.** Numero di beneficiari del regime fiscale agevolato per favorire il rientro dei cervelli (valori assoluti), 2017-2020. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, MEF e Osservatorio dei Conti Pubblici Italiani, 2022.



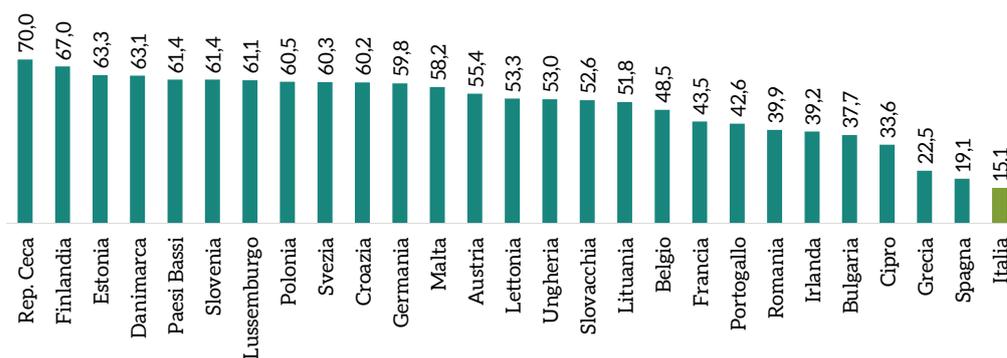
In conclusione, se da un lato appare chiaro come vi sia il bisogno di attendere i prossimi anni per valutare appieno l'efficacia dell'aumento dello sgravio per i lavoratori "impatriati", dall'altro l'incentivo – già molto forte – per i docenti ricercatori non sembra aver sortito alcun effetto positivo.

Venendo al fenomeno immigratorio, quest'ultimo, se sostenuto da adeguati percorsi di **formazione** e da un migliore inserimento nel **mondo del lavoro** degli stranieri potrebbe consentire all'Italia di colmare (almeno in parte) i *gap* e risolvere le criticità che caratterizzano il suo mercato del lavoro, come ad esempio lo **skill mismatch**. Infatti, come già discusso ampiamente nel Rapporto 2021 del Think Tank "Welfare, Italia", l'Italia si classifica **ultima in UE-27** nello **European Skill Index**<sup>49</sup> elaborato dall'Agenzia specializzata della Commissione Europea Cedefop, perdendo addirittura **3 posizioni** dall'edizione 2016 all'edizione 2022 dell'indice.

Nel dettaglio, l'indice è composto da 3 indicatori, su cui l'Italia è:

- **20°** per *Skill Development*, ovvero la formazione obbligatoria e non (50 punti su 100);
- **27°** per *Skill Activation*, ovvero la transizione da formazione a lavoro (5 punti su 100);
- **23°** per *Skill Matching*, ovvero l'equilibrio tra le competenze offerte e quelle richieste dal mercato (45 punti su 100).

**Figura 4.6.** Posizionamento dei Paesi europei nello European Skill Index (ranking 0-100), 2022. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati CEDEFOP e Commissione Europea, 2022.

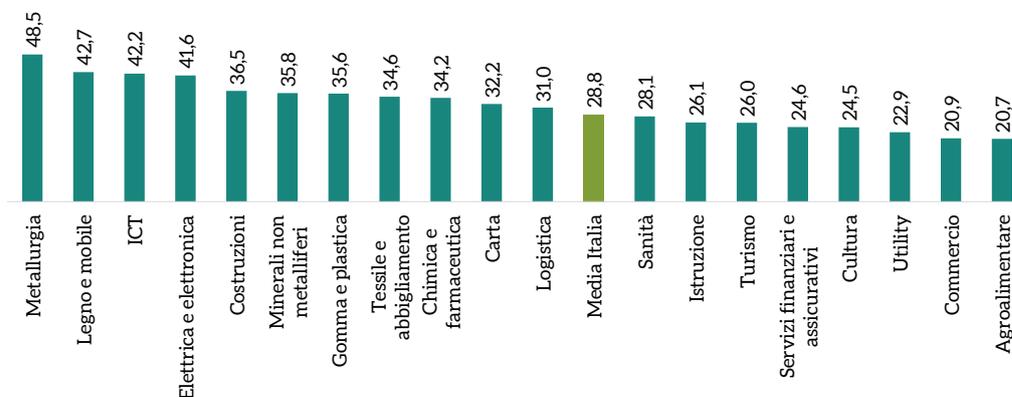


Tale posizionamento negativo si riflette in un generale *mismatch* tra la **domanda e l'offerta** nel mercato del lavoro, che trova poi un suo acuirsi maggiore con riferimento al mercato del lavoro per gli immigrati. Nel complesso, infatti, secondo gli ultimi dati rilasciati

<sup>49</sup> Si tratta di un indice composito che misura la capacità di un sistema formativo di costruire le competenze necessarie al mondo del lavoro e di favorirne l'efficace inserimento nello stesso.

da Unioncamere e ANPAL al 2021, l'Italia riporta uno *skill mismatch* medio del **28,8%**: ciò significa che per quasi 1 assunzione prevista su 3 non vi sono candidati sufficienti o quest'ultimi sono inadeguati per la posizione. Il *mismatch* risulta particolarmente elevato in alcuni settori manifatturieri come la metallurgia (48,5%) e l'industria del legno e del mobile (42,7%), ma riguarda trasversalmente tutte le attività economiche, dall'ICT (42,2%) alle Costruzioni (36,5%).

Figura 4.7. Skill mismatch in alcuni selezionati settori in Italia (valori percentuali), 2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Unioncamere - ANPAL, 2022.



Dati gli attuali problemi relativamente alla presenza di competenze adeguate sul mercato del lavoro italiano, emerge ancora maggiormente il ruolo chiave che potrebbe giocare un'immigrazione qualificata e che si basi su **meccanismi di matching** tra i fabbisogni professionali delle imprese e le competenze offerte dagli immigrati.

### Focus: La piattaforma «Work in Estonia» e le riforme del Governo estone per attrarre talenti e nomadi digitali

Nel 2015 il Governo estone ha lanciato la piattaforma «Work in Estonia», una pagina web che pubblicizza le offerte di lavoro nel Paese per i cittadini stranieri, raccogliendo in un **unico punto d'accesso** tutte le informazioni necessarie per il trasferimento da un altro Paese.

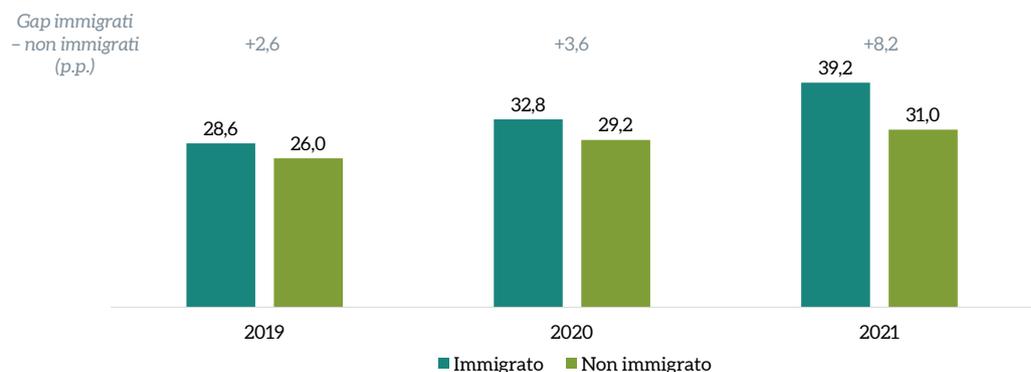
In particolare, la piattaforma rappresenta un “punto d'incontro” tra la domanda di lavoro delle imprese e l'offerta di lavoro dei candidati immigrati. Si tratta di offerte di lavoro ben diversificate e trasversali a tutti i settori economici e che mirano a ridurre i gap in termini di *labour shortage* di cui soffre il Paese. In aggiunta a tale piattaforma, il Governo estone ha fatto leva sulla pandemia e sui nuovi paradigmi lavorativi: dal **1° agosto 2020**, è entrato in vigore un emendamento all'**Aliens Act** (la legge, approvata nel 2009, che regola l'immigrazione in Estonia), che consente di **richiedere un visto per i nomadi digitali**, grazie al quale sarà possibile per quest'ultimi lavorare a distanza dall'Estonia per un datore di lavoro in un altro Paese.

I risultati delle *policy* adottate sono stati più che positivi: nel quinquennio 2016-2020 il **numero di laureati stranieri** che si sono trasferiti nel Paese è **raddoppiato** e, nel 2020, a fronte di un saldo naturale negativo (dovuto alla pandemia) pari a -2,0 persone ogni 1.000 abitanti, il saldo migratorio è stato positivo e pari a **+2,8 persone ogni 1.000 abitanti**, portando ad un aumento della popolazione anche nell'anno pandemico. Altre considerazioni possono portare a constatare la bontà delle azioni messe in campo dall'Estonia, che è **1°** in UE-27 per aumento del numero di immigrati nel periodo 2011-2020 (**+337%** vs. -35,8% Italia) e **5°** in UE-27 (al 2021) per popolazione residente straniera (**15,1%** vs. 12,7% Germania, 8,7% Italia e 7,7% Francia). Infine, la percentuale di laureati stranieri è **8,2 p.p. più elevata della media nazionale** (vs. +4,1 p.p. media OECD e -8,0 p.p. in Italia).

Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Government of Estonia, OECD, Work in Estonia, 2022

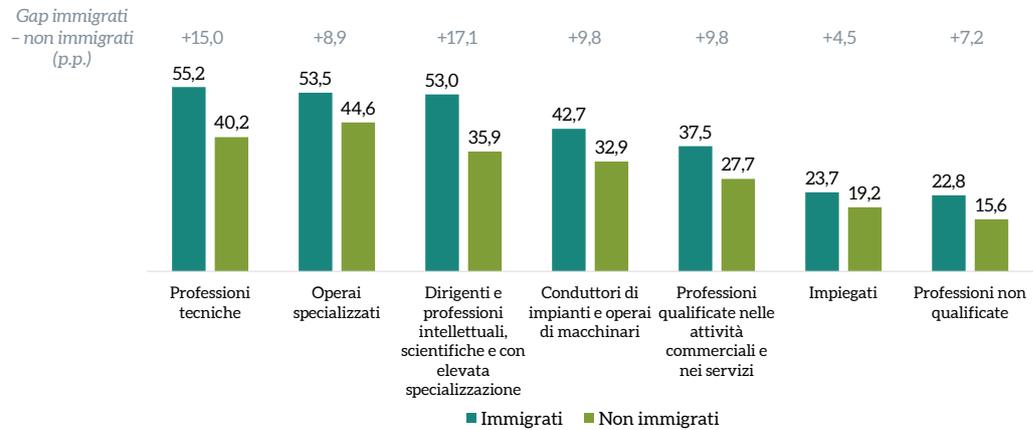
Secondo l'ultimo rapporto rilasciato da Unioncamere e ANPAL “*Lavoratori immigrati: i fabbisogni professionali e formativi. Indagine 2021*”, la percentuale di assunzioni programmate di difficile reperimento risulta sensibilmente più elevata per gli immigrati (39,2%) rispetto ai non immigrati (31,0%), con il *gap* tra le due categorie che si è ampliato nel *post* COVID-19: nel 2019, infatti, il *gap* tra i due valori differiva solo di 2,6 p.p., per poi aumentare fino a 3,6 p.p. nel 2020 e a 8,2 p.p. nel 2021.

Figura 4.8. Entrate programmate ritenute di difficile reperimento per cittadinanza (valori percentuali sul totale), 2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Unioncamere - ANPAL, 2022.



Nel dettaglio, analizzando i *gap* relativamente ai “gruppi professionali”, gli immigrati risultano di difficile reperimento relativamente a ciascuno dei gruppi presi in considerazione. In particolare, il *gap* è pari a **17,1 p.p.** con riferimento alle professioni c.d. ad alta qualificazione, come i dirigenti e le professioni scientifiche, mentre si riduce a 7,2 p.p. per quanto riguarda le professioni non qualificate e a 4,5 p.p. con riferimento agli impiegati.

**Figura 4.9.** Entrate programmate ritenute di difficile reperimento per gruppo professionale e per cittadinanza (valori percentuali sul totale), 2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Unioncamere - ANPAL, 2022.



### **Focus: Le azioni messe in campo dal Governo tedesco per la gestione e integrazione dei rifugiati siriani**

Tra il 2015 e il 2016 la Germania ha accolto **1,2 milioni di rifugiati siriani**, che resero il Paese il **5° al mondo per numero di rifugiati** sul proprio territorio. In particolare, il sistema pubblico (guidato dal Governo centrale) e privato tedesco, in collaborazione anche con le associazioni del Terzo Settore, ha dato vita a un'azione di concerto che non ha precedenti nel panorama europeo del secondo dopoguerra.

*In primis*, a prescindere dal "punto di ingresso" dei rifugiati sul territorio, le autorità federali hanno provveduto a "distribuire" quest'ultimi uniformemente nei 16 Länder tedeschi, in base a criteri quantitativi misurabili quali le **entrate fiscali** e la **popolazione**, in modo da non sovraccaricare alcun territorio; al tempo stesso, ai bambini siriani che sono entrati nel Paese con lo *status* di asilo è stato garantito l'accesso al sistema scolastico pubblico. Con riferimento, invece, all'**integrazione della popolazione "adulta"** (e quindi in età lavorativa), la Germania ha fatto leva sul suo sistema di *vocational training* (l'equivalente degli ITS in Italia) e, al 2017 (oltre 1 anno dopo la fase più acuta della crisi migratoria), si stimava che **1 studente su 10** di tali corsi fosse siriano.

A tali misure si aggiunge il **pacchetto normativo** approvato *ad hoc* per favorire l'integrazione dei rifugiati siriani, entrato in vigore nell'agosto 2016. Tali norme hanno innanzitutto fissato il principio secondo il quale i rifugiati che trovano un impiego non possono essere deportati durante il periodo di formazione, pari a **3 anni**; inoltre, se a studi conclusi allo studente viene offerta una posizione lavorativa a tempo indeterminato, il rifugiato otterrà un permesso di soggiorno della durata di **2 anni**. La legge ha anche eliminato il **limite di età di 21 anni** per frequentare tali corsi, in quanto i rifugiati erano tipicamente più anziani; tutto ciò ha reso più "appetibile" il ricorso a tali sistemi, visti dai rifugiati anche come un modo per imparare la lingua tedesca. Un'ultima azione messa in campo riguarda il rafforzamento dei corsi di "integrazione" gratuiti e obbligatori, che dal 2005 la legge tedesca richiede a tutti gli immigrati *extra* UE di frequentare: il corso include **600 ore di formazione sulla lingua tedesca** e **60 ore di corsi di orientamento** sulla legge, storia, cultura e valori tedeschi. Nel 2010, la domanda era di 140.000 studenti, saliti a 246.125 nel 2016, di cui circa la metà siriani.

Secondo diverse stime, il Governo tedesco ha speso nel periodo 2015-2020 circa **87 miliardi di Euro** per favorire l'integrazione dei rifugiati con – secondo gli ultimi dati resi disponibili dall'Istituto di ricerca federale per il lavoro – il **49%** dei siriani che è occupato o è ancora coinvolto in percorsi di formazione professionale; in aggiunta, oltre il 60%, ha avuto almeno un lavoro da quando è entrato in Germania. Infine, a dimostrazione della riuscita (almeno in parte) della gestione dei rifugiati siriani da parte della Germania, il **75%** è riuscito a trasferirsi dai centri gestiti dal Governo a un appartamento privato, mentre **la quasi totalità** dei bambini e ragazzi frequenta ormai da anni le scuole tedesche.

*Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Governo tedesco e UNCHR, 2022*

### **PROPOSTE**

Alla luce di quanto visto finora, con riferimento ai *trend* in termini di emigrazione e immigrazione, il Think Tank "Welfare, Italia" propone di **potenziare i Centri per l'Impiego** con l'obiettivo di efficientare e rendere attrattivo il mercato del lavoro nel complesso.

Come anche discusso nel Rapporto 2021 del Think Tank "Welfare, Italia", per migliorare l'attrazione del sistema-Paese nei confronti di chi risiede all'estero e incentivare chi già vi

risiede a rimanere sul territorio, si rende necessario un **efficientamento complessivo del mercato del lavoro**, da attuare *in primis* attraverso il potenziamento dei Centri per l'Impiego, a cui un ruolo rilevante viene dato anche dal PNRR all'interno del Programma GOL. In particolare, tale potenziamento deve essere messo in campo attraverso:

- la creazione di **banche dati nazionali** (superando l'attuale frammentazione regionale e locale) e tracciamento puntuale di ogni offerta di lavoro formulata che consenta il monitoraggio delle performance di ciascun Centro per l'Impiego;
- l'integrazione delle **agenzie di intermediazione private** nella selezione delle offerte, valorizzandone il contributo attraverso specifici *voucher* che i disoccupati che non ricevano offerte per sei mesi da un Centro per l'Impiego possano spendere presso un'agenzia privata;
- il rafforzamento del **matching** tra i fabbisogni professionali delle imprese (per competenze, settori economici, filiere, ecc.) e le competenze offerte dai cittadini, anche tramite specifiche **piattaforme digitali** contenenti le offerte di lavoro e i percorsi di formazione e aggiornamento professionale disponibili.

Una delle criticità da risolvere oggi dei Centri per l'impiego è il fatto che il servizio offerto risulta **poco** (o per nulla) **digitalizzato**, richiedendo - nella maggior parte dei casi - ai cittadini che vi si vogliono interfacciare di recarsi di persona presso gli uffici del Centro. In altre parole, è il cittadino che oggi deve fornire tutte le informazioni necessarie al Centro per l'Impiego di competenza. Al contrario, sarebbe auspicabile la realizzazione di un "**Fascicolo lavorativo del cittadino**", che sulla base dell'indirizzo di residenza venga costantemente aggiornato su quale sia il Centro per l'Impiego di riferimento, sulle posizioni lavorative dell'individuo e sulle sue competenze, in modo da poter offrire un'esperienza più targettizzata a quest'ultimo e, eventualmente, individuare i corsi di formazione di cui necessita per entrare (o rientrare) a far parte del mercato del lavoro.

Per quanto riguarda, invece, il **rafforzamento del matching** tra quelli che sono i fabbisogni professionali delle imprese e le competenze degli individui, si potrebbe pensare all'adozione di **piattaforme digitali** contenenti le offerte di lavoro (sul modello estone). Il ricorso a piattaforme digitali che possano intermediare la domanda e l'offerta, inoltre, avrebbe l'obiettivo di facilitare l'ingresso degli immigrati, permettendo al tempo stesso al mercato del lavoro italiano di sopperire (per quanto possibile e almeno in parte) alla carenza di competenze e manodopera; la gestione più efficiente delle risorse degli immigrati sarebbe invece rimessa ad un modello virtuoso basato su quello tedesco, ovvero sulla collaborazione tra tutti gli attori e la redistribuzione del "carico" tra tutte le Regioni, e che consenta agli individui di integrarsi più facilmente nel Paese favorendo la ricerca di un'occupazione.

#### 4.2.4

#### Valorizzare il contributo della componente previdenziale integrativa

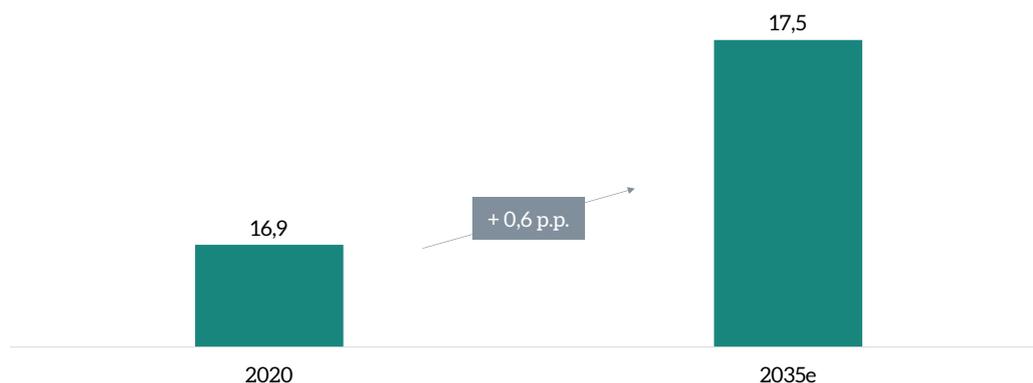
Come illustrato all'interno del Capitolo 2, la **demografia** rappresenta una delle grandi sfide per il *welfare* del Paese, in virtù degli impatti diretti (*in primis* per la gestione di previdenza e sanità), ma anche per gli impatti indiretti, poiché la riduzione della popolazione in età lavorativa mina le prospettive di crescita economica - in assenza di politiche economiche e fiscali volte anche a rendere più efficiente l'economia - e quindi di capacità redistributiva del *welfare*. Già al 2035, la popolazione italiana potrebbe ridursi di 4,3 milioni di individui rispetto al valore del 2020, con la possibilità di arrivare al 2050 fino a 10,5 milioni di individui in meno.

Tale contesto demografico potrebbe portare l'Italia ad avere - al 2035 - **20,9 milioni di pensionati** e "solo" **20,5 milioni** di occupati, implicando un **rapporto occupati/pensionati**

**inferiore a 1**, ovvero un rapporto di oltre un pensionato per ciascun lavoratore. Da tali scenari emerge un quadro particolarmente critico per la sostenibilità del sistema previdenziale – e quindi, del sistema di *welfare* nel complesso – italiano.

Le ricadute economiche di tali dinamiche demografiche corrisponderebbero ad un **ulteriore sbilanciamento** della spesa in *welfare* sulla componente previdenziale, aggravando la sua incapacità di “auto-sostenersi”. Tale *deficit*, alla luce dell’evoluzione demografica e della conseguente diminuzione della base lavorativa, potrebbe ulteriormente aggravarsi fino ad arrivare a **104 miliardi di Euro** nel solo 2035, ovvero quasi la metà di quanto osservato complessivamente nel periodo 2015-2021, mettendo a dura prova il sistema previdenziale (e quindi, il sistema di *welfare* nel complesso) italiano. In ultima istanza, il rapporto tra spesa previdenziale e PIL potrebbe aumentare fino al 17,5% nel 2035 rispetto al 14,7% nel 2010 e al 16,9% del 2020.

Figura 4.10. Spesa previdenziale su PIL, 2020 e 2035e. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati DEF e Meridiano Sanità, 2022.



## PROPOSTE

Alla luce di quanto riportato finora, il Think Tank “Welfare, Italia” propone una maggiore valorizzazione del contributo che la previdenza complementare integrativa può fornire al Paese nella gestione più sostenibile dell’evoluzione demografica.

Nel dettaglio, si propone di:

- introdurre una posizione previdenziale **per tutti i nuovi nati**;
- prevedere strumenti per una **maggiore flessibilità della previdenza complementare**;
- lanciare **campagne di sensibilizzazione e informazione** sui vantaggi derivanti dalle forme integrative di previdenza.

Relativamente al primo ambito, l’indirizzo operativo è di introdurre **forme di risparmio incentivato** – sul modello dei *Children’s Savings Accounts* (CSA) – per favorire il risparmio previdenziale integrativo fin dai primi anni di vita. I CSA sono degli strumenti finanziari attivati alla nascita o nei primi anni di vita che prevedono che le famiglie versino regolarmente dei piccoli risparmi in un conto dedicato, e che questi risparmi siano moltiplicati (o incentivati con altre forme di supporto finanziario pubblico o privato) alla condizione che le somme accumulate siano spese per una specifica funzione (per esempio l’istruzione)<sup>50</sup>. L’obiettivo è, da un lato, favorire l’accumulo di risorse finanziarie destinate all’istruzione e, dall’altro, rafforzare le aspirazioni e le aspettative familiari sull’istruzione dei figli. Tale modello, sviluppatosi sulla base degli *Individual Development Accounts* e diffuso in Nord America, Singapore, Corea e Israele, ha dimostrato di avere impatti positivi

<sup>50</sup> Centro nazionale di documentazione e analisi per l’infanzia e l’adolescenza, “Conti di risparmio incentivato per combattere la povertà educativa”, 2020.

anche nelle esperienze italiane<sup>51</sup>, e potrebbe dunque essere replicato prevedendo diverse finalità del risparmio, come, per esempio, quello destinato alla previdenza complementare<sup>52</sup>.

Per quanto riguarda il secondo ambito dell'indirizzo operativo, con l'obiettivo di favorire il risparmio previdenziale, il Think Tank "Welfare, Italia" – come già formulato nelle precedenti edizioni – ritiene prioritario introdurre strumenti per assicurare una maggiore **flessibilità della previdenza complementare**. Tra questi, possono rientrare:

- la "**portabilità**" da un anno all'altro dell'ammontare di deducibilità fiscale non utilizzato in un determinato anno (per esempio, consentirebbe di sommare i massimali di deducibilità fiscale per le somme versate nell'anno 2020 e 2021, recuperando la quota di deducibilità non fruita sui redditi 2020 a causa di minori versamenti per effetto dell'emergenza pandemica);
- la possibilità di ottenere **anticipazioni straordinarie** sulla prestazione a prescindere dall'anzianità di iscrizione<sup>53</sup>, al verificarsi di particolari circostanze, ovvero eventi preventivamente definiti e localizzabili come una calamità naturale o una pandemia;
- la possibilità di consentire il **trasferimento ai propri figli** della posizione maturata dal titolare al proprio pensionamento, in luogo della riscossione della prestazione, per stimolare l'adesione alla previdenza complementare.

Relativamente, infine, al terzo ambito dell'indirizzo propositivo, ovvero intervenire sulla **cultura e informazione** sul *welfare*, il Think Tank "Welfare, Italia" – come già suggerito nell'edizione 2019 – propone di lanciare campagne di sensibilizzazione e informazione sui vantaggi derivanti dalle forme integrative di previdenza e sugli strumenti disponibili.

Tali campagne dovrebbero essere finalizzate a promuovere una "cultura del *welfare*", secondo cui cittadini e imprese adottano un approccio proattivo verso la progettazione del proprio futuro e scelte consapevoli e informate. Per perseguire questo obiettivo, potrebbero essere realizzate **campagne di comunicazione ad hoc** – sul modello della Pubblicità Progresso o del "Mese dell'Educazione Finanziaria"<sup>54</sup> – per mettere in evidenza i vantaggi derivanti dalle forme previdenziali complementari, in ottica di integrazione del proprio reddito pensionistico futuro per le generazioni più giovani, e dei benefici dei fondi sanitari integrativi per ridurre l'impatto della spesa *out-of-pocket* per le famiglie italiane.

---

<sup>51</sup> Si veda, per esempio: Azzolini D., Martini A., Romano B., Vergolini L., "Affording college with the help of asset building: First experimental impacts from Italy", *Economics Letter*, Vol. 169, agosto 2018, pp. 27-30; Azzolini D., Rettore E., Vergolini L., "Risparmio incentivato: un valido strumento di contrasto alla povertà educativa prima e durante il Covid-19?", *Percorsi di Secondo Welfare*, 2020.

<sup>52</sup> Con tale configurazione, si tratta di un meccanismo simile a quello formulato nel Rapporto 2020 del Think Tank "Welfare, Italia", in cui si proponeva di lanciare UNICO ("Universale Contributo") come strumento di incentivazione al risparmio tra i più giovani, ovvero di aprire una posizione previdenziale di III pilastro per tutti i nuovi nati, con possibilità, da parte delle diverse istituzioni finanziarie e assicurative, di dotare questa posizione di una contribuzione iniziale pari a 50 Euro.

<sup>53</sup> Ad oggi è possibile chiedere un'anticipazione in qualsiasi momento in misura non superiore al 75% della posizione individuale, per far fronte a spese sanitarie per terapie e interventi straordinari riconosciuti dalle strutture pubbliche competenti a seguito di gravissime situazioni relative all'aderente, al coniuge e ai figli. Altre circostanze sono vincolate al decorso di otto anni di iscrizione.

<sup>54</sup> Si tratta di un complesso di iniziative ed eventi, gratuiti e di qualità, senza fini commerciali, per accrescere le conoscenze di base sui temi assicurativi, previdenziali e di gestione e programmazione delle risorse finanziarie personali e familiari. Tale iniziativa è promossa dal Comitato per la programmazione e il coordinamento delle attività di educazione finanziaria e nel 2022 è giunta alla sua quinta edizione.

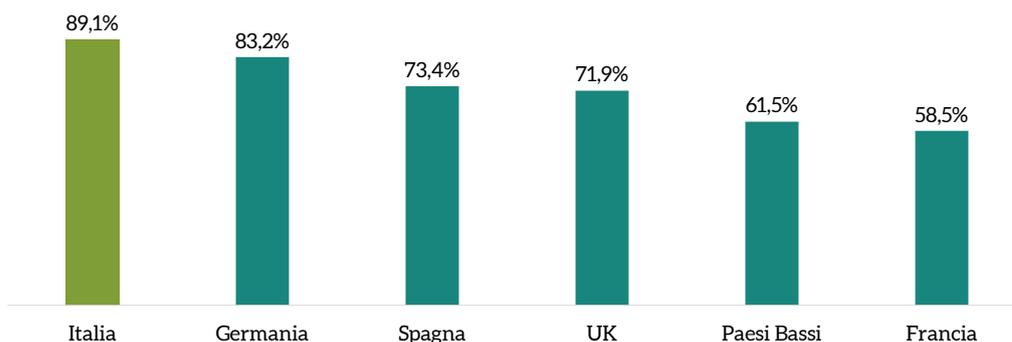
## Promuovere un approccio integrato che valorizzi il ruolo del privato nell'offerta di servizi di *welfare*

Il *welfare* contrattuale e aziendale può rappresentare un *driver* di sviluppo fondamentale verso una sempre crescente valorizzazione del ruolo del privato nell'offerta di servizi di *welfare*, oltre che nell'ambito della previdenza integrativa (affrontata nel Paragrafo 4.2.4), anche in quello della sanità integrativa e dell'assistenza.

Questa potenzialità risulta tuttavia limitata dal fatto che, come già richiamato nel Capitolo 1, a settembre 2022 solo il **59,4%** dei contratti attivi in Italia prevedeva misure di *welfare* aziendale. Inoltre, è interessante notare come tale valore sia stato oggetto di una "stagnazione" nell'ultimo quinquennio: la quota era pari a 17,0% nel 2016 ed è quasi raddoppiata (fino al 33,5%) nel 2017, raggiungendo il 46,7% nel 2018. A partire dal 2019, anno in cui i contratti che prevedono misure di *welfare* hanno raggiunto il 52,9% del totale, il valore è aumentato a **tassi sempre minori**, raggiungendo il 57,4% nel 2020 e il 59,7% nel 2021. Un'altra criticità in tal senso è che, come emerge dall'ultimo Rapporto Edenred sul *welfare* aziendale in Italia, solo il **12,5%** dei servizi presenti nei contratti di *welfare* aziendale riguarda la **previdenza** (-1,5 p.p. rispetto al 2020) e solo il **7,6%** riguarda la **sanità** (-1,4 p.p. rispetto al 2020). Guardando alla concezione più ampia di *welfare*, infine, solo l'**1,4%** dei servizi riguarda l'assistenza familiare (-0,2 p.p. rispetto al 2020).

Le opportunità connesse alla valorizzazione del *welfare* contrattuale e aziendale anche in ambito sanitario e assistenziale emergono analizzando – alla luce della pressione a cui il sistema è già sottoposto<sup>55</sup> - l'attuale composizione della spesa sanitaria in Italia: nel 2021 la **spesa sanitaria privata** ha raggiunto un valore pari a **41 miliardi di Euro** (+7,4% rispetto al 2020) e rappresenta circa 1/4 (il 24,4%) della spesa sanitaria totale del Paese. Tuttavia, se si guarda – all'interno di tale spesa – alla componente intermediata dai fondi, quest'ultima risulta certamente esigua rispetto a quanto si osserva nei principali Paesi europei, con una corrispondente quota più elevata della **componente out-of-pocket**: in Italia, infatti, la spesa sanitaria sostenuta dalle famiglie è pari a quasi il **90%** del totale della spesa privata, il valore più elevato tra i principali Paesi europei.

**Figura 4.11.** Spesa sanitaria *out-of-pocket* nei principali Paesi europei, 2021 o ultimo anno disponibile. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022. N.B. I dati per Francia, Paesi Bassi e Spagna fanno riferimento al 2020.



In questo quadro, la valorizzazione della sanità integrativa può abilitare impatti positivi rilevanti in termini di **efficienza** del sistema sanitario, ma anche di **sostenibilità economica**. Basti pensare che, secondo i dati dell'Anagrafe dei Fondi, le **prestazioni erogate** dai fondi sanitari (per i quali vige il principio della deducibilità dal reddito per i contributi versati per l'iscrizione al fondo) ammontavano a **2,8 miliardi di Euro** per l'anno

<sup>55</sup> Per maggiori dettagli si rimanda al Capitolo 2.3.

2019, a fronte di un **mancato gettito** stimabile in **610 milioni di Euro**. In altri termini i fondi sanitari erogano un **valore di prestazioni superiore al costo a carico delle finanze pubbliche**: anche dirottando verso il SSN i fondi del mancato gettito, servirebbero circa 2,2 miliardi di Euro per garantire l'erogazione delle prestazioni che oggi transitano attraverso il sistema dei fondi. Inoltre, è utile ricordare che – a differenza della spesa *out-of-pocket* – la spesa intermediata alimenta il livello di **compliance fiscale**, in quanto le prestazioni rimborsate devono essere adeguatamente documentate e quindi prevengono il rischio dell'evasione fiscale.

Uno specifico ambito in cui la sanità integrativa può fornire un contributo rilevante è poi quello della **Long-Term Care**. Il costante invecchiamento della popolazione illustrato nel Capitolo 2.2 del presente Rapporto è infatti associato a un **impatto negativo sui livelli di autonomia nelle attività essenziali della vita quotidiana** e, più in generale, sulla qualità della vita: il 28,4% degli *over-65* ha difficoltà nelle attività di base e il 10,6% ha gravi difficoltà nelle attività di cura della persona<sup>56</sup>. Una conseguenza diretta di questo scenario è l'**aumento**, almeno in termini assoluti, di quel segmento di **anziani con bisogni sanitari e socio-assistenziali**, che necessitano di assistenza domiciliare continuativa e una presa in carico sotto vari aspetti.

In questo quadro, ad oggi, secondo il **Censis** non bastano i **12,4 miliardi di Euro di spesa pubblica per Long-Term Care** di cui 2,4 miliardi per cure domiciliari, che è pari al **10,8% della spesa sanitaria complessiva** - comunque **inferiore alla media europea del 15,4%**<sup>57</sup>. Anche in questa area, dunque, si confermano dei *gap* marcati, con l'Italia che alloca – al 2020 – solo l'**1%** del PIL a tale voce di spesa rispetto al 2% in Francia, 2,5% in Germania e 3,2% nei Paesi Bassi. Di conseguenza, la spesa *pro-capite* in *Long-Term Care* sulla popolazione *over-65* è pari solo a **1.458 Euro**, contro 8.149 Euro nei Paesi Bassi (*best performer* europeo), 5.581 Euro della Germania e 3.941 Euro della Francia.

La quota esigua intermediata dai fondi sanitari è sicuramente condizionata da una pluralità di fattori. All'interno di questi, si possono citare la non obbligatorietà dell'iscrizione all'anagrafe di tali intermediari (se non per ottenere i benefici fiscali previsti) e ad una frequente sovrapposizione nelle attività di controllo tra IVASS (Istituto per la Vigilanza delle Assicurazioni) e Ministero dello Sviluppo Economico, che nel complesso non contribuiscono a un ottimale monitoraggio.

## PROPOSTE

Alla luce di quanto illustrato finora e del ripensamento riguardo alle relazioni pubblico-privato che il Think Tank "Welfare, Italia" auspica con riferimento al sistema di *welfare* italiano dei prossimi anni, emerge con forza la necessità di fare **maggiormente leva sulla componente integrativa** nell'offerta dei servizi di *welfare*.

Considerato il potenziale contributo derivante dalla valorizzazione del *welfare* aziendale e contrattuale, e in virtù degli oltre 600 **CCNL** che a dicembre 2021 risultavano scaduti (di cui circa 200 da più di 5 anni), dal punto di vista del Think Tank "Welfare, Italia" è auspicabile una netta accelerazione in questo ambito: da un lato, tramite il **rinnovo** di tali contratti (al cui interno sono ricompresi servizi di previdenza e sanità integrativa) e, dall'altro, attraverso la valorizzazione del **welfare aziendale** con un rafforzamento delle componenti previdenziali e sanitarie.

---

<sup>56</sup> Per maggiori dettagli sull'impatto dell'invecchiamento in ambito sanitario e socio-assistenziale, si rimanda al Capitolo 2.3.

<sup>57</sup> CENSIS (Centro Studi Investimenti Sociali), "La Silver Economy e le sue conseguenze", 2022.

Con specifico riferimento a tali componenti, integrando quanto già suggerito nella proposta precedente rispetto alla previdenza integrativa e ai possibili meccanismi che potrebbero favorire una maggiore adesione, questa sezione identifica inoltre i possibili indirizzi operativi per favorire la maggiore diffusione della **sanità integrativa** nel Paese.

In sintesi, la proposta con riferimento a quest'ambito è quella di promuovere la **definizione del perimetro delle prestazioni sanitarie integrative** (la cui disciplina è oggi meno sviluppata rispetto ai sistemi integrativi di tipo previdenziale) e l'**ampliamento della platea** di potenziali beneficiari. In questa prospettiva, si ritiene auspicabile un intervento normativo che possa **garantire uno sviluppo sempre più armonico del sistema della sanità integrativa**, che abbia come oggetto:

- la **definizione delle prestazioni integrative** in ottica di superamento delle attuali incertezze legate alla perimetrazione delle prestazioni LEA ed *extra*-LEA, anche in riferimento alle prestazioni previste nel Decreto Sacconi;
- il **superamento della ripartizione dei fondi di tipo A e B<sup>58</sup>**, prevedendo un'unica categoria (secondo i vincoli dei fondi di tipo B) aperta anche ai lavoratori aventi **rapporti di lavoro diversi da quelli di tipo dipendente**;
- l'**incremento** (quantomeno in presenza di familiari a carico) **del limite di deducibilità di 3.615 Euro previsto per i Fondi di tipo B**, introdotto a partire dal 1998 e mai più adeguato.

Allo stesso tempo, occorre sottolineare la necessità di garantire un adeguato sistema informativo, che sia in grado di raccogliere i dati relativi alle prestazioni erogate e ai soggetti aderenti, promuovendo nel complesso una maggiore consapevolezza e valorizzazione del loro ruolo all'interno del sistema sanitario.

Sul fronte della *Long-Term Care*, l'auspicio del Think Tank "Welfare, Italia" è quello di un intervento normativo che, traendo ispirazione dai modelli di Germania e Paesi Bassi, dia seguito ad un ripensamento del **sistema di integrazione pubblico-privato**, che valuti la possibilità di **estendere le coperture LTC, in maniera obbligatoria**, sia ai fondi pensione sia alle soluzioni di assistenza.

Allo stesso tempo, si ritiene utile evidenziare come l'insieme degli indirizzi operativi proposti debbano inserirsi in quadro complessivo in cui il settore privato è riconosciuto come un attore imprescindibile per la garanzia della sostenibilità e dell'inclusività del sistema, coerentemente con il modello del "Welfare New Deal". Si tratta, più in particolare, di dare seguito a un sistema in cui i servizi di *welfare* sono garantiti a una quota quanto più ampia della popolazione, anche facendo leva sui contratti collettivi e aziendali e valorizzando le assicurazioni individuali illustrate nei paragrafi precedenti.

#### 4.2.6

#### Ridefinire il Reddito di Cittadinanza valorizzando il ruolo di inclusione sociale e potenziare i meccanismi di attivazione e inserimento lavorativo

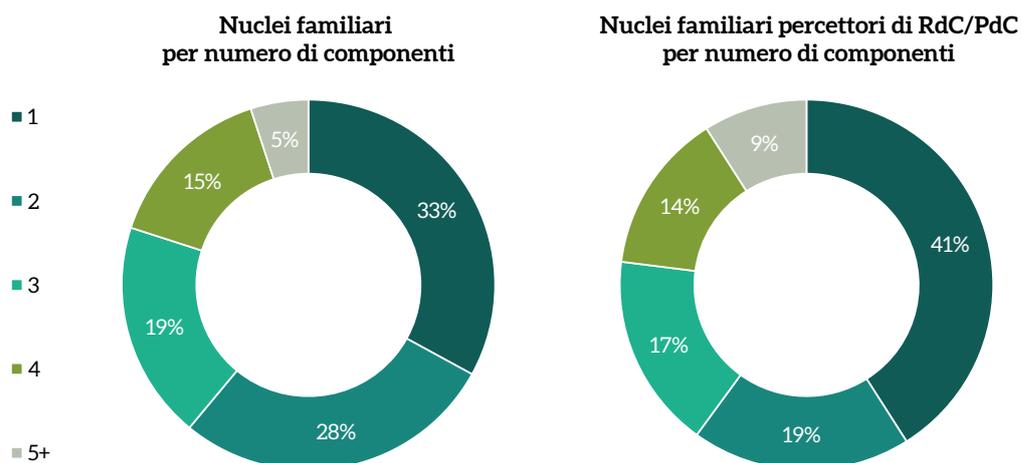
Il Reddito di Cittadinanza rappresenta forse uno dei principali strumenti di *welfare* in Italia, sia per gli obiettivi che si pone - contrasto alla povertà e all'esclusione, da un lato, e inserimento nel mondo del lavoro, dall'altro - sia per la rilevanza in termini di spesa e numero di beneficiari: nei primi 36 mesi di operatività (aprile 2019 - marzo 2022), hanno ricevuto il pagamento di almeno una mensilità di Reddito di Cittadinanza o Pensione di

---

<sup>58</sup> Fondi di tipo A: fondi sanitari integrativi del Servizio sanitario nazionale che erogano esclusivamente prestazioni sanitarie non comprese nei livelli essenziali di assistenza (LEA). Fondi di tipo B: enti, casse e società di mutuo soccorso che erogano prestazioni *extra* LEA, ma anche le prestazioni LEA previste nei loro regolamenti e nomenclatori. Fonte: Ministero della Salute.

Cittadinanza **2,2 milioni di nuclei familiari**, per un totale di 4,65 milioni di persone e una spesa complessiva di **22,71 miliardi di Euro**. Considerando i dati più recenti, a fronte di 1,2 milioni di nuclei beneficiari a marzo 2022, il numero di persone coinvolte è 2,7 milioni: una su quattro è minorenni, due su tre risiedono al Sud e le prime cinque province per incidenza dei percettori sugli abitanti sono Napoli, Palermo, Crotone, Caserta, Catania. Rispetto al complesso delle famiglie italiane, come numero di componenti i nuclei percettori mostrano una decisa **sovra-rappresentazione di nuclei monocomponenti** (41% del totale dei percettori) e in parte anche di nuclei con 5 o più componenti (9% del totale), come esito della combinazione delle caratteristiche dei poveri assoluti e delle regole di accesso alla misura.

Figura 4.12. Nuclei familiari per numero di componenti in Italia e tra i nuclei percettori di RdC/PdC (valori percentuali sul totale), 2021. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati INPS, 2022.



L'idea che vi siano **spazi di miglioramento nel meccanismo** del Reddito di Cittadinanza è testimoniata dalle stime contenute nel Rapporto Caritas 2022: da un lato, oltre un terzo dei beneficiari non è povero, dall'altro, vi sono diverse fasce della popolazione che tendono a essere escluse dallo strumento, per un totale del 56% di poveri assoluti che non ha mai percepito il sussidio. La prima motivazione è quella del **requisito di 10 anni di residenza in Italia** (di cui 2 continuativi), che porta quattro famiglie straniere su 10 a non poter beneficiare del RdC. La seconda è connessa alla **scala di equivalenza**, che favorisce le famiglie monocomponenti a discapito di quelle numerose, con figli minori, e quelle residenti al Nord: al Nord le famiglie che usufruiscono del reddito di cittadinanza sono il 37% di quelle in povertà assoluta, nel Centro il 69% e nel Sud il 95%; inoltre, il 41% delle famiglie, che pur non essendo povere ricevono l'assegno, è concentrato in famiglie di piccole dimensioni. Infine, la terza motivazione è legata al **requisito economico di accesso**, relativo ai risparmi, che restringe le opportunità per le famiglie in povertà assoluta.

Allo stesso tempo, occorre sottolineare come il Reddito di Cittadinanza, per gli effettivi beneficiari, abbia rappresentato uno **strumento efficace di contrasto all'esclusione sociale**. Tra i pochi studi disponibili vi sono quello contenuto nel Rapporto 2020 di INPS, in cui si mostra che, per quanto gli effetti del RdC sul tasso di povertà relativa siano stati trascurabili, ci sono stati effetti notevoli di **alleviamento dell'intensità della povertà relativa** (da 39,2% a 33,4%) e quello offerto dal Rapporto Caritas sulla lotta alla povertà che

giunge agli stessi risultati<sup>59</sup>. Un recente studio di INPS ha poi mostrato come l'accesso al beneficio sembri aver migliorato diversi aspetti della vita di coloro che ne hanno usufruito, senza aver tuttavia allentato i loro vincoli finanziari: in particolare, i risultati mostrano che il RdC ha prodotto degli effetti di allentamento dei vincoli al consumo di beni di prima necessità, ma, al contrario, non è riuscito ad allentare i vincoli al consumo di beni non strettamente necessari.

### **Focus: L'impatto del Reddito di Cittadinanza sulla natalità**

Allo scopo di comprendere se il RdC abbia incoraggiato le donne ad avere più figli, INPS ha incrociato le informazioni sui richiedenti RdC e sulle nascite dalle banche dati INPS, comparando la **probabilità di avere un figlio** nel periodo dal 2019 al 2021 delle donne che hanno ricevuto il beneficio e delle donne che pur avendolo richiesto ne sono state escluse – poiché il loro reddito familiare **era di poco al di sopra della soglia** prevista per l'accesso alla misura – utilizzando il modello del **Regression discontinuity design**, che sfrutta il fatto che i nuclei possono accedere al RdC solo se alcuni indicatori di condizioni socioeconomiche (reddito e ricchezza) sono al di sotto di certe soglie.

Dalle stime del modello realizzato da INPS, una volta controllato per una serie di caratteristiche individuali, quali età, residenza, numero dei componenti del nucleo familiare e numero dei disabili presenti nel nucleo, **l'effetto è di circa 1,1 punti percentuali** ed è concentrato soprattutto tra coloro che risiedono in città più grandi.

Nell'interpretazione dei risultati, contenuti nel Rapporto 2022, INPS sottolinea come l'analisi si focalizzi su percettori la cui domanda è stata accolta con un margine ridotto allo scopo di **confrontarli con non-percettori "simili"**; per i percettori, dunque, il beneficio ricevuto sarà altrettanto contenuto, in quanto il calcolo dell'importo è ottenuto come differenza dalla soglia reddituale. Pertanto, secondo gli autori di INPS, l'effetto individuato potrebbe non tanto dipendere dall'integrazione di reddito in sé quanto piuttosto dalla **riduzione dell'incertezza** derivante dalla presenza di un sostegno di ultima istanza da parte dello Stato, rivolto a fasce di popolazione plausibilmente a rischio di marginalità ed esclusione sociale, oppure da un **accresciuto senso di fiducia** nel futuro, come evidenziato anche dalla recedente indagine INAPP "Reddito di cittadinanza: evidenze dall'indagine INAPP-Plus" (n. 27 – febbraio 2022).

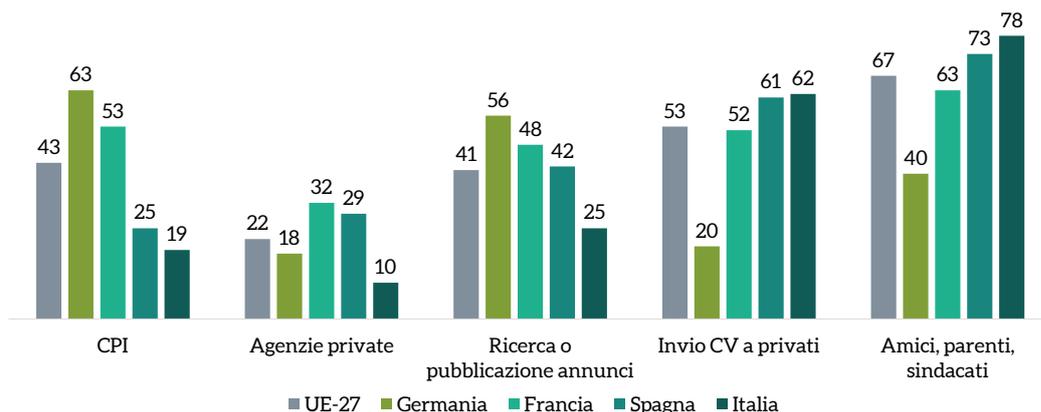
*Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati INPS, 2022*

Sulla componente legata all'inserimento lavorativo si rilevano ulteriori criticità, testimoniate dal fatto che, dalle stime INPS, il **70%** di chi ha ricevuto per la prima volta il beneficio tra aprile e giugno del 2019 **era ancora beneficiario** nel secondo semestre del 2021. Su questo punto, occorre comunque sottolineare che secondo l'analisi longitudinale dei beneficiari del RdC, condotta sui percettori nel trimestre aprile-giugno 2019, su 100 soggetti beneficiari quelli "teoricamente occupabili" erano poco meno di 60; di questi, 15 non sono mai stati occupati, 25 lo sono stati in passato, e meno di 20 sono *ready-to-work* (hanno posizione contributiva recente, in molti casi NASpI e *part-time*). L'evidenza è dunque di un **debole attaccamento al mercato del lavoro** da parte dei percettori di Reddito di Cittadinanza, mostrando come la misura riguardi effettivamente chi è a rischio di esclusione sociale.

<sup>59</sup> Caritas Italiana, "Lottà alla povertà: imparare dall'esperienza, migliorare le risposte. Un monitoraggio plurale del Reddito di Cittadinanza", 2021, Capitolo 1 "Chi" riceve il Reddito di Cittadinanza e a "quanto" ammonta, curato da Giovanni Gallo e Massimo Baldini.

In questo contesto, va sottolineata la **ridotta capacità di presa in carico dei servizi sociali e dei Centri per l'Impiego (CPI)**. Secondo una indagine di INAPP condotta nel 2021<sup>60</sup>, tra i beneficiari di RdC che risultavano in cerca di lavoro o inattivi, il 39,3% è stato contattato da un Centro per l'Impiego e il 32,8% dal proprio comune di residenza. Considerando solo coloro che hanno dichiarato di essere stati contattati, circa 336mila famiglie contattate dai comuni sono state avviate al percorso del patto per l'inclusione, e di queste per ora solo 1/3 l'ha sottoscritto. Conseguentemente, sono pochi gli intervistati a cui è stato proposto un PUC (Progetto di Utilità Collettiva): poco meno del 20% ha cominciato a parteciparvi, per il 38% non sono ancora iniziati e il 42% non ha ancora ricevuto un invito alla sua sottoscrizione.

**Figura 4.13.** Principali canali formali e informali utilizzati dai disoccupati per la ricerca di lavoro (valori percentuali), 2021. Nota: possibile risposta multipla. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.



Per quanto riguarda poi l'**inserimento lavorativo**, circa il **40%** degli individui in cerca di lavoro o inattivi che sono stati contattati dai CPI ha sottoscritto il Patto per il lavoro<sup>61</sup>. Più nel dettaglio, la metà dei percettori che ha sottoscritto un Patto per il lavoro ha ricevuto una offerta di lavoro; il 21,8% l'ha accettata e il 28,2% non l'ha accettata (per circa il 78% dei rispondenti beneficiari di RdC, il rifiuto dipende dalla modesta qualità delle opportunità ricevute). La ridotta capacità di intermediazione dei CPI è testimoniata dalle rilevazioni Eurostat sulla forza lavoro, secondo le quali **solo il 19% dei disoccupati si rivolge ai CPI per la ricerca di lavoro**, oltre un terzo in meno rispetto alla Germania (63%) e 25 punti percentuali in meno rispetto alla media europea; anche le agenzie private si caratterizzano per un ridotto contributo, concorrendo solo al 10%. Per contro, il nostro Paese si caratterizza ancora per un elevato ricorso ai canali informali, come l'invio dei *curricula* a privati (62% dei casi, tre volte in più della Germania), ma soprattutto richieste ad amici, parenti e sindacati, utilizzate da quasi quattro disoccupati su cinque (78%, 38 p.p. della Germania e 11 p.p. in più della media UE).

Un'ulteriore criticità che ostacola l'inserimento lavorativo è relativa alla **tassazione implicita sui redditi da lavoro**. Come anche rilevato dal Rapporto INPS 2022, salvo in caso di salari piuttosto alti, ciò può rappresentare un elemento di disincentivo al lavoro: quei

<sup>60</sup> Bergamante F., De Angelis M., De Minicis M., Mandrone E., "Reddito di cittadinanza: evidenze dall'indagine INAPP-Plus", INAPP Policy Brief, n.27 - febbraio 2022.

<sup>61</sup> In questo ambito, è emblematico il caso del Centro per l'Impiego di Milano: secondo i dati di Afol Metropolitana (Azienda speciale consortile per la Formazione, l'Orientamento e il Lavoro del territorio metropolitano milanese), su 10mila beneficiari di Reddito di Cittadinanza convocati nel 2021, si sono presentati solo in 3.600; gli altri 6.400 non hanno neanche risposto, disertando quel primo appuntamento con gli operatori che dovrebbe essere il punto di partenza nel percorso per ricollocarsi nel mondo del lavoro e uscire dal sussidio pubblico. Fonte: "Reddito, fuga dal Centro per l'Impiego. Il 60% dei convocati non si presenta", a cura di Andrea Gianni, Il Giorno, 9 ottobre 2022.

soggetti, la cui occupabilità è maggiore, che in assenza del RdC avrebbero lavorato, potrebbero essere scoraggiati ad accettare un lavoro oppure essere incentivati a ridurre le ore di lavoro prestate o ancora a cercare soluzioni di lavoro totalmente o parzialmente sommerso; in altre parole, il RdC potrebbe aumentare il salario di riserva (cioè il salario minimo a cui si è disposti a lavorare) degli individui che soddisfano i requisiti per accedere alla misura, che possono reagire uscendo dal mercato del lavoro (variazione lungo il margine estensivo), oppure riducendo le ore lavorate ma restando nel mercato (variazione lungo il margine intensivo). Eventuali riduzioni nell'offerta di lavoro dei beneficiari potrebbero ripercuotersi anche sui risultati ottenuti dai non beneficiari che potrebbero avvantaggiarsi di una maggiore domanda di lavoro e godere di maggiori redditi. In termini salariali, ciò che si potrebbe osservare è una spinta verso l'alto.

## PROPOSTE

È auspicabile una ulteriore **ottimizzazione di alcuni elementi** del Reddito di Cittadinanza al fine di valorizzare maggiormente il ruolo di inclusione sociale attraverso:

- **la riduzione del requisito dei 10 anni di residenza** in Italia (di cui gli ultimi 2 in modo continuativo) per favorire l'accesso allo strumento da parte dei nuclei familiari stranieri;
- **la revisione della scala di equivalenza** per renderla più favorevole per le famiglie numerose;
- **la previsione di un meccanismo di differenziazione dell'importo del sussidio** in base al costo della vita, in modo da renderlo coerente con la capacità di spesa o i redditi a livello regionale, e **l'adeguamento all'aumento del costo della vita determinato dall'inflazione.**

Per quanto riguarda la componente di inserimento lavorativo, come anche suggerito dall'OECD<sup>62</sup>, si propone di rendere gli importi del RdC prima crescenti al crescere del reddito da lavoro (fino a un determinato livello) e poi decrescenti fino ad azzerarsi per valori prossimi al salario mediano nazionale: ciò avrebbe come effetto quello di **aumentare il gap tra il reddito netto in assenza di lavoro e il reddito netto in caso di occupazione**, stimolando quindi la ricerca attiva di lavoro. In secondo luogo, si propone di erogare il sussidio a valle del patto di servizio, vincolandolo alla partecipazione ai percorsi di formazione e attivazione.

---

<sup>62</sup> OECD, "OECD Economic Surveys: Italy 2021", 2021, pp. 23.

# PRINCIPALI FONTI BIBLIOGRAFICHE DI RIFERIMENTO

- Alders P., Schut F., “Strategic cost shifting in Long-Term Care. Evidence from the Netherlands”, 2021
- Alders P., Schut F., “The 2015 Long-Term Care reform in the Netherlands: getting the financial incentives right?”, 2015
- ANIA (Associazione Nazionale fra le imprese Assicuratrici), “La previdenza complementare e il valore della garanzia”, 2020
- Assolombarda, “Osservatorio Welfare Assolombarda - Anno 2021”, 2022
- Azzolini D., Martini A., Romano B., Vergolini L., “Affording college with the help of asset building: First experimental impacts from Italy”, Economics Letter, Vol. 169, agosto 2018
- Azzolini D., Rettore E., Vergolini L., “Risparmio incentivato: un valido strumento di contrasto alla povertà educativa prima e durante il Covid-19?”, Percorsi di Secondo Welfare, 2020
- Baldini M., Gallo G., “Per il reddito di cittadinanza è tempo di bilanci”, La Voce, 6 novembre 2020
- Bergamante F., De Angelis M., De Minicis M., Mandrone E., “Reddito di cittadinanza: evidenze dall’indagine INAPP-Plus”, INAPP Policy Brief, n.27 - febbraio 2022
- Boeri T., “Costi e benefici dell’immigrazione tra percezione e realtà”, 5 aprile 2019
- Boletto G., “La sentenza della Corte Costituzionale n.131/2020: il suo (possibile) impatto nel sistema di imposizione dei redditi del Terzo Settore”, febbraio 2021
- Bruquetas-Callejo M., Böcker A., “Governmental response to the COVID-19 pandemic in Long-Term Care residences for older people: preparedness, responses and challenges for the future”, novembre 2021
- Cantiere Terzo Settore, “Il rapporto tra Pubblica Amministrazione e Terzo Settore”, febbraio 2022
- Caritas Italiana, “Un monitoraggio plurale del Reddito di Cittadinanza”, 2021
- Caritas Italiana, “Lottà alla povertà: imparare dall’esperienza, migliorare le risposte. Un monitoraggio plurale del Reddito di Cittadinanza”, 2021
- CENSIS (Centro Studi Investimenti Sociali), “La Silver Economy e le sue conseguenze”, 2022
- CENSIS (Centro Studi Investimenti Sociali), Eudaimon, “5° Rapporto sul Welfare Aziendale”, 2022
- CENSIS (Centro Studi Investimenti Sociali), Eudaimon, “4° Rapporto sul Welfare Aziendale”, 2021
- CENSIS (Centro Studi Investimenti Sociali), “43° Rapporto sulla situazione sociale del Paese”, 2020

- Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, "Conti di risparmio incentivato per combattere la povertà educativa", 2020
- Cerved, "Bilancio di welfare delle famiglie italiane 2022", gennaio 2022
- CNEL (Consiglio nazionale dell'Economia e del Lavoro), "14° Report periodico dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro vigenti depositati nell'archivio CNEL", dicembre 2021
- CNEL (Consiglio nazionale dell'Economia e del Lavoro), "XXIII Rapporto sul mercato del lavoro e sulla contrattazione collettiva", 2022
- Commissione Europea (Platform on Sustainable Finance), "Final Report on Social Taxonomy", febbraio 2022
- Commissione Europea, "COMMISSION STAFF WORKING DOCUMENT - Analysis of the recovery and resilience plan of France", 23 giugno 2021
- Commissione Europea, "COMMISSION STAFF WORKING DOCUMENT - Analysis of the recovery and resilience plan of Italy", 22 giugno 2021
- Commissione Europea, "COMMISSION STAFF WORKING DOCUMENT - Analysis of the recovery and resilience plan of Germany", 22 giugno 2021
- Commissione Europea, "COMMISSION STAFF WORKING DOCUMENT - Analysis of the recovery and resilience plan of Spain", 16 giugno 2021
- Commissione Europea, "COMMISSION STAFF WORKING DOCUMENT - Analysis of the recovery and resilience plan of Portugal", 16 giugno 2021
- Commissione Europea, "Piano d'azione sul pilastro europeo dei diritti sociali", 4 marzo 2021
- Commissione Europea, "Social Economy Action Plan", dicembre 2021
- Commissione Europea, "2021 Long-Term Care Report. Trends, challenges and opportunities in an ageing society", 2021
- Commissione Europea, "The 2021 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019-2070)", 2021
- Commissione Europea, "Social Enterprises and their ecosystems in Europe", gennaio 2020
- Commissione Europea, "The Netherlands: Health Care and Long-Term Care Systems", giugno 2019
- Commissione Europea, "The Netherlands: ESPN Thematic Report on challenges in Long-Term Care", 2018
- Commissione Europea e OECD, "Policy Brief on Social Impact Measurement for Social Enterprises", 2015
- Commissione Europea e OECD, "The Netherlands: a good life in old age? Monitoring and improving quality in Long-Term Care", 2013
- Corte dei Conti, "Rapporto sul coordinamento della finanza pubblica", 2021
- Corte dei Conti, "Rapporto sul coordinamento della finanza pubblica", 2020
- Corte dei Conti, "Referto sul sistema universitario", 2021
- COVIP, "Relazione annuale per l'anno 2021", 2022
- COVIP, "Relazione annuale per l'anno 2020", 2021

- COVIP, “Relazione annuale per l’anno 2019”, 2020
- Edenred, "Osservatorio Welfare 2022", 2022
- European Observatory on Health Systems and Policies e Technische Universität Berlin, “Germany Health System Review”, 2020
- Excelsior e Unioncamere, “Lavoratori immigrati: i fabbisogni professionali e informativi, indagine 2021”, 2021
- Excelsior e Unioncamere, “La domanda di professioni e formazione delle imprese italiane nel 2021”, 2022
- Fondazione Italia Sociale, "Disuguaglianze e povertà in Italia", maggio 2021
- Fondazione Italia Sociale, “I sostegni al *non profit* nell’emergenza COVID-19”, dicembre 2020
- Fondazione Italia Sociale, “Il ruolo del Terzo Settore nel Piano di Ripresa e Resilienza”, giugno 2021
- Fondazione Sussidiarietà, “Sussidiarietà e... lavoro sostenibile. Rapporto sulla sussidiarietà 2020/2021”, 2021
- Forum Nazionale Terzo Settore, “Rapporto 2021 - Il Terzo Settore e gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile”, maggio 2021
- Government of Ireland, “Budget 2020: Expenditure Report”, 2020
- Gruppo di esperti ‘Demografia e Covid-19’ e Dipartimento per le politiche della famiglia, “L’impatto della pandemia di Covid-19 su natalità e condizione delle nuove generazioni”, 2021
- ILOSTAT e Gallup, “Towards a better future for women and work”, 2017
- INCRA-IRCCS, “Italy: emerging policy developments in the long-term care sector”, 2018
- Inapp, "Rapporto 2022", 2022
- Inapp, "Rapporto 2021", 2021
- Inapp, "Rapporto 2020", 2020
- INPS, "I primi tre anni di reddito e pensione di cittadinanza, analisi 2019-2021", febbraio 2022
- INPS, “XXI Rapporto Annuale”, 2022
- INPS, “XX Rapporto Annuale”, 2021
- INPS, “XIX Rapporto Annuale”, 2020
- Istat, “Dinamica demografica - anno 2021”, marzo 2022
- Istat, “Report migrazioni 2020”, febbraio 2022
- Istat, “Rapporto annuale”, 2022
- Istat, “L’economia sociale in Italia”, maggio 2021
- Istat, “La redistribuzione del reddito in Italia”, 27 luglio 2021
- Istat, “Rapporto annuale”, 2021
- Istat, “Rapporto sulle imprese 2021”, 2021
- Istat, “Report migrazioni 2019”, gennaio 2021
- Istat, “Report sui livelli di istruzione e partecipazione alla formazione”, 2021

- Istat, “Struttura e profili del settore *non profit*”, ottobre 2021
- Istat e Euricse, “L’economia sociale in Italia”, 2021
- Istituto Italiano della Donazione, “Noi doniamo - edizione 2021”, 2021
- Istituto per la Ricerca Sociale, “Welfare aziendale: approcci e strumenti”, giugno 2020
- Itinerari Previdenziali, “Gli effetti di COVID-19 su spesa pensionistica e bilancio INPS”, 5 aprile 2021
- Itinerari Previdenziali, “Nono Report - ‘Investitori istituzionali italiani: iscritti, risorse e gestori per l’anno 2021’”, 2022
- Itinerari Previdenziali, “Ottavo Report - ‘Investitori istituzionali italiani: iscritti, risorse e gestori per l’anno 2020’”, 2021
- Itinerari Previdenziali, “Settimo Report - ‘Investitori istituzionali italiani: iscritti, risorse e gestori per l’anno 2019’”, 2020
- Ivass, “Audizione del Segretario Generale presso la Commissione parlamentare di controllo sull’attività degli enti gestori di forme obbligatorie di previdenza e assistenza”, aprile 2022
- Laurie J., “Aging and Long-Term Care Systems: a review of Finance and Governance arrangements in Europe, North America and Asia-Pacific”, novembre 2017
- MEFOP, “Documentazione per l’audizione all’indagine conoscitiva in materia di fondi sanitari integrativi del Servizio Sanitario Nazionale”, 27 febbraio 2019
- Ministero dell’Economia e delle Finanze, “Documento di Economia e Finanza (DEF 2022)”, 2022
- Ministero dell’Economia e delle Finanze, “Documento di Economia e Finanza (DEF 2021)”, 2021
- Ministero dell’Economia e delle Finanze, “Nota di Aggiornamento al Documento di Economia e Finanza (NADEF 2022)”, 2022
- Ministero dell’Economia e delle Finanze, “Il monitoraggio della spesa sanitaria. Rapporto n.8”, 2021
- Ministero dell’Economia e delle Finanze, “Legge di Bilancio”, 2021
- Ministero dell’Economia e delle Finanze, “Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario. Rapporto n.22”, 2021
- Ministero dell’Economia e delle Finanze, “Piano Nazionale di Ripresa Resilienza (PNRR)”, 2021
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, “Il Mercato del lavoro 2020, una lettura integrata”, 2020
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, “Report deposito contratti”, settembre 2022
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, “Report deposito contratti”, dicembre 2021
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, “Report deposito contratti”, settembre 2021

- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, “Relazione del Gruppo di Lavoro sugli interventi e le misure di contrasto alla povertà lavorativa in Italia”, novembre 2021
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, “XI Rapporto Annuale - Gli stranieri nel mercato del lavoro in Italia 2020”, 2021
- Ministero della Salute, "Anagrafe dei Fondi Sanitari", ottobre 2021
- Ministry of Public Health, Welfare and Sport, “Healthcare in the Netherlands”, gennaio 2016
- Natixis, "EU Social Taxonomy Proposal: simpler and meaningful but half-way through", marzo 2022
- OCIRP, “Rapport annuel 2021”, aprile 2022
- OIPE, “La povertà energetica in Italia”, 2020
- OECD, “Education at a Glance 2022”, 2022
- OECD, “Education at a Glance 2021”, 2021
- OECD, “OECD Economic Surveys: Italy 2021”, 2021
- OECD, “Pensions at Glance 2021”, 2021
- OECD, “Education at a Glance 2020”, 2020
- OECD, “Pension Funds in Figures”, giugno 2020
- OECD, “Spending on Long-Term Care”, novembre 2020
- OECD, “Education at a Glance 2019”, 2019
- OECD, “Measuring and assessing talent attractiveness in OECD countries”, 2019
- OECD (Economics Department Working Papers n. 1580), “Tax and benefits reforms to support employment and inclusiveness and address poverty in Italy”, novembre 2019
- OECD e UNHCR, “Promuovere con le imprese l'occupazione dei rifugiati”, 2018
- Osservatorio sui Conti Pubblici Italiani, “Audizione di Carlo Cottarelli presso la Commissione parlamentare di controllo sull'attività degli enti gestori di forme obbligatorie di previdenza e assistenza”, maggio 2022
- Osservatorio sui Conti Pubblici Italiani, “Un aggiornamento sulla situazione degli asili nido in Italia”, maggio 2022
- Ragioneria Generale dello Stato, “Rapporto n. 23: le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario”, 2022
- The Century Foundation, “Germany's Syrian Refugee Integration Experiment”, settembre 2018
- The European House - Ambrosetti, “Osservatorio PNRR, a un anno dal varo”, 2022
- The European House - Ambrosetti, “Observatory on Women's Empowerment - 1<sup>st</sup> Edition”, 2022
- The European House - Ambrosetti, “Osservatorio Next Generation EU Release 2.0: una (potenziale) leva per il rilancio del Paese”, 2021
- The European House - Ambrosetti, Meridiano Sanità, Rapporto, 2022

- Think Tank “Welfare, Italia”, Rapporto, 2021
- Think Tank “Welfare, Italia”, Rapporto, 2020
- Think Tank “Welfare, Italia”, Rapporto, 2019

## PRINCIPALE SITOGRAFIA DI RIFERIMENTO

- [www.agid.gov.it/it/dati](http://www.agid.gov.it/it/dati)
- [www.cbs.nl](http://www.cbs.nl)
- [www.covip.it](http://www.covip.it)
- [www.destatis.de](http://www.destatis.de)
- [www.ec.europa.eu/eurostat](http://www.ec.europa.eu/eurostat)
- [www.excelsior.unioncamere.net](http://www.excelsior.unioncamere.net)
- [www.fondazionecariplo.it](http://www.fondazionecariplo.it)
- [www.ilo.org](http://www.ilo.org)
- [www.imf.org](http://www.imf.org)
- [www.inps.it](http://www.inps.it)
- [www.istat.it](http://www.istat.it)
- [www.italiadomani.gov.it](http://www.italiadomani.gov.it)
- [www.mefop.it](http://www.mefop.it)
- [www.oecd.org](http://www.oecd.org)
- [www.openpnrr.it](http://www.openpnrr.it)
- [www.who.int](http://www.who.int)
- [www.worldbank.org](http://www.worldbank.org)

# INDICE DELLE FIGURE

- **Figura 1.1.** Tasso di crescita reale del PIL globale (variazione percentuale su anno precedente), 1980-2022. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Fondo Monetario Internazionale, 2022.*
- **Figura 1.2.** I quattro pilastri del welfare italiano. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti, 2022.*
- **Figura 1.3.** Peso della spesa in welfare sul totale della spesa pubblica in Italia. *Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.4.** Ripartizione della spesa in welfare in Italia nelle quattro diverse componenti (valori percentuali), 2019 e 2020. *Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.5.** Ripartizione della spesa in welfare in Italia e nell'Eurozona al 2020 e variazione del valore assoluto (valori percentuali), 2009-2019 e 2019-2020. *Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.6.** Andamento della spesa previdenziale in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2009 - 2020. *Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.7.** Andamento della spesa in previdenza in Italia, Unione Europea ed Eurozona (numeri indice, 100=2009), 2009-2020. *Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.8.** Peso della spesa in previdenza nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.9.** Valore delle pensioni erogate e delle entrate contributive negli ultimi 7 anni (valori in miliardi di Euro), 2015-2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati INPS, 2022.*
- **Figura 1.10.** Andamento della spesa sanitaria in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2009 - 2020. *Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.11.** Andamento della spesa sanitaria nei Big-5 europei e in Eurozona (numeri indice, 100=2009), 2009-2020. *Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.12.** Peso della spesa sanitaria nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.13.** Andamento della spesa in politiche sociali in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2009 - 2020. *Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.14.** Peso della spesa in politiche sociali nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*

- **Figura 1.15.** Suddivisione della spesa in politiche sociali (percentuale della spesa totale in politiche sociali), 2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.16.** Andamento della spesa in istruzione in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2009-2020. *Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.17.** Peso della spesa in istruzione nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.18.** Suddivisione della spesa in istruzione (percentuale della spesa totale in istruzione), 2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.19.** Peso della spesa in *welfare* in Italia e in confronto ai principali *partner* europei nei quattro pilastri (valori in percentuale del PIL), 2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.20.** Andamento della spesa pubblica di *welfare* (miliardi di Euro e variazione percentuale), 2019-2022. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati DEF, Eurostat e NADEF, 2022.*
- **Figura 1.21.** Ripartizione della spesa in *welfare* in Italia nelle quattro diverse componenti (valori percentuali), 2019 e 2022. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati DEF, Eurostat e NADEF, 2022.*
- **Figura 1.22.** I tre pilastri che compongono il sistema previdenziale italiano. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti, 2022.*
- **Figura 1.23.** Contributi in forme di previdenza integrativa privata in Italia (valori in miliardi di Euro), 2010-2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati COVIP, 2022.*
- **Figura 1.24.** Tasso di partecipazione a forme pensionistiche complementari (iscritti in percentuale delle forze lavoro), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati COVIP, 2022.*
- **Figura 1.25.** Risorse destinate alla previdenza complementare in Italia (miliardi di Euro), 2010-2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati COVIP, 2022.*
- **Figura 1.26.** Condizione professionale degli iscritti alla previdenza complementare per tipologia di forma in Italia (valori percentuali), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati COVIP, 2022.*
- **Figura 1.27.** Contratti che prevedono misure di *welfare* aziendale in Italia (valori in percentuale del totale dei contratti attivi), 2016-2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2022.*
- **Figura 1.28.** Macro-categorie di servizi di *welfare* aziendale (valori percentuali sul totale), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Edenred, 2022.*

- **Figura 1.29.** Spesa sanitaria privata e percentuale rispetto alla spesa sanitaria totale (miliardi di Euro e valore percentuale), 2010-2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.*
- **Figura 1.30.** Spesa sanitaria privata *pro-capite* nelle Regioni italiane (valori in Euro *pro-capite*), 2019. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Ragioneria Generale dello Stato, 2022.*
- **Figura 1.31.** Distribuzione territoriale degli aderenti a fondi di sanità integrativa nelle Regioni italiane (valori percentuali), ultimo anno disponibile. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati UniSalute, 2022.*
- **Figura 1.32.** Spesa in istruzione privata totale e percentuale della spesa privata rispetto alla spesa in istruzione totale (valori in miliardi di Euro e valori percentuali), 2013-2019. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.33.** Percentuale della spesa privata rispetto alla spesa in istruzione pubblica nei *Big-4* europei (valori percentuali), 2019. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 1.34.** Indicatori considerati nel Welfare Italia Index 2022. *Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti, 2022.*
- **Figura 1.35.** Classifica del Welfare Italia Index 2022 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). *Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti, 2022.*
- **Figura 1.36.** Score regionale della dimensione relativa agli indicatori di spesa del Welfare Italia Index 2022 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). *Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti, 2022.*
- **Figura 1.37.** Score regionale della dimensione relativa agli indicatori strutturali del Welfare Italia Index 2022 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). *Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti, 2022.*
- **Figura 1.38.** Confronto tra Regione *best* e *worst performer* nel Welfare Italia Index 2021 vs. 2022 (valori indice su una scala da 0=min a 100=max e differenza in punti percentuali). *Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti, 2022.*
- **Figura 1.39.** Variazione degli score della dimensione relativa agli indicatori di spesa e strutturali del Welfare Italia Index 2022 vs. 2021 (punti percentuali). *Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti, 2022.*
- **Figura 2.1.** Indice dei prezzi al consumo in Italia (variazioni percentuali tendenziali, anno base 2015=100), gennaio 2017-agosto 2022. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2022.*
- **Figura 2.2.** Stime di crescita del PIL dei vari Istituti per il 2022(valori percentuali), prima e dopo lo scoppio del conflitto Russia-Ucraina; stime di crescita del PIL italiano per il 2022-2023 secondo la NADEF 2022 (var. % sull'anno precedente). *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su fonti varie, 2022.*

- **Figura 2.3.** Distribuzione della spesa delle famiglie italiane per quintili (percentuale sul totale), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat e Banca d’Italia, 2022.*
- **Figura 2.4.** Variazione del reddito disponibile per spese non necessarie alla sussistenza, per quintili: variazioni tendenziali mensili (settembre 2022 vs. settembre 2021). Nota: stima in assenza di integrazioni da parte dello Stato. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Banca d’Italia e Istat, 2022.*
- **Figura 2.5.** Famiglie italiane in povertà energetica (valori percentuali), 2015-2022. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OIPE e Fondazione Utilitatis, 2022.*
- **Figura 2.6.** Risparmi delle famiglie italiane in conti correnti (valori in miliardi di Euro), 2018-2021E. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati ABI, 2022.*
- **Figura 2.7.** Tasso di crescita medio annuo del salario medio annuale (valori percentuali), 1990-2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.*
- **Figura 2.8.** Peso della popolazione nelle diverse aree geografiche sul totale mondiale (valori percentuali), 1960-2050. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Nazioni Unite, 2022.*
- **Figura 2.9.** Percentuale di over-65 sul totale della popolazione (valori percentuali sul totale), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati World Bank, 2022.*
- **Figura 2.10.** Previsioni sull’andamento della popolazione nell’UE-27 nello scenario mediano (variazione percentuale), 2022-2050E. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Nazioni Unite, 2022.*
- **Figura 2.11.** Le componenti dell’evoluzione demografica (illustrativo). *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti, 2022.*
- **Figura 2.12.** Andamento della popolazione in Italia (valori in migliaia), 1945-2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2022.*
- **Figura 2.13.** Tasso di natalità nei Paesi UE-27 (nati per mille abitanti e variazione rispetto al 2000), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 2.14.** Tasso di fecondità (numero di nascite per donna) ed età media della madre alla nascita del primo figlio, ultimo anno disponibile. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 2.15.** Tasso di occupazione femminile (asse orizzontale, valori percentuali) e donne in *part-time* involontario in alcuni Paesi europei (asse verticale, valori percentuali sul totale delle donne tra 15 e 64 anni), ultimo anno disponibile. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.*
- **Figura 2.16.** Donne che vorrebbero lavorare e reale tasso di partecipazione femminile al mondo del lavoro in Italia, Francia, Germania e UK (valori

percentuali sul totale delle donne e *gap*), ultimo anno disponibile. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Gallup e ILO, 2022.*

- **Figura 2.17.** Tasso di occupazione per genere ed età in Paesi selezionati (valori percentuali), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.*
- **Figura 2.18.** Famiglie per tipologia familiare in Italia (per 100 famiglie), medie 2000-2001, 2010-2011, 2020-2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.*
- **Figura 2.19.** Percentuale di lavoratori che guadagnano meno di 10.000€ all'anno per classe d'età (valori percentuali), 2019. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati INPS, 2022.*
- **Figura 2.20.** Proiezione della popolazione in Italia per fasce d'età (percentuale rispetto al totale della popolazione e valore assoluto in milioni), 2022-2050E. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Nazioni Unite, 2022.*
- **Figura 2.21.** Proiezione della popolazione in Italia in diversi scenari (valore assoluto in milioni), 2020-2050E. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Nazioni Unite, 2022.*
- **Figura 2.22.** Variazione del numero di immigrati nei Paesi UE-27 (valori percentuali), 2011-2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 2.23.** Variazione del numero di emigrati nei Paesi UE-27 (valori percentuali), 2011-2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 2.24.** Nuovi permessi di soggiorno rilasciati per motivo (valori percentuali sul totale), 2019. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Ministero dell'Interno, 2022.*
- **Figura 2.25.** Percentuale di stranieri laureati nei Paesi OECD (valori percentuali), 2020 o ultimo anno disponibile. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.*
- **Figura 2.26.** Rapporto tra salario di uno straniero e di un residente nel Paese di riferimento (stipendio del residente=100), 2020 o ultimo anno disponibile. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.*
- **Figura 2.27.** Emigrati italiani per titolo di studio (valori in migliaia), 2020, e perdita economica per l'Italia per emigrato e titolo di studio (valori in migliaia di Euro), 2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat e OECD, 2022.*
- **Figura 2.28.** Impatto economico generato dall'emigrazione in Italia (valori in miliardi di Euro), 2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat e OECD, 2022.*
- **Figura 2.29.** Numero di occupati e pensionati (valori in migliaia, asse di sinistra) e rapporto tra occupati e pensionati in Italia (asse di destra), 2015-2035E. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2022.*

- **Figura 2.30.** Previsioni delle entrate contributive e delle pensioni erogate di INPS (valori in miliardi di Euro, asse di sinistra) e differenza (valori in miliardi di Euro, asse di destra), 2015-2035E. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2022.*
- **Figura 2.31.** Spesa pensionistica in Italia (percentuale del PIL), 2010-2050E. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati INPS e NADEF, 2022.*
- **Figura 2.32.** Tasso di sostituzione delle pensioni di anzianità in diversi scenari previdenziali (valori percentuali), 2010-2050E. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Ragioneria Generale dello Stato, 2022.*
- **Figura 2.33.** Numero di pensioni di vecchiaia e anzianità per classe di importo mensile in Euro (valori percentuali sul totale delle pensioni), 2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2022.*
- **Figura 2.34.** A sinistra: scenario previsionale della spesa sanitaria pubblica di Meridiano Sanità (valori in miliardi di Euro), 2022 e 2050; a destra: Proiezione della spesa sanitaria pubblica (valori in miliardi di Euro e valori percentuali del PIL), 2020, 2022 2035 e 2050. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Meridiano Sanità, 2022.*
- **Figura 2.35.** Previsione dell'andamento del rapporto debito/PIL dell'Italia in diversi scenari demografici (valori percentuali), 2015-2070E. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Documento di Economia e Finanza 2022, 2022.*
- **Figura 2.36.** Ammontare dei prestiti erogati tramite SURE (valori in miliardi di Euro). *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Commissione Europea, 2022.*
- **Figura 3.1.** L'evoluzione del modello di welfare del Think Tank "Welfare, Italia". *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti, 2022.*
- **Figura 3.2.** Le risorse del PNRR destinate al welfare (valori in miliardi di Euro). *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati PNRR, 2022.*
- **Figura 3.3.** Le risorse destinate al welfare nei PNRR di Paesi europei selezionati (valori in miliardi di Euro e percentuale sul totale). *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Commissione Europea, 2022.*
- **Figura 3.4.** La classificazione degli interventi innovativi del PNRR del Think Tank "Welfare, Italia". *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati PNRR, 2022.*
- **Figura 3.5.** L'impatto economico degli interventi di welfare del PNRR sul PIL (valori in miliardi di Euro), 2021-2036. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati PNRR, 2022.*
- **Figura 3.6.** Investimenti in economia reale degli investitori istituzionali in Italia (percentuale sul patrimonio gestito e patrimonio totale), 2021, e Composizione del patrimonio dei fondi pensione negoziali e totale delle risorse gestite (ripartizione percentuale e miliardi di Euro), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati COVIP e IX Report Annuale «Investitori istituzionali italiani: iscritti, risorse e gestori per l'anno 2021», 2022.*

- **Figura 3.7.** Rapporto tra il patrimonio gestito dai fondi pensione e PIL (valori percentuali), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.*
- **Figura 3.8.** Over-65 in povertà relativa in alcuni selezionati Paesi europei (valori percentuali sul totale degli over-65), 2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.*
- **Figura 3.9.** CCNL depositati presso l'archivio CNEL (valori percentuali sul totale), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati CNEL, 2022.*
- **Figura 3.10.** Incidenza della spesa per Long-Term Care sul PIL nei Paesi UE-27 (valori percentuali su PIL), 2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.*
- **Figura 3.11.** Spesa pro-capite per Long-Term Care nei Paesi UE-27 (valori in Euro pro-capite su popolazione over-65), 2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.*
- **Figura 3.12.** Percentuale di over-65 coperta tramite assistenza domiciliare in alcuni selezionati Paesi europei (valori percentuali su popolazione over-65), 2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.*
- **Figura 3.13.** Voci di spesa in LTC in Germania (valori percentuali sul totale), 2020. *Fonte: The European House - Ambrosetti su dati Destatis, 2022.*
- **Figura 3.14.** Italiani che non hanno effettuato alcuna donazione verso le Organizzazioni no profit (valori percentuali sul totale), 2019-2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Italianonprofit e Istituto Italiano della Donazione, 2022.*
- **Figura 4.1.** Le priorità d'azione del Think Tank “Welfare, Italia” per l'edizione 2022. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti, 2022.*
- **Figura 4.2.** Tasso di natalità (nati per 1.000 abitanti), 2021 o ultimo anno disponibile. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati World Bank, 2022.*
- **Figura 4.3.** Gap tra il tasso di occupazione femminile e maschile (variazione percentuale), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*
- **Figura 4.4.** Durata dei congedi di paternità per le madri e i padri (settimane), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.*
- **Figura 4.5.** Numero di beneficiari del regime fiscale agevolato per favorire il rientro dei cervelli (valori assoluti), 2017-2020. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, MEF e Osservatorio dei Conti Pubblici Italiani, 2022.*
- **Figura 4.6.** Posizionamento dei Paesi europei nello European Skill Index (ranking 0-100), 2022. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati CEDEFOP e Commissione Europea, 2022.*

- **Figura 4.7.** *Skill mismatch* in alcuni selezionati settori in Italia (valori percentuali), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Unioncamere - ANPAL, 2022.*
- **Figura 4.8.** Entrate programmate ritenute di difficile reperimento per cittadinanza (valori percentuali sul totale), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Unioncamere - ANPAL, 2022.*
- **Figura 4.9.** Entrate programmate ritenute di difficile reperimento per gruppo professionale e per cittadinanza (valori percentuali sul totale), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Unioncamere - ANPAL, 2022.*
- **Figura 4.10.** Spesa previdenziale su PIL, 2020 e 2035e. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati DEF e Meridiano Sanità, 2022.*
- **Figura 4.11.** Spesa sanitaria *out-of-pocket* nei principali Paesi europei, 2021 o ultimo anno disponibile. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati OECD, 2022.*
- **Figura 4.12.** Nuclei familiari per numero di componenti in Italia e tra i nuclei percettori di RdC/PdC (valori percentuali sul totale), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati INPS, 2022.*
- **Figura 4.13.** Principali canali formali e informali utilizzati dai disoccupati per la ricerca di lavoro (valori percentuali), 2021. *Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2022.*



Un progetto di



In collaborazione con



The European House  
Ambrosetti

