WELFARE, ITALIA

LABORATORIO PER LE **NUOVE** POLITICHE **SOCIALI**

RAPPORTO 2026

THINK TANK "WELFARE, ITALIA"

INDICE

INTRODUZIONE 7

CAPITOLO 1
L'Osservatorio 2026 del Think Tank "Welfare, Italia" 11

1.1 Il quadro macroeconomico e geopolitico di riferimento 12
1.2 Le dinamiche e le tendenze del sistema del *welfare* pubblico italiano 16
1.3 Il ruolo del settore privato nel supportare la vocazione universalistica del *welfare* italiano: il *progress report* 28
1.4 La filiera estesa del *welfare* e il suo valore economico e occupazionale 37
1.5 Il Welfare Italia Index come strumento di monitoraggio delle evoluzioni dei sistemi di *welfare* regionali 41

CAPITOLO 2
Le trasformazioni strutturali del sistema di *welfare* 46

2.1 Il *welfare* come elemento identitario dell'Italia e dell'Europa, alla prova delle trasformazioni in atto 46
2.2 Le trasformazioni demografiche e i nuovi equilibri generazionali 51
2.3 L'evoluzione dei divari sociali e territoriali 57
2.4 I vincoli di finanza pubblica e la sostenibilità futura del *welfare* 61
2.5 Le trasformazioni del lavoro e delle competenze nell'epoca dell'Intelligenza Artificiale 66

CAPITOLO 3
Le nuove economie del *welfare* 71

3.1 La *Longevity Economy* e le filiere attivate della popolazione *senior* 72
3.2 La *Youth Economy* e le filiere connesse ai bisogni delle nuove generazioni 77
3.3 La metodologia di quantificazione della filiera della *Youth Economy* 82

CAPITOLO 4
Le priorità d'azione per un *welfare* a prova di futuro 88

4.1 Il *Progress Report* delle proposte del Think Tank "Welfare, Italia" 89
4.2 Una Strategia nazionale per la *Longevity Economy* e la *Long Term Care* 95
4.3 Una Strategia nazionale per la *Youth Economy* 102

PRINCIPALI FONTI BIBLIOGRAFICHE DI RIFERIMENTO 111

INDICE DELLE FIGURE 114

PREFAZIONI

Carlo Cimbri

Presidente, Unipol

Il Think Tank "Welfare, Italia" prosegue anche quest'anno il proprio percorso di ricerca e riflessione sulle trasformazioni che stanno ridefinendo il sistema di welfare italiano. Se l'edizione dello scorso anno ha posto al centro il capitale umano come *asset* strategico per la competitività, il Rapporto 2026 compie un passo ulteriore: il *welfare* rappresenta l'**infrastruttura sociale ed economica che abilita lo sviluppo** del capitale umano, accompagnando le persone nelle diverse fasi della vita e contribuendo alla crescita, alla coesione e all'attrattività del Paese.

Questa funzione assume ancora maggiore rilevanza in una fase caratterizzata da trasformazioni profonde. La transizione demografica, l'aumento delle disuguaglianze sociali e territoriali, i vincoli della finanza pubblica e l'impatto dell'Intelligenza Artificiale sul lavoro e sulle competenze stanno modificando **bisogni, priorità e modalità di accesso alla protezione sociale.** Allo stesso tempo, il mutato contesto geopolitico e l'emergere di nuove priorità di spesa impongono di interrogarsi su **come preservare nel tempo la sostenibilità e la vocazione universalistica del modello di *welfare*** italiano ed europeo.

La **dinamica demografica** rappresenta una delle sfide più rilevanti. Nel 2025 il saldo naturale della popolazione italiana è stato negativo per 297 mila unità e, nello scenario mediano, entro il 2050 il Paese potrebbe perdere 6,8 milioni di persone in età lavorativa, con una potenziale riduzione del PIL fino al 12%. Non si tratta soltanto di un problema quantitativo: cambiano la struttura delle famiglie, i percorsi di autonomia delle nuove generazioni, i bisogni di cura e assistenza e, più in generale, gli equilibri tra generazioni.

Il Rapporto invita però a leggere la demografia anche attraverso le **opportunità che si possono generare**. L'aumento della longevità sta facendo emergere una vera e propria ***Longevity Economy***, coinvolgendo settori che vanno dalla salute e dalla *long-term care* alle tecnologie per l'autonomia, fino ai consumi e ai servizi dedicati alla popolazione *senior*. Parallelamente, costruire una società capace di offrire maggiori opportunità alle nuove generazioni costituisce una condizione essenziale per contrastare il declino demografico e far emergere le opportunità di una **Youth Economy**, legata ai bisogni di formazione, lavoro, autonomia abitativa, salute, socialità e consumo della popolazione più giovane.

Questa prospettiva conferma come il *welfare* debba essere considerato come un **ecosistema esteso** che coinvolge settore pubblico, imprese, assicurazioni e previdenza, operatori sanitari, sistema educativo, Terzo Settore e professionisti, e che costituisce una componente fondamentale dell'infrastruttura economica e sociale del Paese.

È in questa prospettiva che il Rapporto 2026 propone di costruire un "***welfare* a prova di futuro**", capace di **accompagnare le trasformazioni** demografiche e tecnologiche e di valorizzare pienamente il contributo delle diverse generazioni. Le proposte confermano la necessità di un approccio più integrato, nel quale pubblico, privato e Terzo Settore concorrano, ciascuno secondo il proprio ruolo, alla costruzione di nuove risposte ai bisogni delle persone.

"È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese."

Articolo 3 comma 2, Costituzione italiana

Valerio De Molli

Managing Partner & CEO, The European House – Ambrosetti e TEHA Group

Il *welfare* rappresenta uno degli elementi più profondamente identitari del modello sociale italiano ed europeo. Nel corso del tempo, l'Europa ha costruito attorno ai principi di universalità, solidarietà, inclusione ed equità un sistema di protezione capace di accompagnare le persone lungo l'intero ciclo di vita, tutelandole di fronte ai principali rischi sociali e, al tempo stesso, creando le condizioni per una più ampia partecipazione alla vita economica e sociale. È proprio questa capacità di coniugare protezione e opportunità a rendere il *welfare* una vera e propria infrastruttura sociale ed economica del nostro continente.

Questa impostazione assume oggi un significato ancora più rilevante. Le trasformazioni demografiche, sociali, economiche e tecnologiche stanno infatti modificando profondamente i bisogni della popolazione e, insieme, le condizioni nelle quali il sistema di *welfare* è chiamato a operare. L'invecchiamento, la riduzione della popolazione giovane e della base lavorativa, l'evoluzione dei modelli familiari, i persistenti divari sociali e territoriali, i vincoli di finanza pubblica e la trasformazione del mercato del lavoro determinata anche dall'Intelligenza Artificiale impongono di ripensare strumenti e modalità di intervento. La sfida, tuttavia, non è ridimensionare il *welfare*, bensì renderlo capace di accompagnare il cambiamento, rafforzandone la funzione preventiva e abilitante.

È in questa prospettiva che il Rapporto 2026 propone di superare definitivamente una lettura del *welfare* come mera voce di costo. Il sistema di *welfare* italiano costituisce infatti anche una filiera economica e occupazionale di primaria rilevanza, nella quale operano soggetti pubblici e privati, imprese profit e *no profit*. La filiera estesa mappata dal Think Tank coinvolge oltre 458 mila enti e imprese, circa 5,1 milioni di lavoratori e 4,7 milioni di volontari, generando complessivamente 374 miliardi di Euro di valore della produzione. Numeri che rendono evidente come il *welfare* sia già oggi uno dei principali ecosistemi produttivi del Paese, capace di attivare competenze, professionalità, investimenti e innovazione.

La sua funzione economica, tuttavia, va oltre il valore direttamente generato dalla filiera. Un sistema di *welfare* efficace migliora la salute delle persone, sostiene l'istruzione e lo sviluppo delle competenze, favorisce la partecipazione al mercato del lavoro, riduce le disuguaglianze e contribuisce alla produttività complessiva del sistema-Paese. In altri termini, il *welfare* produce capitale umano e crea le condizioni perché tale capitale possa esprimere pienamente il proprio potenziale. Da questo punto di vista, il percorso sviluppato dal Think Tank negli ultimi anni trova nel Rapporto 2026 una naturale evoluzione: dopo aver posto nel 2025 il capitale umano al centro della riflessione, quest'anno viene approfondito il *welfare* come infrastruttura che ne abilita lo sviluppo e ne accompagna l'evoluzione.

Le trasformazioni demografiche rendono questa funzione particolarmente urgente. Il Rapporto ha scelto però di leggere questa trasformazione da una prospettiva diversa: i nuovi

bisogni possono diventare nuovi spazi di sviluppo economico e sociale, se sostenuti da strategie adeguate. È questo il significato dell'approfondimento dedicato alla *Longevity Economy* e alla *Youth Economy*. La prima intercetta i bisogni connessi all'allungamento della vita – dalla salute alla *Long-Term Care*, dall'autonomia alle tecnologie, fino alla mobilità e alla partecipazione – e genera oggi in Italia 130,7 miliardi di Euro di ricavi e 38,5 miliardi di Valore Aggiunto. La seconda comprende le filiere connesse alla formazione, al lavoro, all'abitare, alla salute e alla partecipazione delle nuove generazioni e attiva 114,9 miliardi di Euro di ricavi e 40,7 miliardi di Valore Aggiunto.

Queste due economie sono, a nostro avviso, una delle dimostrazioni più chiare del cambio di paradigma necessario. Entrambe le componenti rappresentano capitale umano, domanda, competenze, capacità produttiva e innovazione. Governare le trasformazioni demografiche significa quindi costruire le condizioni perché ogni fase della vita possa contribuire allo sviluppo economico e sociale del Paese.

Analogamente, l'Intelligenza Artificiale rappresenta una trasformazione che il sistema di *welfare* non può limitarsi a subire. In un Paese nel quale la popolazione in età lavorativa è destinata a ridursi, i guadagni di produttività associati alle nuove tecnologie possono rappresentare una leva fondamentale. Ma il beneficio dipenderà dalla capacità di investire nelle persone: oggi soltanto il 54% degli adulti italiani possiede competenze digitali di base. Il futuro del *welfare* passa, quindi, anche dalla capacità di accompagnare formazione continua, riqualificazione professionale e adattamento delle competenze.

Il punto di fondo è che difendere l'identità del welfare europeo significa oggi avere il coraggio di innovarlo. Significa preservarne la vocazione universalistica, ma renderla compatibile con una società più longeva, famiglie diverse, nuove generazioni che faticano a raggiungere l'autonomia, tecnologie che trasformano il lavoro e risorse pubbliche sottoposte a pressioni crescenti. Significa, soprattutto, riconoscere che *welfare* e crescita non sono obiettivi alternativi: un sistema capace di prevenire le fragilità, valorizzare il capitale umano e generare nuove attività economiche rafforza contemporaneamente coesione sociale, competitività e sostenibilità di lungo periodo.

Prima di invitarvi alla lettura, ringrazio sentitamente il Comitato Scientifico alla guida dell'iniziativa, presieduto da Giuseppe Guzzetti (Avvocato e Filantropo; già Presidente, Fondazione Cariplo) e composto da Giuseppe Curigliano (Professore di Oncologia Medica, Università Statale di Milano; Direttore, Sviluppo di Nuovi Farmaci per Terapie Innovative, Istituto Europeo di Oncologia); Veronica De Romanis (Professore di Politica Economica Europea, LUISS Guido Carli); e Stefano Scarpetta (Chief Economist, OCSE).

Desidero inoltre esprimere la mia più sentita gratitudine a tutti i Vertici di Unipol, in particolare a Carlo Cimbri (Presidente, Unipol Assicurazioni), Matteo Laterza (Amministratore Delegato, Unipol Assicurazioni) e Stefano Genovese (*Head of Institutional & Public Affairs*, Unipol Assicurazioni), insieme a Elisabetta Pugliese, Simona Grimaudo, Daniela Cortellessa, Paolo Esposito, Chiara Antonini, Dino Noviello, Vincenza Occhionero, Anna Rita Rapone, e tutto il *team* che ha contribuito a questa importante iniziativa.

Infine, un ringraziamento al gruppo di lavoro TEHA Group guidato da Lorenzo Tavazzi con Luca Celotto, Diego Medagli, Giorgia Rusconi, Marta Delfino, Giovanni Colombo, Eleonora Magnani, Ines Lundra, Chiara Zaninello, Annalisa Pinto, Fabiola Gnocchi, Erika Panuccio, Elisa Marzioni, Walter Adorni e Andrea Petrelli.

Giuseppe Guzzetti

Avvocato e filantropo

Il *welfare* non è soltanto un insieme di prestazioni, trasferimenti e servizi. È il patto attraverso il quale una comunità riconosce la dignità delle persone, protegge chi si trova in una condizione di fragilità e crea le condizioni affinché ciascuno possa partecipare pienamente alla vita economica e sociale. È, quindi, una componente essenziale dell'identità dell'Italia e dell'Europa e una delle infrastrutture fondamentali su cui poggiano la coesione, la fiducia nelle istituzioni e la stessa capacità di sviluppo dei territori.

In questo sistema, il Terzo Settore occupa una posizione centrale. Non rappresenta un'appendice dell'intervento pubblico, né una risorsa da attivare soltanto nelle emergenze. È una vera e propria infrastruttura civile del Paese, composta da organizzazioni radicate nelle comunità, capaci di leggere i bisogni, mobilitare energie e competenze, sperimentare risposte innovative e raggiungere persone e territori che, altrimenti, rischierebbero di rimanere esclusi dalle reti di protezione.

I numeri consentono di comprenderne la dimensione. In Italia operano oggi circa 368 mila Enti del Terzo Settore, che impiegano 949 mila dipendenti e possono contare sull'impegno continuativo di 4,7 milioni di volontari. Le attività realizzate generano un valore della produzione di oltre 100 miliardi di Euro. Secondo l'ultimo dato disponibile, attraverso oltre 60 mila progetti e iniziative, queste organizzazioni hanno raggiunto circa 14 milioni di persone, quasi un cittadino italiano su quattro.

Queste grandezze dimostrano che il contributo del Terzo Settore non è soltanto sociale, ma anche economico e occupazionale. Le sue attività concorrono alla formazione del PIL, sostengono centinaia di migliaia di posti di lavoro, attivano domanda di beni e servizi e contribuiscono alla vitalità delle economie locali. A questo valore direttamente osservabile si aggiunge un contributo che le statistiche economiche tradizionali faticano a rappresentare: la prevenzione dell'esclusione, il contrasto alla solitudine, la costruzione di relazioni di fiducia, l'attivazione delle comunità e la capacità di intercettare precocemente situazioni di disagio, evitando che si trasformino in costi sociali ed economici più elevati.

Il Terzo Settore è particolarmente rilevante perché unisce prossimità e capacità organizzativa. Conosce i territori, opera vicino alle persone e può adattare gli interventi alla complessità dei bisogni. Questa funzione diventa ancora più importante in una fase caratterizzata dall'invecchiamento della popolazione, dalla trasformazione delle strutture familiari, dalla crescita delle disuguaglianze, dalle difficoltà incontrate dai giovani nella costruzione di percorsi autonomi e dalla diffusione di nuove fragilità sociali. Sono le stesse trasformazioni che il Rapporto 2026 del Think Tank "Welfare, Italia" approfondisce attraverso l'analisi della *Longevity Economy*, della *Youth Economy*, dei divari territoriali, della sostenibilità della finanza pubblica e dei cambiamenti del lavoro e delle competenze.

Di fronte a sfide di questa portata, nessuno può pensare di agire da solo. Non può farlo lo Stato, chiamato a garantire l'universalità dei diritti, l'equità nell'accesso ai servizi e la definizione degli *standard* essenziali. Non può farlo il mercato, che dispone di risorse, competenze manageriali, di investimento e innovazione, ma non sempre riesce a raggiungere tutti i bisogni o le persone. Non può farlo nemmeno il Terzo Settore, che deve poter operare in un quadro pubblico stabile, trasparente e adeguatamente finanziato.

La risposta deve quindi essere ricercata nella condivisione delle responsabilità e nella costruzione di forme strutturate di collaborazione: tra pubblico e privato, tra *profit* e *no profit*, tra imprese e organizzazioni sociali, tra fondazioni, istituzioni e comunità locali. Non

si tratta di sostituire l'intervento pubblico, ma di rafforzarlo, mettendo a fattor comune risorse economiche, conoscenze, capacità operative e relazioni territoriali.

Il Codice del Terzo Settore ha riconosciuto questa prospettiva attraverso gli strumenti della co-programmazione, della co-progettazione e dell'amministrazione condivisa. Si afferma così un principio decisivo: il perseguimento dell'interesse generale non appartiene esclusivamente alle amministrazioni pubbliche, ma può essere condiviso con le organizzazioni della società civile in attuazione del principio costituzionale di sussidiarietà.

Questo passaggio deve però trovare piena attuazione. Il Terzo Settore non può essere considerato solo un esecutore di servizi stabiliti altrove, né un fornitore selezionato prevalentemente sulla base del minor costo. Deve essere coinvolto fin dalla lettura dei bisogni e dalla definizione delle priorità, contribuendo alla progettazione e, quando ne esistono le condizioni, alla gestione degli interventi. Occorre passare da una logica di affidamento a una di partenariato, valorizzando una dimensione pubblica che comprende tutte le organizzazioni che operano stabilmente per il bene comune.

Anche la collaborazione tra soggetti privati deve essere rafforzata. Imprese, fondazioni, operatori finanziari e organizzazioni *no profit* possono costruire alleanze capaci di mobilitare investimenti a impatto sociale, sviluppare nuovi servizi, sostenere l'innovazione e accompagnare la crescita delle organizzazioni territoriali. Il *profit* e il *no profit* non devono essere letti come mondi contrapposti: possono concorrere, con finalità e responsabilità differenti, alla soluzione di problemi complessi, purché siano definiti con chiarezza gli obiettivi di interesse generale, i criteri di valutazione e le responsabilità di ciascun attore.

Questa impostazione assume un significato ancora più rilevante nel contesto europeo. Le tensioni geopolitiche e le nuove esigenze di sicurezza stanno imponendo una revisione delle priorità di bilancio. Il confronto sul prossimo quadro finanziario dell'Unione mostra un crescente orientamento delle risorse verso alcuni settori, mentre il Parlamento europeo ha richiamato la necessità di salvaguardare le politiche di coesione e gli investimenti sociali. Anche le analisi sviluppate dal Think Tank evidenziano come l'aumento della spesa destinata a difesa e sicurezza possa intensificare la competizione con la spesa sociale.

Sarebbe tuttavia un grave errore finanziare le nuove priorità riducendo il sostegno alla coesione e alle politiche sociali. Difesa e *welfare* non possono essere considerati obiettivi alternativi. La sicurezza di una società dipende anche dalla sua capacità di ridurre le disuguaglianze, proteggere le persone più vulnerabili, offrire opportunità ai giovani e impedire che interi territori restino ai margini. Una società frammentata, attraversata da povertà, solitudine, sfiducia e divari è inevitabilmente più debole e meno sicura.

Le risorse destinate al sociale devono pertanto essere considerate investimenti strategici. Ridurle produrrebbe un risparmio soltanto apparente, perché le fragilità non affrontate oggi si trasformerebbero domani in maggiori costi sanitari, assistenziali, occupazionali e istituzionali. Al contrario, investire nel *welfare* e nel Terzo Settore significa rafforzare la resilienza delle comunità, il capitale umano e sociale, la partecipazione civica e, in ultima analisi, la competitività del sistema economico.

Costruire un *welfare* a prova di futuro richiede dunque uno Stato più capace di programmare e garantire i diritti, imprese maggiormente consapevoli della propria responsabilità sociale e una società civile organizzata riconosciuta come partner. Richiede risorse adeguate, regole stabili e, soprattutto, la volontà di condividere poteri, responsabilità e obiettivi. Il Rapporto 2026 del Think Tank «Welfare, Italia» offre analisi e proposte utili a compiere questo percorso. La sfida è trasformare una pluralità di soggetti e iniziative in un sistema realmente integrato, nel quale pubblico, privato e Terzo Settore cooperino sulla base di una visione comune.

INTRODUZIONE

In continuità con le precedenti edizioni del Rapporto del Think Tank "Welfare, Italia", la presente versione intende approfondire il contesto di riferimento e le principali trasformazioni che stanno ridefinendo il sistema di *welfare* italiano. In particolare, l'edizione 2026 si pone l'obiettivo di analizzare le **condizioni necessarie per costruire un *welfare* a prova di futuro**, capace di accompagnare i profondi cambiamenti demografici, sociali, economici e tecnologici in atto e di contribuire allo sviluppo e alla competitività del Paese. In continuità con il percorso avviato nel 2025 sul ruolo strategico del capitale umano, il Rapporto approfondisce il *welfare* quale sua **infrastruttura abilitante** e, più in generale, quale **elemento identitario dell'Italia e dell'Europa**, in grado di sostenere coesione sociale, inclusività, crescita ed equità.

Anche nel presente Rapporto, come nelle precedenti edizioni, le analisi intendono valutare lo stato del *welfare* italiano, approfondendo la sua **capacità di risposta**, attuale e prospettica, alle sfide di carattere congiunturale e strutturale. Il sistema è infatti chiamato a rispondere a bisogni crescenti e sempre più differenziati in un contesto caratterizzato dall'invecchiamento della popolazione e dalla riduzione della base demografica e lavorativa, dalla persistenza di rilevanti divari sociali e territoriali, da vincoli di finanza pubblica sempre più stringenti e dalla trasformazione del mercato del lavoro e delle competenze indotta anche dalla diffusione dell'Intelligenza Artificiale. Parallelamente, tali trasformazioni aprono **nuovi spazi di sviluppo** economico, innovazione e investimento, che richiedono di **superare una lettura del *welfare* come sola voce di spesa e di valorizzarne il contributo alla crescita e alla sostenibilità di lungo periodo**.

Rispetto alla struttura del Rapporto, il **Capitolo 1** fornisce l'aggiornamento annuale sui principali indicatori e sulle tendenze del sistema di *welfare* italiano, a partire dal quadro macroeconomico e geopolitico di riferimento e dall'analisi dei quattro pilastri – previdenza, sanità, politiche sociali e istruzione – in ottica comparata a livello europeo. Il capitolo approfondisce inoltre il ruolo della componente privata nel supportare la vocazione universalistica del *welfare* italiano e aggiorna la mappatura della filiera estesa del *welfare*, ricostruendone il valore economico e occupazionale. Viene infine presentato l'aggiornamento del "Welfare Italia Index", l'indice di monitoraggio dell'efficacia dei sistemi di welfare nelle Regioni italiane, introdotto per la prima volta nell'edizione 2020 del Think Tank "Welfare, Italia" e aggiornato anche quest'anno con i dati più recenti.

Il **Capitolo 2** analizza le principali trasformazioni strutturali del sistema di *welfare*, mettendo in relazione l'evoluzione dei bisogni sociali, demografici ed economici con la capacità del sistema di garantire protezione, inclusione e opportunità in modo efficace e sostenibile. Il capitolo inquadra innanzitutto il *welfare* come elemento identitario dell'Italia e dell'Europa, evidenziandone il ruolo non solo nella protezione sociale, ma anche nel sostegno alla crescita, alla riduzione delle disuguaglianze e allo sviluppo del capitale umano. L'analisi approfondisce quindi le trasformazioni demografiche e familiari e i nuovi equilibri generazionali, l'evoluzione dei divari sociali e territoriali, i vincoli posti dalla finanza pubblica e dalle nuove priorità di spesa e, infine, la trasformazione del lavoro e delle competenze con l'avvento dell'Intelligenza Artificiale.

Il **Capitolo 3** introduce una nuova prospettiva di lettura delle trasformazioni demografiche attraverso l'analisi delle nuove economie del *welfare*. In particolare, il capitolo approfondisce la *Longevity Economy*, ricostruendo le filiere attivate dai bisogni della popolazione *senior* nei diversi ambiti della salute, della cura, dell'autonomia, della mobilità e dei consumi, e la *Youth Economy*, con riferimento ai bisogni e alle filiere connesse alla formazione, al lavoro, all'autonomia e alla genitorialità delle giovani generazioni. Attraverso la quantificazione del

valore economico e occupazionale generato e il confronto con benchmark internazionali, il capitolo intende evidenziare come le trasformazioni demografiche, se adeguatamente governate, possano rappresentare non soltanto un fattore di pressione sul *welfare*, ma anche un'opportunità per attivare nuovi investimenti, innovazione e sviluppo.

Infine, il **Capitolo 4** presenta il *progress report* delle proposte identificate nelle passate edizioni e sviluppa le indicazioni di *policy* del Think Tank per costruire un *welfare* a prova di futuro. In particolare, il capitolo delinea le direttrici di intervento per una Strategia nazionale per la *Longevity Economy* e la *Long Term Care* e per una Strategia nazionale per la *Youth Economy*, la formazione e la genitorialità, con l'obiettivo di tradurre le evidenze emerse nel percorso di ricerca in linee di azione capaci di rafforzare sostenibilità, inclusività ed equità intergenerazionale del sistema di welfare italiano.

Dal punto di vista metodologico, il progetto "**Welfare, Italia. Laboratorio per le nuove politiche sociali**", nato nel 2010 dal Gruppo Unipol, dal 2019 si è evoluto nel Think Tank "Welfare, Italia" in partnership con TEHA Group. L'iniziativa è stata concepita con la missione di fornire un contributo concreto alla definizione di una visione del *welfare* capace di supportare lo sviluppo sociale ed economico del Paese, l'inclusività e la sostenibilità, configurandosi al contempo come un percorso strutturato di discussione, condivisione di idee e valorizzazione di buone pratiche di carattere pubblico, privato e no profit. 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, coinvolgendo le diverse componenti del sistema di *welfare* pubblico e privato.

Nella sua ottava edizione, il lavoro ha previsto:

- la **conferma di un *Advisory Board*** per elaborare linee strategiche e operative funzionali a promuovere l'evoluzione del sistema di *welfare* del Paese secondo modelli inclusivi, sostenibili e capaci di rispondere alle trasformazioni strutturali in atto;
- la **realizzazione di incontri riservati** di approfondimento con attori rilevanti – *business community*, Istituzioni, associazioni, rappresentanze, sistema della ricerca e *opinion leader* – per raccogliere elementi e *insight* funzionali al perfezionamento delle attività di analisi e ricerca e qualificati punti di vista sullo stato dell'arte e sulle prospettive future del *welfare*;
- lo **sviluppo di uno scenario strategico di riferimento**, riassunto nel presente Rapporto, quale "strumento di lavoro" per interpretare le esigenze strutturali del sistema di *welfare* e orientare decisioni strategiche e *policy* nazionali, alla luce delle trasformazioni demografiche, dei divari sociali e territoriali, dei vincoli di finanza pubblica, dell'evoluzione del mercato del lavoro e delle nuove opportunità connesse alla *Longevity Economy* e alla *Youth Economy*;
- l'organizzazione del **Welfare Italia Forum 2026**, quale momento di confronto e visibilità di respiro nazionale e internazionale per presentare i risultati e le proposte del percorso di lavoro, coinvolgendo la *leadership* politica, economica e sociale e i principali *stakeholder* del sistema di *welfare*.

Il progetto "Welfare, Italia" è di Unipol, in *partnership* con TEHA Group. L'edizione 2026 ha visto la conferma dell'*Advisory Board* che ha guidato la messa a punto dei contenuti.

L'***Advisory Board*** è presieduto dal Presidente onorario **Giuseppe Guzzetti** (Avvocato e filantropo; già Presidente, Fondazione Cariplo) e composto da:

- **Carlo Cimbri** (Presidente, Unipol Assicurazioni)

- **Valerio De Molli** (*Managing Partner* & CEO, The European House – Ambrosetti e TEHA Group)
- **Veronica De Romanis** (Professore di Politica Economica Europea, LUISS Guido Carli)
- **Giuseppe Curigliano** (Professore di Oncologia Medica, Università Statale di Milano; Direttore, Sviluppo di Nuovi Farmaci per Terapie Innovative, Istituto Europeo di Oncologia)
- **Stefano Scarpetta** (*Chief Economist*, OECD)

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

- Matteo Laterza (Amministratore Delegato, Unipol Assicurazioni)
- Enrico San Pietro (*Group Insurance General Manager*, Unipol Assicurazioni)
- Giovanna Gigliotti (*Deputy Insurance General Manager – Life & Health*, Unipol Assicurazioni)
- Alberto Boidi (*Chief Health Officer*, Unipol Assicurazioni)
- Stefano Genovese (*Head of Institutional & Public Affairs*, Unipol Assicurazioni; Responsabile progetto "Welfare, Italia")
- Fabio Cerchiai (Presidente, BPER)
- Lorenzo Tavazzi (*Senior Partner* e Responsabile Area Scenari e *Intelligence,* TEHA Group)

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

TEHA Group

- Luca Celotto (*Consultant*, Area Scenari e *Intelligence*)
- Diego Medagli (*Consultant*, Area Scenari e *Intelligence*)
- Giorgia Rusconi (*Consultant*, *InnoTech Hub*)
- Giovanni Colombo (*Analyst*, Area Scenari e *Intelligence*)
- Marta Delfino (*Analyst*, Area Scenari e *Intelligence*)
- Ines Lundra (*Secretary Leader*)
- Chiara Zaninello (*Secretary Leader*)
- Eleonora Magnani (*Secretary Leader*)
- Walter Adorni (Responsabile IT)
- Andrea Petrelli (*IT Manager*)
- Fabiola Gnocchi (Responsabile Comunicazione)
- Erika Panuccio (*Content and Social Media Manager*)
- Elisa Marzioni (*Social Media Specialist*)
- Annalisa Pinto (Coordinamento grafiche e documentazione)

Unipol Assicurazioni

- Elisabetta Pugliese (*Institutional & Public Affairs*, Unipol Assicurazioni)
- Simona Grimaudo (*Institutional & Public Affairs*, Unipol Assicurazioni)

- Daniela Cortellessa (*Institutional & Public Affairs*, Unipol Assicurazioni)
- Paolo Esposito (*Institutional & Public Affairs*, Unipol Assicurazioni)
- Chiara Antonini (*Institutional & Public Affairs*, Unipol Assicurazioni)
- Dino Noviello (*Institutional & Public Affairs*, Unipol Assicurazioni)
- Vincenza Occhionero (*Institutional & Public Affairs*, Unipol Assicurazioni)
- Anna Rita Rapone (*Institutional & Public Affairs*, Unipol Assicurazioni)

I dati contenuti nel presente Rapporto sono aggiornati a settembre 2026. I contenuti del presente Rapporto sono riferibili esclusivamente al lavoro di analisi e di ricerca di TEHA Group e possono non coincidere con le opinioni e i punti di vista delle persone intervistate e coinvolte nell'iniziativa.

1 L'Osservatorio 2026 del Think Tank «Welfare, Italia»

Il **Capitolo 1** offre una lettura aggiornata del sistema di *welfare* italiano, partendo dal quadro macroeconomico e geopolitico internazionale. Il 2026 si caratterizza per una crescita globale moderata e per una forte incertezza legata alla prosecuzione dei conflitti in Ucraina e Medio Oriente, alle tensioni sulle rotte energetiche e commerciali e all'aumento della spesa europea per sicurezza e difesa. Per l'Italia, questi fattori possono tradursi in una **pressione crescente sul potere d'acquisto di famiglie e imprese e sugli spazi di finanza pubblica**, con implicazioni dirette anche per la sostenibilità del sistema di *welfare*.

All'interno di questo contesto, il *welfare* continua a rappresentare una delle principali componenti della spesa pubblica italiana. Nel 2024 le quattro dimensioni considerate dal Think Tank – **previdenza, sanità, politiche sociali e istruzione** – hanno assorbito complessivamente **700,9 miliardi di Euro**, pari al **63,2% della spesa pubblica totale**. La composizione rimane fortemente sbilanciata verso la previdenza, che rappresenta oltre la metà della spesa complessiva e, con il **16,3% del PIL**, registra l'incidenza più elevata tra i *Big*-4 europei. Al contrario, l'Italia presenta livelli di spesa inferiori alla media dell'Eurozona per **sanità, politiche sociali e istruzione**. Per il 2026 il Think Tank stima una spesa complessiva per *welfare* pari a **715,2 miliardi di Euro**, confermando il progressivo rafforzamento della componente previdenziale.

Accanto al pilastro pubblico, il Capitolo evidenzia il crescente contributo della **componente privata e integrativa**, chiamata ad affiancare la vocazione universalistica del sistema. Nel 2025 i contributi alla previdenza complementare raggiungono **22,4 miliardi di Euro**, mentre le risorse accumulate superano **262 miliardi**; parallelamente, il **65,7% dei contratti attivi depositati nel 2026** prevede misure di *welfare* aziendale. Anche la sanità privata assume un peso rilevante, con **49,3 miliardi di Euro di spesa nel 2025**, mentre nell'istruzione il ruolo della componente privata rimane più limitato rispetto agli altri principali Paesi europei.

La prospettiva viene infine ampliata attraverso la **filiera estesa del *welfare***, che secondo le stime coinvolge quasi **458 mila enti e imprese**, circa **5,1 milioni di lavoratori** e **4,7 milioni di volontari**, generando circa **374 miliardi di Euro di valore della produzione**. In questo ecosistema, il **Terzo Settore** svolge un ruolo centrale di presidio territoriale e risposta ai bisogni sociali. Il **Welfare Italia Index 2026** conferma, inoltre, la persistenza di rilevanti **divari territoriali**: pur riducendosi la distanza complessiva rispetto al 2025, restano marcate differenze soprattutto negli **indicatori strutturali**, evidenziando come la sfida riguardi non solo le risorse disponibili, ma anche la capacità dei territori di tradurle in servizi e risultati.

1.1 IL QUADRO MACROECONOMICO E GEOPOLITICO DI RIFERIMENTO

Nel 2025, secondo le ultime stime elaborate dal Fondo Monetario Internazionale (FMI)[1], la crescita del **PIL mondiale** si è attestata al **3,5%**, valore sostanzialmente immutato rispetto alla crescita registrata nel 2024[2]. Per la chiusura del 2026 si prevede una crescita globale inferiore rispetto all'anno precedente e pari al **3,0%**.

Le **economie avanzate** presentano un tasso di crescita sostanzialmente immutato negli anni 2024 e 2025 pari all'1,9% mentre, per gli anni successivi, è prevista una crescita in leggera diminuzione: 1,7% nel 2026 e 1,8% nel 2027. All'interno di questo gruppo di Paesi, gli **Stati Uniti** registrano la crescita più alta pari, nel 2025, al 2,1%, anche se in netta flessione (-0,7 p.p.) rispetto al 2024 (2,8%). Il tasso di crescita del **Giappone** (pari, nel 2025, all' 1,1%) registra un aumento rispetto all'anno precedente e torna ad essere positivo (+1,3 p.p.), mentre risulta in leggera crescita il **Regno Unito** (+0,4 p.p.) e in lieve diminuzione il Canada (-0,1 p.p.).

Considerando l'**Eurozona**, sempre secondo le stime fornite dal Fondo Monetario Internazionale, si prevede per il 2026 una crescita dello **0,9%,** in diminuzione rispetto al tasso di crescita registrato nel 2025 (+1,4%) e nel 2024 (+1,0%). Tra le principali economie dell'Eurogruppo, anche nel 2025 è la Spagna a registrare il **tasso di crescita più alto** e pari al **2,8%,** a seguire Francia (+0,9%) e Italia (+0,5%), mentre la **Germania inverte il *trend* di rallentamento del PIL** che ha caratterizzato i due anni precedenti e passa dalla decrescita pari al -0,5% nel 2024 ad una leggera crescita dello 0,2% nel 2025.

Per quanto riguarda invece l'aggregato relativo alle **economie emergenti** (EMDE, *Emerging Market and Developing Economies*), la crescita nel 2025 è rimasta sostanzialmente uguale rispetto a quella del 2024, pari al **4,5%**. All'interno di questo gruppo di Paesi, nel 2024 è soprattutto l'**Asia** a trainare la crescita, in particolare **Cina** (**+5,0%**) e **India** (**+7,7%**). Anche nel 2026 questa macro-area è stimata registrare importanti tassi di crescita, sebbene in leggera flessione rispetto al 2025, con un valore del +7,0% per l'India e del +4,6% per la Cina.

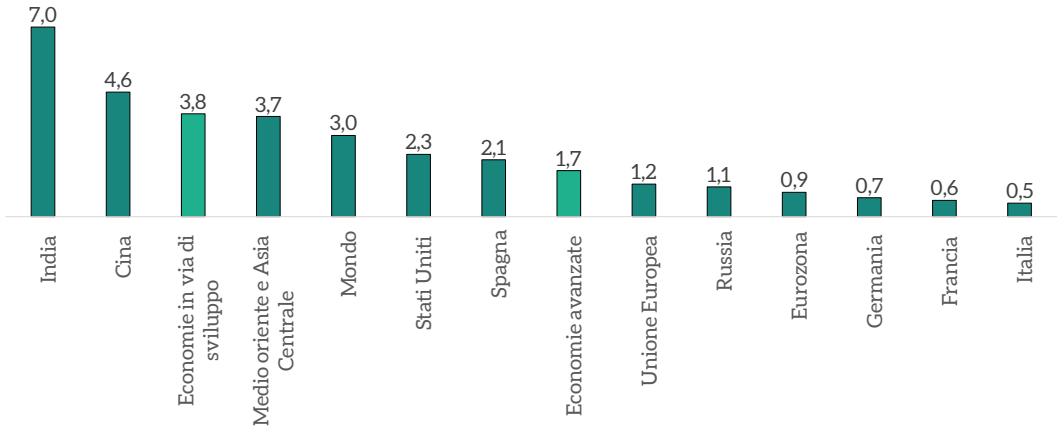


***Figura 1.1**. Previsioni di crescita del PIL (variazioni percentuali), 2026. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Fondo Monetario Internazionale, 2026.*

Per quanto riguarda gli scambi commerciali internazionali, il quadro del 2026 appare caratterizzato da una **resilienza superiore alle attese**, ma anche da un livello di **incertezza eccezionalmente elevato**. Secondo il *Global Trade Outlook and Statistics 2026* dell'Organizzazione Mondiale del Commercio, il volume del commercio mondiale di merci è atteso crescere dell'**1,9% nel 2026**, in netto rallentamento rispetto al **+4,6% del 2025**, per

[1] Fondo Monetario Internazionale, *World Economic Outlook Update*, *"Global Economy: Tenuous Resilience amid Persistent Uncertainty"*, luglio 2026.

[2] La stima di crescita per il 2024 è stata rivista dal FMI nell'aggiornamento di luglio 2026: precedentemente il FMI stimava la crescita globale al 3,3% per il 2024 (valore preso in considerazione nel Report Welfare Italia 2025).

poi accelerare al +2,6% nel 2027. La previsione è tuttavia fortemente condizionata dall'evoluzione del **conflitto in Medio Oriente** e dalla **chiusura di fatto dello Stretto di Hormuz**: in uno scenario di prezzi energetici persistentemente elevati, la crescita degli scambi di merci nel 2026 si ridurrebbe all'**1,4%**. Il primo trimestre ha mostrato una dinamica ancora sostenuta (+3,2% su base annua), anche grazie alla domanda di componenti legati all'intelligenza artificiale, ma l'OMC sottolinea che gli effetti più significativi delle interruzioni di Hormuz emergeranno nei trimestri successivi. Ne deriva un quadro nel quale **shock geopolitici, energetici e commerciali** si sovrappongono, aumentando la volatilità di costi, prezzi, tempi di consegna e decisioni di investimento.[3]

Il conflitto russo-ucraino resta il **principale fattore di instabilità dell'ordine europeo**. Nel 2026 la guerra è entrata nel **quinto anno**, senza che si sia delineata una **soluzione militare o diplomatica**. I combattimenti e gli attacchi aerei continuano ad alta intensità; al contempo, nel settembre 2026 gli Stati Uniti hanno riattivato una mediazione con visite a Mosca e Kyiv e l'ipotesi di nuovi colloqui. Il riavvio del canale negoziale riduce marginalmente il rischio di una completa assenza di dialogo, ma non modifica il quadro di fondo: **le ostilità proseguono** e il conflitto continua a condizionare la sicurezza europea, i bilanci pubblici, le infrastrutture energetiche e le catene di approvvigionamento.[4]

Il **Medio Oriente** è divenuto nel 2026 il principale moltiplicatore del rischio economico globale. Il cessate il fuoco raggiunto a Gaza nell'ottobre 2025 ha ridotto le operazioni su larga scala, ma non ha determinato una piena stabilizzazione. Soprattutto, nel marzo 2026 l'attacco di Stati Uniti e Israele contro l'Iran e la successiva risposta iraniana hanno aperto una **fase di conflitto regionale**, colpendo infrastrutture energetiche e riducendo drasticamente la navigazione nello **Stretto di Hormuz**. L'*International Energy Agency* ha definito lo *shock* iniziale la maggiore interruzione dell'offerta nella storia del mercato petrolifero: i flussi di greggio e prodotti petroliferi attraverso lo Stretto, pari a circa **20 milioni di barili al giorno** prima della guerra, sono scesi a livelli minimi. A settembre, nonostante alcuni transiti, lo Stretto resta di fatto fortemente compromesso: il traffico di navi commerciali è ai minimi da maggio, si sono verificati nuovi attacchi contro petroliere e l'Iran ha annunciato un'ulteriore zona di restrizione e un nuovo corridoio di navigazione. La persistenza di questa situazione mantiene elevati i rischi su **prezzi dell'energia, premi assicurativi, noli e tempi di trasporto**, con ricadute potenzialmente rilevanti per l'Europa e per l'Italia.[5]

Il riassetto dello scenario geopolitico ha accelerato un **cambiamento strutturale nelle politiche europee di sicurezza e difesa**. La spesa per la difesa dei 27 Stati membri dell'UE ha raggiunto **418 miliardi di Euro nel 2025** (+20% rispetto al 2024), pari al 2,2% del PIL dell'Unione, e l'European Defence Agency prevede un ulteriore aumento a **454 miliardi di Euro nel 2026** (2,4% del PIL). Nel 2025, 23 Stati membri hanno raggiunto almeno il 2% del PIL in spesa per la difesa. Parallelamente è cambiato anche il riferimento NATO: al Vertice dell'Aia del 2025 gli Alleati hanno concordato di investire **il 5% del PIL entro il 2035**, di cui almeno il **3,5% per i requisiti di difesa core** e fino all'**1,5% per investimenti connessi a difesa e sicurezza** – tra cui infrastrutture critiche, protezione delle reti, preparazione civile, resilienza, innovazione e base industriale. Il precedente *target* del 2% non rappresenta

[3]Organizzazione Mondiale del Commercio (WTO), Global Trade Outlook and Statistics, marzo 2026; WTO, "Global goods trade resilient in the first quarter of 2026 despite war in Middle East", 31 luglio 2026.

[4]Reuters, aggiornamenti del 4-6 settembre 2026 sul conflitto russo-ucraino e sui nuovi contatti diplomatici mediati dagli Stati Uniti.

[5]International Energy Agency, Oil Market Report, 12 marzo 2026; WTO, aggiornamento sul commercio globale del 31 luglio 2026; Reuters, aggiornamenti del 6-7 settembre 2026 sulla navigazione e sulle tensioni nello Stretto di Hormuz.

quindi più il punto di arrivo, ma il livello dal quale prende avvio un percorso di incremento strutturale della spesa nel prossimo decennio.[6]

Anche sul piano dell'Unione Europea, il programma ***Readiness 2030*** è passato dalla fase di annuncio a quella di implementazione. Il quadro mira a mobilitare oltre **800 miliardi di Euro** di capacità di investimento attraverso maggiore spesa nazionale resa possibile dalla clausola di salvaguardia, i **150 miliardi di Euro di prestiti SAFE** e ulteriori strumenti europei e privati. Tra febbraio e aprile 2026 il Consiglio ha autorizzato l'assistenza SAFE per **18 Stati membri**; per l'Italia l'importo massimo del prestito è pari a **14,9 miliardi di Euro**. La ***Readiness Roadmap 2030*** ha inoltre definito quattro progetti bandiera – ***Eastern Flank Watch***, ***European Drone Defence Initiative***, ***European Air Shield*** ed ***European Space Shield*** – e obiettivi per aumentare gli acquisti congiunti e gli approvvigionamenti dalla base industriale Europea. Nel 2026 sono inoltre avanzati l'***European Defence Industry Programme*** **(EDIP)**, il pacchetto di semplificazione per la prontezza alla difesa, il programma **AGILE da 115 milioni di Euro** a sostegno dell'innovazione e delle PMI del settore, e la proposta sulla mobilità militare. Ne emerge una politica europea della sicurezza sempre più fondata su capacità industriale, *procurement* comune, innovazione e resilienza. Per l'Italia, ciò rafforza il possibile ***trade-off*** **tra sicurezza e *welfare***, pur in presenza di strumenti europei che ampliano le opzioni di finanziamento e la flessibilità fiscale.[7]

Accanto alla maggiore spesa per sicurezza e difesa, il sistema di *welfare* italiano ed europeo è esposto a un **secondo fattore di rischio**, legato alla **frammentazione del commercio internazionale**. Nel 2026 questo rischio si combina con lo *shock* energetico generato dalla crisi in Medio Oriente: una prolungata restrizione dei flussi attraverso il canale di Hormuz può trasferirsi sui **prezzi** e sul **potere d'acquisto** delle famiglie, mentre dazi più elevati possono comprimere la domanda estera e i margini delle imprese. Per un Paese come l'Italia, caratterizzato da una forte apertura commerciale e da una **rilevante dipendenza dalle importazioni energetiche**, la sovrapposizione dei due *shock* rappresenta un elemento di particolare vulnerabilità.

Nel 2026 il quadro tariffario tra **Stati Uniti e Unione Europea** è molto più definito rispetto alla fase di forte volatilità del 2025. L'intesa raggiunta a luglio-agosto 2025 è entrata pienamente in vigore il **1° luglio 2026**. Per la maggior parte delle esportazioni originarie dell'UE, gli Stati Uniti applicano un **tetto tariffario complessivo del 15%**, senza cumulo con ulteriori dazi, che interessa tra gli altri i settori dell'*automotive*, dei semiconduttori, dei prodotti farmaceutici e del legname. La principale eccezione ancora aperta riguarda alcuni **derivati di acciaio e alluminio**, sui quali le tariffe statunitensi possono tuttora arrivare al **50%**: il quadro concordato prevede che siano ricondotte al tetto del 15% entro la fine del 2026, in caso contrario l'UE potrà sospendere le proprie concessioni. Dal 1° luglio 2026, l'UE ha a sua volta eliminato i dazi sui beni industriali statunitensi e ampliato l'accesso per alcuni prodotti agroalimentari non sensibili; le misure europee di riequilibrio contro gli Stati Uniti restano sospese, senza una data di scadenza prefissata.[8]

Per l'Italia, l'esposizione al mercato statunitense resta significativa: nel 2025 gli Stati Uniti hanno assorbito il **10,8% dell'*export* italiano di beni**, risultando il secondo mercato di destinazione, e le vendite sono cresciute del **+7,2%**. Nel **primo semestre 2026** l'*export* italiano complessivo ha raggiunto **337,2 miliardi di Euro** (+4,5% in valore e +0,7% in

[6]European Defence Agency, Defence Data 2025-2026, 16 luglio 2026; NATO, Defence investment and NATO's 5% commitment, 29 giugno 2026.

[7]Commissione Europea, Defence Readiness Roadmap 2030, 20 agosto 2026; Consiglio dell'UE, SAFE, giugno 2026.

[8]Commissione Europea, The EU-US trade deal: restoring stability and predictability, 27 luglio 2026; Commissione Europea, EU trade relations with United States, aggiornamento 2026; Commissione Europea, sospensione delle misure di riequilibrio UE, 31 luglio 2026.

volume) e, nonostante il nuovo regime tariffario, le esportazioni verso gli Stati Uniti risultano ancora in aumento del **+2%**. I dati mensili mostrano tuttavia una maggiore volatilità e un rallentamento rispetto al 2025: a maggio le esportazioni verso gli USA sono diminuite del 3,6% su base annua, mentre a giugno sono cresciute solo dello 0,4%. I dati disponibili non indicano quindi, al momento, un crollo generalizzato dell'*export* italiano verso gli Stati Uniti, ma una **decelerazione e una crescente eterogeneità degli effetti** tra settori e imprese.[9]

Il *Rapporto sulla competitività dei settori produttivi 2026* di Istat consente di quantificare gli effetti della prima fase della politica tariffaria. Nel 2025, per il complesso delle imprese manifatturiere che esportano negli Stati Uniti non emerge un effetto statisticamente significativo; l'impatto si concentra invece sulle imprese che hanno gli USA come **principale mercato di destinazione**: per queste imprese la dinamica complessiva dell'*export* risulta in media di **1,0 punto percentuale inferiore** a quella che si sarebbe verificata in assenza dei dazi, corrispondente a una **mancata crescita delle vendite di circa 1,5 miliardi di Euro**. L'effetto è più marcato in alcuni comparti, tra cui mobili, prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi, alimentari e prodotti in metallo. Un ulteriore esercizio econometrico di Istat stima inoltre che, nel 2025, a un raddoppio delle aliquote tariffarie sia corrisposta una **mancata crescita dell'*export* nazionale del 3,2%**. Queste stime indicano che il rischio è fortemente concentrato sulle imprese più dipendenti dal mercato statunitense.

In conclusione, nel 2026 il principale elemento di discontinuità non è riconducibile a un singolo fattore, ma alla **sovrapposizione di *shock* geopolitici, energetici e commerciali**. La prosecuzione della guerra in Ucraina, la fragilità del quadro a Gaza, il conflitto con l'Iran e la chiusura di fatto del canale di Hormuz convivono con un'accelerazione senza precedenti della spesa europea per la difesa e con un nuovo regime tariffario transatlantico strutturalmente più oneroso rispetto al periodo precedente al 2025. L'*export* italiano ha finora mostrato **resilienza**, ma la crescita verso gli Stati Uniti ha rallentato e rimane esposta a possibili nuove frizioni commerciali. Il rischio centrale per l'Italia è pertanto **non lineare**: un prolungamento delle restrizioni a Hormuz potrebbe riaccendere l'inflazione energetica e comprimere il potere d'acquisto, mentre un irrigidimento dei rapporti commerciali con gli Stati Uniti potrebbe colpire la domanda estera e i margini delle imprese. Per il sistema di ***welfare***, questo scenario si traduce in una doppia pressione – sul reddito reale di famiglie e imprese e sugli spazi di finanza pubblica.

[9] Istat, Commercio estero extra UE - giugno 2026, 28 luglio 2026; MAECI, Dati export primo semestre 2026 confermano validità del Piano per l'export, 11 agosto 2026; Istat, Rapporto sulla competitività dei settori produttivi - edizione 2026.

1.2.1 Le componenti del sistema di *welfare*

In Italia, tradizionalmente, la definizione di *welfare* risulta composta da 3 "pilastri":

- **Sanità**: le politiche sanitarie hanno come obiettivo principale la **tutela della salute dei cittadini**, promuovendola, preservandola e, quando necessario, favorendone il recupero. Tale principio trova fondamento nell'articolo 32 della Costituzione che riconosce la **salute come diritto fondamentale**, garantito attraverso prestazioni a carattere **universalistico**. L'attuale assetto nasce con la **Legge n. 833 del 1978**, che ha istituito il **Servizio Sanitario Nazionale (SSN)**. Tale riforma ha rappresentato un passaggio cruciale per il sistema di *welfare* italiano, in quanto ha introdotto il **principio di universalità** nell'assistenza sanitaria, modernizzandone profondamente l'assetto complessivo. Attualmente, il SSN è finanziato principalmente attraverso la fiscalità generale dello Stato.
- **Politiche sociali**: rappresentano una componente essenziale del *welfare*, il cui obiettivo è favorire l'inclusione e ridurre le disuguaglianze. Per raggiungere questi obiettivi si ricorre a strumenti come i sussidi di disoccupazione, gli interventi di sostegno alle famiglie, le misure assistenziali e i programmi di *housing* sociale. Il finanziamento avviene anche tramite il **Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS)**, alimentato dalla fiscalità generale, che sostiene un sistema di **Piani Sociali Regionali** e **Piani Sociali di Zona**. Questi ultimi hanno il compito di coordinare, a livello territoriale, una rete integrata di servizi rivolti alle persone in difficoltà, con l'obiettivo di promuovere l'inclusione e migliorare la qualità della vita. Le prestazioni legate alla disoccupazione sono invece erogate dall'**INPS**, che rappresenta l'ente di riferimento per questa tipologia di tutele.
- **Previdenza**: le **prestazioni previdenziali** si concentrano principalmente sul sistema pensionistico che eroga pensioni in cambio del versamento di contributi previdenziali obbligatori da parte dei lavoratori. A differenza della sanità e delle politiche sociali, finanziate tramite la fiscalità generale, il sistema previdenziale pubblico si regge sulla **contribuzione sociale** ed è organizzato secondo il modello a ripartizione. Tale meccanismo si fonda su un vero e proprio **"patto intergenerazionale"**, in base al quale i contributi versati dai lavoratori attivi vengono utilizzati per finanziare le pensioni percepite dagli attuali pensionati.

A partire dal Rapporto 2021, il Think Tank "Welfare, Italia" ha introdotto un quarto "pilastro", ovvero l'**Istruzione.** Per il TT l'istruzione rappresenta una componente fondamentale di cui il Paese dispone per contrastare criticità strutturali – quali un ascensore sociale da tempo bloccato, l'aumento delle disuguaglianze, un elevato tasso di *drop-out* scolastico – e le relative conseguenze sulla tenuta socioeconomica del Paese.



Figura 1.2. *I quattro pilastri del welfare italiano. Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.*

1.2.2 Aggiornamento dei 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 annua i **numeri chiave e le tendenze del sistema di *welfare* italiano**, anche attraverso il confronto con i Paesi *benchmark* dell'Eurozona. Il presente Capitolo contiene un aggiornamento puntuale dei principali indicatori, a partire dalla componente pubblica del *welfare*.

Considerando il sistema di *welfare* italiano, nel 2024 la spesa complessiva riconducibile alle quattro componenti analizzate dal Think Tank è stata pari a **700,9 miliardi di Euro**[10], - in aumento del **4,5%** rispetto ai 670,9 miliardi del 2023 - e pari al **63,2% della spesa pubblica complessiva**, segnando una **ripresa verso i livelli pre-Covid**. Tale incidenza aumenta di **4,8 punti percentuali** rispetto al 2023, quando si attestava al 58,4%. L'incremento del peso del *welfare* sulla spesa pubblica complessiva è dovuto alla combinazione di due fattori: da un lato, la crescita della spesa destinata al *welfare*; dall'altro, la contestuale riduzione della spesa pubblica totale, diminuita del **3,5%** tra il 2023 e il 2024.

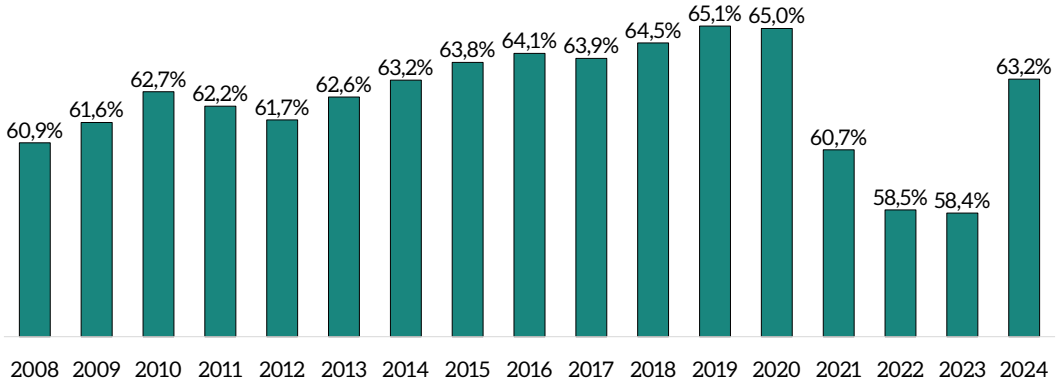
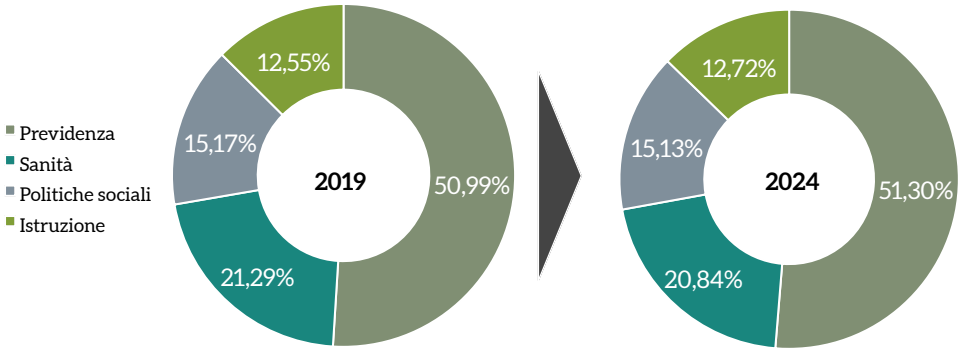


***Figura 1.3**. Peso della spesa in welfare sul totale della spesa pubblica in Italia. (valori percentuali), 2008-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.*

Analizzando nel dettaglio la composizione della spesa in *welfare*, emerge una **sostanziale stabilità del peso relativo delle quattro componenti** rispetto al 2019. La **previdenza** continua ad assorbire oltre la metà delle risorse, passando dal 51,0% al **51,3%** del totale (+0,31 p.p.), mentre il peso delle **politiche sociali** rimane quasi invariato, dal 15,17% al **15,13%** (-0,04 p.p.), e quello dell'**istruzione** aumenta dal 12,55% al **12,72%** (+0,17 p.p.). Una variazione più marcata riguarda la **sanità**, la cui incidenza sulla spesa complessiva in *welfare* diminuisce dal 21,29% al **20,84%** (-0,45 p.p.), riflettendo una crescita della spesa sanitaria più contenuta rispetto alle altre principali componenti nel periodo considerato.

[10] Il dato relativo alla spesa per welfare nel 2024 è di fonte Eurostat, mentre i valori relativi al 2025 e al 2026 derivano dai dati e dalle stime del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Generale dello Stato. Le differenze metodologiche tra le fonti possono determinare disallineamenti nei valori riportati, che pertanto non sono direttamente confrontabili

Figura 1.4. Ripartizione della spesa in welfare in Italia nelle quattro diverse componenti (valori in percentuale sul totale), 2019 e 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

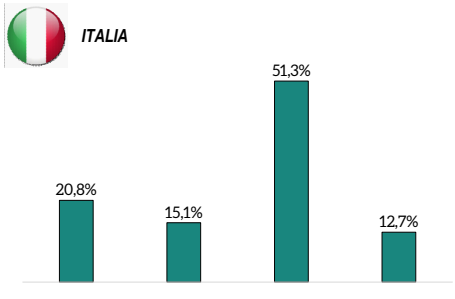


Per quanto concerne il contesto europeo, la composizione della spesa in *welfare* italiana presenta differenze significative rispetto alla **media dell'Eurozona**. Nel 2024, nell'Eurozona, la previdenza rappresenta il **39,1%** della spesa complessiva in *welfare*, **12,2 punti percentuali in meno** rispetto all'Italia. Al maggiore peso relativo della componente previdenziale nel sistema italiano si accompagna una minore incidenza delle altre principali voci di spesa: **-7,8 p.p. per le politiche sociali** rispetto alla media dell'Eurozona (22,9%), **-2,6 p.p. per la sanità** (23,4%) e **-1,8 p.p. per l'istruzione** (14,5%).

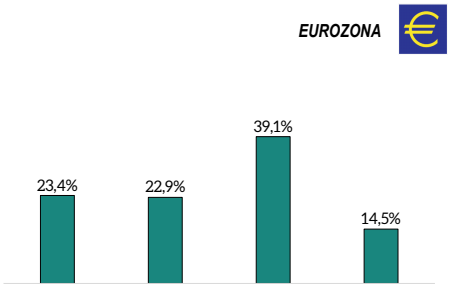
Analizzando l'evoluzione della spesa in valore assoluto, nel periodo **2009-2019** l'Italia ha registrato una riduzione della spesa in **istruzione dell'1,6%**, a fronte di un aumento del **17,4% nell'Eurozona**. Nel quinquennio **2019-2024** la dinamica si è invertita, con un incremento del **25,0%** in Italia, comunque inferiore al **+29,2%** registrato nell'Eurozona.

Nel periodo **2009-2019**, le **politiche sociali** hanno rappresentato la componente del *welfare* con la crescita più sostenuta in Italia, pari al **+42,5%**, rispetto al **+22,9% dell'Eurozona**. Nel quinquennio successivo, tra il **2019 e il 2024**, la crescita italiana si è attestata al **+23,0%**, a fronte del **+31,6%** dell'Eurozona. Più in generale, nel periodo **2019-2024 tutte le componenti del *welfare* italiano hanno registrato una crescita inferiore a quella dell'Eurozona**. Il divario più ampio riguarda la **sanità** (+20,6% in Italia vs +33,0% nell'Eurozona), mentre risultano più contenuti i differenziali relativi alla **previdenza** (+24,0% vs +28,2%) e all'**istruzione** (+25,0% vs +29,2%).

Figura 1.5. Ripartizione della spesa in welfare in Italia e nell'Eurozona al 2024 e variazione percentuale del valore assoluto (variazione percentuale), 2009-2019 e 2019-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.



	Sanità	Politiche Sociali	Previdenza	Istruzione
Var. 2009 -2019	+3,4%	+42,5	+16,7%	-1,6%
Var. 2019 -2024	+20,6%	+23,0%	+24,0%	+25,0%



	Sanità	Politiche Sociali	Previdenza	Istruzione
	+24,6%	+22,9%	+28,6%	+17,4%
	+33,0%	+31,6%	+28,2%	+29,2%

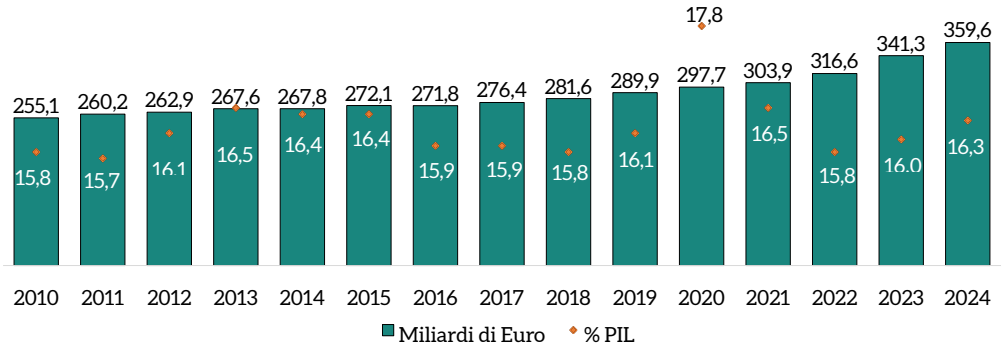
Dopo aver analizzato l'andamento e la composizione della spesa in *welfare* nel suo complesso, le sezioni successive approfondiscono le **quattro componenti del sistema**, illustrandone l'evoluzione nel tempo e i principali profili critici, prima nel contesto nazionale e successivamente attraverso il confronto con i principali *benchmark* europei.

Previdenza

Nel 2024 la **spesa previdenziale italiana** ha raggiunto **359,6 miliardi di Euro**, in aumento del **5,4% rispetto al 2023**. La dinamica riflette, tra gli altri fattori, la rivalutazione delle prestazioni legata all'inflazione e, in una prospettiva più strutturale, le pressioni derivanti dall'evoluzione demografica. Nell'ultimo decennio la **spesa previdenziale** è aumentata complessivamente del **32,2%**, passando da **272,1 miliardi di Euro nel 2015 a 359,6 miliardi nel 2024**.

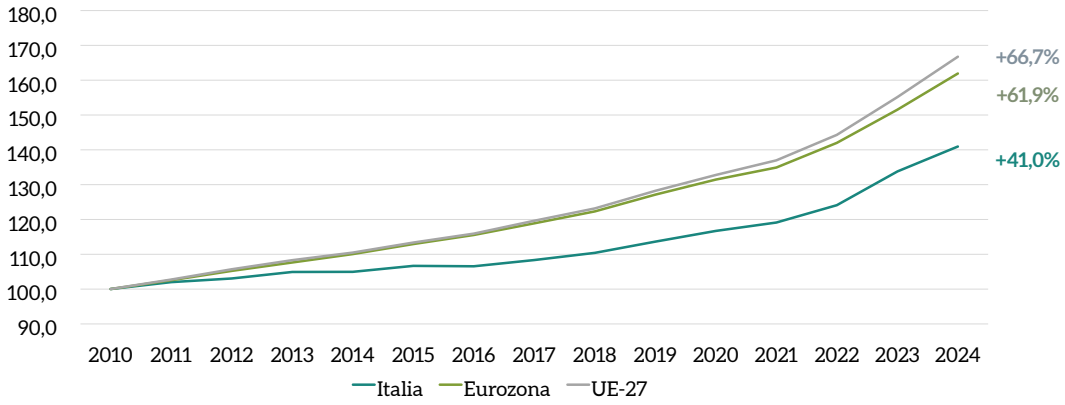
L'incidenza sul PIL ha invece seguito un andamento **complessivamente stabile nel medio periodo, pur con alcune oscillazioni**: al netto del picco raggiunto nel **2020 (17,8%)** per effetto della contrazione del PIL durante la pandemia, il rapporto si è mantenuto generalmente **tra il 15,8% e il 16,5%**, attestandosi al **16,3% nel 2024**. Nel complesso, quindi, a fronte della significativa crescita della spesa in valore assoluto, il suo peso sul PIL è rimasto su livelli relativamente costanti.

Figura 1.6. Andamento della spesa previdenziale (valori in miliardi di Euro e in percentuale al PIL), 2010-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.



In una prospettiva comparata, tra il **2010 e il 2024** la spesa previdenziale italiana in valore assoluto è cresciuta complessivamente del **41,0%**, una dinamica sensibilmente più contenuta rispetto al **+61,9% dell'Eurozona** e al **+66,7% dell'UE-27**.

Figura 1.7. Andamento della spesa previdenziale (2010=100), 2010-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.



Nonostante la minore crescita cumulata, l'Italia continua a distinguersi per l'**elevata incidenza della spesa previdenziale sul PIL**: nel 2024, con un valore pari al **16,3% del PIL**, si colloca al **primo posto tra i *Big*-4 europei**, davanti a Francia (**14,8%**), Spagna (**12,6%**) e Germania (**11,8%**). L'incidenza italiana supera, inoltre, di **3,8 punti percentuali** la media dell'Eurozona, pari al **12,5%**.

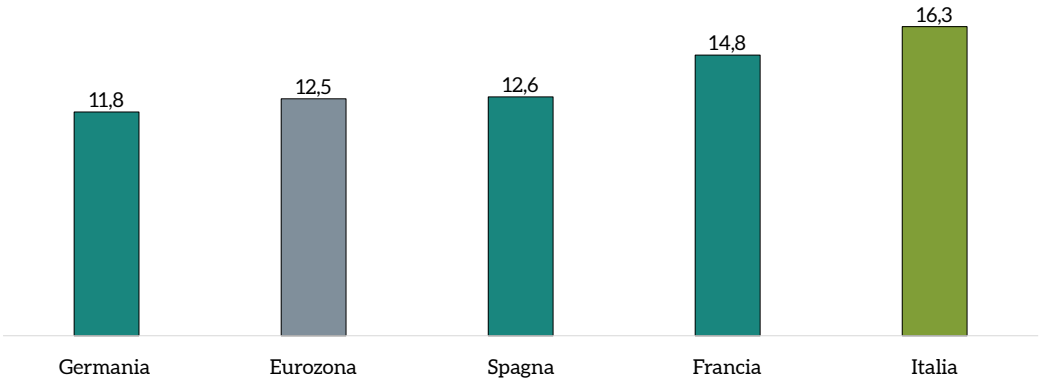


Figura 1.9. Valore delle pensioni erogate e delle entrate contributive (valori in miliardi di Euro), 2014-2025. Fonte TEHA Group su dati INPS, 2026.

L'elevato peso della previdenza nel sistema di *welfare* italiano si accompagna a un **persistente differenziale tra entrate contributive e spesa pensionistica**, che contribuisce a rendere strutturale il ricorso a risorse provenienti dalla fiscalità generale. Secondo il Rendiconto Generale 2025 dell'INPS, nel **2025 le entrate contributive hanno raggiunto 294,2 miliardi di Euro**, in aumento del **3,6%** rispetto ai 284,0 miliardi del 2024. Nello stesso anno, la **spesa per pensioni** è stata pari a **325,1 miliardi di Euro**, in crescita dell'**1,4%** rispetto ai 320,6 miliardi del 2024. Il differenziale tra le due grandezze si è pertanto ridotto a **30,9 miliardi di euro**, rispetto ai **36,5 miliardi del 2024**.

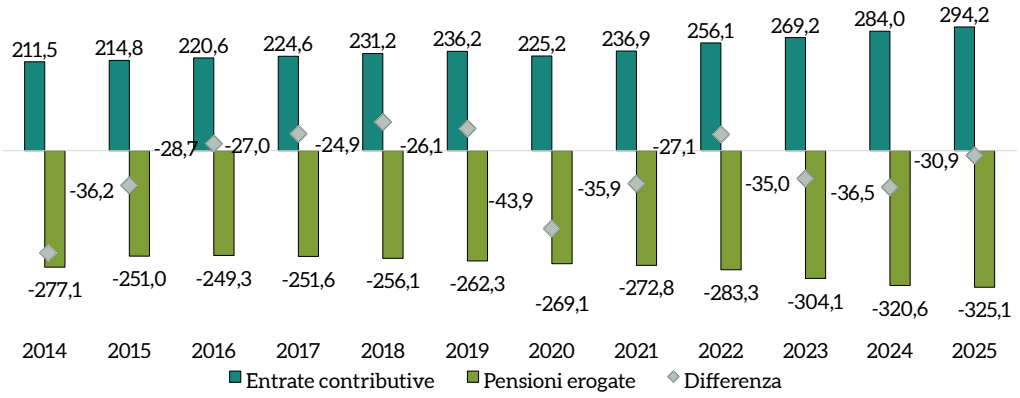


Figura 1.8. Peso della spesa in previdenza nei Paesi Europei (valori in percentuale del PIL), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

Sanità

Il sistema sanitario pubblico italiano è organizzato principalmente attraverso il **Servizio Sanitario Nazionale (SSN)**, caratterizzato da un modello di ***governance* decentrata** che ripartisce le responsabilità tra Stato e Regioni. A livello centrale, lo Stato definisce gli indirizzi generali del sistema e i **Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)**, ossia l'insieme delle prestazioni e dei servizi che il SSN è tenuto a garantire sull'intero territorio nazionale. I LEA comprendono un ampio spettro di attività, dalla prevenzione all'assistenza territoriale e ospedaliera, fino alle prestazioni specialistiche e riabilitative. Alle **Regioni** spetta invece la programmazione, l'organizzazione e la gestione dei servizi sanitari sul territorio, nel rispetto dei livelli di assistenza definiti a livello nazionale. Il modello combina quindi una cornice comune definita dallo Stato con un'elevata autonomia regionale nell'erogazione dei servizi, con l'obiettivo di garantire uniformità dei livelli essenziali di tutela della salute sull'intero territorio nazionale.

Nel **2024 la spesa sanitaria pubblica italiana ha raggiunto 146,1 miliardi di Euro**, in aumento del **4,6% rispetto ai 139,7 miliardi del 2023**. L'incidenza sul PIL è contestualmente

salita dal **6,5% al 6,6%**, interrompendo la tendenza alla riduzione osservata dopo il picco pandemico: dal **7,8% del 2020**, il rapporto era infatti sceso al **7,4% nel 2021, al 6,9% nel 2022 e al 6,5% nel 2023**. Rispetto al 2019, quando la spesa sanitaria era pari a **121,1 miliardi di Euro**, le risorse destinate alla sanità risultano aumentate del **20,6%**. Nel lungo periodo, tra il **2010 e il 2024**, la spesa è cresciuta di **27,0 miliardi di Euro**, passando da 119,1 a 146,1 miliardi, pari a un incremento complessivo del **22,6%**.

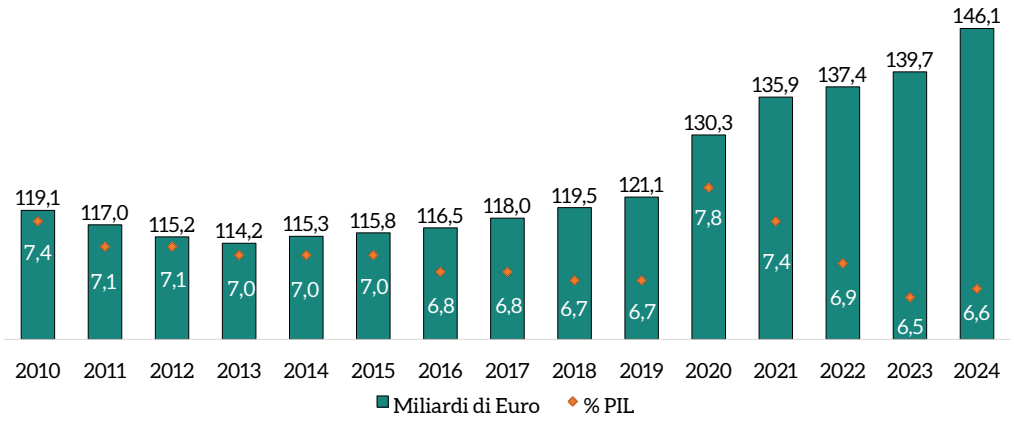


Figura 1.10. Andamento della spesa sanitaria in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale al PIL), 2010-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

Nel confronto europeo, tra il **2010 e il 2024** la **Germania** ha registrato l'incremento più elevato della spesa sanitaria tra i *Big-4*, pari al **+83,6%**, seguita dalla **Francia (+60,7%)** e dalla **Spagna (+44,7%)**. L'**Italia, con il +22,6%, presenta la crescita più contenuta**, inferiore di **22,1 punti percentuali rispetto alla Spagna**. In termini relativi, l'incremento registrato in Germania è stato circa **3,7 volte quello italiano**, mentre quello francese è stato circa **2,7 volte superiore**. Anche l'Eurozona nel suo complesso ha registrato una crescita sensibilmente maggiore, pari al **+61,8%**.

Guardando alla dinamica più recente, tra il **2023 e il 2024 tutti i *Big*-4 europei hanno registrato una crescita della spesa sanitaria inferiore alla media dell'Eurozona (+5,8%)**. La **Germania** ha riportato l'incremento più elevato tra i quattro Paesi (**+5,5%**), seguita da **Francia e Italia (+4,6%)** e dalla **Spagna (+4,4%)**.

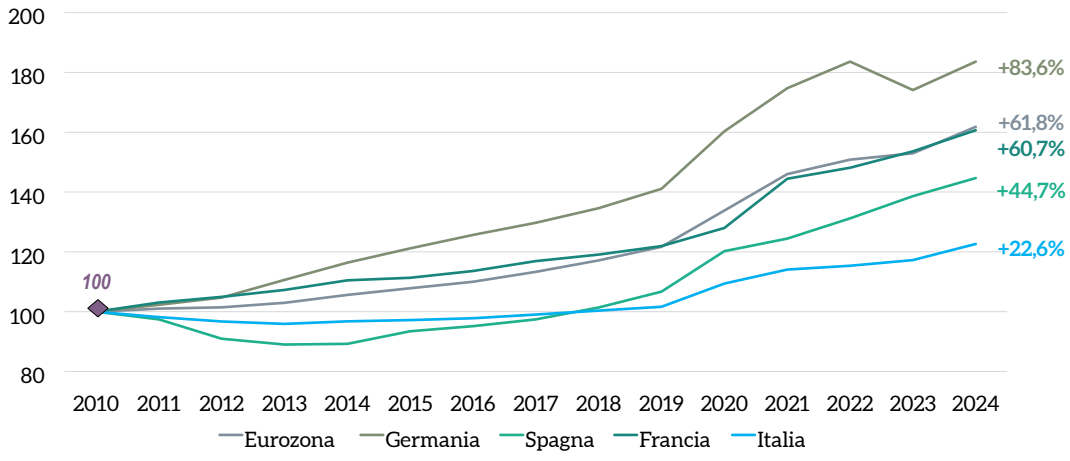


Figura 1.11. Andamento della spesa sanitaria nei Big-4 Europei e nell'Eurozona (numeri indice 100=2010), 2010-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

Nel confronto sull'incidenza della spesa sanitaria sul PIL, nel **2024 l'Italia si attesta al 6,6%**, appena al di sopra della **Spagna (6,5%)**, ma **0,9 punti percentuali al di sotto della media dell'Eurozona (7,5%)**. La **Germania**, con il **7,6%**, presenta un livello sostanzialmente allineato alla media dell'Eurozona, superiore di appena **0,1 punti percentuali**, mentre la

Francia, con l'**8,9%**, registra il valore più elevato tra i Paesi considerati, **1,4 punti percentuali sopra la media dell'Eurozona**.

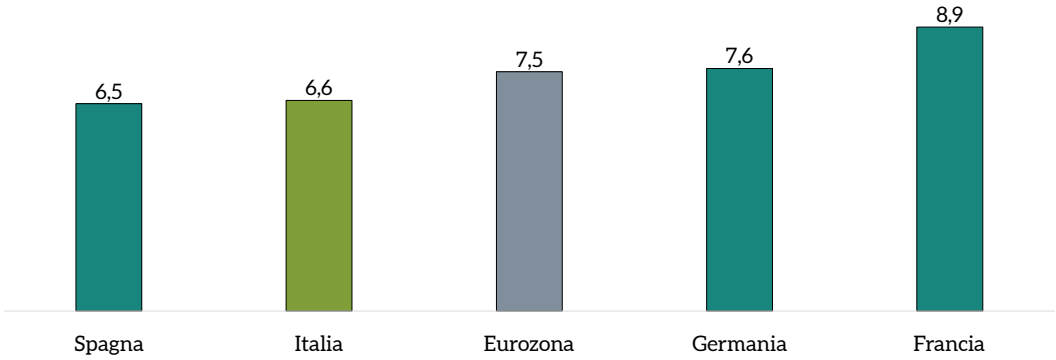


Figura 1.12. Valore della spesa sanitaria nei Big-4 Europei e nell'Eurozona (valori in percentuale del PIL), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

Politiche sociali

Le **politiche sociali** rappresentano la terza componente del *welfare* italiano per peso sulla spesa complessiva. Nel **2024** le risorse destinate a questa componente hanno raggiunto **106,1 miliardi di Euro**, rispetto ai **60,2 miliardi del 2010**, registrando un incremento complessivo di **45,9 miliardi (+76,2%)**. L'andamento della spesa è stato caratterizzato da una crescita sostanzialmente continua fino al **picco del 2020, pari a 116,3 miliardi di Euro**, anche per effetto delle misure straordinarie introdotte durante la pandemia. Negli anni successivi la spesa si è progressivamente ridotta fino ai **105,6 miliardi del 2023**, per poi registrare una lieve ripresa nel **2024 (+0,5 miliardi di Euro)**. Rispetto al 2020, il livello di spesa resta comunque inferiore di **10,2 miliardi di Euro**.

Parallelamente, l'incidenza sul PIL è diminuita in modo continuativo, passando dal **6,9% del 2020 al 4,8% del 2024**, con una riduzione di **2,1 punti percentuali**. A questa dinamica ha contribuito soprattutto il progressivo venir meno delle misure emergenziali adottate durante la crisi pandemica; nella fase più recente si è inoltre aggiunto il **riassetto degli strumenti nazionali di contrasto alla povertà**, con il superamento del Reddito di Cittadinanza e l'introduzione dell'Assegno di Inclusione e del Supporto per la Formazione e il Lavoro.

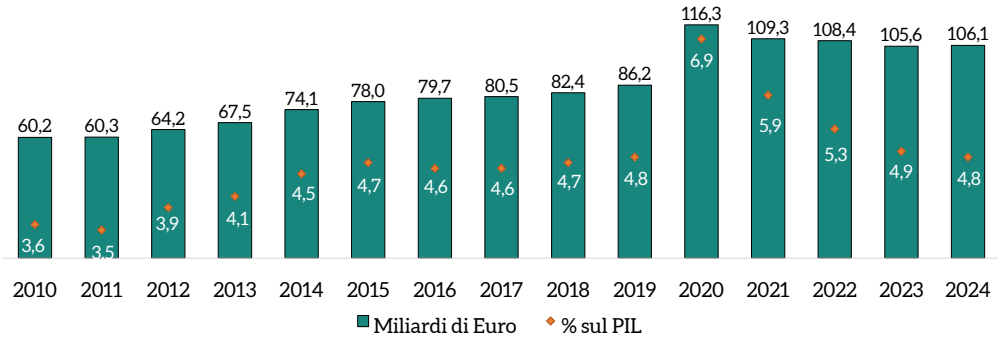
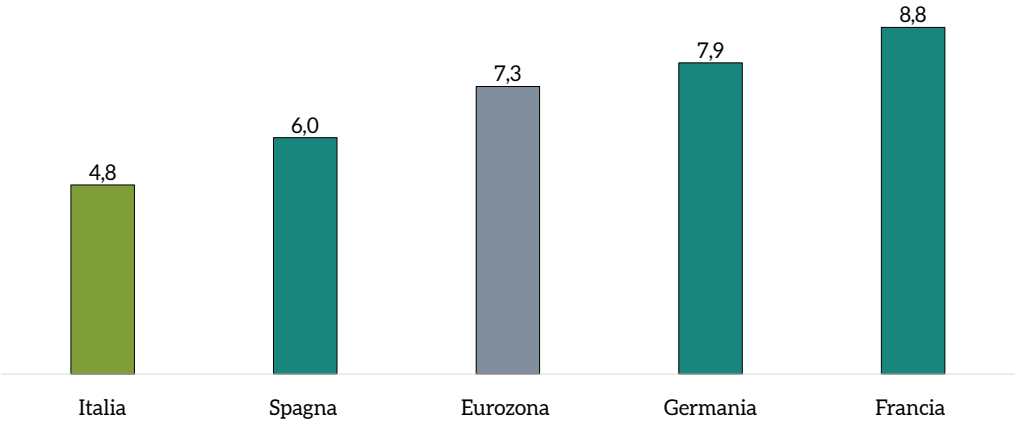


Figura 1.13. Andamento della spesa in politiche sociali in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2010-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

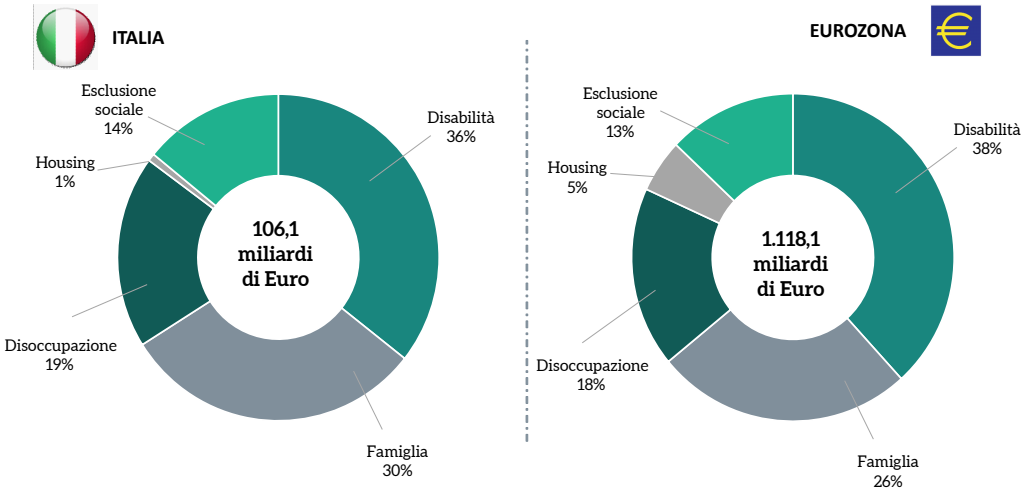
Il confronto con i principali Paesi europei evidenzia come nel **2024 l'Italia presenti la più bassa incidenza della spesa per politiche sociali sul PIL tra i *Big*-4 europei**, pari al **4,8%**. Il valore italiano risulta inferiore di **2,5 punti percentuali rispetto alla media dell'Eurozona (7,3%)**, di **1,2 punti percentuali rispetto alla Spagna (6,0%)**, di **3,1 punti percentuali rispetto alla Germania (7,9%)** e di **4,0 punti percentuali rispetto alla Francia**, che con l'**8,8% del PIL** registra l'incidenza più elevata tra i Paesi considerati. Il dato conferma quindi una **minore incidenza della spesa per politiche sociali sul PIL in Italia rispetto ai principali peer europei**.

Figura 1.14. Peso della spesa in politiche sociali nei Big-4 Europei e nell'Eurozona (valori in percentuale del PIL), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.



Anche la **composizione della spesa** evidenzia alcune differenze rispetto all'Eurozona. Nel 2024, su un totale di **106,1 miliardi di Euro**, l'Italia destina il **36%** delle risorse alle politiche per la **disabilità**, contro il **38% dell'Eurozona**, e appena l'**1% all'*housing***, rispetto al **5%** della media dell'Eurozona. Al contrario, il sistema italiano presenta una maggiore concentrazione delle risorse sulle politiche per la **famiglia**, che rappresentano il **30% della spesa contro il 26% nell'Eurozona**. Risultano leggermente superiori alla media europea anche le quote destinate alla **disoccupazione** (**19% vs 18%**) e all'**esclusione sociale** (**14% vs 13%**). Nel complesso, emerge quindi una struttura della spesa italiana relativamente più orientata al **sostegno della famiglia** e, in misura più contenuta, alla disoccupazione e all'esclusione sociale, a fronte di una **minore incidenza dell'*housing* e delle politiche per la disabilità**.

Figura 1.15. Suddivisione della spesa in politiche sociali (percentuale sul totale), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.



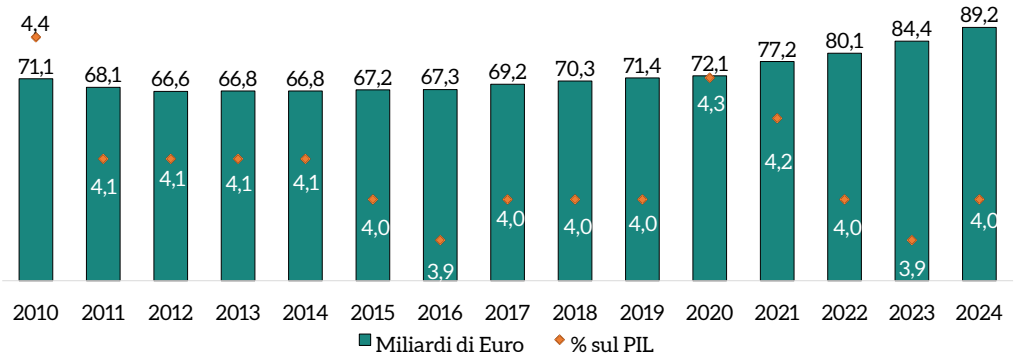
Istruzione

A partire dall'edizione 2021, il Think Tank "Welfare, Italia" ha deciso di **ampliare la definizione tradizionale di *welfare***, comprendente previdenza, sanità e politiche sociali, introducendo una quarta componente, quella dell'**istruzione**. Investire in istruzione contribuisce infatti a **ridurre le disuguaglianze di partenza**, favorire l'inclusione e ampliare le opportunità di accesso al lavoro e di mobilità sociale. Un sistema educativo solido sostiene inoltre la **coesione sociale** e contribuisce alla sostenibilità complessiva del sistema di *welfare*.

Nel **2024 la spesa pubblica in istruzione in Italia ha raggiunto 89,2 miliardi di Euro**, in aumento di **4,8 miliardi rispetto al 2023 (+5,7%)**, quando era pari a 84,4 miliardi.

Osservando l'andamento di lungo periodo, dopo una prima fase di contrazione dai **71,1 miliardi del 2010** al minimo di **66,6 miliardi nel 2012**, la spesa ha intrapreso un percorso di progressiva crescita. Complessivamente, tra il **2010 e il 2024**, le risorse destinate all'istruzione sono aumentate di **18,1 miliardi di Euro, pari al +25,5%**. La crescita in valori assoluti non si è tuttavia tradotta in un analogo aumento dell'incidenza sul PIL: il peso della spesa in istruzione è infatti passato dal **4,4% del PIL nel 2010 al 4,0% nel 2024**, con una riduzione di **0,4 punti percentuali**. Dopo il temporaneo aumento al **4,3% nel 2020**, l'incidenza è progressivamente diminuita fino al **3,9% nel 2023**, tornando al **4,0% nel 2024**.

Figura 1.16. Andamento della spesa in istruzione in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2010-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.



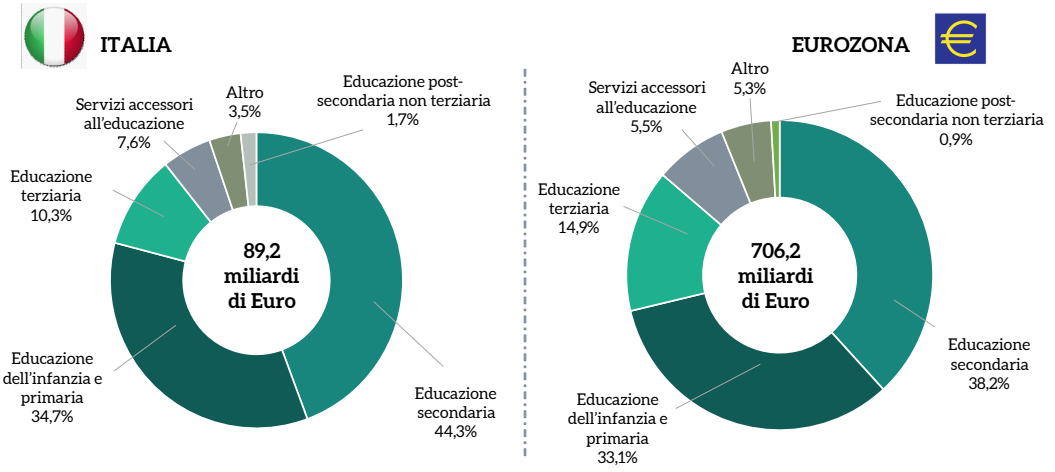
Nel confronto con i principali Paesi europei, nel **2024 l'Italia presenta la più bassa incidenza della spesa in istruzione sul PIL tra i *Big*-4 europei**, pari al **4,0%**. Il valore si confronta con il **4,1% della Spagna**, il **4,5% della Germania** e il **5,1% della Francia**, a fronte di una media dell'**Eurozona pari al 4,6%**. Il divario dell'Italia risulta quindi pari a **0,6 punti percentuali rispetto alla media dell'Eurozona**, a **0,5 punti percentuali rispetto alla Germania** e a **1,1 punti percentuali rispetto alla Francia**.

Figura 1.17. Peso della spesa in istruzione nei Big-4 Europei e nell'Eurozona (valori in percentuale del PIL), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.



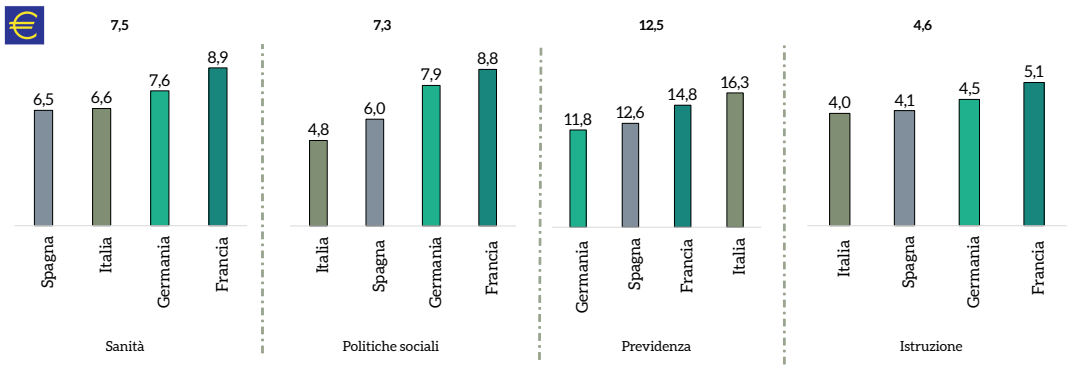
Analizzando la composizione della spesa in istruzione, emerge come, sia in Italia sia nell'Eurozona, la quota maggiore delle risorse sia destinata all'**istruzione secondaria**, seguita dall'**educazione dell'infanzia e dall'istruzione primaria** e dall'**istruzione terziaria**. Nel 2024 queste tre componenti rappresentano complessivamente l'**89,3% della spesa in istruzione in Italia** e l'**86,2% nell'Eurozona**. L'Italia presenta una maggiore concentrazione della spesa nei **livelli pre-terziari**: l'educazione dell'infanzia e l'istruzione primaria rappresentano il **34,7%** del totale, rispetto al **33,1%** dell'Eurozona, mentre l'istruzione secondaria pesa per il **44,3%**, rispetto al **38,2%**. Al contrario, la quota destinata all'**istruzione terziaria** si attesta in Italia al **10,3%**, **4,6 punti percentuali in meno** rispetto alla media dell'Eurozona (**14,9%**).

Figura 1.18. Suddivisione della spesa in istruzione (percentuale sul totale della spesa in istruzione), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026. N.B. "Altro" include la spesa in istruzione non definibile dal livello, la spesa in R&D e quella non classificabile altrove.



In sintesi, considerando le quattro componenti della spesa in *welfare* nei *Big-4* europei, l'Italia presenta una **marcata concentrazione delle risorse sulla componente previdenziale**: nel 2024, con una spesa pari al **16,3% del PIL**, registra l'incidenza più elevata tra i *Big-4*. Al contrario, si colloca **all'ultimo posto per politiche sociali e istruzione e al penultimo per sanità** in termini di incidenza della spesa sul PIL.

Figura 1.19. Peso della spesa in welfare in Italia e in confronto ai principali partner Europei nelle quattro componenti (percentuale sul PIL), 2024. Fonte elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.



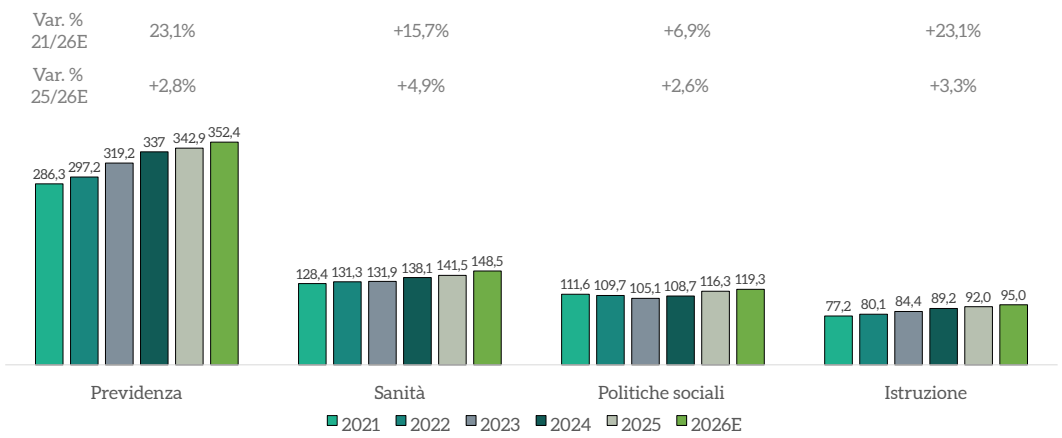
1.2.3 Le stime del Think Tank "Welfare, Italia" per la spesa in *welfare* nel 2026

Dopo aver analizzato il sistema di *welfare* italiano e le sue diverse componenti nel più ampio contesto europeo, la presente sezione si focalizza sull'Italia, delineando le **traiettorie evolutive della spesa pubblica in *welfare* fino al 2026**. Per l'analisi sono stati presi come riferimento i **dati a consuntivo del 2025** e le **previsioni per il 2026** relative a previdenza, politiche sociali e sanità contenute nel *Documento di finanza pubblica 2026*, che incorpora i risultati di Contabilità nazionale diffusi dall'ISTAT, l'aggiornamento del quadro macroeconomico e gli effetti dei provvedimenti legislativi approvati fino al 3 aprile 2026. I dati relativi al periodo 2021-2025 sono ripresi dai documenti programmatici di finanza pubblica dei diversi anni. Per la componente dell'istruzione, non inclusa con analogo dettaglio nelle previsioni del DFP, i valori per il 2025 e il 2026 rappresentano invece **stime del Think Tank "Welfare, Italia"**, elaborate in continuità con la metodologia adottata nelle precedenti edizioni sulla base dell'evoluzione della serie storica Eurostat.

Sulla base delle previsioni e delle stime adottate, nel **2026** la spesa pubblica riconducibile alle quattro componenti del *welfare* considerate dal Think Tank raggiungerebbe **715,2**

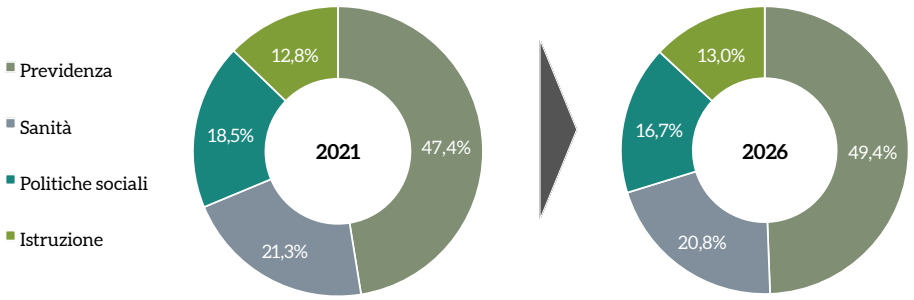
miliardi di Euro[11], rispetto ai **603,5 miliardi del 2021**, con un incremento complessivo del **18,2%**. La crescita interessa tutte le componenti, seppure con intensità differenti: tra il 2021 e il 2026 la spesa per **previdenza aumenta del 23,1%**, quella per **istruzione del 23,1%**, la **sanità del 15,7%** e le **politiche sociali del 6,9%.**

Figura 1.20. Andamento della spesa pubblica di welfare (miliardi di Euro e variazione percentuale) 2021-2026. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Documento di Finanza Pubblica ed Eurostat. N.B per la voce istruzione non sono disponibili le previsioni al 2025 e 2026. I dati al 2025 e 2026 dell'Istruzione rappresentano una previsione calcolata sulla base del CAGR 2015-2024 della serie storica Istat 2015-2024.



L'evoluzione determina anche una parziale ricomposizione della spesa: il peso della **previdenza** aumenta dal **47,4% al 49,4%** del totale (+2,0 p.p.), mentre quello delle **politiche sociali** si riduce dal **18,5% al 16,7%** (-1,8 p.p.). Più contenute risultano le variazioni della **sanità**, dal **21,3% al 20,8%** (-0,5 p.p.), e dell'**istruzione**, dal **12,8% al 13,0%** (+0,2 p.p.). Nel complesso, tra il 2021 e il 2026 emerge quindi un **rafforzamento del peso della componente previdenziale** all'interno della spesa pubblica per *welfare*, a fronte soprattutto di una riduzione dell'incidenza relativa delle politiche sociali.

Figura 1.21. Ripartizione della spesa in welfare in Italia nelle quattro diverse componenti (percentuale sul totale della spesa), 2021 e 2026. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.



Analizzando le principali determinanti dell'evoluzione della spesa, occorre considerare innanzitutto la componente delle **politiche sociali**. Nel perimetro adottato dal Documento di finanza pubblica, rappresentato dalle **altre prestazioni sociali in denaro**, nel **2025** la spesa ha raggiunto **116,3 miliardi di Euro**, registrando una crescita del **7,0% rispetto al 2024**. L'incremento è riconducibile, tra gli altri fattori, all'introduzione della nuova somma integrativa a tutela dei redditi più bassi, alla maggiore spesa per l'**Assegno di inclusione** e il **Supporto per la Formazione e il Lavoro**, all'aumento degli ammortizzatori sociali e delle

[11] I valori relativi al 2025 e al 2026 derivano dai dati e dalle stime del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Generale dello Stato e possono differire dai dati di fonte Eurostat riportati nel paragrafo precedente del Rapporto, a causa di differenze metodologiche tra le fonti

prestazioni per maternità, congedi e invalidità civile. Nel più ampio periodo **2021-2026**, tuttavia, le politiche sociali rappresentano la componente con la **crescita più contenuta** tra le quattro considerate dal Think Tank (+7,9%), riflettendo un andamento non lineare: alla forte espansione delle misure di sostegno durante la fase pandemica è seguito un progressivo riassorbimento, prima di una nuova crescita nella fase più recente. Per il **2026**, la spesa per le altre prestazioni sociali in denaro è prevista salire ulteriormente a **119,35 miliardi di Euro**, con un incremento del **2,6%** rispetto al 2025

La previsione incorpora in particolare gli interventi introdotti dalla **Legge di Bilancio 2026**: la proroga dell'**APE sociale** per gli accessi del 2026; il rifinanziamento per il biennio 2026-2027 della Carta **"Dedicata a te"**; la revisione delle modalità di calcolo dell'**ISEE**, attraverso modifiche alle scale di equivalenza e alla franchigia relativa alla prima casa per l'accesso a prestazioni quali Assegno unico, Assegno di inclusione, Supporto per la Formazione e il Lavoro, bonus nido e contributo per i nuovi nati; nonché il rafforzamento dell'**integrazione al reddito per le lavoratrici madri**, che passa da 40 a **60 Euro mensili** nel 2026. È inoltre prevista l'eliminazione del mese di sospensione tra un ciclo di fruizione dell'Assegno di inclusione e il successivo rinnovo, accompagnata dalla riduzione del **50% della prima mensilità** del nuovo ciclo.

Per quanto riguarda la **spesa previdenziale**, nel 2026 è previsto un incremento del **2,8%**, dai **342,9 miliardi di Euro del 2025 ai 352,4 miliardi del 2026**. La dinamica riflette innanzitutto il saldo tra le nuove pensioni liquidate e i trattamenti che cessano, la **rivalutazione delle pensioni in essere ai prezzi, pari all'1,4% nel 2026**, e le ricostituzioni degli importi delle prestazioni già in essere. A tali fattori si aggiungono gli effetti della Legge di Bilancio 2026, che prevede, tra gli altri interventi, un **incremento delle maggiorazioni sociali a favore dei pensionati in condizioni economiche disagiate**

La **sanità rappresenta invece la componente con la crescita più significativa tra il 2025 e il 2026**. Dopo una spesa a consuntivo pari a **141,5 miliardi di Euro nel 2025**, il DFP prevede per il 2026 un valore pari a **148,5 miliardi**, corrispondente al **6,4% del PIL** e a un incremento del **4,9%**. La crescita è riconducibile a una pluralità di fattori. In primo luogo, la spesa per i **redditi da lavoro dipendente del SSN** è prevista pari a **48,0 miliardi di Euro**, in aumento del **7,3%** rispetto al 2025, soprattutto per effetto dei rinnovi contrattuali relativi al triennio 2025-2027. Concorrono inoltre alla dinamica le maggiori risorse destinate alle indennità del personale medico e infermieristico e alle nuove assunzioni programmate nel settore sanitario.

Parallelamente, i **consumi intermedi** sono previsti raggiungere **49,2 miliardi di Euro**, con una crescita del **3,4%** rispetto al 2025. L'aumento è trainato in particolare dai **prodotti farmaceutici (+6,7%)**, mentre le altre componenti dell'aggregato risultano in crescita dell'**1,6%**. Parte della dinamica complessiva è attenuata dalla progressiva riduzione degli oneri direttamente riconducibili alla **Missione 6 – Salute del PNRR**, in relazione all'avanzamento e al completamento degli interventi programmati.

Aumentano inoltre le **prestazioni sociali in natura acquistate da produttori *market*[12]**, previste raggiungere **46,7 miliardi di Euro nel 2026**, con una crescita del **4,2%** rispetto all'anno precedente. All'interno dell'aggregato, la **farmaceutica convenzionata** è attesa salire a **8,4 miliardi di Euro (+4,9%)**, anche per effetto della revisione del sistema di remunerazione delle farmacie e dell'innalzamento del relativo tetto di spesa. La spesa per

[12] Le **prestazioni sociali in natura acquistate da produttori market** comprendono beni e servizi sanitari e assistenziali che il settore pubblico finanzia ma che vengono materialmente erogati da soggetti privati (ad esempio farmacie, medici convenzionati e strutture sanitarie private accreditate). Si tratta quindi di prestazioni che rientrano nel sistema pubblico di welfare, pur essendo fornite da operatori esterni all'amministrazione pubblica.

l'**assistenza medico-generica** è prevista pari a **7,7 miliardi (+3,9%)**, mentre le **altre prestazioni acquistate da produttori *market*** raggiungerebbero **30,6 miliardi (+4,2%)**, sostenute dall'aggiornamento dei tetti di spesa e delle tariffe e dal crescente coinvolgimento degli operatori privati accreditati nel potenziamento dell'assistenza territoriale.

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

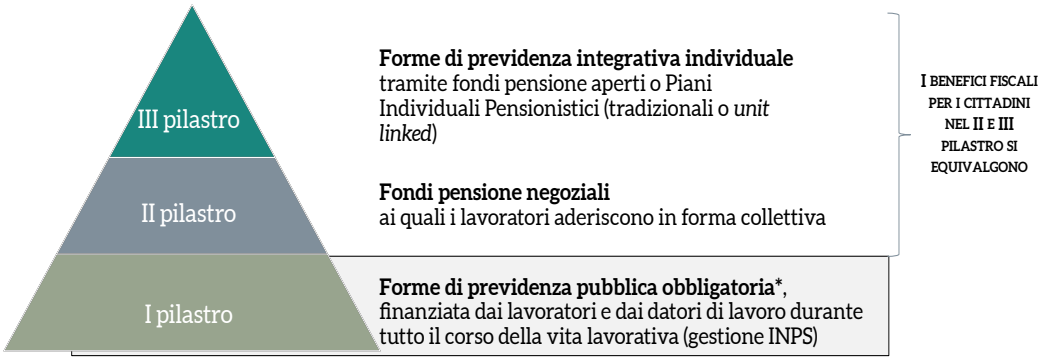
Il sistema di *welfare* italiano si fonda su una **forte vocazione universalistica**, orientata a garantire condizioni di vita dignitose e un accesso quanto più possibile equo ai servizi di protezione e assistenza. A questa impostazione si affiancano componenti di natura **contributiva e categoriale**, particolarmente rilevanti in alcuni ambiti, a partire dalla previdenza. Accanto alla **componente pubblica**, nel corso degli ultimi decenni si è progressivamente consolidata una **componente privata e integrativa**, sviluppatasi con la funzione di affiancare e completare l'intervento pubblico. In questo ambito opera una pluralità di soggetti, tra cui imprese, assicurazioni, banche, fondazioni, cooperative e imprese sociali, organizzazioni di volontariato e altre realtà del Terzo Settore, oltre ad associazioni datoriali, organizzazioni sindacali ed enti bilaterali. Il loro contributo consente di **ampliare e diversificare l'offerta di servizi e strumenti di protezione**, intercettando bisogni specifici e sostenendo il benessere complessivo della popolazione.

Il *welfare* italiano si configura quindi sempre più come un sistema fondato sull'**integrazione tra intervento pubblico e contributo privato e sociale**, nel quale la complementarità tra i diversi attori consente di rispondere sia ai bisogni più consolidati – che hanno accompagnato lo sviluppo del *welfare* nel secondo dopoguerra – sia alle nuove esigenze generate dalle trasformazioni demografiche, sociali ed economiche. Questa complementarità emerge nelle principali aree del *welfare* – **previdenza, politiche sociali, sanità e istruzione** – nelle quali il contributo dei soggetti privati e del Terzo Settore svolge un ruolo integrativo crescente, approfondito nelle sezioni successive.

Previdenza

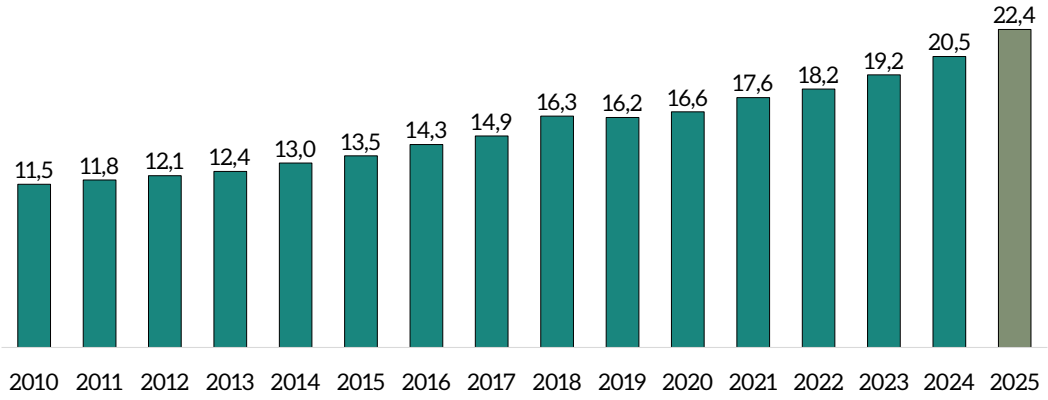
Il sistema previdenziale italiano si articola su **tre pilastri**, nei quali alla previdenza pubblica obbligatoria si affiancano le forme di previdenza complementare. Il **primo pilastro** è rappresentato dal sistema pubblico obbligatorio a ripartizione, gestito principalmente dall'INPS e finanziato attraverso i contributi versati da lavoratori e datori di lavoro. Il **secondo pilastro** comprende le forme di previdenza complementare ad **adesione collettiva**, tra cui i fondi pensione negoziali e i fondi pensione aperti cui si aderisce su base collettiva. Il **terzo pilastro** comprende invece le forme ad **adesione individuale**, rappresentate dai fondi pensione aperti e dai Piani Individuali Pensionistici (PIP). La disciplina fiscale della previdenza complementare risulta sostanzialmente omogenea tra le diverse forme, con **benefici fiscali riconosciuti sia nella fase di contribuzione sia nelle successive fasi di accumulo ed erogazione delle prestazioni**.

Figura 1.22. *I tre pilastri che compongono il sistema previdenziale italiano. (*) 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. Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.*



Nel **2025**, i contributi versati alle diverse forme di previdenza complementare hanno raggiunto **22,4 miliardi di Euro**, in aumento dell'**8,7% rispetto ai 20,5 miliardi del 2024** e quasi raddoppiati rispetto agli **11,5 miliardi del 2010 (+94,8%)**. La dinamica conferma il progressivo consolidamento della previdenza complementare all'interno del sistema previdenziale italiano.

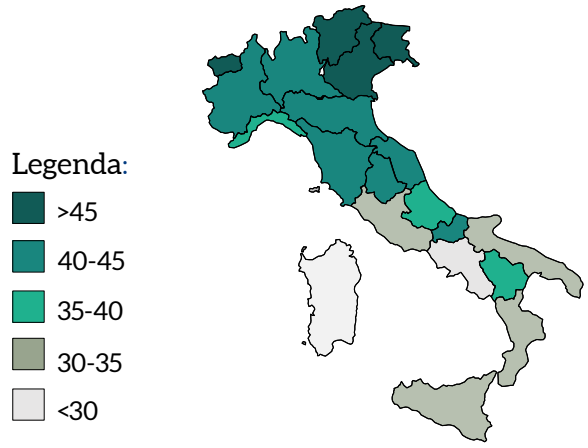
Figura 1.23. *Contributi in forme di previdenza integrativa privata in Italia (valori in miliardi di Euro), 2010-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2026.*



Secondo i dati della Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione (COVIP), a fine 2025 risultano operative **273 forme pensionistiche complementari**, di cui **33 fondi negoziali, 38 fondi aperti, 131 fondi preesistenti e 71 PIP "nuovi"**. Complessivamente, si contano circa **11,7 milioni di posizioni in essere (+5,0% rispetto al 2024)**, cui corrispondono **10,4 milioni di iscritti (+4,8%)**. La crescita degli iscritti risulta particolarmente sostenuta nei **fondi aperti (+8,7%)** e nei **fondi negoziali (+6,1%)**, mentre è più contenuta nei **PIP "nuovi" (+2,9%)** e nei **fondi preesistenti (+0,9%)**.

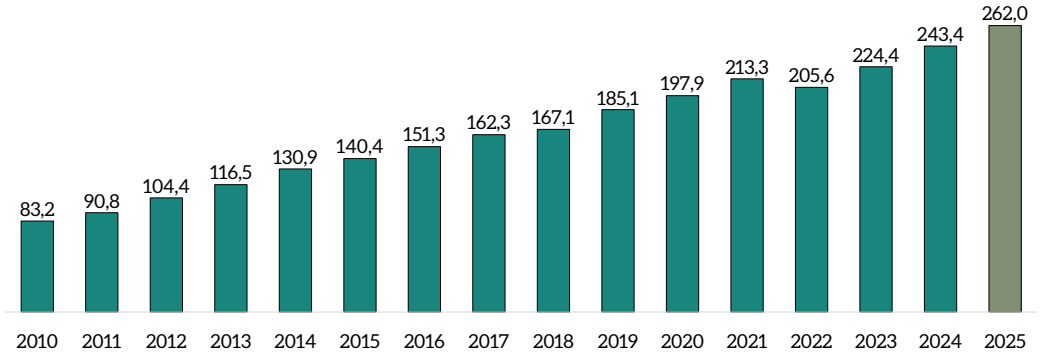
La diffusione della previdenza complementare continua, tuttavia, a presentare **significative differenze territoriali e di genere**. Nel 2025 gli iscritti rappresentano il **39,9% delle forze di lavoro a livello nazionale**, con valori che variano dal **65,5% del Trentino-Alto Adige** al **29,4% della Campania**, determinando un divario di **36,1 punti percentuali**. Permane inoltre un significativo **gap di genere**: il tasso di partecipazione raggiunge il **42,8% tra gli uomini**, a fronte del **35,9% tra le donne**, con una differenza di **6,9 punti percentuali**.

Figura 1.24. Tasso di partecipazione a forme pensionistiche complementari (iscritti in percentuale delle forze lavoro), 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2026.



Parallelamente, cresce anche il patrimonio accumulato. Nel **2025 le risorse destinate alle prestazioni raggiungono circa 262 miliardi di Euro**, in aumento del **7,7% rispetto al 2024** e pari a oltre **tre volte il livello registrato nel 2010**. La quota maggiore delle risorse è riconducibile ai **fondi negoziali (31,1%)**, seguiti dai **fondi preesistenti (27,4%)**, dai **PIP (25,2%)** e dai **fondi aperti (16,2%)**. Rispetto al 2024 aumenta il peso relativo dei **fondi aperti e dei fondi negoziali**, mentre si riduce quello dei **fondi preesistenti** e, in misura più contenuta, dei **PIP** (Piani Individuali Pensionistici).

Figura 1.25. Risorse destinate alla previdenza complementare in Italia (miliardi di Euro), 2010-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2026.



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

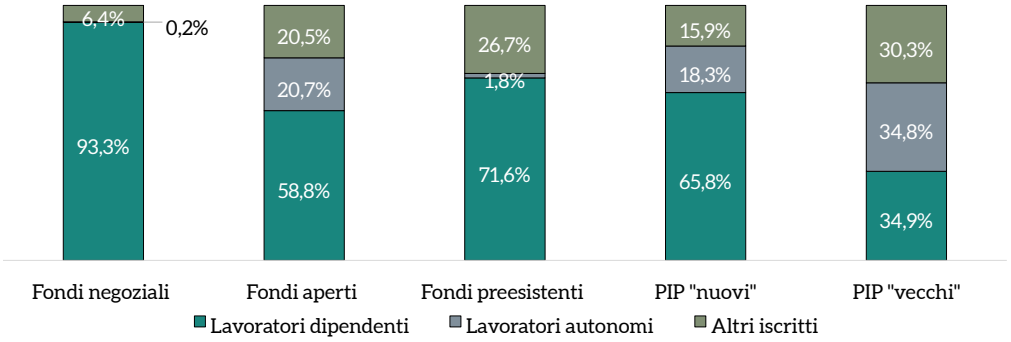
– **I fondi preesistenti**, forme pensionistiche complementari istituite prima del Decreto Legislativo n. 124 del 1993, rappresentano nel 2025 il **27,4%** delle risorse complessive (**-1,2 p.p. rispetto al 2024**);

– I **fondi negoziali**, istituiti nell'ambito della contrattazione collettiva, rappresentano il **31,1%** del totale (**+0,5 p.p. rispetto al 2024**);

– i **fondi aperti**, istituiti da intermediari finanziari e imprese di assicurazione e aperti all'adesione sia individuale sia collettiva, pesano per il **16,2%** del totale (**+0,9 p.p. rispetto al 2024**);

– i **Piani Individuali Pensionistici di tipo assicurativo (PIP)**, cui si aderisce esclusivamente su base individuale, rappresentano il **25,2%** delle risorse complessive (**-0,2 p.p. rispetto al 2024**).

Figura 1.26. Condizione professionale degli iscritti della previdenza complementare per tipologia di forma in Italia (valori percentuali sul totale), 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2026.



La composizione degli iscritti alla **previdenza complementare** varia significativamente a seconda della tipologia di forma pensionistica. I **fondi negoziali** presentano una struttura fortemente concentrata sui **lavoratori dipendenti**, che rappresentano il **93,3% degli iscritti**, mentre risulta residuale il peso dei lavoratori autonomi e pari al **6,4%** quello degli altri iscritti. La presenza dei lavoratori dipendenti rimane prevalente anche nei **fondi aperti (58,8%)**, nei **fondi preesistenti (71,6%)** e nei **PIP "nuovi" (65,8%)**, sebbene con una maggiore incidenza delle altre categorie. In particolare, nei fondi aperti i **lavoratori autonomi** rappresentano il **20,7%** degli iscritti e gli **altri iscritti** il **20,5%**, mentre nei fondi preesistenti tali quote si attestano rispettivamente all'**1,8%** e al **26,7%**. I **PIP "vecchi"** mostrano invece una distribuzione più bilanciata tra le diverse categorie, con quote pari al **34,9% per i lavoratori dipendenti**, al **34,8% per gli autonomi** e al **30,3% per gli altri iscritti**.

In prospettiva, un ulteriore elemento di evoluzione della partecipazione alla previdenza complementare è rappresentato dai recenti interventi normativi in materia di **adesione automatica**. La **Legge di Bilancio 2026** rafforza il meccanismo del **silenzio-assenso per i neoassunti del settore privato**, prevedendo l'adesione automatica alla previdenza complementare trascorsi **60 giorni dall'assunzione** e la piena decorrenza della contribuzione dalla data di ingresso nel fondo. L'obiettivo della misura è ridurre l'**inerzia decisionale** che spesso limita l'adesione, in particolare tra i lavoratori più giovani, i nuovi entranti nel mercato del lavoro e le lavoratrici caratterizzate da carriere più discontinue. In attuazione delle nuove disposizioni, la COVIP ha inoltre adottato nel giugno 2026 le direttive attuative per disciplinare il nuovo meccanismo e ha definito i criteri minimi per la gestione delle risorse derivanti dalle adesioni automatiche, introducendo regole comuni in materia di investimento delle risorse, tutela degli aderenti e trasparenza informativa. Le nuove misure rappresentano quindi un ulteriore elemento di sviluppo della previdenza complementare, con l'obiettivo di ampliare progressivamente la platea degli iscritti.

Politiche Sociali

Nell'ambito delle politiche sociali, un contributo crescente della componente privata è rappresentato dal ***welfare* aziendale**, ossia dall'insieme di misure e servizi, di natura contrattuale o unilaterale, attraverso cui le imprese sostengono il benessere dei lavoratori e delle loro famiglie, integrando le prestazioni offerte dal sistema pubblico.

Nel **2026**, il **65,7% dei contratti attivi depositati** prevede forme di *welfare* aziendale, in aumento di circa **3,0 punti percentuali rispetto al 2025** e di più di **30 punti percentuali rispetto al 2017**, quando la quota si attestava al 33,5%. Su un totale di **15.565 contratti**

attivi[13], sono **10.233** quelli che includono misure di *welfare*, confermando la crescente diffusione di questi strumenti nella contrattazione aziendale e territoriale.

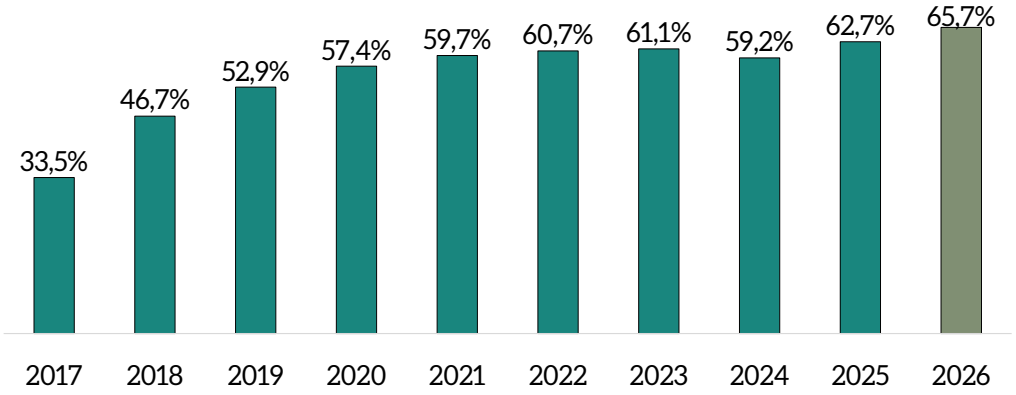


Figura 1.27. Contratti che prevedono misure di welfare aziendale in Italia (valori in percentuale del totale dei contratti attivi), 2017-2026. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2026.

Con riferimento alle principali **macrocategorie di spesa del *welfare* aziendale**, nel **2025** i ***fringe benefit*** rappresentano la componente più rilevante, con una quota pari al **55,1% del totale utilizzato**, in ulteriore aumento rispetto al **52,3% del 2024**. Seguono l'**area ricreativa**, pari al **21,7%**, e i **rimborsi per l'istruzione**, con il **13,1%**. Più contenuto risulta il peso delle restanti componenti: **previdenza integrativa (5,2%)**, **assistenza sanitaria (2,5%)**, **mobilità (1,5%)** e **assistenza familiare (1,0%)**. Nel complesso, la composizione della spesa conferma il crescente peso dei *fringe benefit*, che nel 2025 rappresentano oltre la metà del credito welfare utilizzato

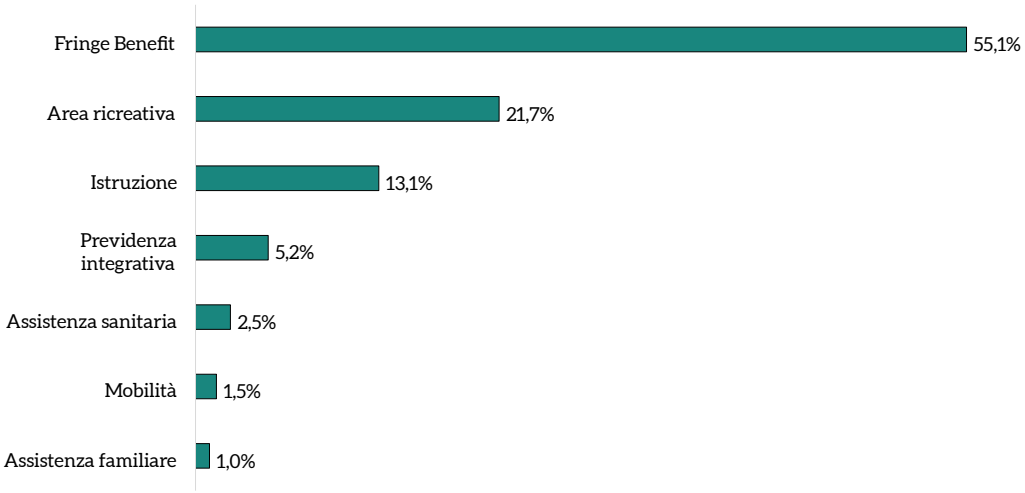


Figura 1.28. Macrocategorie di servizi di welfare aziendale (valori percentuali sul totale), 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Edenred, 2026.

[13] Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Report deposito contratti, 15 luglio 2026.

Il ruolo dei *Fringe Benefit* e del *welfare* aziendale

Negli ultimi anni il *welfare* aziendale ha assunto un ruolo sempre più centrale nelle **politiche retributive e di gestione del personale** delle imprese italiane, sia per la sua capacità di integrare il reddito dei lavoratori sia per il contributo che offre alla risposta a bisogni sociali sempre più articolati. All'interno di questo quadro, i ***fringe benefit*** disciplinati dall'art. 51, comma 3, del Testo Unico delle Imposte sui Redditi hanno conosciuto una progressiva e significativa espansione, fino a diventare la componente più diffusa e utilizzata dei piani di *welfare* aziendale: si stima che oggi rappresentino circa il **55% della spesa complessiva destinata al *welfare***, a conferma del ruolo che imprese e lavoratori attribuiscono a questo strumento in termini di semplicità, immediatezza ed efficacia.

Tale centralità trova fondamento nello stesso impianto normativo del TUIR, che distingue tra il *welfare* aziendale in senso proprio – l'insieme di beni e servizi orientati a soddisfare bisogni sociali dei lavoratori e delle loro famiglie, quali sanità integrativa, previdenza complementare, istruzione, servizi per l'infanzia, assistenza e conciliazione vita-lavoro, disciplinati dal comma 2 dell'art. 51 – e i *fringe benefit* in senso stretto, di cui al comma 3, che prevedono la non concorrenza al reddito imponibile dei beni e servizi ceduti entro una determinata soglia di valore. Pur muovendosi su un piano distinto rispetto al *welfare* in senso proprio, i *fringe benefit* concorrono in modo sostanziale al **benessere del lavoratore** e al **sostegno del suo potere d'acquisto**, confermandosi come una leva economica particolarmente efficace e pienamente complementare alle altre componenti del welfare aziendale.

In questa direzione si colloca l'intervento più recente del legislatore. La Legge di Bilancio 2025 ha confermato per il triennio 2025-2026-2027 l'innalzamento delle **soglie di esenzione** dei *fringe benefit* già introdotto l'anno precedente, fissandole a 1.000 Euro per la generalità dei lavoratori dipendenti e a 2.000 Euro per i dipendenti con figli fiscalmente a carico. Si tratta di un intervento di rilievo significativo, poiché consolida in chiave strutturale una misura che negli anni precedenti era stata gestita attraverso interventi di natura temporanea, adottati dapprima in risposta alla pandemia e successivamente alla crisi energetica e inflattiva, e che ha nel frattempo dimostrato una comprovata efficacia come strumento di politica economica e del lavoro.

Il contesto macroeconomico in cui l'intervento si inserisce ne rafforza ulteriormente la rilevanza. Tra il 2022 e il 2024 l'inflazione cumulata in Italia ha superato il 17%, determinando una compressione significativa del reddito disponibile delle famiglie. In tale fase, l'innalzamento della soglia ha consentito alle imprese di trasferire rapidamente risorse nette ai dipendenti senza incrementare il costo del lavoro, fornendo una **risposta tempestiva ed efficace** a un fenomeno che avrebbe altrimenti eroso in misura consistente il potere d'acquisto dei lavoratori. Va peraltro ricordato che il limite originario di 258,23 Euro, fissato dal TUIR nel 1986, risultava ormai ampiamente superato dall'evoluzione del costo della vita, rendendone l'adeguamento non più procrastinabile.

I *fringe benefit* si sono inoltre confermati uno strumento capace di **intervenire in modo diretto sui bisogni primari delle famiglie**. Le risorse messe a disposizione vengono infatti destinate prevalentemente al sostegno di spese essenziali quali alimentazione, carburante, utenze domestiche e beni di largo consumo, incidendo così sulle principali voci della spesa familiare.

In particolare, il rimborso delle utenze domestiche ha contribuito a mitigare gli effetti della crisi energetica, consentendo a un ampio numero di lavoratori di assorbire parte dell'incremento dei costi di luce, gas e acqua nelle fasi di maggiore pressione economica. Poiché tali somme devono inoltre essere utilizzate entro il periodo fiscale di riferimento, esse producono un **effetto diretto e immediato sui consumi**, svolgendo una funzione di sostegno anche in chiave anticiclica per il sistema economico nel suo complesso.

Un ulteriore profilo di rilievo riguarda la capacità dei *fringe benefit* di favorire la diffusione del *welfare* aziendale anche presso realtà imprenditoriali che in precedenza non ne avevano fatto ricorso. Lo strumento si è dimostrato particolarmente efficace per le **piccole e medie imprese**, che possono così offrire ai propri dipendenti un beneficio concreto attraverso una soluzione semplice da gestire e agevolmente implementabile, senza la necessità di strutture organizzative complesse o di investimenti rilevanti. L'elevata **flessibilità** di utilizzo consente altresì di adattare il beneficio ai bisogni che si modificano nel corso del ciclo di vita delle famiglie, contribuendo ad ampliare in modo significativo la platea dei lavoratori beneficiari.

Le soglie attualmente in vigore hanno progressivamente consolidato **aspettative solide** sia tra i lavoratori sia tra le imprese, che le hanno integrate in modo strutturale nella programmazione delle proprie politiche di *welfare*. Un eventuale ritorno ai limiti precedenti determinerebbe una riduzione significativa del valore percepito dai lavoratori e inciderebbe negativamente sulla capacità delle imprese di pianificare con continuità le proprie politiche retributive e di *welfare*, con il rischio di compromettere, almeno in parte, i risultati conseguiti negli ultimi anni.

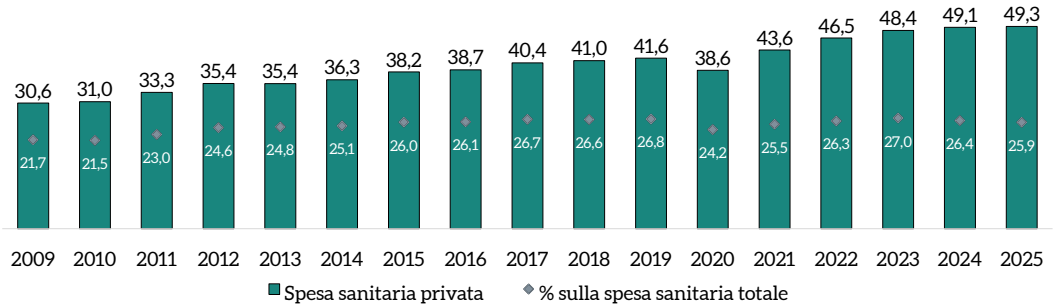
Accanto a questi elementi, che ne confermano la portata complessivamente positiva, si osserva un progressivo orientamento delle modalità di utilizzo verso i buoni acquisto spendibili su piattaforme di *e-commerce*. Tale dinamica riflette l'evoluzione delle abitudini di consumo delle famiglie italiane, sempre più orientate verso il canale digitale, e rappresenta un ulteriore elemento di flessibilità e immediatezza dello strumento. In prospettiva, potrà essere opportuno continuare a monitorare l'evoluzione dei canali di spesa, anche al fine di **valorizzare ulteriormente le sinergie tra *fringe benefit* e tessuto produttivo nazionale**, senza che ciò debba in alcun modo porre in discussione l'efficacia complessiva della misura, ormai ampiamente dimostrata dai dati disponibili.

Nel complesso, l'esperienza degli ultimi anni conferma come l'innalzamento della soglia di esenzione dei *fringe benefit* abbia rappresentato una misura tempestiva, efficace e ben calibrata rispetto alle esigenze delle famiglie e delle imprese italiane. Il suo **consolidamento** in chiave strutturale per il prossimo triennio costituisce un segnale di continuità particolarmente significativo, che consente a imprese e lavoratori di continuare a beneficiare di uno strumento capace di coniugare sostegno al potere d'acquisto, semplicità gestionale e diffusione del welfare aziendale anche presso le realtà imprenditoriali di minori dimensioni.

Sanità

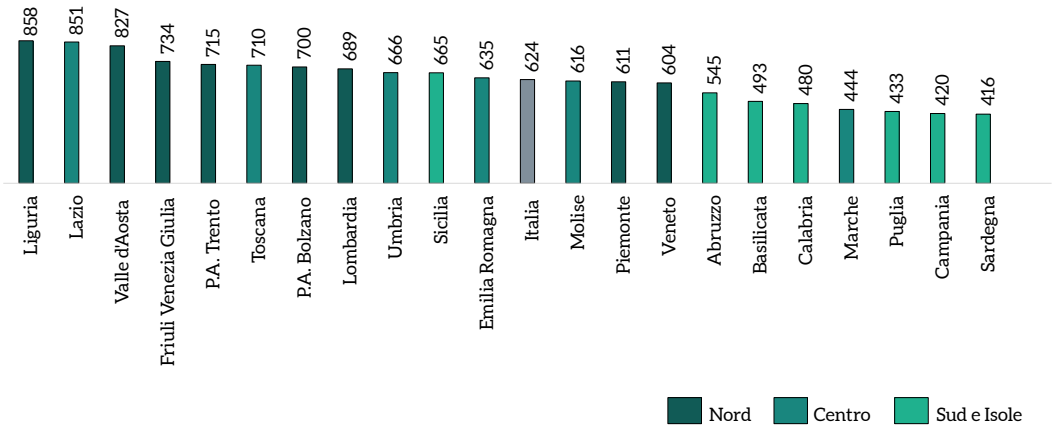
Anche nell'ambito sanitario la componente privata assume un ruolo rilevante nell'integrazione dell'offerta pubblica. Nel **2025 la spesa sanitaria privata raggiunge 49,3 miliardi di Euro**, il valore più elevato della serie considerata, in ulteriore crescita rispetto ai **49,1 miliardi del 2024 (+0,4%)** e di circa il **19% rispetto al 2019**.

Figura 1.29. Spesa sanitaria privata e percentuale rispetto alla spesa sanitaria totale (miliardi di Euro e valore percentuale), 2009-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati OECD, 2026.



In rapporto alla spesa sanitaria complessiva, la componente privata rappresenta nel 2025 il **25,9% del totale**, una quota lievemente inferiore rispetto al **26,4% del 2024** e al **26,8% registrato nel 2019**, prima della pandemia. L'incremento in valore assoluto della spesa privata si accompagna pertanto a una sua sostanziale stabilizzazione in termini relativi, in un contesto di crescita anche della spesa sanitaria complessiva.

Figura 1.30. Spesa sanitaria privata pro-capite nelle Regioni italiane (Euro pro-capite), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Ragioneria Generale dello Stato, 2026.

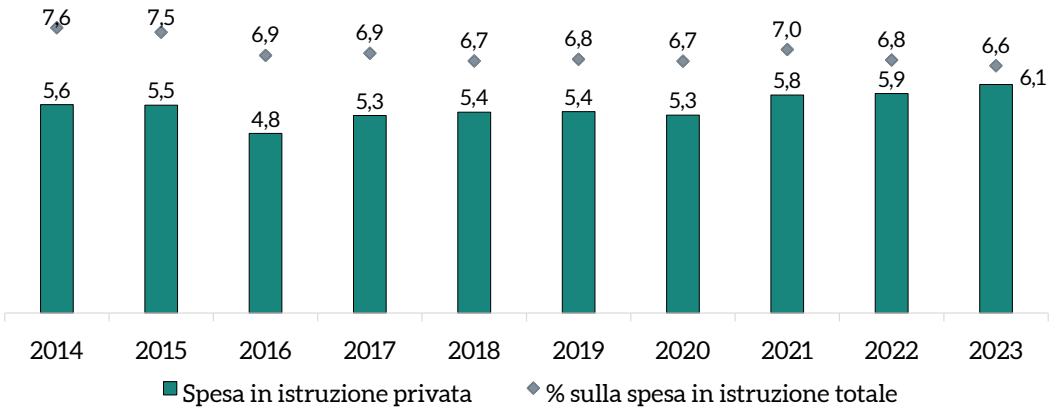


Permangono inoltre marcate differenze territoriali. Nel 2024 – ultimo anno disponibile per il dettaglio regionale – la spesa sanitaria privata si attesta in Italia a circa 624 Euro *pro capite*, ma oscilla significativamente tra i territori. La Liguria, con circa 858 Euro per abitante, registra il valore più elevato, seguita dal Lazio e dalla Valle d'Aosta, mentre la Sardegna, con circa 416 Euro *pro capite*, presenta il livello più basso. Il divario tra i due estremi supera quindi 440 Euro per abitante, evidenziando una significativa eterogeneità nel ricorso alla spesa sanitaria privata.

Istruzione

Anche l'**istruzione**, quarto pilastro del sistema di *welfare* considerato dal Think Tank, presenta una componente di finanziamento privato, sebbene in Italia il suo peso rimanga relativamente contenuto. Nel **2023**, ultimo anno disponibile nei dati Eurostat, la **spesa per istruzione proveniente da fonti private**, dalla scuola dell'infanzia all'istruzione terziaria, raggiunge circa **6,1 miliardi di Euro**, pari al **6,6% della spesa complessiva in istruzione** e in aumento rispetto all'anno precedente.

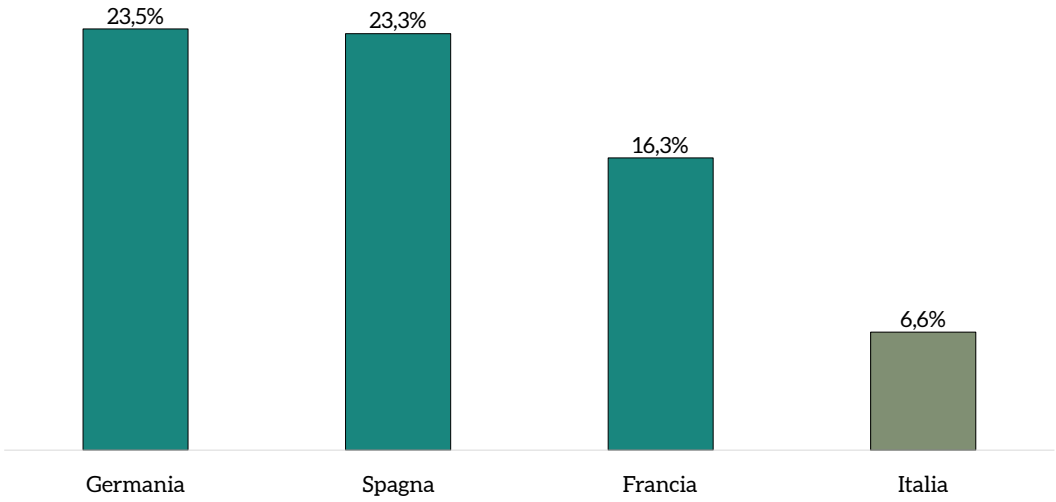
Figura 1.31. Spesa in istruzione privata totale e percentuale della spesa privata rispetto alla spesa in istruzione totale (miliardi di Euro e valore percentuale), 2014-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.



Nonostante l'incremento in valore assoluto, il **peso delle fonti private sul totale della spesa per istruzione** si mantiene sostanzialmente stabile, attestandosi nel 2023 al **6,6%**, rispetto a circa il **6,8% dell'anno precedente**. Nel medio periodo emerge quindi una crescita moderata della spesa privata in valori nominali, senza un corrispondente aumento del suo peso relativo all'interno del sistema educativo italiano.

Il confronto con gli altri ***Big*-4 europei** evidenzia differenze marcate. Nel 2023, la spesa proveniente da **fonti private** rappresenta il **23,5% della spesa complessiva per istruzione in Germania**, il **23,3% in Spagna** e il **16,3% in Francia**, a fronte del **6,6% dell'Italia**. Il peso delle fonti private risulta quindi circa **2,5 volte maggiore in Francia** e oltre **3,5 volte maggiore in Germania e Spagna**, evidenziando per l'Italia un sistema di finanziamento dell'istruzione **maggiormente concentrato sulla componente pubblica.**

Figura 1.32. Percentuale della spesa privata sul totale nei Big-4 Europei (valori percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.



1.4 LA FILIERA ESTESA DEL *WELFARE* E IL SUO VALORE ECONOMICO E OCCUPAZIONALE

A partire dal 2024, il Think Tank "Welfare, Italia" ha sviluppato una **ricerca originale finalizzata a ricostruire e quantificare la filiera estesa del *welfare* italiano**, con l'obiettivo di rappresentare non soltanto i soggetti direttamente coinvolti nell'erogazione delle prestazioni, ma l'intero sistema di attori, competenze e attività economiche che contribuisce al funzionamento del *welfare* nel Paese. Per l'edizione 2026 del Rapporto, l'analisi è stata **aggiornata e ulteriormente affinata**, consentendo di restituire una fotografia più completa della rilevanza economica e occupazionale della filiera.

La ricostruzione prende avvio dai **quattro pilastri del welfare – sanità, politiche sociali, previdenza e istruzione** – e identifica, per ciascuno di essi, i principali soggetti che intervengono lungo la filiera. In una prospettiva estesa, l'ecosistema comprende innanzitutto gli **enti con funzioni di regolazione e indirizzo**, a partire dai Ministeri e dalle amministrazioni centrali e territoriali; gli **enti che gestiscono e/o erogano risorse**, tra cui istituti assicurativi e bancari, casse, associazioni e fondi; le **strutture che erogano servizi**, come ospedali, strutture assistenziali, istituti educativi e formativi e agenzie per il lavoro; e, infine, le **professionalità che operano nella filiera**, tra cui professionisti sanitari, docenti, assistenti sociali e lavoratori delle amministrazioni pubbliche e delle imprese.

Sul piano metodologico, l'aggiornamento 2026 si articola in **quattro passaggi principali**. In primo luogo, sono stati identificati gli **enti pubblici e privati ricompresi nel perimetro della filiera**; successivamente, tali soggetti sono stati associati alle corrispondenti attività economiche, individuando complessivamente **125 codici ATECO**. L'analisi è stata quindi integrata attraverso l'esame della **documentazione pubblica dei principali enti e organismi attivi nei diversi ambiti del *welfare*** e, infine, mediante la quantificazione dei principali indicatori relativi alla dimensione economica e occupazionale della filiera. Rispetto alla precedente edizione, il perimetro e la metodologia sono stati aggiornati e, per garantire la piena confrontabilità dei risultati, **anche i valori relativi al 2024 sono stati ricalcolati sulla base del nuovo perimetro.**

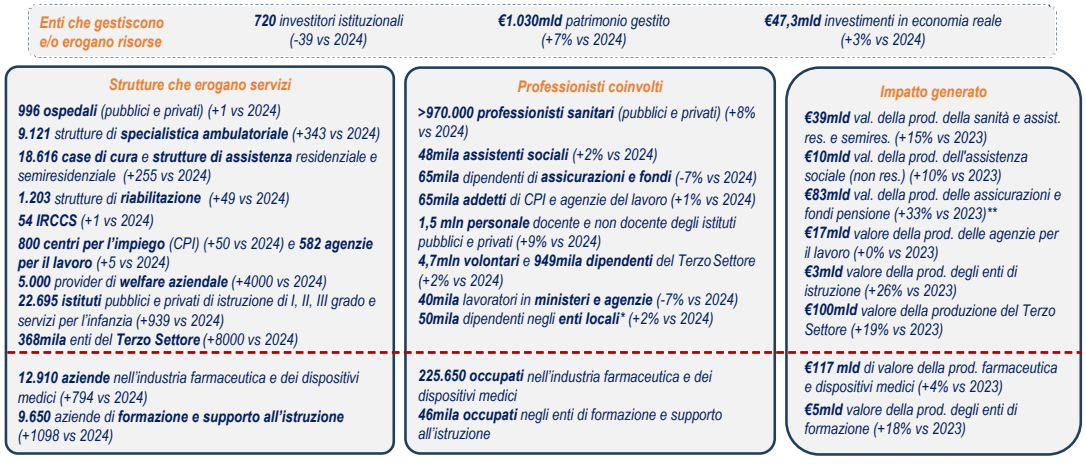


Figura 1.33. I numeri chiave della filiera estesa del welfare in Italia, 2024-25. (*) È stimato il valore pro quota dei dipendenti negli enti locali che svolgono funzioni connesse al welfare. (**) È stimato il valore della produzione delle assicurazioni riconducibile alle attività di welfare (malattia, danni, infortuni, assicurazioni sulla vita). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Meridiano Sanità, Istat, Itinerari Previdenziali, Fondazione Sussidiarietà, Ministero dell'università e della ricerca, Ministero dell'Istruzione e del Merito, ANPAL, 2026.

I risultati mostrano anzitutto la rilevanza dei soggetti che **gestiscono e/o erogano risorse**. Nel 2026 sono censiti **720 investitori istituzionali**, che gestiscono complessivamente circa **1.030 miliardi di Euro di patrimonio**, in crescita del **7% rispetto al 2024**, e destinano **47,3 miliardi di Euro agli investimenti nell'economia reale**, in aumento del **3%**. Sebbene il numero degli investitori risulti inferiore di 39 unità rispetto al 2024, cresce quindi la dimensione delle risorse complessivamente gestite e investite.

A valle di questi soggetti opera un sistema estremamente articolato di **strutture che erogano servizi**. La filiera comprende, tra gli altri, **996 ospedali pubblici e privati**, **9.121 strutture di specialistica ambulatoriale**, **18.616 strutture di assistenza residenziale e semiresidenziale**, **1.203 strutture di riabilitazione** e **54 IRCCS**. Nell'ambito delle politiche per il lavoro sono presenti **800 Centri per l'Impiego e 582 agenzie per il lavoro**, mentre il *welfare* aziendale conta circa **5.000 *provider***. A questi si aggiungono **22.695 istituti pubblici e privati di istruzione e servizi per l'infanzia** e circa **368 mila enti del Terzo Settore**. Nel secondo livello della filiera rientrano inoltre **12.910 imprese dell'industria farmaceutica e dei dispositivi medici** e **9.650 imprese attive nella formazione e nel supporto all'istruzione**.

Alla dimensione organizzativa si associa un rilevante bacino di **competenze e occupazione**. La filiera coinvolge oltre **970 mila professionisti sanitari**, circa **48 mila assistenti sociali**, **65 mila lavoratori di assicurazioni**[14], **fondi pensione e altri investitori istituzionali**, **65 mila addetti dei Centri per l'Impiego e delle agenzie per il lavoro** e circa **1,5 milioni di unità di personale docente e non docente** negli istituti pubblici e privati. A questi si aggiungono **949 mila dipendenti del Terzo Settore**, affiancati da oltre **4,7 milioni di volontari**, circa **40 mila lavoratori nei Ministeri e nelle agenzie** e **50 mila dipendenti degli enti locali** impegnati in funzioni riconducibili al *welfare*. Il secondo livello della filiera comprende inoltre circa **226 mila occupati nell'industria farmaceutica e dei dispositivi medici** e **46 mila lavoratori negli enti di formazione e supporto all'istruzione**.

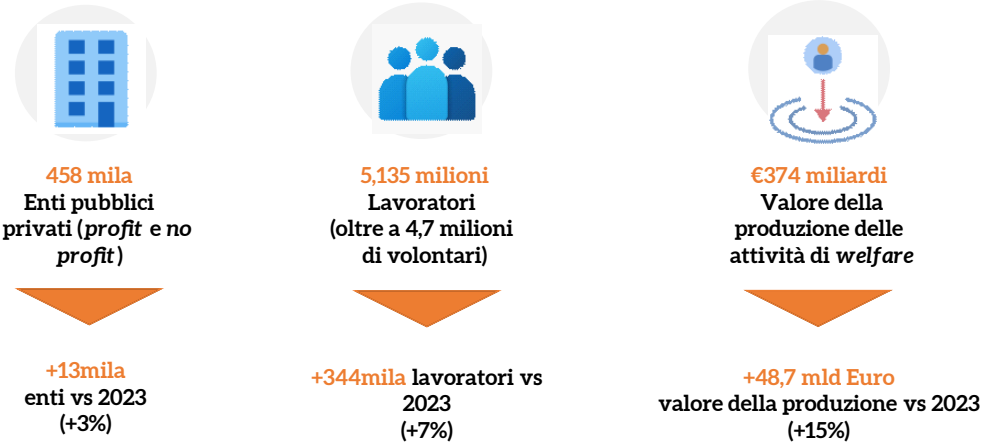


Figura 1.34. Enti coinvolti, lavoratori e valore della produzione della filiera estesa del welfare in Italia, 2025. Nota: i valori della filiera relativi al 2023 sono stati ricalcolati alla luce di un aggiornamento della metodologia. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat e AIDA, 2026.

L'aggiornamento consente anche di quantificare l'**impatto economico generato dalle diverse componenti**. Il valore della produzione raggiunge circa **39 miliardi di Euro per la sanità e l'assistenza residenziale e semiresidenziale**, **10 miliardi per l'assistenza sociale non residenziale**, **83 miliardi** per i proventi riconducibili al *welfare* di **assicurazioni**[15] **e fondi pensione**, **17 miliardi per le agenzie per il lavoro**, **3 miliardi per gli enti di istruzione** e oltre **100 miliardi per il Terzo Settore**. A questi si aggiungono **117 miliardi di Euro generati dall'industria farmaceutica e dei dispositivi medici** e circa **5 miliardi dalle attività di formazione e supporto all'istruzione**.

[14] Per le assicurazioni, sono stati presi in considerazione solamente le attività riconducibili al *welfare* (malattia, danni, infortuni, assicurazioni sulla vita).

[15] È stimato il valore della produzione delle assicurazioni riconducibile alle attività di *welfare* (malattia, danni, infortuni, assicurazioni sulla vita).

Nel complesso, la **filiera estesa del *welfare* italiano** coinvolge oggi **oltre 458 mila enti e imprese pubblici e privati, *profit* e *no-profit***, e occupa circa **5,1 milioni di lavoratori**, cui si aggiungono oltre **4,7 milioni di volontari**. Le attività ricomprese nel perimetro generano complessivamente circa **374 miliardi di Euro di valore della produzione**. Rispetto ai valori del 2023 ricalcolati secondo la metodologia aggiornata, si tratta di una crescita di circa **13 mila enti e imprese (+3%)**, tra cui circa 8 mila nuovi enti del Terzo Settore, **344 mila lavoratori (+7%),** tra cui circa 137 mila nuovi occupati nel settore dell'istruzione e 123 mila nella sanità, e **48,7 miliardi di Euro di valore della produzione (+15%)**, principalmente trascinati dalla crescita del settore dei **fondi pensioni** e le attività di *welfare* delle **assicurazioni** (+20,8 miliardi di Euro), dalle attività del **Terzo Settore** (circa +16,0 miliardi di Euro) e dal settore della **sanità** e l'industria farmaceutica (circa +9,3 miliardi di Euro).

Questi numeri evidenziano come il *welfare* costituisca una **filiera economica e occupazionale di primaria rilevanza per il Paese**. Il suo valore della produzione, pari a **374 miliardi di Euro**, è infatti circa **1,6 volte** quello del settore dei trasporti e magazzinaggio, **1,9 volte** quello delle industrie alimentari, delle bevande e del tabacco e **2,4 volte** quello dell'industria HoReCa[16]. Il confronto risulta ancora più significativo sul piano occupazionale: i **5,1 milioni di lavoratori** della filiera sono circa **4,2 volte** gli occupati nei trasporti e magazzinaggio, **10 volte** quelli dell'industria alimentare, delle bevande e del tabacco e **3 volte** quelli dell'HoReCa. La ricostruzione conferma quindi come il *welfare* possa essere letto non solo come un sistema di protezione, ma anche come **una delle principali filiere produttive e occupazionali dell'economia italiana**.

[16] Le industrie considerate sono le prime tre industrie manifatturiere per valore della produzione al 2024. L'industria HORECA (Hotellerie, Restaurant, Café) comprende i servizi di alloggio e ristorazione.

Approfondimenti: il Terzo Settore e il *no-profit* come infrastruttura sociale ed economica del Paese

All'interno della filiera allargata del *welfare*, il **Terzo Settore e il *non profit* rappresentano una componente strutturale del sistema Paese**, sia per la capacità di rispondere ai bisogni sociali, sia per il contributo economico e occupazionale generato. Nel 2024 si contano in Italia oltre **368 mila istituzioni *no-profit***, cui fanno riferimento circa **949 mila lavoratori** e oltre **4,7 milioni di volontari**. Secondo le stime elaborate dal Think Tank "Welfare, Italia", il valore della produzione riconducibile al Terzo Settore raggiunge circa **84 miliardi di Euro**, in crescita del **2% rispetto al 2024**.

La rilevanza del *no-profit* deriva innanzitutto dalla sua **capillarità e trasversalità rispetto ai bisogni della popolazione**. Delle 368 mila istituzioni censite, circa **245 mila, pari al 66,6%, sono orientate alla pubblica utilità**. Le attività si distribuiscono su un insieme molto ampio di ambiti: oltre **118 mila organizzazioni operano nello sport**, circa **60 mila nelle attività ricreative e di socializzazione**, **57 mila nella cultura**, quasi **35 mila nell'assistenza sociale e nella protezione civile**, cui si aggiungono circa **13 mila organizzazioni nell'istruzione e nella ricerca** e quasi **12 mila nella sanità**. Questa articolazione evidenzia come il *no-profit* non intervenga esclusivamente nelle situazioni di fragilità, ma contribuisca più in generale alla **coesione sociale, alla partecipazione, alla formazione e alla qualità della vita delle comunità**.

Rimane tuttavia centrale la capacità del settore di raggiungere le fasce più vulnerabili della popolazione. Quasi **49 mila istituzioni**, pari al **13,3% del totale**, dichiarano di rivolgere le proprie attività, esclusivamente o in misura significativa, a persone caratterizzate da specifiche condizioni di disagio. Nell'ambito dell'**assistenza sociale e della protezione civile**, questa funzione riguarda oltre **19 mila organizzazioni**. Le categorie intercettate comprendono, tra le altre, persone con disabilità, soggetti in difficoltà economica o lavorativa, persone con disagio psicosociale, anziani vulnerabili e persone in condizioni di marginalità abitativa.

Un ulteriore elemento distintivo è il ruolo del Terzo Settore quale **cerniera tra cittadini, istituzioni pubbliche e sistema economico**. Oltre **333 mila organizzazioni, più del 90% del totale**, dichiarano di intrattenere relazioni significative con altri soggetti. Particolarmente rilevante è il rapporto con gli enti territoriali: circa **155 mila istituzioni** hanno relazioni con Comuni e Unioni di Comuni, mentre oltre **48 mila** interagiscono con Regioni e Province autonome. Il coinvolgimento non si limita all'erogazione finale dei servizi: circa **272 mila organizzazioni partecipano a processi di consultazione**, **179 mila alla progettazione delle attività** e oltre **184 mila alla realizzazione di progetti**. Il *non profit* assume quindi un ruolo crescente anche nella **co-progettazione delle risposte ai bisogni collettivi**, rafforzando la capacità del *welfare* di adattarsi alle specificità dei territori.

Alla produzione di servizi e occupazione si affianca un patrimonio di **capitale sociale e partecipazione civica** difficilmente sostituibile: i milioni di volontari attivi nel settore **ampliano la capacità di intervento** delle organizzazioni e rafforzano i legami tra persone e comunità. Per queste ragioni, il Terzo Settore non può essere considerato una componente residuale rispetto all'intervento pubblico, ma rappresenta una vera e propria **infrastruttura sociale del Paese**, complementare allo Stato e al mercato e determinante per rendere il sistema di *welfare* più capillare, inclusivo e vicino all'evoluzione dei bisogni della popolazione.

1.5 Il Welfare Italia Index come strumento di monitoraggio delle evoluzioni dei sistemi di *welfare* regionali

Nel 2020 il Think Tank "Welfare, Italia" ha sviluppato uno **strumento di monitoraggio**, il **Welfare Italia Index**, basato su KPI (*Key Performance Indicator*) quantificabili, monitorabili e replicabili nel tempo, finalizzati a misurare la **capacità di risposta dei sistemi di *welfare* nei diversi territori** del Paese, attraverso una lettura sintetica a livello regionale. Il **livello regionale** rappresenta, infatti, un ambito particolarmente significativo per l'analisi, in quanto le Regioni non solo hanno responsabilità dirette nell'attuazione delle politiche sanitarie e nella gestione delle risorse necessarie al conseguimento degli obiettivi di salute del Paese, ma costituiscono anche un osservatorio privilegiato per cogliere le differenze territoriali presenti negli altri ambiti del *welfare*.

1.5.1 Il Welfare Italia Index in breve

Come già evidenziato nelle precedenti edizioni del Rapporto, il Welfare Italia Index si articola in due dimensioni funzionali a rappresentare i principali elementi che caratterizzano la capacità di risposta dei sistemi territoriali di *welfare*:

– dimensione di ***input***, costituita da indicatori relativi alla **spesa in *welfare*,** che consentono di rappresentare le risorse destinate ai diversi territori;

– dimensione di ***output***, composta da indicatori strutturali che descrivono **il contesto socio-economico** nel quale tali risorse vengono impiegate.

Il Welfare Italia Index rappresenta pertanto uno strumento di sintesi che combina la dimensione delle **risorse destinate al *welfare* con quella dei risultati e delle caratteristiche strutturali dei territori**. L'indicatore consente così di mettere in evidenza, a livello regionale, sia gli elementi di maggiore forza sia le principali aree di criticità sulle quali risulta necessario concentrare gli interventi.

L'Indice prende in esame indicatori relativi alle **politiche sociali, alla sanità, alla previdenza, all'educazione e alla formazione**, quest'ultimo ambito incluso tra i pilastri del sistema complessivo di *welfare* del Paese dal Think Tank "Welfare, Italia", anche alla luce delle evidenze emerse negli anni recenti.

Figura 1.35. *Indicatori considerati nel Welfare Italia Index 2026. Nota: in mancanza di dati aggiornati, gli indicatori di spesa 1 e 2 e quelli strutturali 1 e 2 si riferiscono all'ultimo aggiornamento disponibile. Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.*

Indicatori di spesa (*input*)			Indicatori strutturali (*output*)		
1. Spesa sanitaria pubblica pro capite	5. Spesa per le politiche del lavoro (% del PIL)	8. Contributo medio in forme pensionistiche integrative	1. Meridiano Sanità Index (area "Stato di salute della popolazione")	4. Giovani NEET su popolazione giovane regionale	9. Numero di pensioni di vecchiaia ogni 100 abitanti
2. Spesa sanitaria privata pro capite	6. Spesa previdenziale su popolazione *over* 65	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 popolazione in età lavorativa	10. Tasso di partecipazione a forme pensionistiche complementari
3. Spesa per la protezione sociale (% del PIL)	7. Contributi sociali riscossi dagli enti di previdenza (% del PIL)	10. Spesa media regionale per utente fruitore degli asili nido	3. Tasso di disoccupazione	6. Tasso di part-time femminile involontario	11. Tasso di dispersione scolastica
4. Importo medio di Assegno d'Inclusione				7. Percentuale di famiglie in povertà relativa	12. Percentuale di posti asilo nido autorizzati per bambini di 0-2 anni
				8. Percentuale di famiglie in deprivazione abitativa	

Il Welfare Italia Index aggrega **22 KPI** provenienti da *database* regionali, nazionali ed Europei e considera tutte le Regioni italiane, oltre alle due Province Autonome (P.A.) di Trento e Bolzano. Attraverso tale processo viene **confrontata la capacità di risposta** dei diversi sistemi regionali di *welfare*, sia in termini di risorse destinate sia rispetto alle caratteristiche strutturali dei territori. Per ulteriori dettagli relativi alla composizione

dell'Indice e ai passaggi metodologici si rimanda alla metodologia descritta nel Rapporto 2020 del Think Tank "Welfare, Italia".

1.5.2 I risultati del Welfare Italia Index 2026

Nel Welfare Italia Index 2026[17], l'amministrazione territoriale che registra il punteggio più elevato è la **P.A. di Trento**, con **83,9 punti**, seguita dal **Friuli-Venezia Giulia**, con **79,3 punti**, e dalla **P.A. di Bolzano**, con **77,6 punti**. Nella parte inferiore della graduatoria si collocano invece la **Calabria**, con **64,7 punti**, e la **Basilicata**, con **64,3 punti**, che rappresenta il territorio con il punteggio più basso dell'edizione 2026.

La distanza tra il territorio *best performer*, rappresentato dalla **P.A. di Trento**, e il *worst performer*, rappresentato dalla **Basilicata**, risulta pari a **19,6 punti**. Il differenziale si **riduce circa del 3,4%** rispetto ai **20,3 punti** rilevati nell'edizione 2025, evidenziando una moderata diminuzione della dispersione complessiva dei punteggi.

Tuttavia, anche nell'Indice 2026 permane una significativa **polarizzazione territoriale** nella capacità di risposta dei sistemi di welfare. Nel complesso, le regioni del **Nord** continuano a occupare le posizioni più **elevate** della graduatoria, mentre le regioni del **Mezzogiorno** e delle **Isole** si concentrano prevalentemente nella parte **inferiore** del *ranking*.

Rispetto al 2025, però, alcuni territori meridionali evidenziano un miglioramento del proprio posizionamento. In particolare, l'**Abruzzo** raggiunge il **quattordicesimo posto** con **68,9 punti**, risultando la Regione meridionale e insulare con il miglior posizionamento nell'edizione 2026. Il differenziale rispetto alla prima posizione nazionale, occupata dalla P.A. di Trento, è pari a **15,0 punti**, in leggera decrescita rispetto ai 15,6 punti del 2025.

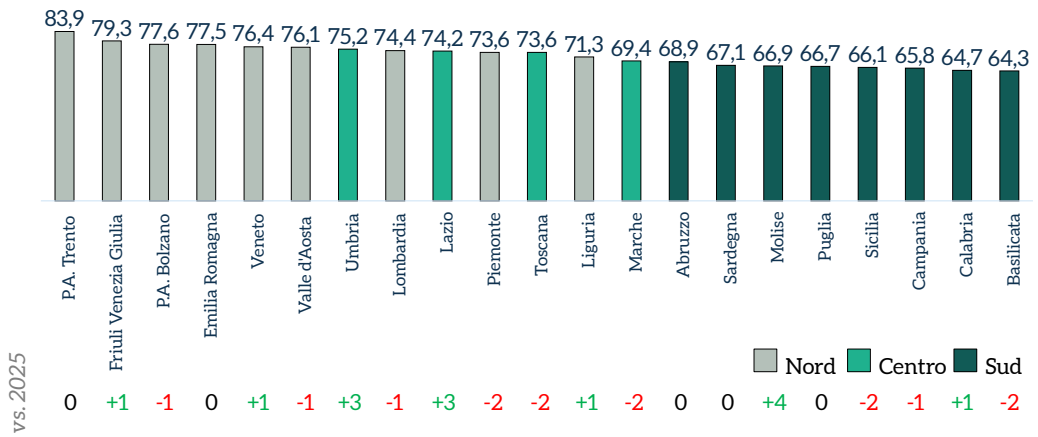


Figura 1.36. Classifica del Welfare Italia Index 2026 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.

Con riferimento alle due componenti dell'Indice sopra menzionate, anche nel 2026 emergono **differenze rilevanti** tra la graduatoria complessiva e quelle relative agli indicatori di spesa e agli indicatori strutturali.

Per quanto riguarda la dimensione relativa agli **indicatori di spesa**, gli score incorporano, come previsto dalla metodologia, un fattore di correzione che tende a penalizzare sia i

[17] Per calcolare le variazioni rispetto alle edizioni precedenti, sono stati ricalcolati a ritroso gli indici sintetici; per questo motivo, i numeri illustrati possono differire da quelli presentati nei Rapporti precedenti.

territori caratterizzati dai livelli di spesa più contenuti sia quelli che presentano valori superiori al 90° percentile della distribuzione. Tale correttivo consente di evitare che livelli di spesa particolarmente elevati determinino automaticamente una valutazione più favorevole.

La graduatoria della spesa nel 2026 evidenzia una marcata eterogeneità rispetto al ranking complessivo. La **Sicilia** si colloca al primo posto con **86,3 punti**, seguita dal **Friuli-Venezia Giulia** con **84,8 punti** e dalla **Campania** con **84,5 punti**. All'estremo opposto della classifica si trovano le **Marche**, con **74,9 punti**, e la **Basilicata**, con **74,3 punti**. Nel confronto con il 2025, la distanza tra il primo e l'ultimo territorio nella graduatoria degli indicatori di spesa si riduce a **12,0 punti**, rispetto ai **12,7 punti** del 2025. Si modifica, tuttavia, il territorio al vertice della classifica: nel 2025 la prima posizione era occupata dalla **Campania**, con **84,6 punti**.

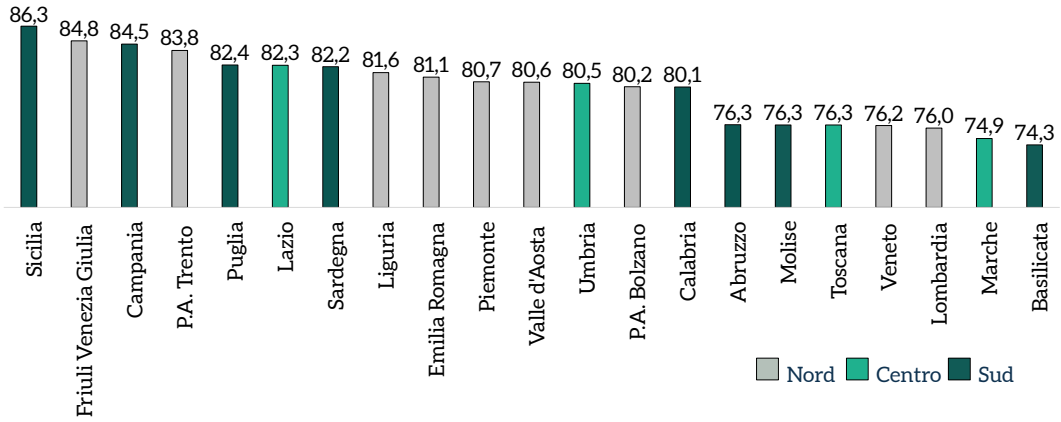
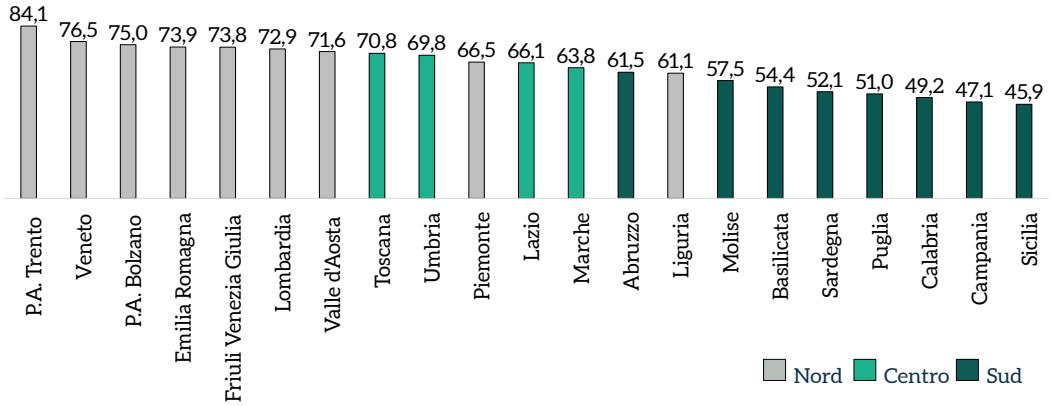


Figura 1.37. Score regionale della dimensione relativa agli indicatori di spesa del Welfare Italia Index 2026 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.

La dimensione relativa agli **indicatori strutturali** presenta invece una dispersione più elevata. Nel 2026, il primo posto è occupato dalla **P.A. di Trento**, con **84,1 punti**, seguita dal **Veneto** con **76,5 punti** (ovvero, **7,6 punti** di distanza dal primo posto) e dalla **P.A. di Bolzano** con **75,0 punti**. Nella parte inferiore della graduatoria si collocano la **Campania** con **47,1 punti** e la **Sicilia** con **45,9 punti**.

La distanza tra il primo e l'ultimo territorio nella dimensione strutturale raggiunge **38,1 punti**, in aumento rispetto ai **37,8 punti** del 2025. Tale risultato conferma la presenza di **differenze particolarmente ampie** nelle condizioni strutturali che caratterizzano i sistemi territoriali di *welfare*, con una marcata distanza tra le Regioni collocate nelle diverse aree del Paese.

Figura 1.38. Score regionale della dimensione relativa agli indicatori strutturali del Welfare Italia Index 2026 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.

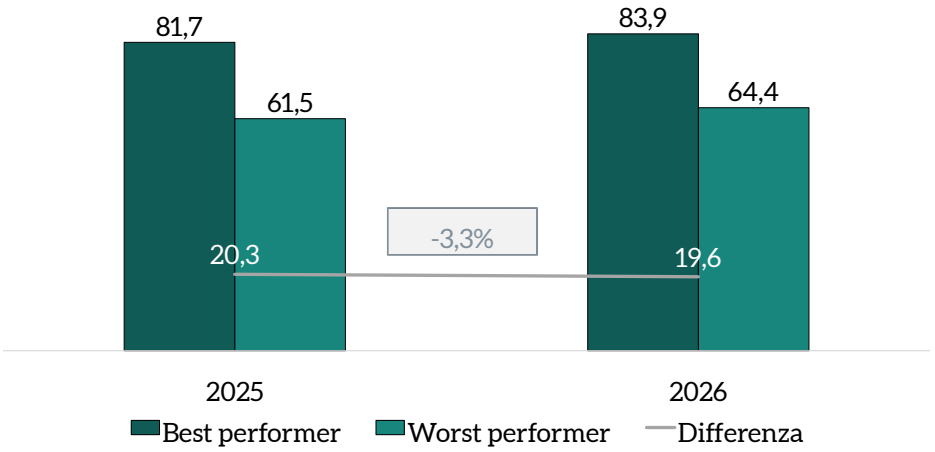


1.5.3 Il confronto con il Welfare Italia Index 2025

L'edizione 2026 del Welfare Italia Index conferma la presenza di una **differenziazione territoriale** nella capacità di risposta dei sistemi regionali di *welfare*, pur evidenziando una **riduzione del divario complessivo** tra il territorio con il punteggio più elevato e quello con il punteggio più basso. La distanza tra *best e worst performer* passa infatti da **20,3 punti** nel 2025 a **19,6 punti** nel 2026 (**-0,7 p.p.**, ovvero circa il 3,4%).

La **P.A. di Trento** mantiene il primo posto in entrambe le edizioni, registrando un aumento del proprio punteggio, da **81,7** a **83,9 punti**. Allo stesso tempo, cambia il territorio in ultima posizione: nel 2025 era la **Calabria**, con **61,5 punti**, mentre nel 2026 il valore più basso è registrato dalla **Basilicata**, con **64,3 punti**.

Figura 1.39. Confronto tra Regione best e worst performer nel Welfare Italia Index 2025 vs. 2026 (valori indice su una scala da 0=min a 100=max e differenza in punti percentuali). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.



Osservando il *ranking* del Welfare Italia Index 2026 rispetto all'edizione 2025, emergono alcuni cambiamenti di rilievo. Nelle prime posizioni, il **Friuli-Venezia Giulia** passa dal terzo al secondo posto, mentre la **P.A. di Bolzano** scende dal secondo al terzo posto. L'**Emilia-Romagna** mantiene il quarto posto, mentre il **Veneto** sale dal sesto al quinto posto. La **Valle d'Aosta** scende dal quinto al sesto posto. Tra i miglioramenti più significativi si segnalano l'**Umbria**, che passa dal decimo al settimo posto, e il **Lazio**, che sale dal dodicesimo al nono posto.

Nella parte centrale della graduatoria, la **Lombardia** scende dal settimo all'ottavo posto, mentre **Piemonte, Toscana** e **Marche** perdono due posizioni. La **Calabria** recupera una

posizione, passando dal ventunesimo al ventesimo posto. La **Sicilia** scende dal sedicesimo al diciottesimo posto, mentre la **Campania** passa dal diciottesimo al diciannovesimo posto. Infine, la **Basilicata** scende dal diciannovesimo al ventunesimo posto, collocandosi all'ultimo posto dell'edizione 2026.

Analizzando nel dettaglio la **variazione dei punteggi delle singole Regioni** con riferimento agli **indicatori di spesa e strutturali** dell'Indice, la dinamica dei punteggi evidenzia un **miglioramento medio di entrambe** le componenti, accompagnato da una crescita più elevata della componente strutturale. La variazione media degli indicatori di spesa è infatti pari a **+0,5 punti**, mentre quella degli indicatori strutturali raggiunge **+2,8 punti**. Considerando congiuntamente le due dimensioni, la variazione media dell'Indice complessivo risulta pari a **+1,6 punti**.

Nel dettaglio, la variazione media negli indicatori di spesa è pari a **+0,5 punti**, in un intervallo che va dal **+2,8** del **Lazio** al **-1,1** della **Lombardia**, per un *gap* complessivo di **3,9 punti**. Tra gli indicatori di spesa si segnalano, per il Lazio, l'aumento più elevato (+2,8 punti), seguito da quello della Basilicata (+2,4 punti), del Molise (+2,0 punti) e del Friuli-Venezia Giulia (+2,0 punti). Invece, la Lombardia registra la riduzione più marcata (-1,1 punti), seguita dal Veneto (-1,0 punti) e dalla Liguria (-0,7 punti).

Tra gli **indicatori strutturali** si registra invece una variazione media pari a **+2,8 punti**, con una differenza tra *best* e *worst performer* pari a **11,8 punti**, determinata dal **+6,5** dell'**Umbria** e dal **-5,3** della **P.A. di Bolzano**. In particolare, tra gli indicatori strutturali, il miglioramento dell'Umbria è seguito da quello del Veneto (+6,3 punti), del Molise (+6,2 punti) e dell'Abruzzo (+5,4 punti). La variazione negativa della P.A. di Bolzano è invece accompagnata da quella delle Marche (-4,6 punti), mentre la Basilicata registra un incremento più contenuto, pari a +0,4 punti.

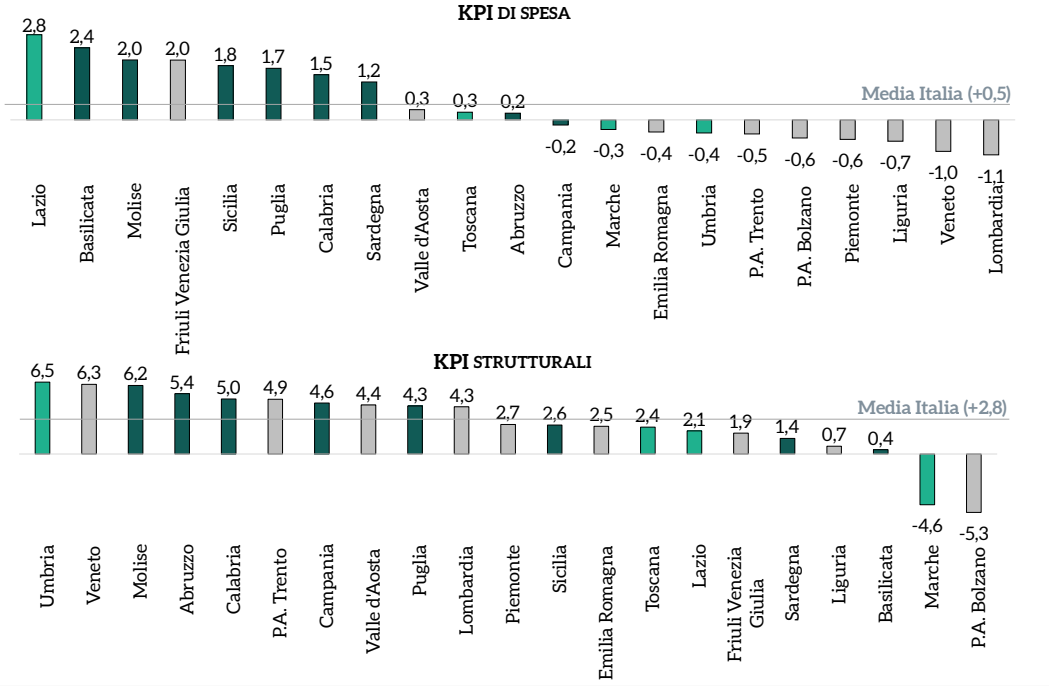


Figura 1.40. *Variazione degli score della dimensione relativa agli indicatori di spesa e strutturali del Welfare Italia Index 2025 vs. 2026 (punti percentuali). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.*

2 LE TRASFORMAZIONI STRUTTURALI DEL SISTEMA DI *WELFARE*

Il Capitolo 2 analizza le principali **trasformazioni in atto nel sistema di *welfare* italiano**, mettendo in relazione l'evoluzione dei bisogni sociali, demografici ed economici con la capacità del sistema di garantire **protezione, inclusione e opportunità** in modo efficace e sostenibile. Il percorso prende avvio dal ***welfare* come elemento identitario dell'Italia e dell'Europa**, approfondendone il ruolo non solo nella protezione sociale, ma anche nel sostegno alla crescita, alla riduzione delle disuguaglianze e allo sviluppo del capitale umano, in un contesto caratterizzato da nuove pressioni economiche e sociali.

Una seconda dimensione riguarda le **trasformazioni demografiche e familiari**, con particolare attenzione all'invecchiamento della popolazione, alla riduzione della base giovanile, al ricambio generazionale, al calo della natalità e all'evoluzione dei modelli familiari. In questo quadro, viene approfondito il tema della **genitorialità**, evidenziando il legame tra politiche familiari, partecipazione femminile al mercato del lavoro e sostenibilità degli equilibri demografici. Il capitolo si concentra quindi sui **divari sociali e territoriali**, analizzando le differenze nella disponibilità e nell'accessibilità dei servizi di *welfare* e nell'esposizione a povertà ed esclusione sociale.

Infine, il capitolo affronta il tema della **sostenibilità futura del *welfare***, considerando la crescente domanda di protezione sociale e i **vincoli sempre più stringenti sulla finanza pubblica**. Ne emerge l'esigenza di rafforzare una funzione **preventiva e abilitante** del *welfare*, orientando maggiormente le risorse verso interventi capaci di generare valore sociale nel lungo periodo. Infine, il capitolo guarda alle trasformazioni del **lavoro e delle competenze legate alla diffusione dell'Intelligenza Artificiale**, evidenziandone il potenziale in termini di produttività e la necessità di rafforzare **formazione, riqualificazione e capacità di adattamento delle persone nelle diverse fasi della vita lavorativa**.

2.1 IL *WELFARE* COME ELEMENTO IDENTITARIO DELL'ITALIA E DELL'EUROPA, ALLA PROVA DELLE TRASFORMAZIONI IN ATTO

Il *welfare* rappresenta uno dei **pilastri fondamentali del modello sociale europeo** e costituisce una **componente distintiva dell'identità economica e istituzionale** del continente. La sua funzione non si esaurisce infatti nella redistribuzione delle risorse o nella protezione dai rischi individuali e collettivi, ma riguarda la capacità di un sistema-Paese di sostenere il **capitale umano**, promuovere **l'occupazione e l'inclusione sociale** e assicurare condizioni di **crescita** sostenibile nel lungo periodo.

In questa prospettiva, il *welfare* non può essere considerato esclusivamente come una voce di spesa nei bilanci pubblici, ma come una vera e propria **infrastruttura sociale ed economica** che genera valore, occupazione e crescita, riduce le disuguaglianze e rafforza la resilienza delle comunità. Attraverso i suoi principali ambiti di intervento – sanità, istruzione, previdenza, politiche sociali e servizi di cura – il *welfare* agisce lungo **l'intero ciclo di vita** delle persone, creando le condizioni per lo sviluppo delle competenze, l'inclusione nel mercato del lavoro e una maggiore coesione sociale.

La **rilevanza economica** del *welfare* emerge anche dalla dimensione dell'ecosistema che lo compone. Il sistema del *welfare* europeo rappresenta infatti **una delle principali infrastrutture produttive e occupazionali del continente**, combinando servizi pubblici, operatori privati e realtà del Terzo Settore. In questo senso, il *welfare* costituisce non solo un meccanismo di protezione, ma anche una **filiera economica** capace di generare occupazione qualificata, innovazione e nuove opportunità di sviluppo, come anche approfondito nel Capitolo 1.

2.1.1 Il *welfare* come elemento distintivo del modello sociale europeo

Il *welfare* costituisce uno degli **elementi fondativi del modello sociale europeo**, costruito sull'idea che la **protezione sociale** rappresenti non soltanto uno strumento di tutela dai rischi, ma un **diritto di cittadinanza** e una componente essenziale della **coesione sociale**.

Pur nelle diverse declinazioni nazionali – dai modelli nordici a quelli continentali, mediterranei e anglosassoni[18] – i sistemi europei condividono una **matrice comune**: il riconoscimento di un **ruolo centrale delle istituzioni pubbliche** nella garanzia di condizioni di **sicurezza economica e sociale lungo l'intero ciclo di vita**.

Questa evoluzione è il risultato di un **percorso storico** che ha progressivamente ampliato il perimetro del *welfare*: dalle **prime forme mutualistiche** nate per offrire protezione dai rischi economici e sanitari, fino alla costruzione del **modello europeo contemporaneo**, fondato sui principi di **universalità, inclusione e tutela dei diritti sociali**.

Le prime esperienze si sviluppano già a partire dal **XVII secolo**, con le *Friendly Societies* nel Regno Unito, forme associative basate sulla **mutualità e sulla condivisione del rischio** tra i membri. Un principio che si ritrova anche nell'esperienza italiana dell'**Unione Pio Tipografica di Torino**, fondata nel 1738, e nelle *Sociétés de secours mutuels* sviluppatesi in Francia a partire dalla seconda metà del XVIII secolo: esperienze che anticipano la progressiva istituzionalizzazione dei sistemi di protezione sociale.

Un passaggio decisivo avviene nel secondo dopoguerra, con la costruzione del progetto di **integrazione europea**. Il **Trattato di Roma del 1957** pone infatti le basi della Comunità Economica Europea e introduce una dimensione sovranazionale destinata a evolvere nel tempo, contribuendo alla progressiva affermazione di principi comuni in materia di **protezione sociale, diritti dei lavoratori e inclusione**. Il *welfare* europeo contemporaneo si configura così come il risultato di un processo di stratificazione, nel quale le originarie forme mutualistiche si sono progressivamente affiancate a sistemi pubblici sempre più estesi e universalistici.

Oggi, il *welfare* non si limita quindi alla protezione dai principali rischi individuali, ma comprende un insieme articolato di **politiche e servizi lungo l'intero ciclo di vita**, dalla salute all'istruzione, dalla previdenza alle politiche sociali e familiari, con l'obiettivo di garantire **coesione sociale, pari opportunità e sostenibilità economica**.

[18] Per un approfondimento sui diversi modelli di *welfare* europei, si veda anche il Rapporto 2019 del Think Tank "Welfare Italia".

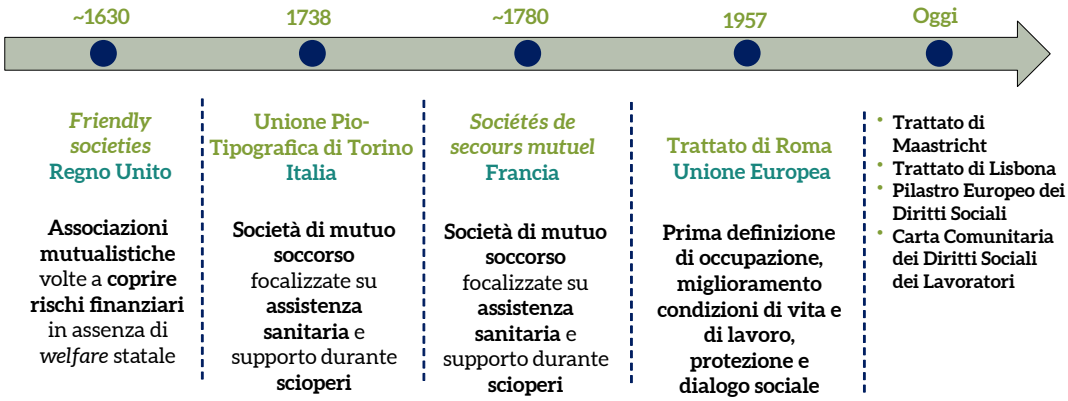


Figura 2.1. Evoluzione storica dei sistemi di *welfare* in Europa (illustrativo). *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Commissione Europea, FEPS e fonti varie, 2026.*

2.1.2 Il contributo del *welfare* alla crescita economica e alla riduzione delle disuguaglianze

Il ruolo del *welfare* assume una rilevanza ancora maggiore considerando il **legame tra equità sociale e capacità di generare crescita economica duratura**. Una maggiore equità nella distribuzione delle opportunità e delle risorse può contribuire infatti alla stabilità dello sviluppo economico, favorendo una maggiore partecipazione alla vita produttiva e rafforzando il capitale umano.

Recenti analisi del Fondo Monetario Internazionale mostrano come la **riduzione delle disuguaglianze** rappresenti uno dei fattori **maggiormente associati alla durata dei periodi di crescita economica** (48%), superando altri fattori rilevanti, come apertura commerciale (44%) e la **qualità delle istituzioni politiche, intesa in termini di solidità dei meccanismi di *governance*, *accountability* e bilanciamento dei poteri** (27%)[19]. In particolare, gli interventi nei settori dell'**istruzione**, della **sanità** e delle **infrastrutture sociali** contribuiscono ad ampliare le **opportunità individuali e collettive**, creando le condizioni per una crescita più inclusiva e sostenibile.

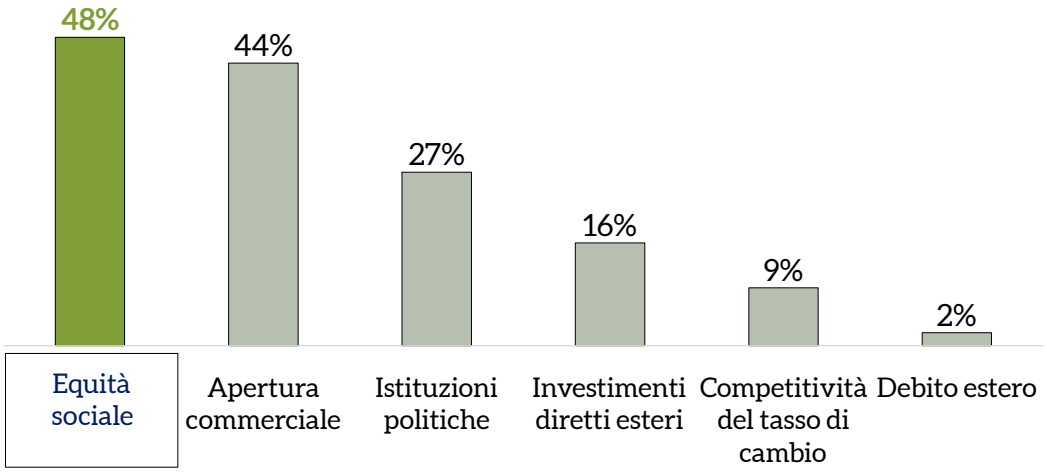


Figura 2.2 Impatto di diversi fattori sulla durata dei periodi di crescita economica (variazione percentuale della durata prevista della crescita). NB. Per durata della crescita si intende il periodo che intercorre tra il momento in cui si avvia una fase di crescita e il momento in cui si interrompe la crescita. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati IMF - Inequality and Unsustainable Growth: Two Sides of the Same Coin? (2026), 2026.*

Il *welfare* agisce quindi attraverso diversi canali:

[19] NB: I dati analizzati indicano correlazioni e non causalità e sono riferiti a 140 Paesi avanzati e in via di sviluppo.

- **sostiene il reddito delle famiglie** e limita il calo dei consumi in periodi di crisi;
- protegge dai **principali rischi,** come disoccupazione, vecchiaia e disabilità lungo il ciclo di vita, riducendo l'insicurezza sociale;
- **riduce la povertà** e attenua la polarizzazione dei redditi tramite imposte e trasferimenti;
- migliora il **capitale umano** in termini di salute, competenze e produttività tramite sostegni mirati su sanità e istruzione;
- favorisce una maggiore ricollocazione, riqualificazione e **partecipazione al mercato del lavoro** tramite ammortizzatori, politiche attive e servizi di cura.

Il ruolo centrale del *welfare* nel modello europeo emerge anche dalla sua dimensione economica e sociale. Nel 2023, la spesa in *welfare* nei Paesi dell'Unione Europea rappresenta circa il **20% del PIL complessivo dell'UE-27**, una quota significativamente superiore rispetto a quella osservata negli Stati Uniti, dove si attesta tra il **4% e il 6% del PIL**. Rapportata alla spesa pubblica complessiva, inoltre, la spesa in welfare rappresenta circa il **40% del totale nell'UE-27**, evidenziando come la protezione sociale costituisca una delle principali funzioni delle amministrazioni europee.

La rilevanza del *welfare* europeo riflette la sua capacità di intervenire lungo l'intero ciclo di vita delle persone. Circa il **50% della spesa complessiva in *welfare* nell'Unione Europea è infatti destinata alla previdenza**, che rappresenta il principale strumento di protezione economica nella fase anziana e riguarda circa **124 milioni di persone**, pari a circa un quarto della popolazione europea. Parallelamente, i trasferimenti sociali svolgono un ruolo fondamentale nel contrasto alla povertà: nel 2023 hanno consentito di ridurre il rischio di povertà nell'UE-27 di **8,5 punti percentuali**, portandolo dal **24,7% prima dei trasferimenti al 16,2% dopo gli interventi pubblici**.

Figura 2.3. Principali Facts & Figures sul sistema di *welfare* in Europa. (*) Per previdenza si considerano le voci *Old Age* e *Survivors*. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat,*



La spesa in *welfare* nel 2023 rappresenta **circa il 20%** del **PIL complessivo** dell'UE-27 (vs. **4-6% negli USA**)



Rapportata alla **spesa pubblica totale** dell'UE-27 la spesa in *welfare* rappresenta **circa il 40%** (vs. **~20% negli USA**)



Circa il 50% della spesa in *welfare* è concentrata soprattutto sulla **previdenza*** (vs. **25-30% negli USA**)



Nel 2023, i **trasferimenti sociali** in UE hanno ridotto il rischio di povertà di **8,5 p.p.** (dal 24,7% prima dei trasferimenti al 16,2%)

2.1.3 Il *welfare* europeo alla prova delle nuove trasformazioni

Il modello europeo di *welfare* si trova oggi in una fase di **profonda trasformazione**. La sua evoluzione futura sarà condizionata non soltanto dai cambiamenti demografici e sociali, ma anche dalla progressiva **ridefinizione delle priorità strategiche** dei sistemi pubblici in un contesto caratterizzato da nuove pressioni economiche e geopolitiche.

L'attuale configurazione del modello europeo si è sviluppata in un contesto storico caratterizzato da condizioni geopolitiche relativamente favorevoli. Il periodo successivo alla fine della Guerra Fredda è stato infatti segnato dal cosiddetto **"dividendo della pace"**, che ha consentito a molti Paesi europei di ridurre progressivamente la spesa militare e di

destinare maggiori risorse, tra le altre, alle politiche sociali. Tra il 1980 e il 2022, nell'UE-27 la spesa militare in rapporto al PIL è diminuita dal **2,7% all'1,5%**, mentre la spesa in *welfare* è aumentata dal **44,3% al 53,7% della spesa pubblica totale**, anche grazie all'espansione dei sistemi di protezione sociale.

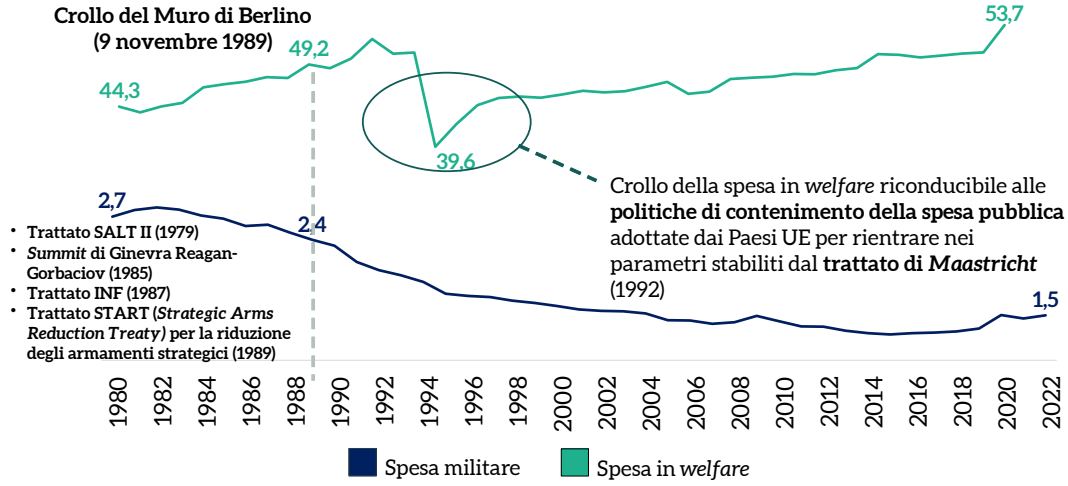


Figura 2.4. Andamento della spesa militare e della spesa in welfare nell'UE-27 (% sul PIL), 1980-2022. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati World Bank e OECD, 2026.*

La **nuova fase geopolitica internazionale** sta tuttavia modificando questo equilibrio. L'aumento delle tensioni internazionali, le nuove **esigenze di sicurezza** e il rafforzamento degli impegni nell'ambito della **difesa europea** introducono una nuova competizione tra priorità di bilancio, già caratterizzato da margini limitati. Nel Vertice NATO del giugno 2025 è stato infatti definito un nuovo obiettivo collettivo che impegna i Paesi membri a destinare complessivamente il **5% del PIL entro il 2035** alle spese per difesa e sicurezza.

Il raggiungimento di tale obiettivo determinerebbe un **significativo incremento delle risorse destinate alla Difesa e Sicurezza**: per l'UE-27, assumendo il raggiungimento del *target* da parte di tutti i membri e considerando una crescita annua del PIL del **2,1%**, la spesa militare passerebbe dagli attuali **348,5 miliardi di Euro nel 2024 a circa 1.130,2 miliardi nel 2035**, con un incremento complessivo di **781,7 miliardi di Euro** (+224,3%).

Per l'Italia, secondo le stime TEHA, il progressivo adeguamento della spesa pubblica al *target* del **5% del PIL entro il 2035** determinerebbe un fabbisogno aggiuntivo complessivo pari a circa **106,2 miliardi di Euro nei prossimi dieci anni**, corrispondente a un incremento medio annuo di circa **10,6 miliardi di Euro**[20]. Si tratta di un ammontare rilevante se confrontato con le principali componenti della spesa pubblica in *welfare*: l'incremento annuo stimato equivale infatti a circa il **7,5% della spesa sanitaria complessiva del 2025** (141,5 miliardi di Euro), al **9,1% della spesa per politiche sociali** (116,3 miliardi di Euro), al **3,1% della spesa previdenziale** (342,9 miliardi di Euro) e all'**11,9% della spesa pubblica per istruzione** (89,2 miliardi di Euro). Un fabbisogno di questa dimensione introduce una nuova **tensione nella programmazione della spesa pubblica**, aumentando la competizione tra investimenti in sicurezza, transizione tecnologica, infrastrutture e politiche sociali.

[20] Le stime si basano su una proiezione di crescita del PIL italiano, coerente con le previsioni della Ragioneria dello Stato al 2027, e sull'ipotesi di un incremento graduale della quota di PIL destinata alla difesa fino al raggiungimento dell'obiettivo NATO nel 2035.

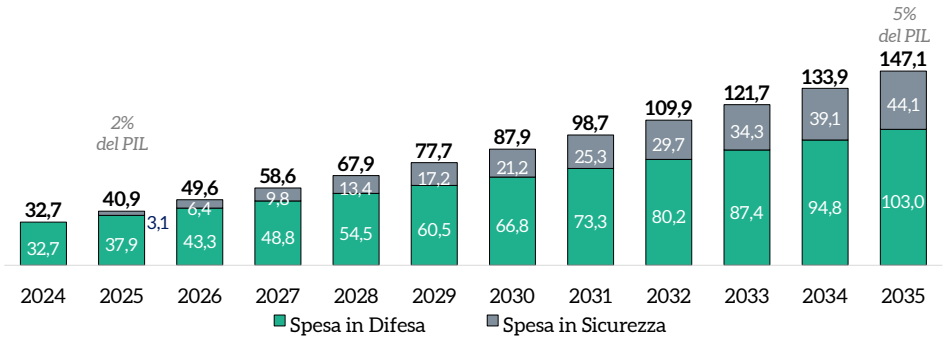


Figura 2.5. Previsione dell'andamento annuale della spesa pubblica in Difesa e Sicurezza in Italia per raggiungere gli obiettivi NATO al 2035 (miliardi di Euro), 2025-2035. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati NATO, ISTAT, RGS e fonti varie, 2026.*

La **sfida per i sistemi di *welfare* europei** non consiste quindi nel ridimensionare il ruolo della protezione sociale, che rimane una componente essenziale del modello europeo, ma nella **capacità di garantirne la sostenibilità** e l'efficacia in un contesto caratterizzato da bisogni crescenti e risorse pubbliche sottoposte a **nuove pressioni**.

2.2 LE TRASFORMAZIONI DEMOGRAFICHE E FAMILIARI E I NUOVI EQUILIBRI GENERAZIONALI

Le **trasformazioni demografiche** rappresentano una delle principali **sfide strutturali** per il sistema di *welfare* italiano. Il progressivo **invecchiamento** della popolazione, la riduzione della componente giovane e il **calo della natalità** stanno modificando profondamente gli equilibri tra generazioni, con effetti rilevanti sulla **sostenibilità dei sistemi di protezione sociale**, sulla **disponibilità futura di forza lavoro** e sulla capacità del Paese di garantire un adeguato **ricambio di competenze**. Negli ultimi decenni, infatti, l'Italia ha mantenuto una dimensione demografica sostanzialmente stabile, ma attraverso una ricomposizione interna caratterizzata dalla contrazione delle fasce più giovani e dalla crescita della popolazione anziana.

Questi cambiamenti si intrecciano con una **profonda evoluzione dei modelli familiari** e delle condizioni che influenzano le scelte di genitorialità. La **riduzione del numero di coppie con figli**, il rinvio della nascita del primo figlio e l'aumento delle **famiglie monogenitoriali** evidenziano come le famiglie in Italia stiano attraversando una fase di trasformazione strutturale. La crescente distanza tra il numero di figli desiderato e quello effettivamente realizzato non riflette esclusivamente un cambiamento nelle preferenze individuali, ma anche la **presenza di vincoli economici, lavorativi e organizzativi** che rendono più complessa la costruzione di un progetto familiare.

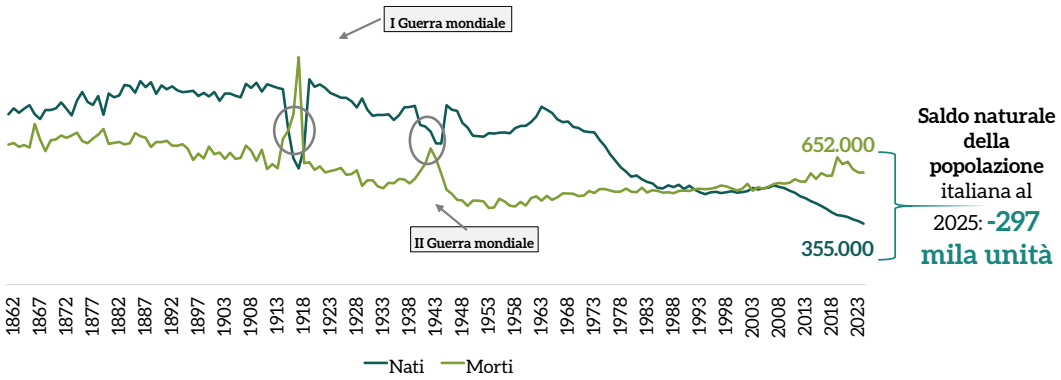
In questo contesto, la **genitorialità** assume una valenza che supera la dimensione privata, diventando una **leva** per affrontare le sfide demografiche, economiche e sociali del Paese. Sostenere le condizioni per avere e crescere figli significa infatti intervenire contemporaneamente sulla **natalità**, sulla **partecipazione femminile** al mercato del lavoro, sulle **pari opportunità** e sulla tenuta complessiva del **sistema di *welfare***. La costruzione di una società più giovane e dinamica richiede quindi un approccio integrato, capace di accompagnare le famiglie lungo l'intero ciclo di vita e di favorire nuovi equilibri tra generazioni.

2.2.1 L'Italia verso un nuovo equilibrio demografico

L'Italia sta attraversando una fase di **profonda trasformazione demografica**, caratterizzata dal progressivo squilibrio tra generazioni e dal consolidamento di quello che viene definito **"inverno demografico"**. Il **saldo naturale** della popolazione italiana è diventato strutturalmente **negativo dal 2007**, con un numero di decessi superiore alle nascite in

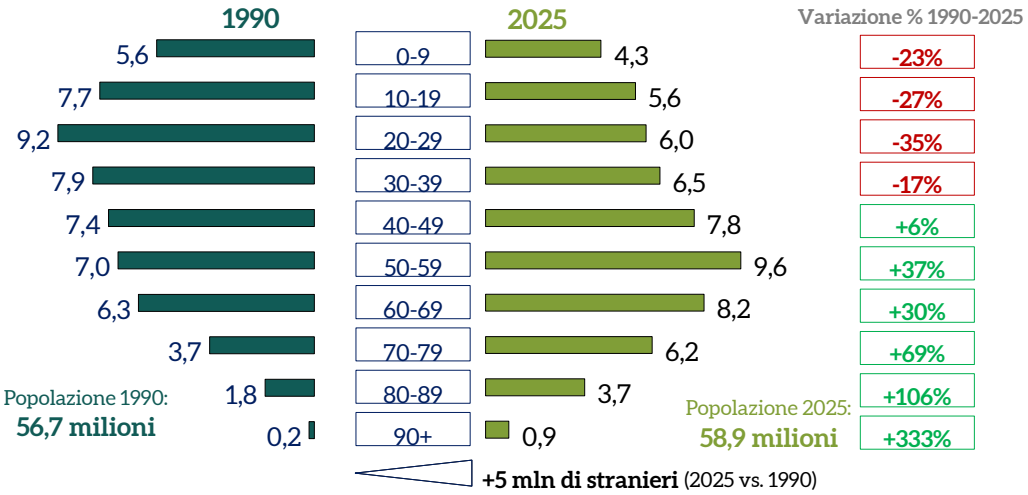
modo continuativo. Nel 2025, a fronte di **circa 355 mila nascite**, si sono registrati **652 mila decessi**, determinando un saldo naturale negativo pari a **-297 mila unità**. Questo fenomeno rappresenta una trasformazione strutturale della società italiana, destinata ad avere effetti rilevanti sulla sostenibilità del sistema di *welfare*, sul ricambio della forza lavoro e sulla capacità del Paese di mantenere un adeguato equilibrio tra generazioni.

Figura 2.6. Andamento di nati e morti in Italia (valori in migliaia), 1862 – 2025. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.*



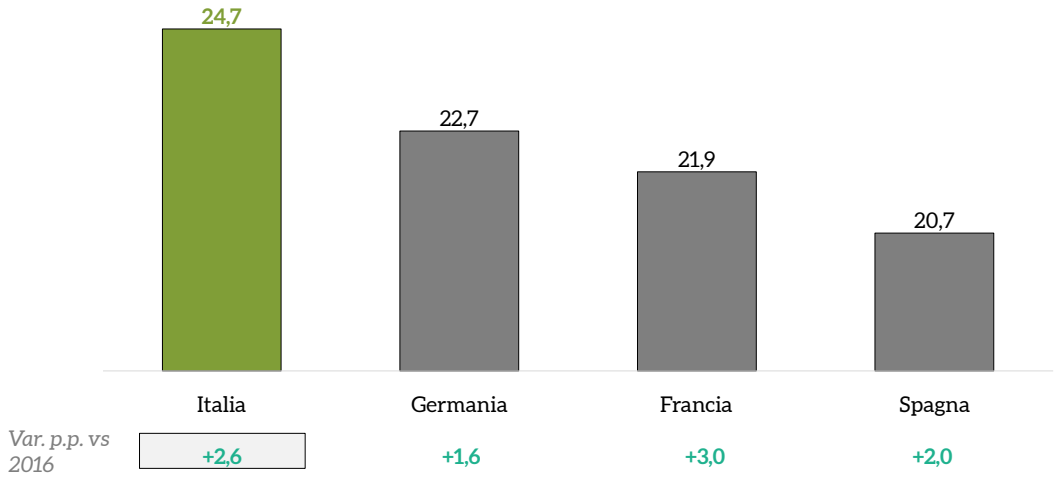
La dimensione complessiva della popolazione italiana, rimasta relativamente stabile negli ultimi decenni, nasconde infatti una profonda ricomposizione interna. Tra il 1990 e il 2025 la popolazione residente è passata da **56,7 a 58,9 milioni di persone**, anche grazie al contributo della componente straniera, aumentata di circa **5 milioni di persone** nello stesso periodo. Tuttavia, questa crescita non ha compensato il progressivo ridimensionamento delle fasce più giovani: nello stesso arco temporale, la popolazione tra **0 e 9 anni è diminuita del 23%**, quella tra **10 e 19 anni del 27%** e quella tra **20 e 29 anni del 35%**. Al contrario, le fasce più anziane hanno registrato un aumento significativo, con una crescita del **69% degli individui tra 70 e 79 anni**, del **106% degli 80-89enni** e del **333% degli over 90**.

Figura 2.7. Popolazione residente in Italia per fasce di età (milioni di persone), 1990–2025. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.*



Il progressivo invecchiamento della popolazione colloca l'Italia in una posizione particolarmente critica anche nel confronto europeo. Nel 2025, la quota di popolazione ***over* 65** raggiunge il **24,7% del totale**, il valore più elevato tra i principali Paesi europei, superiore a quello della Germania (**22,7%**), della Francia (**21,9%**) e della Spagna (**20,7%**).

Figura 2.8. Popolazione over-65 nei Paesi *Big*-4 europei (% su totale popolazione) e variazione rispetto al 2016 (punti percentuali), 2025. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.*

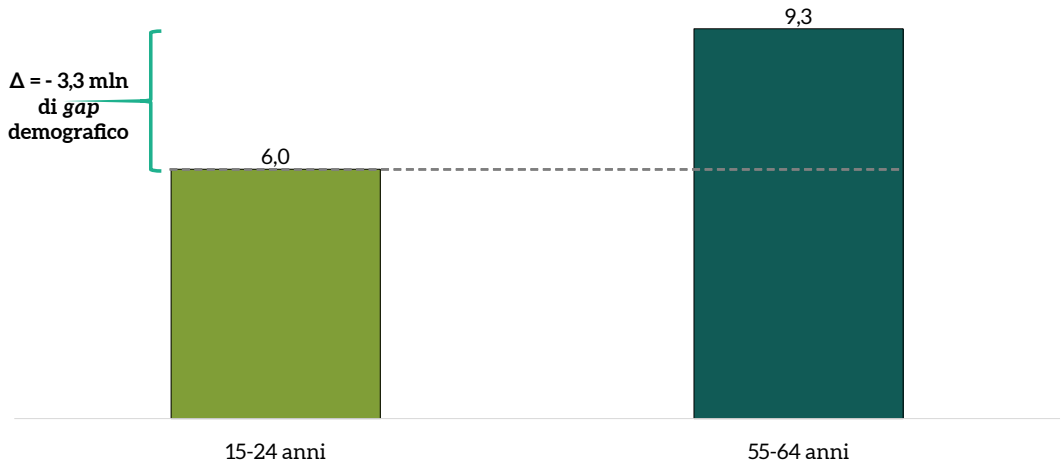


2.2.2 Il ricambio generazionale del Paese

La trasformazione demografica in corso sta modificando profondamente gli equilibri tra generazioni, rendendo il **capitale umano giovane una risorsa sempre più scarsa e strategica** per il futuro economico e sociale del Paese. Nel 2025, gli ***under* 35 rappresentano 19,2 milioni di persone**, pari al **32,4% della popolazione italiana**. Tuttavia, la progressiva riduzione delle coorti più giovani indebolisce la base demografica da cui dipendono il ricambio della forza lavoro, la capacità innovativa del sistema produttivo e la sostenibilità di lungo periodo del *welfare*.

- Lo squilibrio generazionale emerge osservando il confronto tra le fasce prossime all'ingresso e quelle prossime all'uscita dal mercato del lavoro. Nel 2025, l'Italia contava circa **6 milioni di giovani tra i 15 e i 24 anni**, a fronte di oltre **9,3 milioni di persone tra i 55 e i 64 anni**, generando un **divario demografico di 3,3 milioni di persone**. Per ogni 100 persone nella fascia 55-64 anni, prossime al pensionamento, sono presenti infatti soltanto **64 giovani tra i 15 e i 24 anni** potenzialmente destinati a sostituirle nel mercato del lavoro.

Figura 2.9. Popolazione italiana per le fasce 15-24 e 55-64 anni (valori in milioni di abitanti), 2025. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.*



Le proiezioni demografiche indicano che questo processo è destinato a intensificarsi nei prossimi decenni. Entro il **2050**, la quota di popolazione ***over* 65** potrebbe raggiungere il **34,6%**, superando quindi un terzo della popolazione complessiva. Contestualmente, l'**indice**

di dipendenza degli anziani – ovvero il rapporto tra popolazione *over* 65 e popolazione in età lavorativa – passerà da **39 persone anziane ogni 100 individui tra 15 e 64 anni nel 2025** a **64 ogni 100 nel 2050**. Le proiezioni indicano una riduzione di **6,8 milioni di persone in età lavorativa** entro il 2050.

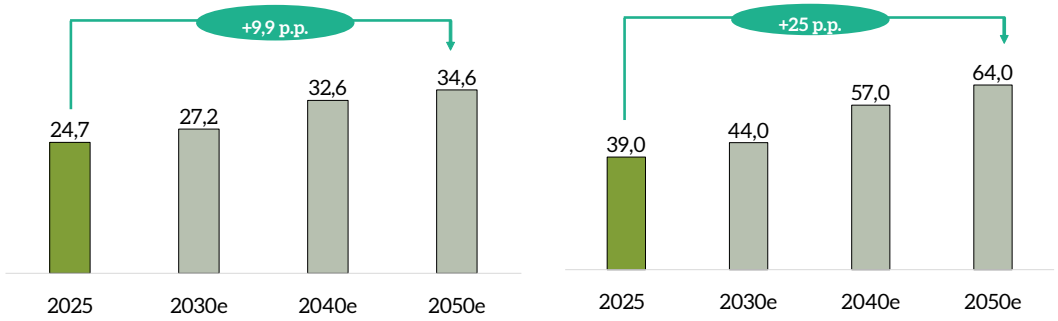


Figura 2.10. Quota di popolazione *over* 65 sul totale della popolazione italiana (valori %, grafico a sinistra) e Indice di dipendenza strutturale degli anziani (over 65 ogni 100 persone in età 15-64 anni, grafico a destra), 2025-2050e. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.*

2.2.3 La trasformazione delle famiglie e il declino della natalità

La trasformazione demografica italiana si accompagna a un **profondo cambiamento dei modelli familiari**, con una progressiva riduzione delle famiglie caratterizzate dalla presenza di figli e una crescente pluralità delle strutture familiari. Nell'ultimo decennio, il numero di **coppie con figli si è ridotto del 17,7%**, mentre quello delle coppie senza figli è rimasto sostanzialmente stabile. Parallelamente, è aumentata la presenza di **famiglie monogenitoriali con figli**, passate da **8,9 a 10 famiglie ogni 100** tra il 2015 e il 2024, con una crescita del **12,4%**. Queste dinamiche modificano la composizione della società italiana e determinano **nuovi bisogni** di protezione sociale, servizi di cura e sostegno alle famiglie.

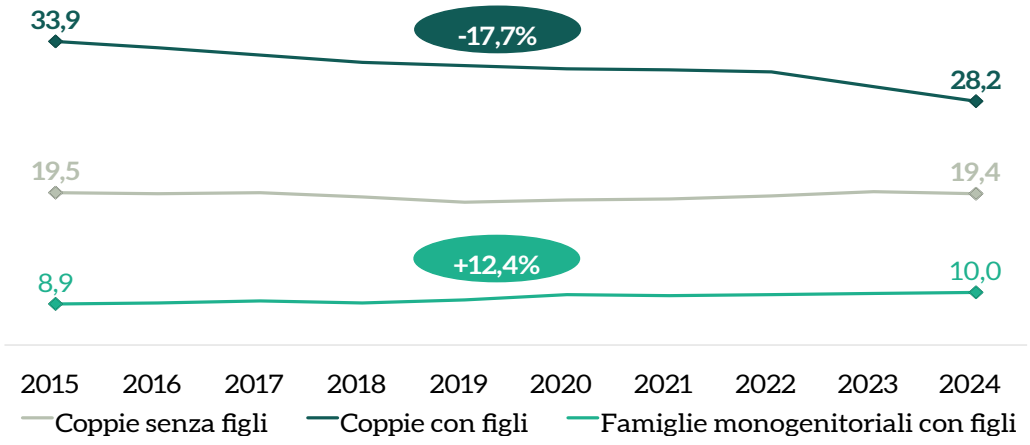
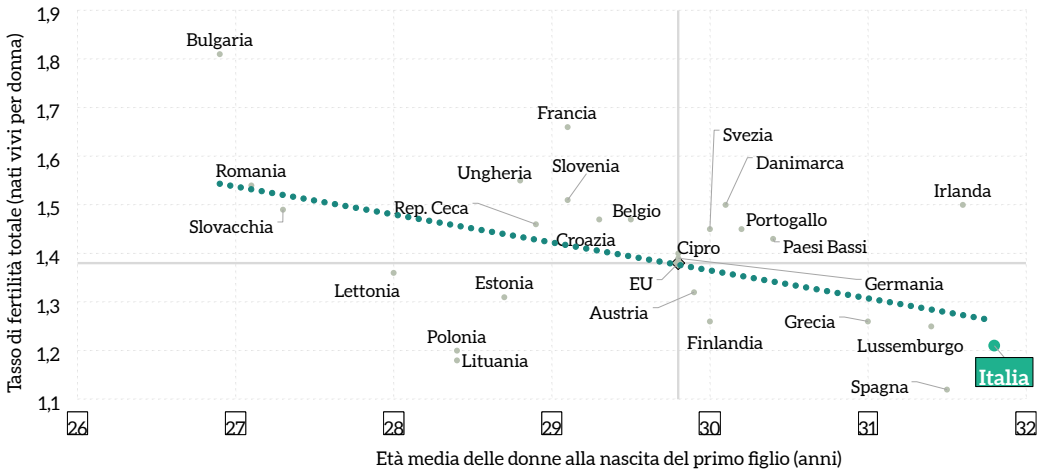


Figura 2.11. Numero di coppie con figli, senza figli e famiglie monogenitoriali con figli (per 100 famiglie con stesse caratteristiche), 2015 – 2024. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.*

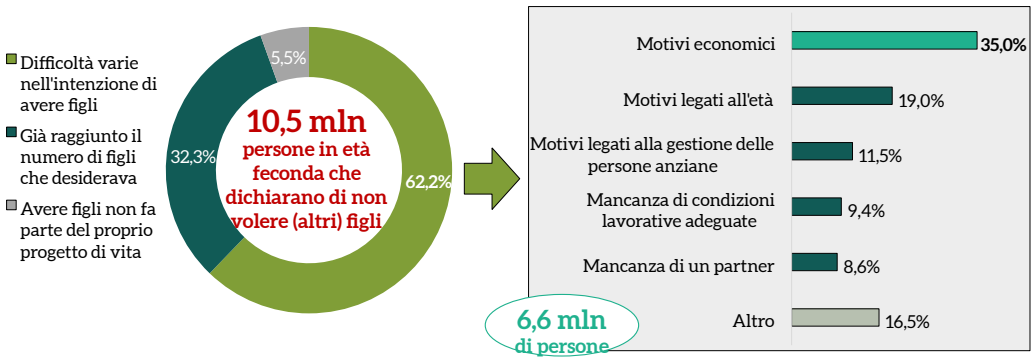
All'interno di questo quadro, il **calo della natalità** rappresenta una delle principali sfide strutturali del Paese. L'Italia presenta uno dei **tassi di fecondità** più bassi dell'Unione Europea, con **1,2 figli per donna nel 2024**, e una delle **età più elevate alla nascita del primo figlio**: **31,5 anni in media**, rispetto ai 28 anni del 2000. Il progressivo rinvio della genitorialità riflette una crescente **complessità nella realizzazione dei progetti familiari**, determinata dall'intreccio tra condizioni economiche, percorsi lavorativi più incerti e difficoltà nella conciliazione tra vita privata e professionale.

Figura 2.12. Matrice della fertilità in UE (per 1.000 abitanti), con tasso di fertilità totale (nati vivi per donna, asse y) e età media della donna alla nascita del primo figlio (anni, asse x), ultimo dato disponibile (per l'Italia 2024). *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati European Institute for Gender Equality, Istat e Eurostat, 2026.*



Il fenomeno evidenzia inoltre una distanza significativa tra **desiderio e possibilità effettiva di avere figli**. In Italia, **10,5 milioni di persone tra i 18 e i 49 anni** dichiarano di **non volere figli** o ulteriori figli nel corso della vita; tra queste, oltre **6,6 milioni** hanno rinunciato o modificato il proprio progetto di genitorialità a causa di difficoltà incontrate nella sua realizzazione. Le principali motivazioni indicate sono di **natura economica (35%)** e legate all'età **(19%)**, a conferma di come la scelta di avere figli sia sempre più condizionata da fattori esterni alle sole preferenze individuali.

Figura 2.13. Motivazioni alla base della scelta di non volere figli tra le persone in età feconda (18-49 anni) (valori in %), 2024. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.*



- In questo senso, la crisi della natalità non può essere interpretata esclusivamente come un cambiamento culturale o valoriale, ma come il risultato dell'**interazione tra trasformazioni sociali e vincoli strutturali.** Ridurre il divario tra la genitorialità desiderata e quella effettivamente realizzata richiede quindi **politiche** capaci di intervenire sulle condizioni che **accompagnano la scelta di avere figli**, rafforzando i servizi, la stabilità economica e gli strumenti di conciliazione tra vita familiare e lavorativa.

2.2.4 La genitorialità come questione economica

La scelta di avere figli continua a produrre **conseguenze profondamente asimmetriche sui percorsi professionali e reddituali di uomini e donne**. La genitorialità, infatti, si inserisce in un contesto in cui le **responsabilità di cura** rimangono ancora prevalentemente concentrate sulle **donne**, con effetti diretti sulla loro partecipazione al mercato del lavoro e sulle opportunità di crescita professionale. In Italia, **7 convalide di licenziamento su 10 riguardano donne** e, nel 2022, sono state **44 mila le madri che hanno lasciato volontariamente il lavoro**, pari al **73% del totale dei genitori dimissionari**. Tra queste, il

63% ha indicato come principale motivazione la difficoltà di conciliare vita professionale e vita privata, a fronte del **7% dei padri**.

Questa dinamica si riflette nel fenomeno del **"*child penalty*"**, ovvero l'insieme degli svantaggi occupazionali e retributivi che colpiscono prevalentemente le donne dopo la nascita del primo figlio. La nascita di un figlio determina infatti una **riduzione significativa del reddito delle madri**, pari al **-16%**, mentre per i **padri** si osserva un **incremento** del reddito del **+40%** a cinque anni dalla nascita. Il diverso impatto della genitorialità sui percorsi lavorativi contribuisce quindi a mantenere un **divario di genere** ancora rilevante, nonostante negli ultimi decenni il differenziale nei tassi di occupazione tra uomini e donne si sia progressivamente ridotto.

La **riduzione del *child penalty*** rappresenta pertanto una **leva fondamentale** per rafforzare la **partecipazione femminile al lavoro** e sostenere la realizzazione dei **progetti familiari**. Secondo le stime disponibili, l'**eliminazione del *child penalty*** per le nuove madri potrebbe contribuire a **ridurre il *gender employment gap* del 38% entro il 2040**, mentre un intervento esteso anche alle madri attualmente coinvolte nel fenomeno potrebbe determinare una riduzione del divario fino all'**85% entro il 2030**.

Il superamento di questi squilibri richiede un **approccio integrato**, capace di intervenire sulle condizioni che oggi rendono la genitorialità più penalizzante per le donne. Tra i principali fattori alla base del fenomeno rientrano la limitata disponibilità di **servizi per la prima infanzia** e il minore **coinvolgimento dei padri nei congedi parentali**: in Italia, la quota di uomini tra i beneficiari dei congedi parentali è pari al **26,7%**, significativamente inferiore rispetto ai principali Paesi europei.

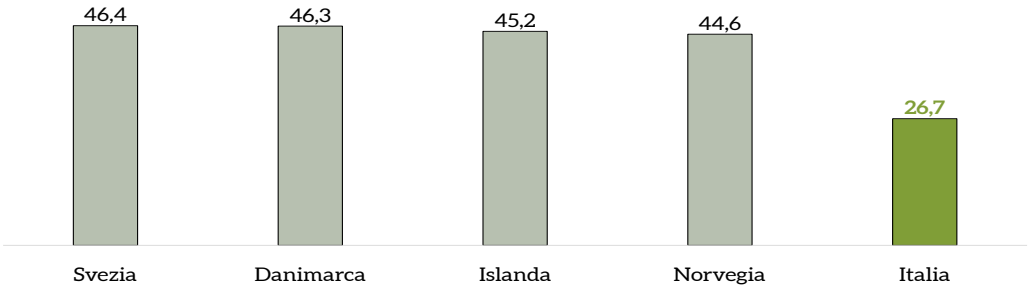


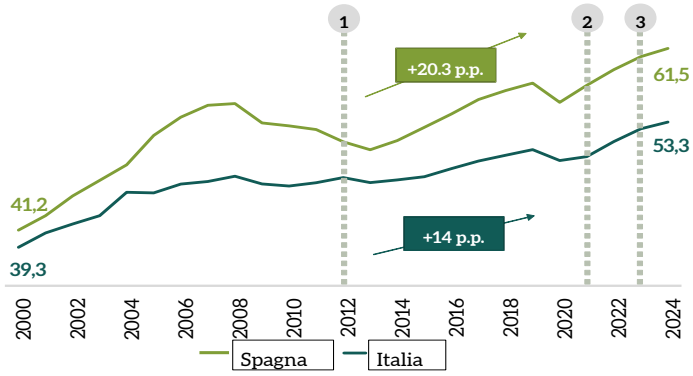
Figura 2.14. Quota di uomini sui beneficiari del congedo parentale (valori %), 2023. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati European Institute for Gender Equality e OECD, 2026.*

Sostenere la genitorialità rappresenta una leva strategica per affrontare simultaneamente le principali sfide demografiche, sociali ed economiche del Paese. Favorire le condizioni per avere e crescere figli non significa infatti intervenire esclusivamente sulla natalità, ma agire su più dimensioni interconnesse: dalla **partecipazione femminile al mercato del lavoro** alla riduzione delle **disuguaglianze di genere**, dalla **sostenibilità del sistema di *welfare*** alla creazione di una filiera di **servizi dedicati alla cura e all'infanzia**.

Le esperienze internazionali mostrano come **interventi coordinati a sostegno della genitorialità e della conciliazione vita-lavoro** possano accompagnarsi a una maggiore partecipazione femminile al mercato del lavoro. Un esempio rilevante è rappresentato dalla **Spagna**, che negli ultimi anni ha progressivamente rafforzato le proprie politiche familiari, fino ad **allineare nel 2021 i congedi retribuiti di maternità e paternità a 16 settimane**. Parallelamente, sono stati rafforzati gli **investimenti nei servizi educativi per la prima infanzia**, ampliando gli strumenti a disposizione delle famiglie per la conciliazione. In questo contesto, tra il 2000 e il 2024 il **tasso di occupazione femminile** è

aumentato di **20,3 punti percentuali in Spagna**, rispetto ai **14 punti percentuali registrati in Italia**.

Figura 2.15. Tasso di occupazione femminile in Spagna e Italia (% della popolazione femminile totale, fascia d'età 15-64 anni), 2000-2024. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati European Institute for Gender Equality e ILO, 2026.*



1 Nel 2012, l'Italia ha introdotto il **congedo di paternità obbligatorio di un giorno** (13 giorni in Spagna)

2 Nel 2021, la **Spagna** ha **allineato congedo di maternità e paternità**, fissando entrambi a **16 settimane**

3 Nel 2023, grazie all'aumento degli investimenti, il **45,6%** dei **bambini** tra 0 e 3 anni in Spagna ha **frequentato la scuola materna**, rispetto al **34,5% in Italia**

2.3 L'EVOLUZIONE DEI DIVARI SOCIALI E TERRITORIALI

Le trasformazioni demografiche e familiari descritte nei paragrafi precedenti non producono necessariamente effetti omogenei sul territorio nazionale. L'evoluzione dei bisogni sociali si intreccia infatti con profonde differenze nelle **condizioni economiche**, nella **disponibilità di servizi** e nella capacità dei territori di rispondere alle esigenze della popolazione.

La capacità del *welfare* di preservare la propria **vocazione universalistica** dipende infatti dal livello complessivo di risorse disponibili, ma anche dalla possibilità di garantire ai cittadini condizioni omogenee di accesso ai servizi fondamentali, indipendentemente dal territorio di residenza.

Come evidenziato anche dal Welfare Italia Index (si veda il Capitolo 1), in Italia permangono tuttavia **divari territoriali strutturali** che interessano dimensioni economiche, sociali, demografiche e infrastrutturali. Tali differenze tendono inoltre a rafforzarsi reciprocamente: i territori caratterizzati da maggiori condizioni di fragilità economica presentano spesso anche una **minore capacità di offerta dei servizi di *welfare***, generando un circolo vizioso tra maggiore **esposizione ai bisogni sociali e minore capacità di risposta**.

Il **Sud Italia** rappresenta l'area maggiormente esposta a queste dinamiche. La maggiore incidenza della povertà, i livelli inferiori di occupazione, la minore disponibilità di servizi per l'infanzia e la più contenuta capacità di spesa sociale degli enti locali contribuiscono ad ampliare le differenze rispetto al resto del Paese.

La riduzione di questi divari rappresenta quindi una delle principali condizioni per rafforzare l'efficacia del *welfare* italiano e garantire che il principio di universalismo non rimanga soltanto formale, ma si traduca in una **effettiva parità di opportunità e di accesso ai servizi lungo tutto il territorio nazionale**.

2.3.1 I divari territoriali nella capacità di risposta del *welfare*

La diversa **disponibilità di servizi** rappresenta uno degli elementi più rilevanti per valutare la capacità del *welfare* italiano di mantenere una **reale vocazione universalistica**. Gli indicatori relativi ai servizi educativi, sociali e assistenziali evidenziano come il territorio di residenza continui a rappresentare un **fattore determinante** nell'accesso alle opportunità offerte dal sistema di *welfare*. Le differenze non riguardano soltanto il volume delle risorse disponibili, ma anche la capacità dei territori di tradurle in servizi effettivamente accessibili ai cittadini.

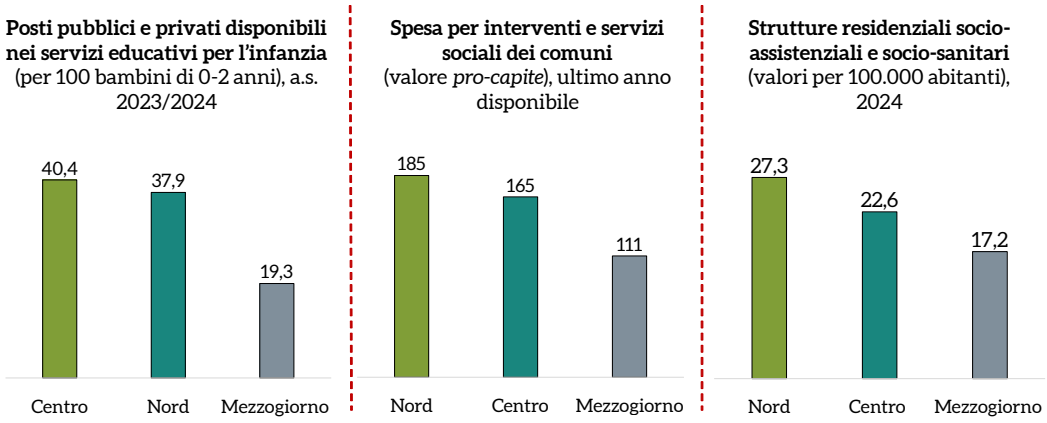


Figura 2.16. Principali divari territoriali nell'offerta di servizi pubblici di *welfare* in Italia: a sinistra, servizi educativi per l'infanzia; al centro, spesa *pro-capite* dei Comuni per interventi e servizi sociali; a destra, strutture residenziali socioassistenziali e sociosanitarie, per ripartizione geografica, ultimi anni disponibili. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.*

Il divario emerge con particolare evidenza osservando **tre dimensioni** fondamentali della capacità dei territori di rispondere ai bisogni sociali: **il sostegno alla prima infanzia, la capacità di intervento sociale degli enti locali e la disponibilità di strutture per l'assistenza alle persone fragili e anziane**.

Un primo elemento riguarda i **servizi educativi per la prima infanzia**, che rappresentano un'infrastruttura sociale fondamentale sia per lo sviluppo dei bambini sia per sostenere la partecipazione dei genitori, e in particolare delle donne, al mercato del lavoro. Nell'anno scolastico 2023/2024, la disponibilità di posti nei servizi educativi per bambini tra 0 e 2 anni presenta differenze significative tra le aree del Paese: si raggiungono **40,4 posti ogni 100 bambini nel Centro** e **37,9 nel Nord**, mentre nel **Sud Italia il valore si ferma a 19,3 posti ogni 100 bambini**. La minore disponibilità di servizi per la prima infanzia contribuisce a limitare le opportunità di **conciliazione tra vita familiare e lavorativa** e rappresenta uno degli elementi che incidono sui divari nella partecipazione femminile al mercato del lavoro.

Una seconda dimensione riguarda la **capacità di spesa degli enti locali per gli interventi e i servizi sociali**, che rappresenta un indicatore della possibilità dei territori di attivare misure di sostegno rivolte alle persone e alle famiglie in condizioni di maggiore vulnerabilità. Anche in questo caso emergono differenze rilevanti: la **spesa pro-capite dei Comuni** raggiunge **185 euro nel Nord** e **165 euro nel Centro**, mentre nel **Sud Italia si attesta a 111 euro**, evidenziando una minore capacità di intervento proprio nei territori dove la domanda potenziale di protezione sociale risulta più elevata

Infine, la disponibilità di **strutture residenziali socioassistenziali e socio-sanitarie** evidenzia la diversa capacità dei territori di rispondere ai bisogni legati all'invecchiamento della popolazione e alla non autosufficienza. Nel 2024, il numero di strutture disponibili ogni 100.000 abitanti risulta pari a **27,3 nel Nord**, **22,6 nel Centro** e **17,2 nel Mezzogiorno**. Il dato assume particolare rilevanza alla luce delle trasformazioni demografiche in corso, che renderanno sempre più necessario disporre di una rete articolata di servizi sanitari, sociali e assistenziali in grado di accompagnare l'aumento dei bisogni di cura.

Nel complesso, gli indicatori mostrano come i divari territoriali riguardino la quantità di risorse disponibili, nonché la capacità dei sistemi locali di *welfare* di **trasformare tali risorse in servizi effettivamente accessibili ai cittadini**. Le differenze nella dotazione di servizi educativi, sociali e assistenziali rischiano quindi di alimentare un ***welfare* a geometria variabile**, nel quale il livello effettivo di protezione sociale dipende in misura significativa dal territorio di residenza.

2.3.2 Le dinamiche della povertà nel Paese

I divari territoriali nell'offerta di servizi di *welfare* si inseriscono in un quadro più ampio caratterizzato da una **crescente vulnerabilità sociale ed economica**, che negli ultimi anni ha assunto una dimensione sempre più strutturale. Le differenze nella disponibilità di servizi e opportunità si sovrappongono infatti a condizioni economiche e sociali differenti, contribuendo a determinare una diversa esposizione dei territori al rischio di povertà ed esclusione.

La povertà rappresenta un **fenomeno multidimensionale** che incorpora elementi legati alla partecipazione al mercato del lavoro, ai livelli di istruzione, alla qualità delle reti familiari e alla possibilità di accedere ai servizi essenziali. Le condizioni di fragilità economica tendono infatti a intrecciarsi con altri fattori di svantaggio, generando situazioni nelle quali le opportunità individuali risultano fortemente condizionate dal **contesto sociale e territoriale di appartenenza**.

In questo quadro, il **territorio** continua a rappresentare un fattore determinante: le aree caratterizzate da minori opportunità economiche e da una più limitata capacità di risposta dei servizi risultano anche quelle maggiormente esposte al rischio di esclusione sociale.

La crescita della vulnerabilità sociale trova una delle principali manifestazioni nell'evoluzione della **povertà assoluta**, che negli ultimi anni ha assunto una dimensione sempre più rilevante e strutturale, evidenziando come le difficoltà economiche siano diventate una **condizione persistente** per una quota crescente della popolazione.

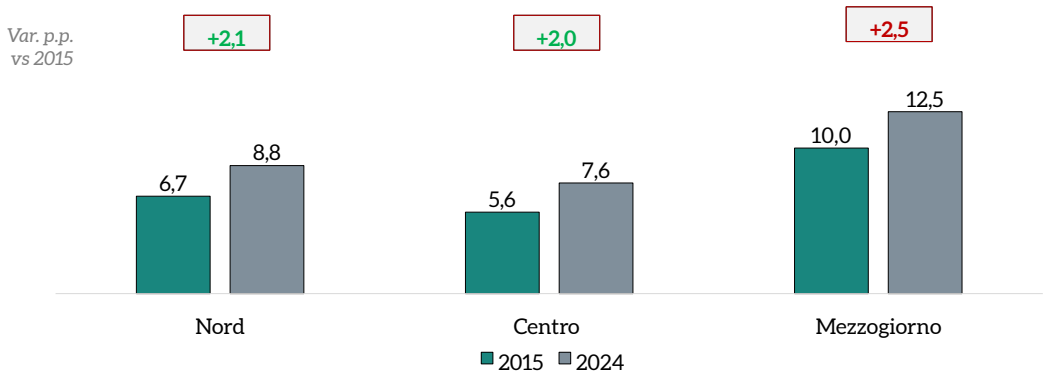


Figura 2.17. Individui in condizione di povertà assoluta per ripartizione geografica (valori % sui residenti), 2015 e 2024. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.*

La figura evidenzia come, tra il 2015 e il 2024, l'incidenza degli individui in condizione di **povertà assoluta** sia aumentata in tutte le principali aree geografiche del Paese, confermando il carattere sempre più **strutturale del fenomeno**. La **crescita della povertà** ha interessato infatti l'intero territorio nazionale, ma con intensità differenti, contribuendo ad ampliare i divari già esistenti tra le diverse aree del Paese.

La dinamica risulta differenziata: il **Mezzogiorno registra il maggiore incremento**, con un aumento di **2,5 punti percentuali**, tra il 2015 e il 2024, superiore a quello osservato nel Nord (**+2,1 punti percentuali**) e nel Centro (**+2,0 punti percentuali**).

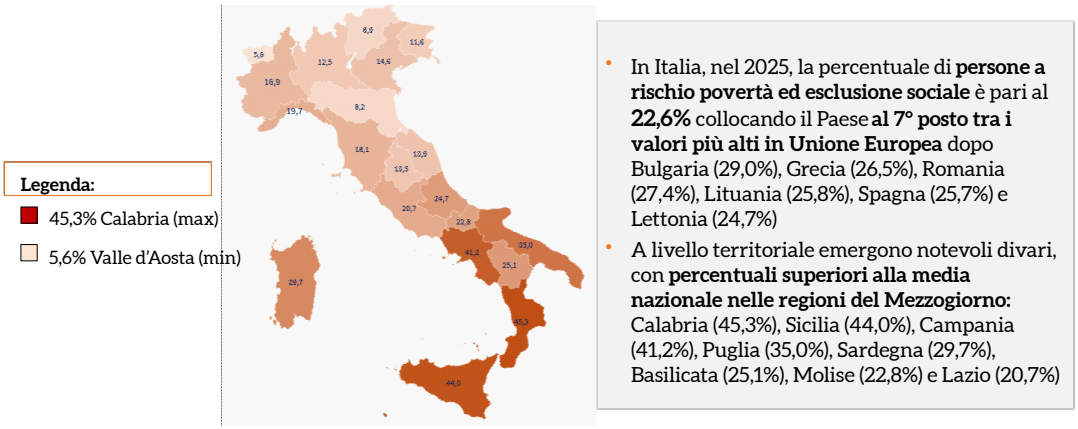
Nel 2024, il Mezzogiorno presenta un'**incidenza della povertà assoluta** pari al **12,5% della popolazione residente**, un valore significativamente superiore rispetto al **Nord** (**8,8%**) e al **Centro** (**7,6%**). Il divario territoriale riguarda quindi anche la sua evoluzione nel tempo: le aree che già presentavano maggiori condizioni di fragilità hanno sperimentato un ulteriore peggioramento relativo, ampliando la distanza rispetto al resto del Paese.

Questa dinamica riflette la maggiore esposizione del Mezzogiorno a una combinazione di **fattori strutturali di vulnerabilità**, tra cui **minori opportunità occupazionali, livelli mediamente più bassi di reddito disponibile, maggiore fragilità delle reti familiari e una**

più limitata capacità dei sistemi territoriali di welfare di intercettare e accompagnare i bisogni emergenti.

La povertà assume quindi **una dimensione territoriale** non solo perché alcuni territori presentano condizioni economiche più fragili, ma anche perché le differenze nell'accesso alle opportunità e nei servizi disponibili possono contribuire a rafforzare **meccanismi cumulativi di svantaggio**. In questa prospettiva, il contrasto alla povertà richiede un **approccio integrato**, capace di combinare **sostegno economico**, **politiche attive del lavoro**, **investimento educativo** e **rafforzamento dei servizi territoriali**.

Figura 2.18. Persone a rischio di povertà ed esclusione sociale in Italia per regione (valori %), 2025.*Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026*



Nel 2025, il **22,6% della popolazione italiana** risulta a **rischio di povertà o esclusione sociale**. Tale valore colloca l'Italia tra i Paesi europei con maggiore incidenza del fenomeno, evidenziando una condizione di vulnerabilità sociale superiore a quella osservata in molte economie comparabili. Tuttavia, il dato nazionale nasconde **differenze territoriali molto significative**, che riflettono la diversa esposizione dei territori ai fattori di fragilità economica e sociale

Le regioni meridionali presentano infatti livelli di rischio significativamente superiori alla media nazionale: la **Calabria raggiunge il 45,3%**, seguita da **Sicilia (44,0%)**, **Campania (41,2%)** e **Puglia (35,0%)**. In particolare, tre regioni del Mezzogiorno rientrano tra le **dieci regioni dell'Unione Europea con il maggiore livello di rischio di povertà ed esclusione sociale**, evidenziando come alcune aree del Paese presentino condizioni di vulnerabilità paragonabili a quelle delle regioni europee maggiormente fragili.

Il fenomeno assume quindi una **forte connotazione territoriale**: il rischio di povertà dipende, oltre che dalle caratteristiche individuali o familiari, anche dal contesto nel quale le persone vivono, dalla disponibilità di **opportunità occupazionali**, dalla **qualità dei servizi pubblici** e dalla **capacità dei sistemi locali di welfare di intercettare e accompagnare i bisogni emergenti.**

Questa evidenza rafforza il ruolo del ***welfare* territoriale** come strumento di **protezione sociale**, nonché di **promozione dell'autonomia individuale e della mobilità sociale**. Nei territori caratterizzati da maggiori condizioni di fragilità, infatti, il *welfare* è chiamato a svolgere una funzione più ampia: sostenere le famiglie in difficoltà, prevenire l'esclusione e creare le condizioni affinché le persone possano sviluppare percorsi di partecipazione economica e sociale.

Inoltre, come sottolineato nel Capitolo 1, il **Terzo Settore** svolge un ruolo fondamentale nel **rafforzare il sistema di *welfare* territoriale** per l'intero sistema Paese, contribuendo a integrare l'azione delle istituzioni pubbliche e a garantire una risposta più capillare ai bisogni sociali. Attraverso cooperative sociali, associazioni, fondazioni ed enti non *profit*, esso opera in ambiti cruciali come **assistenza, inclusione, contrasto alla povertà, disabilità,**

servizi educativi e supporto alle famiglie, spesso intercettando bisogni emergenti o difficilmente raggiungibili dai servizi tradizionali. La sua prossimità ai territori e alle comunità consente inoltre di sperimentare modelli innovativi di presa in carico e di costruire reti tra pubblico, privato e cittadini, rafforzando la **capacità inclusiva e la resilienza complessiva del *welfare***.

2.4 I VINCOLI DI FINANZA PUBBLICA E LA SOSTENIBILITÀ FUTURA DEL *WELFARE*

Il sistema di ***welfare* italiano** si trova oggi davanti a una fase di profonda trasformazione: da un lato, l'evoluzione demografica, la crescente complessità dei bisogni sociali e l'aumento della domanda di servizi richiedono una capacità di risposta crescente; dall'altro, i **vincoli di finanza pubblica** impongono una gestione sempre più attenta delle risorse disponibili.

La sostenibilità futura del *welfare* dipenderà sia dal livello complessivo della spesa pubblica, sia dalla capacità del sistema di **ridefinire le priorità di intervento**, orientando maggiormente le risorse verso ambiti in grado di generare valore sociale nel lungo periodo: dalla prevenzione alla promozione dell'autonomia delle persone, dal sostegno alla genitorialità all'investimento nelle competenze e nelle opportunità delle nuove generazioni.

L'Italia dispone oggi di un sistema di *welfare* di dimensioni rilevanti, con una **spesa pubblica complessiva** tra le più elevate dell'Unione Europea. Tuttavia, la struttura della spesa risulta prevalentemente concentrata sulla **gestione dei bisogni presenti**, in particolare attraverso trasferimenti previdenziali e interventi di protezione sociale, mentre risultano meno sviluppate le componenti orientate alla prevenzione e alla costruzione delle **condizioni future di benessere.**

Nei prossimi anni, la sfida sarà quindi quella di conciliare la funzione di **protezione sociale** del *welfare* con la necessità di rafforzarne la capacità di **prevenire i rischi, sostenere l'autonomia e accompagnare le trasformazioni sociali**. In un contesto caratterizzato da risorse pubbliche più limitate, la **sostenibilità del sistema** richiederà quindi un controllo della dinamica della spesa, unito a una maggiore capacità di indirizzare gli interventi verso i bisogni emergenti della popolazione e di rafforzare l'efficacia delle risposte offerte.

2.4.1 L'orientamento della spesa in *welfare*, tra gestione dei bisogni presenti e futuri

Il *welfare* rappresenta uno dei principali pilastri del modello sociale italiano e una delle componenti più rilevanti della spesa pubblica nazionale. Nel 2024, la spesa pubblica destinata al *welfare* ha superato i **700 miliardi di Euro**, collocando l'Italia al **terzo posto tra i Paesi dell'Unione Europea in termini assoluti, dopo Germania e Francia.**

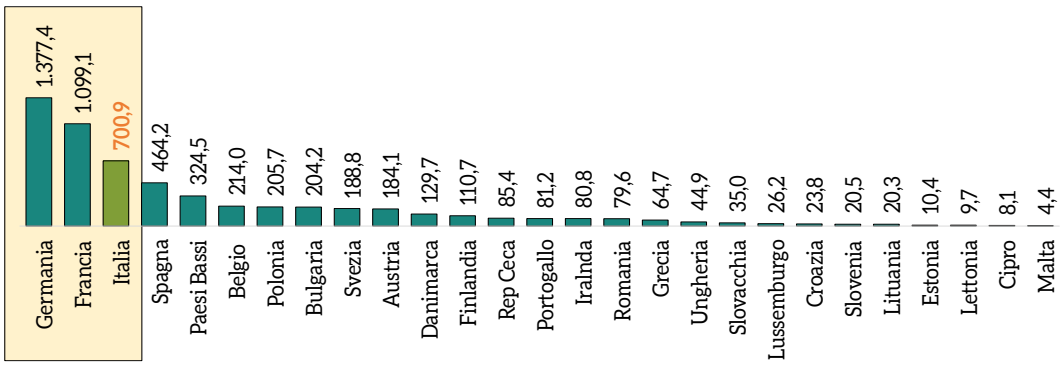


Figura 2.19. Spesa pubblica in *welfare* nei Paesi UE-27 (miliardi di Euro), 2024. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026*

La dimensione complessiva delle risorse mobilitate evidenzia il ruolo centrale che il *welfare* ricopre nel garantire **protezione sociale, sostegno ai redditi delle famiglie e accesso a servizi fondamentali**. Tuttavia, il confronto europeo mostra come il livello della spesa debba essere interpretato anche alla luce della **composizione degli interventi finanziati e della capacità del sistema di rispondere ai nuovi bisogni della popolazione**.

La sfida per l'Italia riguarda infatti sempre più la disponibilità complessiva di risorse, ma anche la capacità di orientarle verso ambiti in grado di rafforzare la **sostenibilità futura del modello sociale**. In un contesto caratterizzato dall'invecchiamento demografico, dalla trasformazione delle strutture familiari e dall'emergere di nuove forme di vulnerabilità, diventa centrale valutare quanto la spesa sia destinata alla **gestione dei bisogni presenti** e quanto invece contribuisca alla **prevenzione dei rischi futuri e alla costruzione di nuove opportunità**

Negli ultimi anni, la spesa italiana in *welfare* ha registrato una crescita significativa, passando da **535,3 miliardi di Euro nel 2016 a 692 miliardi di Euro nel 2025**[21], con un incremento complessivo di **157,4 miliardi**. Tale aumento ha interessato tutte le principali componenti del sistema, riflettendo la **crescente domanda di protezione sociale** generata dall'evoluzione demografica, dall'aumento dei bisogni sanitari e assistenziali e dalla maggiore complessità delle condizioni di vulnerabilità.

La crescita è stata tuttavia eterogenea tra i diversi pilastri del *welfare*. La **previdenza** continua a rappresentare la componente prevalente della spesa, passando da **271,8 miliardi di euro nel 2016 a 342,9 miliardi nel 2025**, con un incremento di **71,1 miliardi**. Seguono la **sanità**, cresciuta da **116,5 a 141,5 miliardi di Euro** (+25 miliardi), le **politiche sociali**, passate da **79,7 a 116,3 miliardi di Euro** (+36,6 miliardi), e l'**istruzione**, aumentata da **67,3 a 92,0 miliardi di Euro** (+24,7 miliardi)

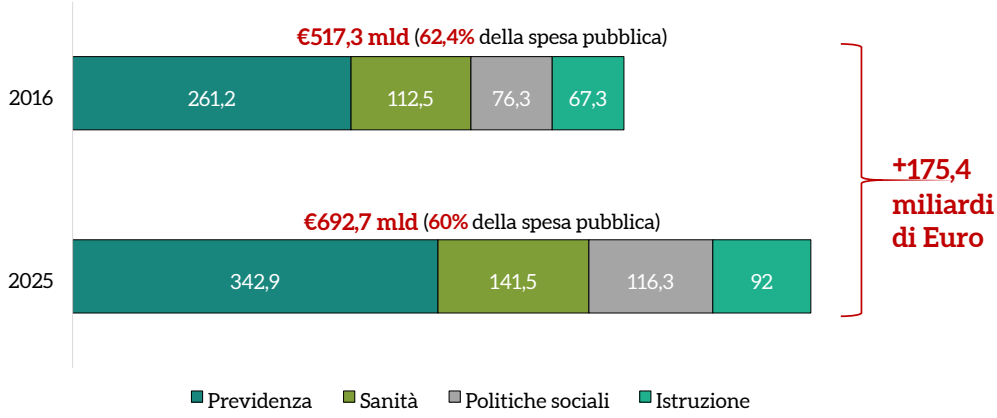


Figura 2.20. Ripartizione della spesa in *welfare* in Italia nei quattro pilastri (miliardi di Euro), 2016 e 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026 N.B: I dati del 2016 e 2025 sono contenuti nel Documento di Finanza Pubblica 2017 e 2026 del MEF, il dato «Istruzione» si riferisce al valore 2024 del *database* di Eurostat

La prevalenza della componente previdenziale riflette la traiettoria demografica del Paese e il ruolo storico assunto dal *welfare* italiano nella tutela del reddito e nella protezione dai rischi sociali lungo il ciclo di vita. Al tempo stesso, evidenzia una struttura della spesa ancora prevalentemente orientata alla **risposta a bisogni già manifesti**, mentre assumono un peso relativamente più contenuto gli interventi finalizzati alla **prevenzione**, allo

[21] N.B: Il confronto tra il 2024 e il 2025 non è direttamente omogeneo, in quanto i dati sono ricavati da fonti e metodologie differenti: per il **2024** è stato utilizzato il dato consuntivo **Eurostat (COFOG)**, mentre per il **2025** il dato consuntivo **MEF – Ragioneria Generale dello Stato**. La variazione apparente della spesa complessiva in *welfare* tra il 2024 e il 2025 riflette pertanto anche una **differenza di perimetro e metodologia di rilevazione**, e non necessariamente una riduzione effettiva della spesa.

sviluppo delle competenze e alla **costruzione delle condizioni future di benessere, ovvero alla crescita e al futuro.**

Questa configurazione rappresenta una delle principali sfide per la **sostenibilità futura del sistema**: in un contesto caratterizzato dall'invecchiamento della popolazione e dall'emergere di nuovi bisogni sociali, sarà necessario rafforzare la capacità del *welfare* di affiancare alla funzione tradizionale di **protezione** una crescente funzione **abilitante e preventiva.**

In questa prospettiva, è possibile distinguere tra una spesa orientata alla **"gestione del presente"**, che comprende gli interventi finalizzati a garantire protezione rispetto a condizioni di bisogno già consolidate, e una spesa dedicata alla **"costruzione del futuro"**, che include invece investimenti in prevenzione sanitaria, istruzione, sostegno alla famiglia, occupazione, autonomia e sviluppo delle capacità individuali.

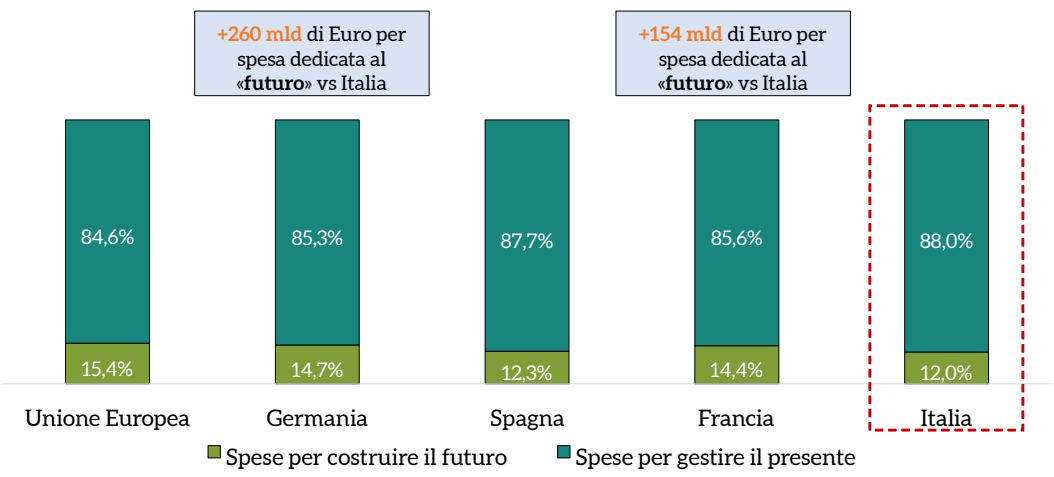


Figura 2.21. Spesa pubblica in *welfare* dedicata alla «costruzione del futuro» e alla «gestione del presente» (valori percentuali sul totale), 2024. N.B «Spesa per costruire il futuro» comprende: spesa sanitaria in medicina preventiva e per la *governance* del sistema, spesa in istruzione, politiche sociali per la famiglia, l'*housing* e il sostegno all'occupazione. «Spesa per la gestione del presente» comprende: spesa sanitaria per la *Long-Term Care*, spesa previdenziale e sussidi di invalidità. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

Il confronto evidenzia come il welfare italiano presenti un orientamento particolarmente concentrato sulla **gestione del presente**: nel 2024, l'**88,0% della spesa pubblica in *welfare*** risulta destinato a interventi di protezione e gestione dei bisogni esistenti, mentre solo il **12,0%** è indirizzato alla costruzione del futuro.

La quota italiana dedicata alla costruzione del futuro risulta **inferiore rispetto alla media dell'Unione Europea (15,4%)** e a quella di principali Paesi europei come **Germania (14,7%)** e **Francia (14,4%)**. Il differenziale evidenzia un diverso equilibrio nella composizione della spesa: a fronte di un sistema in grado di garantire una rilevante funzione redistributiva e protettiva, emerge un margine di rafforzamento degli interventi maggiormente orientati alla prevenzione e alla creazione di opportunità.

Tale configurazione assume particolare rilevanza alla luce delle trasformazioni che interesseranno il sistema nei prossimi decenni. L'invecchiamento della popolazione, la riduzione della popolazione in età lavorativa e l'emergere di nuovi bisogni sociali renderanno infatti sempre più importante sviluppare interventi capaci di **ridurre la domanda futura di protezione** attraverso **investimenti in prevenzione**.

2.4.2 L'evoluzione dei bisogni sociali

La struttura attuale della spesa di *welfare* deve essere letta alla luce delle **trasformazioni** che interesseranno la società italiana nei prossimi decenni. La **domanda di protezione sociale** è infatti destinata ad aumentare significativamente per effetto di dinamiche

demografiche e sociali profonde, che modificheranno la natura e l'intensità dei bisogni a cui il sistema sarà chiamato a rispondere.

Il principale fattore di pressione sarà rappresentato dall'**invecchiamento della popolazione**: l'aumento della quota di persone anziane, la maggiore longevità e la crescita dei bisogni legati alla **non autosufficienza** determineranno una domanda crescente di servizi sanitari, assistenziali e di cura. Tale dinamica sarà ulteriormente accentuata dalla progressiva riduzione della popolazione in età lavorativa, che renderà più complesso sostenere il finanziamento del sistema attraverso gli attuali equilibri generazionali

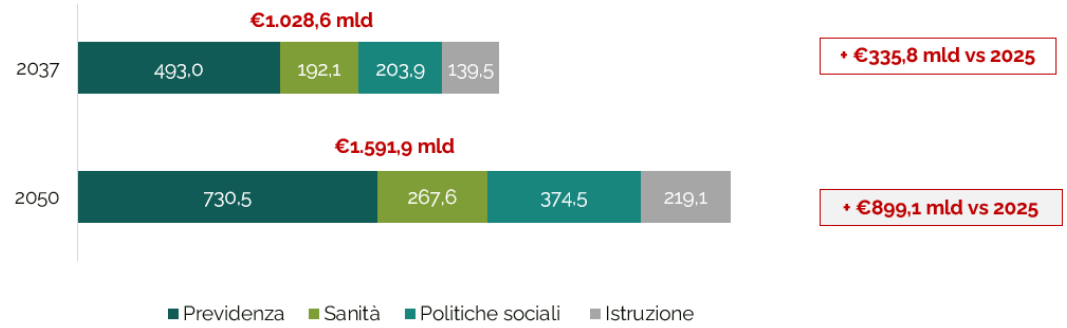


Figura 2.22. Proiezione della ripartizione della spesa in *welfare* in Italia nei quattro pilastri (miliardi di Euro), 2037 e 2050. Fonte: elaborazione Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026 N.B: Le proiezioni delle diverse componenti di welfare al 2037 e 2050 sono state realizzate applicando il CAGR (*Compounded Average Growth Rate*) del decennio 2016-2025 di ciascuna componente.

Le proiezioni elaborate da TEHA evidenziano una **pressione crescente sulla spesa in welfare**: dai **692,8 miliardi di euro del 2025**, la spesa complessiva potrebbe raggiungere **1.028,6 miliardi nel 2037**, superando quindi la soglia del **trilione di euro**, e arrivare a **1.591,9 miliardi nel 2050**. Si tratterebbe di un incremento complessivo di **335,8 miliardi di euro al 2037** e di **899,1 miliardi al 2050** rispetto al 2025. La crescita riguarderebbe tutte le quattro componenti considerate, con un aumento particolarmente rilevante della **previdenza**, che raggiungerebbe **493,0 miliardi nel 2037** e **730,5 miliardi nel 2050**, confermando il ruolo centrale delle dinamiche demografiche nell'evoluzione futura della spesa in welfare.

A questa dinamica si aggiunge una trasformazione più ampia della struttura sociale del Paese. La riduzione della dimensione delle famiglie, la maggiore fragilità delle reti informali di assistenza e la crescente complessità delle condizioni di vulnerabilità richiedono un progressivo rafforzamento dei servizi territoriali, dei modelli di presa in carico integrata e degli interventi orientati all'autonomia delle persone.

In assenza di un cambiamento nelle modalità di risposta, l'aumento dei bisogni rischia quindi di tradursi prevalentemente in una **crescita della spesa corrente**, accentuando le pressioni sulla finanza pubblica. La sfida strategica consiste invece nel rafforzare un modello di *welfare* capace di affiancare alla tradizionale funzione di protezione una **crescente capacità preventiva e abilitante**, intervenendo lungo tutto il ciclo di vita per ridurre i rischi futuri e sostenere l'autonomia delle persone.

2.4.3 I vincoli di finanza pubblica

La crescita attesa dei bisogni sociali si inserisce in un quadro caratterizzato da **vincoli strutturali sulla finanza pubblica italiana**, che limitano la possibilità di sostenere nel lungo periodo un aumento della spesa esclusivamente attraverso nuove risorse pubbliche. L'elevato **livello di indebitamento pubblico** rappresenta infatti un **elemento di pressione permanente** sulle politiche di bilancio, riducendo i margini disponibili per ampliare ulteriormente la spesa corrente e rendendo necessario un maggiore orientamento strategico nell'utilizzo delle risorse.

Negli ultimi anni, infatti, il debito pubblico italiano ha registrato una **crescita significativa in valore assoluto**, passando da **2.288,6 miliardi di Euro nel 2016 a 3.095,5 miliardi di Euro nel 2025**, con un incremento complessivo di circa **807 miliardi di euro** e una crescita media annua del **3,4%**.

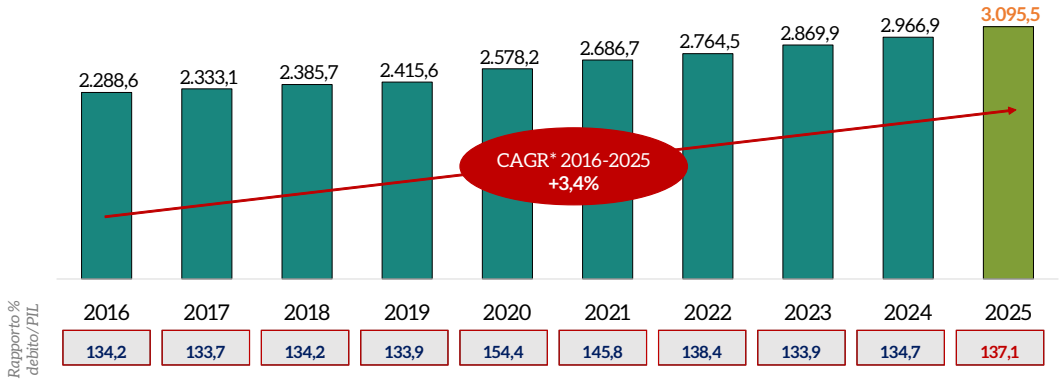


Figura 2.23. Andamento del debito pubblico in Italia (miliardi di Euro e % sul PIL), 2016-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

L'aumento del debito si è accompagnato a un rapporto debito/PIL stabilmente superiore al **130%** nell'intero periodo considerato. Dopo il picco raggiunto nel 2020, quando il rapporto ha superato il **154% del PIL** a seguito degli interventi straordinari adottati durante la pandemia e della contrazione dell'attività economica, il valore si è progressivamente ridotto negli anni successivi, attestandosi al **137,1% nel 2025**, un livello ancora tra i più elevati dell'Unione Europea.

La pressione esercitata dall'elevato *stock* di debito rimane quindi un elemento strutturale del quadro di finanza pubblica italiano. Secondo le più recenti stime del **Fondo Monetario Internazionale**, nel 2026 il rapporto debito/PIL dell'Italia è previsto pari al **138,5%**, mentre quello della Grecia è stimato al **137,9%**. Tale dinamica collocherebbe l'Italia al **livello più elevato dell'Unione Europea**, evidenziando la necessità di mantenere un approccio prudente alla gestione delle risorse pubbliche.

L'elevato livello di indebitamento pubblico si riflette inoltre in una **rilevante spesa per interessi**, che rappresenta una componente difficilmente comprimibile del bilancio dello Stato. Nel 2025, la spesa per interessi sul debito pubblico ha raggiunto **87,1 miliardi di euro**, in aumento rispetto ai **66,3 miliardi di euro del 2016**, con una crescita media annua del **3,1%** nel periodo considerato.

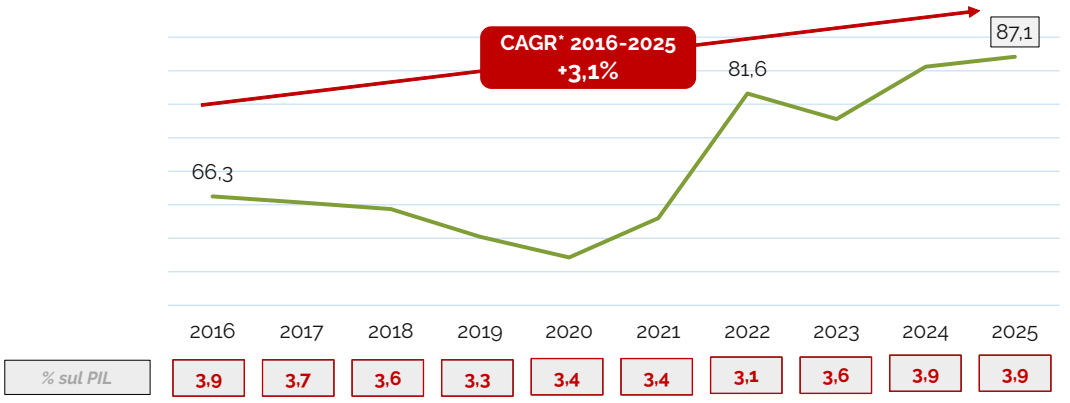


Figura 2.24. Spesa per interessi sul debito in Italia (miliardi di Euro e % sul PIL), 2016-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat e Documento di Finanza Pubblica 2026 (DFP), 2026.

Dopo una fase di progressiva riduzione tra il 2016 e il 2020, favorita dal contesto di bassi tassi di interesse, la **spesa per interessi** ha registrato un significativo incremento a partire dal 2022, risentendo del rialzo dei tassi di interesse e del maggiore costo di rifinanziamento del debito. Nel 2025 essa rappresenta il **3,9% del PIL**, assorbendo una quota significativa delle risorse pubbliche.

A tale quadro si aggiunge la necessità di proseguire il **percorso di consolidamento dei conti pubblici**. Nonostante il miglioramento registrato negli ultimi anni, il ***deficit* pubblico italiano rimane superiore alla soglia del 3% del PIL**, mantenendo il Paese all'interno della procedura europea per disavanzi eccessivi.

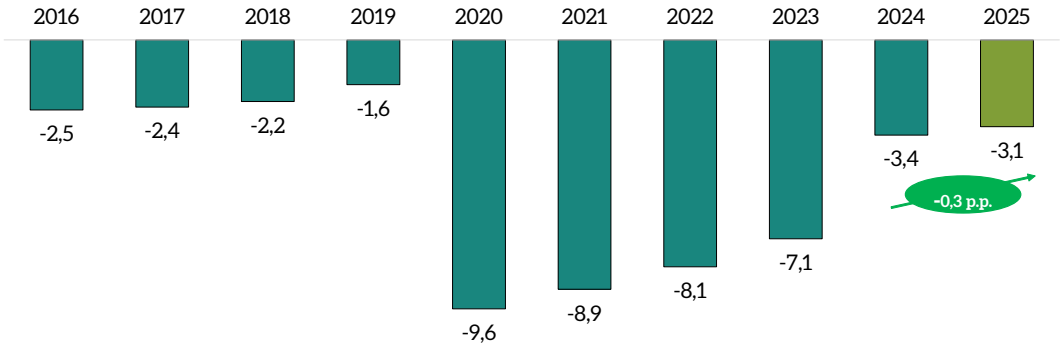


Figura 2.25. Andamento dell'indebitamento netto delle Amministrazioni pubbliche in Italia (% sul PIL), 2016-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

Nel 2025 l'indebitamento netto delle Amministrazioni pubbliche si è attestato al **3,1% del PIL**, in miglioramento rispetto al **3,4% del 2024**, ma ancora oltre il limite previsto dalle regole europee. Il percorso di riduzione del *deficit* richiederà quindi una gestione selettiva della dinamica della spesa pubblica, limitando la possibilità di finanziare nuovi interventi esclusivamente attraverso un aumento dell'indebitamento.

2.5 Le trasformazioni del lavoro e delle competenze nell'epoca dell'Intelligenza Artificiale

La diffusione dell'Intelligenza Artificiale rappresenta una delle principali trasformazioni che interesseranno il mercato del lavoro nei prossimi anni, modificando il rapporto tra **persone, tecnologia e attività produttive.** L'impatto dell'IA non sarà tuttavia riconducibile esclusivamente alla sostituzione di alcune mansioni, ma determinerà una trasformazione più ampia dei processi organizzativi, delle competenze richieste e delle modalità di creazione del valore.

Da un lato, l'IA consentirà di **aumentare la produttività**, riducendo il tempo necessario per lo svolgimento di alcune attività e liberando risorse da destinare a compiti a maggiore valore aggiunto; dall'altro, renderà necessario un **rapido adattamento delle competenze,** con il rischio di amplificare i divari tra lavoratori, imprese e territori maggiormente preparati alla transizione e quelli meno attrezzati.

In questo scenario, il sistema di *welfare* è chiamato ad evolvere ulteriormente il proprio ruolo: oltre alla funzione tradizionale di **protezione dai rischi sociali** ed economici, dovrà diventare un'infrastruttura capace di **accompagnare le persone lungo le transizioni professionali**, sostenendo formazione continua, riqualificazione e capacità di adattamento in un mercato del lavoro in trasformazione.

2.5.1 L'Intelligenza Artificiale nel mondo del lavoro e il potenziale di produttività

L'introduzione dell'**Intelligenza Artificiale** nei processi produttivi è destinata a modificare profondamente l'organizzazione del lavoro, al contempo sulla quantità di lavoro necessaria e sulla capacità di generare valore. L'impatto dell'IA non sarà quindi riconducibile a un semplice effetto di sostituzione del lavoro umano, ma a una **ricomposizione delle attività**, attraverso la quale alcune funzioni potranno essere automatizzate, mentre altre potranno essere potenziate dall'interazione tra tecnologia e capitale umano.

Le dinamiche attese possono essere ricondotte a due forze contrapposte: da un lato, l'IA può **ridurre il tempo necessario per svolgere determinate attività**, liberando risorse e capacità produttiva; dall'altro, può **aumentare il valore generato a parità di risorse impiegate**, attraverso una maggiore produttività, il miglioramento dei processi e la possibilità di svolgere attività precedentemente non realizzabili. La portata della trasformazione dipenderà quindi dalla capacità delle imprese di integrare le nuove tecnologie nei processi organizzativi e di valorizzare il capitale umano.

Il potenziale di questa trasformazione assume particolare rilevanza nel caso italiano, caratterizzato da una progressiva riduzione della popolazione in età lavorativa. In questo contesto, gli incrementi di produttività derivanti dall'adozione dell'IA possono contribuire a **compensare almeno in parte la minore disponibilità di lavoro**, consentendo al sistema produttivo di mantenere o aumentare la propria capacità di generare valore anche in presenza di una forza lavoro più contenuta.

Secondo le stime TEHA, a parità di ore lavorate, l'adozione dell'IA potrebbe generare in Italia fino a **336 miliardi di Euro di valore aggiunto aggiuntivo all'anno**, pari al **17,9% del PIL nazionale**[22]. In alternativa, a parità di valore aggiunto prodotto, il potenziale di efficientamento potrebbe tradursi in circa **5,9 miliardi di ore lavorate risparmiate ogni anno**. Questi ordini di grandezza mostrano come l'IA possa rappresentare una **leva strutturale di produttività**, particolarmente rilevante per un Paese chiamato a fronteggiare una progressiva contrazione della forza lavoro.

Il beneficio potenziale non sarà tuttavia automatico. La capacità di trasformare il risparmio di lavoro in maggiore valore dipenderà dalla possibilità di **riallocare le risorse liberate verso attività a maggiore produttività**, nonché dalla disponibilità di competenze adeguate a governare le nuove tecnologie.

2.5.2 La trasformazione del lavoro e la domanda di nuove competenze

La capacità di trasformare il potenziale dell'IA in **crescita economica e inclusione sociale** dipenderà dalla disponibilità di competenze adeguate. La diffusione della tecnologia modifica profondamente caratteristiche e requisiti del capitale umano, rendendo sempre più importante la capacità di **adattare e aggiornare le competenze lungo tutto l'arco della vita lavorativa.**

Le professioni maggiormente esposte alla trasformazione saranno quelle nelle quali l'IA potrà supportare attività cognitive, analitiche e decisionali. Secondo le stime TEHA provenienti dallo Studio "Le competenze per la rivoluzione dell'IA - I risultati dell'*AI Skills 4 Agents Observatory*" l'impatto potenziale sulla produttività risulta particolarmente elevato per profili come ***manager*, professionisti, tecnici e ingegneri**, mentre risulta più contenuto per occupazioni caratterizzate da attività prevalentemente manuali e ripetitive.

[22] Fonte: Le competenze per la rivoluzione dell'IA - I risultati dell'AI Skills 4 Agents Observatory, l'osservatorio italiano sulle competenze per l'IA Agentica, TEHA Group, 2026

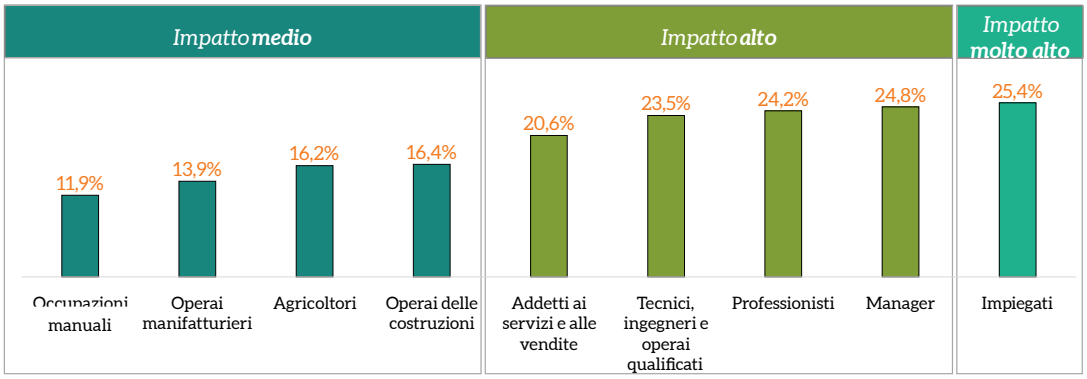


Figura 2.26. Impatto, in termini di produttività, generato dall'adozione dell'IA (classificazione per inquadramento professionale, valore aggiunto). Fonte: Le competenze per la rivoluzione dell'IA - I risultati dell'AI Skills 4 Agents Observatory, l'osservatorio italiano sulle competenze per l'IA Agentica, TEHA Group, 2026

La diversa esposizione delle professioni evidenzia come la trasformazione digitale non determinerà esclusivamente una **questione occupazionale**, ma soprattutto una questione di **capacità di adattamento delle competenze**. La possibilità per i lavoratori di beneficiare dei guadagni di produttività generati dall'IA dipenderà infatti dalla capacità di integrare le nuove tecnologie con **competenze tecniche, analitiche e relazionali,** rendendo la formazione continua una componente sempre più rilevante dei percorsi professionali.

Questa esigenza riguarda tanto i profili maggiormente qualificati, quanto l'intera popolazione. La crescente diffusione delle tecnologie digitali rende infatti necessarie competenze di base sufficienti per accedere ai servizi, partecipare al mercato del lavoro e cogliere le opportunità offerte dalla trasformazione tecnologica. In Italia, nel 2025, solo il **54% degli adulti dispone di competenze digitali di base**, a fronte di un **obiettivo europeo dell'80% entro il 2030.**

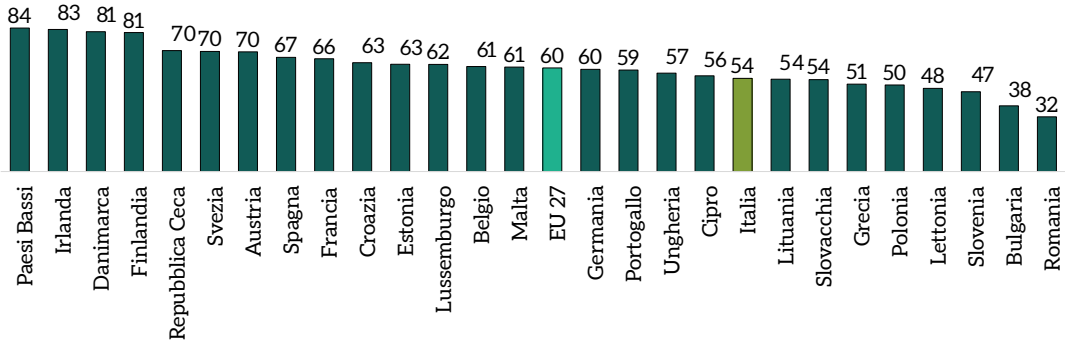
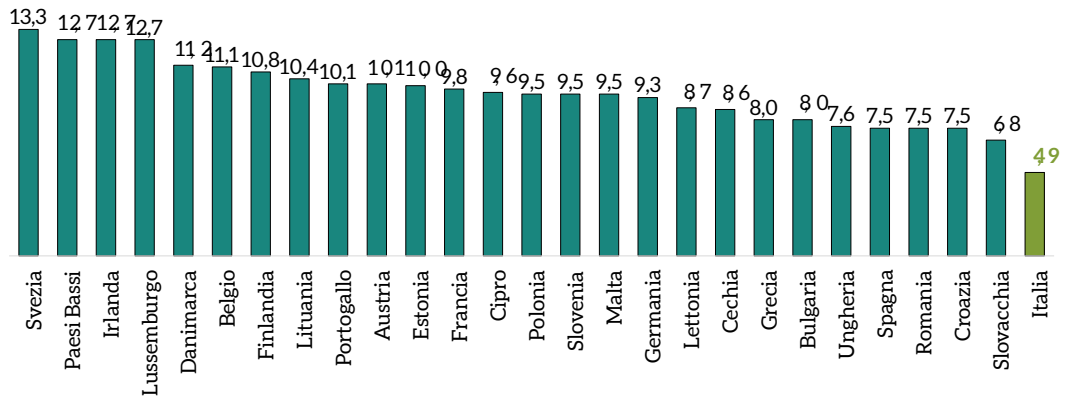


Figura 2.27. Popolazione adulta con competenze digitali di base, Paesi UE (% della popolazione), 2025. Fonte: Le competenze per la rivoluzione dell'IA - I risultati dell'AI Skills 4 Agents Observatory, l'osservatorio italiano sulle competenze per l'IA Agentica, TEHA Group, 2026.

Il divario rispetto all'obiettivo europeo evidenzia quindi una **vulnerabilità diffusa nella capacità di partecipazione alla transizione digitale**. In assenza di un adeguato rafforzamento delle competenze di base, il processo di digitalizzazione rischia infatti di amplificare le disuguaglianze esistenti, creando una distanza crescente tra chi è in grado di utilizzare e governare le nuove tecnologie e chi rischia di rimanerne escluso.

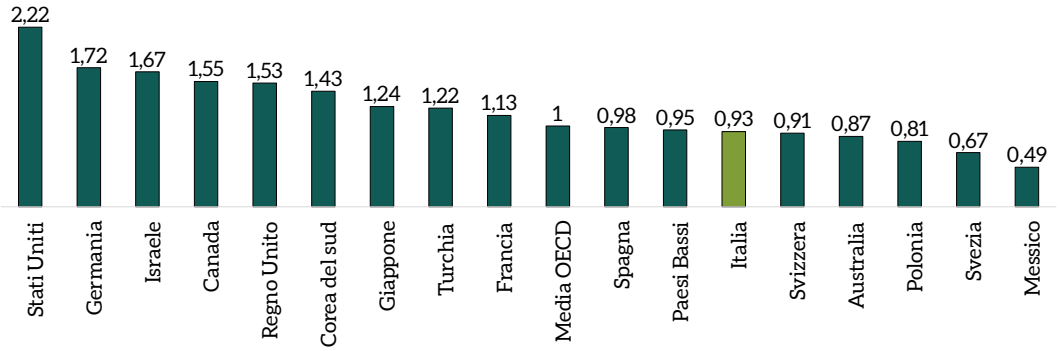
L'Italia presenta tuttavia elementi di vulnerabilità anche sul fronte delle **competenze avanzate** necessarie per sviluppare, adottare e governare tecnologie più complesse. La quota di **scienziati e ingegneri nella forza lavoro italiana è pari al 4,9%**, il valore più basso tra i Paesi dell'Unione Europea.

Figura 2.28. STEM* nella forza lavoro Paesi UE (valori %), 2024. Fonte: Le competenze per la rivoluzione dell'IA - I risultati dell'AI Skills 4 Agents Observatory, l'osservatorio italiano sulle competenze per l'IA Agentica, TEHA Group, 2026



Il dato evidenzia un limite strutturale nella disponibilità di capitale umano altamente qualificato, proprio mentre la diffusione dell'IA aumenta la domanda di competenze tecniche e specialistiche. A questo si aggiunge il **divario nella disponibilità di competenze specifiche** legate all'IA, che vede l'Italia posizionarsi al di sotto della media OCSE.

Figura 2.29. Diffusione delle *skills* in ambito IA, (numero indice, media OECD = 1*), 2022. Fonte: Le competenze per la rivoluzione dell'IA - I risultati dell'AI Skills 4 Agents Observatory, l'osservatorio italiano sulle competenze per l'IA Agentica, TEHA Group, 2026



La sfida riguarda quindi la diffusione delle tecnologie, e al contempo la costruzione di un **ecosistema capace di formare nuove competenze**, **aggiornare quelle esistenti** e **garantire opportunità di riqualificazione** ai lavoratori coinvolti dai cambiamenti organizzativi. In questo senso, il **rafforzamento dell'apprendimento** continuo assume una rilevanza che va oltre la politica del lavoro: diventa una **componente del *welfare*** necessaria per accompagnare le persone nelle transizioni professionali e assicurare che i benefici della trasformazione tecnologica siano accessibili a una platea il più possibile ampia.

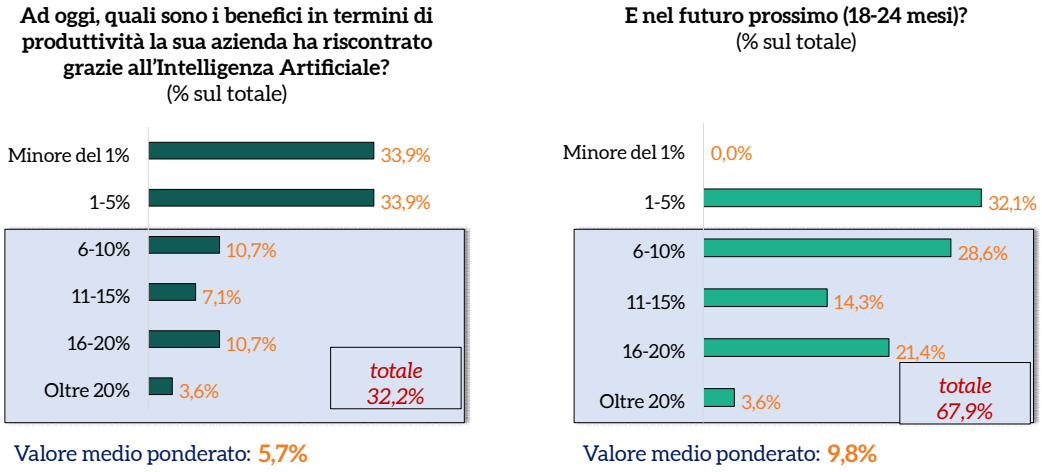
2.5.3 Lo stato dell'adozione dell'IA e il potenziale di trasformazione

La trasformazione descritta nei paragrafi precedenti fotografa una **situazione in profonda evoluzione**: l'Intelligenza Artificiale è già entrata nei processi produttivi di una quota crescente di imprese italiane. La diffusione delle tecnologie basate sull'IA sta infatti passando dalla fase della sperimentazione a quella dell'integrazione nei processi aziendali, con effetti che iniziano a riflettersi sulla produttività e sull'organizzazione del lavoro.

Le evidenze raccolte da TEHA mostrano tuttavia come il livello di adozione della tecnologia non coincida ancora con la piena realizzazione dei suoi benefici. L'impatto dell'IA dipende infatti dalla **capacità delle imprese di integrare la tecnologia nei propri processi**, modificando organizzazione, modalità di lavoro e competenze. L'adozione di uno strumento di IA costituisce quindi soltanto il primo passaggio di un **processo più ampio di trasformazione**.

I primi effetti misurabili riguardano soprattutto la **produttività** e l'**efficienza dei processi**. Nel campione analizzato da TEHA, il 32,2% delle imprese registra già un incremento della produttività superiore al 5% grazie all'utilizzo dell'IA; la quota sale al 67,9% nelle aspettative per i prossimi 18-24 mesi, evidenziando un'accelerazione attesa dei benefici derivanti dall'adozione delle nuove tecnologie.

Figura 2.30. Benefici di produttività derivanti dall'adozione dell'Intelligenza Artificiale oggi e attesi nei prossimi 18-24 mesi (% sul totale delle imprese).
Fonte: elaborazione TEHA Group su dati AI Skills 4 Agents Observatory, 2026



La distanza tra i risultati già conseguiti e quelli attesi suggerisce quindi che il processo di trasformazione sia ancora in una **fase iniziale** e che una parte rilevante del potenziale dell'IA debba ancora essere incorporata nei processi produttivi. Per il sistema italiano, questo rende centrale la capacità di accompagnare la diffusione tecnologica con **investimenti organizzativi e in capitale umano**, affinché i guadagni di efficienza possano tradursi in maggiore produttività e in nuove opportunità di lavoro.

3 LE NUOVE ECONOMIE DEL *WELFARE*

La trasformazione demografica in atto in Italia sta **cambiando profondamente i bisogni delle persone e, con essi, la domanda di *welfare***. L'aumento della longevità e della popolazione *senior* richiede nuove risposte sul fronte della salute, dell'assistenza e dell'autonomia, mentre la riduzione della popolazione giovane e le difficoltà nell'accesso a lavoro, casa e formazione rendono sempre più importante **creare le condizioni per l'autonomia e la partecipazione delle nuove generazioni**. Questi cambiamenti rappresentano una sfida per la sostenibilità del *welfare*, ma anche un'opportunità per ripensarne il ruolo e valorizzare le nuove filiere economiche che stanno emergendo.

In questo scenario, il capitolo introduce due prospettive complementari: la ***Longevity Economy***, legata ai bisogni e ai comportamenti della popolazione senior, e la ***Youth Economy***, connessa alle condizioni necessarie per sostenere **autonomia, occupazione e capacità di progettare il futuro** delle nuove generazioni. Entrambe superano il perimetro tradizionale del *welfare*: la *Longevity Economy* comprende filiere che spaziano da **salute, farmaceutica e *long-term care*** fino a mobilità, tempo libero e partecipazione; la Youth Economy collega **formazione, lavoro, *housing*, salute mentale, inclusione e socialità** con i più ampi ambiti di consumo associati alla vita giovanile.

Il capitolo **quantifica quindi la dimensione economica delle due filiere nel contesto italiano**, identificando i comparti maggiormente attivati dai bisogni delle popolazioni senior e *under* 35 e applicando specifiche *proxy* per stimarne il contributo in termini di **ricavi, Valore Aggiunto, occupazione e imprese**. I risultati mostrano una dimensione economica già significativa e confermano come i cambiamenti demografici possano essere come **un nuovo spazio di domanda, innovazione e sviluppo economico**.

Infine, il confronto con **Singapore, Giappone e Portogallo** per la *Longevity Economy* e con **Spagna, Germania e Finlandia** per la *Youth Economy* mostra come diversi Paesi abbiano già sviluppato **strategie integrate, governance interministeriale e forme di maggiore coordinamento tra welfare, lavoro, formazione, salute e territorio**. Per l'Italia, la sfida è quindi trasformare i nuovi bisogni demografici in una **politica di investimento**, capace di coniugare la qualità e la sostenibilità del *welfare* con lo sviluppo di nuove filiere economiche e la **valorizzazione del capitale umano**.

3.1 LA *LONGEVITY ECONOMY* E LE FILIERE ATTIVATE DAI BISOGNI DELLA POPOLAZIONE *SENIOR*

Come evidenziato nel precedente capitolo del Rapporto, l'Italia sta attraversando una profonda **trasformazione demografica**, caratterizzata dall'**invecchiamento della popolazione e dall'allungamento della vita media**. Queste dinamiche stanno modificando la struttura dei bisogni sociali e il funzionamento dei sistemi di *welfare* ma, al tempo stesso, stanno generando **nuove opportunità economiche legate alla crescita della longevità**. L'**aumento della popolazione *senior*** e il prolungamento della vita oltre l'età lavorativa determinano infatti una **domanda crescente di servizi, tecnologie e soluzioni** dedicate alla salute, all'autonomia e alla qualità della vita.

In questo contesto assume crescente rilevanza la ***Longevity Economy***, intesa come l'insieme delle **attività economiche specificamente rivolte alla popolazione in età più avanzata e finalizzate alla pianificazione di un invecchiamento attivo e in buona salute, nonché le attività economiche riconducibili ai bisogni, ai comportamenti e alle capacità di consumo della popolazione *senior***. In questo Rapporto, la trattazione della filiera della *Longevity Economy* si focalizza sulle **componenti relative al *welfare* e ai consumi** della **popolazione più *senior*** (ovvero nella fascia *over* 65).

La **longevità** non rappresenta quindi soltanto una sfida per la sostenibilità del *welfare*, legata all'aumento della domanda di cura e assistenza, ma anche un **fattore di trasformazione della domanda, dei mercati e delle filiere produttive**, capace di generare **nuove esigenze di beni e servizi e nuove opportunità di innovazione**.

Questa trasformazione interessa un **perimetro ampio e trasversale**, che va dai **servizi sanitari e assistenziali** alla farmaceutica, dai dispositivi medici e dalle soluzioni per l'autonomia fino ai comparti legati a **mobilità, consumi, turismo, tempo libero e partecipazione sociale**. La popolazione *senior* costituisce infatti un segmento sempre più rilevante per la sua **dimensione demografica**, oltre che per il **peso economico che esprime in termini di reddito, ricchezza e consumi**, contribuendo ad alimentare una domanda articolata di beni e servizi.

3.1.1 L'invecchiamento della popolazione e il suo impatto trasformativo su bisogni, consumi e mercato del lavoro

L'**invecchiamento della popolazione** rappresenta una delle principali trasformazioni strutturali delle società contemporanee. Da un lato, l'aumento della popolazione anziana determina una **crescente pressione sui sistemi di *welfare***, attraverso una maggiore domanda di servizi sanitari, assistenziali e di supporto alla non autosufficienza; dall'altro, genera **nuove opportunità economiche** legate alla crescita dei bisogni, dei consumi e dei servizi rivolti alla popolazione *senior*.

In questo contesto si inserisce la ***Longevity Economy***, concetto riconducibile alla più ampia definizione europea di ***Silver Economy***[23], che comprende le **attività economiche attivate dai bisogni, dai comportamenti e dalle capacità di consumo della popolazione *senior*** e interessa ambiti quali **salute e assistenza, abitare, tecnologie per l'autonomia, mobilità, turismo e partecipazione sociale**. In Europa, il valore della *Silver Economy* è cresciuto

[23] I concetti di *Silver Economy* e *Longevity Economy*, pur presentando ampie aree di sovrapposizione, non sono pienamente sovrapponibili. La *Silver Economy* identifica principalmente l'insieme delle attività economiche e dei mercati legati ai bisogni e alla domanda della popolazione anziana, generalmente con riferimento alla popolazione over 50; la *Longevity Economy* ne rappresenta un'evoluzione, che considera anche l'allungamento della vita e le opportunità economiche connesse a un invecchiamento più lungo, attivo e in buona salute, includendo quindi prospettive di prevenzione, partecipazione e pianificazione lungo l'intero ciclo di vita.

significativamente nell'ultimo decennio, passando da **3,7 trilioni di Euro nel 2015 a 5,7 trilioni di Euro nel 2025 (+54,1%)**, confermando il ruolo crescente della popolazione senior come **rilevante componente della domanda e dell'attività economica**.

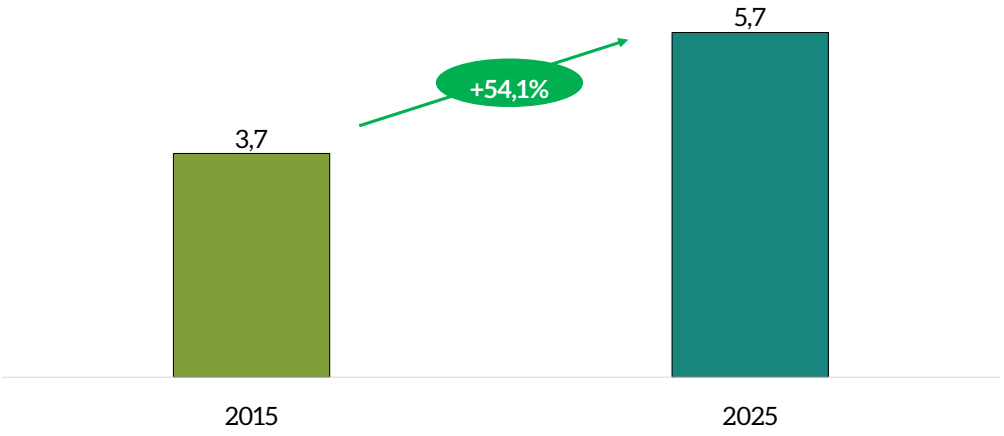


Figura 3.1. Valore della *Silver economy in* UE-27 (trilioni di Euro). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Commissione Europea, Eurostat e OECD, 2026

La longevità modifica, infatti, il perimetro dei bisogni sociali e la **struttura della domanda** e delle **filiere produttive** chiamate a rispondervi. La crescita della popolazione *senior* alimenta una domanda sempre più ampia di soluzioni dedicate alla **salute, all'autonomia e alla qualità della vita**, favorendo lo sviluppo di nuovi mercati e servizi ad alto contenuto di innovazione.

La trasformazione demografica sta inoltre modificando la **composizione del mercato del lavoro italiano**. L'allungamento delle traiettorie lavorative e l'aumento della partecipazione delle fasce più mature si riflettono in una crescita significativa dell'occupazione *senior*: tra il **2016 e il 2025**, gli occupati tra **50 e 64 anni** sono aumentati di circa **2,1 milioni**, mentre quelli tra **65 e 89 anni** sono cresciuti di circa **355 mila unità**. Nello stesso periodo, gli occupati nella fascia **35-49 anni** si sono invece ridotti di oltre **1 milione di unità**, evidenziando il progressivo spostamento verso una struttura occupazionale più matura.

Nel 2025 gli *over* 65 rappresentano così il **3,6% del totale degli occupati**, rispetto al **2,3% del 2016**, mentre la quota degli occupati over 50 raggiunge il **41,9%**, in aumento rispetto al **34,2% del 2016**. La popolazione *senior* assume quindi un ruolo sempre più rilevante come destinataria di servizi di welfare e al tempo stesso come componente attiva del **sistema produttivo e contributivo**.

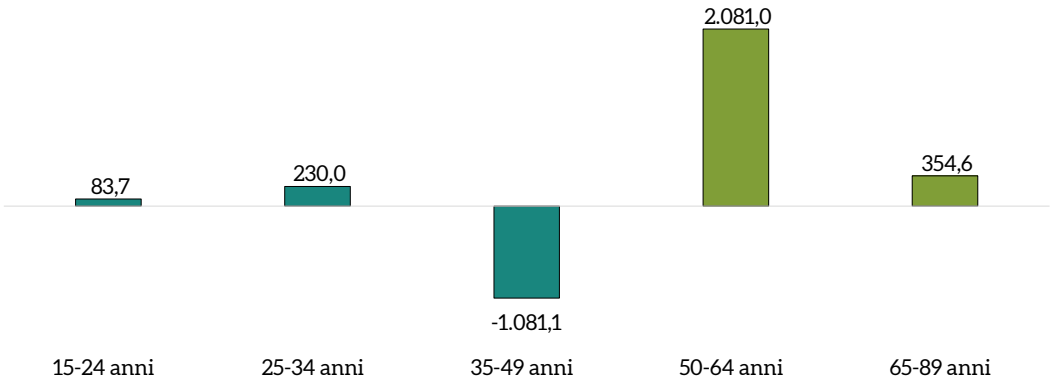
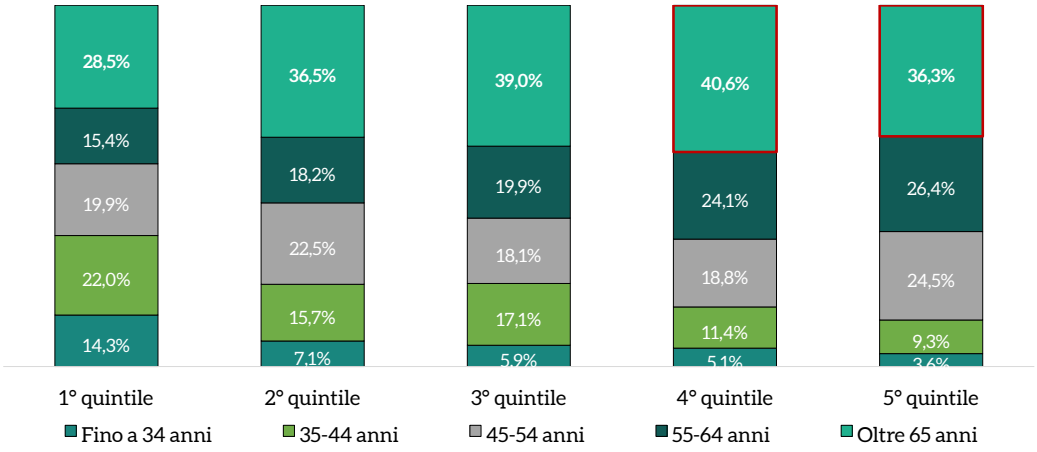


Figura 3.2. Variazione degli occupati in Italia per fascia d'età (migliaia di occupati), 2016-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

La trasformazione demografica incide inoltre sulla **distribuzione della ricchezza e sulla capacità economica** della popolazione. Nel 2024, gli *over* 65 rappresentano il **36,3% delle**

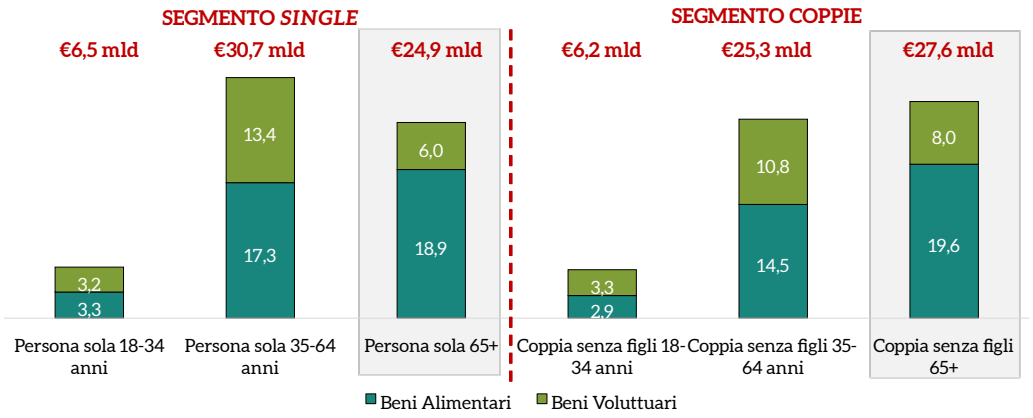
persone appartenenti al quinto quintile della distribuzione della ricchezza netta e il **40,6% del quarto quintile**, evidenziando la significativa presenza della popolazione *senior* nelle **fasce più elevate della distribuzione della ricchezza**.

Figura 3.3. Distribuzione delle fasce d'età per quintili di ricchezza netta media (valori in %), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Ministero dell'Economia e delle Finanze, 2026



Questo elemento contribuisce a spiegare perché la popolazione *senior* non debba essere considerata esclusivamente come destinataria di interventi di *welfare*, ma anche come **segmento economico rilevante per la domanda di beni e servizi**. La presenza di una maggiore disponibilità di risorse nelle fasce più mature si riflette infatti in livelli di spesa che vanno oltre gli ambiti tradizionali della cura e dell'assistenza e comprendono **benessere, mobilità, turismo, tempo libero e partecipazione sociale**. Tra le coppie senza figli, quelle composte da persone *over* 65 esprimono circa **27,6 miliardi di Euro** annui di consumi in beni alimentari e voluttuari[24], il valore più elevato tra le fasce considerate. Anche tra le persone sole, la popolazione *over* 65 rappresenta uno dei segmenti con i **livelli di spesa più elevati**, con circa **24,9 miliardi di Euro annui**.

Figura 3.4. Consumo annuale di beni alimentari e beni voluttuari* per tipologia di nucleo familiare (valori in miliardi di Euro), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026



Nel complesso, questi elementi mostrano come l'invecchiamento stia modificando contemporaneamente **bisogni di *welfare*, domanda interna e struttura del mercato del lavoro**. La crescita della popolazione *senior* **attiva quindi una domanda più ampia di beni e servizi**, creando nuove opportunità per filiere economiche che spaziano dai servizi sanitari e assistenziali ai comparti legati all'**autonomia, al benessere, alla mobilità, al tempo libero e alla partecipazione sociale**.

[24] I beni voluttuari si riferiscono alle seguenti voci: bevande alcoliche e tabacchi, ricreazione, sport e cultura, servizi di ristorazione e di alloggio.

3.1.2 La metodologia di quantificazione della filiera della *Longevity Economy*

Per tradurre la trasformazione dei bisogni della popolazione *senior* in una **dimensione economica misurabile**, è stato ricostruito il perimetro della ***Longevity Economy* italiana**, identificando le filiere produttive e di servizio attivate dalla domanda degli ***over* 65**. L'analisi parte quindi dai principali bisogni della popolazione *senior* e dalle risposte economiche, tecnologiche e assistenziali sviluppate per soddisfarli, con l'obiettivo di quantificarne la rilevanza in termini di **ricavi, Valore Aggiunto, occupazione e numero di imprese coinvolte**.

La costruzione del perimetro ha portato all'identificazione di **nove direttrici della *Longevity Economy***, suddivise in due macro-ambiti complementari: da un lato le attività direttamente connesse al ***welfare***, dall'altro le filiere legate ai **consumi e alla qualità della vita** della popolazione *senior*

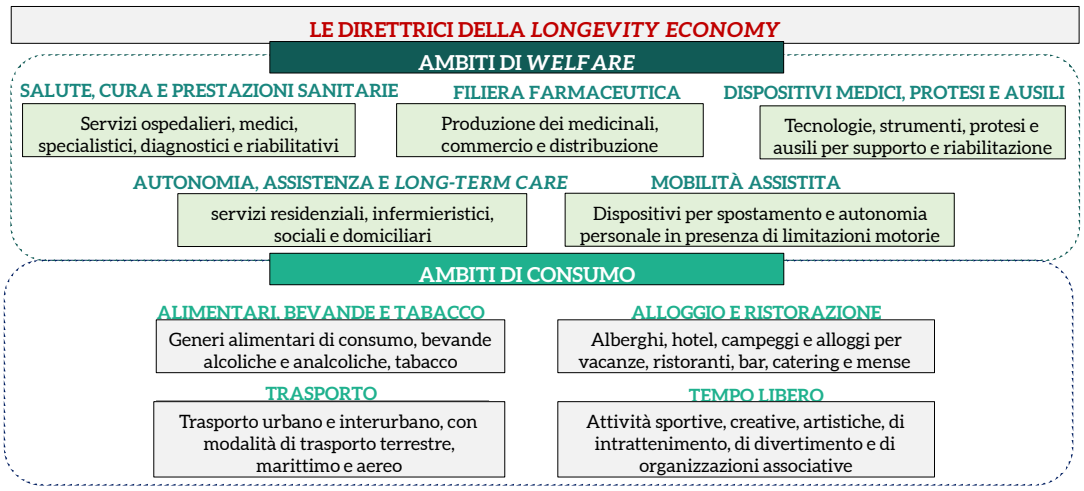


Figura 3.5. Le nove direttrici individuate da TEHA per ricostruire il perimetro della *Longevity Economy* sono articolate in cinque ambiti di *welfare*, legati a salute, cura, assistenza e autonomia, e quattro ambiti di consumo, connessi agli stili di vita, alla mobilità e al tempo libero della popolazione *senior*.

Nel primo ambito rientrano le attività maggiormente orientate alla **tutela della salute, alla cura e al mantenimento dell'autonomia** delle persone anziane. Sono state individuate cinque direttrici: **salute, cura e prestazioni sanitarie**, che comprende i servizi ospedalieri, medici, specialistici, diagnostici e riabilitativi; **farmaci e filiera farmaceutica**, relativa alla produzione, distribuzione e accesso alle terapie farmacologiche; **dispositivi medici, protesi e ausili**, dedicati al supporto alla cura e al mantenimento delle capacità funzionali; **autonomia, assistenza e *Long-Term Care***, che include i servizi residenziali, infermieristici, sociali e domiciliari; e **mobilità assistita**, relativa alle soluzioni che favoriscono gli spostamenti e l'autonomia personale in presenza di limitazioni motorie.

A queste si affiancano quattro direttrici legate ai **consumi e alla qualità della vita** della popolazione *senior*: **alimentari, bevande e tabacco**, **alloggio e ristorazione**, **trasporto** e **tempo libero**. Si tratta di ambiti che, pur non essendo direttamente riconducibili al *welfare*, intercettano una componente rilevante della domanda *senior* e comprendono beni e servizi legati a **benessere, mobilità, socialità e partecipazione attiva**.

Per ciascuna direttrice sono stati successivamente identificati i **comparti economici maggiormente rappresentativi**, associando ai bisogni della popolazione *over* 65 le attività produttive e di servizio che contribuiscono a soddisfarli. I comparti così individuati costituiscono il **perimetro economico di riferimento** della *Longevity Economy*, all'interno del quale è stata successivamente stimata, attraverso specifiche *proxy*, la quota di attività riconducibile alla domanda della popolazione *senior*. Questo approccio consente di leggere la ***Longevity Economy*** come una **filiera articolata**, che comprende i settori tradizionalmente associati alla cura e all'assistenza e un insieme più ampio di attività

economiche legate all'**autonomia, al benessere, alla mobilità e alla partecipazione sociale** della popolazione *senior*.

Approfondimento metodologico – Le *proxy* per stimare la componente *senior* della *Longevity Economy*

Per stimare la dimensione economica della componente senior della **Longevity Economy** è stato necessario isolare, all'interno dei comparti individuati, la quota di attività effettivamente riconducibile ai bisogni e ai **comportamenti della popolazione *over* 65**. Poiché molti settori considerati rispondono anche a esigenze della popolazione generale, i valori economici sono stati **riparametrati attraverso *proxy* specifiche per ciascuna direttrice**.

Le *proxy* sono state costruite stimando il peso della popolazione *senior* rispetto al bisogno o al mercato di riferimento. Per gli ambiti maggiormente connessi al ***welfare***, la quota attribuibile agli *over* 65 è stata stimata sulla base dell'incidenza della popolazione anziana tra le persone con specifiche condizioni di bisogno:

- per **salute, cura e prestazioni sanitarie** e **filiera farmaceutica** è stata utilizzata la quota di *over* 65 tra le persone che non dichiarano un buono stato di salute (**48%**);
- per **dispositivi medici, protesi e ausili** e **mobilità assistita** è stata utilizzata la quota di *over* 65 tra le persone con limitazioni funzionali (**52%**);
- per **autonomia, assistenza e *long-term care*** è stata attribuita una quota pari al **100%**, considerando la natura dei servizi inclusi, direttamente collegati alla fragilità e alla non autosufficienza.

Per gli ambiti di **consumo**, le *proxy* sono state invece costruite sulla base del **peso della spesa della popolazione *senior*** nelle diverse categorie considerate, con quote differenziate per **alimentari, alloggio e ristorazione, trasporto e tempo libero**.

L'applicazione delle *proxy* consente così di **attribuire *pro-quota* ai diversi comparti riconducibili alla popolazione senior**, stimandone il contributo in termini di **ricavi, Valore Aggiunto, occupati e imprese**.

3.1.3 I principali numeri della filiera della *Longevity Economy* in Italia

La riparametrazione dei comparti individuati consente di stimare per la componente senior (ossia solamente in relazione alla popolazione *over* 65) della ***Longevity Economy* italiana** una dimensione complessiva pari a **130,7 miliardi di Euro di ricavi**, **38,5 miliardi di Euro di Valore Aggiunto**, circa **586 mila occupati** e oltre **173 mila imprese**. Questi valori restituiscono la rilevanza economica della filiera associata ai bisogni e ai comportamenti della popolazione *over* 65, evidenziando come la ***Longevity Economy*** si estenda **oltre i settori tradizionalmente associati alla cura e all'assistenza**, includendo un insieme articolato di attività legate alla salute, all'autonomia, ai consumi, alla mobilità e alla qualità della vita.

Figura 3.6. Dimensione economica complessiva della *Longevity Economy* in Italia per direttrice: ricavi, Valore Aggiunto, occupati e imprese coinvolte, 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati AIDA, 2026

Direttrice	Ricavi (€mln)	Valore aggiunto (€mln)	Occupati	Aziende
Salute, cura e prestazioni sanitarie	11.608	4.489	82.959	27.032
Farmaci e filiera farmaceutica	44.998	10.744	73.838	15.616
Dispositivi medici, protesi e ausili	7.904	2.651	31.803	6.275
Autonomia, assistenza e *LTC*	7.775	4.556	158.616	10.802
Mobilità assistita	92	24	321	51
Totale attività *welfare*	72.377	22.463	347.537	59.776
Alimentari, bevande e tabacco	35.039	6.434	68.255	14.613
Alloggio e ristorazione	10.105	4.237	102.719	71.631
Trasporto	11.331	4.366	51.338	9.746
Tempo libero	1.823	1.023	15.964	17.613
TOTALE	130.675	38.522	585.812	173.379

La **componente direttamente riconducibile al *welfare*** rappresenta la parte più rilevante della filiera, con **72,4 miliardi di Euro di ricavi**, **22,5 miliardi di Euro di Valore Aggiunto** e circa **348 mila occupati**. All'interno di questo perimetro, la **filiera farmaceutica** costituisce la principale direttrice in termini di ricavi e Valore Aggiunto, con rispettivamente quasi **45,0 miliardi di Euro** e **10,7 miliardi di Euro**, mentre **autonomia, assistenza e *Long-Term Care*** rappresentano la componente a maggiore intensità occupazionale, con quasi **159 mila occupati.**

Anche le filiere legate ai **consumi e agli stili di vita** assumono una dimensione significativa, generando complessivamente **58,3 miliardi di Euro di ricavi**, **16,1 miliardi di euro di Valore Aggiunto** e coinvolgendo oltre **238 mila occupati**. Tra queste, **alimentari, bevande e tabacco** rappresenta la principale direttrice per dimensione dei ricavi, con **35,0 miliardi di euro**, mentre **alloggio e ristorazione** è la direttrice che coinvolge il maggior numero di imprese, con oltre **71 mila aziende**.

La composizione della filiera mostra quindi la natura **trasversale della *Longevity Economy***: accanto alle attività sanitarie, farmaceutiche e assistenziali, che rispondono direttamente alla crescita dei bisogni di cura e autonomia, si sviluppano attività legate a **consumi, mobilità, socialità e tempo libero**.

3.2 LA *YOUTH ECONOMY* E LE FILIERE CONNESSE AI BISOGNI DELLE NUOVE GENERAZIONI

Il **calo della natalità** e la progressiva contrazione della popolazione giovane stanno modificando il ruolo economico e sociale delle nuove generazioni. Nel 2025 gli *under* 35 sono **19,2 milioni**, pari al **32,4% della popolazione italiana**, mentre rappresentano circa **5 milioni di occupati**, pari al **21,9% del totale degli occupati**. La loro rilevanza per il futuro del Paese è quindi legata sia alla dimensione demografica sia alla capacità di rafforzarne **partecipazione al mercato del lavoro**, **competenze e autonomia**, elementi fondamentali per sostenere nel tempo la base produttiva, innovativa e contributiva dell'Italia.

La condizione delle nuove generazioni è inoltre caratterizzata da alcune **transizioni ancora difficili**, dall'ingresso nel mercato del lavoro all'accesso alla casa e alla costruzione di un proprio progetto di vita. Rafforzare le condizioni che consentono ai giovani di acquisire competenze, entrare stabilmente nel mercato del lavoro e raggiungere una maggiore autonomia rappresenta quindi una **condizione strategica per la sostenibilità economica e sociale del Paese.**

In questo contesto, la ***Youth Economy*** rappresenta un nuovo ambito di sviluppo del *welfare*, orientato ad accompagnare le principali **transizioni della vita dei giovani**: dalla formazione all'ingresso nel mercato del lavoro, dall'autonomia abitativa alla costruzione di una famiglia. L'obiettivo è sostenere le fasce più giovani nei momenti di maggiore difficoltà,

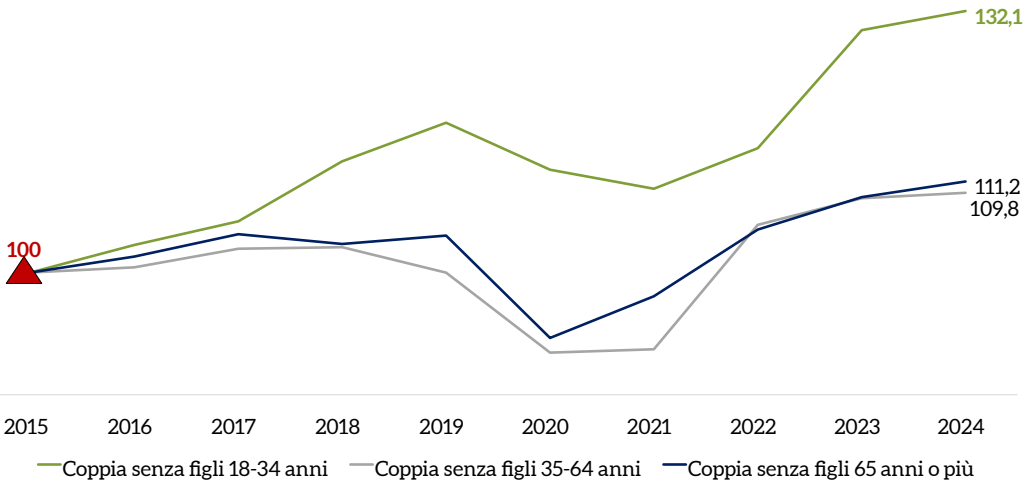
nonché **creare un ecosistema di servizi, competenze e opportunità** capace di valorizzarne il contributo economico e sociale.

Investire nella ***Youth Economy*** significa quindi sviluppare **filiere economiche** in grado di rispondere ai principali bisogni delle nuove generazioni, attraverso servizi e attività legati a **formazione e competenze, lavoro e occupazione, *housing* e autonomia abitativa, salute mentale, fragilità e inclusione sociale, sport, socialità e partecipazione**, cui si affiancano le principali filiere di consumo.

3.2.1 Giovani, autonomia e capacità di progettare il futuro

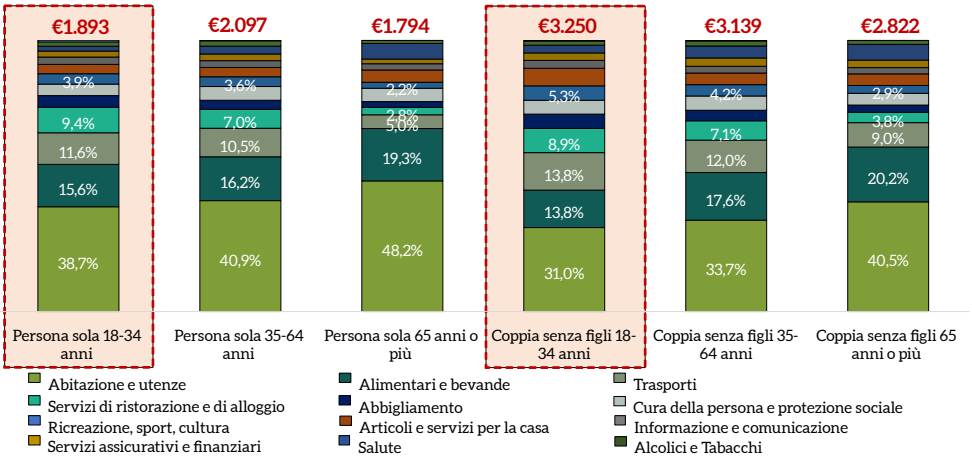
Nonostante i giovani rappresentino una quota progressivamente più ridotta della popolazione e siano esposti a maggiori **difficoltà nei percorsi di autonomia**, la popolazione giovane esprime una **domanda di consumo significativa e in crescita**, assumendo un ruolo sempre più rilevante per la base produttiva e contributiva futura del Paese. Tra il **2015 e il 2024**, la spesa media mensile delle **persone sole tra 18 e 34 anni** è aumentata del **12,1%**, una dinamica superiore sia a quella degli *over* 65 (**+10,2%**) sia a quella della fascia 35-64 anni (**+5,3%**). La crescita risulta ancora più marcata tra le **coppie senza figli tra 18 e 34 anni**, la cui spesa media mensile è aumentata del **32,1%** nello stesso periodo, quasi tre volte l'incremento registrato dalle coppie 35-64 anni (**+9,8%**) e da quelle *over* 65 (**+11,2%**).

Figura 3.7. Variazione della spesa media mensile familiare per tipologia di nucleo familiare (2015=100), 2015-2024. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.*



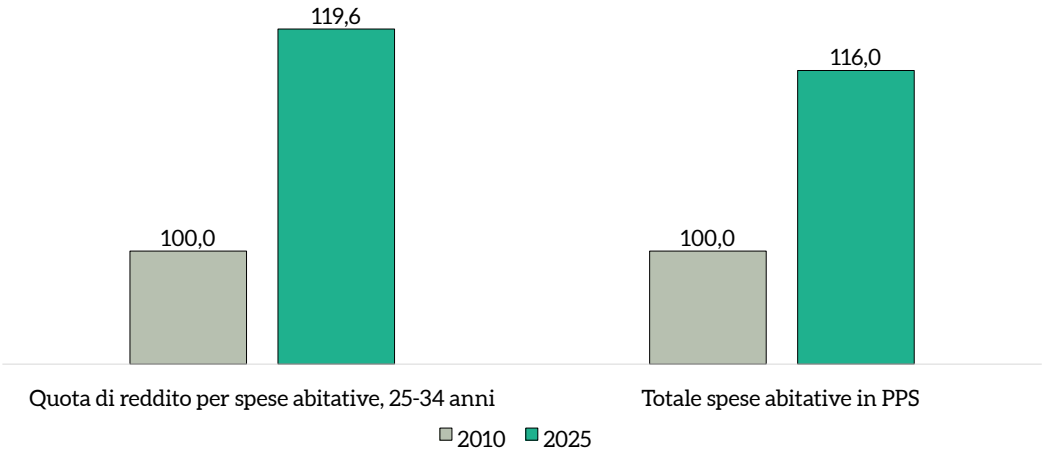
La **maggiore capacità di spesa delle giovani coppie** si accompagna a una composizione dei consumi che evidenzia alcuni ambiti particolarmente rilevanti per la *Youth Economy*. Nel **2025**, una coppia senza figli tra 18 e 34 anni ha registrato una **spesa media mensile di 3.250 Euro**, superiore sia a quella delle coppie senza figli 35-64 anni (**3.139 Euro**) sia a quella delle coppie *over* 65 (**2.822 Euro**). Tra le principali **voci di spesa** delle giovani coppie emergono **trasporti (13,8%)**, **ristorazione e alloggio (8,9%)** e **ricreazione, sport e cultura (5,3%)**, evidenziando una domanda che, accanto ai beni essenziali, comprende una componente significativa di **mobilità, socialità, tempo libero e qualità della vita**.

Figura 3.8. Spesa media mensile familiare per tipologia di famiglia (valori assoluti e % sul totale), 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026



Un ulteriore elemento riguarda il rapporto tra **autonomia abitativa e risorse economiche disponibili**. Tra il 2010 e il 2025, la quota di reddito destinata alle spese abitative dei giovani tra 25 e 34 anni è aumentata del **19,6%**, mentre il totale delle spese abitative espresso in *Purchasing Power Standard* è cresciuto del **16%**. Nello stesso periodo, l'età media di uscita dalla casa dei genitori è aumentata, passando da **29,5 a 30,2 anni**. Tale dinamica evidenzia come **l'accesso all'autonomia abitativa continui a rappresentare una componente rilevante del percorso di transizione alla vita adulta**, assorbendo una quota crescente delle risorse disponibili.

Figura 3.9. Quota di reddito per spese abitative, età media a cui si lascia casa e totale spese abitative in PPS (2010=100), 2010 e 2025. (*) PPS= *Purchasing Power Standard*, ovvero a parità di potere d'acquisto.
Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026



3.2.2 La metodologia di quantificazione della filiera della *Youth Economy*

Analogamente a quanto realizzato per la *Longevity Economy*, per ricostruire il **perimetro economico della *Youth Economy* in Italia** l'analisi è partita dall'identificazione dei principali **bisogni della popolazione *under* 35** e delle attività economiche e dei servizi chiamati a rispondervi. L'obiettivo è stato individuare le filiere che contribuiscono a creare le condizioni per lo sviluppo delle **competenze, l'ingresso nel mercato del lavoro, l'autonomia economica e abitativa e la partecipazione alla vita sociale**, associando a ciascun ambito i comparti economici maggiormente rappresentativi.

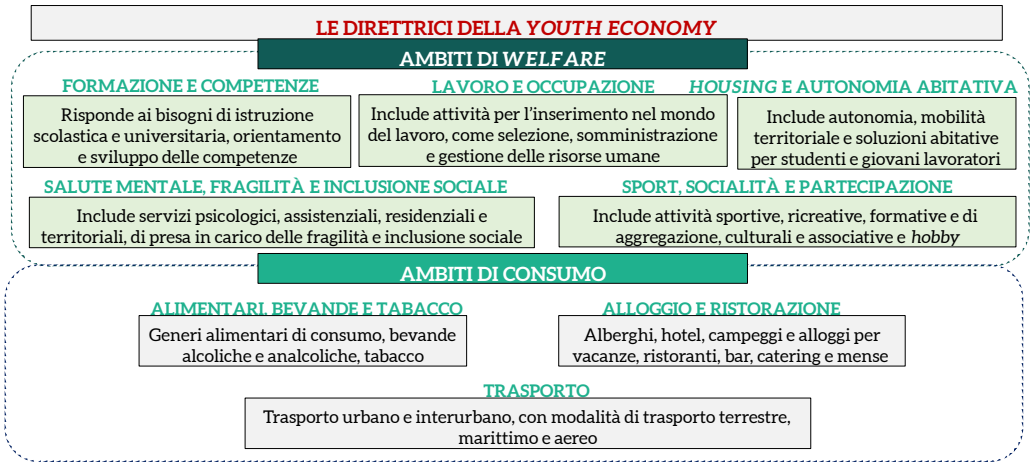


Figura 3. 10..Le otto direttrici individuate per ricostruire il perimetro della *Youth Economy*, articolate tra ambiti di *welfare* – formazione, lavoro, autonomia, salute, inclusione, sport e partecipazione – e ambiti di consumo – alimentari, alloggio e ristorazione e trasporto.

Le attività individuate sono state ricondotte a **otto direttrici**, articolate in due ambiti complementari. Il primo comprende le dimensioni direttamente riconducibili al ***welfare*** e alle condizioni abilitanti dell'autonomia: **formazione e competenze**, **lavoro e occupazione**, ***housing* e autonomia abitativa**, **salute mentale, fragilità e inclusione sociale** e **sport, socialità e partecipazione**. Il secondo comprende gli **ambiti di consumo** connessi agli stili di vita e alle esigenze quotidiane delle nuove generazioni: **alimentari, bevande e tabacco**, **alloggio e ristorazione** e **trasporto.**

Per ciascuna direttrice sono stati quindi identificati i **comparti economici maggiormente rappresentativi** e i relativi **codici ATECO**, associando ai bisogni individuati le attività produttive e di servizio che contribuiscono a soddisfarli. In questo modo, il perimetro della *Youth Economy* non si limita alle attività tradizionalmente associate alle **politiche giovanili**, ma comprende un insieme più ampio di settori che contribuiscono a creare le condizioni per l'**autonomia, l'occupabilità, il benessere e la partecipazione** delle nuove generazioni.

La filiera così ricostruita consente quindi di leggere la ***Youth Economy*** come un fenomeno **trasversale a più settori dell'economia**, nel quale le attività direttamente connesse al *welfare* si integrano con quelle attivate dalla domanda di **beni, servizi e nuove esperienze di consumo** della popolazione giovane. La successiva **riparametrazione dei comparti attraverso proxy specifiche** consente infine di isolare, all'interno di questo perimetro, la componente effettivamente riconducibile alla popolazione *under* 35 e di **quantificarne la dimensione economica**.

Approfondimento metodologico – Le *proxy* per stimare la componente *under* 35 della *Youth Economy*

Per ricostruire il perimetro della ***Youth Economy* in Italia**, l'analisi è partita dai principali **bisogni della popolazione *under* 35**, individuando per ciascuno i comparti economici e i relativi codici ATECO maggiormente coinvolti. Sono state così identificate **otto direttrici**, articolate tra ambiti direttamente connessi al ***welfare*** – **formazione e competenze, lavoro e occupazione, *housing* e autonomia abitativa, salute mentale, fragilità e inclusione sociale, sport, socialità e partecipazione** – e ambiti di **consumo** – **alimentari, bevande e tabacco, alloggio e ristorazione e trasporto**.

Poiché i comparti selezionati non sono rivolti esclusivamente agli *under* 35, i relativi valori economici sono stati **riparametrati attraverso *proxy* specifiche per ciascuna direttrice**, così da isolare la componente maggiormente riconducibile ai bisogni delle giovani generazioni. Per gli ambiti di *welfare*, le *proxy* sono state costruite sulla base del **peso dei giovani nel relativo bisogno o servizio**. In particolare, è stata adottata un'attribuzione integrale per **formazione e competenze**, mentre sono state utilizzate quote pari al **43,8% per lavoro e occupazione**, al **33% per *housing* e autonomia abitativa**, al **19,6% per salute mentale, fragilità e inclusione sociale** e al **65% per sport, socialità e partecipazione**.

Per gli ambiti di consumo, le *proxy* sono state invece costruite sulla base della **spesa delle famiglie giovani** e, per alcune componenti, del peso degli *under* 35 tra i relativi fruitori. Sono state così applicate quote pari al **30% per alimentari e bevande**, al **20% per il tabacco**, al **30% per alloggio e ristorazione** – con una quota del **35% per la sola ristorazione** – e al **30% per il trasporto**. L'applicazione delle *proxy* consente quindi di passare dalla dimensione complessiva dei comparti selezionati alla **stima della componente di attività economica riconducibile alla domanda e ai bisogni della popolazione *under* 35**, quantificandone il contributo in termini di **ricavi, Valore Aggiunto, occupati e imprese**.

3.2.3 I principali numeri della filiera della *Youth Economy* in Italia

La riparametrazione dei comparti selezionati consente di stimare per la ***Youth Economy* italiana** una dimensione complessiva pari a circa **114,9 miliardi di Euro di ricavi**, **40,7 miliardi di Euro di Valore Aggiunto**, quasi **654 mila occupati** e più di **163 mila imprese**. Si tratta di una filiera ampia e trasversale, che comprende sia attività direttamente connesse al *welfare* e alle condizioni di autonomia dei giovani, sia comparti legati ai loro **consumi e stili di vita**.

Figura 3.11. Dimensione economica complessiva della *Youth Economy* in Italia per direttrice: ricavi, Valore Aggiunto, occupati e imprese coinvolte, 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati AIDA Bureau Van Dijk, 2026

Direttrice	Ricavi (€mln)	Valore aggiunto (€mln)	Occupati	Aziende
Formazione e competenze	7.028	3.387	72.814	20.864
Lavoro e occupazione	7.102	6.512	35.269	1.612
***Housing* e autonomia abitativa**	898	289	4.181	23.085
Salute mentale e inclusione sociale	2.357	1.414	48.581	10.449
Sport, socialità e partecipazione	5.911	3.589	43.642	11.528
Totale attività *welfare*	**23.295**	**15.191**	**204.487**	**67.538**
Alimentari, bevande e tabacco	52.441	9.614	102.280	14.613
Alloggio e ristorazione	23.685	9.581	273.222	71.631
Trasporto	15.461	6.341	73.649	9.746
TOTALE	**114.883**	**40.727**	**653.638**	**163.528**

All'interno del perimetro complessivo, le attività direttamente riconducibili al ***welfare*** generano **23,3 miliardi di Euro di ricavi** e **15,2 miliardi di Euro di Valore Aggiunto**, coinvolgendo circa **204,5 mila occupati** e oltre **67,5 mila imprese**. Tra queste, **lavoro e occupazione** rappresenta la direttrice con il maggiore contributo in termini di Valore Aggiunto (**6,5 miliardi di Euro**), mentre **formazione e competenze** genera **oltre 7,9 miliardi di Euro di ricavi** e coinvolge quasi **73 mila occupati**. Rilevante è anche il contributo di **salute mentale, fragilità e inclusione sociale**, con **2,4 miliardi di Euro di ricavi**, **1,4 miliardi di Valore Aggiunto** e oltre **48 mila occupati**.

La componente legata ai **consumi** presenta invece una dimensione economica significativamente più ampia: le tre direttrici considerate – **alimentari, bevande e tabacco, alloggio e ristorazione e trasporto** – generano complessivamente circa **91,6 miliardi di Euro di ricavi** e **25,5 miliardi di Valore Aggiunto**, coinvolgendo oltre **449 mila occupati** e circa **86 mila imprese**. In particolare, **alimentari, bevande e tabacco** rappresenta la principale direttrice per ricavi, con **52,4 miliardi di Euro**, mentre **alloggio e ristorazione** è quella con il maggiore numero di occupati (**273 mila**) e imprese (**71 mila**).

Nel complesso, la dimensione stimata evidenzia come i bisogni e i comportamenti economici delle nuove generazioni **attivino già oggi una filiera rilevante dell'economia italiana**.

3.3 I *BENCHMARK* INTERNAZIONALI E IL POTENZIALE DI SVILUPPO PER IL PAESE

Dopo aver ricostruito il perimetro economico della componente senior della ***Longevity Economy*** e della ***Youth Economy***, l'analisi si concentra sulle **esperienze internazionali** che hanno sviluppato risposte strutturate alle trasformazioni legate all'invecchiamento della popolazione e alla condizione delle nuove generazioni. Il confronto consente di individuare **modelli, strumenti e modalità di *governance*** che possono offrire indicazioni utili per l'evoluzione del sistema italiano.

Per la ***Longevity Economy*** sono state analizzate le esperienze di **Singapore, Giappone e Portogallo**, che, pur attraverso modelli istituzionali differenti, hanno sviluppato risposte integrate in materia di **invecchiamento attivo, *Long-Term Care* e assistenza territoriale**. Per la ***Youth Economy*** il confronto riguarda invece **Spagna, Germania e Finlandia**, con particolare attenzione alle politiche per **formazione, occupazione, autonomia e partecipazione delle nuove generazioni.**

Dai *benchmark* emerge un elemento comune: la capacità di superare interventi **frammentati per singolo bisogno** attraverso strategie più integrate, nelle quali ***welfare*, salute, lavoro, formazione, abitare e territorio** sono ricondotti a una visione coordinata e di medio-lungo periodo. In questa prospettiva, la *governance* assume un ruolo centrale, sia attraverso il coordinamento tra amministrazioni e livelli istituzionali, sia attraverso una maggiore integrazione tra **servizi pubblici, iniziativa privata e territorio.**

Il confronto internazionale rappresenta quindi il punto di partenza per individuare **leve e condizioni abilitanti trasferibili al contesto italiano**. L'obiettivo non è replicare singoli modelli, ma comprendere come trasformare i nuovi bisogni generati dai cambiamenti demografici in **servizi più efficaci, nuove filiere economiche e maggiore valorizzazione del capitale umano**, rafforzando al tempo stesso la sostenibilità del sistema di *welfare.*

3.3.1 I *benchmark* per la *Longevity Economy*

Il Think Tank "Welfare, Italia" ha realizzato un'attività di ***benchmarking internazionale*** finalizzata a individuare **modelli, strumenti e politiche** potenzialmente replicabili in Italia

per valorizzare la ***Longevity Economy*** e rafforzare la sostenibilità dei sistemi di *welfare*. Il confronto con le esperienze di **Singapore, Giappone e Portogallo** evidenzia tre approcci differenti, accomunati dalla capacità di affrontare l'invecchiamento attraverso una prospettiva più ampia rispetto alla sola gestione della fragilità, integrando **salute, assistenza, autonomia, lavoro, tecnologia e territorio**



Figura 3.12. I tre modelli internazionali analizzati per individuare strumenti e approcci replicabili in Italia per lo sviluppo della *Longevity Economy*. *Fonte: elaborazione TEHA Group su fonti varie, 2026*

Singapore – La *governance* integrata della longevità

Singapore ha adottato dal 2015 l'*Action Plan for Successful Ageing*, un **piano nazionale integrato** che affronta l'invecchiamento attraverso un approccio trasversale, coinvolgendo **salute, lavoro, infrastrutture, tecnologia, abitare e partecipazione**. L'esperienza di Singapore mostra come la longevità possa essere affrontata attraverso una ***governance* interministeriale**, superando una visione limitata alla sola assistenza e intervenendo sulle diverse condizioni che favoriscono una vita più lunga e attiva.

A dieci anni dall'introduzione del piano, emergono **risultati misurabili** in diverse dimensioni. Il tasso di occupazione è aumentato di **3,4 punti percentuali tra i 55-64enni** e di **6,3 punti tra gli *over* 65**, raggiungendo rispettivamente il 70,6% e il 31,0%. Nello stesso periodo, gli anni di vita in buona salute sono passati da **72,8 a 74,5 anni**. È inoltre cresciuta l'**inclusione digitale** della popolazione *senior*: tra gli *over* 75, la quota di persone che utilizza servizi internet è passata dal 15% al **52%**, mentre la quota di chi possiede uno smartphone è salita dal 28% al **48%.**

Giappone – L'assicurazione pubblica per la *Long-Term Care*

Il Giappone, Paese con la popolazione più anziana al mondo (**29,7% di *over* 65**), ha sviluppato una risposta specificamente orientata alla **non autosufficienza**, introducendo nel 2000 la *Long-Term Care Insurance*, un sistema assicurativo sociale obbligatorio distinto dalla sanità tradizionale. Il modello garantisce, a seguito della valutazione del bisogno, l'accesso a **servizi domiciliari, diurni e residenziali**, distribuendo la responsabilità della cura tra sistema pubblico e popolazione.

L'introduzione della copertura ha determinato una forte espansione della presa in carico: tra il 2000 e il 2022, le persone riconosciute come bisognose di assistenza o supporto sono passate da **2,2 a 6,9 milioni**, mentre gli utenti medi mensili dei servizi LTC sono aumentati da **1,8 a 5,7 milioni**. Parallelamente, gli addetti impiegati nell'assistenza continuativa sono cresciuti da **550 mila a 2,15 milioni**. L'esperienza giapponese mostra quindi come una **copertura strutturata della *long-term care*** possa trasformare la non autosufficienza da rischio prevalentemente gestito dalle famiglie a **bisogno collettivo organizzato**, creando al contempo una filiera strutturata di servizi e occupazione.

Portogallo – L'integrazione tra ospedale e territorio

Il Portogallo ha sviluppato un terzo approccio, centrato sulla **continuità assistenziale**. Dal 2006, la *Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados* (RNCCI) integra **assistenza sanitaria e sociale**, collegando ospedali, cure primarie, servizi domiciliari e strutture territoriali e indirizzando le persone verso il livello di assistenza più appropriato.

Dal modello emerge in particolare il potenziale dell'**assistenza domiciliare** nel ridurre il ricorso prolungato all'ospedale. L'introduzione dei *team* domiciliari RNCCI è stata associata a una **riduzione del 31% dei costi ospedalieri legati al *bed-blocking***, cioè alla permanenza in ospedale di pazienti clinicamente dimissibili ma privi di un adeguato supporto territoriale. Applicando questo risultato alla *baseline* italiana riportata nell'analisi, pari a circa **1,5 miliardi di Euro di costi annui associati alle giornate improprie**, una riduzione del 31% corrisponderebbe a un **potenziale di circa 465 milioni di Euro di costi ospedalieri evitabili ogni anno**. Il *benchmark* portoghese evidenzia come una maggiore integrazione tra **sanità, sociale e territorio** possa generare benefici sia in termini di appropriatezza della presa in carico sia di sostenibilità economica.

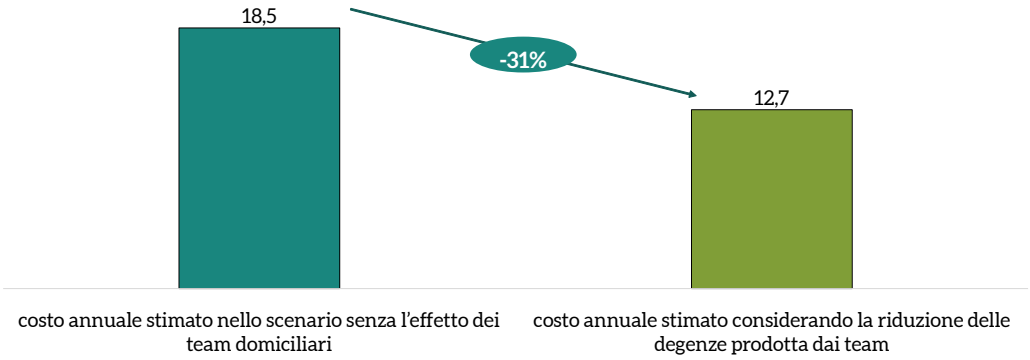


Figura 3.13. Costi ospedalieri annui associati al *bed-blocking*. *Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Moura A., "Do Subsidized Nursing Homes and Home Care Teams Reduce Hospital Bed-Blocking? Evidence from Portugal", Journal of Health Economics,*

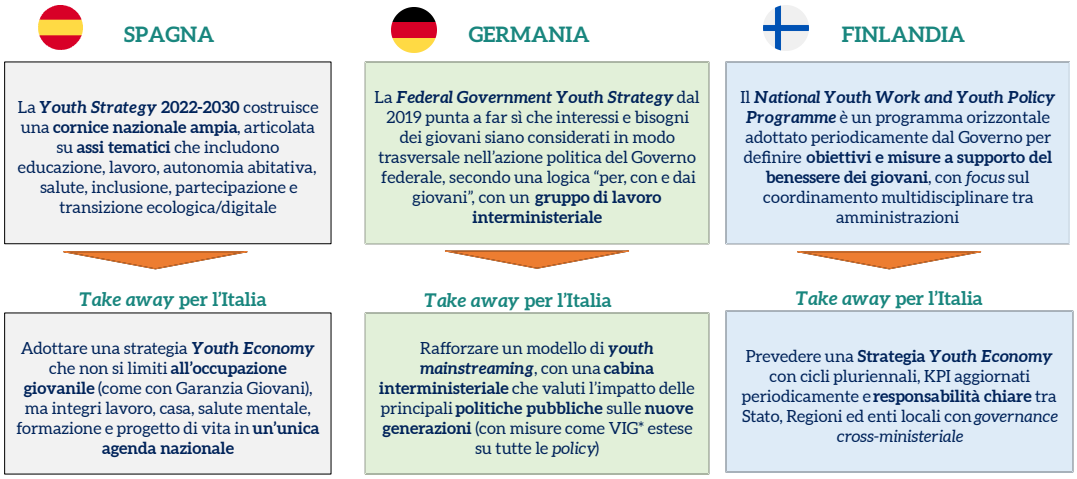
Nel loro insieme, i tre *benchmark* suggeriscono che la risposta alla longevità richieda un **cambio di prospettiva**, dalla gestione *ex post* della fragilità alla costruzione di un sistema capace di intervenire su **prevenzione, autonomia, partecipazione e presa in carico**. Per l'Italia, le esperienze analizzate indicano in particolare tre direttrici: una ***governance* nazionale e interministeriale** della longevità, strumenti più strutturati per la ***long-term care*** e una maggiore **integrazione tra ospedale, territorio e domicilio**. L'obiettivo non è quindi replicare singoli modelli, bensì adattarne gli elementi più efficaci al contesto italiano, trasformando la crescita dei bisogni legati all'invecchiamento in una leva per **migliorare i servizi, valorizzare il contributo della popolazione *senior* e rafforzare la sostenibilità del *welfare***.

3.3.2 I modelli internazionali per la *Youth Economy*

Anche nell'ambito della ***Youth Economy***, il Think Tank ha realizzato un'attività di ***benchmarking* internazionale** finalizzata a individuare **modelli, strumenti e politiche** replicabili in Italia, capaci di rafforzare le opportunità di sviluppo, partecipazione e inclusione delle nuove generazioni.

Il confronto con le esperienze di **Spagna, Germania e Finlandia** evidenzia come i Paesi più avanzati nell'elaborazione delle politiche giovanili abbiano progressivamente superato un approccio frammentato, adottando **strategie integrate** che collegano **formazione, lavoro, autonomia abitativa, salute, partecipazione sociale e sviluppo delle competenze**

Figura 3.14. I tre modelli internazionali analizzati per individuare strumenti e approcci replicabili in Italia per lo sviluppo della *Young Economy*. *Fonte: elaborazione TEHA Group su fonti varie, 2026.*



Spagna – La strategia integrata per i giovani

La Spagna ha sviluppato la ***Estrategia de Juventud 2022-2030***, una cornice nazionale per le politiche giovanili realizzata attraverso piani triennali di attuazione, tra cui il ***Plan de Acción 2022-2024***, che raccoglie oltre **200 misure** finanziate con circa **33,3 miliardi di Euro**.

Il modello spagnolo si caratterizza per un approccio integrato che collega **istruzione, formazione professionale, lavoro, autonomia abitativa, salute, inclusione e competenze digitali**, superando una visione limitata alla sola occupazione giovanile.

Gli effetti della strategia risultano già osservabili su alcune **dimensioni chiave** della condizione giovanile:

- il tasso di **abbandono scolastico precoce** è diminuito dal **14,0% nel 2022 al 12,8% nel 2025**;
- il tasso di **disoccupazione dei giovani 16-29 anni** è sceso dal **22,2% nel 2022 al 19,2% nel 2024**;
- la quota di giovani ***NEET*** è diminuita di **1,8 punti percentuali** tra il 2022 e il 2025, passando dal **12,7% all'11,5%**;
- la quota di giovani con contratto a tempo indeterminato è aumentata dal **60,7% al 66,4%** tra il 2022 e il 2024.
-

Figura 3.15. Le principali misure contenute nella *Estrategia de Juventud 2022-2030* spagnola e i risultati ottenuti. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati (*) Commissione Europea e Evaluación Intermedia de la Estrategia de Juventud 2030 – 2022-2024, (**) *Not in Education, Employment or Training*, 2026

Misura di intervento	Risorsa stanziata	Risultato prodotto
Istruzione, formazione professionale, borse di studio e competenze digitali	**~15 miliardi di Euro**	• **Riduzione dell'abbandono scolastico precoce**: il tasso di *early school leaving* è sceso dal **14,0% nel 2022** al **12,8% nel 2025***
Occupazione giovanile, stabilizzazione contrattuale, orientamento e imprenditorialità	**~10 miliardi di Euro**	• Il **tasso di disoccupazione dei 16-29enni** è sceso dal **22,2%** nel 2022 al **19,2%** nel 2024; • Tra il 2022 e il 2025, la **quota di giovani NEET**** è diminuita di **1,8 punti percentuali**, passando dal **12,7% all'11,5%** • La quota di giovani con **contratto a tempo indeterminato** è aumentata dal **60,7%** del 2022 al **66,4%** del 2024
Accesso alla casa e sostegno all'emancipazione	**~3,7 miliardi di Euro**	• Il **tasso di emancipazione dei 16-29enni** è salito dal **15,9%** nel 2022 al **16,3%** nel 2024

Per l'Italia, l'esperienza spagnola evidenzia l'importanza di una **strategia nazionale unitaria**, capace di integrare politiche del lavoro, formazione, casa e benessere giovanile all'interno di un unico quadro di intervento.

Germania – Il modello di *Youth Mainstreaming*

La Germania ha introdotto dal 2019 la ***Federal Government Youth Strategy***, una cornice interministeriale che riconduce programmi, investimenti e riforme settoriali a una visione comune delle politiche giovanili.

A differenza di un modello basato su un unico programma di spesa, la strategia tedesca coordina interventi in materia di **formazione, lavoro, digitalizzazione, autonomia, partecipazione e qualità della legislazione**, coinvolgendo tutti i Ministeri federali attraverso un approccio di ***youth mainstreaming.***

Tra gli strumenti più significativi rientrano:

- l'introduzione di una **soglia retributiva minima nazionale per gli apprendisti**, passata da **515 Euro al mese nel 2020 a 724 Euro nel 2026**, con un incremento del **41%**;
- il programma ***DigitalPakt Schule 2019-2024***, che ha mobilitato **6,5 miliardi di Euro** di risorse federali per infrastrutture digitali scolastiche, raggiungendo circa **30.000 scuole** con il **97% delle risorse disponibili impegnate**;
- lo strumento ***Jugend-Check***, che ha consentito di valutare l'impatto delle politiche pubbliche sui giovani: **543 proposte normative analizzate**, **126 *Youth-Check* pubblicati** e **11 Ministeri federali coinvolti**.
-

MISURA DI INTERVENTO	STRUMENTO	RISULTATO PRODOTTO
Retribuzione minima per gli apprendisti	Introduzione di una **soglia retributiva minima nazionale**, aggiornata annualmente, per sostenere l'accessibilità e l'attrattività della formazione duale	• **€515/mese** nel 2020 → **€724/mese** nel 2026 → **+€209**, pari a **+41%** soglia minima del primo anno per i nuovi contratti di apprendistato*
Infrastrutture digitali scolastiche	Il *DigitalPakt Schule 2019-2024* ha messo a disposizione **€6,5 miliardi di risorse federali**, integrate da risorse dei Länder e degli enti territoriali, per reti, Wi-Fi, dispositivi, tecnologie didattiche e amministrazione informatica	• Circa **30.000 scuole raggiunte** **97% delle risorse** disponibili impegnato**
Valutazione dell'impatto delle leggi sui giovani	Introduzione del ***Jugend-Check***, una **valutazione trasversale** dei potenziali effetti dei provvedimenti federali sulle persone tra 12 e 27 anni	• **543 proposte** normative esaminate • **126 Youth-Check** pubblicati • **11 Ministeri federali** coinvolti***

Figura 3.16. Le principali misure contenute nella strategia tedesca. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati (*) Make it Germany, Dual vocational training in Germany; (**) Standing Conference of the Ministers of Education and Cultural Affairs – KMK, Education in the Digital World – DigitalPakt Schule (2019–2024); (***) OECD Youth Policy Toolkit - Assessing the regulatory impact on young people – Austria, Belgium (Flanders), France and Germany, 2026

Per l'Italia, il principale elemento trasferibile riguarda la costruzione di una ***governance* interministeriale permanente**, in grado di valutare sistematicamente l'impatto delle politiche pubbliche sulle nuove generazioni.

Finlandia – La presa in carico integrata di prossimità

La Finlandia rappresenta un modello fondato sul coordinamento tra servizi pubblici attraverso il ***National Youth Work and Youth Policy Programme*** e la rete ***Ohjaamo***, sviluppata dal 2014 nell'ambito della ***Youth Guarantee***.

Gli ***Ohjaamo*** sono centri territoriali ***one-stop shop*** che riuniscono servizi per **lavoro, formazione, casa, salute, sostegno sociale e gestione della vita quotidiana**, offrendo ai giovani un unico punto di accesso ai servizi necessari per costruire il proprio percorso di autonomia.

Già nel 2017 la rete aveva registrato quasi **120 mila accessi**, pari a circa **2.400 visite medie per ciascun centro**, evidenziando un elevato livello di utilizzo da parte della popolazione giovanile.

Tra i principali risultati:

- il **22% dei giovani utenti** ha trovato un'occupazione nel mercato del lavoro;
- il **32%** ha presentato domanda per accedere a percorsi di **istruzione o formazione**;

- il **7%** è riuscito a ottenere una **soluzione abitativa**.

Il modello finlandese mostra quindi come **l'integrazione tra servizi** diversi possa ridurre la frammentazione degli interventi e accompagnare i giovani lungo l'intero percorso verso autonomia economica e sociale.

Nel complesso, i tre *benchmark* evidenziano **tre leve complementari** per una strategia italiana della ***Youth Economy***: la **visione nazionale integrata** della Spagna, la **governance trasversale** della Germania e l'**integrazione dei servizi territoriali** della Finlandia. Pur con modelli istituzionali differenti, tutte le esperienze analizzate condividono un elemento comune: considerare i giovani come una **componente strategica** per la crescita economica, l'innovazione e la sostenibilità futura del sistema Paese.

3.3.3 Il potenziale per l'Italia: trasformare nuovi bisogni in capacità economica e sostenibilità del *welfare*

L'evoluzione demografica italiana sta modificando profondamente la **struttura dei bisogni sociali**, facendo emergere nuove domande di servizi e nuove opportunità economiche. L'invecchiamento della popolazione e la riduzione della componente giovane non rappresentano infatti soltanto fattori di pressione sulla sostenibilità del sistema di *welfare*, ma anche una **leva per ripensare i modelli di sviluppo**, attraverso filiere capaci di rispondere ai bisogni emergenti e, al tempo stesso, valorizzare il capitale umano disponibile.

La ***Longevity Economy*** e la ***Youth Economy*** rappresentano **due dimensioni complementari** di questa trasformazione. Da un lato, la crescita della popolazione senior attiva una domanda crescente di **servizi sanitari, assistenziali, tecnologici e di supporto all'autonomia**, generando una filiera che in Italia vale **130,7 miliardi di Euro di ricavi**, **38,5 miliardi di Euro di Valore Aggiunto**, circa **586 mila occupati** e oltre **173 mila imprese**. Dall'altro, rafforzare le condizioni di autonomia e partecipazione dei giovani significa investire sulla **capacità produttiva futura del Paese**, attraverso filiere legate a formazione, lavoro, abitare, salute mentale, socialità e inclusione. La *Youth Economy* attiva oggi **114,9 miliardi di Euro di ricavi**, **40,7 miliardi di Euro di Valore Aggiunto**, circa **654 mila occupati** e **163 mila imprese**.

Il confronto internazionale evidenzia tuttavia come la **dimensione economica dei nuovi bisogni non si traduca automaticamente in sviluppo**: per valorizzarla è necessario superare approcci frammentati e costruire **strategie integrate**, capaci di coordinare politiche pubbliche, servizi e investimenti. I casi analizzati evidenziano, per la *Longevity Economy*, l'importanza di integrare **salute, assistenza, autonomia, lavoro, tecnologia e territorio**; per la *Youth Economy*, la necessità di collegare **formazione, occupazione, autonomia abitativa, salute e partecipazione** all'interno di una visione unitaria.

Per l'Italia, la sfida consiste quindi nel passare da una **logica prevalentemente reattiva**, orientata alla gestione delle fragilità, a un approccio **proattivo**, capace di anticipare i bisogni e trasformarli in opportunità di sviluppo. Ciò richiede una governance del *welfare* più integrata, nella quale **istituzioni, imprese, Terzo Settore e territori** contribuiscano alla progettazione e all'erogazione di servizi in grado di generare contemporaneamente **maggiore efficacia sociale e valore economico.**

4 LE PRIORITÀ D'AZIONE PER UN *WELFARE* A PROVA DI FUTURO

Il **Capitolo 4** individua le principali **priorità di intervento per l'evoluzione del sistema di *welfare* italiano**, partendo da un ***Progress Report*** sulle proposte formulate dal Think Tank Welfare, Italia nelle precedenti edizioni. L'analisi ricostruisce, per le quattro dimensioni del *welfare* – **sanità, previdenza, politiche sociali e istruzione** – il percorso compiuto dalle diverse proposte, distinguendo gli ambiti nei quali si sono registrati avanzamenti di *policy* da quelli nei quali permane la necessità di interventi.

A partire da questa ricognizione, il capitolo affronta le trasformazioni generate dall'**invecchiamento della popolazione** e dall'evoluzione dei bisogni delle **nuove generazioni**, proponendo due direttrici strategiche complementari. La **Strategia nazionale per la *Longevity Economy*** mira a valorizzare le opportunità associate all'allungamento della vita e, al contempo, a rafforzare la capacità del sistema di rispondere ai bisogni legati all'età, attraverso interventi su **assistenza e *Long-Term Care*, protezione dal rischio di non autosufficienza, innovazione tecnologica e valorizzazione della *senior workforce***.

Parallelamente, la **Strategia nazionale per la *Youth Economy*** si concentra sulle condizioni che permettono ai giovani di costruire percorsi di **autonomia economica e personale**, intervenendo sulle principali transizioni verso la vita adulta. Le cinque direttrici individuate riguardano **competenze e transizione verso il lavoro, occupazione e qualità del lavoro, autonomia abitativa, salute mentale e inclusione sociale e previdenza complementare**.

Nel complesso, il capitolo mette quindi in relazione l'evoluzione del sistema di *welfare* con i principali cambiamenti **demografici, economici e sociali**, individuando ambiti nei quali rafforzare le politiche esistenti e nuove leve di intervento per rispondere ai bisogni delle diverse generazioni e sostenere, al contempo, la **coesione sociale, la partecipazione economica e l'autonomia lungo il ciclo di vita**.

4.1 IL *PROGRESS REPORT* DELLE PROPOSTE DEL THINK TANK "WELFARE, ITALIA"

Nel corso delle precedenti edizioni, il Think Tank "Welfare, Italia" ha sviluppato un insieme articolato di **proposte di *policy*** finalizzate ad accompagnare l'evoluzione del sistema di *welfare* italiano e a rafforzarne **efficacia, sostenibilità e capacità di risposta ai nuovi bisogni** della popolazione. Le proposte, formulate a partire dalle evidenze emerse dalle analisi del Think Tank e dal confronto con gli *stakeholder*, hanno interessato le principali dimensioni del *welfare*: **sanità, previdenza, istruzione e politiche sociali**.

L'analisi delle proposte formulate nelle edizioni precedenti[25] consente di ricostruire un percorso pluriennale, evidenziando sia le **priorità rimaste costanti nel tempo**, sia i temi che hanno progressivamente assunto maggiore rilevanza alla luce dei cambiamenti demografici, economici e sociali. In particolare, il confronto tra le diverse edizioni permette di verificare in che misura le indicazioni formulate dal Think Tank abbiano trovato **riscontro nell'evoluzione delle politiche pubbliche**, distinguendo tra interventi già avviati, proposte parzialmente recepite e ambiti che rimangono ancora da sviluppare.

Per rendere il confronto omogeneo, le proposte sono state quindi ricondotte alle **quattro principali dimensioni del *welfare*** e analizzate considerando **l'anno di formulazione, i successivi sviluppi normativi e di *policy* e il relativo stato di avanzamento**. Il *Progress Report* non si limita così a fotografare quanto realizzato, ma individua anche le **questioni ancora aperte** sulle quali il Think Tank può contribuire a orientare il dibattito e le future scelte di *policy*.

4.1.1 Il *progress report* delle proposte del Think Tank nella dimensione "Sanità"

i. Rafforzare l'assistenza territoriale

Nel Rapporto 2023, il Think Tank "Welfare, Italia" indicava nel **rafforzamento dell'assistenza sanitaria territoriale** una delle direttrici prioritarie per aumentare la capacità del SSN di rispondere in modo più efficace e tempestivo ai bisogni della popolazione. La proposta si inseriva in un percorso di riforma già avviato a livello nazionale con il **D.M. 77/2022**, che ha definito il nuovo modello organizzativo dell'assistenza territoriale, introducendo standard e funzioni per le **Case della Comunità, le Centrali Operative Territoriali (COT) e gli Ospedali di Comunità**, con l'obiettivo di rafforzare la prossimità dei servizi e l'integrazione tra assistenza sanitaria, sociosanitaria e sociale.

La direttrice è stata ulteriormente sostenuta dagli investimenti della **Missione 6 del PNRR**, che ha destinato **2 miliardi di Euro** alla realizzazione e al potenziamento delle Case della Comunità, fissando un obiettivo di almeno **1.038 strutture** rinnovate e tecnologicamente attrezzate entro il 2026. Nell'ambito della rimodulazione del Piano, sono stati inoltre definiti *target* di **480 Centrali Operative Territoriali** e **307 Ospedali di Comunità**. Al **17 settembre 2026**, il Ministero della Salute segnala il raggiungimento dei *target* relativi alle **1.038 Case della Comunità** e ai **307 Ospedali di Comunità**, evidenziando un avanzamento concreto nel processo di riorganizzazione dell'assistenza territoriale.

Il rafforzamento della dimensione territoriale del SSN rappresenta quindi uno degli ambiti nei quali la direttrice indicata dal Think Tank ha trovato un'evoluzione concreta nelle politiche nazionali, attraverso una riforma organizzativa accompagnata da investimenti infrastrutturali e tecnologici. La piena efficacia del nuovo modello dipenderà ora dalla capacità di assicurare **operatività, integrazione tra i diversi servizi e adeguate**

[25] Sono state considerate le edizioni 2022, 2023, 2024 e 2025.

dotazioni di personale, trasformando le nuove strutture in una rete effettivamente capace di garantire continuità e prossimità dell'assistenza.

ii. Rafforzare la formazione del personale sanitario

Un secondo ambito nel quale le indicazioni del Think Tank hanno trovato un'evoluzione nelle politiche nazionali riguarda il **rafforzamento della formazione del personale sanitario**. Il Think Tank proponeva, a integrazione degli interventi previsti dal PNRR, di **incentivare e facilitare il percorso formativo del personale infermieristico**, attraverso l'aumento delle borse di studio, il coinvolgimento delle strutture sanitarie nella formazione e l'introduzione di strumenti capaci di agevolare il passaggio dalla formazione all'ingresso nel mondo del lavoro.

Sul fronte della **formazione sanitaria**, il PNRR ha previsto un rafforzamento significativo degli interventi rivolti al personale del SSN. In particolare, la Missione 6 ha finanziato **2.700 borse aggiuntive per la formazione specifica in medicina generale**, **4.200 contratti di formazione medico-specialistica**, un piano straordinario per formare **293.386 professionisti sulle infezioni ospedaliere** e percorsi di formazione sulle competenze **manageriali e digitali per 4.500 professionisti del SSN**. Il *target* relativo alle 2.700 borse di medicina generale è stato raggiunto entro giugno 2024.

L'evoluzione delle *policy* evidenzia quindi un rafforzamento della formazione e della valorizzazione professionale del personale infermieristico, in linea con la direttrice indicata dal Think Tank. Sul fronte formativo, per l'anno accademico **2026/27 sono stati programmati 20.672 posti** per il corso di laurea in Infermieristica, in aumento rispetto ai 20.409 dell'anno precedente; nel 2026 è stata inoltre avviata una riforma dei percorsi magistrali, con l'introduzione di nuovi profili infermieristici specialistici. Anche sul **piano economico** sono stati introdotti interventi di valorizzazione della professione: la Legge di Bilancio 2025 ha previsto risorse aggiuntive per l'incremento dell'**indennità di specificità infermieristica**, portandone il finanziamento a **285 milioni di Euro annui dal 2026**, mentre il nuovo CCNL ha incrementato l'indennità mensile da **80,73 a 87,79 Euro lordi**. Rimangono tuttavia parzialmente aperti alcuni elementi qualificanti della proposta originaria, in particolare il rafforzamento degli strumenti di sostegno economico e di attrattività del percorso formativo e il **pieno allineamento delle condizioni economiche degli infermieri ai livelli europei**. I contratti di formazione finanziati dal PNRR, pur rappresentando un significativo rafforzamento della formazione del personale sanitario, riguardano invece la **formazione medico-specialistica** e non costituiscono un recepimento diretto della proposta relativa al percorso infermieristico.

iii. Rafforzare la prevenzione e gli *screening*

Un ulteriore ambito nel quale le indicazioni del Think Tank hanno trovato un'evoluzione nelle politiche nazionali riguarda il **rafforzamento della prevenzione**. Nel Rapporto 2024, il Think Tank proponeva l'adozione di una **strategia coordinata di prevenzione primaria e secondaria**, con specifiche linee guida, il potenziamento delle campagne di ***screening*** e un incremento degli investimenti, con l'obiettivo di promuovere la buona salute lungo tutto l'arco della vita e favorire un **invecchiamento attivo** della popolazione.

La direttrice ha trovato un primo riscontro con l'adozione, il **21 maggio 2026**, del nuovo **Piano Nazionale della Prevenzione 2026-2031**, che costituisce la cornice nazionale per la programmazione degli interventi di promozione della salute e prevenzione nei prossimi anni. Rispetto ai precedenti Piani, il nuovo PNP prevede inoltre **50 milioni di Euro aggiuntivi per il 2026** a sostegno delle attività preventive territoriali.

A ciò si aggiungono le misure introdotte con la **Legge di Bilancio 2026**, che ha destinato **238 milioni di Euro annui** al rafforzamento dei programmi di prevenzione e diagnosi precoce,

prevedendo, tra l'altro, l'estensione delle fasce di età interessate dagli screening mammografico e colorettale, il consolidamento del monitoraggio del tumore polmonare e maggiori risorse per i vaccini.

Nel complesso, la prevenzione rappresenta quindi un ambito nel quale la direttrice indicata dal Think Tank ha trovato un **rafforzamento progressivo della programmazione e degli strumenti di *policy* nazionali.** L'evoluzione più recente mostra, tuttavia, che la sfida non riguarda soltanto l'incremento delle risorse, ma anche la capacità di garantire **uniformità territoriale, adesione ai programmi di screening e continuità degli interventi preventivi**.

iv. Ampliare la platea della sanità integrativa

Un ulteriore ambito sul quale il Think Tank "Welfare, Italia" ha posto l'attenzione riguarda il **rafforzamento della sanità integrativa e l'ampliamento della platea dei beneficiari.** Già nel **Rapporto 2022,** il Think Tank evidenziava la necessità di promuovere una più chiara definizione del perimetro delle prestazioni sanitarie integrative e, parallelamente, di estendere l'accesso a tali strumenti a una quota più ampia della popolazione.

In particolare, la proposta individuava tre principali direttrici operative: la **definizione delle prestazioni integrative**, superando le incertezze relative alla perimetrazione tra prestazioni LEA ed extra-LEA; il **superamento della ripartizione tra fondi sanitari di tipo A e B**, attraverso la creazione di un'unica categoria aperta anche ai **lavoratori con rapporti di lavoro diversi da quello dipendente**; e l'**incremento del limite di deducibilità fiscale** previsto per i fondi sanitari.

Negli anni successivi non si è ancora realizzata una riforma complessiva della sanità integrativa corrispondente all'impianto delineato dal Think Tank. Si sono tuttavia registrati alcuni interventi coerenti con la direttrice di **ampliamento della platea coperta**. Un caso significativo riguarda il personale della scuola: il **D.L. 25/2025, convertito dalla Legge 69/2025**, ha autorizzato **65 milioni di euro annui per il periodo 2026-2029** per l'affidamento di una copertura assicurativa integrativa delle spese sanitarie del personale scolastico, demandando alla contrattazione collettiva integrativa nazionale la definizione dei criteri e delle modalità di accesso.

Il perimetro della misura è stato successivamente ampliato anche ai **docenti e al personale ATA con contratto a tempo determinato fino al termine delle attività didattiche**, attraverso ulteriori risorse destinate alla copertura di circa **235 mila lavoratori**.

L'intervento rappresenta quindi un'evoluzione coerente con l'indirizzo formulato dal Think Tank nel 2022 di **ampliare la platea dei potenziali beneficiari della sanità integrativa**, pur senza costituirne un recepimento integrale. Rimangono infatti ancora aperti alcuni elementi qualificanti della proposta originaria, a partire dal superamento strutturale della distinzione tra fondi di tipo A e B, dall'estensione sistematica delle coperture anche a lavoratori con forme contrattuali differenti dal lavoro dipendente e dalla revisione del trattamento fiscale. In questa prospettiva, il rafforzamento della sanità integrativa continua a rappresentare una direttrice rilevante per costruire una **maggiore complementarità tra tutela pubblica e strumenti integrativi**, preservando la vocazione universalistica del sistema.

v. Una cornice nazionale per la *Long-Term Care*

Un ulteriore ambito nel quale le proposte del Think Tank hanno trovato un'evoluzione significativa riguarda la **Long-Term Care (LTC)** e la presa in carico delle persone anziane non autosufficienti. **Già nel Rapporto 2022**, il Think Tank aveva evidenziato la necessità di rafforzare il sistema di protezione dalla non autosufficienza, promuovendo una maggiore integrazione tra componente pubblica e privata e valutando l'estensione delle

coperture LTC anche attraverso il coinvolgimento dei **fondi pensione e dei fondi di sanità integrativa**. La direttrice è stata successivamente ripresa e sviluppata nelle edizioni successive del Rapporto.

Sul versante pubblico, un passaggio rilevante è stato segnato dal **D.Lgs. 15 marzo 2024, n. 29**, adottato in attuazione della Legge delega 33/2023, che ha definito una nuova cornice per l'assistenza alle persone anziane non autosufficienti. Il decreto ha introdotto, tra gli altri elementi, il **Punto Unico di Accesso (PUA)** per facilitare l'orientamento e l'accesso ai servizi, l'**Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)** per una valutazione integrata dei bisogni e il **Piano di Assistenza Individualizzato (PAI)** per coordinare gli interventi sanitari e sociali

La riforma ha inoltre previsto una progressiva integrazione tra le diverse componenti dell'assistenza, rafforzando il ruolo della **domiciliarità** e introducendo una nuova **Prestazione Universale**, destinata in via sperimentale alle persone anziane non autosufficienti in possesso di specifici requisiti. Il percorso attuativo è proseguito nel biennio 2024-2025 attraverso la definizione degli strumenti necessari alla presa in carico integrata.

La Long-Term Care rappresenta quindi un ambito nel quale si è registrato un significativo avanzamento della componente pubblica del sistema di tutela della non autosufficienza, in coerenza con una direttrice indicata dal Think Tank già nel 2022. Rimane tuttavia ancora da sviluppare pienamente la componente relativa agli **strumenti complementari e assicurativi**, che costituiva un elemento qualificante della proposta originaria. La sfida per i prossimi anni sarà quindi consolidare l'integrazione tra servizi sanitari, sociali e assistenziali e costruire un sistema di protezione capace di distribuire più efficacemente il rischio tra componente pubblica, famiglie e strumenti integrativi

4.1.2 Il *progress report* delle proposte del Think Tank nella dimensione "Previdenza"

Nell'ambito della **previdenza**, il Think Tank "Welfare, Italia" ha posto l'attenzione sulla necessità di rafforzare il **secondo e terzo pilastro** del sistema pensionistico, ampliando la partecipazione alla previdenza complementare. Le proposte hanno riguardato in particolare l'introduzione di **forme di risparmio previdenziale incentivato**, anche a partire dai primi anni di vita, e una maggiore flessibilità nell'utilizzo delle posizioni accumulate. Nel corso dell'ultimo anno, il quadro normativo ha registrato alcune evoluzioni **coerenti con queste direttrici**, intervenendo in particolare sui meccanismi di adesione, sulla flessibilità delle prestazioni e sugli incentivi alla partecipazione.

i. Costruire una posizione previdenziale fin dalla nascita

Un primo indirizzo riguarda la necessità di **anticipare la costruzione della posizione previdenziale complementare fin dalle prime fasi della vita**. Nel **Rapporto 2022**, il Think Tank "Welfare, Italia" proponeva infatti di **introdurre una posizione previdenziale per tutti i nuovi nati**, attraverso forme di risparmio incentivato ispirate al modello dei *Children's Savings Accounts* (CSA). L'obiettivo era favorire l'accumulazione di risorse su un orizzonte temporale lungo e promuovere una maggiore cultura del risparmio previdenziale già prima dell'ingresso nel mercato del lavoro. La proposta si poneva inoltre in continuità con **UNICO ("Universale Contributo")**, formulata dal Think Tank già nel Rapporto 2020, che prevedeva l'apertura di una **posizione previdenziale di terzo pilastro per tutti i nuovi nati**, eventualmente accompagnata da una contribuzione iniziale da parte degli operatori finanziari e assicurativi.

Ad oggi non è stato introdotto a livello nazionale uno strumento equivalente, e la **costruzione di una posizione previdenziale integrativa fin dalla nascita rimane quindi una direttrice ancora aperta**. Le più recenti misure di rafforzamento della previdenza

complementare intervengono prevalentemente a partire dall'ingresso nel mercato del lavoro, attraverso incentivi all'adesione e una maggiore flessibilità nell'utilizzo delle posizioni accumulate.

ii. Introduzione dell'adesione automatica alla previdenza

Dal **1° luglio 2026** è entrato in vigore un meccanismo di **adesione automatica alla previdenza complementare** per i lavoratori dipendenti del settore privato alla prima assunzione. Il lavoratore dispone di **60 giorni** per scegliere se aderire a una forma pensionistica complementare o mantenere il TFR presso il datore di lavoro; in assenza di una scelta, opera l'adesione automatica prevista dalla normativa. La misura interviene direttamente sull'obiettivo di ampliare la partecipazione alla previdenza complementare e di ridurre l'inerzia nelle prime fasi della vita lavorativa.

iii. Maggiore flessibilità nell'utilizzo della posizione accumulata

La **maggiore flessibilità della previdenza complementare** rappresenta una direttrice già individuata dal Think Tank nel **Rapporto 2022**. In particolare, tra gli strumenti proposti figuravano la possibilità di **trasferire da un anno all'altro la quota di deducibilità fiscale non utilizzata**, di accedere ad **anticipazioni straordinarie della posizione maturata** al verificarsi di specifiche circostanze e di **trasferire ai figli la posizione previdenziale accumulata** al momento del pensionamento, in alternativa alla riscossione della prestazione. La riforma entrata in vigore nel 2026 è intervenuta nella medesima direzione di una **maggiore flessibilità nell'utilizzo della posizione previdenziale**, ampliando le modalità di fruizione della prestazione complementare e introducendo, accanto alla rendita vitalizia, **forme di rendita a durata definita e prelievi liberamente determinabili**

L'intervento rappresenta quindi un avanzamento coerente con la direttrice indicata dal Think Tank, pur attraverso strumenti differenti da quelli proposti nelle precedenti edizioni. Rimangono infatti ancora aperte alcune delle soluzioni originariamente individuate, tra cui la portabilità della deducibilità fiscale inutilizzata e la possibilità di trasferire ai figli la posizione previdenziale maturata.

iv. Rafforzamento degli incentivi fiscali

Dal 2026 è stato innalzato da **5.164,57 a 5.300 Euro** il limite annuo di deducibilità dei contributi alla previdenza complementare, insieme a una revisione della disciplina per i lavoratori di prima occupazione. L'intervento si collega alla direttrice del **risparmio previdenziale incentivato** già proposta dal Think Tank, anche se con modalità diverse da quelle delineate nelle precedenti edizioni, che comprendevano anche strumenti di risparmio dedicati ai giovani e ai minori.

4.1.3 Il *progress report* delle proposte del Think Tank nella dimensione "Politiche sociali"

Nell'ambito delle **politiche sociali**, il Think Tank "Welfare, Italia" ha progressivamente sviluppato proposte volte a rafforzare tre dimensioni complementari del sistema: il **contrasto alla povertà** e **l'inclusione attiva**, il **sostegno alle famiglie e alla genitorialità** e **la semplificazione dell'accesso ai servizi di *welfare***. Alcune di queste direttrici hanno trovato negli anni successivi una concreta evoluzione nelle politiche nazionali, attraverso la riforma degli strumenti di sostegno al reddito, il rafforzamento delle misure per le famiglie e l'avvio di nuovi strumenti digitali per l'accesso alle prestazioni.

i. Il passaggio dal Reddito di Cittadinanza a un nuovo modello di inclusione

Un primo ambito riguarda il **contrasto alla povertà e l'inclusione attiva**. Già nel **Rapporto 2022**, il Think Tank "Welfare, Italia" proponeva di **ridefinire il Reddito di Cittadinanza**

valorizzandone maggiormente la funzione di inclusione sociale e rafforzando i meccanismi di attivazione e inserimento lavorativo.

Negli anni successivi, gli strumenti nazionali di sostegno al reddito e accompagnamento al lavoro sono stati interessati da una profonda revisione. La **Legge di Bilancio 2023** ha avviato il progressivo superamento del Reddito di Cittadinanza, mentre il **D.L. 48/2023**, convertito dalla Legge 85/2023, ha introdotto il nuovo sistema articolato nell'**Assegno di Inclusione (ADI)** e nel **Supporto per la Formazione e il Lavoro (SFL)**. L'ADI combina il sostegno economico con un percorso personalizzato di inclusione sociale e lavorativa, mentre il SFL è rivolto direttamente alla persona ed è condizionato alla partecipazione a percorsi di formazione e attivazione.

Il nuovo impianto si colloca quindi in una direzione coerente con la proposta formulata dal Think Tank nel 2022, rafforzando il collegamento tra sostegno economico, inclusione sociale e attivazione lavorativa e distinguendo maggiormente tra condizioni di fragilità e capacità di inserimento nel mercato del lavoro.

ii. Famiglia e genitorialità: dall'Assegno Unico alle misure per le madri lavoratrici

Un secondo filone riguarda le **politiche per la famiglia e la genitorialità**. Già nel **Rapporto 2022**, il Think Tank "Welfare, Italia" proponeva di rendere **strutturali e continuativi nel tempo gli strumenti di sostegno alle famiglie e alla genitorialità**, con l'obiettivo di offrire maggiore stabilità economica ai nuclei familiari e favorire la partecipazione femminile al mercato del lavoro. La proposta comprendeva inoltre una maggiore condivisione dei carichi di cura, attraverso la trasformazione dei congedi di maternità e paternità in **congedi gender neutral con una quota minima obbligatoria in capo al padre**, il rafforzamento dei servizi per l'infanzia e misure a sostegno della conciliazione vita-lavoro.

Negli anni successivi, le politiche nazionali hanno registrato alcuni interventi coerenti con questa direttrice. L'**Assegno Unico e Universale (AUU)**, introdotto nel 2022, ha rappresentato un passaggio verso una maggiore razionalizzazione e continuità delle misure di sostegno ai nuclei con figli, assorbendo precedenti strumenti quali il Bonus mamma domani e il Bonus Bebè. Nel 2023 la misura è stata ulteriormente rafforzata attraverso incrementi degli importi per alcune categorie di famiglie, tra cui i nuclei con figli piccoli, numerosi e con figli con disabilità.

A questo si è aggiunto il **bonus mamme**, introdotto dalla Legge di Bilancio 2024, che ha previsto un esonero contributivo per le lavoratrici dipendenti con almeno tre figli e, in via sperimentale per il 2024, anche per quelle con due figli.

Gli interventi adottati rappresentano quindi un avanzamento parziale rispetto alla direttrice individuata dal Think Tank, soprattutto sul fronte del sostegno economico alle famiglie e alla partecipazione femminile al lavoro. Rimangono tuttavia ancora aperti alcuni elementi qualificanti della proposta originaria, in particolare il rafforzamento strutturale della conciliazione vita-lavoro e una maggiore condivisione dei carichi di cura tra madri e padri.

iii. Digitalizzazione e accesso ai servizi di *welfare*

Una terza direttrice riguarda la **digitalizzazione dell'accesso ai servizi di welfare**. Nelle precedenti edizioni, il Think Tank aveva proposto la realizzazione di un **punto unico digitale di accesso ai servizi**, in grado di semplificare l'interazione tra cittadini e sistema di welfare e di integrare progressivamente informazioni e prestazioni riconducibili alle diverse componenti del sistema.

Negli anni successivi sono stati compiuti alcuni avanzamenti attraverso lo sviluppo di strumenti quali **IT-Wallet** e il **Sistema Informativo per l'Inclusione Sociale e Lavorativa**

(SIISL), che contribuiscono a rafforzare la digitalizzazione e l'interoperabilità nell'accesso a documenti, servizi e misure di sostegno.

L'evoluzione degli strumenti digitali rappresenta quindi un avanzamento coerente con la direttrice indicata dal Think Tank, pur senza aver ancora determinato la realizzazione di un vero punto unico di accesso ai servizi di welfare. Rimane pertanto aperta la sfida di integrare in modo più organico le diverse componenti del sistema – dalla sanità alla previdenza, dalle politiche sociali alla formazione – attraverso un'interfaccia unitaria e facilmente accessibile ai cittadini.

4.1.4 Il *progress report* delle proposte del Think Tank nella dimensione "Istruzione"

Nell'ambito dell'**istruzione,** le proposte del Think Tank "Welfare, Italia" hanno riguardato principalmente il rafforzamento degli **investimenti nel sistema educativo**, la qualità degli ambienti di apprendimento e il ruolo della scuola come infrastruttura non solo didattica, ma anche **sociale e territoriale**. In particolare, le proposte hanno evidenziato la necessità di adeguare gli spazi scolastici alle nuove esigenze formative e familiari, rafforzando al contempo il collegamento tra scuola, territorio e comunità. Questa direttrice si è tradotta in una proposta specifica sulla **riqualificazione delle infrastrutture scolastiche** e sulla loro trasformazione in poli multifunzionali.

i. Riqualificare le infrastrutture scolastiche e trasformare la scuola in un polo multifunzionale

Il Think Tank proponeva di rafforzare la **collaborazione pubblico-privato** e il coinvolgimento del **Terzo Settore** nel finanziamento e nella riqualificazione delle infrastrutture scolastiche, con l'obiettivo di trasformarle in **poli multifunzionali aperti alla comunità**. La proposta prevedeva la possibilità di utilizzare gli spazi scolastici anche al di fuori dell'orario didattico per attività extrascolastiche, sportive e sociali, rafforzando il ruolo della scuola come punto di riferimento per i quartieri e le città. La proposta si colloca in continuità con gli investimenti realizzati nell'ambito del **PNRR** per l'edilizia e la riqualificazione scolastica. Tuttavia, ad oggi **non emerge un recepimento puntuale della specifica proposta di *partnership* pubblico-privato e di apertura multifunzionale degli edifici scolastici**. Il tema rimane quindi una **direttrice propositiva ancora aperta**.

4.2 UNA STRATEGIA NAZIONALE PER LA *LONGEVITY ECONOMY* E LA *LONG TERM CARE*

L'**invecchiamento della popolazione** rappresenta una delle trasformazioni strutturali destinate a incidere maggiormente sull'evoluzione del sistema di *welfare* nei prossimi decenni. Come evidenziato nei capitoli precedenti, la crescita della popolazione nelle fasce di età più avanzate determina infatti un ampliamento e una progressiva diversificazione dei bisogni: dalla **salute e dall'assistenza** alla necessità di preservare più a lungo **autonomia, mobilità, relazioni sociali e partecipazione attiva**, fino alla disponibilità di soluzioni abitative, tecnologiche e assicurative adeguate alle diverse fasi della longevità.

In questo quadro, è necessario **superare una lettura dell'invecchiamento prevalentemente assistenziale**, riconoscendo come la risposta ai bisogni della popolazione *senior* coinvolga un ecosistema molto più ampio di attori e attività economiche. La ***Longevity Economy*** comprende infatti filiere che spaziano dalla sanità e dalla *Long Term Care* ai servizi domiciliari, dalle assicurazioni alle tecnologie per l'autonomia, fino alla prevenzione, all'abitare e alle politiche per la partecipazione e il lavoro. Come mostrato nel

Capitolo 3, queste attività costituiscono già oggi una componente rilevante del sistema economico nazionale e sono destinate ad acquisire un peso crescente parallelamente all'evoluzione demografica del Paese.

La risposta a questa trasformazione richiede pertanto un **salto di scala nella programmazione**, passando da interventi frammentati a una **strategia nazionale integrata per la *Longevity Economy***, capace di coordinare politiche sanitarie, sociali, assicurative, industriali e del lavoro. In questa prospettiva, il Think Tank "Welfare Italia" individua **cinque direttrici prioritarie di intervento**: rafforzare la copertura della *Long Term Care*; sviluppare una presa in carico domiciliare e territoriale più integrata; sostenere la filiera dell'***AgeTech*** e delle tecnologie per l'autonomia; anticipare la fragilità attraverso prevenzione e presa in carico predittiva; valorizzare infine la ***senior workforce*** e l'invecchiamento attivo. È lungo queste direttrici che può essere costruito un modello capace di **coniugare maggiore protezione sociale, sostenibilità del sistema di *welfare* e sviluppo di nuove filiere economiche.**

4.2.1 La *Longevity Economy* come filiera strategica nazionale

La crescente rilevanza dei bisogni connessi alla longevità rende necessario un **cambiamento nell'impostazione delle politiche rivolte alla popolazione *senior***. Salute, assistenza, autonomia abitativa, mobilità, tecnologie, partecipazione sociale e lavoro continuano infatti a essere affrontati prevalentemente attraverso strumenti e ambiti di intervento distinti, con il rischio di una **frammentazione delle risposte** e di una limitata capacità di programmazione rispetto a bisogni che, al contrario, sono sempre più interconnessi.

Il primo elemento della proposta del Think Tank "Welfare, Italia" consiste quindi nel **riconoscere la *Longevity Economy* come una filiera strategica nazionale**, superando una visione circoscritta alla sola dimensione sanitaria e assistenziale. La longevità attiva, infatti, una pluralità di comparti produttivi e di servizio e richiede il contributo coordinato di **istituzioni pubbliche, operatori sanitari e sociosanitari, imprese, assicurazioni, Terzo settore, sistema della ricerca e territori**. Considerare queste attività come parti di un unico ecosistema consentirebbe di mettere maggiormente in relazione l'evoluzione dei bisogni sociali con le politiche di investimento, innovazione e sviluppo economico.

A questo riconoscimento deve corrispondere una ***governance* nazionale stabile**, in grado di ricomporre competenze che oggi fanno capo a diversi livelli istituzionali e ambiti di policy.

Il principale compito della nuova governance dovrebbe essere la definizione di una vera e propria **Strategia nazionale per la *Longevity Economy***, da adottare nel breve periodo. La Strategia dovrebbe partire da una **mappatura dei fabbisogni territoriali**, così da rilevare differenze nella composizione demografica, nell'accessibilità dei servizi e nella disponibilità delle infrastrutture sociali e sanitarie, e tradurre tali evidenze in priorità di intervento e investimento differenziate sul territorio.

La Strategia dovrebbe inoltre dotarsi di un sistema strutturato di **indicatori di *performance***, attraverso cui monitorare l'evoluzione della copertura dei servizi, la capacità di presa in carico, la diffusione delle soluzioni innovative e l'attivazione degli investimenti. In questo modo, la *Longevity Economy* potrebbe passare dall'essere un insieme di politiche e mercati parzialmente separati a un **quadro unitario di programmazione**, all'interno del quale orientare in maniera coerente risorse pubbliche e private.

La costruzione di una strategia nazionale rappresenterebbe, infine, il presupposto per intervenire in maniera coordinata sulle **quattro direttrici prioritarie** individuate dal Think Tank:

I. Rafforzare la *Long Term Care* e la presa in carico domiciliare e territoriale;

II. Ampliare la copertura contro il rischio di non autosufficienza;

III. Anticipare la fragilità e sviluppare una filiera nazionale dell'*AgeTech*;

IV. Valorizzare la popolazione senior attraverso lavoro e partecipazione attiva.

4.2.2 Rafforzare la *Long Term Care* e la presa in carico domiciliare e territoriale

Il rafforzamento della ***Long Term Care*** rappresenta una delle principali priorità all'interno di una strategia nazionale dedicata alla longevità. La progressiva crescita della popolazione anziana e, in particolare, delle persone caratterizzate da condizioni di fragilità o non autosufficienza determina infatti un **aumento della domanda di assistenza continuativa**, che non può essere affrontato esclusivamente attraverso il ricorso alle strutture ospedaliere e residenziali. Diventa quindi centrale costruire un modello capace di accompagnare la persona nel proprio contesto di vita, rafforzando la **presa in carico domiciliare e territoriale** e assicurando una maggiore continuità tra dimensione sanitaria e sociale. La dimensione della sfida emerge anche osservando la **diffusione delle limitazioni funzionali nella popolazione anziana**: il progressivo aumento della fragilità rende necessario un **rafforzamento dei modelli di assistenza domiciliare e territoriale**, capaci di preservare l'autonomia e garantire una presa in carico continuativa.

L'obiettivo deve essere quello di passare da una risposta prevalentemente fondata sull'erogazione di singole prestazioni a un sistema di **presa in carico integrata e continuativa**, costruito attorno ai bisogni della persona. Ciò significa sviluppare una programmazione in grado di mettere in relazione assistenza sanitaria, servizi sociali e sostegno alla non autosufficienza, superando le discontinuità che possono emergere nel passaggio tra diversi servizi e livelli istituzionali. Un simile modello consentirebbe, al tempo stesso, di **favorire la permanenza dell'anziano nel proprio domicilio** quando le condizioni lo permettono e di orientare il ricorso alle strutture residenziali e ospedaliere verso le situazioni caratterizzate da maggiore complessità assistenziale.

In questa direzione, il Think Tank "Welfare Italia" propone di rafforzare in modo strutturale l'**assistenza domiciliare**, affiancandola a strumenti di **teleassistenza e telemonitoraggio** e a servizi rivolti ai *caregiver*. La **domiciliarità** deve infatti essere affrontata attraverso un **modello organizzativo più ampio**, capace di combinare assistenza professionale, monitoraggio delle condizioni della persona, supporto alle attività quotidiane e raccordo con la rete familiare e sociale.

Un elemento essenziale riguarda inoltre la capacità di costruire una **rete territoriale effettivamente integrata**: la presa in carico delle persone anziane fragili richiede il coordinamento operativo tra **ASL, Comuni, servizi sociali, Terzo settore e operatori accreditati**, evitando che la responsabilità di ricomporre servizi e prestazioni differenti continui a ricadere prevalentemente sulla persona e sulla sua famiglia. Il territorio deve quindi diventare il luogo nel quale le diverse componenti del *welfare* vengono messe in relazione e organizzate lungo un **percorso assistenziale unitario**, garantendo continuità tra prevenzione, assistenza sanitaria, sostegno sociale e gestione della non autosufficienza. Questa esigenza è rafforzata dalla **progressiva trasformazione delle strutture familiari**: nel 2025 **circa un anziano su tre nell'UE-27 viveva da solo**, con quote che superano il 40% in diversi Paesi europei. Anche in Italia il fenomeno interessa **oltre il 30% della**

popolazione *over* 65, evidenziando la necessità di **modelli territoriali capaci di garantire assistenza e prossimità** anche in assenza di una rete familiare quotidiana.

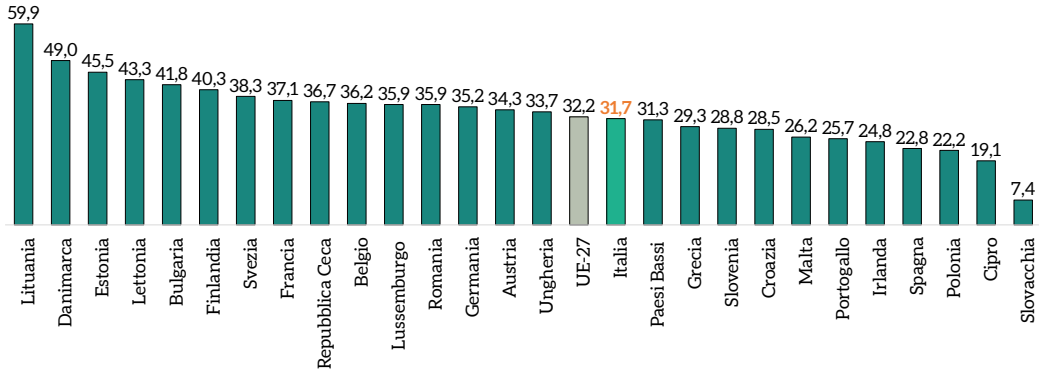


Figura 4.1. Popolazione 65+ che vive in nuclei composti da un solo adulto anziano nei Paesi UE-27, 2025 (%). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

In questo quadro, un passaggio prioritario riguarda la definizione di ***standard* minimi nazionali di servizio e di copertura territoriale**, in grado di ridurre le differenze oggi esistenti nella disponibilità e nell'accessibilità delle prestazioni. Il Think Tank propone di fissare **obiettivi di copertura entro il 2030**, con particolare attenzione agli anziani soli, fragili e non autosufficienti, così da rendere misurabile nel tempo l'effettivo avanzamento della presa in carico territoriale. *Standard* condivisi consentirebbero inoltre di affiancare alla definizione dei diritti sociali una verifica concreta della capacità dei territori di garantirne l'effettiva erogazione.

Da questo punto di vista, occorre proseguire e rafforzare il percorso avviato con il **Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2025-2027**. La definizione formale di livelli essenziali rappresenta infatti una condizione necessaria, ma deve essere accompagnata dalla disponibilità di risorse, professionalità e capacità organizzative sufficienti a tradurli in servizi concretamente accessibili.

Il rafforzamento della *Long Term Care* territoriale deve infine contribuire a **ridurre il carico economico e organizzativo che continua a gravare sulle famiglie**, che rappresentano ancora un presidio fondamentale nella gestione quotidiana della fragilità. La costruzione di un sistema più integrato non implica sostituire il ruolo delle reti familiari, ma assicurare che esse possano contare su una rete strutturata di servizi professionali, strumenti tecnologici e forme di supporto dedicate. In questo modo, la domiciliarità può diventare il fulcro di un modello di *Long Term Care* maggiormente orientato alla **continuità assistenziale, alla prossimità e alla personalizzazione della risposta**, anziché una soluzione affidata prevalentemente alla capacità organizzativa ed economica dei singoli nuclei familiari.

4.2.3 Ampliare la copertura contro il rischio di non autosufficienza

Accanto al rafforzamento dei servizi territoriali e domiciliari, una strategia per la *Long Term Care* deve affrontare anche la dimensione della **protezione economica dal rischio di non autosufficienza**. L'insorgenza di condizioni di dipendenza può infatti determinare **bisogni assistenziali prolungati nel tempo** e generare costi rilevanti per i nuclei familiari, legati non soltanto all'acquisto di servizi professionali, ma anche alla necessità di riorganizzare le attività di cura e, in alcuni casi, la partecipazione al mercato del lavoro dei familiari.

In questo quadro, il rafforzamento dell'offerta pubblica deve accompagnarsi allo sviluppo di un sistema più articolato di **coperture integrative**, in grado di distribuire maggiormente il rischio lungo il ciclo di vita e di ridurre l'esposizione economica delle famiglie nel

momento in cui si manifesta il bisogno assistenziale. L'obiettivo non è sostituire la responsabilità pubblica nella tutela della non autosufficienza, ma costruire una maggiore **complementarità tra protezione pubblica, strumenti collettivi e coperture individuali**, all'interno di un quadro regolatorio coerente e accessibile.

Il mercato delle coperture dedicate alla *Long Term Care* presenta, da questo punto di vista, un significativo potenziale di sviluppo. La normativa italiana riconosce già un trattamento fiscale agevolato per le polizze che coprono il rischio di non autosufficienza nello svolgimento degli atti della vita quotidiana: i premi sono attualmente **detraibili dall'IRPEF nella misura del 19%**, su un importo massimo pari a **1.291,14 Euro**, nel rispetto delle condizioni previste dalla normativa. Tale incentivo costituisce una base sulla quale intervenire, ma la diffusione di strumenti assicurativi dedicati alla non autosufficienza può essere ulteriormente sostenuta attraverso una politica più organica.

Il Think Tank "Welfare, Italia" propone, in particolare, di **agevolare l'introduzione di una polizza LTC di base**, sostenuta da un sistema di incentivi fiscali in grado di favorirne una diffusione più ampia tra la popolazione. In questa prospettiva, una prima leva consiste nel **rafforzamento della detraibilità oltre l'attuale 19%**, così da rendere maggiormente conveniente l'adesione e incentivare la costruzione della copertura quando il rischio di non autosufficienza è ancora distante nel tempo. La maggiore diffusione delle polizze permetterebbe infatti di ampliare la platea protetta e di distribuire il costo della copertura lungo una fase più estesa del ciclo di vita.

A questa dimensione individuale dovrebbe affiancarsi lo sviluppo di **forme collettive di copertura**, valorizzando il ruolo che possono assumere il *welfare* aziendale, la contrattazione collettiva, i fondi sanitari e gli altri strumenti di *welfare* integrativo. L'estensione della protezione attraverso canali collettivi può contribuire a raggiungere fasce più ampie della popolazione e a rafforzare la cultura della prevenzione del rischio, riducendo la dipendenza dalla sola capacità del singolo individuo di attivare autonomamente una copertura assicurativa.

La proposta del Think Tank è quindi di definire un percorso di progressiva **estensione delle coperture LTC entro il 2035**, inserendolo all'interno della più ampia Strategia nazionale per la *Longevity Economy*. Lo sviluppo della protezione assicurativa dovrebbe procedere parallelamente al rafforzamento dei servizi pubblici e dei LEPS, evitando una contrapposizione tra le due componenti: l'obiettivo è costruire un **modello multilivello di tutela**, nel quale il sistema pubblico garantisca una base universale di servizi e protezione, mentre gli strumenti integrativi contribuiscano ad ampliare le possibilità di risposta e a sostenere economicamente i bisogni assistenziali più prolungati.

In questa prospettiva, l'ampliamento delle coperture contro la non autosufficienza rappresenta anche uno strumento per **ridurre il carico economico e organizzativo che oggi tende a concentrarsi sulle famiglie**, rendendo la gestione del rischio maggiormente programmabile e condivisa. La costruzione di un sistema di *Long Term Care* sostenibile richiede quindi di agire contemporaneamente sui servizi e sugli strumenti di protezione economica, integrando responsabilità pubblica e capacità del sistema assicurativo e del *welfare* integrativo di contribuire alla risposta ai nuovi bisogni della longevità.

4.2.4 Anticipare la fragilità e sviluppare una filiera nazionale dell'*AgeTech*

Una strategia per la longevità non può limitarsi a intervenire quando la non autosufficienza si è già manifestata, ma deve progressivamente spostare il proprio baricentro verso la **prevenzione della fragilità e il mantenimento dell'autonomia il più a lungo possibile**. In questa prospettiva, l'obiettivo è anticipare l'insorgenza delle condizioni

di maggiore vulnerabilità, individuando precocemente i fattori di rischio e attivando interventi capaci di rallentare il passaggio dalla fragilità alla cronicità complessa e alla perdita di autosufficienza.

Il Think Tank "Welfare, Italia" propone quindi l'introduzione di un **modello nazionale di *screening* preventivo della fragilità**, rivolto in particolare alla popolazione *senior* e basato sulla valutazione integrata delle condizioni sanitarie, funzionali e sociali della persona. Un simile approccio permetterebbe di identificare con maggiore tempestività le situazioni a rischio e di costruire percorsi di prevenzione e presa in carico differenziati in funzione dei bisogni, superando una logica prevalentemente reattiva e orientandosi verso un modello maggiormente **predittivo e personalizzato**. La realizzazione di questo modello richiede il coinvolgimento coordinato dei diversi presìdi presenti sul territorio: **medici di medicina generale, farmacie, Case della Comunità, servizi sociali e operatori sociosanitari** possono costituire una rete capillare per intercettare precocemente i segnali di fragilità, mentre una maggiore interoperabilità delle informazioni sanitarie e sociali può consentire di costruire una lettura più completa della condizione della persona. In questo senso, anche il **Fascicolo Sanitario Elettronico** può assumere un ruolo rilevante come infrastruttura abilitante per la condivisione delle informazioni e la continuità della presa in carico.

La proposta del Think Tank prevede, in particolare, l'attivazione entro il **2030** di un **programma nazionale di *risk assessment* della fragilità**, con priorità per le persone *over 65* sole, fragili o che presentano condizioni di multimorbilità. La costruzione di strumenti omogenei di valutazione permetterebbe non solo di migliorare la tempestività degli interventi, ma anche di programmare in maniera più efficace la domanda futura di assistenza e di orientare maggiormente le risorse verso le persone a più elevato rischio di perdita dell'autonomia.

In parallelo, la prevenzione della fragilità deve essere sostenuta dallo sviluppo di una vera e propria **filiera nazionale dell'*AgeTech***, capace di mettere tecnologia e innovazione al servizio della salute, dell'autonomia e della qualità della vita della popolazione *senior*. Il perimetro comprende **dispositivi medici, ausili, soluzioni di telemonitoraggio, domotica, mobilità assistita e strumenti digitali**, accomunati dalla capacità di supportare le persone nelle attività quotidiane, facilitare il monitoraggio delle condizioni di salute e ridurre il rischio di perdita dell'indipendenza. Lo sviluppo di queste soluzioni deve procedere parallelamente al rafforzamento delle **competenze necessarie per utilizzarle**. Il ***digital divide*** della popolazione anziana rappresenta infatti un potenziale ostacolo alla diffusione dell'*AgeTech*: nel 2025, solo il 27,4% delle persone tra 65 e 74 anni in Italia possedeva competenze digitali almeno di base, a fronte del 33,0% della media UE-27. Il divario di **5,6 punti percentuali** evidenzia la necessità di accompagnare la **diffusione delle tecnologie digitali** tra la popolazione *senior* con interventi volti a rafforzarne **competenze**, **accessibilità** e **autonomia d'uso**.

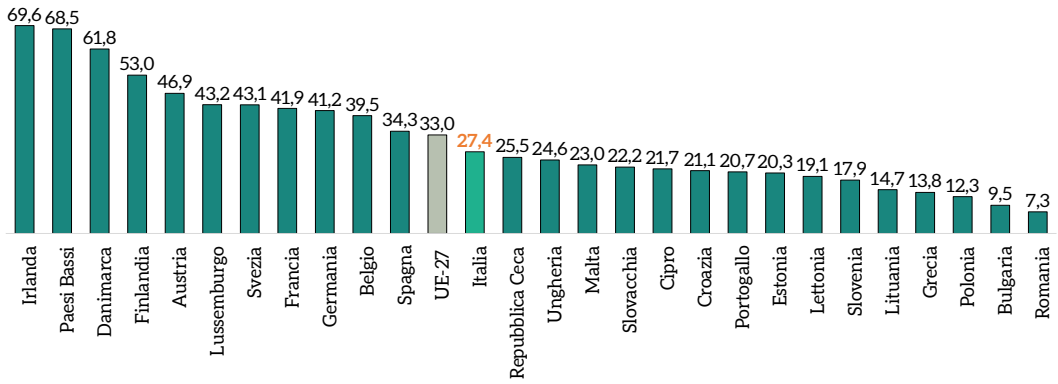


Figura 4.2. Diffusione delle competenze digitali di base tra la popolazione 65-74 anni nei Paesi UE-27, 2025. *Quota di popolazione 65-74 anni con competenze digitali almeno di base (valori percentuali). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026*

Lo sviluppo di questa filiera richiede però di superare una logica basata su singole sperimentazioni e favorire il passaggio verso **soluzioni replicabili e scalabili**. I territori potrebbero così svolgere la funzione di laboratori nei quali testare l'efficacia delle diverse soluzioni, valutarne gli impatti sulla qualità della vita e sull'organizzazione dei servizi e, nei casi di successo, favorirne una successiva diffusione su scala nazionale.

La combinazione tra **prevenzione, utilizzo dei dati e innovazione tecnologica** può quindi rappresentare uno dei principali fattori di trasformazione del modello di assistenza alla popolazione *senior*. In questa prospettiva, l'*AgeTech* diventa una componente centrale della *Longevity Economy*, nella quale **politiche sociali, sanitarie e industriali possono convergere verso obiettivi comuni di prevenzione, autonomia e sviluppo**.

4.2.5 Valorizzare la popolazione *senior* attraverso lavoro e partecipazione attiva

L'aumento della longevità impone di **ripensare anche il rapporto tra età, lavoro e partecipazione sociale**. Una quota crescente della popolazione raggiunge infatti le età più avanzate mantenendo competenze, capacità professionali e relazionali che possono continuare a generare valore per le imprese e per la collettività. In questa prospettiva, una strategia nazionale per la *Longevity Economy* deve affiancare alle politiche di cura e prevenzione interventi finalizzati a valorizzare il capitale umano della popolazione *senior*, superando una lettura che associa automaticamente l'avanzare dell'età a una progressiva uscita dalla vita produttiva e sociale.

Il primo ambito di intervento riguarda la capacità delle imprese di gestire una forza lavoro caratterizzata da una crescente **diversificazione anagrafica**. L'allungamento delle carriere professionali rende infatti necessario adattare organizzazione del lavoro, competenze e percorsi professionali alle diverse fasi della vita lavorativa. Politiche strutturate di ***age management*** possono contribuire a mantenere più a lungo le persone attive, valorizzandone esperienza e conoscenze e, al tempo stesso, intervenendo sulle specifiche esigenze che possono emergere con l'avanzare dell'età.

Il Think Tank propone in particolare di favorire la diffusione di strumenti di **lavoro flessibile per i lavoratori *senior***, accompagnati da programmi di *upskilling* e aggiornamento continuo delle competenze. L'evoluzione tecnologica e organizzativa rende infatti necessario evitare che la maggiore permanenza nel mercato del lavoro si traduca in un progressivo disallineamento tra competenze possedute e competenze richieste. La **formazione lungo tutto l'arco della vita professionale** rappresenta quindi una condizione essenziale per sostenere l'**occupabilità della popolazione più matura** e permetterne una partecipazione effettiva ai processi di trasformazione delle imprese. La necessità di **rafforzare la formazione continua** emerge anche dal confronto europeo: nel 2022 l'Italia si colloca al 20° posto nell'UE-27 per **partecipazione a percorsi di istruzione e formazione della popolazione 55-64 anni**, con **il 26,7%** degli individui coinvolti, rispetto al **35,4%** della media europea.

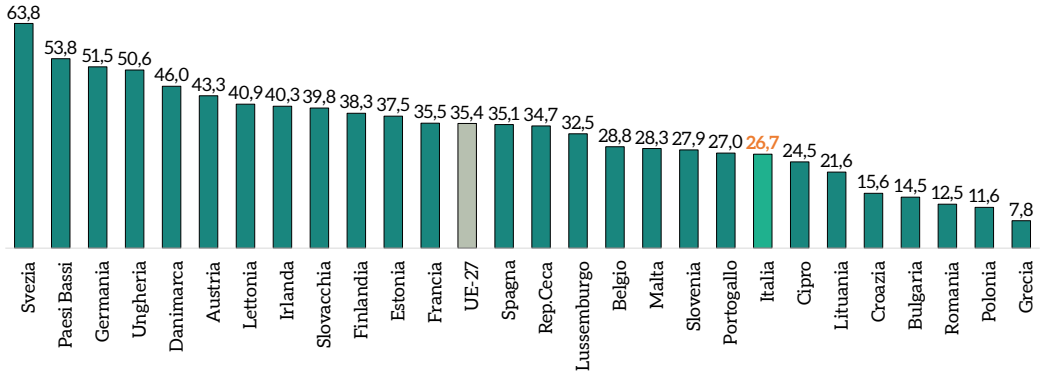


Figura 4.3. Partecipazione alla formazione continua della popolazione 55-64 anni nei Paesi UE-27, 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

Particolare attenzione dovrebbe inoltre essere dedicata al **trasferimento intergenerazionale delle competenze**. L'esperienza accumulata dai lavoratori più anziani costituisce un patrimonio che può essere valorizzato attraverso programmi strutturati di ***mentoring***, affiancamento e formazione delle generazioni più giovani. In questo modo, la gestione dell'invecchiamento della forza lavoro può diventare anche uno strumento per rafforzare la trasmissione del *know-how*, accompagnare i processi di ricambio generazionale e preservare competenze difficilmente sostituibili, soprattutto nei settori caratterizzati da elevata specializzazione professionale.

Allo stesso tempo, occorre rendere più graduale la **transizione dal lavoro al pensionamento**. Modelli rigidi, fondati su un passaggio netto tra piena occupazione e completa inattività, rischiano infatti di non riflettere la crescente eterogeneità delle condizioni personali e professionali della popolazione *senior*. Forme di affiancamento delle nuove generazioni o coinvolgimento in attività formative possono favorire percorsi di uscita più flessibili, mantenendo più a lungo attive competenze ed esperienza.

La valorizzazione della popolazione *senior* non deve tuttavia esaurirsi nella dimensione lavorativa. Una politica per l'**invecchiamento attivo** deve promuovere anche la partecipazione ad attività educative, sociali e territoriali, favorendo occasioni di volontariato, formazione permanente, trasmissione delle competenze e coinvolgimento nella vita delle comunità. La **permanenza in reti relazionali e sociali** rappresenta infatti una componente importante dell'autonomia e può contribuire a contrastare condizioni di isolamento che, soprattutto nelle fasce più anziane della popolazione, possono accentuare vulnerabilità e fragilità.

In questa direzione, il Think Tank propone di favorire una più ampia diffusione di programmi di ***age management*** **e** ***mentoring*** **intergenerazionale** nelle imprese e nei territori. La *senior workforce* diventa così una componente strutturale della *Longevity Economy*: uno strumento per preservare competenze, rafforzare la coesione tra generazioni e mantenere più a lungo attiva la popolazione.

4.3 UNA STRATEGIA NAZIONALE PER LA *YOUTH ECONOMY*

Le condizioni di vita delle nuove generazioni rappresentano un ulteriore ambito nel quale il sistema di *welfare* è chiamato ad adattarsi a trasformazioni economiche e sociali profonde. Per i giovani, infatti, la possibilità di costruire percorsi di vita autonomi dipende sempre più dalla capacità di affrontare in modo integrato una pluralità di dimensioni: **qualità dell'istruzione e della formazione**, **accesso al lavoro**, **stabilità occupazionale, disponibilità di abitazioni accessibili, benessere psicologico, inclusione sociale e capacità di costruire una protezione previdenziale nel lungo periodo.**

Come evidenziato nel Capitolo 3, questi bisogni attivano una vera e propria ***Youth Economy***, composta dalle filiere economiche e dai servizi connessi alla formazione, all'ingresso nel mercato del lavoro, all'autonomia abitativa, alla salute e alla partecipazione delle nuove generazioni. La capacità di rafforzare tali filiere assume quindi una valenza sociale e una condizione essenziale per sostenere la **partecipazione economica dei giovani, la formazione del capitale umano, la produttività e la capacità del Paese di trattenere e valorizzare i propri talenti**.

Le criticità che interessano la popolazione giovane tendono tuttavia a rafforzarsi reciprocamente. Percorsi formativi non pienamente coerenti con la domanda di competenze possono rallentare l'ingresso nel mercato del lavoro; precarietà e basse prospettive reddituali possono posticipare l'uscita dalla famiglia di origine e la costruzione di progetti autonomi; difficoltà economiche e relazionali possono incidere sul benessere psicologico e sulla partecipazione sociale. Allo stesso tempo, un ingresso tardivo e discontinuo nel mercato del lavoro può produrre effetti di lungo periodo anche sulla capacità di accumulare adeguate tutele previdenziali.

Per questa ragione, il Think Tank propone di costruire una **Strategia nazionale per la *Youth Economy***, capace di superare la frammentazione tra politiche educative, occupazionali, abitative, sociali e previdenziali e di accompagnare le persone lungo le principali transizioni verso la vita adulta. L'obiettivo è intervenire sulle **condizioni che consentono ai giovani di costruire autonomia economica e personale**, aumentando al contempo il contributo delle nuove generazioni allo sviluppo del Paese.

La Strategia dovrebbe articolarsi lungo **cinque direttrici prioritarie**:

I. Rafforzare competenze, formazione e qualità delle transizioni tra istruzione e lavoro;

II. Aumentare l'accesso a un'occupazione stabile e di qualità;

III. Facilitare l'autonomia abitativa e contenere il peso del costo della vita;

IV. Rafforzare salute mentale, benessere e inclusione;

V. Costruire una maggiore consapevolezza e continuità nella previdenza complementare dei giovani lavoratori.

4.3.1 Rafforzare competenze, formazione e transizione verso il lavoro

Il primo pilastro di una strategia nazionale per la *Youth Economy* riguarda il rafforzamento dei percorsi di **istruzione, formazione e riqualificazione**, con l'obiettivo di accompagnare i giovani nelle transizioni tra scuola, formazione terziaria e mercato del lavoro. La capacità di costruire percorsi professionali solidi dipende infatti anche dalla possibilità di **orientarsi tra le diverse opportunità formative e occupazionali**, sviluppare competenze coerenti con l'evoluzione della domanda e aggiornarle nel corso della vita professionale.

Una prima leva riguarda il **potenziamento dell'orientamento**, che dovrebbe accompagnare i giovani lungo l'intero percorso scolastico e formativo e non concentrarsi esclusivamente nei momenti di scelta tra diversi cicli di studio. Un sistema di orientamento più strutturato e continuativo può contribuire a rendere più consapevoli le scelte, migliorare la conoscenza delle opportunità formative e professionali e rafforzare il collegamento tra **scuola, università, formazione e lavoro**. In questa prospettiva, assumono particolare rilevanza anche il *mentoring*, il confronto con le imprese e lo sviluppo delle competenze trasversali.

Questa esigenza è particolarmente rilevante per i giovani che rimangono **al di fuori dei percorsi di istruzione, formazione e lavoro**. Nel **2025, il 13,3% dei giovani italiani tra 15 e 29 anni** si trovava in condizione di NEET, una quota superiore di **2,3 punti percentuali alla media UE-27 (11,0%)**. Il dato rappresenta comunque un significativo miglioramento rispetto al 2015, quando la quota italiana era pari al **25,7%**, con una riduzione di **12,4 punti percentuali** nel decennio. Tuttavia, occorre osservare come il fenomeno dei NEET non è omogeneo: dietro il dato complessivo convivono situazioni differenti per età, distanza dal mercato del lavoro, durata dell'inattività e presenza di fragilità personali e familiari. La risposta non può quindi limitarsi a un intervento indistinto, ma deve prevedere **percorsi differenziati di prevenzione, attivazione e accompagnamento**, calibrati sulle caratteristiche e sui bisogni dei singoli giovani.

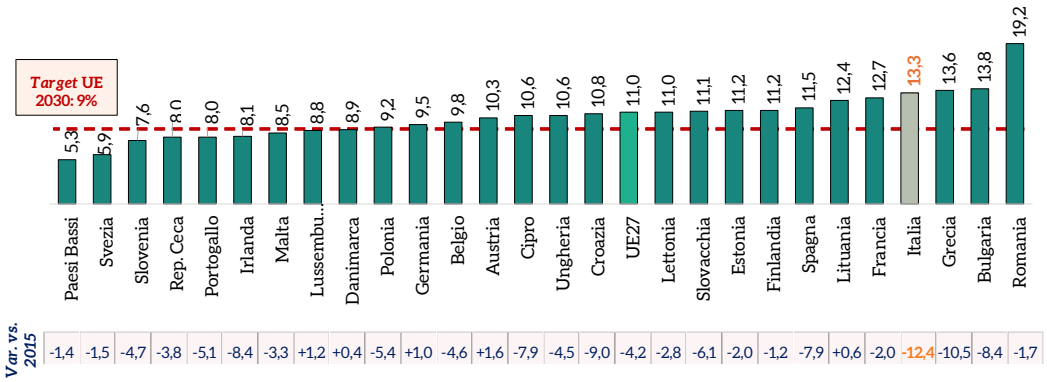


Figura 4.4. Tasso di NEET* nella popolazione 15-29 anni nei Paesi UE-27 (valori % sul totale della pop. 15-29 anni), 2025. (*) *Not Engaged in Education, Employment or Training*. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

La **prevenzione** dovrebbe inoltre intervenire prima che la condizione di inattività si consolidi, attraverso un sistema di **orientamento permanente** lungo l'intero percorso scolastico e formativo, con particolare attenzione ai passaggi tra scuola, formazione terziaria e lavoro. A questo dovrebbero affiancarsi azioni mirate per i gruppi maggiormente esposti al rischio di inattività, rafforzando il raccordo tra servizi per il lavoro, sistema educativo e servizi sociali.

Parallelamente, occorre rafforzare i percorsi caratterizzati da una maggiore integrazione tra **formazione e domanda produttiva**, a partire dagli **ITS Academy e dalle lauree professionalizzanti**. Questi percorsi possono contribuire a ridurre il disallineamento tra competenze offerte e profili richiesti dalle imprese, favorendo transizioni più rapide e strutturate verso l'occupazione. Il loro sviluppo dovrebbe essere accompagnato da un maggiore coinvolgimento delle imprese nella progettazione dei percorsi formativi e nelle esperienze di apprendimento sul campo.

Un ulteriore elemento riguarda la **formazione continua**. La rapidità delle trasformazioni tecnologiche e organizzative rende necessario rafforzare le opportunità di *upskilling* e *reskilling*, affinché le competenze acquisite all'ingresso nel mercato del lavoro possano essere aggiornate nel tempo. La formazione lungo tutto l'arco della vita professionale diventa così parte integrante delle politiche per l'occupabilità giovanile, contribuendo a prevenire il rischio che un iniziale disallineamento delle competenze si traduca in difficoltà occupazionali persistenti.

Nel complesso, la strategia proposta mira a costruire una **filiera integrata dalla prevenzione all'attivazione e all'accompagnamento**, intervenendo sia prima sia durante la transizione verso il lavoro. L'obiettivo è ridurre la quota di giovani fuori dai percorsi di istruzione, formazione e lavoro, rafforzare il completamento dei percorsi terziari professionalizzanti e ampliare la partecipazione alla formazione continua e alle politiche attive.

4.3.2 Aumentare l'occupazione giovanile e la qualità del lavoro

Il secondo pilastro della Strategia nazionale per la Youth Economy riguarda il rafforzamento dell'**occupazione giovanile**, non soltanto in termini quantitativi ma anche sotto il profilo della qualità e della stabilità del lavoro. L'ingresso nel mercato del lavoro rappresenta infatti uno dei principali passaggi verso l'autonomia economica e personale, ma percorsi caratterizzati da discontinuità, precarietà o basse prospettive di crescita possono ritardare la costruzione di progetti di vita indipendenti e produrre effetti persistenti anche negli anni successivi. Il ritardo nell'ingresso nel mercato del lavoro emerge anche dal confronto europeo: nel 2025 il **tasso di occupazione dei giovani tra 20 e 29 anni in Italia** è pari al **47,6%,** a fronte del 65,6% della media UE-27, con un **divario di 18,0 punti percentuali**, collocandosi all'ultimo posto in Unione Europea. Il dato evidenzia una distanza significativa nella capacità di trasformare il percorso formativo in un effettivo **inserimento occupazionale** e rafforza la necessità di intervenire sia sulle **opportunità di accesso al lavoro** sia sulla **qualità delle prime esperienze professionali**.

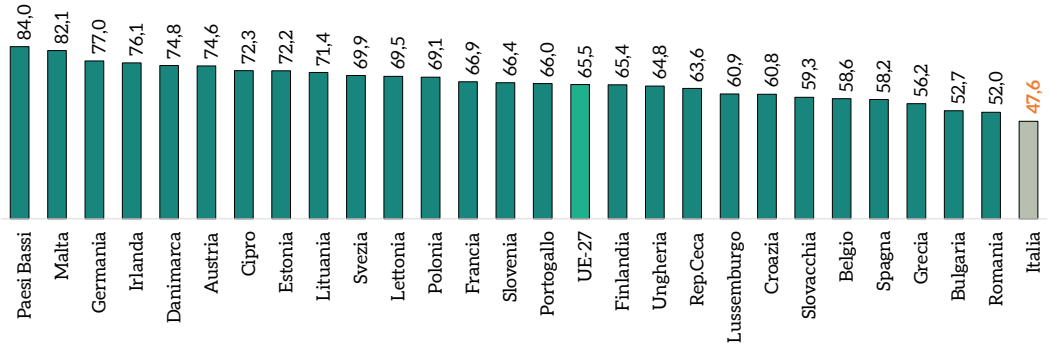


Figura 4.5. Tasso di occupazione dei giovani tra 20 e 29 anni nei Paesi UE-27, 2025. (Valori percentuali sulla popolazione della stessa fascia di età). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

In questo quadro, il Think Tank propone di intervenire lungo due direttrici complementari: da un lato, **aumentare l'accesso dei giovani al lavoro**; dall'altro, migliorare la **qualità delle opportunità occupazionali**, riducendo il ricorso a forme di inserimento eccessivamente frammentate e favorendo percorsi più stabili. L'obiettivo è accompagnare i giovani verso occupazioni capaci di offrire continuità reddituale, possibilità di crescita professionale e maggiore prevedibilità nel medio periodo.

In particolare, è necessario rafforzare il funzionamento dei **servizi pubblici per l'impiego** e, più in generale, degli strumenti di *matching* tra domanda e offerta di lavoro. Una maggiore capacità di profilazione dei giovani, di orientamento e di accompagnamento alla ricerca di un'occupazione può contribuire a ridurre i tempi di transizione e a migliorare la coerenza tra competenze possedute e profili richiesti dalle imprese. L'efficacia di questi servizi dipende anche dalla loro capacità di dialogare con scuole, università, sistemi formativi e imprese, costruendo un ecosistema più integrato di ingresso nel mercato del lavoro.

Un ulteriore elemento riguarda la riduzione del ***mismatch* tra competenze e profili professionali**, che rappresenta uno dei principali ostacoli a un inserimento efficace dei giovani. Su questo fronte, le politiche per l'occupazione devono essere strettamente coordinate con quelle formative, in modo da rendere più fluidi i passaggi tra acquisizione delle competenze e loro utilizzo nel sistema produttivo. La costruzione di percorsi di primo inserimento, tirocini qualificati e strumenti di accompagnamento può contribuire a ridurre le asimmetrie informative e a facilitare l'incontro tra giovani e imprese.

La qualità del lavoro assume inoltre un ruolo centrale perché da essa dipende la **possibilità di programmare scelte di lungo periodo**. Redditi discontinui, contratti instabili e limitate prospettive di crescita possono infatti incidere direttamente sulla capacità dei giovani di

accedere alla casa, formare una famiglia, accumulare risparmio e costruire una posizione previdenziale adeguata. Il lavoro diventa quindi una **condizione abilitante dell'autonomia**, con effetti che si estendono ben oltre la sola dimensione occupazionale.

Per questo motivo, la Strategia dovrebbe dotarsi di obiettivi misurabili relativi alla **crescita del tasso di occupazione giovanile**, alla riduzione del *mismatch* tra competenze e professioni e all'aumento della quota di giovani che accedono a **contratti stabili già nelle prime fasi del percorso lavorativo**. Rafforzare l'occupazione giovanile significa, in definitiva, creare le condizioni perché l'ingresso nel mercato del lavoro diventi l'inizio di un percorso di autonomia e crescita, e non una fase prolungata di incertezza.

4.3.3 Facilitare l'autonomia abitativa e l'accesso alla casa

Il raggiungimento dell'**autonomia abitativa** rappresenta uno dei principali passaggi verso la piena indipendenza delle nuove generazioni. La possibilità di uscire dalla famiglia di origine, trasferirsi per motivi di studio o lavoro e costruire un proprio progetto di vita dipende infatti in misura crescente dalla disponibilità di **soluzioni abitative accessibili e sostenibili**, soprattutto nei contesti urbani caratterizzati da costi elevati e forte pressione sulla domanda.

Le difficoltà di accesso alla casa si intrecciano direttamente con la qualità dell'occupazione e con la capacità reddituale dei giovani. Percorsi lavorativi discontinui, salari iniziali contenuti e limitata disponibilità di risparmio possono rendere complesso sostenere un canone di locazione o accedere a un mutuo, contribuendo a posticipare l'uscita dalla famiglia di origine e, più in generale, le principali scelte di autonomia personale. Per questa ragione, il **tema abitativo** non può essere affrontato separatamente dalle politiche per il lavoro e per il reddito, ma deve essere considerato una **condizione abilitante della partecipazione economica e sociale**. La difficoltà di raggiungere **l'autonomia abitativa** emerge anche dal confronto europeo: secondo i dati Eurostat, nel 2025, i giovani italiani lasciano mediamente la famiglia di origine a **30,2 anni**, quasi **quattro anni più tardi** rispetto alla media UE-27, pari a 26,3 anni.

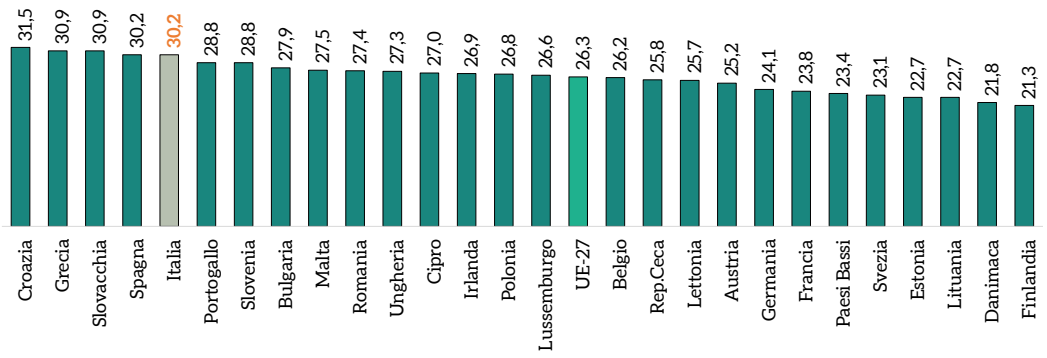


Figura 4.6. Età media di uscita dalla casa dei genitori nei Paesi UE-27. (Valori in anni). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

Il Think Tank propone quindi politiche volte ad ampliare l'offerta di *housing* accessibile. L'obiettivo è **aumentare la disponibilità di soluzioni con costi compatibili con i redditi giovanili**, soprattutto nelle aree dove i prezzi immobiliari e i canoni rappresentano un ostacolo alla mobilità per studio e lavoro. In questa prospettiva, risulta strategico favorire anche interventi di rigenerazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare esistente, orientandone una quota verso forme di locazione a condizioni sostenibili.

Accanto al mercato della locazione, occorre rafforzare anche gli strumenti che facilitano l'**accesso alla prima casa**, attraverso garanzie pubbliche e meccanismi in grado di ridurre

le barriere iniziali all'acquisto per i giovani. Tali misure possono svolgere un ruolo importante soprattutto per chi dispone di un reddito stabile ma non di sufficiente patrimonio per sostenere l'anticipo richiesto. L'efficacia di questi strumenti dipende tuttavia dalla loro integrazione con una politica abitativa più ampia, capace di intervenire anche sull'offerta e non soltanto sulla domanda.

Un ulteriore ambito di intervento riguarda il ricorso a **partenariati pubblico-privati** e il coinvolgimento del **Terzo settore** nella realizzazione di progetti di *housing* sociale, *co-housing* e abitare collaborativo. Questi modelli possono contribuire ad ampliare l'offerta di soluzioni accessibili e, al tempo stesso, rispondere a esigenze di flessibilità, socialità e mobilità che caratterizzano una parte crescente della popolazione giovane. Il loro sviluppo può risultare particolarmente rilevante nei grandi centri urbani, nelle città universitarie e nei territori caratterizzati da forte domanda di lavoro.

La politica abitativa deve inoltre tenere conto del fatto che il costo della casa rappresenta solo una componente del più ampio **costo della vita**. Spese per trasporti, energia e servizi possono incidere in modo significativo sulla capacità dei giovani di vivere autonomamente, soprattutto nelle prime fasi della carriera. Per questo motivo, gli interventi sull'abitare dovrebbero essere inseriti in una strategia più ampia volta a migliorare l'accessibilità complessiva dei territori e a ridurre i costi che ostacolano la mobilità e l'indipendenza.

L'obiettivo della Strategia dovrebbe essere quindi quello di aumentare progressivamente la quota di **giovani autonomi in locazione o in proprietà**, ridurre l'età media di uscita dalla famiglia di origine e ampliare l'accesso ad abitazioni economicamente sostenibili, in particolare nelle aree urbane a maggiore pressione. Facilitare l'autonomia abitativa significa, in ultima analisi, rafforzare la capacità delle nuove generazioni di compiere scelte indipendenti di studio, lavoro e vita familiare, rendendo la casa una **leva di inclusione e mobilità sociale**, anziché un fattore di ritardo nei percorsi di autonomia.

4.3.4 Rafforzare salute mentale, benessere e inclusione dei giovani

Una strategia nazionale per la Youth Economy deve considerare il **benessere psicologico** e **relazionale** come una componente strutturale dell'autonomia e della partecipazione delle nuove generazioni. Le difficoltà che possono emergere nei percorsi di studio, nell'ingresso nel mercato del lavoro, nell'accesso alla casa e nella costruzione di relazioni sociali stabili non producono infatti soltanto effetti economici, ma possono incidere anche sulla capacità dei giovani di partecipare pienamente alla vita sociale e di costruire progetti di medio-lungo periodo.

Per questa ragione, il Think Tank propone di rafforzare un modello di **prevenzione e supporto di prossimità**, capace di intercettare precocemente le situazioni di disagio e di ridurre il rischio che condizioni inizialmente gestibili evolvano verso forme più complesse di vulnerabilità. L'obiettivo è passare da un approccio prevalentemente reattivo a un sistema che integri **prevenzione, ascolto, orientamento e presa in carico**, con particolare attenzione ai giovani che presentano maggiori fattori di rischio sociale, economico o relazionale.

Un primo ambito di intervento riguarda la costruzione di **presìdi territoriali accessibili**, in grado di offrire servizi di *counselling*, orientamento e supporto psicologico in contesti vicini ai luoghi frequentati quotidianamente dai giovani. Scuole, università, servizi sanitari territoriali, servizi sociali e realtà del Terzo settore possono costituire i nodi di una rete più capillare, capace di facilitare l'accesso ai servizi e ridurre le barriere che spesso ostacolano l'emersione precoce del disagio.

La capacità di risposta dipende in larga misura dall'**integrazione tra i diversi attori coinvolti**. Il disagio giovanile può infatti avere determinanti molteplici e richiede interventi che non siano circoscritti alla sola dimensione sanitaria. Una maggiore collaborazione tra sistema educativo, servizi sanitari, servizi sociali, Comuni e Terzo settore permetterebbe di costruire percorsi più continui, evitando che il giovane sia chiamato a orientarsi autonomamente tra servizi separati o difficilmente accessibili.

Accanto alla dimensione di cura e supporto, la strategia deve valorizzare anche gli **spazi di aggregazione e partecipazione**, che rappresentano una componente importante del benessere e dell'inclusione. Rafforzare luoghi e iniziative dedicati alla socialità, allo sport, alla cultura, al volontariato e alla partecipazione civica può contribuire a contrastare isolamento e marginalità, favorendo la costruzione di reti relazionali e un maggiore coinvolgimento dei giovani nella vita delle comunità.

Particolare attenzione deve essere riservata ai **gruppi più vulnerabili**, per i quali difficoltà economiche, abbandono scolastico, disoccupazione, isolamento sociale o fragilità familiari possono sommarsi e rafforzarsi reciprocamente. In questi casi, l'efficacia degli interventi dipende dalla capacità di integrare supporto psicologico, orientamento educativo e lavorativo, servizi sociali e opportunità di partecipazione, costruendo risposte personalizzate e continuative.

La Strategia dovrebbe quindi porsi obiettivi misurabili relativi alla **riduzione del disagio non intercettato**, all'aumento dell'accesso ai servizi di supporto e al miglioramento degli indicatori di benessere percepito e partecipazione sociale. Rafforzare salute mentale e inclusione significa, in questa prospettiva, creare le condizioni affinché i giovani possano affrontare le principali transizioni verso la vita adulta disponendo non soltanto di risorse economiche e professionali, ma anche di **reti, servizi e strumenti capaci di sostenerne il benessere e la piena partecipazione sociale**.

All'interno di queste diverse dimensioni, modelli positivi emergono dall'attività portata avanti dal **Terzo Settore**, come per esempio il Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile.

Focus: Il Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile

Istituito nel **2016** a seguito dell'interlocuzione tra Governo e **Acri**, il Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile sostiene interventi volti a rimuovere gli ostacoli **economici, sociali e culturali** che limitano la piena partecipazione dei minori ai percorsi educativi. Il Fondo è alimentato dalle **Fondazioni di origine bancaria**, alle quali è riconosciuto un credito d'imposta, e rappresenta un esempio di collaborazione strutturata tra soggetti pubblici, privati e Terzo settore.

Dal 2016 il Fondo ha **raccolto circa 800 milioni di euro**, di cui oltre due terzi già destinati a **circa 850 progettualità** su tutto il territorio nazionale, raggiungendo **oltre 660.000 minori** appartenenti a fasce fragili e coinvolgendo più di **10.000 organizzazioni** tra enti del Terzo settore, amministrazioni locali, scuole, università e imprese. Il modello si fonda sul principio della **"Comunità educante"**, secondo cui il contrasto alla povertà educativa non può essere affidato esclusivamente alla scuola, ma richiede il coinvolgimento coordinato delle diverse componenti della comunità.

La governance del Fondo riflette questa impostazione: il **Comitato di indirizzo strategico** riunisce rappresentanti del Governo, di Acri e del Forum Nazionale del Terzo settore, mentre la gestione operativa è affidata all'impresa sociale **Con i Bambini**, costituita da Fondazione con il Sud. L'esperienza maturata con il Fondo ha inoltre costituito il riferimento per il successivo **Fondo per la Repubblica Digitale**, avviato nel 2022 con l'obiettivo di rafforzare le competenze digitali della popolazione.

In sintesi, il Fondo rappresenta un modello di intervento che integra risorse private, indirizzo pubblico e capacità progettuale del Terzo settore, spostando il contrasto alla povertà educativa da una logica esclusivamente assistenziale a un approccio fondato sulla costruzione di reti territoriali e comunità educanti.

Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Con i Bambini e Acri, 2026.

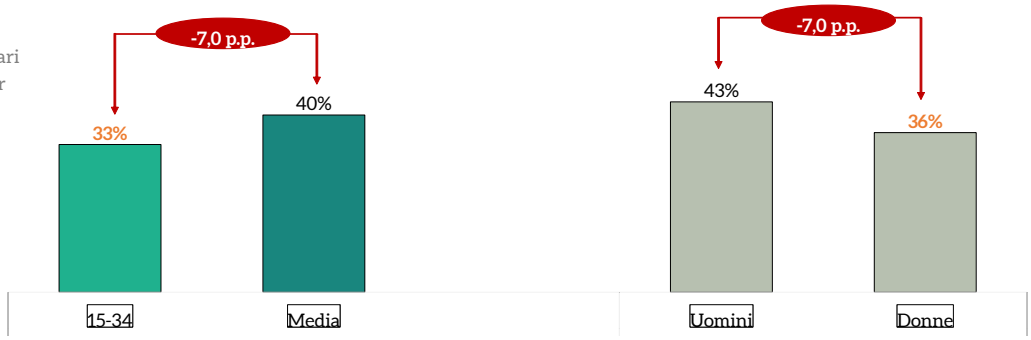
4.3.5 Costruire una previdenza complementare più accessibile per le nuove generazioni

L'ultimo pilastro della Strategia nazionale per la Youth Economy riguarda il **rafforzamento della previdenza complementare** come strumento di protezione di lungo periodo per le nuove generazioni. Percorsi lavorativi più discontinui, ingresso più tardivo nel mercato del lavoro e carriere caratterizzate da maggiore mobilità rendono infatti particolarmente importante iniziare a costruire per tempo una posizione previdenziale integrativa, capace di affiancare il sistema pubblico e di accompagnare il lavoratore lungo l'intero ciclo professionale.

Per i giovani, tuttavia, la previdenza complementare tende spesso a essere percepita come un **tema distante nel tempo**, soprattutto nelle prime fasi della carriera, quando le priorità economiche sono maggiormente concentrate su reddito, casa e stabilità occupazionale. A ciò si aggiungono **livelli di conoscenza previdenziale ancora limitati** e una diffusione non omogenea degli strumenti disponibili. Il rischio è che proprio le generazioni maggiormente esposte a carriere discontinue inizino ad accumulare risorse integrative troppo tardi, riducendo il tempo disponibile per costruire una posizione adeguata. I dati sulla partecipazione confermano questa criticità: nel **2025, il tasso di adesione alla previdenza complementare tra i giovani di 15-34 anni è pari al 33%**, a fronte del **40% della media complessiva**, con un divario di **7 punti percentuali**. Il divario emerge anche sotto il profilo di genere: il tasso di adesione è pari al **36,0% tra le donne**, contro il **43,0% tra gli uomini**.

Inoltre, considerando i soli **contribuenti attivi**, la quota scende al **27,6%**, evidenziando come alla minore adesione si aggiunga anche il tema della **continuità dei versamenti**.

Figura 4.7. Forme pensionistiche complementari – Tasso di partecipazione per età e genere (valori percentuali), 2025



Il Think Tank propone quindi di costruire una vera e propria **infrastruttura previdenziale di prossimità e continuità**, semplificando i canali di adesione e rafforzando l'informazione lungo le principali fasi della vita lavorativa. L'obiettivo deve essere quello di rendere la previdenza complementare più comprensibile e accessibile, favorendo una maggiore consapevolezza dei benefici legati all'adesione precoce e alla continuità della contribuzione nel tempo.

Un ruolo importante può essere svolto anche da **reti territoriali e strumenti di comunicazione dedicati**, capaci di raggiungere i giovani nei luoghi di studio, formazione e lavoro. Università, ITS, imprese, parti sociali, fondi pensione e servizi di orientamento possono contribuire a integrare maggiormente l'educazione previdenziale nei percorsi di ingresso nel mercato del lavoro, trasformandola da informazione occasionale a componente stabile dell'accompagnamento alla vita professionale.

L'obiettivo complessivo è ridurre il **deficit di conoscenze previdenziali tra i giovani**, aumentare la quota di lavoratori coperti dalla previdenza complementare e anticipare il momento in cui inizia la costruzione della posizione integrativa. In questa prospettiva, la previdenza complementare diventa parte integrante della strategia per l'autonomia delle nuove generazioni: non soltanto uno strumento di protezione della fase pensionistica, ma una componente di una più ampia **capacità di pianificazione economica lungo l'intero arco della vita**.

PRINCIPALI FONTI BIBLIOGRAFICHE DI RIFERIMENTO

– Banca d'Italia, "Bollettino Economico n. 1 – 2026", gennaio 2026
– Banca d'Italia, "Bollettino Economico n. 2 – 2026", aprile 2026
– Banca d'Italia, "Bollettino Economico n. 3 – 2026", luglio 2026
– Banca d'Italia, "Proiezioni macroeconomiche per l'Italia – aprile 2026", aprile 202
– Banca d'Italia, "Proiezioni macroeconomiche per l'Italia – giugno 2026", giugno 2026
– Banca d'Italia, "Relazione annuale sul 2025", maggio 2026
– Commissione Europea, "2024 Ageing Report – Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2022–2070)", 2024
– Commissione Europea, "2024 Ageing Report – Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2022–2070)", 2024
– Commissione Europea, "2024 Pension Adequacy Report – Current and Future Income Adequacy in Old Age in the EU", giugno 2024
– Commissione Europea, "2026 Country Report – Italy", giugno 2026
– Commissione Europea, "European Economic Forecast – Autumn 2025", novembre 2025
– Commissione Europea, "European Economic Forecast – Spring 2026", maggio 2026
– Consiglio Nazionale dei Giovani, "La povertà educativa in Italia – Un'educazione di qualità per uscire dal circolo vizioso della trasmissione intergenerazionale della povertà", 2025
– COVIP, "La previdenza complementare – Principali dati statistici. Aggiornamento marzo 2026", 2026
– COVIP, "Relazione per l'anno 2025", 2026
– Eurostat, "At risk of poverty or social exclusion (AROPE)", database, 2026
– Eurostat, "Demography of Europe", database, 2026
– Eurostat, "Population and demography", database, 2026
– Eurostat, "Social protection statistics", database, 2026
– Fondazione GIMBE, "8° Rapporto GIMBE sul Servizio Sanitario Nazionale", 2025
– ILO, "World Social Protection Report 2024–26 – Universal Social Protection for Climate Action and a Just Transition", 2024
– INAPP, "Indagine sulle competenze degli adulti – PIAAC, Ciclo II", 2025–2026
– INPS, "XXV Rapporto Annuale", luglio 2026
– ISTAT, "Condizioni di vita e reddito delle famiglie – Anni 2024–2025", aprile 2026
– ISTAT, "Indicatori demografici – Anno 2025", marzo 2026
– ISTAT, "Previsioni della popolazione residente, delle famiglie e delle forze di lavoro – Base 1/1/2025", agosto 2026
– ISTAT, "Rapporto annuale 2026 – La situazione del Paese", maggio 2026
– ISTAT, "Rapporto SDGs 2026 – Informazioni statistiche per l'Agenda 2030 in Italia", 2026
– ISTAT, "Spesa dei Comuni per i servizi sociali", database, 2026
– ISTAT, "Statistiche demografiche", database, 2026
– TEHA Group, "Meridiano Sanità 2024", 2024

– TEHA Group, “Meridiano Sanità 2025”, 2025
– TEHA Group, “Rapporto Welfare Italia 2022”, 2022
– TEHA Group, “Rapporto Welfare Italia 2023”, 2023
– TEHA Group, “Rapporto Welfare Italia 2024”, 2024
– TEHA Group, “Rapporto Welfare Italia 2025”, 2025
– OECD, “Education at a Glance 2026 – OECD Indicators”, settembre 2026
– OECD, “Pensions at a Glance 2025 – OECD and G20 Indicators”, novembre 2025
– World Health Organization – Regional Office for Europe, “Setting the foundation for quality management in home- and community-based long-term care”, 2025

PRINCIPALE SITOGRAFIA DI RIFERIMENTO

– www.bancaditalia.it
– www.covip.it
– www.ec.europa.eu/eurostat
– www.eurofound.europa.eu
– www.excelsior.unioncamere.net
– www.ilo.org
– www.imf.org
– www.inapp.gov.it
– www.inps.it
– www.istat.it
– www.italiadomani.gov.it
– www.lavoro.gov.it
– www.mef.gov.it
– www.mefop.it
– www.oecd.org
– www.openpolis.it
– www.salute.gov.it
– www.unesco.org
– www.unicef.org
– www.worldbank.org

INDICE DELLE FIGURE

– Figura 1.1. Previsioni di crescita del PIL. (variazioni percentuali), 2026. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Fondo Monetario Internazionale, 2026.
– Figura 1.2. I quattro pilastri del welfare italiano. Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.
– Figura 1.3. Peso della spesa in welfare sul totale della spesa pubblica in Italia. (valori percentuali), 2008-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.4. Ripartizione della spesa in welfare in Italia nelle quattro diverse componenti (valori in percentuale sul totale), 2019 e 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.5. Ripartizione della spesa in welfare in Italia e nell'Eurozona al 2024 e variazione percentuale del valore assoluto (variazione percentuale), 2009-2019 e 2019-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.6. Andamento della spesa previdenziale (valori in miliardi di Euro e in percentuale al PIL), 2010-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.7. Andamento della spesa previdenziale (2010=100), 2010-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.8. Peso della spesa in previdenza nei Paesi Europei (valori in percentuale del PIL), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.9. Valore delle pensioni erogate e delle entrate contributive (valori in miliardi di Euro), 2014-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati INPS, 2026.
– Figura 1.10. Andamento della spesa sanitaria in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale al PIL), 2010-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.11. Andamento della spesa sanitaria nei Big-4 Europei e nell'Eurozona (numeri indice 100=2010), 2010-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.12. Valore della spesa sanitaria nei Big-4 Europei e nell'Eurozona (valori in percentuale del PIL), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.13. Andamento della spesa in politiche sociali in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2010-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.14. Peso della spesa in politiche sociali nei Big-4 Europei e nell'Eurozona (valori in percentuale del PIL), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.15. Suddivisione della spesa in politiche sociali (percentuale sul totale), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.16. Andamento della spesa in istruzione in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2010-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.17. Peso della spesa in istruzione nei Big-4 Europei e nell'Eurozona (valori in percentuale del PIL), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.18. Suddivisione della spesa in istruzione (percentuale sul totale della spesa in istruzione), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.19. Peso della spesa in welfare in Italia e in confronto ai principali partner Europei nelle quattro componenti (percentuale sul PIL), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

– Figura 1.20. Andamento della spesa pubblica di welfare (miliardi di Euro e variazione percentuale), 2021-2026. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Documento di Finanza Pubblica ed Eurostat.
– Figura 1.21. Ripartizione della spesa in welfare in Italia nelle quattro diverse componenti (percentuale sul totale della spesa), 2021 e 2026. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.22. I tre pilastri che compongono il sistema previdenziale italiano. Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.
– Figura 1.23. Contributi in forme di previdenza integrativa privata in Italia (valori in miliardi di Euro), 2010-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2026.
– Figura 1.24. Tasso di partecipazione a forme pensionistiche complementari (iscritti in percentuale delle forze lavoro), 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2026.
– Figura 1.25. Risorse destinate alla previdenza complementare in Italia (miliardi di Euro), 2010-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2026.
– Figura 1.26. Condizione professionale degli iscritti della previdenza complementare per tipologia di forma in Italia (valori percentuali sul totale), 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2026.
– Figura 1.27. Contratti che prevedono misure di welfare aziendale in Italia (valori in percentuale del totale dei contratti attivi), 2017-2026. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2026.
– Figura 1.28. Macrocategorie di servizi di welfare aziendale (valori percentuali sul totale), 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Edenred, 2026.
– Figura 1.29. Spesa sanitaria privata e percentuale rispetto alla spesa sanitaria totale (miliardi di Euro e valore percentuale), 2009-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati OECD, 2026.
– Figura 1.30. Spesa sanitaria privata pro-capite nelle Regioni italiane (Euro pro-capite), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Ragioneria Generale dello Stato, 2026.
– Figura 1.31. Spesa in istruzione privata totale e percentuale della spesa privata rispetto alla spesa in istruzione totale (miliardi di Euro e valore percentuale), 2014-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.32. Percentuale della spesa privata sul totale nei Big-4 Europei (valori percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 1.33. I numeri chiave della filiera estesa del welfare in Italia, 2024-25. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Meridiano Sanità, Istat, Itinerari Previdenziali, Fondazione Sussidiarietà, Ministero dell'Università e della Ricerca, Ministero dell'Istruzione e del Merito, ANPAL, 2026.
– Figura 1.34. Enti coinvolti, lavoratori e valore della produzione della filiera estesa del welfare in Italia, 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat e AIDA, 2026.
– Figura 1.35. Indicatori considerati nel Welfare Italia Index 2026. Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.
– Figura 1.36. Classifica del Welfare Italia Index 2026 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.
– Figura 1.37. Score regionale della dimensione relativa agli indicatori di spesa del Welfare Italia Index 2026 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.

– Figura 1.38. Score regionale della dimensione relativa agli indicatori strutturali del Welfare Italia Index 2026 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.
– Figura 1.39. Confronto tra Regione best e worst performer nel Welfare Italia Index 2025 vs. 2026 (valori indice su una scala da 0=min a 100=max e differenza in punti percentuali). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.
– Figura 1.40. Variazione degli score della dimensione relativa agli indicatori di spesa e strutturali del Welfare Italia Index 2025 vs. 2026 (punti percentuali). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2026.
– Figura 2.1. Evoluzione storica dei sistemi di welfare in Europa (illustrativo). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Commissione Europea, FEPS e fonti varie, 2026.
– Figura 2.2. Impatto di diversi fattori sulla durata dei periodi di crescita economica (variazione percentuale della durata prevista della crescita). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati IMF, 2026.
– Figura 2.3. Principali Facts & Figures sul sistema di welfare in Europa. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, OECD, IMF, SSA, 2026.
– Figura 2.4. Andamento della spesa militare e della spesa in welfare nell'UE-27 (% sul PIL), 1980-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati World Bank e OECD, 2026.
– Figura 2.5. Previsione dell'andamento annuale della spesa pubblica in Difesa e Sicurezza in Italia per raggiungere gli obiettivi NATO al 2035 (miliardi di Euro), 2025-2035. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati NATO, ISTAT, RGS e fonti varie, 2026.
– Figura 2.6. Andamento di nati e morti in Italia (valori in migliaia), 1862-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.
– Figura 2.7. Popolazione residente in Italia per fasce di età (milioni di persone), 1990-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.
– Figura 2.8. Popolazione over-65 nei Paesi Big-4 europei (% su totale popolazione) e variazione rispetto al 2016 (punti percentuali), 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 2.9. Popolazione italiana per le fasce 15-24 e 55-64 anni (valori in milioni di abitanti), 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.
– Figura 2.10. Quota di popolazione over 65 sul totale della popolazione italiana (valori %) e Indice di dipendenza strutturale degli anziani (over 65 ogni 100 persone in età 15-64 anni), 2025-2050e. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 2.11. Numero di coppie con figli, senza figli e famiglie monogenitoriali con figli (per 100 famiglie con stesse caratteristiche), 2015-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.
– Figura 2.12. Matrice della fertilità in UE, con tasso di fertilità totale (nati vivi per donna) ed età media della donna alla nascita del primo figlio (anni), ultimo dato disponibile. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati European Institute for Gender Equality, Istat e Eurostat, 2026.
– Figura 2.13. Motivazioni alla base della scelta di non volere figli tra le persone in età feconda (18-49 anni) (valori in %), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.
– Figura 2.14. Quota di uomini sui beneficiari del congedo parentale (valori %), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati European Institute for Gender Equality e OECD, 2026.

– Figura 2.15. Tasso di occupazione femminile in Spagna e Italia (% della popolazione femminile totale, fascia d'età 15-64 anni), 2000-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati European Institute for Gender Equality e ILO, 2026.
– Figura 2.16. Principali divari territoriali nell'offerta di servizi pubblici di welfare in Italia per ripartizione geografica, ultimi anni disponibili. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 2.17. Individui in condizione di povertà assoluta per ripartizione geografica (valori % sui residenti), 2015 e 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.
– Figura 2.18. Persone a rischio di povertà ed esclusione sociale in Italia per regione (valori %), 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 2.19. Spesa pubblica in welfare nei Paesi UE-27 (miliardi di Euro), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 2.20. Ripartizione della spesa in welfare in Italia nei quattro pilastri (miliardi di Euro), 2016 e 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 2.21. Spesa pubblica in welfare dedicata alla «costruzione del futuro» e alla «gestione del presente» (valori percentuali sul totale), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 2.22. Proiezione della ripartizione della spesa in welfare in Italia nei quattro pilastri (miliardi di Euro), 2037 e 2050. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 2.23. Andamento del debito pubblico in Italia (miliardi di Euro e % sul PIL), 2016-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 2.24. Spesa per interessi sul debito in Italia (miliardi di Euro e % sul PIL), 2016-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat e Documento di Finanza Pubblica 2026, 2026.
– Figura 2.25. Andamento dell'indebitamento netto delle Amministrazioni pubbliche in Italia (% sul PIL), 2016-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 2.26. Impatto, in termini di produttività, generato dall'adozione dell'IA (classificazione per inquadramento professionale, valore aggiunto). Fonte: AI Skills 4 Agents Observatory, TEHA Group, 2026.
– Figura 2.27. Popolazione adulta con competenze digitali di base, Paesi UE (% della popolazione), 2025. Fonte: AI Skills 4 Agents Observatory, TEHA Group, 2026.
– Figura 2.28. STEM nella forza lavoro Paesi UE (valori %), 2024. Fonte: AI Skills 4 Agents Observatory, TEHA Group, 2026.
– Figura 2.29. Diffusione delle skills in ambito IA (numero indice, media OECD = 1), 2022. Fonte: AI Skills 4 Agents Observatory, TEHA Group, 2026.
– Figura 2.30. Benefici di produttività derivanti dall'adozione dell'Intelligenza Artificiale oggi e attesi nei prossimi 18-24 mesi (% sul totale delle imprese). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati AI Skills 4 Agents Observatory, 2026.
– Figura 3.1. Valore della Silver economy in UE-27 (valori in trilioni di Euro), 2015-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Commissione Europea, Eurostat e OECD, 2026.
– Figura 3.2. Variazione degli occupati in Italia per fascia d'età (migliaia di occupati), 2016-2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

– Figura 3.3. Distribuzione delle fasce d'età per quintili di ricchezza netta media (valori in %), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Ministero dell'Economia e delle Finanze, 2026.
– Figura 3.4. Consumo annuale di beni alimentari e beni voluttuari per tipologia di nucleo familiare (valori in miliardi di Euro), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.
– Figura 3.5. Le nove direttrici individuate da TEHA per ricostruire il perimetro della Longevity Economy.
– Figura 3.6. Dimensione economica complessiva della Longevity Economy in Italia per direttrice: ricavi, Valore Aggiunto, occupati e imprese coinvolte, 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati AIDA, 2026.
– Figura 3.7. Variazione della spesa media mensile familiare per tipologia di nucleo familiare (2015=100), 2015-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.
– Figura 3.8. Spesa media mensile familiare per tipologia di famiglia (valori assoluti e % sul totale), 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.
– Figura 3.9. Quota di reddito per spese abitative, età media a cui si lascia casa e totale spese abitative in PPS (2010=100), 2010 e 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2026.
– Figura 3.10. Le otto direttrici individuate per ricostruire il perimetro della Youth Economy.
– Figura 3.11. Dimensione economica complessiva della Youth Economy in Italia per direttrice: ricavi, Valore Aggiunto, occupati e imprese coinvolte, 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati AIDA Bureau Van Dijk, 2026.
– Figura 3.12. I tre modelli internazionali analizzati per individuare strumenti e approcci replicabili in Italia per lo sviluppo della Longevity Economy. Fonte: elaborazione TEHA Group su fonti varie, 2026.
– Figura 3.13. Costi ospedalieri annui associati al bed-blocking (milioni di Euro), 2015. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Moura A., Journal of Health Economics.
– Figura 3.14. I tre modelli internazionali analizzati per individuare strumenti e approcci replicabili in Italia per lo sviluppo della Youth Economy. Fonte: elaborazione TEHA Group su fonti varie, 2026.
– Figura 3.15. Le principali misure contenute nella Estrategia de Juventud 2022-2030 spagnola e i risultati ottenuti. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Commissione Europea e Evaluación Intermedia de la Estrategia de Juventud 2030, 2026.
– Figura 3.16. Le principali misure contenute nella strategia tedesca. Fonte: elaborazione TEHA Group su fonti varie, 2026.
– Figura 4.1. Popolazione 65+ che vive in nuclei composti da un solo adulto anziano nei Paesi UE-27 (%), 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 4.2. Diffusione delle competenze digitali di base tra la popolazione 65-74 anni nei Paesi UE-27 (valori percentuali), 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 4.3. Partecipazione alla formazione continua della popolazione 55-64 anni nei Paesi UE-27, 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 4.4. Tasso di NEET nella popolazione 15-29 anni nei Paesi UE-27 (valori % sul totale della pop. 15-29 anni), 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.

– Figura 4.5. Tasso di occupazione dei giovani tra 20 e 29 anni nei Paesi UE-27 (valori percentuali), 2025. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 4.6. Età media di uscita dalla casa dei genitori nei Paesi UE-27 (valori in anni). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2026.
– Figura 4.7. Forme pensionistiche complementari – Tasso di partecipazione per età e genere (valori percentuali), 2025.

Un progetto di

Unipol

In collaborazione con

TEHA