



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

RAPPORTO 2023
THINK TANK "WELFARE, ITALIA"

INDICE

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO 1	
L'Osservatorio 2023 del Think Tank "Welfare, Italia"	7
1.1. Il quadro macroeconomico e geopolitico di riferimento	8
1.2. Le dinamiche e le tendenze del sistema del <i>welfare italiano</i>	10
1.3. Il ruolo del settore privato nel supportare la vocazione universalistica del <i>welfare italiano</i> : il Progress Report	20
1.4. Il Welfare Italia Index come strumento di monitoraggio delle evoluzioni dei sistemi di <i>welfare regionali</i>	28
CAPITOLO 2	
Le evoluzioni socio-demografiche del Paese e le ricadute per il sistema di <i>welfare</i>	33
2.1. Il contesto socio-economico di riferimento e le principali dinamiche demografiche	34
2.2. Il monitoraggio degli interventi legati al sistema di <i>welfare</i> presenti nel PNRR	46
2.3. Le sfide per il sistema di <i>welfare</i> e il ruolo di supporto del privato	57
CAPITOLO 3	
Le priorità d'azione per sostenere l'evoluzione verso un nuovo equilibrio del sistema di <i>welfare</i>	76
3.1. Il Progress Report delle proposte del Think Tank "Welfare, Italia"	77
3.2. Le proposte operative per sostenere l'evoluzione del sistema di <i>welfare</i> nell'ottica di un nuovo patto generazionale	80
PRINCIPALI FONTI BIBLIOGRAFICHE DI RIFERIMENTO	96
INDICE DELLE FIGURE	100

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 sfide evolutive del sistema di *welfare* italiano. In particolare, l'edizione 2023 si colloca in uno scenario in cui, a tre anni dallo scoppio della pandemia da COVID-19, i Paesi europei possono finalmente misurare i progressi compiuti nella direzione di una maggiore resilienza, sostenibilità ed efficacia dei propri sistemi di *welfare*. Il tutto avviene, inoltre, in un contesto in cui i sistemi di *welfare* devono anche gestire le sfide poste dalle dinamiche inflattive che colpiscono le economie europee penalizzando i cittadini più in difficoltà.

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. Si tratta, quindi, di analizzare il livello di equilibrio delle diverse componenti del sistema, messo sotto pressione dalle necessità di risposta ai crescenti bisogni e dalle dinamiche socioeconomiche e demografiche del Paese, ovvero dalle esigenze di sostenibilità economica nel medio-lungo termine.

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

Il **Capitolo 2** propone un'analisi del contesto socioeconomico di riferimento, approfondendo gli effetti congiunti per il *welfare* di due dinamiche strutturali del Paese: la diminuzione dei salari reali, con i suoi impatti sociali e di competitività e il calo della natalità, con le sue implicazioni sull'equilibrio economico del sistema. All'interno delle dinamiche che impattano sul *welfare*, viene poi approfondito il ruolo trasformativo del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) attraverso l'aggiornamento del monitoraggio degli interventi, evidenziando le principali questioni aperte. Infine, vengono focalizzate le principali sfide per il sistema sanitario, la previdenza e il mondo del lavoro.

Infine, il **Capitolo 3** presenta il *progress report* delle proposte identificate nelle prime quattro edizioni e delinea le priorità d'azione per sostenere l'evoluzione del sistema di *welfare* nell'ottica di un nuovo patto generazionale.

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

proposizione, pervenendo ad aggregare le diverse componenti del sistema di *welfare* pubblico e privato.

Nella sua quinta edizione, il lavoro ha previsto:

- la conferma di un **Advisory Board** per elaborare linee strategiche ed operative funzionali a garantire un ridisegno equilibrato del sistema di *welfare* del Paese, secondo modelli inclusivi e sostenibili;
- la realizzazione di **incontri riservati di approfondimento** con attori rilevanti (*business community*, associazioni, rappresentanze, sistema della ricerca e *opinion leader*), per ottenere **elementi e insight** funzionali al perfezionamento delle attività di analisi e ricerca e raccogliere qualificati punti di vista sullo **stato dell'arte e sulle opportunità future** del *welfare*;
- lo sviluppo di uno **scenario strategico** di riferimento, per l'individuazione delle esigenze strutturali del sistema del *welfare* del Paese, che **rappresenti uno "strumento di lavoro"** per l'indirizzo delle decisioni strategiche e le *policy* nazionali, anche alla luce di fattori di lungo termine che condizionano lo sviluppo del Paese, quali demografia e salari, dell'implementazione di scelte e investimenti del PNRR e delle evidenze emerse da **casi studio** e *benchmark* internazionali;
- lo sviluppo di uno **scenario strategico** di riferimento, per l'individuazione delle esigenze strutturali del sistema del *welfare* del Paese, riassunto in un **Rapporto**¹ che rappresenti uno "strumento di lavoro" per l'indirizzo delle decisioni strategiche e le *policy* nazionali;
- l'organizzazione di un **Forum di visibilità e respiro internazionale**, per presentare i risultati e le proposte del lavoro, coinvolgendo la *leadership* politica ed imprenditoriale nazionale, oltre ad attori esteri rilevanti.

Il progetto "Welfare, Italia" è di Unipol Gruppo, in *partnership* con The European House - Ambrosetti. L'edizione 2023 ha visto la conferma della composizione dell'*Advisory Board* che ha guidato la messa a punto dei contenuti.

L'**Advisory Board** è composto da:

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

¹ I dati contenuti nel presente Rapporto sono aggiornati a inizio ottobre 2023.

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

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

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

The European House - Ambrosetti

- Francesco Galletti (*Consultant, Area Scenari e Intelligence – Project Coordinator*)
- Giulia Tomaselli (*Consultant, Area Scenari e Intelligence*)
- Luca Celotto (*Consultant, Area Scenari e Intelligence*)
- Diego Medagli (*Analyst, Area Scenari e Intelligence*)
- Ines Lundra (*Secretary Leader*)
- Paola Gandolfo (*Secretary Leader*)
- Eleonora Magnani (*Secretary Leader*)
- Walter Adorni (Responsabile IT)
- Fabiola Gnocchi (Responsabile Comunicazione)
- Erika Panuccio (*Content and Social Media Manager*)
- Sabina Frauze (Assistant)
- Annalisa Pinto (Assistant)

Unipol Gruppo

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

Tra le attività svolte, il progetto si è avvalso di un costruttivo scambio di opinioni e di punti di vista con selezionati *business leader*, rappresentanti delle Istituzioni e *stakeholder* di riferimento. Si ringraziano tutte le personalità coinvolte per i contributi e i suggerimenti offerti²:

- **Romolo de Camillis** (Direttore Generale per i Rapporti di lavoro e le relazioni industriali, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali)
- **Marco Elefanti** (Direttore Generale, Policlinico Universitario Gemelli)
- **Stefano Franchi** (Direttore Generale, Federmeccanica)
- **Enrica Giorgetti** (Direttore Generale, Farindustria)
- **Luigi Taranto** (Segretario Generale, Confcommercio)
- **Chiara Gibertoni** (Direttore Generale dell'Azienda USL di Bologna e del Policlinico di Sant'Orsola)
- **Joost Korte** (Direttore Generale, Occupazione, Affari Sociali e Inclusione, Commissione Europea)
- **Alessandro Rosina** (Professore ordinario di Demografia e Statistica sociale, Università Cattolica di Milano)
- **Biliana Sirakova** (EU Youth Coordinator, Commissione Europea)
- **Andrea Urbani** (Direttore regionale salute e integrazione socio-sanitaria, Regione Lazio)

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

L'OSSERVATORIO 2023 DEL THINK TANK «WELFARE, ITALIA»

Il primo capitolo del Rapporto 2023 del Think Tank “Welfare, Italia” propone un’analisi dell’attuale contesto macroeconomico e fornisce l’aggiornamento annuale sui principali indicatori del sistema di *welfare* italiano in ottica comparata con i principali Paesi europei e tra le Regioni italiane.

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

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

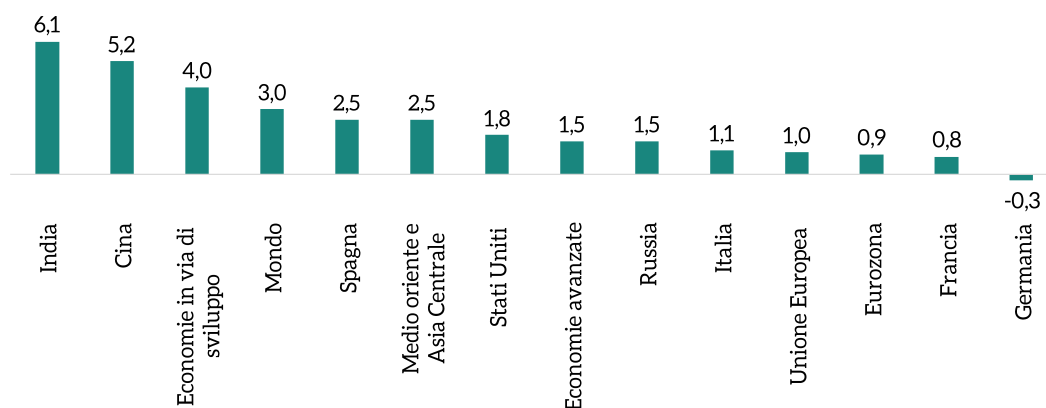
La terza sezione analizza in dettaglio le **componenti del welfare italiano** fornendo i dati a consuntivo e mettendo in luce i *trend* in atto e le stime di spesa per il 2023. La sezione approfondisce, inoltre, le modalità in cui il settore privato contribuisce alla sostenibilità del sistema di *welfare* del Paese supportandone la vocazione universalistica.

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

Il 2023 si chiuderà verosimilmente con un rallentamento della crescita a livello globale, trainato dal rallentamento delle economie avanzate, Europa *in primis*, e dall'incertezza che vige in Cina a causa delle turbolenze sul mercato immobiliare. Secondo l'ultimo aggiornamento del *World Economic Outlook*, pubblicato dal Fondo Monetario Internazionale nel luglio 2023³, la crescita globale rallenterà dal 3,5% del 2022 (dato rivisto da +3,4%) al **3,0%** nel 2023, confermandosi poi allo stesso livello nel 2024. Nello specifico, nel 2023 si prevede un tasso di crescita delle economie avanzate non superiore all'**1,5%**. Viceversa, si stima che i paesi emergenti e in via di sviluppo (EMDE, *Emerging Market and Developing Economies*) manterranno nel 2023 una crescita costante del **+4,0%**. A subire i maggiori contraccolpi in termini di crescita tra le economie avanzate sono gli Stati Uniti, con un tasso di crescita del Pil del **+1,8%**, e il gruppo dell'Eurozona, con una crescita prevista nel 2023 dello **+0,9%** e dove spicca, in particolare, il dato negativo della Germania (**-0,3%**), la flebile crescita francese (**+0,8%**) e quella italiana (**+1,1%**). Tra le economie emergenti, nel 2023, è soprattutto l'**area asiatica** a trainare la crescita. Secondo il FMI il tasso di crescita di Cina e India sarà rispettivamente del **+5,3%** e del **+5,2%**. Tuttavia, le stime di crescita previste per l'economia cinese nel 2023 risultano minacciate dalla recente **crisi del mercato immobiliare** di Pechino⁴.

Si prevede, inoltre, un rallentamento della **dinamica inflattiva**: l'inflazione globale dovrebbe scendere da una media annuale dell'8,7% nel 2022 al **6,8%** nel 2023 e al **5,2%** nel 2024, mantenendosi comunque del 3,5% al di sopra dei livelli pre-pandemia (2017-2019).

Figura 1.1. Previsioni di crescita del PIL per il 2023.
Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Fondo Monetario Internazionale, 2023.



Segnali di rallentamento riguardano anche il **commercio internazionale**. Come evidenzia to dall'Organizzazione Mondiale del Commercio nel Report *"Global Trade Outlook and Statistics"*⁵, il volume del commercio mondiale di merci, a causa degli effetti della guerra in Ucraina, dell'inflazione elevata e della politica monetaria sempre più restrittiva attuata dalle Banche Centrali, dovrebbe crescere dell'**1,7%** nel 2023, dopo una crescita del 2,7% nel 2022.

Sulle prospettive di crescita gravano necessariamente alcune dinamiche competitive globali, che vedono un ulteriore aggravamento delle rivalità tra gli attori del sistema internazionale. In particolare, lo scenario internazionale resta dominato dalla duplice contrapposizione **economico-tecnologica** tra Stati Uniti-Unione Europea da un lato e Cina

³ World Economic Outlook Update, Near-Term Resilience, Persistent Challenges, Luglio 2023.

⁴ Dopo che, all'inizio di agosto 2023, il gruppo cinese *Evergrande* ha presentato istanza di fallimento a New York, si è determinata una reazione a catena che ha portato al *default*, a causa dei loro debiti, molti altri grandi costruttori cinesi quali, ad esempio, Kasia, Fantasia e Shima Group.

⁵ World Trade Organization, Global Trade Outlook and Statistics, Aprile 2023.

dall'altro, e da una contrapposizione **militare-politica** tra il Blocco Occidentale e la Russia. Nel caso cinese, l'assertività economica e securitaria di Pechino è divenuta sempre più pronunciata e aggressiva, grazie alla sua forza commerciale e ad una pianificazione strategica di lungo periodo. Sul suolo europeo, invece, la guerra in Ucraina, che ha causato oltre **550 mila morti e feriti** tra soldati ucraini e russi⁶, non sembra giungere ad alcuna risoluzione. In questo quadro variegato, sembra dunque delinearsi una **pluralità di ordini economico-politici differenti** che si trovano a dover coesistere ed interagire tra loro. I cosiddetti Paesi BRICS (Brasile, Russia, India, Cina, Sudafrica) sostengono attualmente una quota del PIL globale superiore a quella dei Paesi del G7 e nell'ultimo summit del Gruppo svoltosi a Johannesburg dal 22 al 24 agosto 2023 è stato deciso un **allargamento della membership**: A partire dal 1° gennaio 2024, infatti, **altri sei Paesi** (Argentina, Egitto, Etiopia, Iran, Arabia Saudita ed Emirati Arabi Uniti) diverranno membri effettivi del blocco considerato, attualmente, come l'alternativa più concreta al multilateralismo occidentale.

Con particolare riguardo al contesto europeo, l'economia dell'UE prosegue un percorso di crescita, seppur caratterizzato da minore slancio. Le ultime previsioni contenute nello *European Economic Forecast - Summer 2023* della Commissione⁷ hanno infatti corretto al ribasso la crescita economica rispetto allo scenario delineato in primavera: dall'1% allo **0,8%** per il 2023 e dall'1,7% all'**1,4%** per il 2024 (nella zona euro dall'1,1% allo **0,8%** per il 2023 e dall'1,6% all'**1,3%** per il 2024). Si prevede, inoltre, una diminuzione dell'inflazione, stimata al **6,5%** nel 2023 (rivista al ribasso rispetto al 6,7% delle previsioni di primavera) e al **3,2%** nel 2024 (rispetto al 3,1%). Nella zona euro l'inflazione dovrebbe attestarsi al 5,6% nel 2023 (rispetto al 5,8% previsto) e al **2,9%** nel 2024 (rispetto al 2,8%).

Per quanto riguarda l'Italia, all'interno delle previsioni della Commissione Europea, la revisione delle stime di crescita si è tradotta in un taglio di 0,3 punti percentuali: dall'1,2% allo **0,9%** nel 2023, e dall'1,1% allo **0,8%** nel 2024. Questo *trend* è riconducibile ad alcuni fattori endogeni, quali il calo della domanda interna determinato da prezzi al consumo di beni e servizi elevati (e tutt'ora in aumento), oltre che dal generale rallentamento dell'industria e da fattori esogeni quali l'andamento dell'economia tedesca e le restrizioni monetarie attuate dalla Banca Centrale Europea, che stanno determinando un progressivo aumento del costo del credito per famiglie e imprese.

All'interno del fragile contesto economico e geopolitico delineato, il *welfare*, così come inteso nel presente Rapporto, ovvero nel suo significato più ampio di **strumento a tutela del benessere dei cittadini**, assume un ruolo centrale per permettere sia allo Stato che al privato di essere parte attiva nel promuovere uno sviluppo più sostenibile, più giusto e più equo per il Paese nel suo complesso.

⁶ *Ukraine War Casualties Near Half a Million, U.S. Officials Say*, The New York Times, 18 agosto 2023.

⁷ *European Economic Forecast - Summer 2023*, Commissione Europea, Settembre 2023.

1.2.1

Le componenti del sistema di welfare

In Italia la definizione di *welfare* tradizionale è composta da 3 “pilastri”:

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

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

Figura 1.2. I quattro pilastri del welfare italiano.
Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.



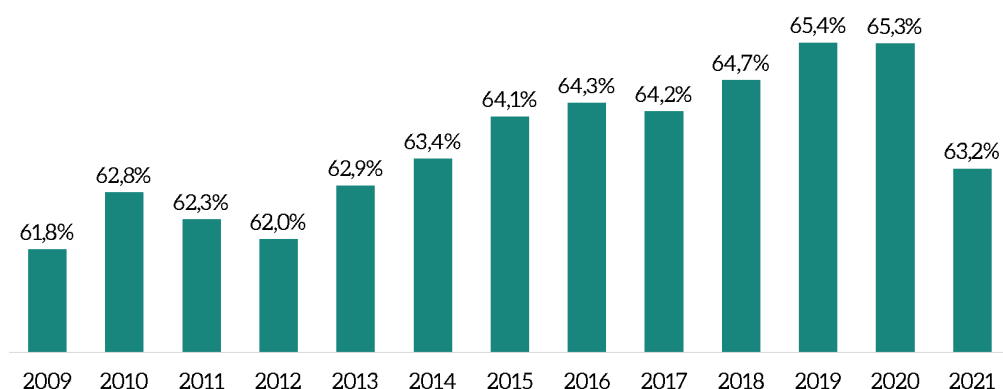
Aggiornamento dati dell'Osservatorio del Think Tank "Welfare, Italia": numeri chiave e tendenze in atto in Italia ed Europa

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

Prendendo in considerazione il sistema di *welfare* italiano come definito in questo Rapporto, la spesa in *welfare* nel 2021 è stata di **623,1 miliardi di Euro**, pari al **63,2%** della spesa pubblica totale, inferiore di 2,1 p.p. rispetto all'anno precedente quando il rapporto era pari al 65,3%.

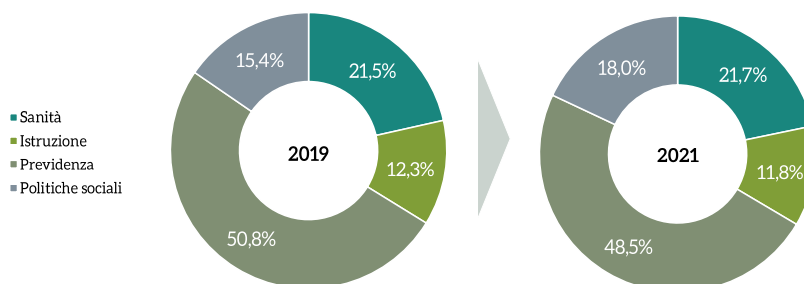
Tuttavia, in una prospettiva di lungo periodo, è possibile osservare (Figura 1.3) come il peso della spesa in *welfare* sul totale della spesa pubblica sia continuamente aumentato nel tempo: dal 61,8% nel 2009 al 65,3% del 2020. Ciò è dovuto al fatto che, mentre nel periodo 2009-2019 la spesa pubblica totale è cresciuta del +8,0%, la spesa totale in *welfare* è cresciuta quasi il doppio (+14,3%). Invece, tra il 2019 e il 2021 la spesa in *welfare* è cresciuta del 9,5%, un tasso inferiore rispetto alla crescita della spesa pubblica totale, pari al 13,2%.

Figura 1.3. Peso della spesa in welfare sul totale della spesa pubblica in Italia. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



Analizzando nel dettaglio le singole componenti della spesa in *welfare*, la **componente previdenziale**, pur assorbendo circa la metà delle risorse (**48,5%**) registra un andamento progressivamente in diminuzione di -2,2 punti percentuali rispetto al 2019, che è stato scelto come anno di riferimento poiché precedente all'insorgere della pandemia da COVID-19. Dalla figura 1.4 si evince inoltre una diminuzione nel 2021 anche della spesa in istruzione (11,8%, **-0,5 p.p.** rispetto al 2019). Al contrario, le uniche voci di spesa in *welfare* ad aver registrato un aumento sono le politiche sociali (+2,6 p.p. rispetto al 2019) e la sanità (+0,2 p.p. rispetto al 2019). Questo aumento riflette gli interventi introdotti per contrastare gli effetti della pandemia.

Figura 1.4. Ripartizione della spesa in welfare in Italia nelle quattro diverse componenti (valori in percentuale), 2019 e 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



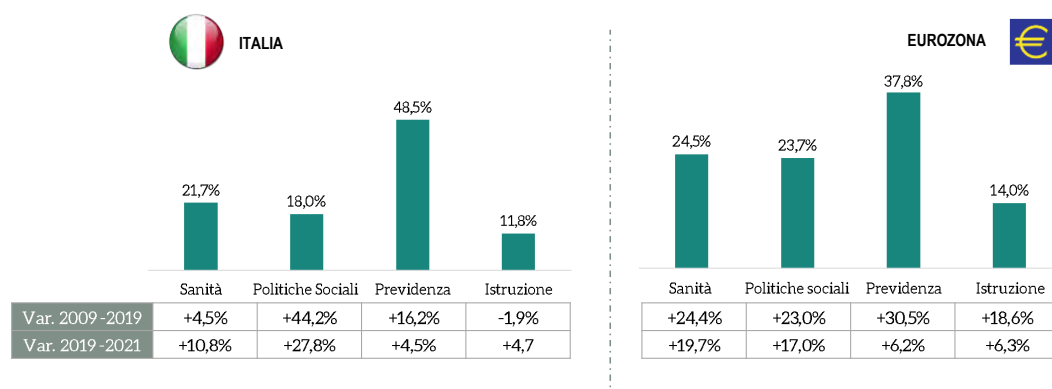
Spostando l'analisi in contesto europeo, la composizione della spesa in *welfare* in Italia presenta delle notevoli differenze rispetto al resto dell'Eurozona. Nell'Area Euro, la previdenza pesa per il 37,8% del totale della spesa in *welfare*, **-10,7 p.p.** rispetto al valore

italiano registrato nel 2021. Questa eccessiva concentrazione delle risorse nella componente previdenziale determina, nel contesto italiano, degli squilibri relativamente alle altre componenti di spesa: -5,7 p.p. di spesa in politiche sociali, -2,8 p.p. in sanità e - 2,2 p.p. in istruzione rispetto alla media europea.

Con riferimento all'**istruzione**, l'Italia nel decennio 2009-2019 ha registrato una riduzione di spesa dell'**1,9%**, in netto contrasto rispetto al panorama europeo che ha visto, al contrario, nel medesimo arco temporale, un aumento del **18,6%**. Nel 2021, l'Italia pur registrando un incremento del **+4,7%** rispetto al 2019, riporta una *performance* di spesa peggiore rispetto alla media dell'Eurozona (+6,3%).

Nel periodo 2009-2019, la voce di spesa che è aumentata di più in Italia è quella relativa alle politiche sociali: **+44,2%** quasi il doppio del +23,0% registrato nell'Eurozona e **+27,8%** tra il 2019 e il 2021, superiore di 10 p.p. rispetto al +17,0% registrato nell'Eurozona.

Figura 15. Ripartizione della spesa in welfare in Italia e nell'Eurozona al 2021 e variazione del valore assoluto (percentuale), 2009-2019 e 2019-2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



Le componenti sanità, previdenza e istruzione registrano, invece, degli aumenti inferiori rispetto alla media dell'Eurozona. In particolare, con riferimento alla **sanità**, nel decennio pre-COVID-19 l'Italia riporta una crescita di spesa 5,4 volte inferiore rispetto all'Eurozona (+4,5% contro il +24,4%), la spesa in previdenza risulta quasi la metà (+16,2% contro il +30,5%) e la spesa in istruzione è, addirittura, in diminuzione (-1,9% vs +18,6%).

Dopo aver analizzato complessivamente l'andamento e la composizione della spesa in *welfare*, nelle successive sezioni vengono espone nel dettaglio le quattro differenti componenti della spesa, la loro evoluzione nel tempo e le criticità che caratterizzano ciascuna di esse, in primo luogo nel contesto nazionale e in seguito confrontandole con i principali *benchmark* europei.

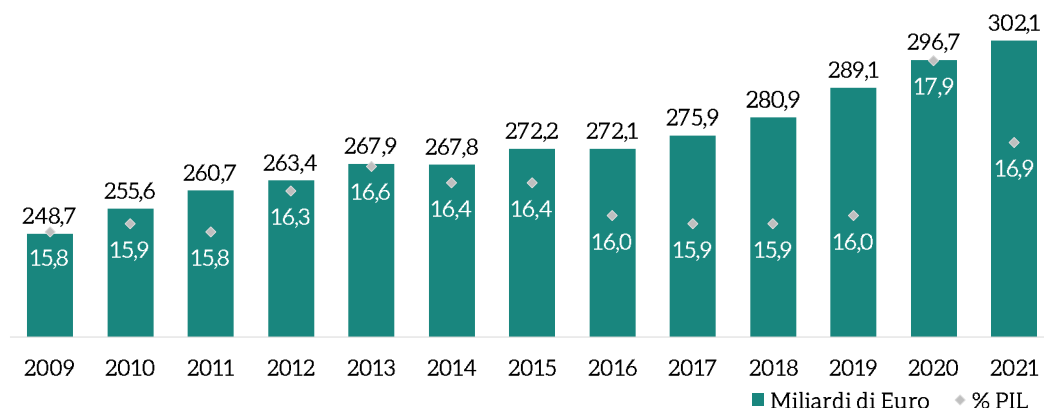
Previdenza

Nel 2021 la spesa previdenziale italiana è aumentata del **+1,8%** rispetto all'anno precedente, registrando un valore in termini assoluti pari a **302,1 miliardi di Euro**. Sempre considerando i termini assoluti, è possibile notare come la spesa previdenziale nell'ultimo decennio è cresciuta in modo costante, con qualche eccezione riscontrabile nel 2014 e 2016. In termini relativi, invece, come è possibile osservare nella Figura 1.6, il peso della spesa previdenziale sul PIL ha registrato delle oscillazioni: nel periodo 2009-2013 il peso sul PIL è aumentato di +0,8 p.p., passando dal 15,8% del 2009 al 16,6% del 2013⁸, per poi ridursi in

⁸ Questa riduzione è riconducibile anche agli effetti della cosiddetta "Riforma Fornero", introdotta nel 2012 proprio al fine di rendere sostenibile il sistema previdenziale italiano. La Legge Fornero (L. 92/2012), infatti, ha superato la pensione cosiddetta di anzianità, consentendo di andare in pensione con 35 anni di contributi e un requisito anagrafico (in ultimo 62 anni) oppure 40 anni di contributi. Ha istituito la pensione anticipata, che consente al lavoratore di andare in pensione prima della soglia anagrafica prevista dalla pensione di vecchiaia a fronte di un innalzato numero di anni di contributi.

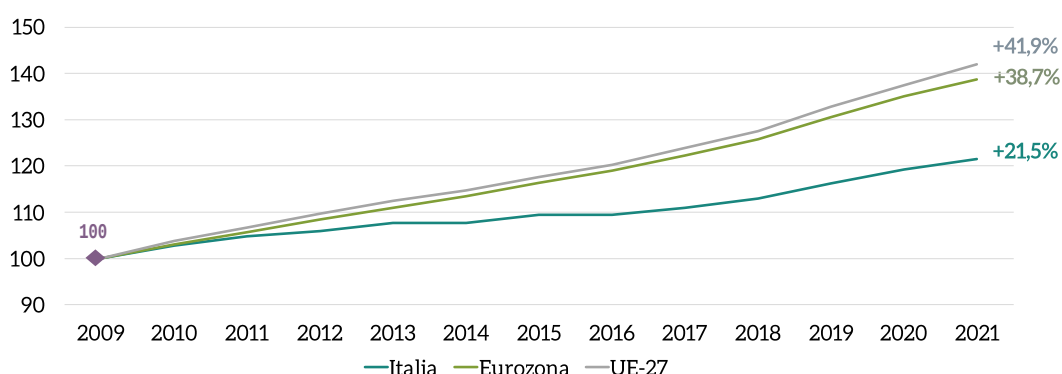
seguito progressivamente fino a registrare il 15,9% nel 2018 e raggiungere, a causa del forte calo del PIL nell'anno pandemico 2020 dell'8,9%, il 17,9% nel 2020 e il **16,9%** nel 2021.

Figura 16. Andamento della spesa previdenziale in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale al PIL), 2009 - 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



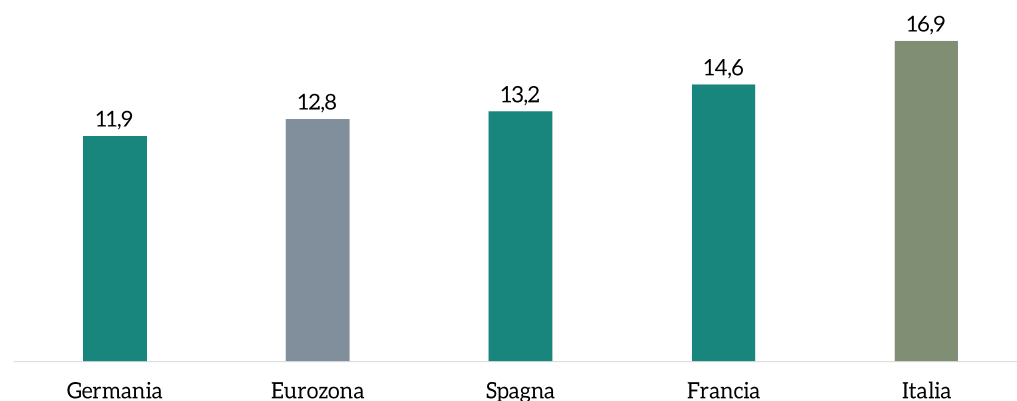
Il rallentamento del tasso di crescita della spesa previdenziale italiana è ancora più evidente se confrontato con quello degli altri Paesi europei. Come è possibile notare nella Figura 17, nel periodo 2009-2021, mentre in Italia il tasso di crescita della spesa previdenziale è stato del **+21,5%**, quello dell'Eurozona e dell'Unione Europea è stato superiore, registrando rispettivamente il **+38,7%** e il **+41,9%**. Se, fino al 2011, la spesa previdenziale di Italia, Eurozona e Unione Europea sembra seguire il medesimo andamento, a partire dal 2012 (anno di entrata in vigore della Legge Fornero), la **curva italiana della spesa previdenziale diventa più "piatta"** rispetto a quella europea.

Figura 17. Andamento della spesa in previdenza in Italia, Unione Europea ed Eurozona (numeri indice, 100=2009), 2009-2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



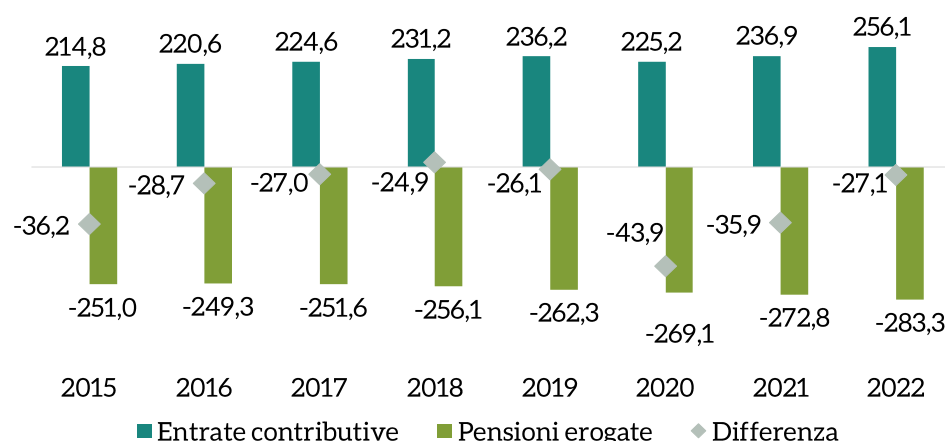
Nonostante questo andamento, l'Italia resta il **primo tra i Big-4 europei** per incidenza della spesa in previdenza sul PIL, con un valore superiore di 4,1 punti percentuali rispetto all'Eurozona e 5,0 punti percentuali rispetto alla Germania. Occorre sottolineare come nel periodo 2009-2021 tra i Big-4 europei la Spagna registra la crescita più significativa (+4,1 p.p.) della spesa previdenziale in rapporto al PIL, a seguire l'Italia +1,1 p.p. e la Francia +0,2 p.p.

Figura 18. Peso della spesa in previdenza nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



Lo sbilanciamento della spesa in *welfare* verso la componente previdenziale produce degli importanti effetti sulle risorse dello Stato. Infatti, nonostante all'interno del sistema previdenziale sia previsto un equilibrio tra i contributi versati e le pensioni erogate, il sistema registra costantemente un *deficit*. Ciò determina una **continua richiesta di risorse** finanziarie provenienti dalla fiscalità a soddisfazione dei bisogni della componente previdenziale del *welfare*. La pandemia ha ulteriormente aggravato l'equilibrio finanziario determinando una carenza di contributi e portando, di conseguenza, il differenziale a **43,9 miliardi di Euro** nel 2020. Tale valore si è assestato a **35,9 miliardi di Euro** nel 2021, per poi ridursi a **27,1 miliardi** nel 2022. Le entrate contributive nel 2022 hanno registrato un aumento di **19.245 milioni di Euro (+8,1%)** rispetto all'esercizio precedente. Inoltre, il valore delle pensioni erogate nel 2022 risulta pari a **283.254 milioni di Euro**, in aumento di 10.447 mln (+3,8%) rispetto ai 272.807 milioni del 2021. Complessivamente, dunque, negli ultimi 7 anni, il sistema previdenziale ha dovuto attingere dalla fiscalità generale **249,9 miliardi di Euro**.

Figura 19. Valore delle pensioni erogate e delle entrate contributive negli ultimi 7 anni (valori in miliardi di Euro), 2015-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati INPS, 2023. N.B. Dal calcolo delle pensioni erogate sono state escluse le prestazioni di invalidità per cui non vi è contribuzione.

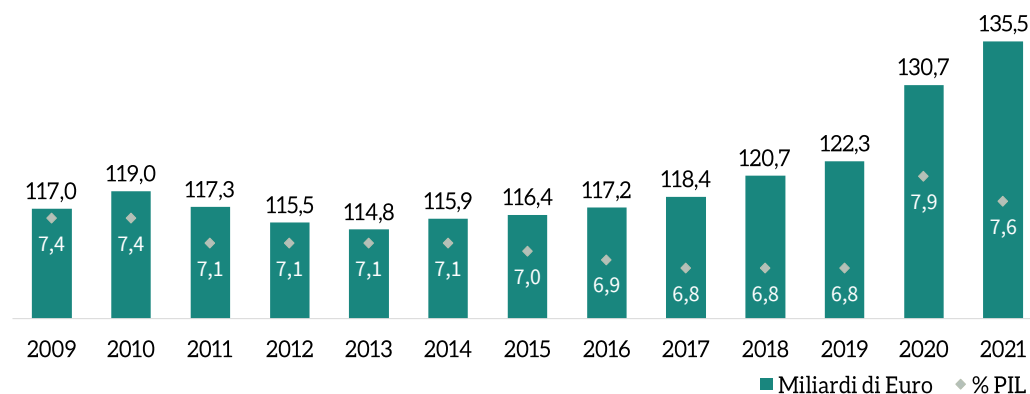


Sanità

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

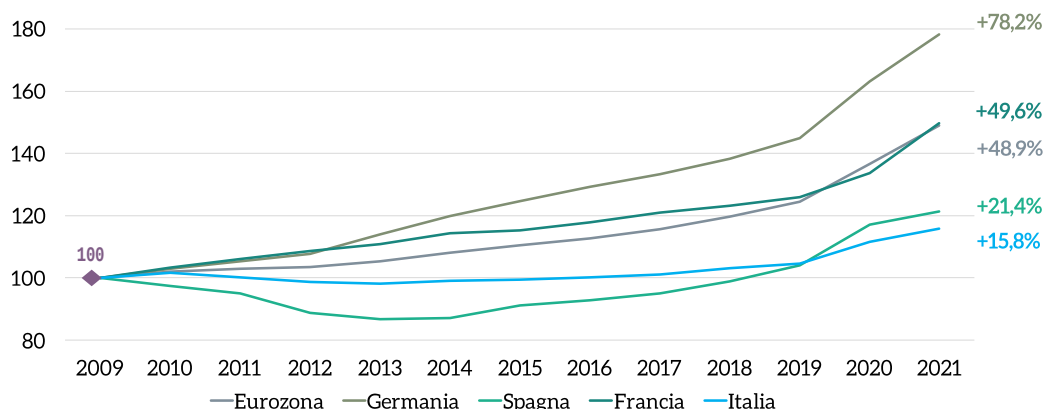
Nell'ultimo decennio è possibile osservare un'evoluzione della spesa sanitaria a "**due velocità**". Infatti, come è possibile notare dalla Figura 1.10, la spesa sanitaria in valori assoluti è progressivamente diminuita dal 2010 al 2013 del -3,5%, per poi registrare una crescita costante dal 2013 al 2019 del +6,5%. Infine, nel 2021, anno ancora contrassegnato dalla lotta alla pandemia, la spesa sanitaria ha raggiunto i **135,5 miliardi di Euro**, pari al 7,6% del PIL. Nel complesso, dal 2009 al 2021 la spesa sanitaria è aumentata di **18,5 miliardi di Euro (+15,8%)**, registrando il valore minimo nel 2013 (quando era pari a 114,8 miliardi di Euro). Infine, è interessante notare come dal 2010 al 2019, nonostante l'aumento del valore assoluto (da 119 miliardi del 2010 ai 122,3 miliardi del 2019), il peso della spesa sanitaria sul PIL si è progressivamente ridotto di 0,6 p.p. passando dal 7,4% del 2010 fino al 6,8% del 2019, salvo poi guadagnare 1,1 p.p. nel 2020.

Figura 110. Andamento della spesa sanitaria in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale al PIL), 2009 - 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



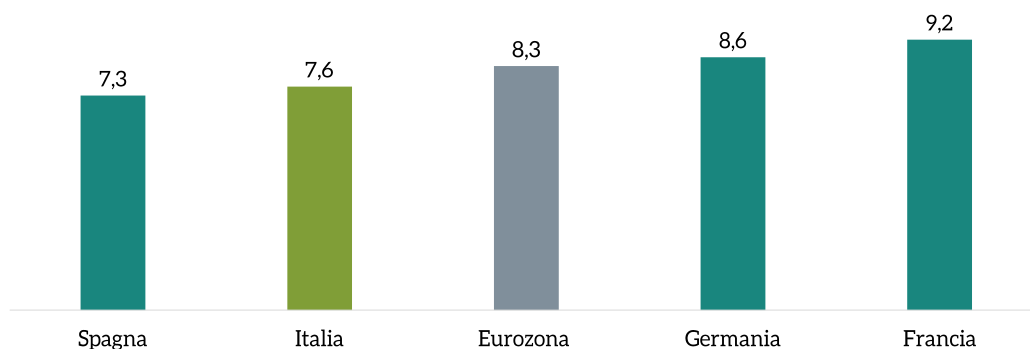
La sostanziale stabilità che ha caratterizzato la spesa sanitaria in Italia nell'ultimo decennio emerge con ancora più chiarezza confrontando il *trend* italiano con quello dei *Big-4* europei. La Germania è il Paese che ha fatto registrare l'aumento maggiore nel periodo 2009-2021 (+78,2%), seguita dalla Francia (+49,6%) di poco inferiore rispetto alla media dell'Eurozona (+48,9%). Tra i *Big-4* europei, l'Italia è il paese che registra nel periodo 2009-2021 l'andamento di crescita della spesa sanitaria **più basso**: **+15,8%**, ovvero 5,6 p.p. in meno rispetto alla spesa spagnola (+21,4%), fino a **5 volte inferiore** rispetto a quella tedesca (+78,2%) e 3 volte inferiore rispetto a quella francese (+49,6%). Nel 2021, tuttavia, Spagna e Italia hanno registrato la medesima variazione percentuale della spesa sanitaria pari al **+3,7%**, mentre Francia (+11,9%), Germania (+9,2%) e la media dei paesi dell'Eurozona (+9,1%) hanno registrato le variazioni più alte.

Figura 111. Andamento della spesa sanitaria nei Big-5 europei e in Eurozona (numeri indice, 100=2009), 2009-2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



Nel confronto tra i principali Paesi europei l'Italia, al contrario della spesa in previdenza in cui risulta al primo posto, nel 2021 riporta un peso della spesa sanitaria sul PIL (**7,6%**) che la posiziona al **penultimo posto** (Figura 1.12), con un valore di soli 0,3 p.p. superiore rispetto a quello della Spagna (7,3%). La Germania è al di sopra della media dell'Eurozona di 0,3 p.p., dedicando l'8,6% del PIL alla spesa sanitaria e la Francia risulta, in ambito europeo, il Paese che assegna più risorse pari al 9,2% del proprio PIL, 0,9 p.p. in più della media dell'Eurozona (8,3%).

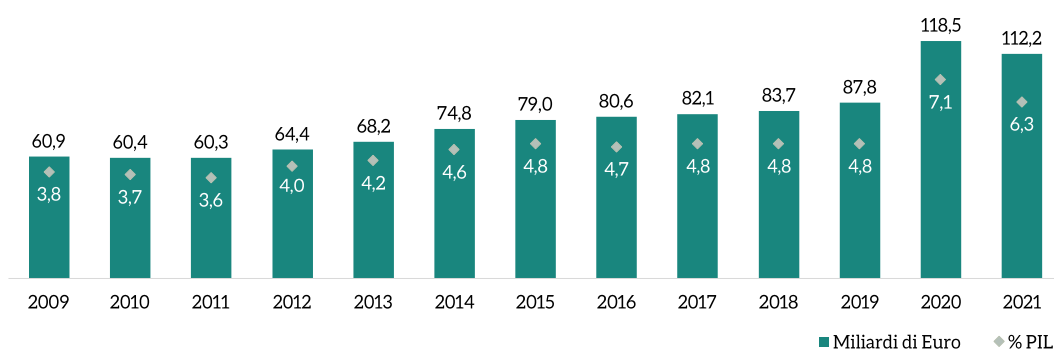
Figura 112.
Peso della spesa sanitaria
nei Paesi europei (valori in
percentuale del PIL), 2021.
Fonte: elaborazione The
European House -
Ambrosetti su dati
Eurostat, 2023.



Politiche sociali

La terza componente del *welfare* per peso relativo sulla spesa totale è quella delle politiche sociali, che ha riportato la crescita più pronunciata nel decennio 2009-2019 (+44,2%) registrando, tuttavia, una flessione del 5,3% nel 2021 rispetto all'anno precedente. Le risorse destinate a questa componente sono aumentate da 60,9 miliardi di Euro nel 2009 a **112,2 miliardi di Euro** nel 2021, un aumento del **+84,2%**.

Figura 113. Andamento
della spesa in politiche
sociali in Italia (valori in
miliardi di Euro e in
percentuale al PIL), 2009 -
2021. Fonte: elaborazione
The European House -
Ambrosetti su dati
Eurostat, 2023.

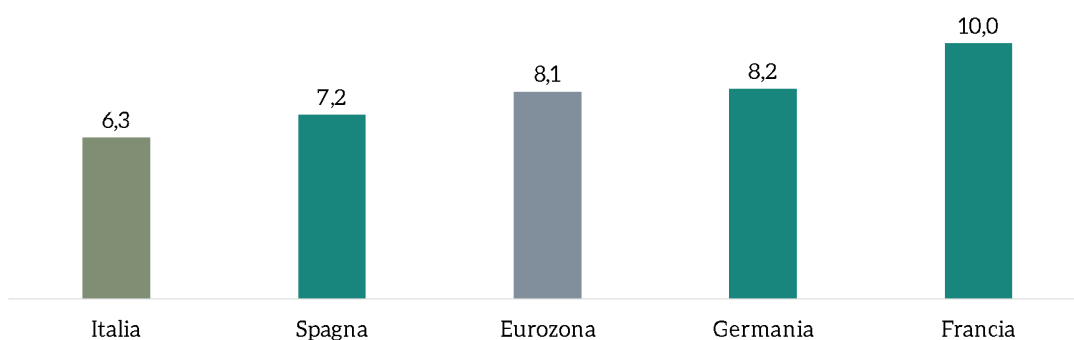


Considerando il peso della spesa in politiche sociali sul PIL, quest'ultimo è diminuito di 1 p.p. nel periodo 2009-2015, salvo poi rimanere pressoché costante intorno al 4,8% fino al 2019. L'aumento di spesa verificatosi durante l'anno pandemico 2020 ha portato la spesa in politiche sociali ad aumentare il proprio peso sul PIL di +2,3 p.p., raggiungendo il 7,1%.

Dal confronto internazionale con i *Big-4* europei, è possibile notare come **l'Italia risulti ultima tra i principali Paesi UE** nel 2021 per peso della **spesa in politiche sociali** rispetto al PIL, con un valore inferiore di 1,8 p.p. rispetto alla media dell'Eurozona e di 3,7 p.p. rispetto alla Francia.

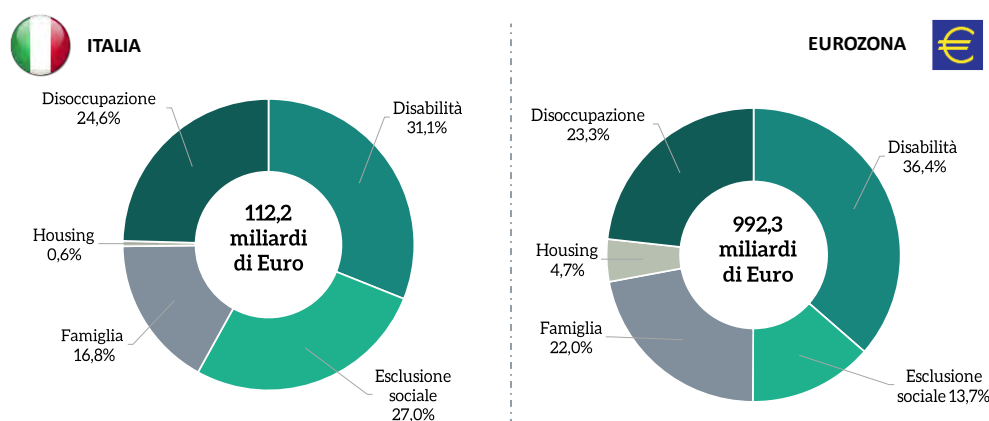
Nonostante la spesa in politiche sociali in valore assoluto sia aumentata dell'**84,2%** dal 2009 al 2021, va notato che nel 2009 l'Italia partiva da valori molto bassi se comparati agli altri Paesi: infatti il peso della spesa italiana in politiche sociali sul PIL era pari al **3,8%**, percentuale inferiore alla Spagna (6,7%), circa la metà dell'Eurozona (7,3%) e nettamente inferiore a Germania (8,0%) e Francia (9,1%).

Figura 1.14. Peso della spesa in politiche sociali nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



In seguito, analizzando e confrontando la suddivisione della spesa in politiche sociali in Italia con quella dell'Eurozona, emerge un ruolo meno attivo del nostro Paese con riferimento alla disabilità (31,1% vs. 36,4% nell'Eurozona), alle politiche legate all'Housing (0,6% vs 4,7%) e alle famiglie (16,8% vs 22,0%). L'Italia, al contrario, alloca maggiori risorse in ambiti quali la disoccupazione (24,6% del totale speso in politiche sociali vs 23,3% nell'Eurozona) e all'esclusione sociale a cui vengono assegnati il 27,0% delle risorse, 14 p.p. in più rispetto al valore dell'Eurozona (13,7%).

Figura 1.15. Suddivisione della spesa in politiche sociali (percentuale della spesa totale in politiche sociali), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



Istruzione

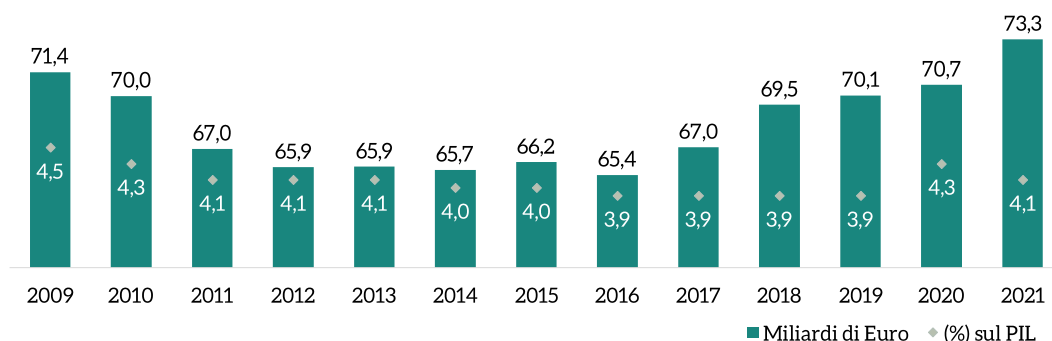
A partire dall'Edizione 2021 del Rapporto, il Think Tank "Welfare, Italia" ha deciso di superare la definizione tradizionale di *welfare*, composta da Previdenza, Sanità e Politiche Sociali, per aggiungere una quarta componente: **l'istruzione**, strumento di *welfare* essenziale per ridurre le disuguaglianze e risolvere i problemi strutturali del Paese⁹

Al 2021, la componente dell'istruzione in Italia vale l'**11,8% della spesa in welfare** (in lieve aumento di 0.3 p.p. rispetto all'11,5% del 2020). Dal **2009**, anno in cui la spesa in istruzione italiana ha raggiunto il valore più alto (71,4 miliardi di Euro) la componente ha iniziato un trend in discesa fino al 2014, con il valore più basso della serie storica raggiunto nel 2016 (65,4 miliardi di Euro). Negli anni successivi è iniziata una progressiva risalita della spesa in valori assoluti, raggiungendo i **73,3 miliardi di Euro** nel 2021 (il 3,7% in più rispetto al 2020). Complessivamente, dal 2009 al 2021 la spesa in istruzione è cresciuta in valore assoluto del **+2,7%** ma il suo peso sul PIL è diminuito dal 4,5% del 2009 al 4,3% del 2020, dopo aver

⁹ Nella letteratura di riferimento sul *welfare* sono presenti diversi studi che supportano l'inclusione dell'istruzione tra le componenti dei sistemi di *welfare*, anche se principalmente riferiti ai Paesi anglo-sassoni. Si vedano ad esempio "Education and The Welfare State: the four words of competence production" (Jutta Allmendinger & Stephan Leibfried, 2003) e "Public Education as Welfare" (Michael B. Katz, 2010).

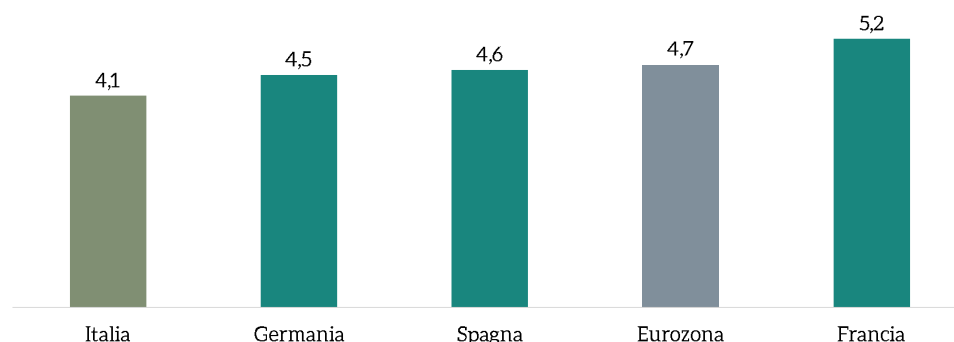
mantenuto un andamento costante dal 2016 al 2019 del 3,9%. Occorre sottolineare come l'aumento del peso dell'istruzione sul PIL nel 2020 è riconducibile non tanto ad un aumento della spesa in termini assoluti (+600 milioni di Euro), quanto al forte calo del PIL verificatosi nell'anno 2020 (-8,9%).

Figura 116. Andamento della spesa in istruzione in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale al PIL), 2009-2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



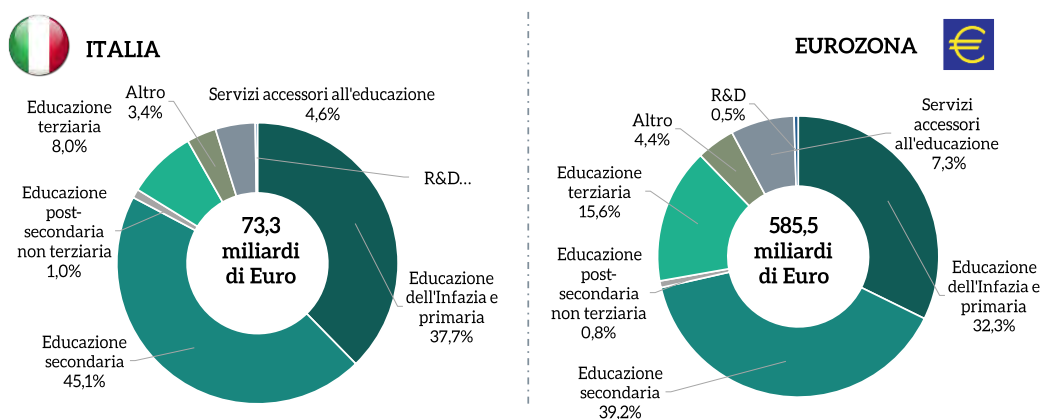
Nel confronto con i principali Paesi europei, l'Italia si conferma dal 2010 **ultima**, (per peso relativo della spesa in istruzione sul PIL (**4,1%**))

Figura 117. Peso della spesa in istruzione nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL, 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



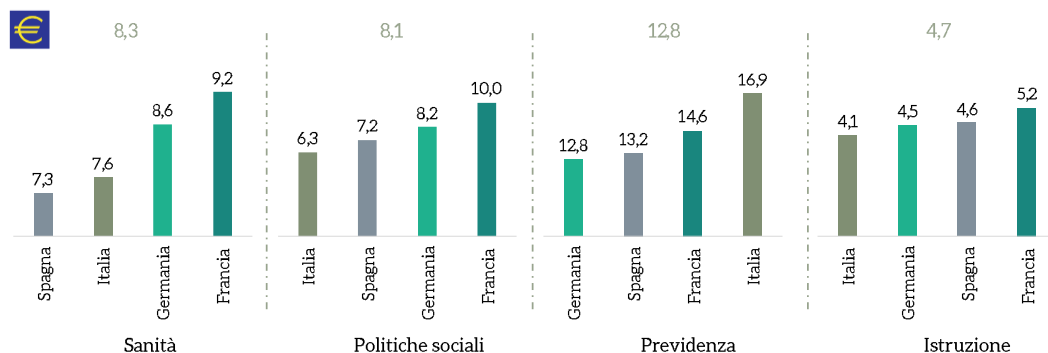
Analizzando la composizione della spesa in istruzione per i vari servizi di educazione offerti, si può osservare come sia in Italia che nell'Eurozona la maggior parte delle risorse sono assegnate all'**educazione secondaria**, seguita da quella dell'infanzia e dalla terziaria. Tali spese rappresentano nel 2021, in Italia e in Eurozona rispettivamente il 90,8% e l'87,1% delle risorse totali destinate all'istruzione. Infine, è interessante notare che, confrontando il peso relativo delle voci sulla spesa totale, l'Italia investe una quota significativa di risorse nei livelli di istruzione iniziali (scuola secondaria, dell'infanzia e primaria), mentre, per quanto riguarda l'**educazione terziaria**, il Paese spende la metà delle risorse rispetto alla media europea (8,0% vs 15,6%).

Figura 118. Suddivisione della spesa in istruzione (percentuale della spesa totale in istruzione), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023. N.B. Altro include la spesa in educazione non definibile dal livello e quella non classificabile altrove.



In sintesi, considerando il totale della spesa in *welfare* nei Big-4 europei, l'Italia presenta un eccessivo “sbilanciamento” verso la componente previdenziale, risultando anche nel 2021, al **primo posto** nell'Eurozona ed occupa, invece, l'ultimo o il penultimo posto con riferimento alle 3 restanti voci della spesa in *welfare* per peso relativo sul PIL.

Figura 119. Peso della spesa in *welfare* in Italia e in confronto ai principali partner europei nei quattro pilastri (valori in percentuale del PIL), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.

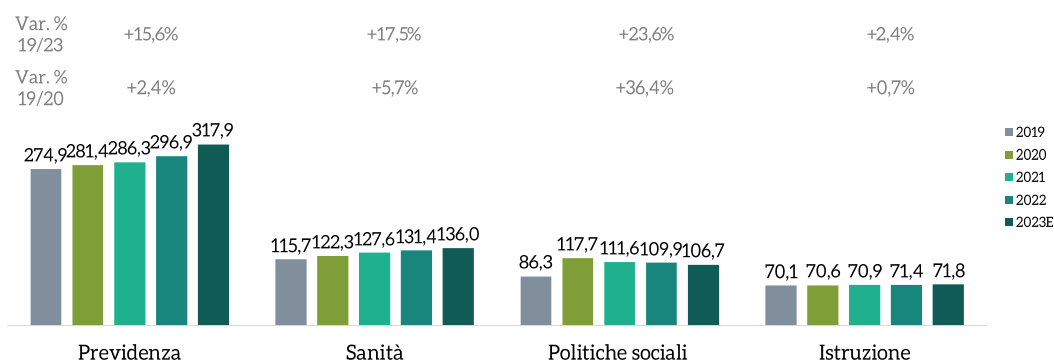


1.2.3

Le stime del Think Tank “Welfare, Italia” per la spesa in *welfare* nel 2023

Dopo aver presentato l'analisi del sistema di *welfare* italiano a confronto con i Paesi europei, in questa sezione del Capitolo l'analisi si concentrerà completamente sull'Italia; saranno dunque riportate le possibili traiettorie evolutive del *welfare* nel 2023, prendendo come punto di partenza il 2022 per la previdenza, le politiche sociali e per la sanità, i cui valori a consuntivo sono presenti nel Documento di Economia e Finanza dell'aprile 2023, e il 2021 per la spesa in istruzione.

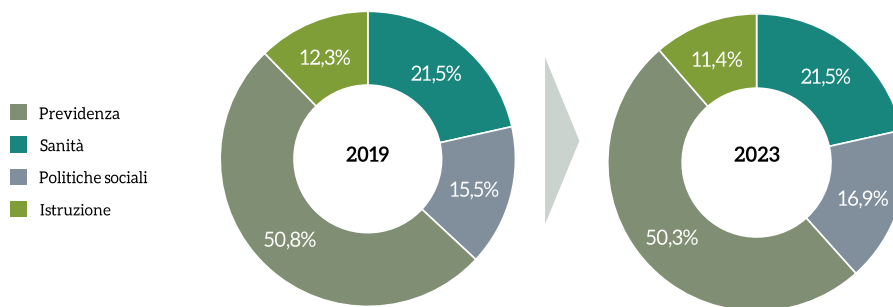
Figura 120. Andamento della spesa pubblica in *welfare* (miliardi di Euro e variazione percentuale), 2019-2023. Fonte: elaborazione The European House Ambrosetti su dati DEF, Eurostat e NADEF, 2023.



Nel periodo 2019-2023, la spesa in *welfare* è **aumentata in tutte le sue componenti: politiche sociali +23,6%, la sanità +17,5% e previdenza +15,6%.**

Come già affermato per gli anni precedenti, anche nel 2023 la spesa in *welfare* mostra un forte sbilanciamento della spesa previdenziale, che assorbe il **50,3%** del totale delle risorse. Registra un aumento di 1,4 p.p. - rispetto al 2019 - la spesa in politiche sociali, mentre quella in istruzione diminuisce di 0,9 p.p., pressoché stabile, infine, è la spesa in sanità.

Figura 1.21. Ripartizione della spesa in welfare in Italia nelle quattro diverse componenti (valori in percentuale), 2019 e 2023. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati DEF, Eurostat, 2023.



Analizzando le **cause** che hanno determinato l'aumento della spesa in *welfare* occorre soffermarsi soprattutto sulle **politiche sociali**. Per il 2023 le stime contenute nel DEF presentano un aumento del **+23,6%** rispetto al 2019 ma una diminuzione del **-2,9% rispetto al 2022**. Le previsioni per il 2023 tengono conto delle misure introdotte con la Legge di Bilancio 2023-2025 quali, ad esempio, la revisione dei limiti di durata e spesa in Reddito di Cittadinanza.

Per quanto riguarda la **spesa previdenziale** nel 2023 è previsto un aumento del **+7,1%** rispetto al 2022, passando dai 296,9 miliardi di Euro ai **317,9 miliardi di Euro**. L'aumento tiene conto: i) della rivalutazioni delle pensioni in essere ai prezzi al consumo (pari per l'anno 2023, a +7,3%); ii) degli interventi previsti in Legge di Bilancio 2022 diretti al contrasto degli effetti inflazionistici (ovvero un incremento +1,5% per il 2023 e +2,7% per il 2024); iii) degli effetti finanziari delle forme di uscita anticipata previste da Quota 100, dei costi di indicizzazione degli assegni, e delle ricadute finanziarie di Quota 102 e Quota 103.

Per quanto riguarda, infine, la **spesa sanitaria** nel 2023 è previsto un aumento del **+3,8%**, rispetto al 2022. L'aumento tiene conto:

- della crescita del +4,5% dei redditi da lavoro dipendente del personale del SSN: tale aumento è influenzato dall'ipotesi di perfezionamento del rinnovo contrattuale del personale dirigente degli enti del Sistema Sanitario Nazionale per il triennio 2019-2021, sono inoltre considerati dei maggiori costi in termini di assunzioni e miglioramenti retributivi.
- e di, un incremento di spesa dei consumi intermedi del +3,8% (l'aumento è imputabile soprattutto ai prodotti farmaceutici per i quali si stima una crescita del 9,2%). Inoltre, nel triennio 2023-2026 è prevista una crescita della spesa sanitaria ad un tasso medio annuo dello 0,6%, tale dinamica considera la contabilizzazione degli oneri per il rinnovo dei contratti e delle convenzioni del personale del SSN e la maggiore spesa derivante dall'attuazione del PNRR.

1.3

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

Il *welfare state* italiano si caratterizza per una **vocazione universalistica**: il suo obiettivo principale è garantire a tutti i cittadini condizioni di vita dignitose ed un eguale accesso ai servizi di protezione ed assistenza indipendentemente da qualunque determinante sociale, di reddito e di occupazione.

Accanto al *welfare* pubblico, negli ultimi decenni si è poi sviluppata una **componente privata**, che ha iniziato ad **affiancare e sostenere** la **componente pubblica**. Tale integrazione ha riguardato l'intervento di imprese, assicurazioni, banche, fondazioni, cooperative, imprese sociali, gruppi di volontari e altre realtà del Terzo Settore, associazioni

datoriali, organizzazioni sindacali ed enti bilaterali: una molteplicità di attori che contribuisce costantemente al rafforzamento del sistema di *welfare* a favore del benessere della popolazione.

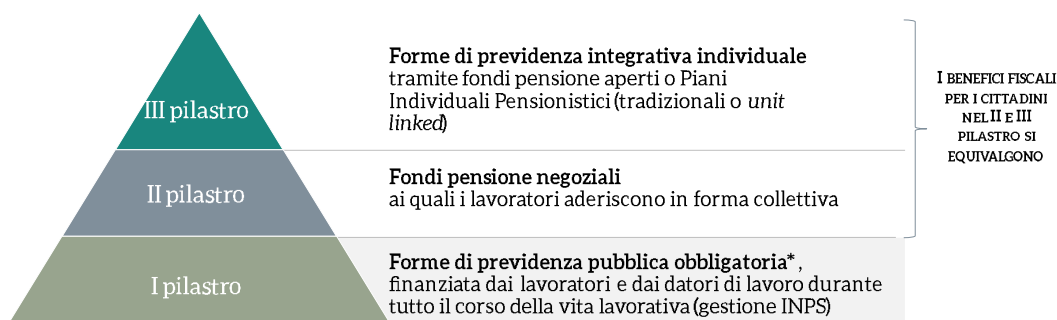
Il *welfare* italiano moderno è quindi caratterizzato da una natura sia **pubblica che privata**. Grazie a questi due pilastri, il *welfare* riesce a configurarsi come uno strumento in grado di rispondere sia ai **bisogni “tradizionali”** – in risposta dei quali il *welfare* si è sviluppato soprattutto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

L'intervento integrativo del privato è riscontrabile in tutte le principali componenti del *welfare* italiano: previdenza, politiche sociali, sanità, istruzione. Nelle sezioni successive si analizzano le singole componenti.

Previdenza

Il sistema previdenziale è scomponibile in **tre pilastri principali**, in cui la previdenza complementare si affianca a quella obbligatoria. Con I pilastro si intendono le forme di **previdenza pubblica obbligatoria** finanziate dai lavoratori e dai datori di lavoro durante tutto il corso della vita lavorativa; Con II pilastro si intendono i Fondi pensione negoziali ai quali i lavoratori vi aderiscono in **forma collettiva**; con III pilastro si intendono le forme di previdenza integrativa¹⁰ e riguarda le **adesioni individuali**.

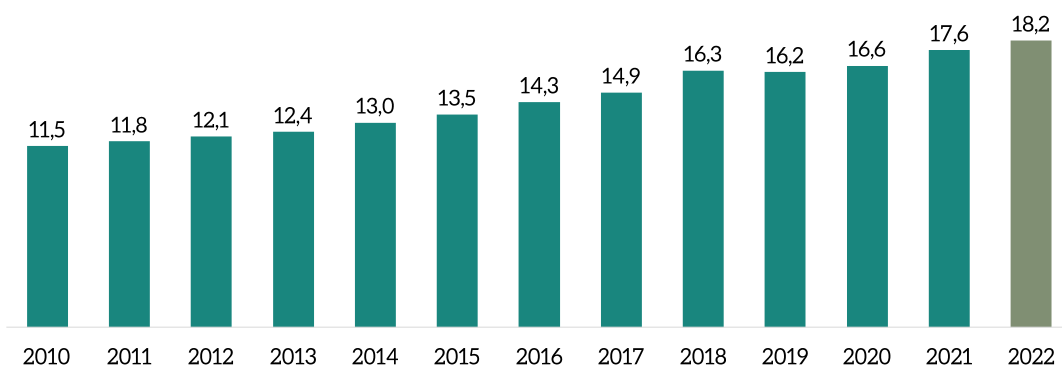
Figura 1.22. I tre pilastri che compongono il sistema previdenziale italiano. Il sistema a ripartizione prevede che le pensioni erogate siano pagate con i contributi di chi è in servizio in quel momento. In definitiva, l'onere pensionistico è ripartito sui lavoratori correnti. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.



Seppur rappresentino ancora un valore limitato rispetto alla componente pubblica, i contributi nelle diverse soluzioni di previdenza complementare (ad eccezione di una lieve flessione nel 2019) sono in continua crescita e nel 2022 hanno raggiunto i **18,2 miliardi di Euro**, con un tasso di crescita pari a **+3,4%** rispetto al 2021 e **+58,3%** rispetto al 2010.

¹⁰ Il sistema previdenziale è scomponibile in tre pilastri principali, in cui la previdenza complementare si affianca a quella obbligatoria. Mentre la previdenza obbligatoria I pilastro è basata sul criterio della “ripartizione” (per il quale i contributi versati da tutti i lavoratori vengono utilizzati per erogare le pensioni), la previdenza complementare è regolata da un sistema a “capitalizzazione”, grazie al quale i versamenti di ciascun lavoratore vengono investiti autonomamente dal fondo di previdenza al fine di maturare i rendimenti per finanziare la prestazione pensionistica aggiuntiva. La previdenza complementare interessa trasversalmente dipendenti pubblici e privati, lavoratori autonomi, liberi professionisti, soci di cooperative e cittadini coperti da redditi non da lavoro. Se il II pilastro è riferito ai lavoratori che aderiscono in forma collettiva, il III riguarda le adesioni individuali attraverso fondi aperti (a cui si può aderire anche in forma collettiva) o Piani Individuali Pensionistici. Il II e il III pilastro sono perciò svincolati dalla condizione occupazionale”.

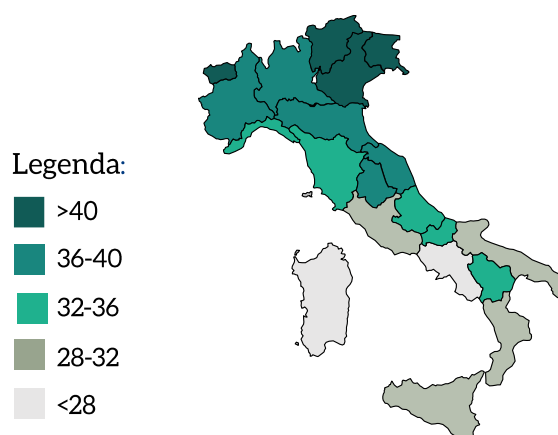
Figura 1.23. Contributi in forme di previdenza integrativa privata in Italia (valori in miliardi di Euro), 2010-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati COVIP, 2023.



Al 2022 sono presenti **332 fondi** (nel 2021 erano 349)¹¹, così distribuiti: **33** fondi negoziali, **40** fondi aperti, **191** fondi preesistenti (ovvero istituiti prima del decreto legislativo 124/1993) e **68** Piani Individuali Pensionistici (PIP), che comprendono un totale di **10,3 milioni di posizioni in essere** (+5,8% vs 2021) e **9,2 milioni di iscritti** (+5,4% vs 2021). Ad aver registrato nel 2022 la variazione maggiore rispetto al 2021 sono i fondi negoziali (+10,2%), a seguire i fondi aperti (+6,1%), i fondi preesistenti (+4,2%) e i Piani Individuali Pensionistici “nuovi” (+2,4%).

Nel 2022, il **tasso di partecipazione nazionale** a tali forme complementari si attesta al **36,2%** della forza lavoro (nel 2021 era a 34,7% e nel 2020 a 33%), che coinvolge 25,1 milioni di persone, per un totale di **9,1 milioni di lavoratori** che partecipano a tali forme complementari. Tuttavia, il tasso di partecipazione non è omogeneo all'interno del Paese. Analizzando i dati a livello regionale, infatti, emerge una marcata **eterogeneità**: il tasso di partecipazione della regione *best performer*, ovvero il Trentino-Alto Adige, è pari al 58,4%, 31,1 p.p. in più rispetto alle regioni *worst performer*, ovvero Sardegna e Campania, che riportano un tasso di partecipazione del 27%. Occorre evidenziare, tuttavia, come tale *gap* tra *best performer* e *worst performer* risultava di 33 p.p. nel 2020, si può evincere dunque un seppur lieve miglioramento delle Regioni dove la previdenza complementare è meno diffusa. Considerando, infine, gli individui che nel 2022 hanno effettivamente versato contributi nei fondi previdenziali a cui hanno aderito, il tasso di partecipazione si ferma al **26,3%** (in crescita di 0,9 punti percentuali rispetto all'anno precedente).

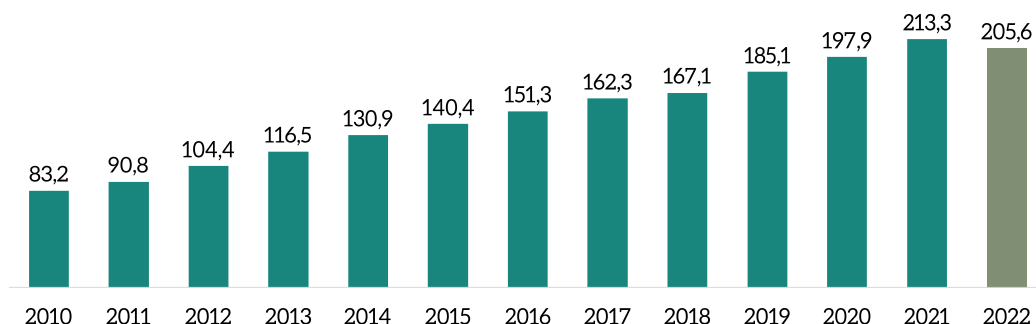
Figura 1.24. Tasso di partecipazione a forme pensionistiche complementari (iscritti in percentuale delle forze lavoro), 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati COVIP, 2023.



¹¹ La riduzione del numero delle forme pensionistiche operanti nel sistema è determinata, in primo luogo, da operazioni di concentrazione nel settore finanziario che hanno portato alla formazione di gruppi bancari e assicurativi all'interno dei quali coesistevano diversi schemi pensionistici complementari dedicati ai dipendenti di singole banche e compagnie di assicurazione poi confluite in tali gruppi.

Per quanto riguarda invece le **risorse complessivamente destinate alla previdenza complementare nel 2022 si interrompe un trend di crescita iniziato nel 2010** e proseguito fino al 2021. Nel 2022 infatti tale valore è di 205,6 miliardi di Euro, in diminuzione del -3,6% rispetto ai 213,3 miliardi di Euro dell'anno precedente: la diminuzione del 3,6% è causata dalle perdite in conto capitale sul portafoglio titoli determinate dall'andamento negativo dei mercati finanziari. Ad aver registrato nel 2022, in termini di risorse, la variazione maggiore rispetto al 2021 sono soprattutto i fondi pensione negoziali (-6,5%) e i fondi pensione preesistenti (-4,9%).

Figura 1.25. Risorse destinate alla previdenza complementare in Italia (miliardi di Euro), 2010-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati COVIP, 2023.

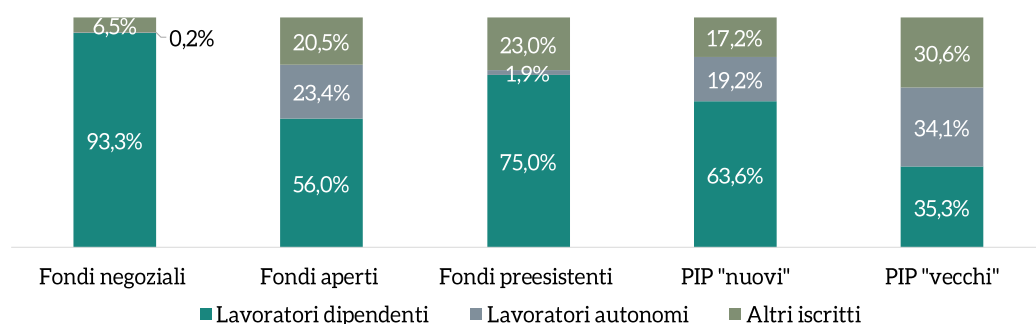


Tale ammontare è ripartito tra le diverse tipologie di fondi esistenti:

- l'incidenza dei **fondi preesistenti**, forme pensionistiche complementari istituite prima del decreto legislativo 124 del 1993, è pari al 2022 al **31,3%** (-0,4 p.p. rispetto al 2021);
- l'incidenza dei **fondi negoziali**, istituiti nell'ambito della contrattazione collettiva, raggiunge il **29,7%** (-0,9 p.p. rispetto al 2021);
- i **fondi aperti**, forme pensionistiche complementari istituite da enti quali banche e imprese di assicurazioni e aperti all'adesione su base sia individuale che collettiva, pesano nel 2022 il **13,6%** del totale, dato invariato rispetto al 2021;
- i **Piani Individuali Pensionistici di tipo assicurativo** (PIP "nuovi" e "vecchi"), istituiti da imprese di assicurazioni e che possono raccogliere adesioni solo su base individuale, raggiungono il **25,4%** (+1,3 p.p. rispetto al 2021)

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

Figura 1.26. Condizione professionale degli iscritti alla previdenza complementare per tipologia di forma in Italia (valori percentuali), 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati COVIP, 2023.



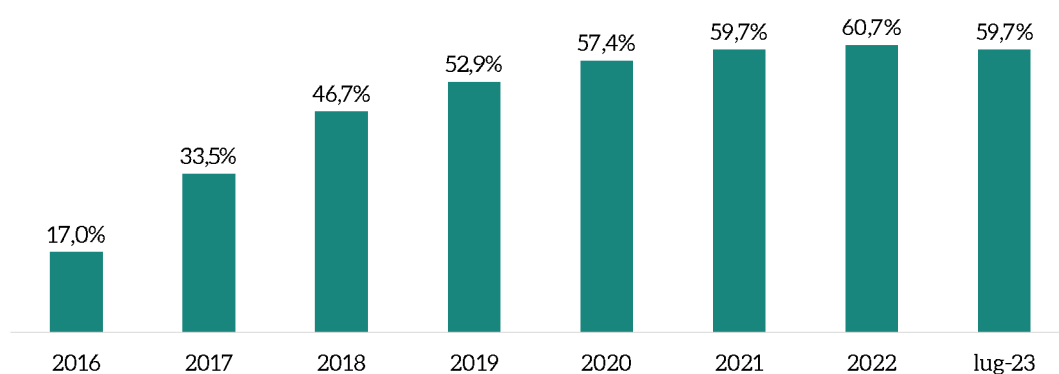
Infine, la previdenza complementare comporta diversi vantaggi, permettendo ad esempio di beneficiare anche del contributo dei datori di lavoro, a cui è data la possibilità di versare delle quote aggiuntive nel fondo dei propri lavoratori. Tra i vantaggi derivanti dall'adesione ai fondi pensione, è essenziale considerare anche l'aspetto legato ai **benefici fiscali**, che possono ammontare fino a 5.164,57 Euro, deducibili a fini IRPEF dal reddito complessivo dell'aderente¹².

Politiche Sociali

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

A luglio 2023, la percentuale di contratti attivi che prevede misure di *welfare* aziendale è pari a **59,7%**, 0,3 p.p. in meno rispetto al 2022 e oltre 26,2 p.p. in più rispetto al valore del 2017. Inoltre, secondo l'ultimo Rapporto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, pubblicato il 17 luglio 2023, dei **12.247 contratti attivi** depositati telematicamente alla data di pubblicazione del Rapporto del Ministero, il **59,7% (7.312)**, prevede misure di *welfare* aziendale, in diminuzione di -0,3 p.p. rispetto al 2021, confermando un *trend* stabile nell'ultimo triennio¹³.

Figura 1.27. Contratti che prevedono misure di welfare aziendale in Italia (valori in percentuale del totale dei contratti attivi), 2016-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2023.

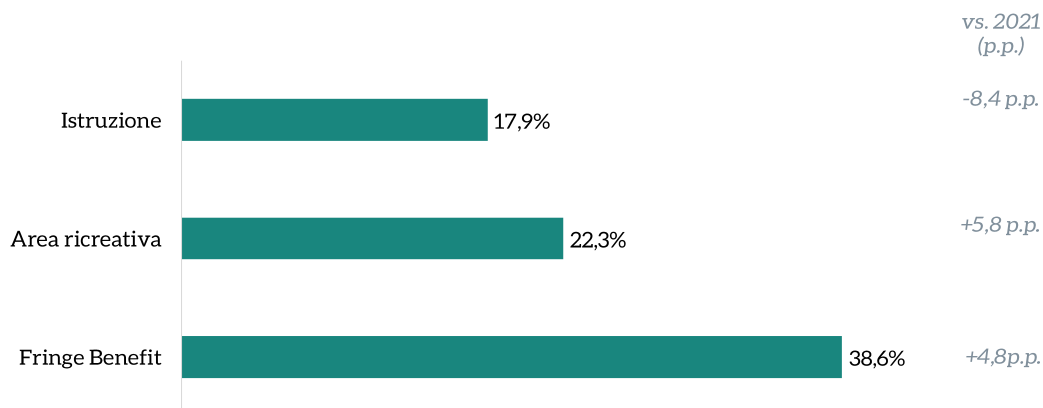


¹² Per una trattazione più estesa dei benefici legati alla previdenza complementare si rimanda al Rapporto 2020 del Think Tank "Welfare, Italia".

¹³ A questo proposito si veda il Position Paper "Il ruolo dei fondi integrativi per la sostenibilità del sistema sanitario del Paese" realizzato nel 2020 dal Think Tank "Welfare, Italia".

Con riferimento, invece, alle **macro-categorie** dei servizi di *welfare* aziendale, i *fringe benefit*, ovvero benefici in natura come i buoni pasto, (**38,6%**) e l'area ricreativa (**22,3%**) risultano nel 2021 in aumento rispettivamente di 4,8 p.p. e 5,8 p.p., e rappresentano oltre la metà del totale (il **60,9%** per l'esattezza), mentre l'istruzione rappresenta il 17,9% e risulta in diminuzione, rispetto al 2021, di 8,4 p.p.

Figura 128.
Macrocategorie di servizi di welfare aziendale (valori percentuali sul totale), 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Edenred, 2023.

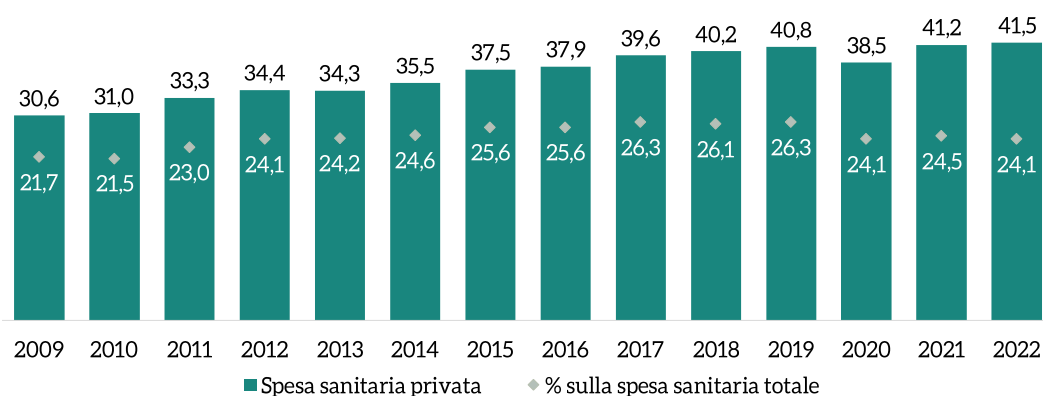


Sanità

La sanità integrativa fornisce un sostegno rilevante alla sanità pubblica pari, nel 2022, al **24,1%** del totale della spesa sanitaria del Paese. Tale percentuale risulta tuttavia inferiore rispetto ai valori pre-COVID-19 (26,3% nel 2019), in quanto nell'ultimo biennio vi è stato un aumento più sostenuto della spesa sanitaria pubblica a causa della gestione della pandemia.

In valori assoluti, la spesa sanitaria privata – nel 2022 – ha superato i livelli *pre-COVID-19* e ha raggiunto il valore più alto della serie storica pari a **41,5 miliardi di Euro** (in aumento del **+0,8%** rispetto al 2021). Il calo della spesa sanitaria privata nell'anno pandemico si deve principalmente alla sospensione di molte prestazioni a causa della pandemia: infatti, sono stati eseguiti circa **1,3 milioni di ricoveri** in meno (-17%) rispetto al 2019.

Figura 129. Spesa sanitaria privata e percentuale rispetto alla spesa sanitaria totale (miliardi di Euro e valore percentuale), 2009-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati OECD, 2023.

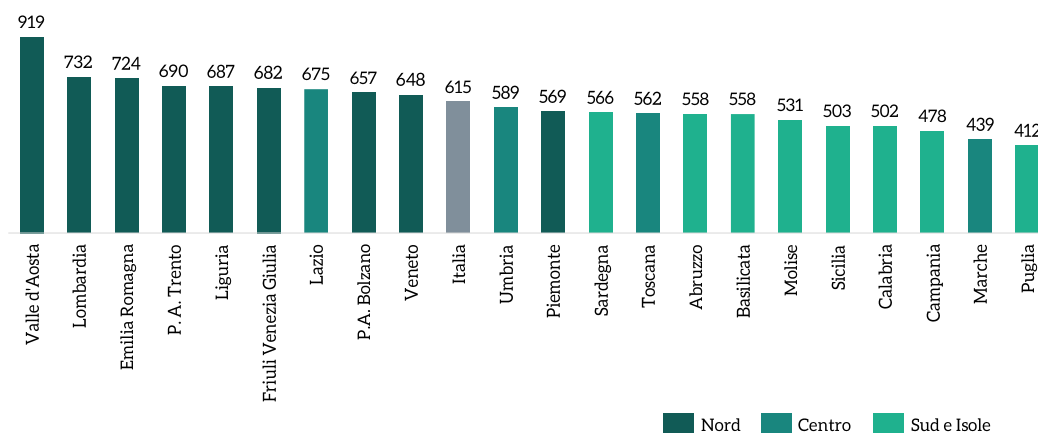


Rispetto alla composizione di tale spesa è importante distinguere la componente intermediata da fondi e assicurazioni e la **spesa out-of-pocket**. Nel sistema italiano, la quota prevalente di spesa privata è, infatti, finanziata dalle famiglie con modalità *out-of-pocket* (**88,8%** al 2022 vs 81,6% in Germania).

Come si è potuto osservare per la spesa previdenziale, anche la spesa sanitaria privata presenta delle importanti **eterogeneità a livello regionale**. Nel 2021, la spesa media italiana, pari a 615 Euro pro-capite, funge da "spartiacque" tra il Nord e il Sud del Paese.

Infatti, tutte le Regioni del Nord Italia (ad eccezione del Piemonte) si posizionano sopra la media, mentre tutte le Regioni meridionali hanno una spesa sanitaria privata pro-capite inferiore alla media. La Regione con la spesa più alta è la **Valle d'Aosta** (919 pro-capite), mentre quella con la spesa più bassa è la **Puglia** (412 Euro pro-capite).

Figura 1.30. Spesa sanitaria privata pro-capite nelle Regioni italiane (Euro pro-capite), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Ragioneria Generale dello Stato, 2023.



Data la non disponibilità di dati più aggiornati da parte dell'Anagrafe dei Fondi Sanitari Integrativi del Ministero della Salute i cui ultimi dati ufficiali fanno riferimento al 2020 (e quindi al 2019 come anno fiscale), nei successivi paragrafi si offrirà una panoramica degli FSI con alcuni spunti di riflessione sulla loro diffusione in Italia e le più recenti stime sul loro attuale grado di sviluppo, sulla base di quanto riportato nel **10° Report annuale "Investitori istituzionali italiani. Iscritti, risorse e gestori per l'anno 2022"** realizzato dal Centro Studi Ricerche Itinerari Previdenziali.

I fondi sanitari integrativi sono di due tipi:

- **enti, casse, società di mutuo soccorso** con fine assistenziale che erogano anche prestazioni comprese nei livelli LEA¹⁴, con l'unico vincolo che almeno il 20% degli interventi complessivi risulti *extra-LEA*;
- **fondi sanitari integrativi rispetto al Servizio Sanitario Nazionale** che coprono solo le prestazioni *extra-LEA*.

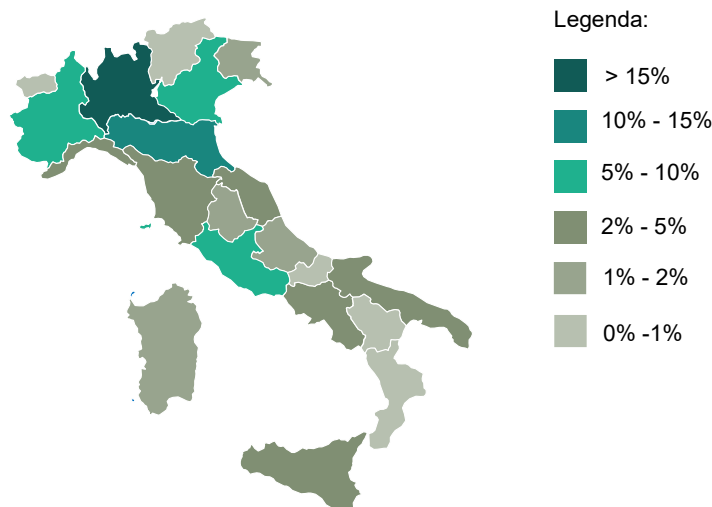
Secondo l'ultimo Rapporto di Itinerari Previdenziali, al 2022 il numero dei fondi attestati dall'Anagrafe dei Fondi Sanitari è stimato pari a **321** con gli aderenti ai fondi sanitari stimati pari a **15,6 milioni**, in aumento del **+6,1%** rispetto al 2019 (14,7 milioni) e del **+108,3%** rispetto al 2014 (7,5 milioni).

Dal punto di vista della distribuzione geografica, né l'Anagrafe dei Fondi Sanitari né l'ultimo Rapporto di Itinerari Previdenziali forniscono degli aggiornamenti rispetto all'ultima rilevazione disponibile del 2018. Osservando tali ultimi dati disponibili, emerge una concentrazione piuttosto elevata in Lombardia, con oltre il 30% del totale dei beneficiari di Fondi di Sanità Integrativa. Una concentrazione significativamente più bassa si riscontra in alcune Regioni del Sud, come Calabria, Sardegna e Abruzzo, ma anche in alcune Regioni del Centro (come l'Umbria) e in due Regioni del Nord (Valle d'Aosta e Trentino-Alto Adige). **Gran parte dei beneficiari dei Fondi Sanitari Integrativi si**

¹⁴ I Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sono le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (*ticket*), con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale. Il 18 marzo 2017 è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale (Supplemento ordinario n.15) il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017 con i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza.

concentra dunque nelle Regioni del Centro Nord, dove più forte è la presenza del SSN e dove si concentrano il maggior numero di imprese, di lavoratori e dove il reddito è mediamente più alto. Questi dati confermano la relazione positiva tra spesa sanitaria privata e reddito, supportando l'affermazione che i fondi non drenino risorse dal SSN ma, piuttosto, agiscano a complemento laddove i nuovi bisogni di *welfare* vanno di pari passo con una maggiore disponibilità economica¹⁵.

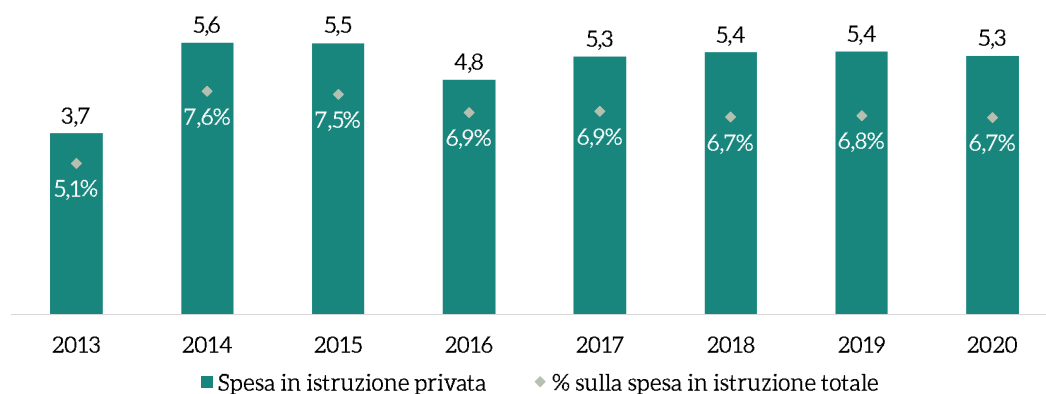
Figura 1.31. Distribuzione territoriale degli aderenti a fondi di sanità integrativa nelle Regioni italiane (valori in percentuale), ultimo anno disponibile. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati UniSalute, 2022.



Istruzione

L'istruzione privata in Italia al 2020 – secondo gli ultimi dati disponibili sul *database* Eurostat - vale circa **5,3 miliardi di Euro**, il **6,7%** della spesa totale in istruzione, con un *trend* altalenante ma comunque in costante crescita dal 2016. Negli anni 2013-2019, l'Italia riporta un tasso di crescita pari a **+45,3%**, il più alto tra i Big-4 europei: seguono la Spagna (+27,2%), la Germania (+22,5%) e la Francia (+14,8%).

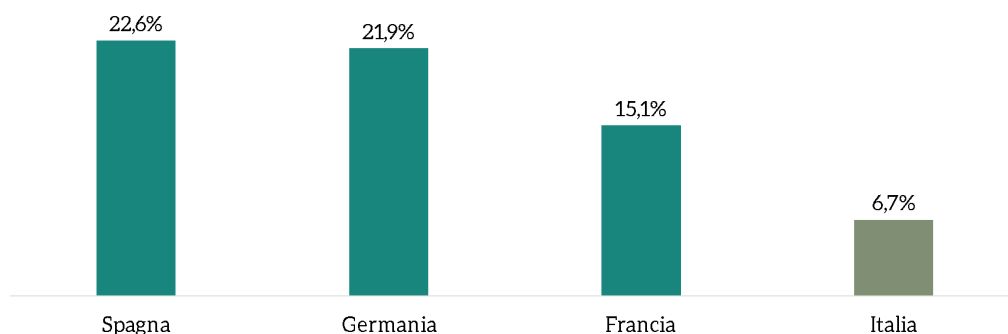
Figura 1.32. Spesa in istruzione privata totale e percentuale della spesa privata rispetto alla spesa in istruzione totale (miliardi di Euro e valore percentuale), 2013-2020. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



Con riferimento, invece, al peso della spesa in istruzione privata sul totale, l'Italia riporta dei *gap* sostanziali rispetto ai principali Paesi europei. Come anche riportato nella Figura precedente, in Italia la spesa in istruzione privata è pari al **6,7%** del totale, un valore 2,2 volte inferiore a quello francese (15,1%), 3,2 volte inferiore a quello tedesco (21,9%) e 3,4 volte inferiore a quello spagnolo (22,8%).

¹⁵ A questo proposito si veda il *Position Paper* "Il ruolo dei fondi integrativi per la sostenibilità del sistema sanitario del Paese" realizzato nel 2020 dal Think Tank "Welfare, Italia".

Figura 1.33. Percentuale della spesa privata rispetto alla spesa in istruzione pubblica nei Big-4 europei (valori percentuali), 2020. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



1.4

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

Nel 2020 il Think Tank “Welfare, Italia” ha messo a punto uno **strumento di monitoraggio**, basato su KPI (*Key Performance Indicator*) quantificabili, monitorabili e riproducibili nel tempo, relativi alla **capacità di risposta del sistema di welfare nei territori**, attraverso una vista sintetica declinata su base regionale. Il **livello regionale** è stato assunto come ambito ideale in cui focalizzare le analisi perché le Regioni non solo detengono la responsabilità diretta nell'attuazione delle politiche sanitarie e nella gestione delle risorse necessarie per il raggiungimento degli obiettivi di salute del Paese, ma sono anche rappresentative delle differenze esistenti negli altri ambiti.

1.4.1.

Il Welfare Italia Index in sintesi

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

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

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

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

Figura 1.34. Indicatori considerati nel Welfare Italia Index 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.

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

Il Welfare Italia Index aggrega **22 Key Performance Indicator**¹⁶ provenienti da **database regionali e nazionali** e riguardanti tutte le Regioni italiane e le due Province Autonome di Trento e Bolzano. Attraverso tale processo viene così confrontata la risposta - in termini di risorse spese e indicatori strutturali - del *welfare* dei diversi territori regionali italiani. Per ulteriori dettagli e informazioni rispetto alla composizione e i passaggi metodologici dell'Indice si rimanda alla metodologia descritta nel Rapporto 2020 del Think Tank "Welfare, Italia".

1.4.2.

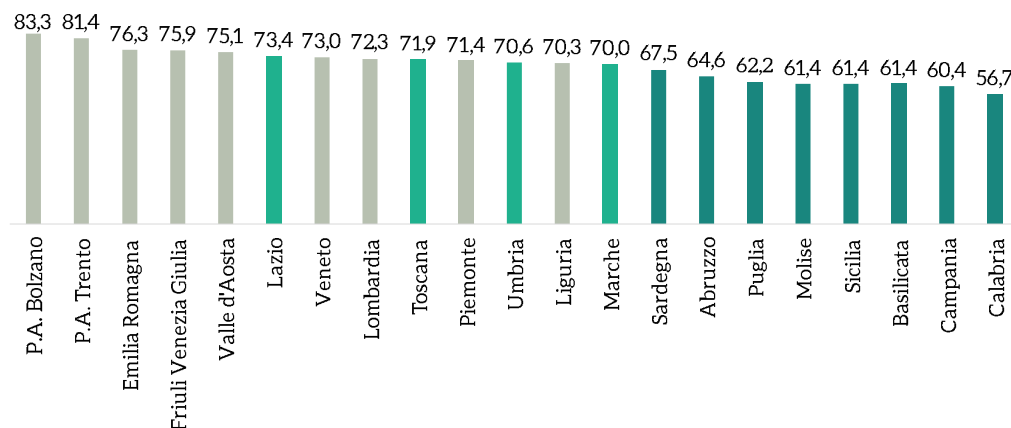
I risultati del Welfare Italia Index 2023

Nel Welfare Italia Index 2023 (Figura 1.35), l'amministrazione territoriale con il punteggio più elevato è la **P.A. di Bolzano (83,3 punti)**, seguita dalla **P.A. di Trento (81,4 punti)** e dall'**Emilia-Romagna (76,3 punti)**. Dal lato opposto del *ranking*, si posizionano la Basilicata (61,4 punti), la Campania (60,4 punti) e la Calabria (56,7 punti). Anche in questa edizione del Welfare Italia Index, si conferma un'ampia differenza di punteggio tra la Regione *best* e *worst performer* (**26,6 punti di differenza**).

Un ulteriore aspetto di rilievo è la forte polarizzazione **tra Regioni delle diverse macro-aree del Paese**: di fatto, il posizionamento delle Regioni segue l'ordine Nord-Centro-Sud, con le Regioni del Nord Italia che si confermano nella parte superiore della classifica e quelle del Sud nella parte inferiore. Allo stesso tempo, è interessante notare come il *gap* tra la migliore Regione dell'Italia Meridionale e Insulare - ovvero la Sardegna (14° con 67,5 punti) - rispetto alla Regione prima in classifica a livello nazionale sia pari a 15,8 punti, in lieve diminuzione rispetto all'edizione 2022 (oltre 22 punti); per contro, risulta invece pari a 10,8 punti la differenza rispetto all'ultima Regione (in leggera diminuzione rispetto al *gap* di 14,1 punti dell'anno precedente).

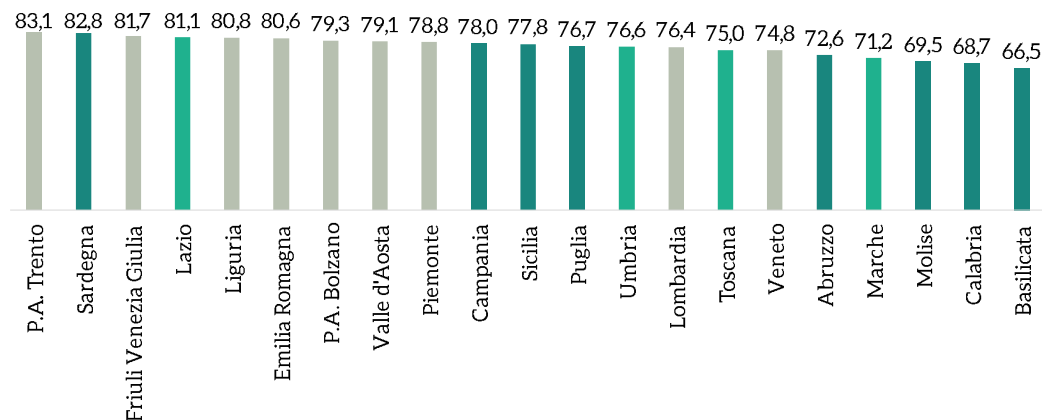
¹⁶ Rispetto alle edizioni precedenti, si segnalano le seguenti modifiche agli indicatori: il KPI "spesa in Reddito e Pensione di Cittadinanza sulla popolazione regionale" è stato sostituito da "importo medio di Reddito e Pensione di Cittadinanza"; il KPI "beneficiari del sussidio di disoccupazione NASPI sulla popolazione attiva" è stato sostituito da "spesa pubblica per le politiche del lavoro in percentuale del PIL regionale"; il KPI "cittadini inattivi sulla popolazione in età lavorativa con più di 34 anni" è stato sostituito da "cittadini inattivi sulla popolazione in età lavorativa"; il KPI "numero di alloggi di *social housing*" è stato sostituito da "percentuale di famiglie in situazione di deprivazione abitativa". 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.

Figura 1.35. Classifica del Welfare Italia Index 2023 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.



Per un maggiore approfondimento dell'evoluzione rispetto all'edizione 2022 dell'Indice si rimanda al paragrafo successivo. In questo quadro complessivo è, inoltre, possibile osservare il *ranking* nelle due dimensioni di *input* e *output* che costituiscono l'Indice. Con riferimento agli **indicatori di spesa**, come indicato nella nota metodologica, si precisa che questi incorporano un fattore di correzione al margine: i territori che spendono meno in assoluto ricevono uno score penalizzante rispetto agli altri, ma anche quelli che presentano livelli oltre il 90° percentile della distribuzione ricevono un punteggio meno premiante. Il grafico evidenzia alcune variazioni interessanti rispetto alla classifica complessiva e una complessiva **eterogeneità territoriale**: Regioni come Sardegna, Campania, Sicilia, Liguria e Puglia mostrano un forte miglioramento (rispettivamente +12, +10, +7, +7 e +4 posizioni rispetto all'Indice complessivo), posizionandosi tra le prime 11 della classifica; al contrario, registrano un peggioramento aree come il Veneto e la P.A. di Bolzano (-9 e -6 posizioni rispettivamente). Complessivamente, al primo posto si posiziona la P.A. di Trento con 83,1 punti, seguita dalla Sardegna (82,8 punti), mentre nella parte inferiore della classifica si posizionano la Calabria (68,7 punti) e la Basilicata (66,5).

Figura 1.36. Score regionale della dimensione relativa agli indicatori di spesa del Welfare Italia Index 2023 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.

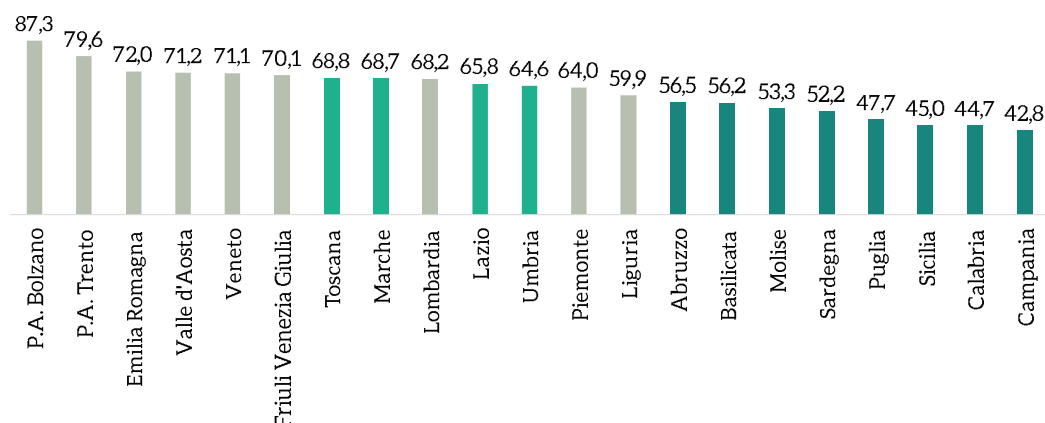


Dal punto di vista della dispersione dei punteggi deve, però, essere sottolineato che la **distanza tra best e worst è lievemente superiore** a quanto registrato nel Welfare Italia Index 2022 nel suo complesso: la differenza tra la prima e l'ultima Regione nel *ranking* degli indicatori di spesa è di **16,6 punti** (era 16,4 nell'edizione precedente), anche per effetto del fattore correttivo introdotto negli indicatori di spesa.

A differenza di quanto accade nella dimensione relativa alla spesa, la **dispersione** dei punteggi relativi agli indicatori strutturali risulta più elevata, anche maggiore di quella evidenziata dal Welfare Italia Index 2022, con una distanza tra la prima e l'ultima Regione pari a **44,5 punti**. La dispersione in questa componente dell'Indice testimonia l'**elevata differenza** nell'efficienza di spesa dei sistemi di *welfare* italiani tra Nord, Centro e Sud del

Paese. In particolare, la classifica relativa agli indicatori strutturali vede la **P.A. di Bolzano al primo posto** con **87,4 punti**, davanti alla P.A. di Trento (79,6 punti) e all'Emilia Romagna (72,0 punti). Nelle ultime tre posizioni si trovano invece la **Sicilia** (45,0 punti), la **Calabria** (44,7 punti) e la **Campania** (42,8 punti).

Figura 1.37. Score regionale della dimensione relativa agli indicatori strutturali del Welfare Italia Index 2023 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.

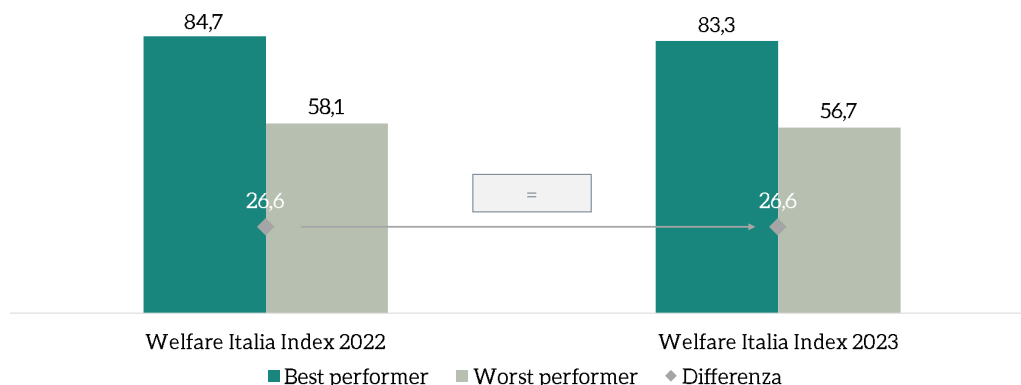


1.4.3.

Il confronto con il Welfare Italia Index 2022

L'edizione 2023, rispetto ai dati 2022, conferma la polarizzazione nella **capacità di risposta** del sistema di *welfare* delle Regioni italiane. Il **divario** tra Regione *best* e *worst* rimane infatti **pari a 26,6 punti percentuali** (come nel 2022). Tuttavia, è interessante notare un cambiamento nel primo posizionamento in classifica, ora registrato dalla P.A. di Bolzano (e non più dalla P.A. di Trento).

Figura 1.38. Confronto tra Regione *best* e *worst* performer nel Welfare Italia Index 2022 vs. 2023 (valori indice su una scala da 0=min a 100=max e differenza in punti percentuali). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.



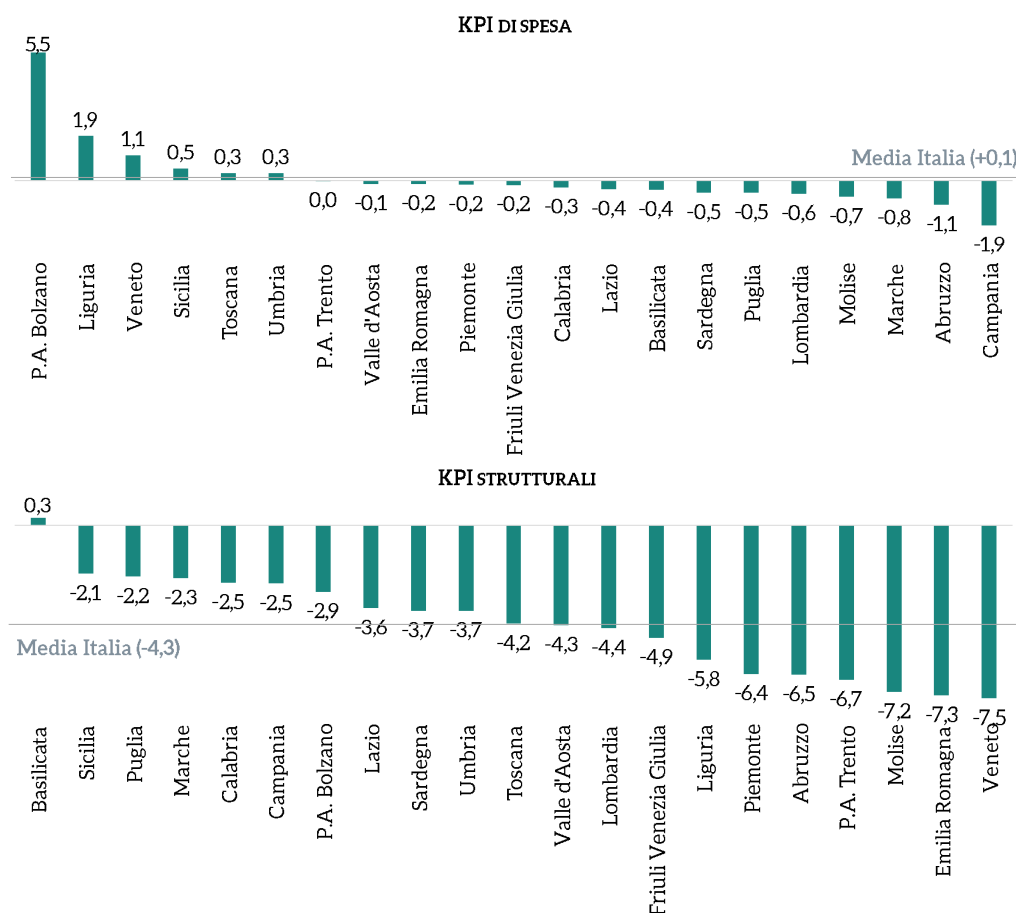
Osservando la classifica del Welfare Italia Index 2023 rispetto all'edizione 2022, è possibile mettere in evidenza alcuni **cambiamenti di posizionamento** delle Regioni italiane. Partendo dall'alto: ai primi due posti si è verificato uno scambio tra la P.A. di Bolzano (passata 1°) e quella di Trento (ora 2°); al terzo e quarto posto si confermano **Emilia-Romagna** e **Friuli-Venezia Giulia**, mentre il Lazio guadagna una posizione, collocandosi al 6° posto, a discapito del Veneto (che perde 1 posizione); la Toscana guadagna una posizione a discapito del Piemonte. Nella parte bassa della classifica, si registra un miglioramento di Puglia, Sicilia e Basilicata (+1 posizione), a svantaggio della Campania (ora penultima, perdendo due posizioni), mentre la Calabria si conferma all'ultimo posto.

Analizzando nel dettaglio la **variazione dei punteggi** delle singole Regioni con riferimento agli indicatori di spesa e strutturali dell'Indice, emerge un quadro di **lieve miglioramento nell'ambito della spesa**, interpretabile anche alla luce degli interventi messi in campo dal 2020 in poi in risposta alla pandemia; al contrario, si registra un peggioramento negli indicatori di *output*, che anche in questo caso cattura gli impatti negativi di medio-termine indotti dalla pandemia sui sistemi di *welfare* e ancora non colmati. Nel dettaglio, la

variazione media negli **indicatori di spesa** è pari a +0,1 punti, in un intervallo che va dal +5,5 della P.A. di Bolzano al -1,9 della Campania, per un *gap* complessivo di 7,4 punti. Tra gli indicatori di spesa si segnalano i miglioramenti della P.A. di Bolzano nella spesa previdenziale media sulla popolazione *over-65* (in aumento di +78 Euro *pro capite*) e nei contributi sociali riscossi dagli enti di previdenza (+1,5 punti percentuali sul PIL regionale); il Molise registra miglioramenti nei contributi sociali riscossi (+1,1 p.p. sul PIL regionale) e nella spesa media regionale per utente fruitore degli asili nido (+15%).

Tra gli **indicatori strutturali** si registra una variazione media pari a -4,3, con una differenza tra *best* e *worst performer* pari a 8,1 punti, determinata dal +0,3 della Basilicata e dal -7,5 del Veneto. In particolare, tra gli indicatori strutturali, il miglioramento della Basilicata è giustificato dalla diminuzione del tasso di dispersione scolastica (diminuito di 3,4 punti percentuali); per quanto riguarda il Veneto, è una delle sole 3 Regioni italiane (insieme a Sardegna e Sicilia) ad aver registrato un aumento della quota di NEET (+0,1 punti percentuali).

Figura 1.39. Variazione degli score della dimensione relativa agli indicatori di spesa e strutturali del Welfare Italia Index 2022 vs. 2023 (punti percentuali). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.



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

Il secondo capitolo del Rapporto 2023 del Think Tank “Welfare, Italia” propone un’analisi delle principali sfide per Paese e delle conseguenti ricadute per il sistema di *welfare*.

In particolare, la prima sezione presenta un’analisi del **contesto socioeconomico di riferimento**, in cui il prolungarsi della tendenza inflattiva contribuisce ad alimentare la stagnazione dei salari reali del Paese e a generare maggiori bisogni di protezione sociale per i cittadini. In aggiunta al tema salariale, la sezione approfondisce l’altra grande componente strutturale che impatta sul sistema di *welfare*, ovvero la dinamica demografica e l’esposizione di alcuni specifici indicatori come, ad esempio, il **calo della natalità**, il quale riduce la **base di persone in età lavorativa** necessaria all’**equilibrio del sistema** di *welfare*.

La seconda sezione del Capitolo analizza gli impatti del **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza** (PNRR) sul sistema di *welfare*, approfondendo le principali questioni aperte con riferimento all’implementazione delle misure del Piano e dando continuità all’analisi proposta nel Rapporto 2022.

La terza sezione, infine, qualifica le **principali sfide** a cui sono sottoposte le componenti del *welfare*, con particolare riferimento alla **sanità**, al **mondo del lavoro**, alla **previdenza** e al **Terzo Settore**.

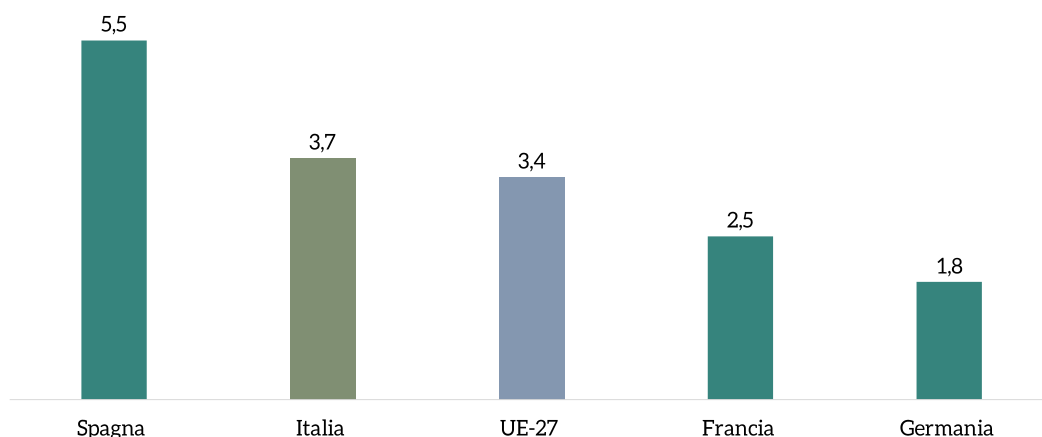
Il contesto socio-economico di riferimento

Nel 2022, la **dinamica positiva del PIL italiano** ha beneficiato del netto miglioramento del quadro sanitario, della conseguente eliminazione delle misure di contrasto alla diffusione della pandemia, della ripresa dei servizi turistico-ricreativi e dei trasporti. Segnali di maggiore sofferenza, invece, si sono manifestati nel comparto manifatturiero, nonostante un progressivo miglioramento dell'approvvigionamento degli **input intermedi**.

Tuttavia, la ripresa economica è stata fortemente condizionata dal **forte rincaro dei prezzi delle materie prime energetiche** accentuato dal conflitto in Ucraina, aumento che si è presto trasferito sui **costi di produzione** delle imprese e sui **prezzi di consumo** delle famiglie. Basti pensare che nel 2022 il prezzo del gas naturale, principalmente a causa della contrazione dell'offerta dalla Russia, ha registrato in Europa aumenti senza precedenti passando dagli 80 a **300 Euro per megawattora**; di contro, sono aumentate notevolmente le importazioni europee di Gas Naturale Liquefatto (GNL) soprattutto dagli Stati Uniti e Qatar. Inoltre, il conflitto in Ucraina e il conseguente blocco dei porti situati nel Mar Nero hanno causato un aumento dei **costi dei beni alimentari** fra febbraio e maggio del 2022 di circa il **+20%**. Nel complesso, le tensioni internazionali, l'incertezza del quadro economico generata dal conflitto in Ucraina, l'aumento della dinamica inflattiva e l'avvio della **politica monetaria restrittiva** attuata dalle Banche Centrali, hanno progressivamente determinato un rallentamento del PIL nella seconda metà del 2022.

La pressione inflattiva, nonostante il superamento della fase più critica della crisi energetica avrà, secondo le previsioni di numerosi osservatori, un impatto significativo, per tutto il 2023, sull'**andamento dei consumi** e dei **salari reali**. Alla luce di questo quadro economico complesso, il Paese ha intrapreso un percorso di crescita testimoniato dal recupero dell'attività produttiva, del commercio internazionale e del mercato del lavoro, che rischia, tuttavia, di essere interrotto dal generale rallentamento dell'economia. Nel 2022, il PIL italiano ha registrato una crescita del **+3,7%**, lievemente superiore rispetto alla media europea (+3,4%), alla crescita francese (+2,5%) e tedesca (+1,8%). La crescita maggiore tra i Big-4 europei è stata registrata dalla Spagna (+5,5%).

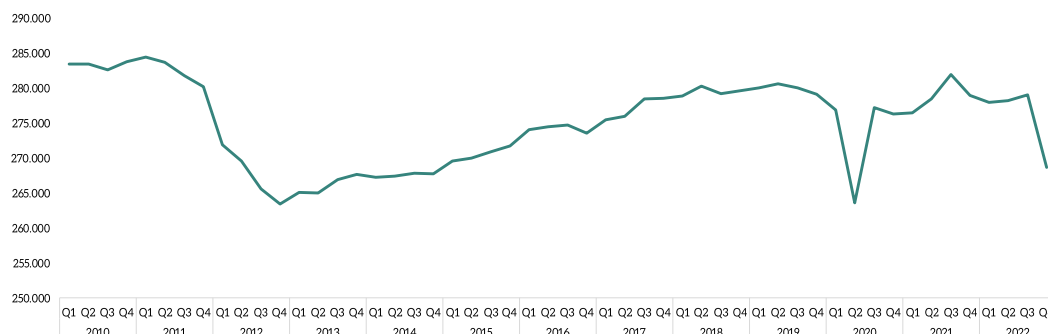
Figura 2.1. Crescita congiunturale del PIL tra i Big-4 europei, valori percentuali, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



Tuttavia, dal quarto trimestre 2022 si è avviato un rallentamento della crescita su base congiunturale (**-0,2%** rispetto al trimestre precedente), proseguito anche nei primi due trimestri del 2023 i quali, sempre su base congiunturale, registrano il primo una crescita del +0,6% e il secondo una diminuzione del -0,4%. Il rallentamento proviene soprattutto **dalla domanda interna**: infatti, analizzando gli aggregati su base congiunturale, la **domanda nazionale** registra nel secondo trimestre 2022 una contrazione del **-0,7%** in netta diminuzione rispetto ai trimestri precedenti in cui la domanda era cresciuta- nei primi tre

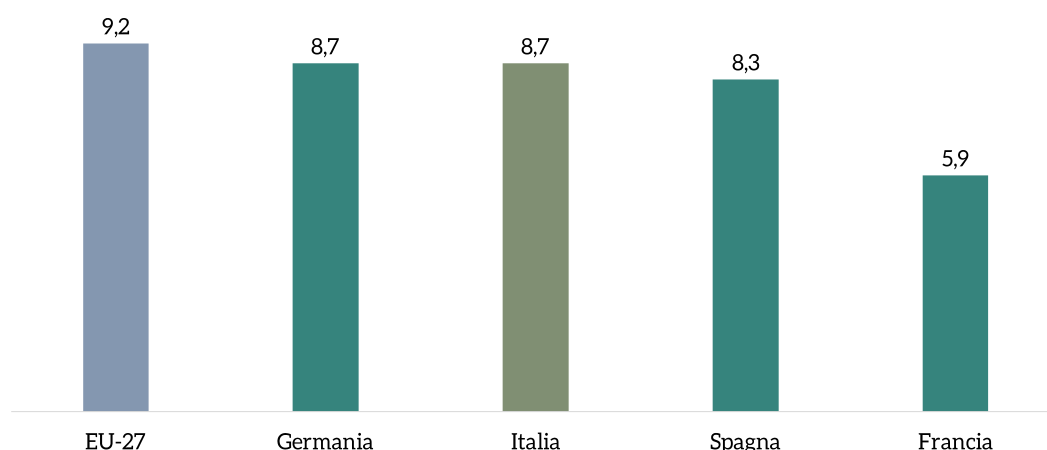
trimestri del 2022, rispettivamente del +0,1%, +1,2% e +1,3%. A trainare il rallentamento sono soprattutto i **consumi delle famiglie**, in calo del 1%. Il calo delle componenti di spesa, come osserva Istat, è associato ad una decisa contrazione, a fine 2022, del **potere di acquisto delle famiglie consumatrici**¹⁷, pari al **-3,7%** rispetto al medesimo periodo dell'anno precedente¹⁸.

Figura 2.2. Potere di acquisto delle famiglie consumatrici, milioni di euro, 2010-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.



Ad alimentare questo scenario di rallentamento dell'economia contribuisce la **dinamica dei prezzi**, la quale dopo essere stata particolarmente contenuta del decennio scorso, nel corso del 2022 ha registrato una **fase di accelerazione** caratterizzata da importanti **tassi di crescita dei prezzi al consumo**. La dinamica inflattiva è stata determinata, come si accennava in precedenza, anche dai **rincari delle materie prime energetiche e dei beni alimentari**. Infatti, tramite le filiere di produzione e distribuzione, l'aumento dei prezzi internazionali che ha colpito le **materie prime energetiche** e i **beni alimentari** si è progressivamente trasferito sui **costi della produzione e di consumo delle famiglie**, determinando così un impatto negativo sull'economia. Nel 2022, in Italia, il tasso di crescita medio annuo dei prezzi al consumo (IPCA) è pari al **+8,7%**, un dato uguale a quello tedesco, inferiore di 0,5 punti percentuali rispetto alla media europea pari al 9,2% e superiore rispetto a quello francese e spagnolo (rispettivamente 5,9% e 8,3%).

Figura 2.3. Indice dei prezzi al consumo IPCA, valori percentuali, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.

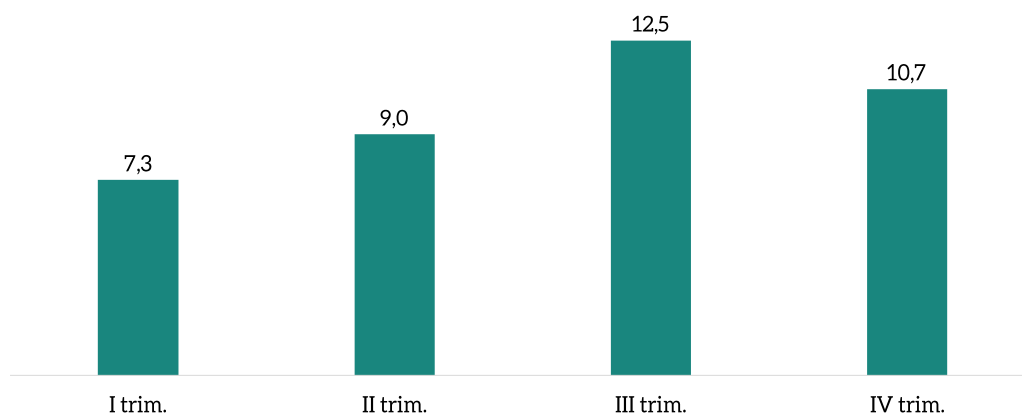


La dinamica inflattiva nel 2022 è progressivamente cresciuta nel corso dell'anno aumentando di **+3,4 punti percentuali**, passando, cioè, dal +7,3% del primo trimestre al +10,7% del quarto trimestre 2022.

¹⁷ Per famiglie consumatrici si intende secondo la definizione di Istat "Individui o gruppi di individui nella loro qualità di consumatori".

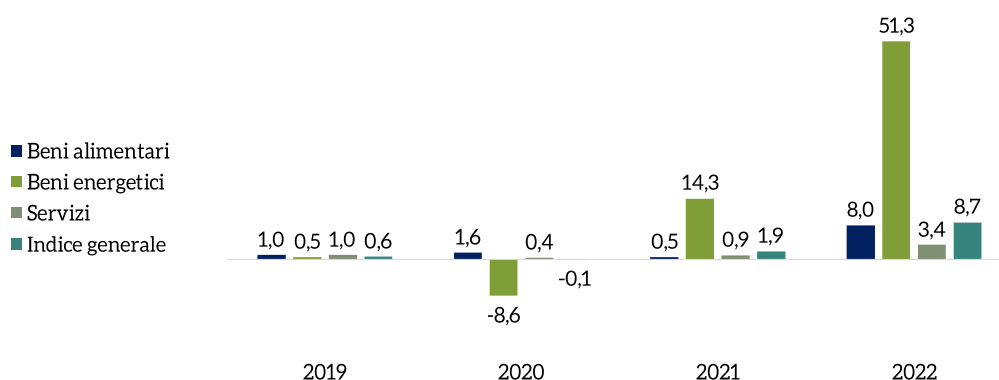
¹⁸ Istat, IV trimestre 2022, *Conto trimestrale delle AP, reddito e risparmio delle famiglie e profitti delle società*.

Figura 2.4. Andamento congiunturale trimestrale dell'indice dei prezzi al consumo IPCA in Italia, valori percentuali, 2022.
Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



L'aumento è ancora più evidente se comparato con l'indice dei prezzi al consumo degli scorsi anni: +0,6% nel 2019, -0,1% nel 2020, +1,9% nel 2021. Dalle prime rilevazioni dell'Istat è possibile notare, nel 2023, una lenta attenuazione: il tasso tendenziale dell'indice dei prezzi al consumo a luglio 2023 è pari al +5,9% circa la metà rispetto al +10,7% di gennaio. Tale rallentamento è dovuto in gran parte alla progressiva **attenuazione delle tensioni relative ai prezzi dei beni energetici**, i quali nel corso del 2022 hanno ampiamente sostenuto la corsa dell'inflazione: l'IPCA¹⁹ dei beni energetici è passato dal +14,3% del 2021 al +51,3% del 2022, i prezzi di elettricità, gas e combustibili solidi dal +16,2% al +86,1% e in misura minore i carburanti passati dal +12,4% al +17,7%. Inoltre, un sostegno alla dinamica inflattiva è stato fornito anche dall'aumento dei prezzi dei beni alimentari passati dal +0,5% del 2021 al +8,0% del 2022.

Figura 2.5. Indice dei prezzi al consumo IPCA, per aggregati speciali, valori percentuali, 2019-2022.
Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.

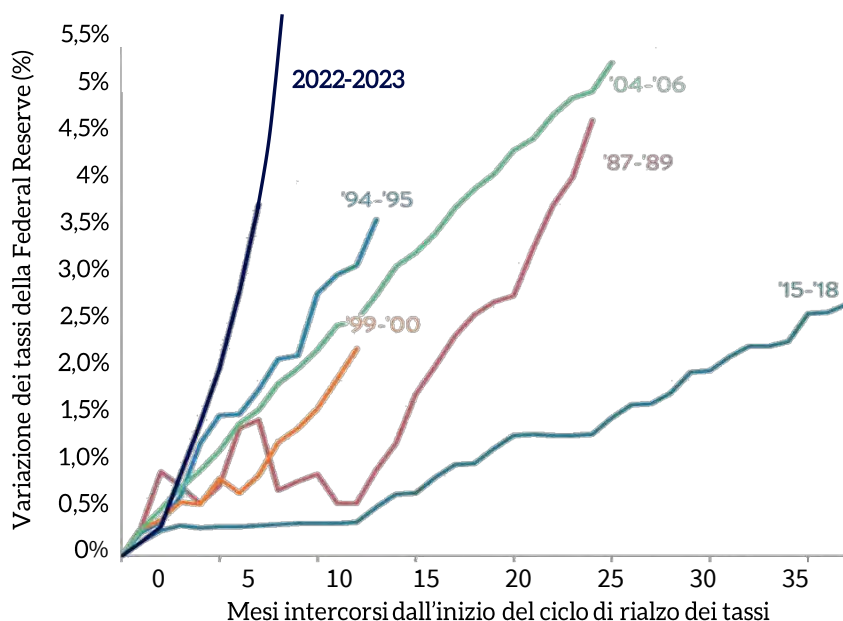


Il forte aumento delle pressioni inflazionistiche ha indotto tutte le principali Banche Centrali ad avviare un **percorso di normalizzazione della politica monetaria**. Da marzo 2021, in particolare, la *Federal Reserve* statunitense ha effettuato **nove rialzi dei tassi di interesse** portando il tasso di riferimento dallo 0,25% al 5%, il **livello più elevato dal 2007**. La BCE (Banca Centrale Europea), invece, seguendo un approccio più attendista, ha approvato la prima stretta monetaria nel luglio 2022 e a settembre 2023 ha operato il decimo rialzo consecutivo dei tassi di un quarto di punto percentuale, portando il tasso sui rifinanziamenti principali al **4,50%**, quello sui depositi al 4%, e quello sui prestiti marginali al **4,75%**, con effetto dal 20 settembre 2023. Il processo di normalizzazione della politica monetaria, insieme alla diminuzione dei costi delle materie prime, ha contribuito alla

¹⁹ IPCA (Indice dei Prezzi al Consumo Armonizzato per i Paesi dell'Unione Europea, o *Harmonised Index of Consumer Prices*) rappresenta la media ponderata degli indici dei prezzi al consumo degli Stati membri della UE che hanno adottato l'euro. Sviluppato dall'Eurostat per fornire una misura comune per l'inflazione comparabile a livello europeo, è stato compilato secondo una metodologia armonizzata tra i Paesi dell'Unione.

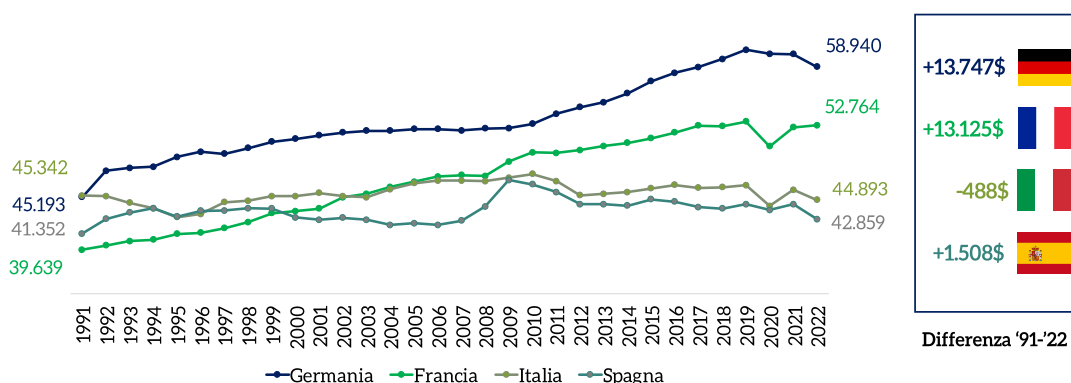
decelerazione della dinamica inflattiva: a febbraio 2023 negli Stati Uniti il tasso di crescita dei prezzi al consumo si è attestato al 6,0% su base annua (dal 9,1 per cento di giugno), nell'Area euro all'8,5% (dal 10,6% di novembre).

Figura 2.6. Variazione percentuale dei tassi di interesse della Federal Reserve, valori percentuali Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Federal Reserve, 2023.



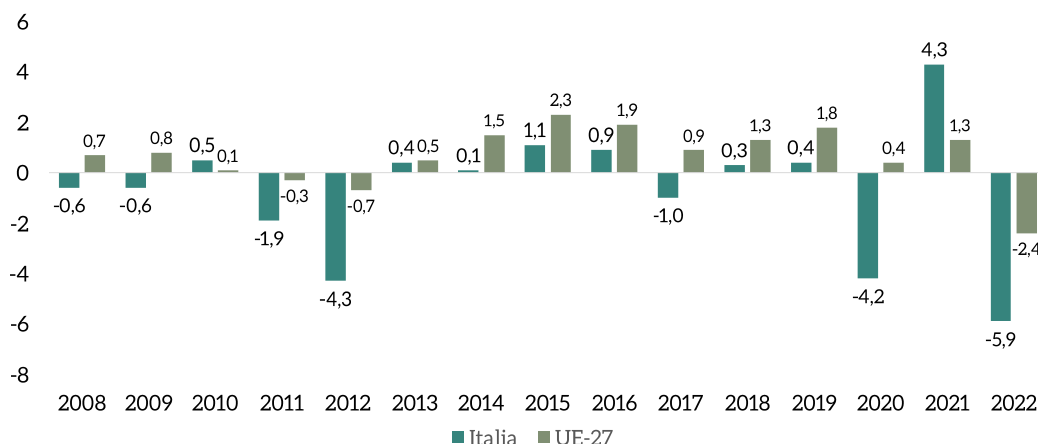
Le incertezze economiche - generate dall'inflazione e dal nuovo corso di politica monetaria restrittiva attuato delle Banche Centrali - si innestano su alcune debolezze strutturali dell'Italia, tra cui l'annosa **questione salariale**. L'Italia, infatti, è l'unico tra i Paesi europei a registrare, rispetto a 30 anni fa, una riduzione dei salari reali. Considerando i dati OCSE, nel 2022 il salario lordo medio in Italia è pari a **44.893 Dollari**, una cifra in termini assoluti inferiore di **-488 Dollari** a quella del 1991 quando il salario lordo medio in Italia era pari a **45.342 Dollari**. Rispetto al 2021 la diminuzione è stata del **-2,3%** e rispetto al periodo pre-Covid del **-3,0%**. Confrontando il dato italiano con quello dei principali Paesi europei, l'Italia risulta al **penultimo posto** prima della Spagna, il cui salario reale medio risulta nel 2022 pari a **42.859 Dollari**. I dati più alti sono quelli di Germania e Francia con salari medi reali rispettivamente di **58.940 Dollari** e **52.764 Dollari**.

Figura 2.7. Salari lordi medi in Italia e nei principali Paesi europei a parità di potere d'acquisto, dollari, 1991-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati OCSE, 2023.



Inoltre, secondo i dati forniti dall'ILO (*International Labour Organization*), nella prima metà del 2022 si è verificata una **flessione dei salari reali** su scala mondiale del **-0,9%**. Soprattutto in Italia la forte dinamica inflazionistica ha eroso i salari registrando, nel 2022, una riduzione di quasi il **-6,0%**, **più che doppia rispetto alla media europea del -2,4%**.

Figura 2.8 Andamenti delle retribuzioni mensili in Italia e media UE, variazione percentuale, 2008-2022.
Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati OIL, 2023.



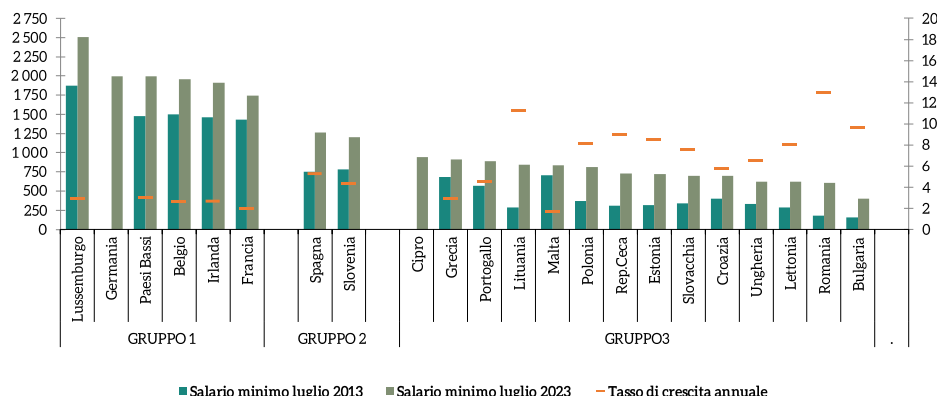
La discussione relativa all'introduzione nell'ordinamento nazionale di un **salario minimo legale** si spiega, con la pronunciata **perdita di potere di acquisto delle retribuzioni** a partire dalla seconda metà del 2021 e con la citata **strutturale stagnazione salariale** degli ultimi trent'anni in Italia. Inoltre, un importante impulso al dibattito politico è stato impresso dalla presentazione da parte della Commissione Europea di una direttiva sul tema, definitivamente approvata lo scorso 14 settembre 2022²⁰ e che dovrà essere recepita dagli Stati membri entro due anni dalla sua entrata in vigore. Certamente, la questione salariale in Italia dipende da diversi elementi che riguardano più in generale la **crescita e lo sviluppo dell'economia italiana** nel più ampio contesto europeo e globale²¹ e dal modello di contrattazione collettiva ereditato dal passato. Attualmente, nell'Unione Europea, il salario minimo legale esiste in 21 Paesi, mentre in 6 Stati membri (Danimarca, Italia, Cipro, Austria, Finlandia e Svezia) la protezione del salario minimo è fornita esclusivamente dai contratti collettivi. In particolare, sulla base del livello dei salari minimi mensili lordi nazionali applicabili al 1° luglio 2023 espressi in Euro, gli Stati membri europei che adottano una retribuzione minima legale si dividono in tre gruppi:

1. Gruppo 1, con un salario minimo nazionale **superiore a 1.500€** al mese. Questo gruppo comprende Lussemburgo, Germania, Paesi Bassi, Belgio, Irlanda e Francia;
2. Gruppo 2, con un salario minimo nazionale che oscilla **tra i 1.000€ e i 1.500€** al mese. Questo gruppo comprende Spagna e Slovenia;
3. Gruppo 3, con un salario minimo nazionale **inferiore a 1.000€**. Questo gruppo comprende: Cipro, Grecia, Portogallo, Lituania, Malta, Polonia, Cechia, Estonia, Slovacchia, Croazia, Ungheria, Lettonia, Romania e Bulgaria.

²⁰ I fini dichiarati sono (art. 1 della Direttiva Ue) «contribuire alla convergenza sociale verso l'alto» e ridurre le «disuguaglianze retributive». In altre parole, il primo fine è di far aumentare le retribuzioni («verso l'alto») ed il secondo è di «ridurre le disuguaglianze». Per la realizzazione di questi fini la legge di recepimento dovrà provvedere preferibilmente con la contrattazione collettiva o potrà farlo direttamente ma solo se la contrattazione risultasse di «copertura» inferiore all'80%, salvo che venga affidato tutto alle parti sociali (art. 17 comma 3). Si dovrà prevedere comunque la «promozione» della contrattazione collettiva e una tutela per l'«accesso effettivo» dei lavoratori.

²¹ Hassel, A.; Palier, Bruno (ed.). *Growth and welfare in advanced capitalist economies: How have growth regimes evolved?* Oxford University Press, 2021.

Figura 2.9. Salario minimo tra i paesi europei, valori assoluti e percentuali, 2013 e 2023. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.



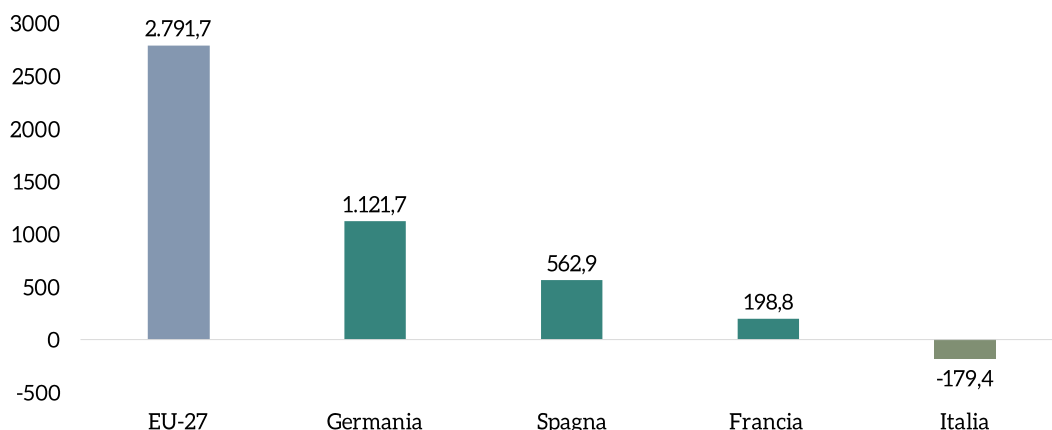
2.1.2

Le principali dinamiche demografiche del Paese

Le **dinamiche demografiche** costituiscono una **variabile di primaria importanza** per la comprensione dei cambiamenti sociali ed economici in atto all'interno di una collettività.

Nel 2022, in Italia, si è accentuato il calo della popolazione, già in costante contrazione dal 2014. Al 31 dicembre 2022, in Italia, la popolazione residente risulta pari a **58.850.717 unità** in diminuzione di **-179.416 unità**, ovvero del **-0,3%**, rispetto allo stesso periodo del 2021. In Unione Europea, invece, dopo una prima interruzione della crescita demografica nel 2020 e 2021 a causa dell'impatto della pandemia, la popolazione è **nuovamente tornata a crescere** passando da 446,7 milioni il 1° gennaio 2022 a **448,4 milioni** il 1° gennaio 2023. L'Italia, nel contesto europeo è dunque in controtendenza, registrando, tra i Paesi dell'Unione, **il calo di popolazione maggiore**.

Figura 2.10. Variazione della popolazione residente 2022-2021, valori assoluti, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



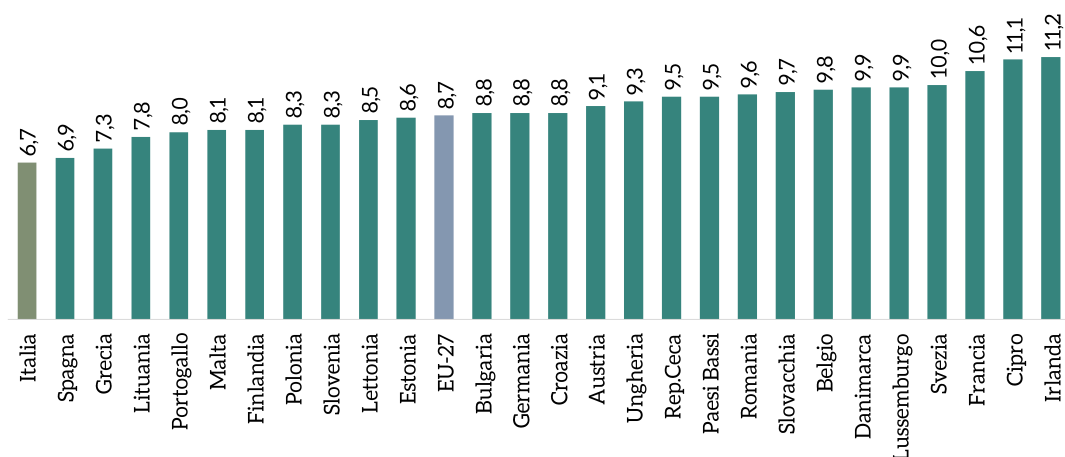
Il 2022 è stato contraddistinto, in Italia, dal **record negativo del numero di nascite: 393 mila, per la prima volta dall'Unità d'Italia al di sotto della soglia delle 400 mila** e per un elevato numero di decessi (**713 mila**) con un saldo naturale negativo di **320 mila unità**. Rispetto al 2009, anno in cui si registra il dato più alto della natalità (568.857), le nascite nel 2022 risultano in diminuzione del **-30%**. Questi andamenti demografici hanno un effetto diretto sul saldo naturale della popolazione che, nell'ultimo decennio, **si è progressivamente ridotto** passando dalle -78.976 unità del 2012 alle -320 mila del 2022.

Figura 2.11. Saldo naturale della popolazione residente in Italia, valori assoluti in migliaia, 2002-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.



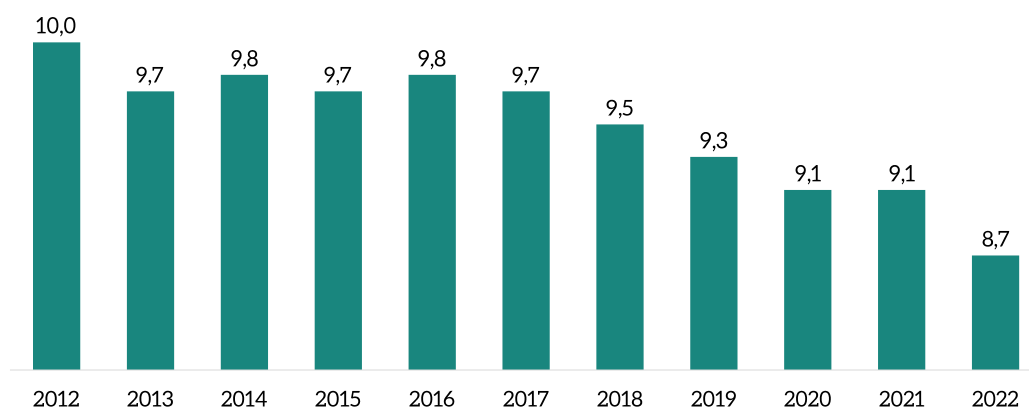
A conferma di ciò, il **tasso di natalità** (ovvero, il numero di nati ogni 1.000 abitanti) in Italia nel 2022 è di **6,7 nascite**, un dato in progressiva diminuzione negli ultimi dieci anni: dal 2012 (anno in cui si registrava un tasso di natalità pari a 9,0) al 2022, in Italia si è registrata una diminuzione di **-2,3 nascite ogni 1.000 abitanti**. La situazione italiana è ancora più evidente se contestualizzata nel più ampio contesto europeo: infatti l'Italia registra, relativamente al tasso di natalità, **il dato più basso nell'Unione Europea**, con una distanza di 4,5 nascite dal valore massimo registrato dall'Irlanda di 11,2 nascite e di 2 nascite dalla media dell'Unione Europea (**8,7 nascite ogni 1.000 abitanti**). Anche rispetto a Francia e Germania la distanza è notevole: ben 2,1 nascite ogni 1.000 abitanti rispetto alla Germania e 3,9 nascite rispetto alla Francia.

Figura 2.12. Tasso di natalità tra i Paesi dell'Unione Europea (nascite ogni 1000 abitanti), valori assoluti, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



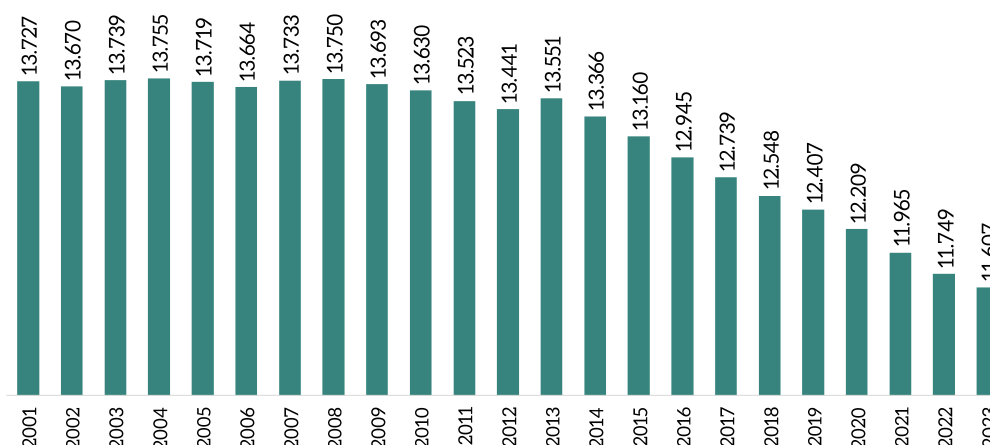
Occorre considerare come la questione demografica rappresenti una **variabile cruciale** non soltanto per alcune realtà nazionali bensì per **l'intero continente europeo**, il cui tasso di natalità ogni 1.000 abitanti è drammaticamente diminuito dal 2012 (10,0 nascite ogni 1.000 abitanti) al 2022 (8,7 nascite ogni 1.000 abitanti), con una perdita di **-1,3 nascite in 10 anni**.

Figura 2.13. Evoluzione del tasso di natalità nell'Unione Europea (nascite ogni 1000 abitante), valori assoluti, 2012-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



Tuttavia, le determinanti del cosiddetto **“inverno demografico”**, ovvero lo scenario secondo cui la popolazione perde progressivamente la sua capacità di rinnovamento a causa del minore apporto quantitativo fornito dalle nuove generazioni, possono essere solo in parte ricondotte alla diminuzione del tasso di natalità e alla volontà, da parte dei potenziali genitori, di avere meno figli (o non averne proprio) rispetto al passato. Occorre considerare infatti, altre variabili più strutturali della popolazione che influenzano notevolmente l’andamento demografico, quali ad esempio la sempre più accentuata **riduzione della popolazione femminile in età riproduttiva (dai 15 ai 49 anni)**, diminuita nel decennio 2013-2023 del **-14,3%** e il suo progressivo **invecchiamento** (nel 2022 si registrano 126 donne di 35-49 anni ogni 100 donne di età compresa tra i 20 e i 34 anni).

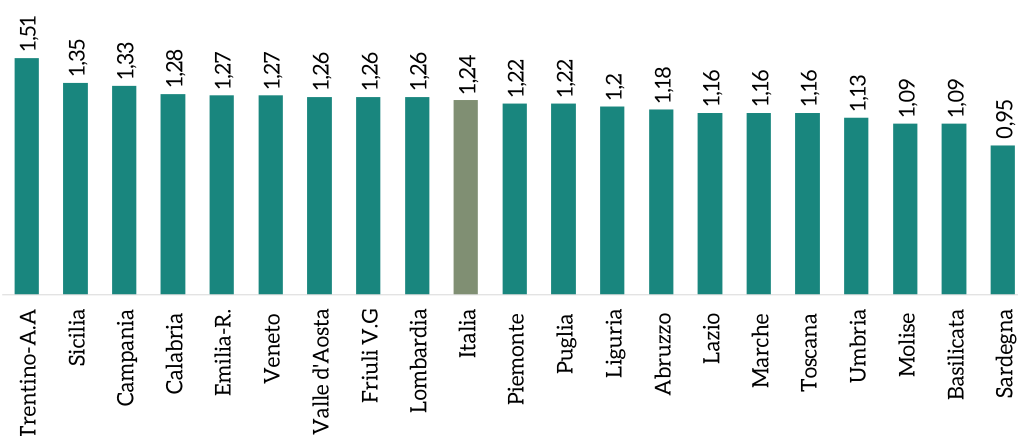
Figura 2.14. Evoluzione numerica della popolazione femminile in età riproduttiva (15-49 anni) in Italia, valori assoluti, 2001-2023. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.



Occorre considerare, inoltre, il fattore relativo alla **fecondità**. Nel 2022 il tasso di fecondità della popolazione residente si è attestato ad **1,24 figli in media per donna** un dato minore rispetto al periodo pre-pandemico (ovvero 1,27 del 2019) e ben al di sotto della soglia di “equilibrio” del **2,1** ritenuta ideale per garantire un **adeguato ricambio generazionale**. È interessante rilevare come la bassa natalità registrata si discosta dall’**effettiva volontà** delle famiglie italiane, le quali vorrebbero avere più figli: nello specifico il **tasso di fecondità desiderato** risulta pari nel 2021 a **2**.

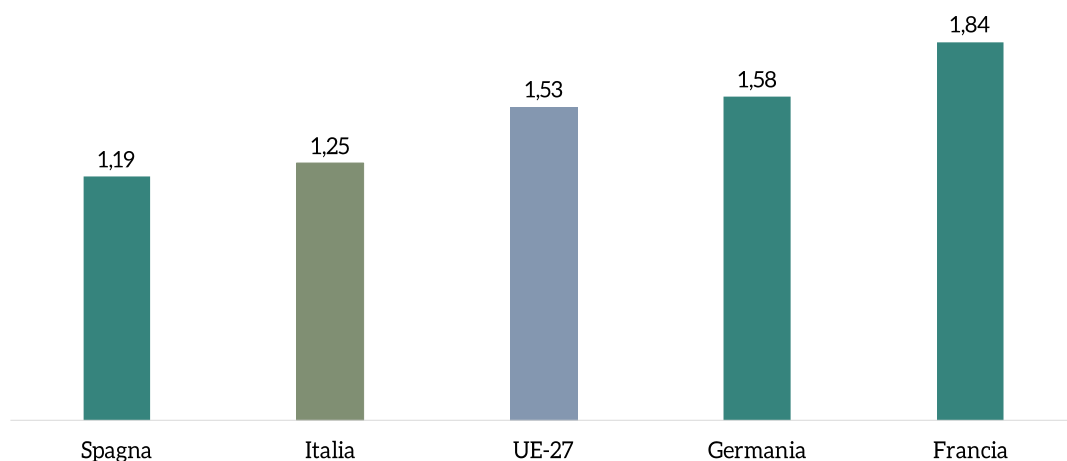
A livello regionale, il Mezzogiorno resta la ripartizione territoriale in cui si trovano le Regioni con la più bassa fecondità: Molise e Basilicata registrano un numero medio di figli per donna di 1,09, la Sardegna con un tasso di 0,95 è **l'unica regione con un tasso di fecondità minore di 1**. Il **Trentino-Alto Adige** con un valore pari a 1,51 è la **regione con il valore più alto in Italia**, a cui seguono Sicilia e Campania, con valori tuttavia inferiori e pari rispettivamente a 1,35 e 1,33.

Figura 2.15. Tasso di fecondità delle regioni italiane, valori assoluti, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.



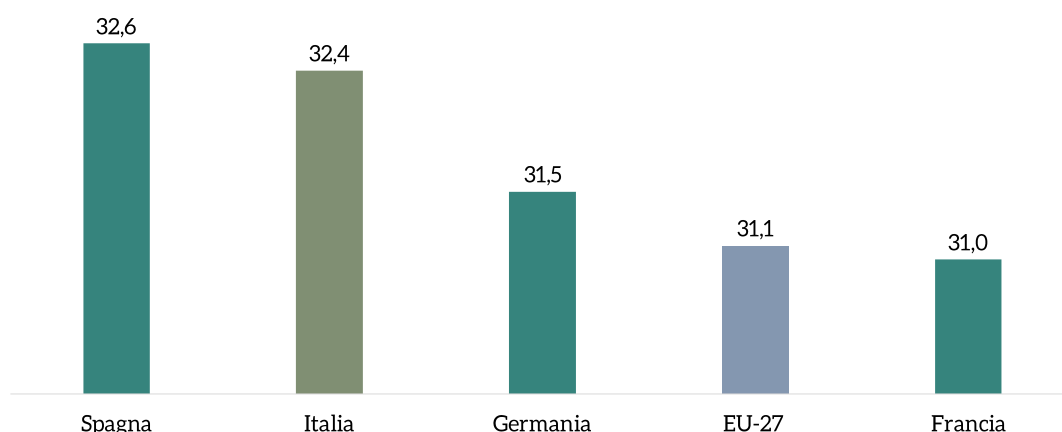
All'interno del contesto europeo, l'Italia rappresenta **uno dei Paesi in cui la fecondità è più bassa e tardiva** (pari nel 2021 ad **1,25**), al contrario la Francia risulta in Europa il Paese con la più alta fecondità registrando un numero medio di figli per donna pari a 1,84 nel 2021, anch'esso in diminuzione rispetto al 2011 (quando risultava pari a 2,01). Nel 2021, in Germania, il tasso di fecondità è di 1,58 (un valore in aumento rispetto ai valori del 2019 e 2020). La Spagna registra una forte diminuzione negli ultimi anni con un numero medio di figli per donna passato dal 1,23 del 2019 al 1,19 del 2021.

Figura 2.16. Tasso di fecondità tra i Big-4 europei, valori assoluti, 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



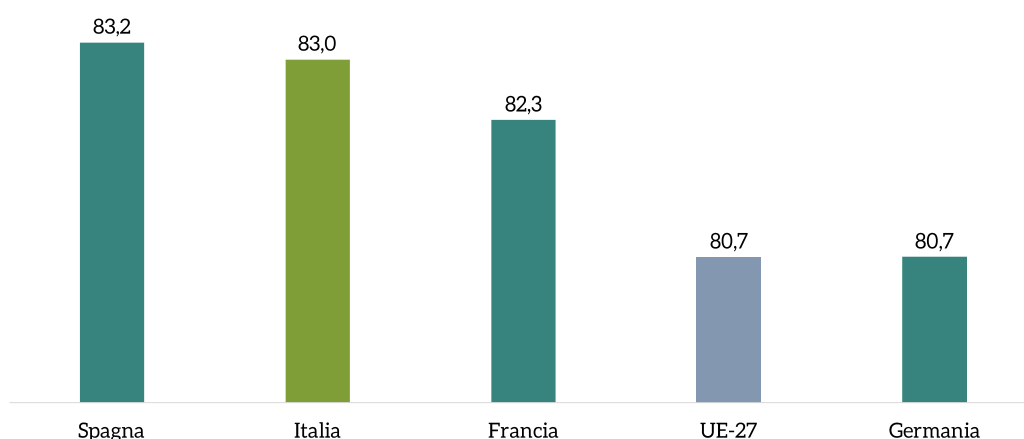
Ad aggravare ulteriormente il quadro demografico è la crescente **posticipazione della genitorialità**. Inoltre, gli effetti economico-sociali della pandemia e il clima di profonda incertezza che ha generato hanno contribuito notevolmente a rimandare l'esperienza genitoriale-riproduttiva che ha portato molto spesso alla rinuncia ad avere figli o non averne altri dopo il primo. A supporto di questo scenario è possibile osservare alcuni dati: per le donne residenti in Italia, **l'età media al parto del primo figlio** nel decennio 2010-2020 è aumentata di un anno (da 31,2 a 32,2 anni) e negli anni 2021 e 2022 è rimasta stabile a **32,4 anni**. In ambito europeo, nel 2021, la Spagna (32,6) supera l'Italia, mentre l'età media al parto delle donne in Francia (31,0) e Germania (31,5) risulta più bassa di 1 anno e un anno e mezzo rispetto a quella delle donne italiane.

Figura 2.17. Età media al parto tra i Big-4 europei, valori assoluti, 2022.
Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



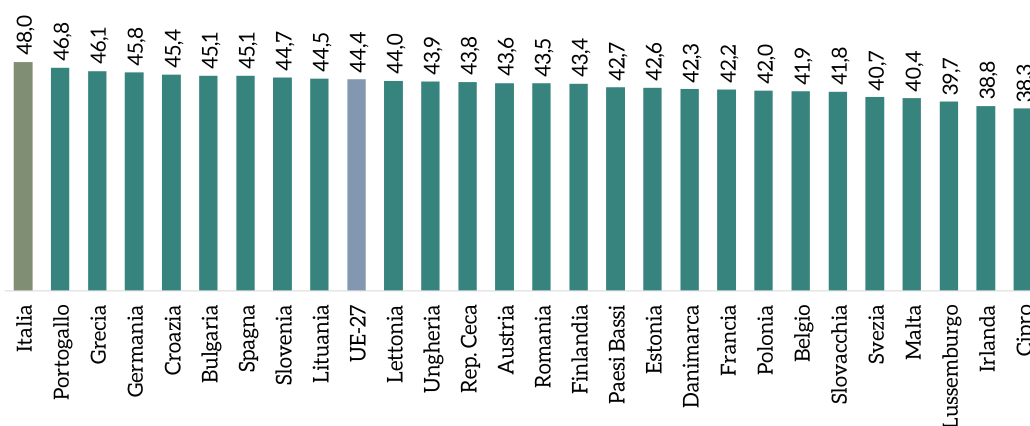
Al quadro precedentemente delineato occorre aggiungere l'analisi sulla speranza di vita e in conseguente invecchiamento della popolazione. Secondo gli ultimi dati forniti dall'Istat, nel 2022 in Italia la speranza di vita alla nascita è più alta rispetto alla media europea (**83,0 vs 80,7**), al dato tedesco (80,7) e francese (82,3), mentre il dato spagnolo (83,2) è leggermente più alto rispetto a quello italiano. Considerando la composizione della popolazione, nel 2022 la stima della speranza di vita alla nascita per gli uomini è di **80,9**, per le donne di **85,0**. Il livello di sopravvivenza registrato in Italia nel 2022 risulta tuttavia **inferiore di sei mesi rispetto a quello pre-pandemico del 2019 (83,6)**.

Figura 2.18. Speranza di vita alla nascita, valori assoluti, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



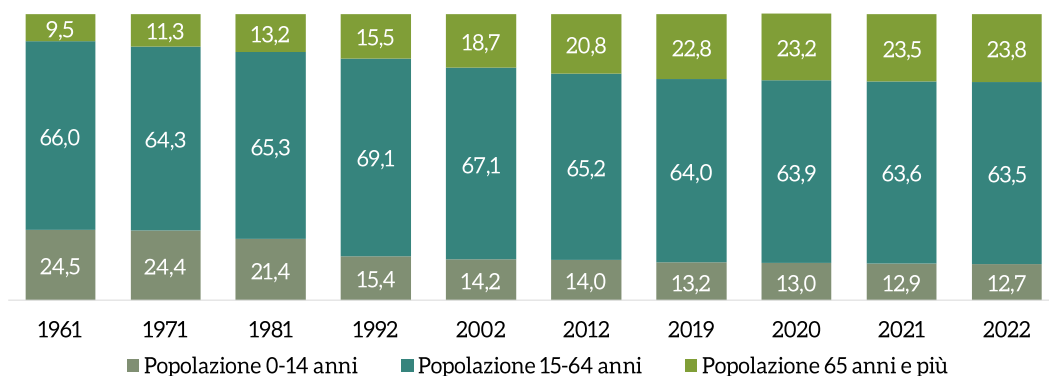
Parallelamente, in Italia, è proseguito il **processo di invecchiamento della popolazione** la cui età media è progressivamente cresciuta: da 47,2 anni del 2020 a **48 anni** del 2022, registrando **il dato più alto tra i Paesi dell'Unione Europea** e risultando **4 anni superiore rispetto alla media dell'UE (44,4)**. Inoltre, occorre segnalare come l'età media in Unione Europea è progressivamente aumentata nel decennio compreso tra il 2012 (41,9 anni) e il 2022 (44,4) di +2,5 anni.

Figura 2.19. Età media dei paesi europei, valori assoluti, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



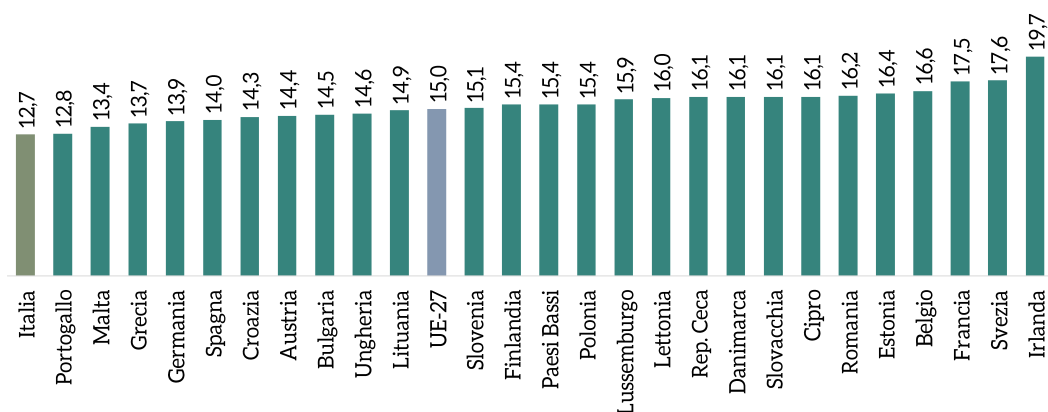
Ad essere progressivamente diminuita negli anni, in particolare, è la **quota della popolazione attiva (15-64 anni)** e la quota di popolazione più giovane (0-14 anni). Osservando la struttura della popolazione italiana dal 1961 ad oggi è possibile notare come **la quota di popolazione attiva è progressivamente diminuita** di ben **-2,5 punti percentuali** passando dal 66,0% del 1961 al **63,5%** del 2022. Lo stesso *trend* di diminuzione ha riguardato l'Unione Europea, la cui percentuale di popolazione attiva sul totale è diminuita nel ventennio 2000-2022 di 3,6 punti percentuali, passando dal 67,4% del 2000 al 63,8% del 2022. Ancora più ampia la diminuzione registrata dalla quota di **popolazione più giovane** (con un'età compresa dai 0 ai 14 anni) la quale si è quasi **dimezzata** passata dal 24,5% del 1961 al **12,7%** del 2022. Di contro, la quota di popolazione ultrasessantacinquenne è progressivamente aumentata passando dal 9,5% del 1961 al **23,8%** del 2022.

Figura 2.20. Composizione della popolazione italiana per fasce di età, valori percentuali sul totale, 1961-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.



Osservando le evidenze emerse dall'analisi della composizione della popolazione italiana nel più ampio contesto europeo, è possibile notare come l'Italia registri **la quota di popolazione giovane (0-14 anni) più bassa** in Unione Europea: **12,7%** contro una media europea del 15,0%. Il quadro demografico delineato segnala non solo una decrescita complessiva della popolazione, ma una preoccupante riduzione della popolazione giovanile e della quota di attivi, che impattano in modo significativo sia in termini di sviluppo economico del Paese che di sostenibilità del sistema di *welfare*.

Figura 2.21. Quota di popolazione giovane (0-14 anni) sul totale tra i paesi europei, valori percentuali, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



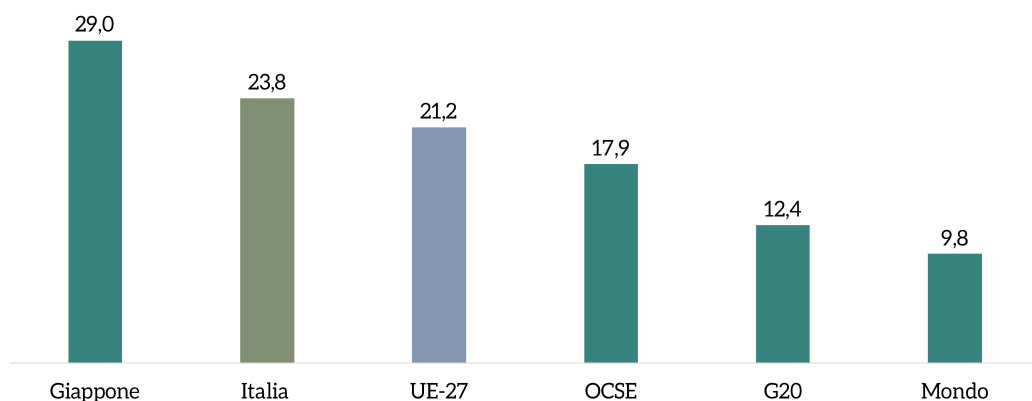
Di contro, la quota di popolazione ultrasessantacinquenne in Italia risulta, all'interno del contesto europeo, **la più alta sul totale: 23,8%** contro una media dell'UE del 21,1%. Il dato del 2022 è il risultato di un progressivo incremento: in dieci anni, dal 2012 al 2022, la quota di popolazione ultrasessantacinquenne è aumentata di +2,9 punti percentuali.

Figura 2.22. Quota di popolazione ultrasessantacinquenne sul totale tra i paesi europei, valori percentuali, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



Inoltre, estendendo il perimetro di analisi a **livello mondiale**, la situazione italiana appare ancora più evidente: **la quota percentuale di abitanti con oltre 65 anni è tra le più alte al mondo** dopo il Giappone (29,0%), superiore di ben +6 punti percentuali rispetto alla media dei Paesi OCSE (17,96%), 11,4 punti percentuali in più rispetto alla media del gruppo G20 e 2,5 volte superiore rispetto alla media mondiale del 9,8%. La struttura d'età sin ora delineata appare dunque fortemente caratterizzata dalla **crescente presenza di anziani**, fornendo così una peculiare connotazione alla situazione demografica complessiva del Paese.

Figura 2.23. Quota di popolazione ultrasessantacinquenne sul totale, valori percentuali, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati OCSE, 2023.



L'Italia attualmente deve confrontarsi con un cambiamento radicale dei propri **assetti demografici** e con le inevitabili conseguenze che questi determinano sul **sistema economico, finanziario, previdenziale e sociale**. I dati esposti evidenziano, nel complesso, una società caratterizzata da un rilevante e **progressivo invecchiamento medio della popolazione** e da una **forte contrazione dei tassi di natalità**. L'inesorabile slittamento in avanti della genitorialità è in parte determinata da una diffusa preoccupazione verso il futuro, dall'assenza o insufficienza del reddito disponibile ma anche da un mercato immobiliare spesso inaccessibile per le giovani coppie e da una generale scarsità di servizi per i giovani genitori. Il Paese che emerge dall'analisi appare eccessivamente ripiegato sul presente, con la pericolosa abitudine di affrontare le grandi sfide sociali con soluzioni spesso di corto respiro quando in realtà il quadro demografico italiano impone un'azione pubblica in grado di operare sul medio-lungo periodo per cercare di invertire le attuali prospettive.

2.2

IL MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI LEGATI AL SISTEMA DI *WELFARE* PRESENTI NEL PNRR

2.2.1

L'avanzamento del PNRR

Questa sezione del Capitolo intende fornire l'aggiornamento del monitoraggio degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Prima di focalizzare l'attenzione sugli investimenti afferenti al *welfare*, può essere utile illustrare una panoramica generale dello stato di avanzamento del Piano rispetto alle principali scadenze.

Nel dicembre 2022 il Governo italiano ha dichiarato il raggiungimento delle **55 condizioni** previste a fine 2022, inviando quindi la richiesta di pagamento di 21,8 miliardi di Euro alla Commissione Europea²². Dopo alcuni mesi di valutazione da parte della Commissione sull'effettivo raggiungimento degli obiettivi e dialoghi con il Governo – riconducibile soprattutto alla *milestone* "Almeno 7.500 posti letto negli alloggi per studenti"²³ – è stata infine definita un'intesa, che ha previsto lo slittamento di tale *milestone* con gli altri obiettivi della quarta rata. Occorre rilevare come la terza rata, nel momento in cui è stato redatto il presente Rapporto, era stata ricevuta solo dalla Spagna tra i 27 Paesi membri²⁴.

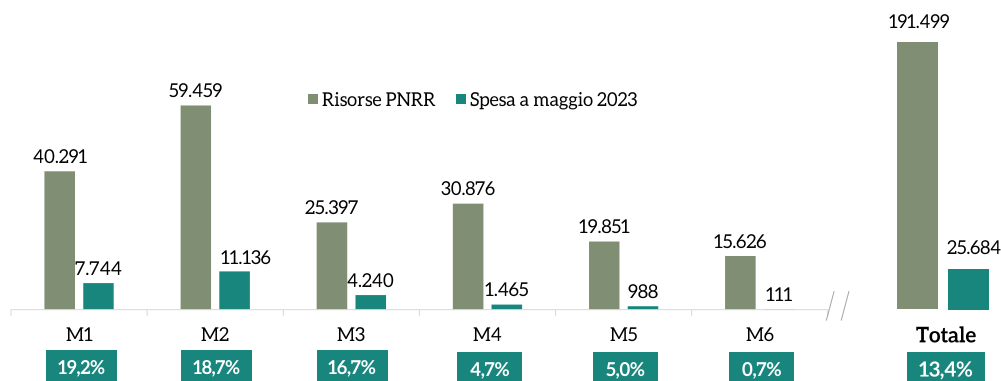
Dal Rapporto 2023 sul coordinamento della finanza pubblica pubblicato a maggio 2023 dalla Corte dei Conti si rileva come le prime tre missioni (Digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo; Rivoluzione verde e transizione ecologica; Infrastrutture per una mobilità sostenibile) abbiano un **livello di avanzamento della spesa** sostenuta maggiore del 15% rispetto alle risorse complessive; al contrario, le missioni di fatto riconducibili al *welfare*, presentano un livello pari a circa il 5% (per le missioni Istruzione e ricerca e Coesione e inclusione), che scende allo 0,7% per la missione Salute. Nel complesso, le risorse spese ammontano a 25,7 miliardi di Euro, pari al 13,4% del totale delle risorse a disposizione.

²² Dalla cifra va sottratta la quota di prefinanziamento (13%) già ricevuta dall'Italia nel mese di luglio 2021. Di conseguenza, l'importo effettivo è pari a circa 19 miliardi di Euro.

²³ I posti letto sarebbero stati assegnati a febbraio 2023.

²⁴ Fonte: Ambrosetti Club, "Osservatorio PNRR: a due anni dal varo", 2023.

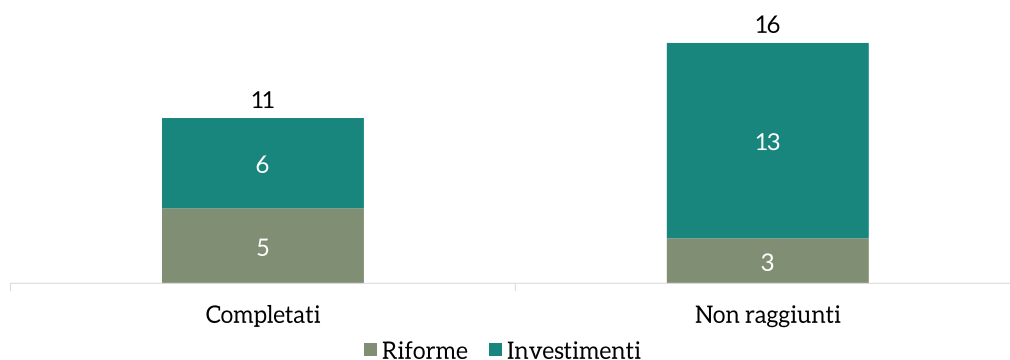
Figura 2.24.
Avanzamento della spesa sostenuta a maggio 2023 rispetto alle risorse del PNRR per missione (milioni di Euro). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Rapporto 2023 sul coordinamento della finanza pubblica, Corte dei Conti, 2023.



A fine giugno 2023, in vista dell'erogazione della quarta data, l'Italia avrebbe dovuto raggiungere ulteriori 27 traguardi obiettivi. Sulla base dei dati pubblici, tuttavia, **erano 16 gli obiettivi non completamente raggiunti** e già oggetto di revisione (41% del totale delle 27 scadenze). In particolare:

- in 11 casi mancava la fase autorizzativa finale, pertanto potranno essere conclusi nei mesi successivi (per esempio, per il traguardo "entrata in vigore della riforma del processo civile e penale", i decreti attuativi risultavano pronti ma non ancora adottati).
- in 3 casi era già stata chiesta alla Commissione Europea una rimodulazione della scadenza per sopravvenute circostanze oggettive;
- in 2 casi si evidenziavano criticità con tempi di attuazione più lunghi (in particolare per l'aggiudicazione degli appalti pubblici per l'installazione di infrastrutture di ricarica elettrica e l'aggiudicazione dei contratti per la costruzione, la riqualificazione e la messa in sicurezza di asili nido, scuole dell'infanzia, servizi di educazione e cura della prima infanzia²⁵).

Figura 2.25. Obiettivi e traguardi da raggiungere entro giugno 2023. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Terza Relazione sullo stato di attuazione del PNRR e OpenPNRR, 2023.



Anche per questo, nel luglio 2023 è stata convocata una **Cabina di Regia del PNRR** a seguito di un incontro al tavolo tecnico con la Commissione in cui sono state concordate **10 modifiche sugli obiettivi della quarta rata**. Dalle informazioni trasmesse alla conferenza stampa tenutasi a seguito della Cabina di Regia le modifiche riguardano:

- asili nido: verrà previsto un ulteriore bando per selezionare gli interventi mancanti;
- colonnine elettriche: saranno pubblicati nuovi bandi per provare a raggiungere l'obiettivo;

²⁵ Si rimanda allo specifico approfondimento nella seconda parte di questa sezione.

- ecobonus: la richiesta punta a rendicontare l'installazione di caldaie a condensazione a gas in sostituzione di quelle a minore efficienza energetica;
- tecnologie satellitari: cambiano i progetti SatCom e Osservazione della Terra, che riguardano le tecnologie satellitari e l'economia dello spazio;
- treni green: si prevede l'entrata in servizio di almeno 53 treni passeggeri a emissioni zero e di altre 100 carrozze per il servizio universale;
- treni a idrogeno: il target prevedeva la costruzione di 10 stazioni di rifornimento per treni a idrogeno, lungo 6 linee ferroviarie. La modifica prevede che le stazioni devono essere realizzate in prossimità dei siti locali di produzione di idrogeno verde e/o delle stazioni autostradali di rifornimento di idrogeno;
- industria a idrogeno: si chiarisce che nessun gas naturale dovrà essere utilizzato per la produzione di idrogeno da utilizzare nella riduzione diretta del ferro;
- progetto Cinecittà: cambia soltanto nome del soggetto attuatore, da Istituto Luce Studios a Cinecittà;
- imprese rosa: eliminato il riferimento a specifici strumenti finanziari per il supporto alle imprese femminili, per garantire la scelta dello strumento di sostegno che ritengono più adeguato;
- Terzo Settore: è stato chiesto di alzare l'importo degli avvisi per il potenziamento dei servizi socio-educativi a favore dei minori.

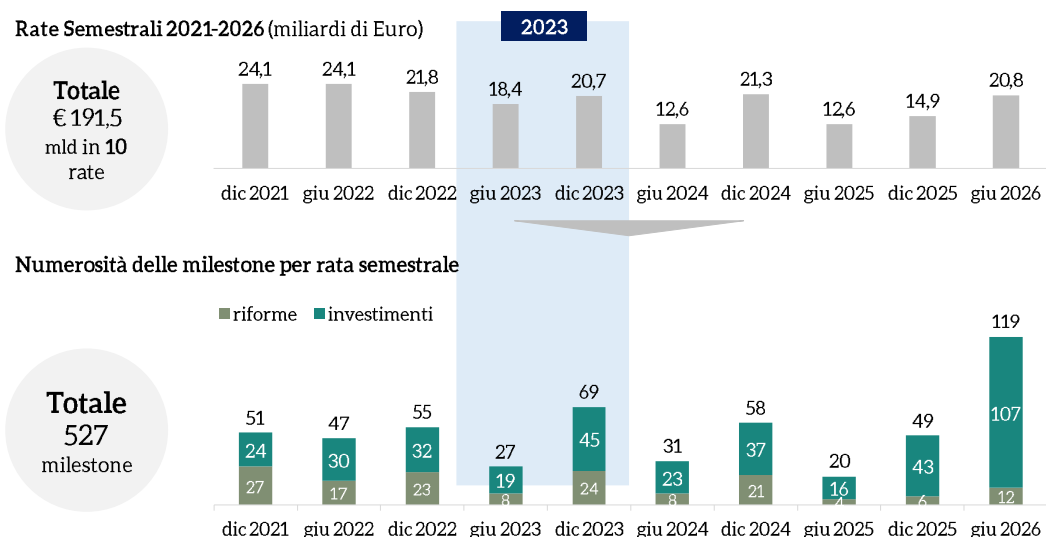
Una volta che l'Italia avrà inviato la richiesta di pagamento, a cui saranno agganciati gli obiettivi rivisti e possibilmente raggiunti, verrà effettuata un'ulteriore verifica necessaria al via libera formale all'erogazione delle risorse.

Il Collegio del Controllo Concomitante della Corte dei Conti aveva già anticipato le criticità riguardanti il raggiungimento dei relativi traguardi a due delle misure in esame, in particolare nelle Delibere n. 17/2023/CCC e n. 3/2023/CCC. Riguardo all'investimento Piano per asili nido e scuole dell'infanzia e servizi di educazione e cura per la prima infanzia: *«secondo il Collegio l'esercizio di attività di vigilanza e supporto da parte del Ministero titolare del piano richiede un supplemento di sollecitudine ed un'azione straordinaria per accelerare l'attuazione completa delle suddette fasi per tutti gli interventi autorizzati così da potere rispettare in pieno il traguardo (milestone) euro unitario M4C1-9, in scadenza a giugno 2023»*.

L'obiettivo del Collegio del Controllo Concomitante è quello di intervenire in itinere durante l'attuazione di un piano, programma o progetto, esercitando un'azione acceleratoria e propulsiva dell'azione amministrativa e assicurando, al contempo, il corretto impiego delle risorse rimesse alla gestione pubblica. Nonostante l'esercizio del Collegio avesse anticipato alcune criticità, successivamente avverate, a fine maggio 2023 un decreto del Governo ha previsto la limitazione dell'attività del controllo concomitante, escludendone i progetti del PNRR e PNC (Piano Nazionale Complementare).

In sintesi, entro fine anno, l'Italia dovrà continuare con l'attuazione del piano secondo il cronoprogramma previsto e, quindi, con il raggiungimento di **ulteriori 69 scadenze**.

Figura 2.26.
Cronoprogramma del
PNRR: rate semestrali e
relative milestone
previste. Fonte:
elaborazione The
European House -
Ambrosetti su dati PNRR,
2023.



Nel frattempo, il Governo ha presentato delle **proposte di revisione del PNRR**. Il regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio che ha istituito il Dispositivo di ripresa e resilienza (regolamento RRF) sin dall'origine ha infatti previsto e disciplinato la possibilità di revisione dei Piani. Tale possibilità sorge ogniqualvolta, a causa di circostanze oggettive, il Piano con i relativi *milestone* e *target* non è più realizzabile, in tutto o in parte.

Il Governo sin dal suo insediamento ha avviato una fase di ricognizione dello stato di attuazione del PNRR, con riferimento a tutte le misure, dalla ricognizione sono emerse talune **criticità** che in alcuni casi mettono a rischio il raggiungimento dei risultati nelle modalità e nei termini previsti dal Piano. Tale fase ha previsto diversi incontri sia con le singole Amministrazioni responsabili sia con i servizi della Commissione.

La Terza Relazione sullo stato di attuazione del PNRR presentata al Parlamento indica le principali criticità segnalate dalle Amministrazioni titolari delle riforme e degli investimenti del PNRR, a seguito dell'attività di monitoraggio svolta sullo stato di attuazione delle relative misure e sullo stato di avanzamento della spesa connessa alla loro realizzazione. Si tratta di 118 misure (su 285, 41,4% del totale) tra riforme e investimenti del Piano al 2026, rispetto alle quali sono stati rilevati **184 elementi di difficoltà** nella loro realizzazione. Alcune misure, infatti, presentano più di un elemento di debolezza.

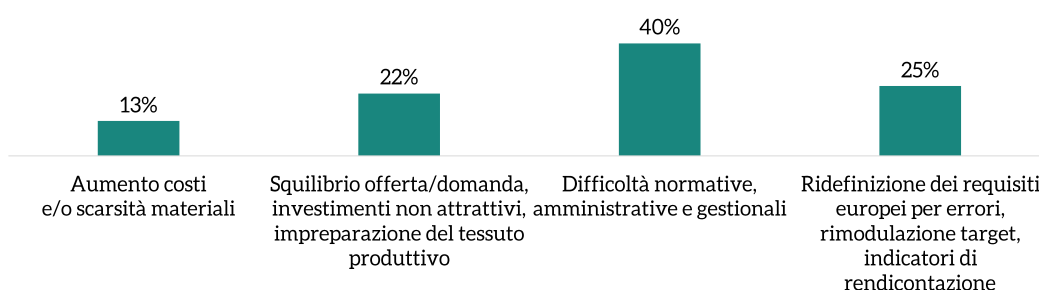
Nella Relazione, queste **aree di debolezza e criticità** sono suddivise in quattro categorie:

1. **Aumento dei costi e/o scarsità di materiali:** questa categoria include le situazioni oggettive sopravvenute all'inizio della fase attuativa del Piano, che hanno avuto un impatto diretto e negativo sul raggiungimento di specifici target e milestone. Include l'aumento dei prezzi, l'interruzione delle catene di fornitura e la scarsità di materiali, iniziati nella seconda metà del 2021 e intensificati a seguito dell'invasione russa dell'Ucraina;
2. **Squilibrio tra offerta e domanda, investimenti non attrattivi e impreparazione del settore produttivo:** questa categoria include tutti quei fenomeni che non possono essere direttamente attribuiti alla responsabilità dell'amministrazione pubblica, ma che possono comunque avere un impatto negativo sul cronoprogramma e sulla capacità di attuazione delle misure. Include squilibri tra domanda e offerta, carenza di manodopera e ritardo nello sviluppo di alcune attività produttive a livello nazionale. La Relazione vi ricomprensce anche il ritardo nello sviluppo, a livello nazionale, di alcuni comparti e attività produttive (ad es. digitalizzazione delle filiere, impianti di

ricarica elettrica, idrogeno *off-shore*, stazioni di rifornimento a idrogeno per il trasporto stradale e ferroviario, ecc.);

3. **Difficoltà normative, amministrative e gestionali:** questa categoria comprende una serie di problemi legati ad esempio alla gestione inefficiente delle risorse e dei processi da parte delle Amministrazioni responsabili degli interventi, alla complessità dell'accesso ai fondi PNRR, ai ritardi nel rilascio di autorizzazioni da parte delle autorità pubbliche nonostante le semplificazioni legislative, alla mancanza di coordinamento tra diversi attuatori e all'insufficienza dei sistemi di monitoraggio;
4. **Ridefinizione dei requisiti europei per errori, rimodulazione target, indicatori di rendicontazione** questa categoria include le difficoltà causate da errori di traduzione della *Council Implementing Decision* (CID) e degli *Operational Arrangements* (OA), nonché problemi legati ai criteri di rendicontazione e di verifica delle misure. Il Governo sottolinea che questi problemi, oltre a creare discrepanze tra l'attuazione delle misure e i requisiti specificati, causano anche un considerevole aggravio procedurale nella realizzazione degli interventi PNRR.

Figura 2.27. Elementi di debolezza per tipologia (percentuale). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Terza Relazione sullo stato di attuazione del PNRR, 2023.



A seguito di questo percorso di valutazione e revisione, le Amministrazioni hanno quindi presentato proposte di modifica che riguardano **144 investimenti e riforme** e possono essere distinte in **tre categorie**:

- La prima categoria riguarda **modifiche formali relative alla descrizione delle misure e soprattutto ai meccanismi di verifica**. Queste tipologie di modifiche non di carattere sostanziale consentono una più agevole rendicontazione dei singoli obiettivi, come già effettuato in sede di modifica della quarta richiesta di pagamento;
- La seconda tipologia riguarda **modifiche e riprogrammazioni delle misure** che, a fronte di una impossibilità o forti criticità a raggiungere alcuni obiettivi e soprattutto target fisici, le **Amministrazioni hanno proposto di riprogrammare a favore di interventi coerenti di natura settoriale**. In questa categoria rientrano gli interventi relativi all'Alta velocità, per i quali in sede attuativa sono emerse criticità archeologiche, geologiche e di natura autorizzativa che non consentono il rispetto dei tempi previsti. Analogamente per le misure della transizione digitale, a fronte di alcune criticità, le Amministrazioni propongono il rafforzamento degli interventi attraverso l'impiego delle economie maturate in sede di gara;
- L'ultima categoria di modifica riguarda, invece, **le misure che si propone di definire dal PNRR e di salvaguardare attraverso la copertura con altre fonti di finanziamento**, come il Piano nazionale complementare al PNRR e i fondi delle politiche di coesione. Si tratta di 9 misure per un ammontare totale di 15,9 miliardi di Euro.

Con riferimento ai principali cambiamenti riguardanti il PNRR occorre altresì sottolineare come, dopo mesi di incertezza, a inizio anno è stata realizzata una delle modifiche più significative alla *governance* del Piano attraverso il Decreto-legge 13 del 24 febbraio 2023. In particolare, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri è stata creata una struttura di

missione denominata "Struttura di missione PNRR", organizzata in quattro uffici di livello dirigenziale generale e che assorbe i compiti e le funzioni precedentemente attribuiti alla soppressa Segreteria tecnica. Al Ministero dell'Economia e delle Finanze è stato istituito l'Ispettorato generale per il PNRR, con compiti di coordinamento operativo, gestione finanziaria, monitoraggio, controllo e rendicontazione all'Unione Europea.

Nel complesso, sono stati rafforzati i poteri sostitutivi in caso di mancato rispetto da parte delle Regioni degli impegni finalizzati all'attuazione del PNRR. In caso di progetti infrastrutturali, ora si estendono al commissario i poteri propri del commissario straordinario delle grandi opere. In caso di dissenso, diniego, opposizione proveniente da un organo idoneo a precludere la realizzazione di un intervento PNRR, si attribuisce il potere di impulso per rimettere la decisione al Consiglio dei Ministri anche al Ministro competente, oltre che alla Struttura di missione Piano Nazionale.

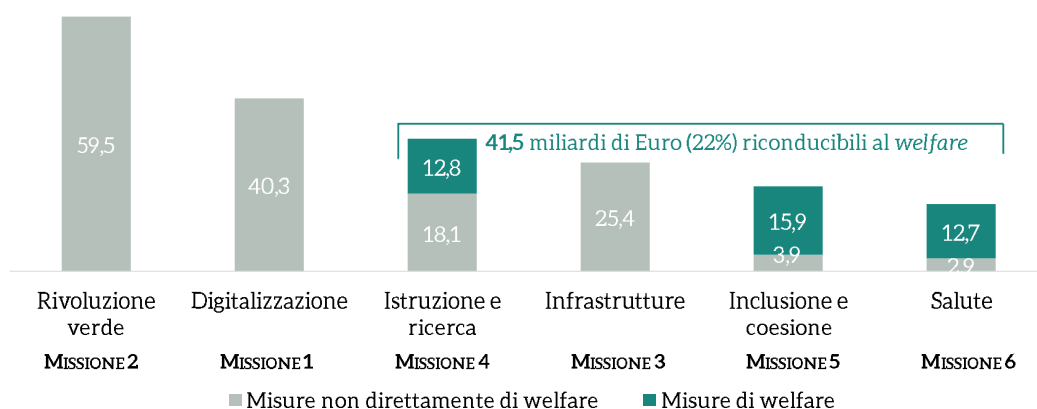
La revisione della *governance* rappresenta un passo significativo per l'attuazione del PNRR, ma presenta diversi punti di attenzione:

- **Turnover del Personale:** L'alta rotazione del personale non dirigenziale nelle unità dedicate al PNRR è un problema significativo. Questo *turnover* è dovuto principalmente all'assunzione di personale a tempo determinato e all'elevato numero di concorsi che si sono sovrapposti nello stesso periodo. Questa situazione ha causato difficoltà nel garantire la continuità operativa delle strutture del PNRR, che richiedono invece una stabilità del personale;
- **Riorganizzazione delle Amministrazioni Centrali:** Il decreto fornisce alle amministrazioni centrali il potere di riorganizzare le strutture dirigenziali senza nuovi oneri per la finanza pubblica. Tuttavia, questa riorganizzazione deve essere eseguita in modo tale da garantire la neutralità finanziaria, che potrebbe rappresentare una sfida in termini di implementazione pratica;
- **Semplificazione delle Procedure Amministrative:** Il decreto introduce misure per semplificare le procedure amministrative, ma queste devono essere attuate in modo efficace per garantire un progresso senza intoppi del PNRR. Ad esempio, la semplificazione delle procedure di controllo richiede la completa affidabilità e l'aggiornamento costante dei dati, che non è sempre garantito;
- **Poteri Sostitutivi:** Il decreto rafforza i poteri sostitutivi che possono essere attivati in caso di inadempimento da parte di un soggetto attuatore del PNRR. Tuttavia, l'applicazione efficace di questi poteri richiede una valutazione accurata delle cause dell'inadempimento, evitando un uso indiscriminato che potrebbe minare la fiducia degli attori coinvolti;
- **Capacità amministrativa degli Enti Locali:** Sono previste misure per rafforzare la capacità amministrativa degli enti locali nell'ambito del PNRR. L'efficacia di tali misure sarà determinata dalla loro capacità di attuazione pratica, la cui gestione risulta fondamentale per evitare un ulteriore rallentamento nella realizzazione dei progetti previsti.

In conclusione, il Decreto Legislativo n. 13/2023 rappresenta un'opportunità per migliorare l'efficienza e l'efficacia dell'attuazione del PNRR. Tuttavia, le sfide legate alla rotazione e stabilizzazione del personale, alla riorganizzazione delle amministrazioni centrali, alla semplificazione delle procedure amministrative e all'attivazione dei poteri sostitutivi in caso di inadempimento, rappresentano criticità che richiedono un'attuazione pratica e gestionale efficace per garantire il successo del PNRR.

Dopo aver fornito una panoramica dello stato di avanzamento del Piano, è utile focalizzare l'attenzione su quanto è connesso al sistema di *welfare*. A tal proposito, è utile ricordare come, secondo le stime del Think Tank "Welfare, Italia", il PNRR destini al *welfare* non meno di 41,5 miliardi di Euro, pari al 22% del *budget* del Piano, grazie alle azioni previste nelle Missioni 4 (Istruzione e ricerca), 5 (Inclusione e coesione) e 6 (Salute). Sempre dalle analisi del Think Tank, è proprio il Piano italiano a destinare il maggiore ammontare di risorse tra i Paesi *comparable*: per esempio, la Francia ne destina 15,1 miliardi, la Spagna 12,1 e la Germania e il Portogallo circa 7. In termini relativi sul totale delle risorse del Piano, invece, la quota destinata dall'Italia è pari al 22%, inferiore rispetto a questi Paesi (tranne la Spagna, con il 18%), anche in virtù del maggior ammontare di risorse economiche a disposizione e delle criticità del *welfare* italiano e le connesse raccomandazioni formulate dalle Istituzioni europee tra 2019 e 2020 (cd. *Country Specific Recommendation*, CSR).

Figura 2.28. Le risorse del PNRR destinate al *welfare* (miliardi di Euro). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati PNRR, 2023.



Considerando il complesso degli interventi del PNRR (non solo quelli afferenti al *welfare*) giocano un ruolo chiave nel dispiegamento degli effetti del Piano, quantificabili in un livello del PIL superiore al +1,9% al 2026 (rispetto allo scenario senza PNRR), anche grazie agli interventi per l'occupazione femminile (+0,6%) e alle riforme del mercato del lavoro (+0,1%); nel lungo termine, tra il 2026 e il 2036 il PNRR potrebbe generare 72 miliardi di Euro di PIL in più rispetto allo scenario senza PNRR (ovvero il 3,7% in più)²⁶.

Oltre agli impatti economici diretti, vi sono poi impatti connessi alla riduzione delle disuguaglianze sociali del Paese e attivabili soprattutto grazie alle Missioni 4, 5 e 6. Con riguardo, per esempio, alle dinamiche del mercato del lavoro, gli investimenti per il **rafforzamento dei Centri per l'Impiego** e per l'ampliamento dei posti a disposizione per il **Servizio Civile Universale** si stima potranno consentire – come valore potenziale massimo – l'attivazione di quasi 400.000 posti di lavoro (di cui oltre 240mila grazie al rafforzamento dei CPI e 120mila grazie al Servizio Civile Universale)²⁷. Con particolare riferimento al rafforzamento del Servizio Civile Universale, l'obiettivo è incrementare il numero di giovani impegnati in attività di formazione non formale e accrescere le loro conoscenze e competenze; la misura include azioni per aumentare la consapevolezza sull'importanza di

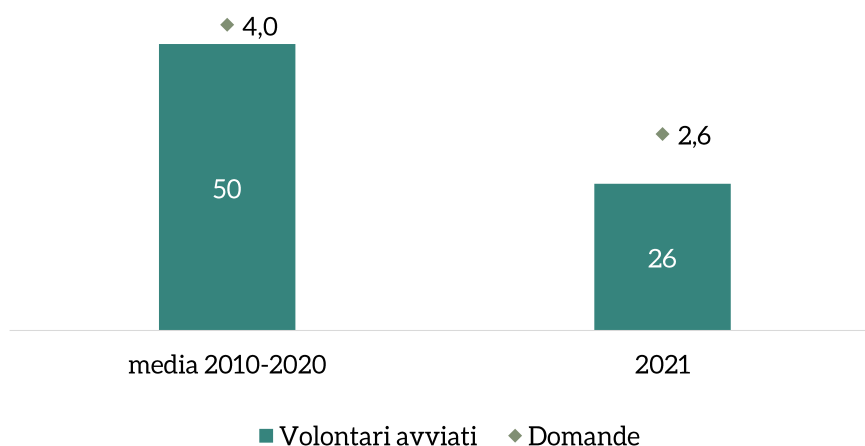
²⁶ Le stime fino al 2026 sono tratte dal *World Economic Database* dell'IMF e incorporano l'effetto di domanda derivante dall'implementazione del PNRR. Lo scenario in assenza di PNRR per gli anni 2027-2036 è costruito imputando il tasso medio di crescita 2014-2019. Fonte: Ambrosetti Club "Osservatorio PNRR: ad un anno dal varo", 2022.

²⁷ Le ipotesi alla base di questa stima sono: le misure coinvolgono una platea potenziale di 3 milioni di disoccupati e lavoratori a rischio; il mercato del lavoro, ad oggi, potrebbe assorbire circa 400mila lavoratori; la riorganizzazione dei CPI, unita ai percorsi formativi, potrebbe aumentare il successo degli stessi, allineandolo a quello dei Paesi *benchmark*, come la Germania (dove il tasso di conversione al mondo del lavoro dei corrispettivi centri per l'impiego tedeschi è l'8%).

una cittadinanza attiva, per promuovere l'occupabilità dei più giovani e la coesione sociale con particolare attenzione alla transizione ecologica e digitale.

Da questo punto di vista, si registra un numero di domande per aderire al Servizio Civile Universale ben superiore rispetto alle attivazioni avvenute. In particolare, come illustrato nella Figura 2.29, nel decennio 2010-2020, le domande sono state 4 volte superiori rispetto ai volontari avviati. Nel 2021 questo rapporto si è leggermente ridotto, con 2,6 volte domande rispetto ai volontari avviati. Considerando che negli ultimi 11 anni quasi 800mila persone sono rimaste escluse del Servizio Civile Universale, di cui 80.000 solo nell'ultimo anno, l'aumento di 120.000 dei posti disponibili per il servizio civile universale consentirebbe di diminuire il gap rispetto alle richieste pervenute.

Figura 2.29. Numero volontari avviati (migliaia) e rapporto tra domande e posti attivati, 2010-2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Presidenza del Consiglio dei Ministri, ANPAL e fonti varie, 2023.



Relativamente allo stato di attuazione di queste misure, per quanto riguarda il potenziamento dei Centri per l'Impiego, come da cronoprogramma nel 2022 è stato raggiunto il *target* relativo al completamento di almeno il 50% delle attività previste nel piano di potenziamento nel triennio 2021-2023 (i CPI coperti dal potenziamento e che hanno completato il 50% delle attività sono 327) e a livello regionale sono entrati in vigore tutti i piani per i CPI. Con riferimento al Servizio Civile Universale, nel 2021 è stato raggiunto il *target* grazie all'attuazione del relativo bando.

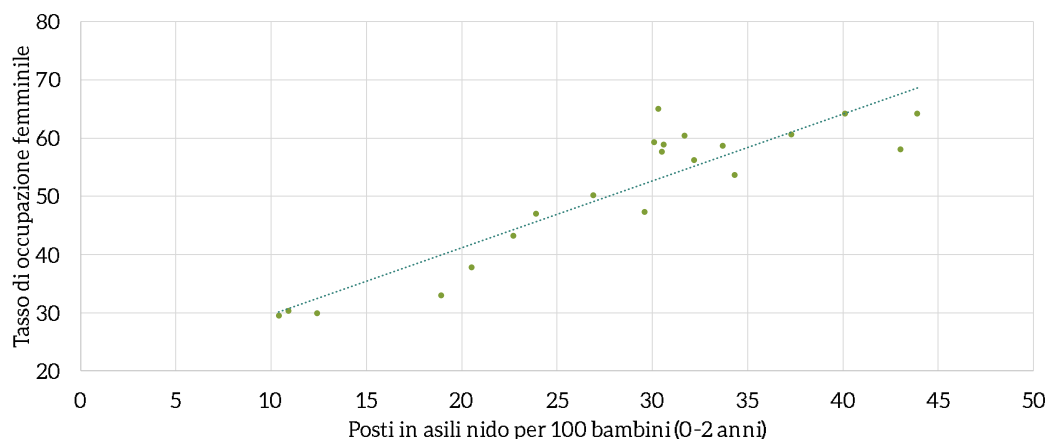
Un altro investimento importante per contrastare le disuguaglianze di reddito è quello che intende rafforzare le **infrastrutture di accoglienza per le persone senza fissa dimora**. In particolare, l'investimento (di 450 milioni di Euro) ha lo scopo di aiutare le persone senza dimora ad accedere facilmente all'alloggio temporaneo, in appartamenti o in case di accoglienza, e offrire loro servizi completi sia con il fine di promuoverne l'autonomia che per favorire una piena integrazione sociale. In questo caso, considerando l'attuale investimento necessario per la costruzione di queste strutture, i fondi a disposizione consentiranno l'accoglienza di circa 16.000 persone ossia il 20% rispetto alle persone che ne hanno bisogno²⁸. Con riferimento alla misura, nel 2022 è stata raggiunta la *milestone* grazie all'entrata in vigore del piano operativo (relativo ai progetti riguardanti l'assegnazione di un alloggio e le stazioni di posta) che ha definito i requisiti dei progetti che possono essere presentati dagli enti locali e alla pubblicazione dell'invito a presentare proposte.

Un altro grande obiettivo del Piano è poi quello connesso alla **chiusura delle disuguaglianze di genere**, da portare avanti attraverso l'ampliamento dei posti disponibili negli asili nido, investimenti per affrontare la differenza di offerta formativa tra le diverse

²⁸ La stima considera il numero di persone senza fissa dimora in Italia, il costo medio di una struttura di accoglienza e costo del singolo posto letto, e il numero di infrastrutture realizzabili tenuto conto dell'investimento a disposizione.

aree del Paese, supporto alle famiglie con persone vulnerabili e disabili, e attività per il raggiungimento della parità di genere. Per quanto riguarda l'**educazione della prima infanzia**, l'investimento da 4,6 miliardi di Euro – se effettivamente portato a compimento – potrebbe favorire una crescita dell'occupazione femminile tra 0,4 e 1,5 punti percentuali (ovvero tra le 80mila e le 300mila donne in più). La Figura 2.30 riporta la correlazione fra una maggiore disponibilità di posti in strutture per l'infanzia e il tasso di occupazione femminile; anche ad una semplice ispezione grafica, il legame appare significativo.

Figura 2.30. Correlazione fra tasso di occupazione femminile e posti in asili nido nelle Regioni italiane, 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.



Parallelamente, gli **investimenti a sostegno delle persone vulnerabili e disabili** (entrambi da 500 milioni di Euro) intendono fornire servizi socio-sanitari comunitari e domiciliari al fine di superare qualsiasi barriera nell'accesso all'alloggio e al mercato del lavoro, creando una sinergia tra i servizi sociali e l'assistenza sanitaria per tutelare anziani, bambini vulnerabili e famiglie svantaggiate. Da questo punto di vista – considerando che la presenza di un membro con disabilità nel nucleo familiare è associata a un divario in termini di partecipazione femminile al mercato del lavoro di quasi 20 punti percentuali o ad una riduzione del 4% della partecipazione al mercato del lavoro delle donne conviventi nel medesimo nucleo familiare – tali misure potrebbe consentire un incremento del tasso di occupazione femminile tra 1 p.p. e 1,5 p.p. (rispettivamente 170mila e 300mila occupate). In questo ambito, è stata raggiunta la *milestone* connessa all'entrata in vigore del piano operativo che ha definito i requisiti dei progetti finalizzati a fornire servizi alle persone vulnerabili e che saranno presentati dagli Enti locali.

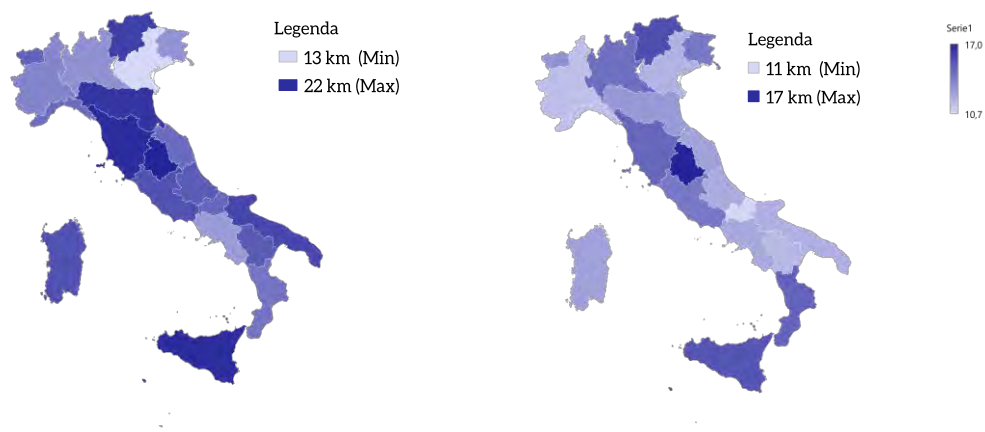
Infine, con riferimento all'investimento da 10 milioni di Euro per la **certificazione della parità di genere**, esso ha lo scopo di assicurare una maggiore partecipazione delle donne al mercato del lavoro e ridurre il *gender pay gap* attraverso la creazione di un sistema nazionale di certificazione delle imprese, che dovrà migliorare le condizioni di lavoro delle donne anche in termini qualitativi, di remunerazione e di ruolo e promuovere la trasparenza sui processi lavorativi nelle imprese: se l'attuale investimento riuscirà ad essere una leva per chiudere il *gender pay gap*, sarà possibile abilitare un guadagno medio aggiuntivo di circa 2.800 Euro all'anno per ogni donna lavoratrice in Italia²⁹. La misura è già operativa grazie all'entrata in vigore, nel 2022, del sistema di certificazione e dei relativi meccanismi di incentivazione per le imprese.

Un terzo ambito di dispiegamento degli impatti sociali del Piano riguarda poi le **disuguaglianze territoriali**. In questo senso, la costruzione di case della Comunità e presa in carico della persona (con un investimento di 2 miliardi di Euro) prevede di offrire assistenza sanitaria di prossimità ai residenti, assicurando il servizio principalmente alla

²⁹ Per la stima è stato considerato il *gender pay gap* in Italia (pari al 43% analizzando il *gender earning gap*), il reddito disponibile medio, la differenza nel tasso di occupazione di uomini e donne e il differenziale di reddito disponibile.

popolazione più anziana, riducendo così il numero delle ospedalizzazioni anche non urgenti; allo stesso tempo, la Strategia Nazionale per le Aree Interne prevede un potenziamento delle infrastrutture, dei servizi sociali e dell'accessibilità ai servizi sanitari, soprattutto nelle zone rurali con meno di 3.000 abitanti. Da questo punto di vista, l'inserimento di 1.350 strutture sanitarie nei Comuni più distanti dalle infrastrutture sanitarie esistenti³⁰ consentirebbe di passare da 18 km a 13 km di distanza media minima (considerando la distanza in linea d'aria): grazie a questo, le persone che non possono raggiungere le infrastrutture sanitarie entro la *golden hour* (ovvero l'ora cruciale immediatamente successiva all'insorgenza della crisi) diminuirebbero drasticamente da 93mila a 3mila. Relativamente allo stato di attuazione di queste misure, nel 2022 è stato approvato il contratto istituzionale di sviluppo per le case di comunità, mentre entro la fine del 2023 dovranno essere stipulati i contratti per la loro realizzazione. Una delle principali criticità emerse nell'implementazione della misura riguarda la crescita dei costi: come rilevato dal Piano di revisione del PNRR del Governo, infatti, tra il 2021 e il 2023 l'incremento dei costi di costruzione delle Case della Comunità è oscillato tra il 24% e il 66% a seconda delle Regioni considerate; nel piano di revisione è evidenziata anche come la necessità di individuare durante lo sviluppo progettuale la copertura finanziaria di un costo superiore a quello pianificato nella fase di gara generi ritardi nell'affidamento dei lavori contrattualizzati. Il Governo ha dunque proposto una rimodulazione degli obiettivi, giustificata dall'aumento dei costi dell'investimento e dei tempi di attuazione, riducendo gli interventi da 1.350 a 936. Con riguardo alla Strategia Nazionale per le Aree Interne, nel 2022 è entrata in vigore la *milestone* relativa al rifinanziamento del "Fondo di sostegno ai comuni marginali" e, seppur in ritardo rispetto alla scadenza, anche quella connessa all'aggiudicazione dell'offerta per gli interventi volti a migliorare i servizi e le infrastrutture sociali.

Figura 2.31. Distanza media per regione prima e dopo l'inserimento di infrastrutture nelle aree rurali (km), 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.



Da ultimo, è utile approfondire il ruolo del PNRR nel colmare le **disuguaglianze generazionali** del Paese. Per quanto riguarda il **potenziamento delle infrastrutture scolastiche per contrastare l'abbandono scolastico**, l'investimento da 220 milioni di Euro mira a sostenere progetti e iniziative degli operatori del Terzo Settore nelle Regioni del Mezzogiorno (Abruzzo, Basilicata, Campania, Calabria, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia), migliorando l'offerta pubblica di servizi socioeducativi rivolti ai minori (0-6 anni e 5-10 anni, ai giovani (11-17 anni) svantaggiati e alle loro famiglie per contrastare la dispersione e l'abbandono scolastico, portando avanti i valori di coesione e inclusione sociale. Considerando l'attuale tasso di abbandono scolastico, tale intervento potrebbe riuscire a ridurre il numero di studenti che abbandonano la scuola fino al 9% nel Sud del Paese (rispetto all'attuale 13,3%). Con riferimento a questa misura, le prime due *milestone* sono

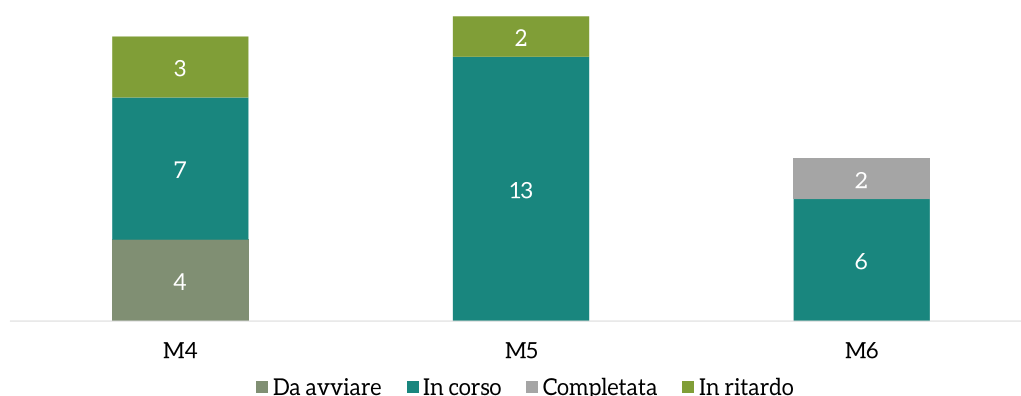
³⁰ Sono state considerate tutte le aziende sanitarie locali (ASL).

state raggiunte nel 2021 e nel 2022 grazie alla pubblicazione dei relativi bandi per interventi socio-educativi, mentre è in ritardo l'attuazione della *milestone* connessa al supporto educativo ai minori (consistente nel fornire supporto educativo ad almeno 22mila minori entro giugno 2023), rendendo necessaria la richiesta di revisione della scadenza in vista della quarta rata³¹.

Gli impatti illustrati nei passaggi precedenti, che evidenziano le ampie potenzialità del PNRR nelle politiche di *welfare*, sono necessariamente dipendenti dall'effettiva attuazione degli investimenti e delle riforme del Piano, necessaria per dispiegare gli effetti sperati, ma anche per consentire l'erogazione delle risorse da parte della Commissione Europea. A questo riguardo, secondo le ultime rilevazioni disponibili a settembre 2023, tra gli interventi afferenti al *welfare* risultavano, oltre alle 26 misure ancora in corso:

- **2 misure completate** (definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale; revisione e aggiornamento dell'assetto regolamentare degli IRCCS);
- **5 misure in ritardo** (intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nella scuola secondaria di II grado; percorsi di autonomia per persone con disabilità; interventi socio-educativi per combattere la povertà educativa nel Mezzogiorno a sostegno del Terzo Settore; piano per asili nido e scuole dell'infanzia e servizi di educazione e cura per la prima infanzia riforma del sistema di reclutamento dei docenti);
- **4 misure da avviare** (sviluppo del sistema ITS; orientamento attivo nella transizione scuola-università; nuove competenze e nuovi linguaggi; didattica digitale integrata e formazione sulla transizione digitale del personale scolastico).

Figura 2.32. Stato di attuazione delle misure del PNRR afferenti al welfare, settembre 2023.
Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Open Polis, 2023.



Con riferimento alle misure rilevate in ritardo, un particolare approfondimento deve essere dedicato al **piano asili nido**. In termini temporali, già la prima *milestone* connessa a questa misura e risalente al marzo 2022 non è stata raggiunta, in quanto sono arrivate richieste per i nidi per un ammontare di soli 1,2 miliardi di Euro (50% rispetto al totale di 2,4 miliardi). Tale situazione ha reso necessaria la costituzione di *task force* dell'Agenzia di Coesione, ANCI, prefetture e altre istituzioni, oltre a due ulteriori proroghe, ad aprile e maggio 2022, quando infine le richieste hanno pareggiato (e superato) la disponibilità finanziaria, rispettando altresì il vincolo del 55% delle risorse al Sud Italia. Tra agosto e

³¹ Le proposte di modifica proposte sono due e riguardano aspetti formali e non sostanziali. La prima si riferisce alla possibilità di pubblicare avvisi di almeno 50 milioni di Euro, superando quindi la formulazione attuale che prevede un importo pari esattamente a 50 milioni di Euro, al fine di consentire un migliore utilizzo della dotazione della misura complessiva pari a 220 milioni di Euro. La seconda chiarisce che i progetti avranno luogo in una delle aree individuate nella CID, in modo da allineare la descrizione della misura a quella dell'obiettivo previsto.

novembre 2022 sono poi state pubblicate e aggiornate le graduatorie, raggiungendo la *milestone* con 8 mesi di ritardo.

La *milestone* successiva prevedeva l'aggiudicazione, entro il giugno 2023, dei **contratti** di lavoro per la costruzione, la riqualificazione e la messa in sicurezza di asili nido, scuole dell'infanzia e servizi di educazione e cura della prima infanzia. Tuttavia, i soggetti attuatori sono risultati ancora in fase di stipula e alcuni fermi alla progettazione. Inoltre, circa 100mila dei 264.480 nuovi posti previsti non sono risultati idonei alla Commissione in quanto soggetti ad «ampliamento» e non di nuova costruzione.

Tenuto conto della **proroga interna** per l'aggiudicazione dei contratti (da marzo a maggio 2023), si teme per il raggiungimento della *milestone* europea a fine giugno 2023, rischiando di **condizionare il pagamento della 4° rata** prevista. Considerando gli **slittamenti, aggiustamenti e revisione di importi**, è in dubbio anche il raggiungimento dell'obiettivo prefissato in termini di numero di nuovi posti degli asili nido (264.480) entro il 2025. Non da ultimo, i **Comuni** hanno espresso un **forte scetticismo** rispetto al quadro molto disorganico di risorse, obiettivi e strategie. Questo in particolare tra Comuni più deboli finanziariamente, nei quali risulta difficile raggiungere un livello di domanda adeguato tenuto conto della criticità di gestione dei fondi europei. Solo dopo il **supporto della task force** dell'Agenzia di Coesione, costituita ad aprile 2022, è stato, infatti, possibile raggiungere un incremento delle domande (da 1,2 miliardi di Euro a dicembre 2021 a 2,4 miliardi di Euro a maggio 2022).

2.3

LE SFIDE PER IL SISTEMA DI WELFARE E IL RUOLO DI SUPPORTO DEL PRIVATO

2.3.1.

Sistema sanitario

Il **Sistema Sanitario Nazionale** istituito con la legge 833 del 1978 in attuazione dell'articolo 32 della Costituzione rappresenta un modello di sanità pubblica ispirato ai **principi di equità ed universalismo**. Il valore aggiunto che un sistema sanitario pubblico efficiente è in grado di produrre dev'essere misurato, oltre che tramite indicatori e classifiche anche e soprattutto sulla base del **grado di libertà e benessere** che è in grado di generare all'interno di una comunità. Per questo, mettere in discussione il suo ruolo, significa compromettere non solo il benessere generale ma, in un'ottica più ampia, la **dignità stessa dei cittadini**. Occorre dunque considerare la sanità non come una semplice **voce di costo** bensì come un **investimento strategico** per la **crescita economica del Paese**, adottando un approccio coerente con il principio olistico dell'*Health in all policies*, il quale impone l'orientamento delle decisioni pubbliche (sanitarie, ma anche industriali, ambientali, sociali ed economiche) ponendo sempre al centro la salute degli individui

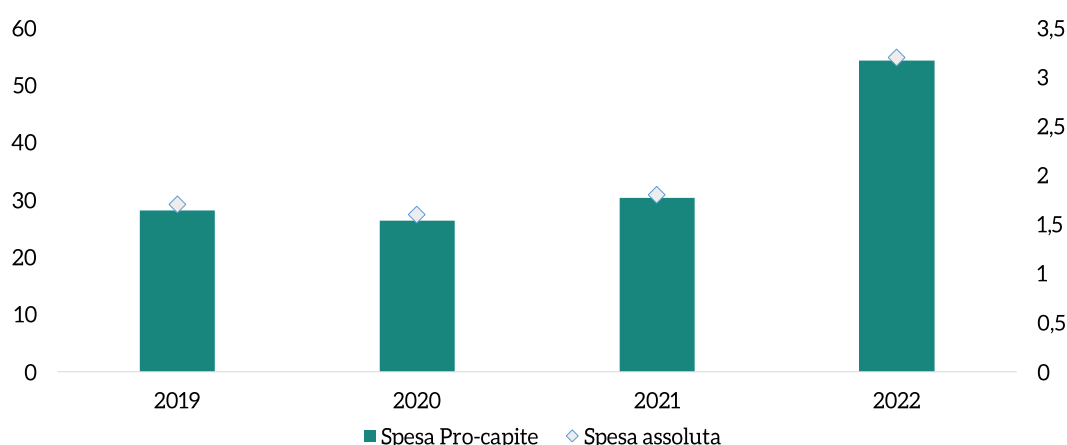
A compromettere per decenni lo "stato di salute" generale del Sistema Sanitario Nazionale hanno concorso, tra le diverse cause, innanzitutto un **definanziamento pubblico e il blocco delle assunzioni del personale medico** e a complicare ulteriormente il quadro hanno contribuito, negli ultimi anni, la pandemia di Covid-19 e le vicende legate al contesto interno come ad esempio la guerra in Ucraina, la quale tra le principali implicazioni ha aumentato notevolmente i **costi energetici delle strutture sanitarie**. Infatti, come sottolinea l'Agenas (l'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari Regionali) in Italia la spesa per l'energia nelle aziende sanitarie pubbliche, che nel 2021 ha avuto un'incidenza media di 1,3% sul totale dei costi di produzione ha registrato, a fine 2022, una media del **2,3%**, con un forte impatto negativo sui bilanci delle aziende sanitarie e delle Regioni. Per **contrastare l'aumento dei prezzi** generato dalle fonti energetiche il Governo ha stanziato per il 2022 -

per gli enti del Servizio Sanitario Nazionale - risorse pari a **1,6 miliardi di Euro**. Nello specifico:

1. Il Decreto-legge 17 maggio 2022, n.50, art.40 comma 1, ha aumentato di **200 milioni di Euro**, a copertura dei maggiori costi provocati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche, il livello del finanziamento corrente del SSN;
2. Il Decreto-legge 23 settembre 2022, n.144, art.5 commi 3-4 ha stanziato ulteriori risorse per il SSN pari a **1,4 miliardi di Euro**;

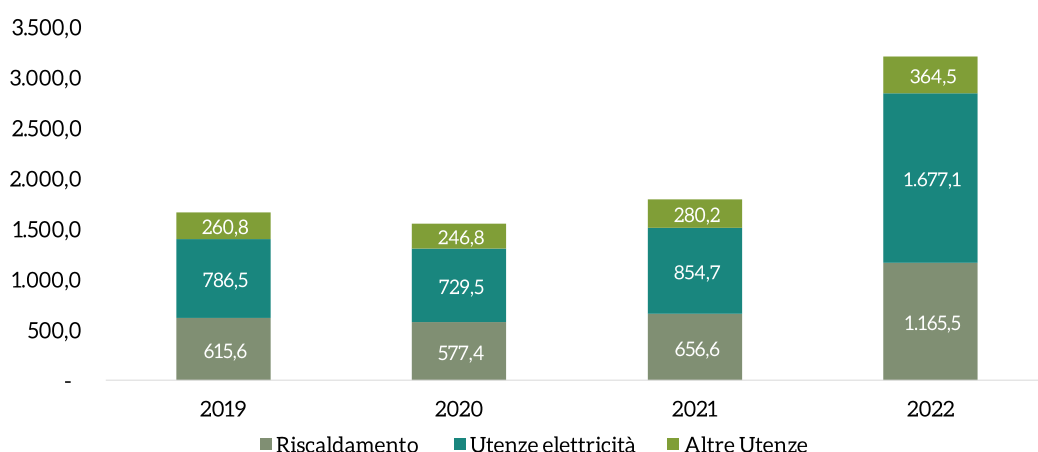
Quantificando a livello nazionale la **spesa sanitaria per i costi energetici** nel 2022 è possibile notare come essa sia cresciuta del **+79%** rispetto al 2021 e del **+92,9%** rispetto al 2019. A livello nazionale la spesa sanitaria relativa ai costi energetici per l'anno 2022 è aumentata rispetto al 2021 complessivamente di **1,4 miliardi di Euro** corrispondente ad un aumento medio *pro capite* di **23,98 Euro**.

Figura 2.33. Spesa sanitaria relativa ai costi energetici, Valori Pro-Capite e Valori assoluti, 2019-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati AGENAS, 2023.



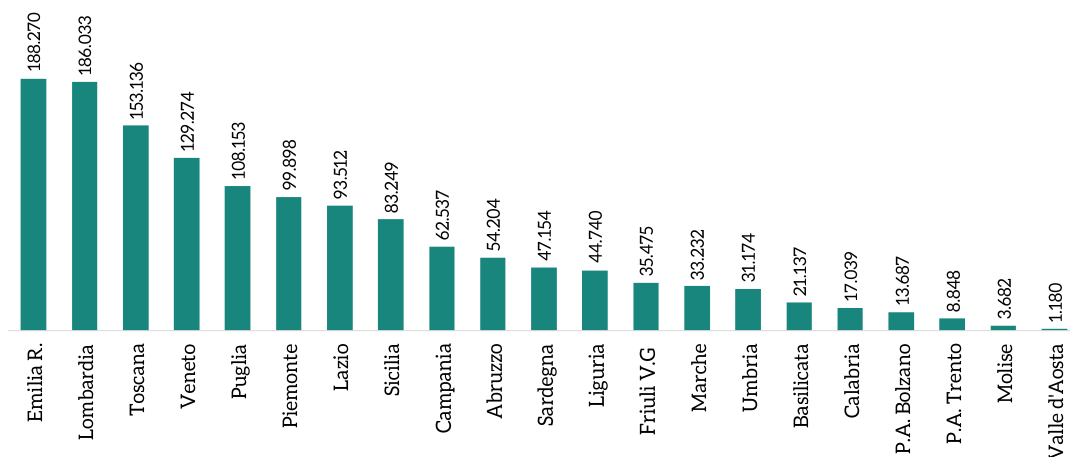
Secondo l'analisi dell'Agenas, la voce "Utenze elettricità", che rappresenta il 52,3% della spesa complessiva nel 2022, ha subito un aumento rispetto all'anno precedente di +822,4 milioni di Euro (**+96,2%**), la voce "Riscaldamento", che rappresenta il 36,3% della spesa, nel medesimo periodo considerato ha registrato un aumento di +508,8 milioni di Euro (**+77,5%**); la voce "Altre utenze", l'11,4% della spesa complessiva, registra invece un aumento nel 2022 di +84,4 milioni di Euro (**+30,1%**).

Figura 2.34. Composizione della spesa per costi energetici 2019-2022 sostenuti dal Sistema Sanitario Nazionale. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati AGENAS, 2023.



In valore assoluto, le regioni in cui l'incremento è maggiore risultano l'**Emilia-Romagna** (aumento 188,3 milioni di Euro) la **Lombardia** (aumento di 186,0 milioni di Euro), la **Toscana** (153,1 milioni di Euro) e il **Veneto** (129,3 milioni di Euro).

Figura 2.35. Aumento in valore assoluto dei costi energetici nelle Regioni italiane 2021-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati AGENAS, 2023.



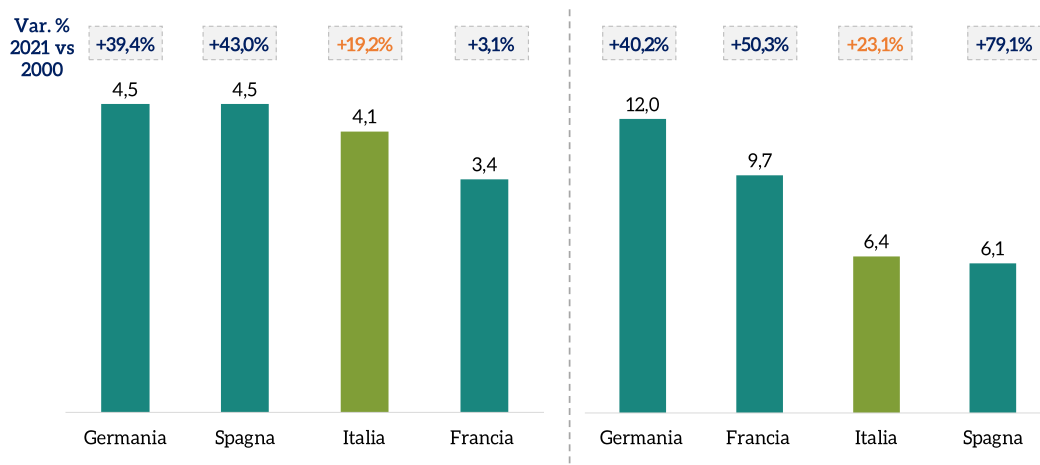
In valori percentuali, le regioni italiane che registrano un aumento maggiore, a fronte di un aumento medio italiano del **+79,02%**, sono: l'Abruzzo, (il quale registra un aumento dei costi energetici pari al **+163,0%** rispetto al 2021), la Toscana (con un aumento del **+144,9%**) e l'Emilia-Romagna (con un aumento del **+134,8%**).

I problemi derivanti dall'aumento dei prezzi energetici nelle strutture sanitarie si innestano su un Sistema Sanitario Nazionale caratterizzato da **gravi carenze strutturali** riconducibili in parte all'**assenza di personale** e in parte alle **prestazioni medico-sanitarie** effettivamente erogate ai cittadini. Soprattutto, la pandemia ha contribuito ad **indebolire il capitale umano** che opera all'interno del SSN lasciando sempre più scoperti settori chiave del Sistema, quali ad esempio i Pronto Soccorso. Al numero elevato di pensionamenti tra i **medici ospedalieri** e **medici di famiglia** si sono sommati gli effetti negativi del **burnout** che colpisce sempre di più medici ed operatori sanitari, i licenziamenti volontari, lo spostamento, anche a causa della migliore remunerazione, di molte figure professionali dal pubblico al privato e il fenomeno dei cosiddetti "medici gettonisti" ovvero medici estranei al sistema pubblico che coprono prestazioni lavorative da liberi professionisti "risolvendo" così le carenze di personale medico all'interno delle varie strutture sanitarie.

Come evidenziano i dati OCSE, l'Italia, nel 2021, registra una **grave carenza nel personale sanitario**. In particolare, per quanto riguarda il **personale medico**, in Italia nel 2021 risultano **4,1 medici ogni 1000 abitanti**, un dato inferiore rispetto a quello tedesco e spagnolo i quali registrano entrambi **4,5 medici ogni 1000 abitanti**, ma superiore rispetto a quello francese (pari a 3,4 medici ogni 1000 abitanti); il dato italiano risulta tuttavia **superiore rispetto alla media OCSE** pari a **3,7 medici ogni 1000 abitanti**. Il **personale infermieristico** in Italia registra un sottodimensionamento ancora più pronunciato rispetto al panorama dei paesi europei: **pari a 6,4 operatori ogni 1000 abitanti**, la metà rispetto al personale disponibile in Germania (12 ogni 1.000 abitanti) ed inferiore rispetto al dato francese (9,7 ogni 1.000 abitanti). Per quanto riguarda il personale infermieristico, la media italiana risulta **nettamente inferiore rispetto alla media OCSE del 9,9**.

Occorre considerare, inoltre, come negli ultimi 21 anni, l'aumento sia di personale medico che di personale infermieristico è stato **tra i più bassi d'Europa**, infatti, mentre in Spagna e Germania la disponibilità di medici è cresciuta rispettivamente del **+43,0%** e del **+39,4%** tra il 2000 e il 2021, in Italia tale aumento è stato soltanto del **+19,2%**. Ancora più debole il trend relativo al personale infermieristico, la cui crescita in Italia nel periodo 2000-2021 è stata del **23,1%** nettamente inferiore rispetto al dato tedesco **+40,2%**, francese **+50,3%** e spagnolo **+79,1%**.

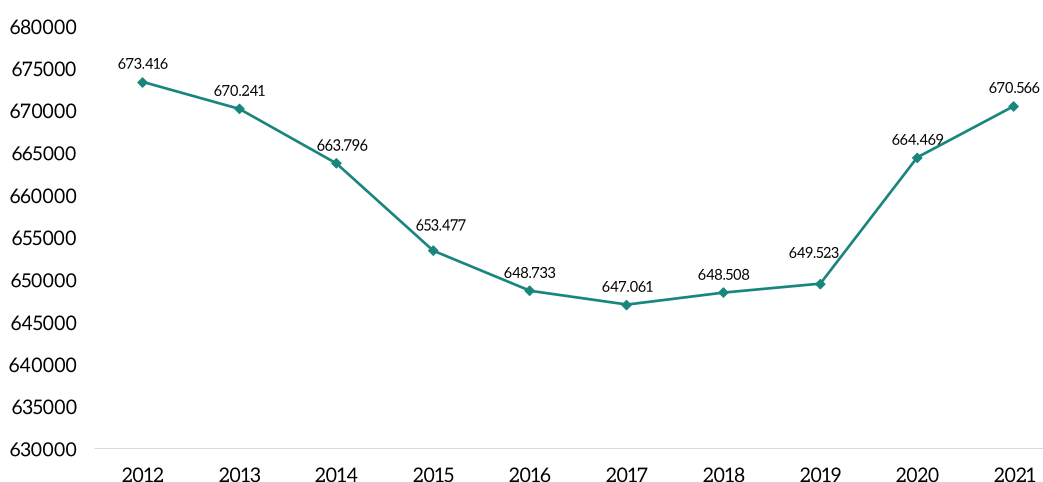
Figura 2.36. Numero di medici e infermieri ogni 1.000 abitanti nel 2021 e variazione percentuale rispetto al 2000. Fonte: The European House Ambrosetti su dati OCSE, 2023.



A conferma di questo scenario che vede l'Italia **crescere meno** in termini di personale medico ed infermieristico tra i maggiori paesi europei, i dati della Ragioneria Generale dello Stato³² pubblicati nel Rapporto Agenas³³, evidenziano come il personale dipendente del Sistema Sanitario Nazionale ammonta nel 2021 a **670.556 unità** (di cui 68,7% donne e 31,3% uomini) un dato in aumento di **+6.097 unità** rispetto al 2020 e di +21.223 rispetto al periodo pre-Covid del 2019 vicino, tuttavia, ai 673.416 dipendenti registrati nel 2012. Le unità di personale dipendente sono così ripartite per macrocategorie: Personale non dirigente (537.450 unità), Dirigenti sanitari³⁴ (127.424), Dirigenti Professionali, Tecnici ed Amministrativi (4.835), Altro personale (857).

Analizzando il *trend* nel periodo 2012-2021 è possibile notare come la riduzione più significativa di personale è avvenuta tra il 2012 e il 2016 con una riduzione di quasi 25.000 unità, per restare stazionaria negli anni 2016-2019, poco al di sotto delle 650.000 unità. Tale dinamica riflette le **misure di contenimento della spesa di personale** che si sono succedute a partire dal triennio 2005-2007 (L.30/12/2004, n.311, art. 1, comma 98). In seguito, nel periodo 2020-2021, a causa dell'emergenza pandemica e dunque alle relative **procedure straordinarie di reclutamento dei dipendenti** (DL 18/2020, DL 34/ 2020 e DL 104/2020) e ad una nuova disciplina relativa alle assunzioni (DL n.35/2019, art.11) si assiste ad un aumento di personale.

Figura 2.37. Personale dipendente del Servizio Sanitario Nazionale. Fonte: The European House Ambrosetti su dati Ragioneria Generale dello Stato e AGENAS, 2023.



³² Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, Conto Annuale 2021.

³³ Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali, Il personale del Servizio Sanitario Nazionale, marzo 2023.

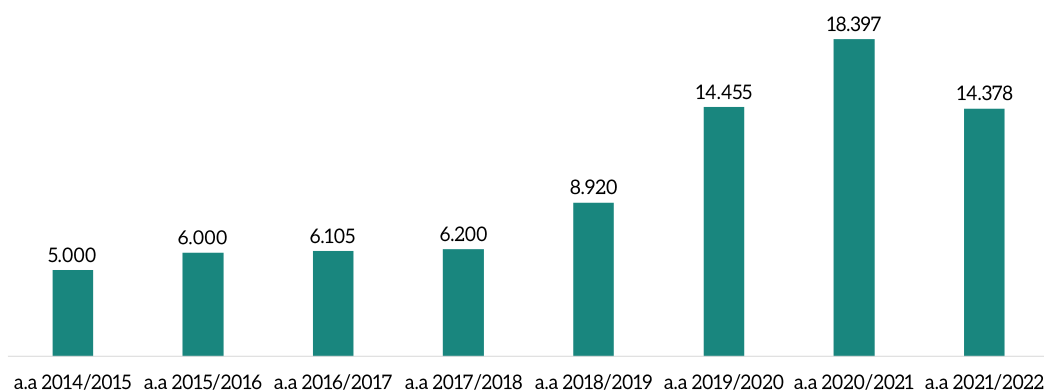
³⁴ Medici, odontoiatri, veterinari.

Per quanto riguarda il personale medico, in Italia dal 2019 al 2021 si osserva una diminuzione dei **medici di medicina generale** (MMG) il cui numero si è ridotto di 2.178 unità passando dai 42.428 del 2019 ai 40.250 del 2021, ovvero il 5,4% in meno, inoltre la loro distribuzione è fortemente **disomogenea** sul territorio nazionale. Secondo gli accordi collettivi nazionali, infatti, un medico di medicina generale può assistere **fino a 1.500 pazienti**, tuttavia, la **media nazionale risulta di 1.244** con il valore più alto al Nord Italia (1.326) a seguire Centro (1.159) e Sud (1.102). Nello specifico, le regioni con il maggior numero di assistiti per medico di medicina generale risultano: il Trentino-Alto Adige (1.454), la Lombardia (1.408) e il Veneto (1.365) mentre le regioni con il minor numero di assistiti sono Calabria (1.055), Basilicata (1.052) e Umbria (1.049), si registrano dunque delle carenze nelle aree a bassa densità abitativa o caratterizzate da condizioni economico-sociali più disagiate.

Per invertire il *trend* negativo illustrato occorre **valorizzare il capitale umano** in particolare **investendo nella formazione delle nuove generazioni di medici ed infermieri**. Secondo le previsioni dell'Agenas, infatti, il tasso di *turnover* negativo che caratterizza in Italia il personale medico ed infermieristico e il protrarsi del blocco delle assunzioni fino al 2018 ha avuto come conseguenza diretta un **innalzamento dell'età media dei professionisti**. Secondo le stime dell'ENPAM (Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza Medici) al 31 dicembre 2021 **più del 50%** dei medici di medicina generale aveva **oltre 60 anni di età**, e andranno in pensione nei prossimi anni, tuttavia, come evidenzia sempre l'ENPAM il numero dei giovani formati o avviati alla formazione in medicina generale occuperebbe **solo il 50%** dei posti di Medicina generale scoperti dai pensionamenti.

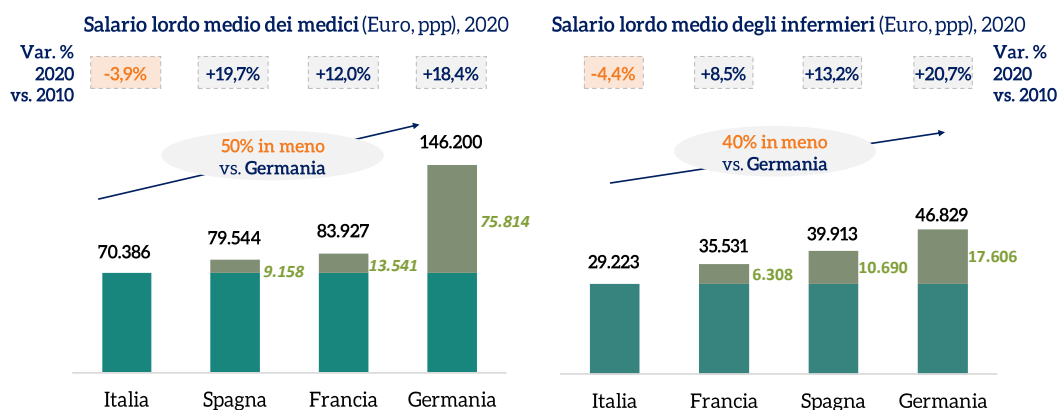
Negli ultimi anni il numero delle borse di studio per la formazione specialistica finanziate da risorse pubbliche ha registrato una **crescita costante**, passando dalle 5.000 dell'anno accademico 2014/2015 alle 14.378 nell'anno accademico 2021/2022. Al contrario, un *trend* negativo si registra nell'ultimo anno accademico, in cui le borse di specializzazione sono diminuite di **-4.019** unità passando da 18.397 a **14.378**.

Figura 2.38. Numero di borse di specializzazione in medicina, valore assoluto, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati AGENAS, 2023.



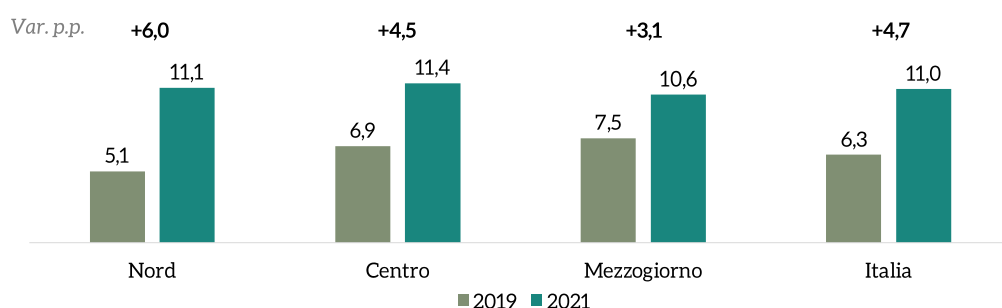
Oltre ad un tema di disponibilità delle borse di specializzazione, c'è anche un tema di **trattamento economico**. Secondo i dati OCSE, un medico in Italia guadagna circa **70.386 Euro lordi annui** rispetto ai 79.544 Euro lordi guadagnati dai medici spagnoli, ai 83.927 Euro lordi guadagnati dai medici francesi; rispetto ad un medico tedesco la differenza salariale è addirittura del 50%. Differenze salariali emergono anche con riguardo agli infermieri: il salario lordo medio degli infermieri in Italia è di **29.223 Euro**, il 40% in meno rispetto al valore del salario lordo medio degli infermieri in Germania (46.829 Euro).

Figura 2.39. Salario medio dei medici e degli infermieri nei Big-4 europei. Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati, 2023. Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti - Meridiano Sanità su dati OCSE, 2023.



Inoltre, come evidenziano i dati Istat, tra il 2019 e il 2021 il sistema sanitario ha visto un peso crescente della **rinuncia alle prestazioni**, legate *in primis* alle **lunghe liste d'attesa**, che si traducono in una **generale percezione di insoddisfazione** da parte dei cittadini sulla capacità del sistema sanitario di offrire cure mediche adeguate, nell'incremento delle disuguaglianze nell'accesso alle prestazioni sanitarie e nel peggioramento delle condizioni di salute dei pazienti **sia prima che dopo l'intervento**. Nel 2021 la percentuale di persone che hanno rinunciato negli ultimi 12 mesi a prestazioni sanitarie è aumentata rispetto al 2019 di **+4,7 punti percentuali** passando dal +6,3% al +11,0%. A livello territoriale l'incremento maggiore di **+6,0 punti percentuali** si registra nel Nord del Paese a seguire il Centro +4,5 p.p. e il Mezzogiorno +3,1 p.p.

Figura 2.40. Numero di persone che hanno rinunciato negli ultimi 12 mesi a prestazione sanitarie, (valori percentuali sul totale), 2019-2021. Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Istat, 2023.



Per oltre il 50% delle persone che rinunciano alle prestazioni sanitarie il motivo sono le **lunghe liste d'attesa**

A testimonianza del ruolo fondamentale che il Sistema Sanitario Nazionale ha svolto e svolge tutt'ora nel dibattito pubblico italiano mobilitando l'interesse di diversi *stakeholders*, occorre segnalare come si sia progressivamente sviluppata anche a **livello istituzionale** una sempre più ricca discussione relativa alle difficoltà del SSN emerse nel corso degli anni, ai punti di forza che lo contraddistinguono e ai possibili margini di miglioramento. Infatti, il Parlamento italiano, soprattutto negli ultimi anni, ha monitorato attentamente lo stato della sanità italiana, istituendo apposite **Commissioni di inchiesta** e realizzando dei **Rapporti finali** contenenti le sintesi dei lavori.

In particolare, per indagare le cause dei disavanzi sanitari regionali oltre che le diffuse inefficienze registrate a livello nazionale, nella XII Legislatura (1994-1996) è stata istituita presso la Camera dei deputati (e analogamente presso il Senato) la **Commissione parlamentare d'inchiesta sulle strutture sanitarie**, divenuta nella XIII Legislatura (1996-2001), Commissione parlamentare d'inchiesta sul sistema sanitario. Nella XIV (2001-2006), nella XV (2006-2008) e nella XVI (2008-2013) Legislatura è stata istituita la **Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale**. In

particolare, per la XV³⁵ Legislatura è disponibile la “Relazione finale sull’attività della Commissione” in cui vengono illustrate le varie inchieste svolte dalla Commissione a livello nazionale e territoriale. A partire dalla XIX Legislatura in carica dal 13 ottobre 2022, la XII Commissione permanente “Igiene e Sanità” è stata accorpata alla Commissione XI “Lavoro pubblico e privato, previdenza sociale” per costituire la nuova **Commissione X “Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale”**.

La Commissione parlamentare di inchiesta sull’efficacia e l’efficienza del Servizio sanitario nazionale, tramite le proprie indagini, ha affrontato diverse questioni attinenti non soltanto l’organizzazione del SSN nel suo complesso ma anche temi più specifici legati, ad esempio, alla **tutela della salute** e questioni di bioetica, molte di queste indagini, in seguito, sono state tradotte in specifiche **disposizioni normative**. Rientrano nell’ambito della tutela della salute alcuni provvedimenti legislativi approvati dal Parlamento nel corso della XVI Legislatura, ad esempio la legge diretta a garantire l’accesso alle **cure palliative** (legge 38/2010). In seguito agli spunti forniti dalle indagini della Commissione, inoltre, sono stati affrontati argomenti rientranti nelle questioni più generali di bioetica alle quali può essere ricondotta la disciplina relativa al **testamento biologico** e temi di organizzazione del SSN contenuti nella legge n.172/2009 riguardanti la **nuova istituzione del Ministero della Salute**. Inoltre, occorre ricordare le norme dal contenuto più ampio ed articolato del D.L 158/2012 il quale interviene su molti temi riguardanti la tutela della salute tra cui, ad esempio: **cure primarie e l’assistenza territoriale, professione e responsabilità dei medici, dirigenza sanitaria e garanzia dei livelli essenziali di assistenza e razionalizzazione di alcuni enti sanitari**. La XII Commissione “Igiene e Sanità” del Senato ha inoltre dedicato molta attenzione all’esame del disegno di legge del Governo in materia di **sperimentazione clinica e riforma delle professioni sanitarie**.

A seguito delle indagini svolte dalla Commissione XII “Sanità e Affari sociali”, nel corso della XVII Legislatura, sono stati approvati alcuni importanti provvedimenti contenenti **misure in materia di professioni sanitarie**: ad esempio la legge 24/2017 la quale detta disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita nonché in materia di responsabilità professionale e la legge n.2/2018 che, oltre a prevedere norme in tema di sperimentazione clinica dei medicinali, opera un complessivo **riordino delle diverse professioni sanitarie**. Inoltre, con la Legge n.24 del 2017 (c.d. “**Legge Gelli-Bianco**”) si è intervenuti sul tema della **responsabilità derivante dall’esercizio dell’attività sanitaria** prevedendo l’esclusione della punibilità dell’operatore sanitario qualora, durante la sua funzione, siano state rispettate le linee guida e le buone pratiche clinico-assistenziali previste.

Nel corso della XVIII Legislatura la Commissione XII, a valle delle sue indagini conoscitive, ha portato all’adozione, da parte del Parlamento, di numerose misure atte a risolvere la **grave carenza di personale del Servizio Sanitario Nazionale**: ad esempio in attuazione della riforma prevista nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è stata approvata la legge n.129 del 3 agosto 2022 contenente la delega al Governo per il **riordino della disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS)** e due decreti legge sulla gestione del **servizio sanitario della regione Calabria**. In tema di riorganizzazione del SSN nel corso della Legislatura, inoltre, è stato adottato il Patto per la Salute 2019-2021.

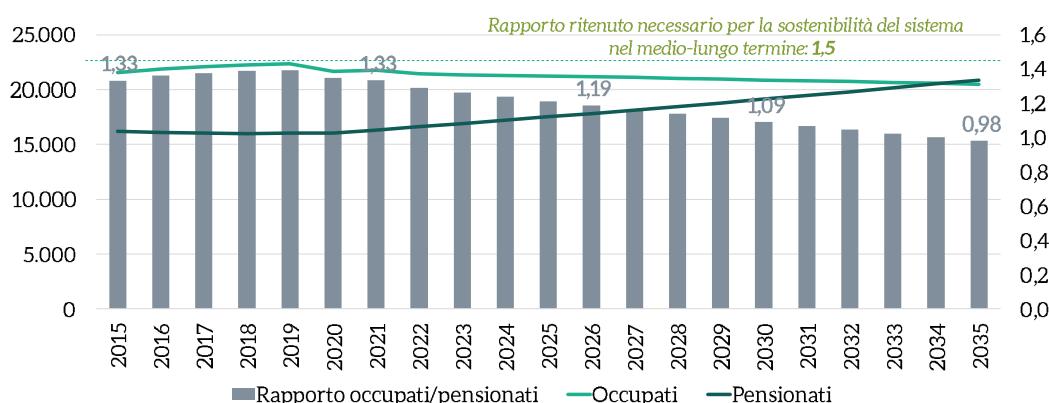
³⁵ Senato della Repubblica, Commissione parlamentare di inchiesta sull’efficacia e l’efficienza del servizio sanitario nazionale - Relazioni conclusive sull’attività della Commissione e sulle inchieste svolte, n.6 aprile 2008, XV Legislatura.

In un sistema previdenziale a ripartizione, come è quello italiano, uno dei temi chiave è quello connesso all'equilibrio tra il flusso delle entrate (rappresentato dai contributi) e l'ammontare delle uscite (ovvero le pensioni pagate). Tale necessità deriva dal fatto che i contributi che i lavoratori e le aziende versano agli enti di previdenza vengono utilizzati per pagare le pensioni; per far fronte al pagamento delle pensioni future, dunque, non è previsto alcun accumulo di riserve finanziarie. Si tratta, in altre parole, di un sistema basato sulla “**solidarietà generazionale**”, in quanto i lavoratori attuali contano sulla successiva generazione di lavoratori per finanziare le loro pensioni.

Tale equilibrio risulta fortemente influenzato dai cambiamenti demografici: con l'invecchiamento della popolazione e il calo della natalità – descritti nella prima sezione del Capitolo 2 – la popolazione in età lavorativa diminuisce rispetto alla popolazione in età pensionabile, generando così una pressione finanziaria sul sistema, che può in certi casi essere corretta tramite apposite misure (innalzamento dell'età pensionabile e dei requisiti di accesso alla pensione, diminuzione del valore delle pensioni rispetto ai contributi versati, ecc.).

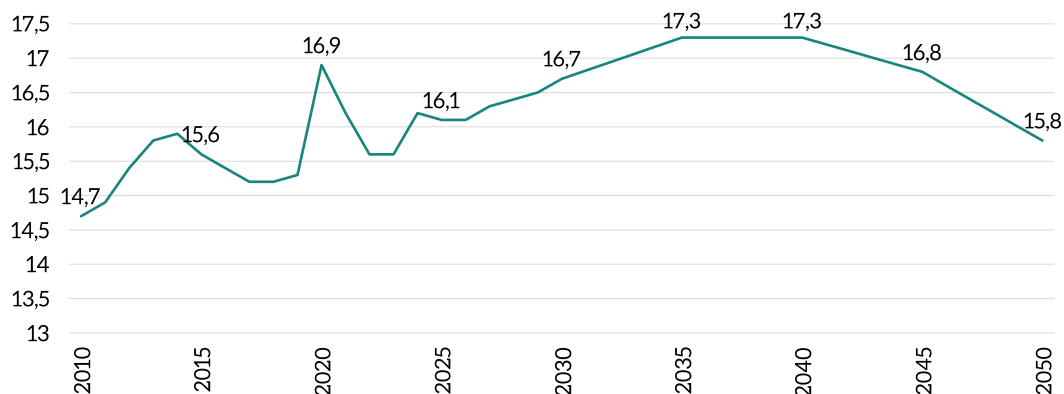
Da questo punto di vista, secondo lo scenario mediano di Istat, entro il 2035 l'Italia potrebbe avere oltre 4,4 milioni di persone in età lavorativa in meno e 3,6 milioni di over-65 in più. Con riferimento al sistema previdenziale, il numero di pensionati potrebbe essere pari a 20,9 milioni di pensionati, superando quindi quello degli occupati (20,5 milioni) e determinando un rapporto occupati/pensionati inferiore a 1. La conseguenza per il sistema sarebbe di un ulteriore deterioramento nella sua sostenibilità: basti pensare che il rapporto di equilibrio tra occupati e pensionati necessario per garantire la sostenibilità nel medio-lungo termine è pari a 1,5, superiore di 0,17 punti percentuali rispetto al valore registrato nel 2021 e destinato a ridursi ulteriormente.

Figura 2.41. Numero di occupati e pensionati (valori in migliaia, asse di sinistra) e rapporto tra occupati e pensionati in Italia (asse di destra), 2015-2035E. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.



In tale contesto, per rispondere all'invecchiamento della popolazione, la spesa in previdenza sul PIL – secondo la NADEF 2023 (Nota di Aggiornamento al Documento di Economia e Finanza) – potrebbe raggiungere il **17,3%** nel 2035, 0,4 p.p. in più rispetto al 2020, anno in cui il rapporto spesa in previdenza/PIL era pari a 16,9%. In particolare, nel 2020 il rapporto tra spesa pensionistica e PIL ha riportato un incremento di **+1,6 p.p.** rispetto al 2019 soprattutto a causa della riduzione del PIL (-8,9%) dovuta alla pandemia da COVID-19.

Figura 2.42. Spesa pensionistica in Italia (percentuale del PIL), 2010-2050E. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati DEF (11 aprile 2023), 2023.

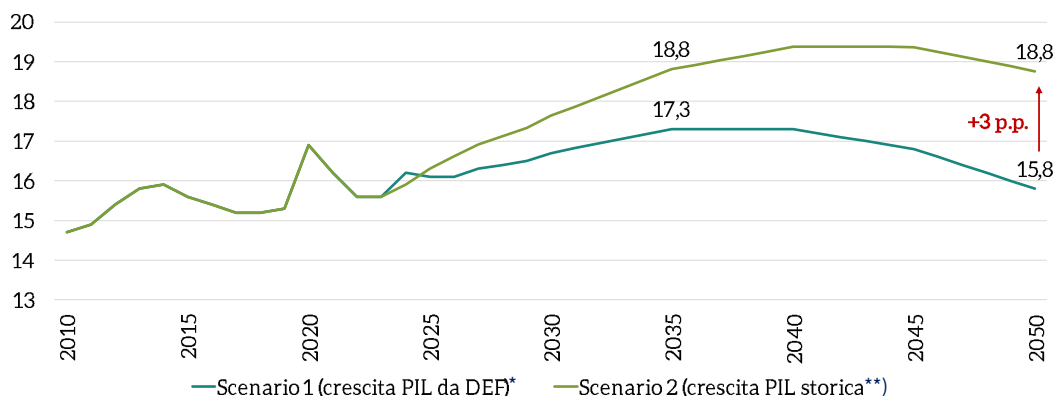


Dal 2030 in avanti, il rapporto tra spesa pensionistica e PIL riprende ad aumentare fino a raggiungere il 17,3% nel 2040. Tale dinamica è essenzialmente dovuta all'incremento del rapporto fra numero di pensioni e numero di occupati indotto dalla transizione demografica, solo parzialmente compensato dall'innalzamento dei requisiti minimi di accesso al pensionamento. L'effetto dovuto all'aumento del numero dei trattamenti previdenziali sopravanza quello relativo al contenimento degli importi pensionistici esercitato dalla graduale applicazione del sistema di calcolo contributivo sull'intera vita lavorativa. Dopo un triennio di sostanziale stabilità, a partire dal 2045, il rapporto tra spesa pensionistica e PIL diminuisce prima gradualmente e poi rapidamente portandosi al 15,8% nel 2050. La rapida riduzione nell'ultima fase del periodo di previsione (che arriva fino al 2070, dove la spesa è stimata al 14,1%) è determinata dall'applicazione generalizzata del calcolo contributivo che si accompagna all'inversione di tendenza del rapporto fra numero di pensioni e numero di occupati. Tale andamento risente sia della progressiva uscita delle generazioni del *baby boom* sia degli effetti dell'adeguamento automatico dei requisiti minimi di pensionamento in funzione della speranza di vita.

Queste proiezioni sono il risultato dell'esercizio di previsione basato sulla legislazione vigente³⁶, considerando per il periodo 2023-2026 le ipotesi di crescita contenute nel quadro tendenziale del DEF (+0,9% nel 2023, +1,4% nel 2024, +1,3% nel 2025, +1,1% nel 2026) e ipotizzando nel periodo 2024-2070 un tasso di crescita del PIL reale attorno allo 0,8% annuo. Considerando che nel ventennio scorso (2000-2019) il tasso di crescita medio annuo del PIL italiano è stato pari al +0,2%, il Think Tank "Welfare, Italia" ha stimato come varierebbe il peso della spesa pensionistica sul PIL se il Paese proseguisse il proprio percorso storico di crescita del PIL. Dalle elaborazioni, emerge come la curva si sposterebbe naturalmente verso l'alto: in particolare, il peso sul PIL sarebbe pari a 18,8 punti percentuali (+1,5 p.p. in più rispetto allo scenario delineato nel DEF) al 2035 e al 2050 (con un *gap* rispetto allo scenario di riferimento di 3 punti percentuali).

³⁶Oltre alle misure adottate con la Legge di Bilancio 2023, le previsioni tengono altresì conto degli interventi attuati con precedenti provvedimenti quali, per esempio, il decreto-legge n. 4/2019 convertito con legge 26/2019 (c.d. "Quota 100") e la Legge di Bilancio 2022. Come previsto dal DL n.4/2019, il canale di pensionamento anticipato Quota 100 riguarda i soggetti che hanno maturato i requisiti al 31 dicembre 2021. Tuttavia, anche gli anni successivi al 2021 risentono degli effetti di questa misura sia per il carattere pluriennale del periodo di anticipo del pensionamento consentito dalla misura sia in quanto i soggetti eleggibili che hanno maturato i requisiti nel triennio 2019-2021 ma che non hanno acceduto al pensionamento in base a Quota 100 entro il triennio 2019-2021 ovvero alla prima scadenza utile, conservano in ogni caso anche negli anni successivi il diritto al pensionamento con il più favorevole regime. A questi effetti si sommano anche quelli dovuti alla possibilità di accedere al pensionamento anticipato per i soggetti che maturano i requisiti di 64 anni di età e 38 anni di contributi nel 2022 (Quota 102) prevista dalla Legge di Bilancio 2022, nonché per i soggetti che maturano i requisiti congiunti di 62 anni di età e 41 anni di contributi nell'anno 2023 (Quota 103 - Legge di Bilancio 2023), peraltro significativamente più contenuti in ragione dei più elevati requisiti, della limitata durata temporale e dell'applicazione di Quota 100 che ha consentito un significativo accesso al pensionamento nel periodo precedente.

Figura 2.43. Spesa pensionistica in Italia in diversi scenari di crescita del PIL (percentuale del PIL), 2010-2050E. (*) Per il periodo 2023-2026, le ipotesi di crescita sono coerenti con quelle delineate nel DEF nel quadro tendenziale (+0,9% nel 2023, +1,4% nel 2024, +1,3% nel 2025, +1,1% nel 2026). Nel periodo 2024-2070 il tasso di crescita del PIL reale si attesta attorno allo 0,8% annuo. (**) +0,9% nel 2023 e +0,2% dal 2024 in poi (pari al tasso medio 2000-2019). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati DEF (11 aprile 2023) e Istat, 2023



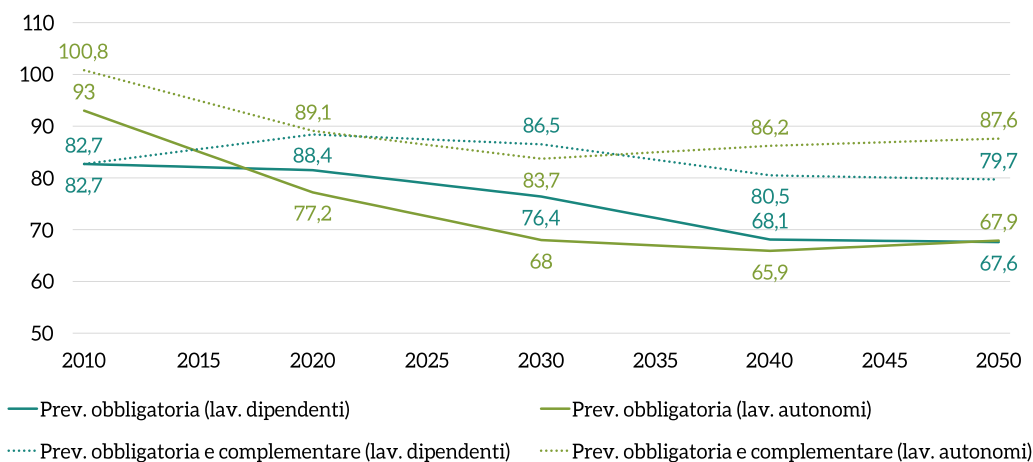
Come anticipato, nei prossimi anni si innesteranno progressivamente alcuni cambiamenti nel sistema pensionistico per salvaguardarne l'equilibrio complessivo, per esempio attraverso la revisione dei **requisiti di pensionamento** (in primis quelli anagrafici) e l'adeguamento del **valore delle pensioni** rispetto all'ultima retribuzione (ovvero del tasso di sostituzione).

Rispetto al primo punto, il legislatore è innanzitutto intervenuto introducendo il principio che i requisiti anagrafici per l'accesso al sistema pensionistico dovessero adeguarsi all'**incremento della speranza di vita** (D.L. n.78/2009). Successivamente, la normativa in questione è stata interessata da numerosi interventi che ne hanno modificato e integrato la struttura, in conseguenza dei quali, a partire dal 2019, gli adeguamenti avvengono con cadenza biennale. La legge di bilancio per il 2018 (legge numero 205 del 2017) è intervenuta sulla materia, sia modificando il **meccanismo di adeguamento** alla speranza di vita³⁷, sia escludendo dall'adeguamento specifiche categorie di lavoratori e i lavoratori impegnati nelle c.d. **attività usuranti**. Parallelamente, il legislatore è intervenuto **fissando in maniera puntuale i requisiti minimi** per le pensioni di anzianità e per il pensionamento anticipato, talvolta in maniera più stringente (per esempio il D.L. n.201/2011, c.d. Legge Fornero), talvolta in maniera più concessiva (D.L. n.4/2019, c.d. Quota 100).

Rispetto al secondo punto, è la Ragioneria dello Stato a fornire le previsioni sull'andamento dei tassi di sostituzione netti (ovvero al netto del prelievo fiscale e contributivo), a legislazione vigente. Osservando, per esempio, le previsioni dei tassi di sostituzione delle pensioni di anzianità, emerge come la **riduzione del tasso di sostituzione** sarà più contenuta per le pensioni che prevedono il **ricorso a forme integrative** rispetto alla sola componente pubblica. In particolare, per un lavoratore autonomo con sola previdenza obbligatoria, il tasso passerà dal 93% nel 2010 al 68% nel 2040, fino al **67,9% nel 2050** (-25,1 p.p.); per un lavoratore autonomo con previdenza obbligatoria e complementare, invece, il tasso potrebbe diminuire di 13,2 p.p. nei 40 anni considerati. Similmente, per un lavoratore dipendente il tasso potrebbe ridursi dall'82,7% nel 2010 al 76,4% nel 2030, fino al **67,6% nel 2050** (-15,1 p.p.); per un dipendente con previdenza obbligatoria e complementare, la diminuzione potrebbe invece essere di soli 3 p.p. nello stesso periodo.

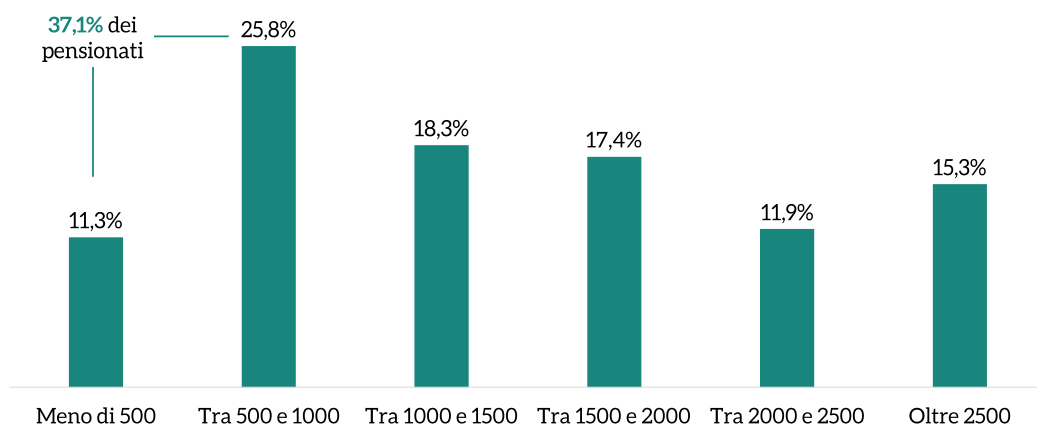
³⁷ Per l'adeguamento dell'età pensionabile agli incrementi della speranza di vita è stato disposto: che si debba fare riferimento alla media dei valori registrati nei singoli anni del biennio di riferimento rispetto alla media dei valori registrati nei singoli anni del biennio precedente; che gli adeguamenti (a decorrere da quello operante dal 2021) non possono essere superiori a 3 mesi (con recupero dell'eventuale misura eccedente in occasione dell'adeguamento o degli adeguamenti successivi); che eventuali variazioni negative devono essere recuperate in occasione degli adeguamenti successivi (mediante compensazione con gli incrementi che deriverebbero da tali adeguamenti).

Figura 2.44. Tasso di sostituzione delle pensioni di anzianità in diversi scenari previdenziali (percentuale), 2010-2050E. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati RGS, 2023.



Occorre sottolineare come una riduzione del tasso implica un impoverimento delle pensioni, che di conseguenza potrebbe generare bisogni di protezione sociale e dunque un aumento della spesa sociale. L'adequatezza delle prestazioni va inoltre inserita in un contesto in cui, già oggi, circa due pensionati su cinque percepiscono una pensione inferiore a 1.000 Euro al mese; più nel dettaglio, **847mila persone prendono meno di 250 Euro al mese di pensione, mentre 1,4 milioni di persone prendono meno di 500 Euro.**

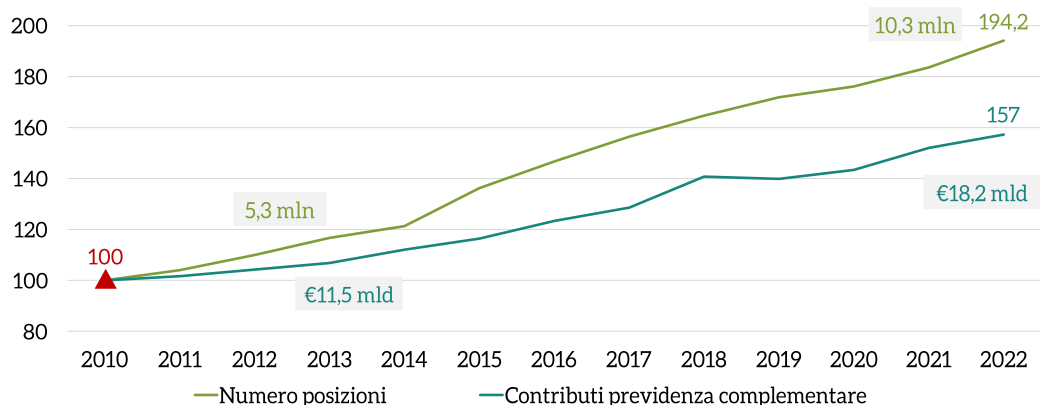
Figura 2.45. Numero di pensioni di vecchiaia e anzianità per classe di importo mensile in Euro (% sul totale delle pensioni), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.



Alla luce dello scenario delineato per il sistema previdenziale, caratterizzato da una sempre crescente pressione sulla sostenibilità finanziaria della componente obbligatoria e, al tempo stesso, da una tendenziale diminuzione della capacità di risposta al bisogno sociale (ovvero di un reddito adeguato anche in quella fase di vita), emerge con evidenza il ruolo chiave che può essere svolto dalla previdenza integrativa. Per quanto riguarda questa componente, i contributi nelle diverse forme di previdenza complementare sono in costante aumento, e al 2022 ammontano a **18,2 miliardi di Euro** (+57% rispetto al 2010). Tuttavia, occorre anche sottolineare che il 27% degli iscritti non ha versato nulla nel 2022 e che, inoltre, i contributi sono aumentati in maniera meno che proporzionale rispetto al numero di posizioni in essere (cresciute del +94%)³⁸.

³⁸ Un fattore che spiega la divergenza tra posizioni e contributi versati è costituito dalle adesioni contrattuali che non sono integrate dai lavoratori.

Figura 2.46. Numero di posizioni in essere e contributi in forme di previdenza complementare in Italia (2010=100), 2010-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati COVIP, 2023.



Nel complesso, la partecipazione alla previdenza complementare in Italia è ancora sottovalorizzata. Il tasso di partecipazione si attesta al **36,2%**, ancora decisamente inferiore rispetto ai livelli di Germania (55%) e Paesi Bassi (88%), mentre la percentuale di individui che effettivamente versa contributi è pari al 26,3%. Inoltre, sono presenti delle forti disparità: 1) a livello **regionale**, con il tasso di partecipazione della regione *best performer*, il Trentino-Alto Adige, che è pari al 63%, **35 p.p. in più** rispetto alla regione *worst performer*, la Campania, che riporta un valore pari a 28%; 2) di **genere**, con il tasso di partecipazione delle donne che è pari al 31% contro il 38% degli uomini); 3) tra le diverse **fasce d'età**, con la partecipazione degli **under-35** che è pari al 23,9%, quasi la metà rispetto al 45,1% della fascia d'età **55-64 anni**. Infine, la differenza nella partecipazione alle forme di previdenza integrativa tra uomini e donne si riscontra su tutte le fasce, allargandosi all'aumentare dell'età: si passa dai 5,4 punti percentuali della fascia 15-34, ai 6,7 punti in quella 35-54 fino a 7,4 punti nella classe 55-64 anni.

Figura 2.47. Tasso di partecipazione a forme pensionistiche integrative (iscritti in percentuale alle forze lavoro), 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati COVIP, 2023.

Legenda:

- >40
- 36-40
- 32-36
- 28-32

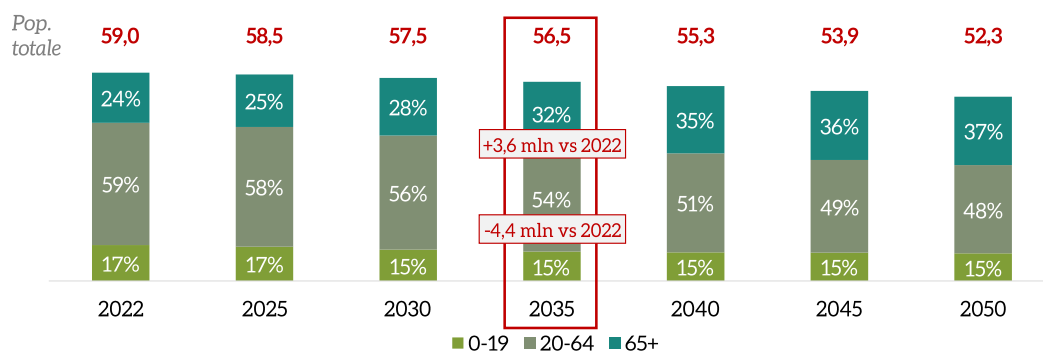


2.3.3.

Mondo del lavoro

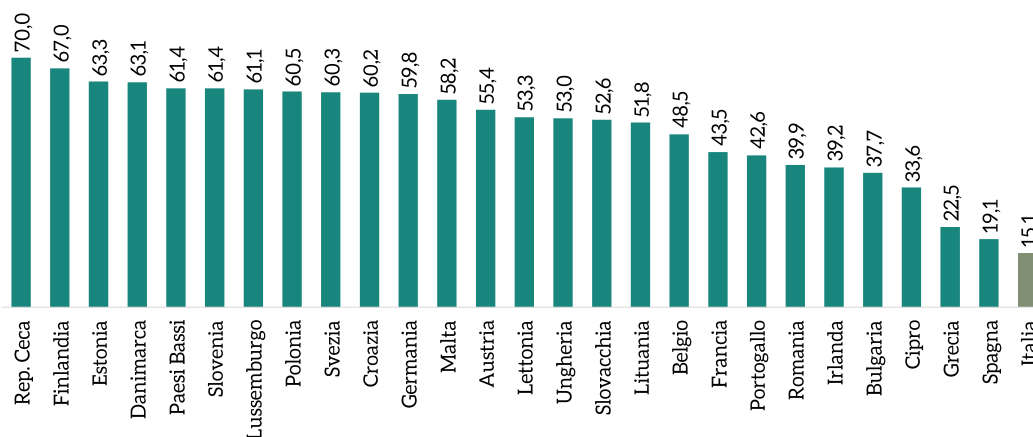
Le dinamiche demografiche delineate nel Capitolo 2.1 indurranno importanti impatti anche sul mondo del lavoro, che vedrà una progressiva erosione della popolazione in età lavorativa, chiamata però a sostenere – tramite i propri contributi – una sempre più rilevante fascia della popolazione in età pensionabile. Analizzando in prospettiva le conseguenze delle dinamiche demografiche, emerge infatti come entro il **2035**, secondo lo scenario mediano delle proiezioni delle Nazioni Unite, in Italia ci saranno **oltre 4,4 milioni di persone in età lavorativa in meno** e **3,6 milioni di over-65 in più** – in totale, 2,5 milioni di persone in meno rispetto al 2022. La diminuzione della popolazione in età lavorativa è la 2° in UE-27 in termini assoluti (dopo la Germania) e la 4° in termini percentuali (dopo Lituania, Lettonia e Bulgaria).

Figura 2.48. Proiezione della popolazione in Italia per fasce d'età nello scenario mediano (percentuale rispetto al totale della popolazione e valore assoluto in milioni), 2022-2050E. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Nazioni Unite, 2023.



L'altra grande dinamica strutturale che sta influenzando, e lo farà sempre più, l'evoluzione del mercato del lavoro, è poi quella connessa alle **competenze**, e quindi anche al **ruolo del sistema educativo e formativo**. Su questo ambito, tuttavia, l'Italia sconta rilevanti **gap**, come testimoniato dall'European Skills Index della dell'Agenzia specializzata della Commissione Europea Cedefop. Si tratta di un indice composito che misura la capacità di un sistema formativo di costruire le competenze necessarie al mondo del lavoro e di favorirne l'efficace inserimento nello stesso. Nell'edizione 2016 dello European Skill Index l'Italia, con uno score di 25 su 100, si posizionava al terzultimo posto in UE, davanti a Grecia e Spagna (il cui punteggio era 23 per entrambe). Nel 2020 l'Italia è poi scesa all'ultimo posto, conservando tale posizione fino all'edizione 2022 dell'indice, con un punteggio sceso a 15,1 (ovvero registrando una diminuzione di 10 punti percentuali).

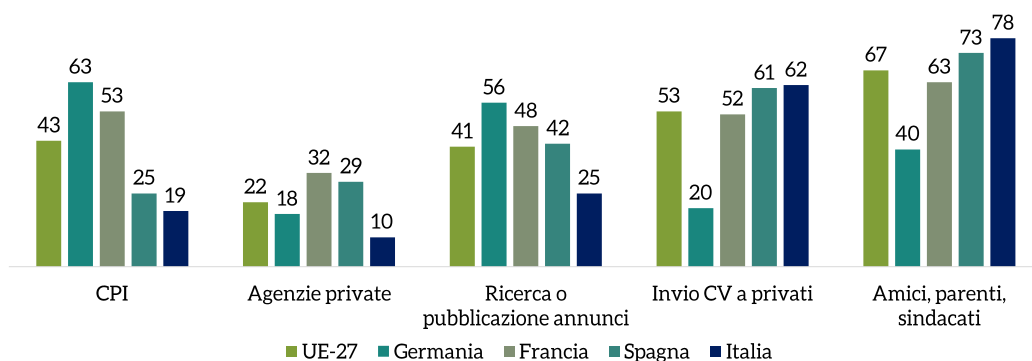
Figura 2.49. Posizionamento dei Paesi europei nello European Skill Index (ranking 0-100), 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati CEDEFOP Commissione Europea, 2023.



L'Italia è, quindi, oggi all'ultimo posto in Europa per capacità di formare competenze e trasmetterle al mercato del lavoro. Analizzando le tre sottocategorie che concorrono al risultato dell'indice composito (*Skill Development*, *Skill Activation* e *Skill Matching*) si può indagare con maggiore precisione la natura del ritardo italiano. Sotto il profilo dello sviluppo di competenze (*Skill Development*) il punteggio è di 39 su 100 (20° posto). Il punteggio nel pilastro *Skills Matching* (effettivo uso delle competenze apprese una volta entrati nel mondo del lavoro) è pari a 31 (23° posto) e le cause del ritardo riguardano, *in primis*, il già menzionato disallineamento delle competenze dei lavoratori rispetto alle mansioni svolte. Il risultato peggiore si registra, però, nella categoria c.d. "*Skill Activation*", dove l'Italia ottiene un punteggio pari a 2, con un *gap* rispetto al penultimo Paese (la Bulgaria) di 16 punti. Il pilastro indaga l'efficacia del percorso di transizione scuola-lavoro, ovvero quei meccanismi capaci di ottimizzare l'occupabilità dei laureati, ridurre l'abbandono scolastico e promuovere modelli di formazione duale più immediatamente trasponibili sul mercato del lavoro.

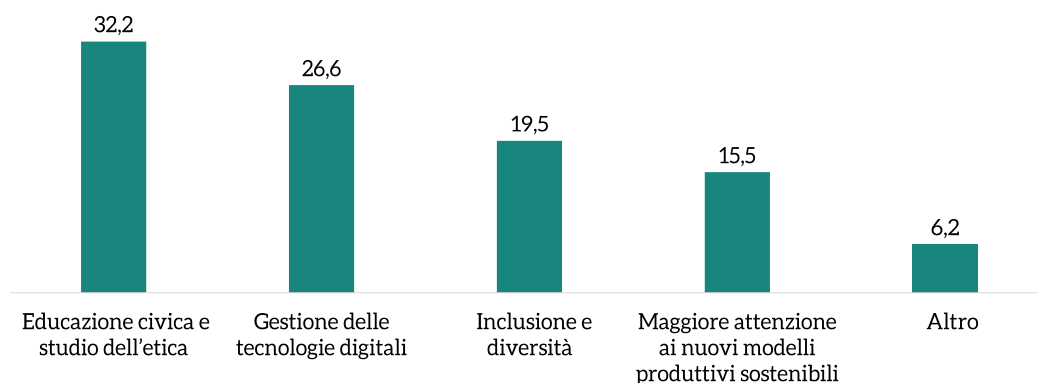
La ridotta capacità di intermediazione del sistema è testimoniata dalle rilevazioni Eurostat sui Centri per l'Impiego (CPI), secondo le quali **solo il 19% dei disoccupati si rivolge ai CPI per la ricerca di lavoro**, oltre un terzo in meno rispetto alla Germania (63%) e 25 punti percentuali in meno rispetto alla media europea; anche le agenzie private si caratterizzano per un ridotto contributo, concorrendo solo al 10%. Per contro, il nostro Paese si caratterizza ancora per un elevato ricorso ai canali informali, come l'invio dei curricula a privati (62% dei casi, tre volte in più della Germania), ma soprattutto richieste ad amici, parenti e sindacati, utilizzate da quasi quattro disoccupati su cinque (78%, 38 p.p. della Germania e 11 p.p. in più della media UE).

Figura 2.50. Ricorso a canali formali e informali per la ricerca di lavoro nei principali Paesi UE (valori su 100 disoccupati), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



Con riferimento alla capacità di formare le competenze, secondo una recente survey realizzata da The European House - Ambrosetti a un campione di 500 giovani del Paese (nella fascia 16-26 anni), per il **60% dei giovani intervistati il sistema educativo non è efficace nella formazione delle competenze necessarie** per il futuro. Tali valori, inoltre risultano più alti per le ragazze (66,9%) e, in generale, per il gruppo di giovani con età tra i 22 e i 26 anni (63,4%), ovvero quella componente che ha già avuto modo di rapportarsi direttamente con il mondo del lavoro. I giovani italiani, inoltre, dimostrano una forte consapevolezza dei principali ambiti in cui l'educazione dovrebbe concentrare i propri sforzi per formare al meglio i cittadini del futuro. È interessante notare come, nell'attuale contesto socioeconomico, caratterizzato da una larga diffusione della tecnologia, per il **32,2% dei giovani lo studio dell'etica e dell'educazione civica** abbia un ruolo centrale nella formazione tanto da risultare nei risultati della survey al primo posto tra gli ambiti a cui assegnare una maggiore attenzione. Inoltre, l'etica è considerata funzionale alla promozione dell'**innovazione responsabile** e a una **migliore gestione delle tecnologie digitali** (seconda risposta per il 26,6% dei giovani). **Inclusione e diversità** e **promozione di modelli produttivi sostenibili** rappresentano i successivi ambiti di sviluppo per il sistema formativo.

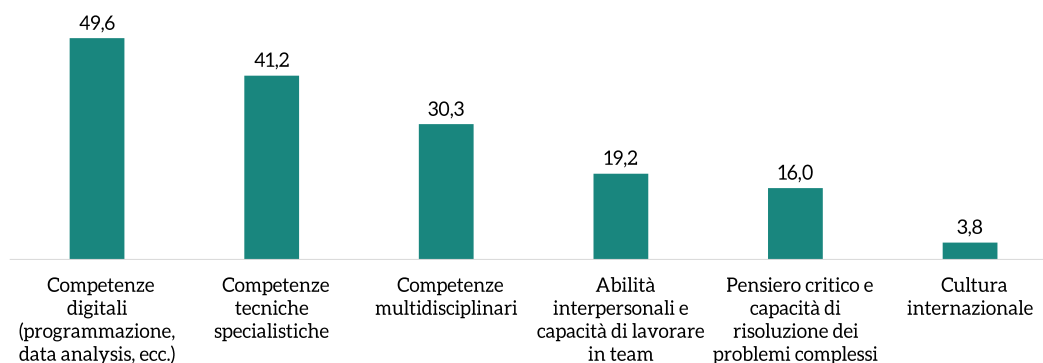
Figura 2.51. Percentuale di risposte dei giovani alla domanda «Reputi che il sistema educativo sia in grado di formare le competenze e i valori necessari a diventare protagonisti attivi della società del futuro?» (%), 2023. Fonte: studio The European House - Ambrosetti ed Edison «Verso la Società del Futuro: come vivremo, lavoreremo, ci relazioneremo e le energie della trasformazione», 2023.



Sullo stesso tema, è interessante rilevare una certa differenza con le esigenze manifestate invece dal sistema delle imprese. Da una survey di The European House - Ambrosetti a 500 imprese del Paese, quasi **1 azienda su 2** ritiene che le competenze digitali saranno le più

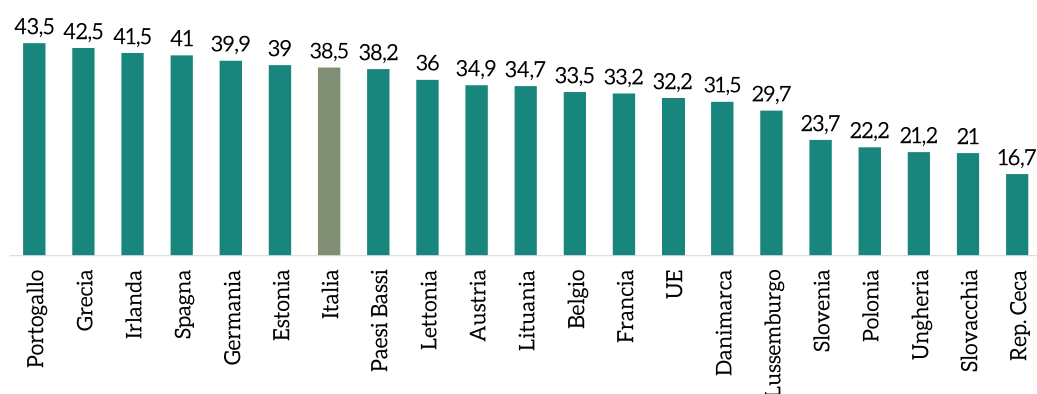
richieste nel mercato del lavoro, seguite da competenze tecniche specialistiche e competenze multidisciplinari. Secondo la survey alle imprese, le **competenze tecniche** saranno più richieste da **manifattura, costruzioni e commercio**, mentre per i **servizi** e il **turismo** saranno più importanti le **competenze multidisciplinari**.

Figura 2.52. Percentuale di risposte delle imprese alla domanda «Quali saranno le competenze più richieste dalla tua azienda, nell'ottica della società del futuro?» (%), 2023. Fonte: studio The European House - Ambrosetti ed Edison «Verso la Società del Futuro: come vivremo, lavoreremo, ci relazioneremo e le energie della trasformazione», 2023.



Tali evidenze vanno inserite in un contesto che vede la **transizione verde e tecnologica** guidare i percorsi trasformativi delle organizzazioni e di interi settori economici. Si tratta naturalmente di un processo complesso, che si interseca in primo luogo con esigenze di nuove competenze, gestione degli impatti della transizione sul mercato del lavoro e necessità di garantire la resilienza delle filiere produttive. Con riferimento al primo ambito, la doppia transizione – ossia la transizione ecologica e quella digitale – sta contribuendo a ridefinire lo **scenario delle professioni**, rendendo obsolete alcune di quelle già presenti, aumentando la richiesta di altre e creandone di nuove. In questo quadro, l'**Italia** è tra i Paesi europei con **maggiore mismatch di qualifica** sul totale dei lavoratori, raggiungendo un livello del **38,5%**. In particolare, lo **skill shortage** con riferimento alle competenze ICT segna una **carenza del 66%** (rispetto ad una media UE del 32,2%).

Figura 2.53. Mismatch di qualifica sul totale dei lavoratori tra 15 e 65 anni (% sul totale), 2019. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati OECD, 2023.



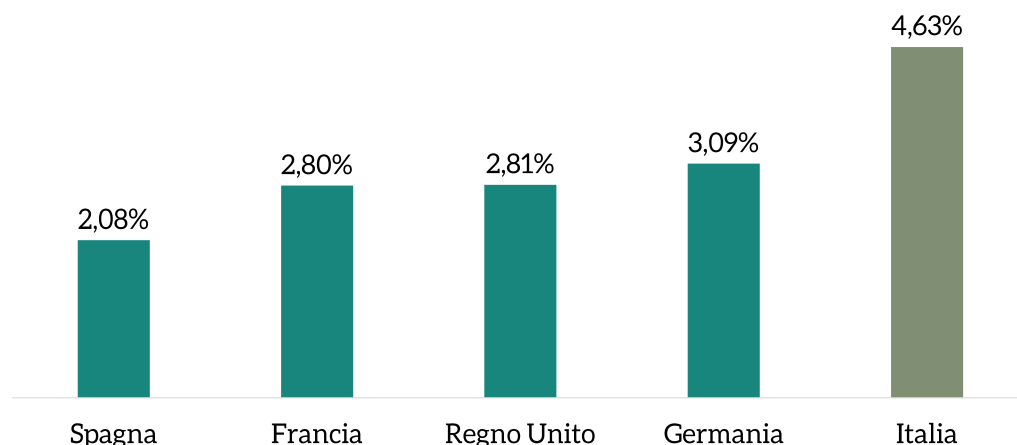
Il **mismatch** delle attuali competenze mette in luce la centralità oggi per l'Italia degli investimenti nelle competenze chiave per la transizione. Secondo una recente survey condotta dall'OECD³⁹, l'impatto netto dell'IA sull'occupazione è ancora percepito come **neutro** dalle imprese: l'IA aumenterà la domanda di lavoro grazie ai guadagni di produttività e all'attivazione di nuove task, soprattutto per i lavoratori le cui competenze sono complementari all'IA. Inoltre, uno studio del Parlamento europeo, evidenzia i vantaggi offerti, in futuro, dall'utilizzo dell'IA, in particolare si segnala: entro il 2035 un aumento stimato della produttività del lavoro compreso tra l'**11** e il **37%** e una riduzione

³⁹ OECD, "Employment Outlook 2023: Artificial Intelligence and the Labour Market", 2023.

delle emissioni globali di gas serra, entro il 2030, tra l'**1,5** e il **4%**.⁴⁰ Pertanto, emerge la forte necessità di adeguare le competenze della forza lavoro tramite attività di *reskilling* e *upskilling*.

Tra i maggiori Paesi europei, l'Italia ha oggi la più alta quota di lavoratori in occupazioni ad **alto rischio di automazione** che necessitano di una **formazione intensa**, pari al 4,6% dei lavoratori. Secondo la survey OECD precedentemente menzionata, inoltre, in Italia il 12% degli occupati svolge lavori in cui il 25% dei *task* è altamente automatizzabile. In altri termini, cogliere l'opportunità legata allo sviluppo tecnologico richiede oggi una forte focalizzazione sulle competenze e sugli investimenti necessari a sostenerle. Inoltre, i **lavoratori più esposti al rischio di automazione** e i **lavoratori poco qualificati partecipano meno ad attività di formazione** se confrontati con i lavoratori altamente qualificati o con un basso rischio di automazione.

Figura 2.54. Forza lavoro che necessita di formazione intensa per evitare l'alto rischio di automazione sul posto di lavoro nei Paesi "EU core" (%), 2019. Nota: Nota: percentuale di impiegati in professioni ad alto rischio di automazione che richiedono una formazione intensa (fino a 3 anni) per cambiare carriera e muoversi verso professioni a basso o medio rischio di automazione. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati OECD, 2023.



2.3.4.

Terzo Settore

Il settore privato *no profit* gioca un ruolo fondamentale nel complementare l'offerta di *welfare*, grazie alla sua **capillarità sul territorio** e alla sua **capacità di raggiungere le aree più in difficoltà**. Al 2021, il Terzo Settore italiano ha prodotto beni e servizi per un controvalore di **80 miliardi di Euro** attraverso circa 363 mila enti (tra associazioni, fondazioni – incluse quelle di origine bancaria – e cooperative sociali), sostenendo 870 mila occupati (di cui il 70% donne) e realizzando le sue attività con il supporto di **4,6 milioni di persone** che svolgono attività volontaristica in maniera continuativa e che, collaborando su oltre 60.000 progetti, hanno permesso di raggiungere circa **14 milioni di persone**, circa un quarto della popolazione italiana. Con riferimento all'attività prevalente, oltre un terzo degli enti e dipendenti opera soprattutto nei settori dell'**istruzione e ricerca (3,1%)**, **sanità (4,4%)**, **assistenza sociale e protezione civile (10%)**, **socializzazione (17%)**. Inoltre, 1 istituzione *no profit* su 7 orienta la propria attività ed eroga servizi a categorie di **persone con specifici disagi** – e non alla collettività in generale come gli altri enti – a conferma della naturale propensione di questo attore nella presa in carico di specifiche situazioni di bisogno.

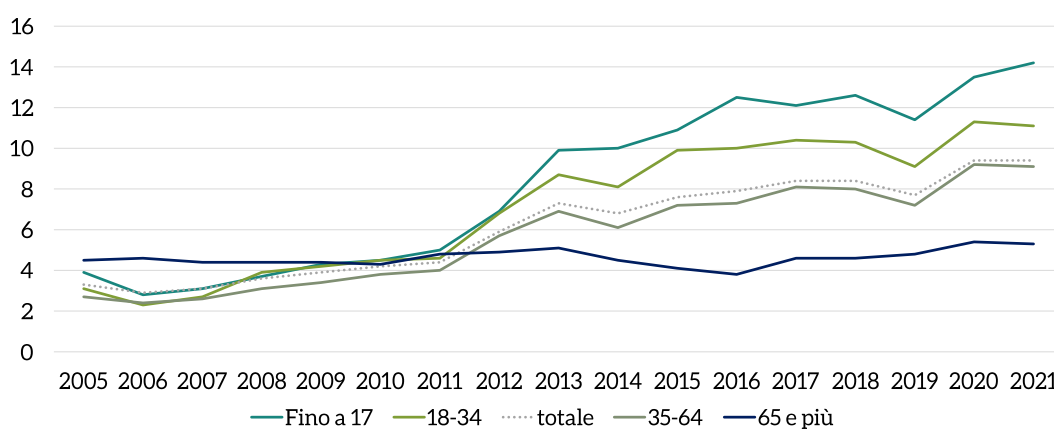
Questo ruolo è stato anche riconosciuto dalla **Riforma del Codice del Terzo Settore**, che con l'articolo 55ha introdotto un concetto di *welfare* che non è più "esclusivo" della parte pubblica ma che deve vedere la partecipazione (in maniera significativa) del settore privato. Il Terzo Settore, quindi, viene elevato alla **pari del settore pubblico**, aiutandolo

⁴⁰ Parlamento Europeo, "Opportunities of Artificial Intelligence", 2020.

nella co-progettazione, co-programmazione e co-gestione delle attività. Infine, agendo in quei territori che il volontariato presidia in maniera migliore, risulta anche determinante nel sostenere una parte della spesa pubblica di *welfare*, migliorando la sostenibilità economica dell'intero sistema. Con riferimento al contesto normativo di riferimento, occorre altresì sottolineare come attualmente gli enti del Terzo Settore scontino un trattamento fiscale sfavorevole: per gli enti del Terzo Settore non commerciali, infatti, non è prevista la deducibilità Irap del costo del lavoro, come avviene invece per le società commerciali; sempre per questi enti, inoltre, non è ancora stato ripristinato il regime di esclusione IVA⁴¹.

Il ruolo del Terzo Settore risulta particolarmente evidente alla luce delle fragilità sociali presenti nel Paese. Dal 2005, infatti, sono state le **fasce più giovani** del Paese ad aver sperimentato il maggiore aumento della povertà: **+10,3 p.p.** tra i **minori** e **+8 p.p.** nella **fascia 18-34 anni** (rispetto a un aumento di +0,8 p.p. tra gli *over-65*); nel complesso, ora circa due milioni di famiglie si trovano in una situazione di povertà assoluta, ossia più del doppio rispetto al 2005.

Figura 2.55. Famiglie in povertà assoluta in Italia (percentuale), 2005-2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.



In tale contesto, come testimoniato da un recente Rapporto di Fondazione Cariplo “Crescere in Italia, oltre le disuguaglianze” (2023), il percorso di istruzione obbligatoria fatica a svolgere il **ruolo di ascensore sociale** per i gruppi di studenti più svantaggiati, contribuendo anzi a **sedimentare le disuguaglianze** iniziali di apprendimento che derivano dai diversi *background* socioeconomici: in Italia solo l'**8%** dei giovani con genitori senza un titolo superiore ottiene un diploma universitario (22% la media OECD). In particolare, il Rapporto evidenzia come il crescere in un certo contesto sociale tenda a influenzare fin dai primissimi anni di vita le attitudini delle persone e questo si evidenzia sempre più precocemente, a partire dai bambini della scuola materna. Questo condiziona gli apprendimenti ma, in modo più profondo, **condiziona lo sguardo su di sé e sul mondo**: il 55% dei ragazzi che crescono in centro pensano di andare all'estero; fra chi cresce in periferia solo il 29%. Emergono inoltre differenze, sin dall'età prescolare, tra la capacità di immedesimazione, la capacità di fiducia e di lettura del contesto: tutte competenze cruciali per la persona e per la sua vita sociale, lavorativa e collettiva. Da tali evidenze deriva un obiettivo fondamentale per le politiche sociali del Paese, ovvero il **sostegno alla mobilità sociale**, rimuovendo gli ostacoli che non la permettono e contrastando la disuguaglianza di opportunità. In generale, si tratta di promuovere un cambio di paradigma che porti a vedere la disuguaglianza come una **questione dell'intera collettività**.

⁴¹ “Il Terzo settore e la Manovra: “su Irap e Iva dateci un segnale””, Corriere della Sera, 26 settembre 2023.

Focus: il ruolo del Terzo Settore nel contrasto alle disuguaglianze e alla povertà educativa minorile, il caso della Fondazione Con il Sud e Con i Bambini

La Fondazione Con il Sud è un ente non profit privato nato nel 2006 dall'alleanza tra le fondazioni di origine bancaria e il mondo del Terzo Settore e del volontariato, per promuovere l'infrastrutturazione sociale del Mezzogiorno, cioè percorsi di coesione sociale e buone pratiche di rete per favorire lo sviluppo del Sud.

In particolare, la Fondazione sostiene interventi "esemplari" per l'educazione dei ragazzi alla legalità e per il contrasto alla dispersione scolastica, per valorizzare i giovani talenti e attrarre "cervelli" al Sud, per la tutela e valorizzazione dei beni comuni (patrimonio storico-artistico e culturale, ambiente, riutilizzo sociale dei beni confiscati alle mafie), per la qualificazione dei servizi socio-sanitari, per l'integrazione degli immigrati, e in generale per favorire il *welfare* di comunità.

In 16 anni ha sostenuto oltre 1.600 iniziative, coinvolgendo 7 mila organizzazioni diverse – prevalentemente di terzo settore, ed in misura minore, enti pubblici e privati – ed erogando complessivamente oltre 280 milioni di Euro. Ha promosso la nascita delle prime 7 fondazioni di comunità meridionali (nel Centro storico e nel Rione Sanità a Napoli, a Salerno, a Benevento, a Messina, in Val di Noto, nelle province di Agrigento e Trapani).

Ad oggi, le Fondazioni di origine bancaria oltre al fondo di dotazione iniziale di 314 milioni di Euro, hanno versato alla Fondazione Con il Sud complessivamente 306,5 milioni di Euro (contributi in conto esercizio).

Nel 2016 è stata costituita l'impresa sociale Con i Bambini, società senza scopo di lucro interamente partecipata dalla Fondazione Con il Sud, che ha per oggetto l'attuazione dei programmi del Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile, promosso dal mondo delle Fondazioni di origine bancaria, Governo e Terzo settore.

Con i Bambini ha pubblicato ad oggi decine di bandi e iniziative per l'assegnazione delle risorse, selezionando complessivamente più di 600 progetti in tutta Italia, tra cui decine di proposte progettuali legate alle iniziative in cofinanziamento con altri enti erogatori e 6 interventi di "progettazione partecipata" nelle aree del Centro Italia colpite dal terremoto del 2016.

I progetti approvati, sviluppati nell'intero territorio nazionale e sostenuti con un contributo di oltre 380 milioni di Euro, coinvolgono oltre mezzo milione di bambini e ragazzi insieme alle loro famiglie. Attraverso i progetti sono state messe in rete oltre 8.500 organizzazioni, tra Terzo Settore, scuole, enti pubblici e privati rafforzando le "comunità educanti" dei territori.

Proprio alla Fondazione Con i Bambini è assegnata l'operatività del Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile, nato da un Protocollo d'Intesa tra Fondazioni di origine bancaria, Terzo settore e Governo e destinato "al sostegno di interventi sperimentali finalizzati a rimuovere gli ostacoli di natura economica, sociale e culturale che impediscono la piena fruizione dei processi educativi da parte dei minori".

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

Complessivamente, il Fondo ha un valore complessivo attuale di oltre 840 milioni di Euro.

Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Fondazione Con il Sud e Con i Bambini, 2023

Le esperienze illustrate certificano che il privato sociale (Fondazioni e Terzo Settore) è in grado di gestire programmi ed interventi complessi. Non si tratta di piccoli progetti pilota, ma di iniziative di rilievo che risultano spesso più efficienti e più efficaci di analoghi interventi sviluppati con le procedure della Pubblica Amministrazione. Si dimostra, cioè, che è possibile ed utile una dimensione "pubblica" non statale e che è utile non continuare a considerare le politiche e gli interventi di *welfare* come esclusivo appannaggio dell'offerta pubblica tradizionale, con "benevoli" coinvolgimenti del Terzo Settore. Nel complesso, il Terzo Settore deve andare oltre le pur interessanti ipotesi di co-programmazione e coprogettazione per candidarsi alla gestione degli interventi in una logica di partenariato, non di servizio, con il pubblico.

LE PRIORITÀ D'AZIONE PER SOSTENERE L'EVOLUZIONE VERSO UN NUOVO EQUILIBRIO DEL SISTEMA DI *WELFARE*

Il terzo capitolo del rapporto analizza le **proposte operative** elaborate nell'edizione 2023 del Think Tank "Welfare, Italia" riprende i contributi propositivi delineati nelle precedenti edizioni e, ove possibile, segnala la loro eventuale attuazione all'interno delle *policy* nazionali ed europee.

La prima sezione analizza il **progress report** delle proposte delle prime quattro edizioni del Think Tank "Welfare, Italia".

La seconda sezione si focalizza sui **4 ambiti d'azione** individuati dal Think Tank "Welfare, Italia" per sostenere **l'evoluzione verso un nuovo equilibrio del sistema di *welfare***:

1. definire un disegno organico per **invertire il trend demografico** attraverso indirizzi che allineino l'Italia alle *best practice* europee;
2. sostenere il ruolo del **sistema sanitario nazionale** aumentando gli investimenti e valorizzando appieno la componente integrativa;
3. aumentare gli strumenti e la flessibilità del **sistema previdenziale integrativo**;
4. lanciare un piano per lo **sviluppo delle competenze** e potenziare il ruolo dei **Centri per l'Impiego**
5. lanciare un piano per lo **sviluppo delle competenze** e potenziare il ruolo dei **Centri per l'Impiego**.

Prima di illustrare le **proposte operative** elaborate nell'edizione 2023 dal Think Tank "Welfare, Italia", il capitolo riprende i contributi propositivi delineati nelle precedenti edizioni e, ove possibile, rappresentare l'eventuale attuazione all'interno delle *policy* nazionali ed europee.

Tra gli indirizzi d'azione proposti nelle scorse edizioni del Rapporto e che sono state recentemente **oggetto di riforma** da parte del Governo si segnala, in particolare, la **riforma del Reddito di Cittadinanza** per il 2023, funzionale alla sua successiva soppressione nel 2024 e l'introduzione a partire dal 2024 dell'**Assegno di Inclusione e del Supporto per la formazione e il lavoro**. Con riferimento alle politiche di sostegno alla **famiglia e alla genitorialità**, infine, verranno esposte le principali novità introdotte dalla Legge di Bilancio 2023 in materia di **Assegno Unico Universale**.

REDDITO DI CITTADINANZA

La legge 29 dicembre 2022 n.197 ha disposto alcune **modifiche relative al Reddito di Cittadinanza per il 2023**, in vista della **soppressione dell'istituto dal 2024** e nell'ambito di una più generale **riforma delle misure di sostegno alla povertà e di inclusione attiva**. La Legge di Bilancio 2023 non interviene quindi sui **requisiti previsti** per avere accesso al beneficio, ma riduce la durata massima del beneficio nel 2023 fino al 31 dicembre 2023 e per un periodo massimo di sette mensilità. Inoltre, la Legge di Bilancio 2023 ha introdotto alcune novità in relazione alle condizioni cui è subordinata l'erogazione del Reddito di Cittadinanza. Nello specifico, si prevede che:

- l'erogazione del beneficio è subordinata alla dichiarazione da parte dei componenti il nucleo familiare maggiorenni, di **immediata disponibilità al lavoro**, dunque alla **sottoscrizione di un Patto per il Lavoro e/o di un Patto per l'inclusione sociale**. Attraverso la sottoscrizione di questi Patti il soggetto si offre disponibile, pena la decadenza del beneficio, a svolgere colloqui con i Centri per l'Impiego e partecipare a **progetti formativi** finalizzati al reinserimento nel mondo del lavoro;
- i percettori del Reddito di Cittadinanza di età compresa tra i 18 e i 65 anni sono tenuti a seguire **per un periodo di sei mesi un corso di formazione e/o di riqualificazione professionale**. In caso di mancata frequenza al programma assegnato il nucleo del beneficiario del Reddito di cittadinanza decade dal diritto alla prestazione;
- inoltre, al fine di contrastare la povertà educativa, **i beneficiari compresi nella fascia di età dai 18 ai 29 anni che non hanno completato un percorso di studi** adempiendo così all'obbligo scolastico, devono iscriversi e frequentare i percorsi di istruzione di primo livello o comunque funzionali all'adempimento dell'obbligo scolastico. L'erogazione del Reddito è subordinata **all'iscrizione e alla frequenza di percorsi di istruzione di primo livello**;
- tutti i percettori di Reddito di Cittadinanza residenti nel Comune (e quindi non soltanto un terzo di essi) e che hanno sottoscritto i Patti di cui sopra, devono essere coinvolti e impegnati in **progetti utili alla collettività**;
- infine, il diritto al Reddito di Cittadinanza decade qualora i percettori non accettino **la prima offerta di lavoro**.

Con il Decreto-legge n.48 del 2023 (c.d. Decreto Lavoro e inclusione) sono state attuate le previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2023, la quale ha disposto una **revisione organica delle misure di sostegno alla povertà e di inclusione attiva**, stabilendo **l'abrogazione dell'istituto del Reddito di Cittadinanza**, a decorrere dal 1° gennaio 2024, e l'introduzione del **Supporto formazione e lavoro**, a decorrere dal 1° settembre 2023.

Il D.L. 48/2023 ha introdotto a partire dal 1° gennaio 2024 l'**Assegno di inclusione** quale nuova **misura nazionale di contrasto alla povertà, sostegno economico e inclusione sociale e lavorativa** delle fasce deboli attraverso percorsi di inserimento sociale, formazione e politiche attive del lavoro. La misura dell'Assegno di inclusione è riconosciuta ai nuclei familiari al cui interno è presente almeno un componente minorenni o con un'età di almeno 60 anni, con disabilità o in condizioni di svantaggio e inserito in specifici programmi di cura. Per avere diritti al beneficio i nuclei familiari richiedenti l'Assegno di inclusione al momento della presentazione della richiesta e per tutta la durata dell'erogazione devono essere in possesso di **determinati requisiti in relazione alla cittadinanza, alla residenza alla condizione economica e patrimoniale**. Per quanto attiene ai requisiti di **cittadinanza, residenza e soggiorno il richiedente deve possedere i seguenti**:

- cittadino europeo o un suo familiare, il quale dev'essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, ovvero essere cittadino di Paesi terzi in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo, ovvero titolare dello *status* di protezione internazionale;
- residente in Italia per almeno cinque anni, di cui gli ultimi due anni in modo continuativo.

I **requisiti soggettivi e patrimoniali** restano gli stessi rispetto a quelli previsti dal Reddito di Cittadinanza. Riguardo ai primi, il richiedente non deve essere sottoposto a misura cautelare personale o a misura di prevenzione e di sentenze definitive di condanna nei dieci anni precedenti la richiesta. Rispetto ai **requisiti patrimoniali**, la soglia di ISEE resta fino a **9.360 euro annui**, si **accorcia** tuttavia il **tempo di residenza in Italia richiesto**, passando dai 10 anni del Reddito di Cittadinanza ai **5 anni** dell'Assegno di inclusione.

Per quanto riguarda il **beneficio economico erogato**, l'importo dell'Assegno di inclusione è composto da **un'integrazione al reddito familiare fino a 6.000 Euro annui** e un'integrazione pari all'affitto annuo fino ad un massimo di **3.360 Euro annui**. Inoltre, ai beneficiari dell'Assegno che avviano **un'attività lavorativa autonoma** è riconosciuto un beneficio addizionale pari a sei mensilità dell'Assegno, nei limiti di 500 Euro mensili (mentre il Reddito di Cittadinanza prevedeva 780 Euro mensili).

Più stringenti rispetto al Reddito di Cittadinanza risultano le **condizionalità** connesse all'erogazione dell'Assegno di inclusione. Infatti, tra gli obblighi compare, oltre alla partecipazione a percorsi di istruzione funzionali all'adempimento dell'obbligo di istruzione (così come prevedeva il Reddito di Cittadinanza), per i componenti minorenni **la frequenza regolare della scuola dell'obbligo**.

Inoltre, il D.L. 48/2023 ha istituito, a partire dal 1° settembre 2023, il **Supporto per la formazione e il lavoro** come misura di attivazione al lavoro, mediante la partecipazione a **progetti di formazione, qualificazione e riqualificazione professionale**, orientamento, accompagnamento al lavoro. La misura è riconosciuta alle persone con un'età **compresa tra i 18 e 59 anni** che non posseggono i requisiti per accedere all'Assegno di inclusione. I soggetti devono possedere alcuni requisiti patrimoniali, quali un valore dell'ISEE familiare non superiore ai **6.000 Euro** e soggettivi⁴² (i medesimi dell'Assegno di inclusione).

Il Supporto per la formazione e il lavoro dev'essere richiesto dal soggetto interessato all'INPS attraverso il portale digitale dell'Istituto (o presso gli istituti di patronato e CAF) e il percorso di attivazione avviene unicamente attraverso la piattaforma ministeriale SIISL (Sistema Informativo per l'inclusione sociale e lavorativa) gestita dall'INPS. A seguito della presentazione della richiesta, il richiedente dovrà stipulare il **Patto di Servizio**

⁴² Ovvero quelli relativi alla situazione giuridica del soggetto (es. condanne, procedimenti penali in corso, ecc.).

Personalizzato, tramite il quale riceverà le offerte di lavoro disponibili, i servizi di orientamento e accompagnamento al lavoro, oltre che l'inserimento in **specifici progetti di formazione** erogati da enti pubblici e privati. Solo a seguito di questa procedura e della stipula del Patto di Servizio e della partecipazione alle attività previste avviene l'**erogazione del beneficio economico** pari ad un **importo mensile di 350 Euro**, erogato per tutta la durata della misura entro un limite massimo di **dodici mensilità**. Il Supporto per la formazione e il lavoro è condizionato alla **frequenza di percorsi di formazione e istruzione** funzionali all'inserimento lavorativo del soggetto e la mancata iscrizione a percorsi di istruzione di primo livello degli adulti determina la mancata erogazione del beneficio. Il beneficio del Supporto formazione e lavoro non è dunque rivolto al nucleo familiare, ma è da intendersi come un **contributo personale**, differenziando sostanzialmente Reddito di Cittadinanza e Assegno di inclusione.

ASSEGNO UNICO UNIVERSALE

La Legge di Bilancio 2023 ha **potenziato l'Assegno Unico Universale**, ovvero il beneficio economico attribuito su base mensile ai nuclei familiari in base all'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), la cui erogazione è iniziata a partire da marzo 2022. A seguito della sua introduzione sono state abrogate, in quanto ricomprese all'interno dell'Assegno, le precedenti misure di sostegno alla natalità, quali ad esempio: Bonus mamma domani, assegno ai nuclei familiari con almeno tre figli minori, assegno di natalità (cd. Bonus Bebè), le detrazioni fiscali per figli fino a 21 anni.

Nel 2023 le **novità** relative all'Assegno Unico Universale sono le seguenti:

- introduzione, con decorrenza dal 1° gennaio 2023, di un **incremento pari al 50%** dell'Assegno per i nuclei familiari con **figli di età inferiore ad 1 anno**;
- aumento del 50% dell'importo dell'Assegno Unico per i nuclei **con almeno 4 figli**, che sale a 150 Euro mensili a nucleo;
- aumento del 50% dell'importo dell'Assegno Unico per i nuclei familiari **con almeno 3 figli**, per ciascun figlio nella fascia di età da 1 a 3 anni, a condizione che abbiano un ISEE non superiore ai 40.000 Euro;
- conferma definitiva degli aumenti degli importi per i **figli disabili maggiorenni**.

La Legge di Bilancio 2023, a seguito di queste modifiche, ha **ri-quantificato gli oneri finanziari** prevedendo i seguenti **incrementi di spesa**: 409,2 milioni di Euro per il 2023, di 525,7 milioni di Euro per il 2024, di 542,5 milioni di Euro per il 2025, di 550,8 milioni di Euro per il 2026, di 554,2 milioni di Euro per il 2027, di 557,6 milioni di Euro per il 2028 e di 560,9 milioni di Euro annui a decorrere dal 2029. A tale quantificazione occorre aggiungere le **risorse derivanti dall'abrogazione del Reddito di Cittadinanza** a partire dal 1° gennaio 2024, prevedendo un incremento dello stanziamento a favore dell'assegno unico e universale per i figli a carico per 11 milioni di Euro nel 2023, 708,8 milioni di Euro nel 2024, 717,2 milioni di Euro nel 2025, 727,9 milioni di Euro nel 2026, 732,2 milioni di Euro nel 2027, 736,5 milioni di Euro nel 2028 e 740,8 milioni di Euro l'anno dal 2029.

POLITICHE PER LA FAMIGLIA

In tema di risorse per il sostegno all'attuazione delle **politiche per la famiglia** da parte degli **enti territoriali** occorre segnalare il Riparto del **Fondo per le politiche della famiglia**, avvenuto con Decreto del 1° agosto 2023 per un totale di **30 milioni di Euro** destinati alla realizzazione di iniziative per la valorizzazione dei consultori familiari e il **potenziamento degli interventi sociali in favore delle famiglie** e interventi volti a valorizzare i centri per la famiglia. Infine, a sostegno delle fasce più fragili della popolazione, la Legge di Bilancio

2023 ha istituito il **Fondo per il reddito alimentare** finalizzato all'erogazione, nelle città metropolitane, ai soggetti in **condizioni di povertà assoluta**, di pacchi alimentari realizzati con l'invenduto della distribuzione alimentare.

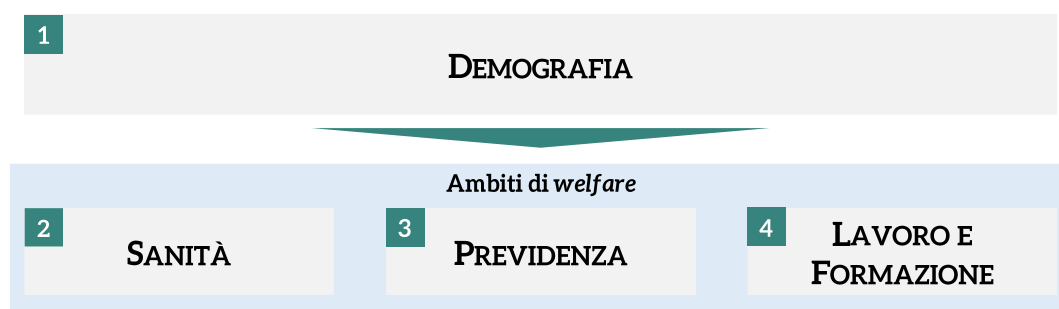
3.2

LE PROPOSTE OPERATIVE PER SOSTENERE L'EVOLUZIONE DEL SISTEMA DI WELFARE NELL'OTTICA DI UN NUOVO PATTO GENERAZIONALE

Il Think Tank "Welfare, Italia" ha individuato 4 ambiti d'azione su cui il Paese dovrebbe agire per sostenere l'evoluzione del sistema di *welfare* nell'ottica di un nuovo patto generazionale. Nel dettaglio, i 4 ambiti d'azione individuati sono:

1. Definire un disegno organico per **invertire il trend demografico** attraverso indirizzi che allineino l'Italia alle *best practice* europee;
2. Sostenere il ruolo del **sistema sanitario nazionale** aumentando gli investimenti e valorizzando appieno la **componente integrativa**;
3. Aumentare gli strumenti e la flessibilità del **sistema previdenziale integrativo**;
4. Lanciare un piano per lo **sviluppo delle competenze** e potenziare il ruolo dei **Centri per l'Impiego**.

Figura 3.1. Gli ambiti d'azione del Think Tank "Welfare, Italia" per l'edizione 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.



Il primo ambito d'azione (demografia) riguarda una dinamica strutturale che, come evidenziato nei passaggi precedenti, determina una crescente pressione sul sistema di *welfare* e sulle sue componenti. Gli altri tre ambiti afferiscono invece alle specifiche componenti del *welfare*: la sanità, la previdenza, e il lavoro e formazione.

Gli indirizzi e le proposte delineate nei paragrafi successivi propongono un modello di *welfare* volto a correggere le distorsioni del sistema in termini di efficienza e di efficacia, disegnando un *welfare* in grado di **rispondere alle sfide demografiche** del Paese e di **massimizzare il contributo del lavoro** anche attraverso **modelli di complementarità pubblico-privati**.

3.2.1

Definire un disegno organico per invertire il trend demografico che allinei l'Italia alle *best practice* europee

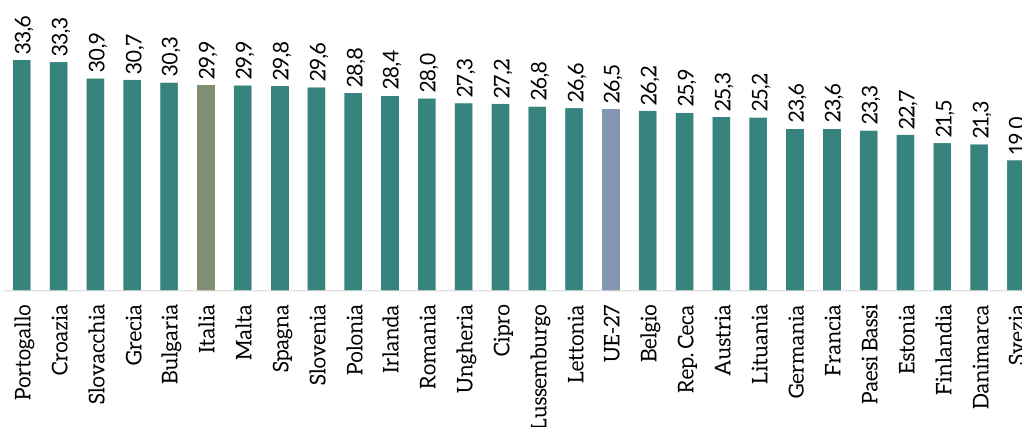
Come illustrato nel Capitolo 2, le dinamiche demografiche dell'Italia delineano un quadro di progressivo calo e invecchiamento della popolazione, con importanti riflessi sulla sostenibilità del sistema di *welfare*. Per sostenere la crescita demografica è fondamentale concepire tale dinamica come **multi-dimensionale** e connessa a una molteplicità di fattori, rendendo necessaria un'azione coordinata su almeno tre ambiti chiave, ovvero le politiche familiari, le politiche di conciliazione e l'immigrazione.

Con particolare riferimento alle **politiche familiari**, occorre rilevare come attualmente l'Italia sia il terzo Paese europeo per maggiore tasso di disoccupazione giovanile, pari al 18% nel 2022 (quasi 7 punti percentuali in più della media europea), dietro solo a Grecia (24.3%)

e Spagna (22,4%), con un *gap* tra il tasso di occupazione giovanile italiano e quello europeo che negli ultimi 10 anni si è ampliato di 5,2 punti percentuali, passando da 13,9 a 19,1 punti percentuali. Inoltre, in media i giovani iniziano a lavorare a 25 anni, con un ritardo di quasi 5 anni rispetto al Regno Unito, di più di 2 anni rispetto alla Francia e di quasi 2 rispetto alla Grecia.

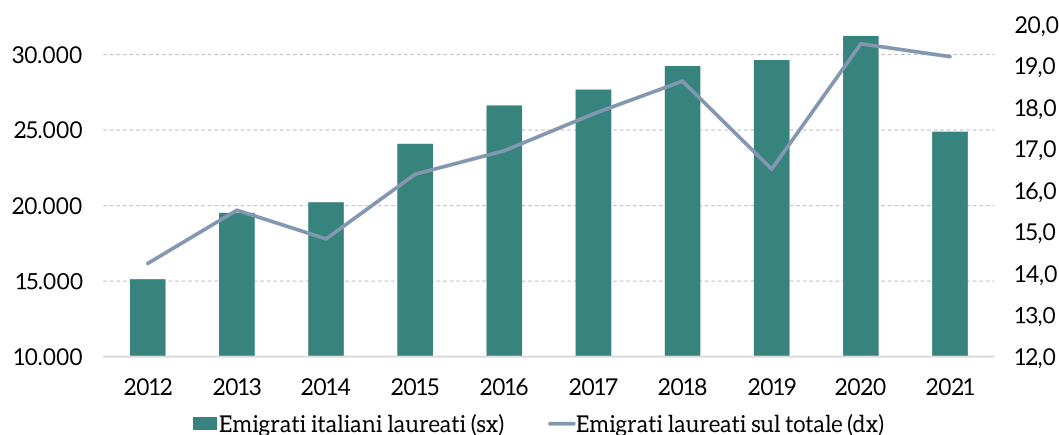
L'elevata quota di giovani disoccupati contribuisce certamente a spiegarne il **ritardo nel raggiungimento dell'indipendenza dai nuclei familiari**: da questo punto di vista, in media i giovani italiani lasciano il nucleo familiare dei genitori a 30 anni, il 6° valore più elevato nell'Unione Europea e superiore di circa 3,5 anni la media europea; nei Paesi *benchmark*, come Francia e Germania, in media i giovani escono dal nucleo prima dei 24 anni.

Figura 3.2. Età media stimata dei giovani che lasciano il nucleo familiare dei genitori in Unione Europea (età in anni), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



Di fatto, oggi per le nuove generazioni risulta estremamente **difficile migliorare le condizioni economiche** rispetto ai propri genitori: i trentenni nati tra gli anni Cinquanta e Sessanta registravano nel 29% dei casi un miglioramento della propria condizione sociale rispetto a quella dei genitori (cd. “mobilità ascendente”) e solo nel 18% dei casi un peggioramento (cd. “mobilità discendente”); per i 30 nati tra gli anni Settanta e Ottanta, invece, è maggiore la probabilità di mobilità discendente (27%) rispetto a quella ascendente (25%)⁴³. Non a caso, questo fenomeno **ha portato molti giovani ad espatriare verso Paesi più attrattivi** dal punto di vista lavorativo: nel decennio 2012-2021 è espatriato dall'Italia oltre 1 milione di residenti, di cui circa 1 persona su 5 in possesso di laurea, e circa un terzo dichiara di non voler più tornare; nello stesso periodo, sono circa **337mila i giovani espatriati** di 25-34 anni. L'impatto negativo stimato è di una perdita di 3,1 miliardi di Euro ogni anno legati al costo di avere formato i **talenti che lasciano il Paese**.

Figura 3.3. Emigranti con titolo di studio terziario (numero e percentuale sul totale degli emigranti), 2012 - 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.

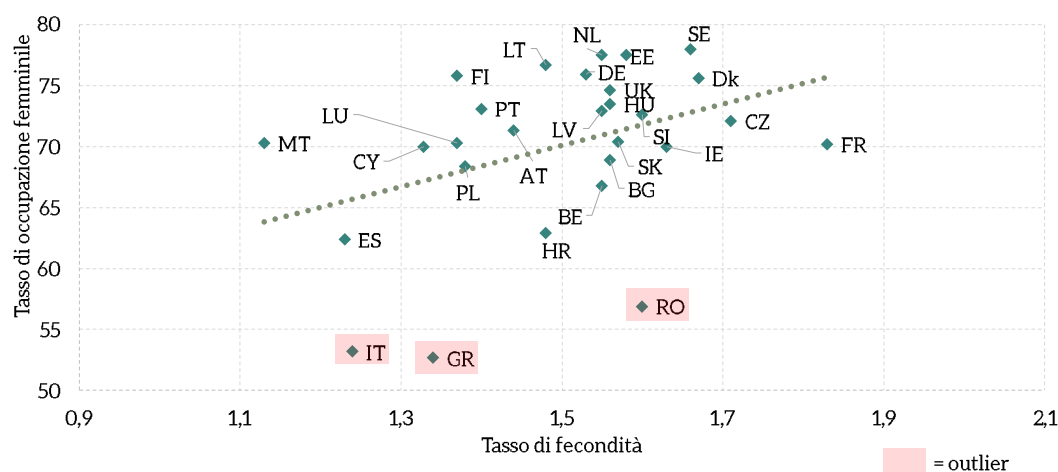


⁴³ Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.

Oltre a guadagnare molto tardi l'indipendenza economica, i lavoratori italiani si trovano ad avere i salari più bassi rispetto ad altri grandi paesi europei quali Germania e Francia come illustrato nel Capitolo 2 del Rapporto. A questo si aggiunga che le famiglie italiane devono farsi carico di uno dei più alti **costi medi annui per crescere un figlio** dalla nascita ai 18 anni, pari al **35% del reddito pro capite annuo**. Si tratta del 3° valore più alto al mondo, dopo Corea del Sud (43%) e Cina (38%) e davanti a Giappone (24%), USA (23%) e Germania (20%)⁴⁴. Oltretutto, nel 2020 la spesa media italiana per le prestazioni familiari/figli è stata pari all'1,2% del PIL, il 3° valore più basso nell'UE, inferiore alla metà della media europea (2,5% del PIL).

Un altro ambito che è in grado di influenzare la dinamica demografica del Paese è riconducibile alle **politiche di conciliazione**. Da questo punto di vista, come già evidenziato nel Capitolo 2, il tasso di fertilità dell'Italia (pari a 1,24 figli in media per donna) è tra i più bassi a livello europeo e ben al di sotto della soglia di "equilibrio" del **2,1** ritenuta ideale per garantire un **adeguato ricambio generazionale**. È necessario sottolineare come in Europa è visibile una correlazione positiva tra occupazione femminile e tasso di fertilità, testimoniando l'importanza di agire sull'inclusione femminile nel mondo del lavoro e sugli strumenti di equilibrio vita-lavoro per stimolare anche le dinamiche demografiche.

Figura 3.4. Correlazione tra tasso di fecondità e tasso di occupazione femminile in UE-28 (UE-27 + UK) (numero di figli per donna; valori percentuali), ultimo anno disponibile. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.

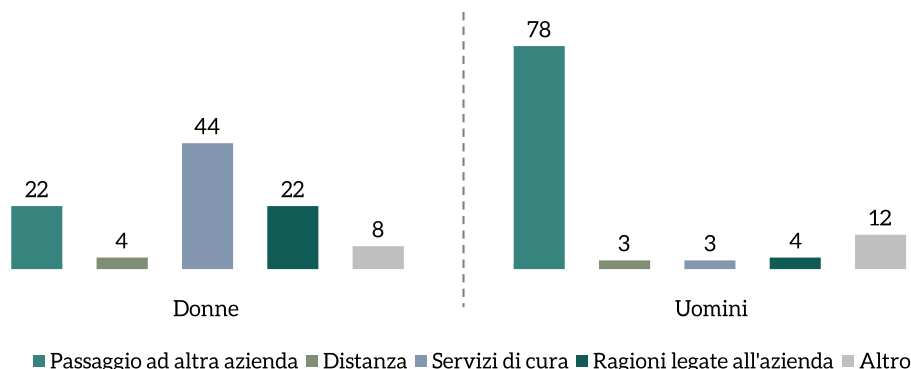


Tuttavia, in Italia vi sono ancora questioni culturali da superare. Secondo una recente survey condotta da Quorum e YouTrend⁴⁵, il **55%** dei rispondenti è molto o abbastanza d'accordo che **avere figli danneggi la carriera di una donna**; al contrario, l'**84%** dei rispondenti è poco o per nulla d'accordo con l'idea che avere figli danneggi la carriera di un uomo. Inoltre, ancora oggi la cura dei figli e dei familiari costituisce la causa principale dell'uscita delle donne dal mondo del lavoro: in Italia, il **74% del lavoro non retribuito di assistenza e cura** grava sulle spalle delle donne, che vi dedicano in **media 5,5 ore al giorno** (4 ore in più rispetto agli uomini).

⁴⁴ Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Jefferies Financial Group, 2023.

⁴⁵ Sondaggio svolto con metodologia CAWI tra il 12 e il 13 Aprile 2023 su un campione di 802 intervistati rappresentativi della popolazione maggiorenne residente in Italia, indagata per quote di genere ed età incrociate stratificate per titolo di studio e ripartizione ISTAT di residenza. Il margine d'errore è del +/- 3,4% con un intervallo di confidenza del 95%.

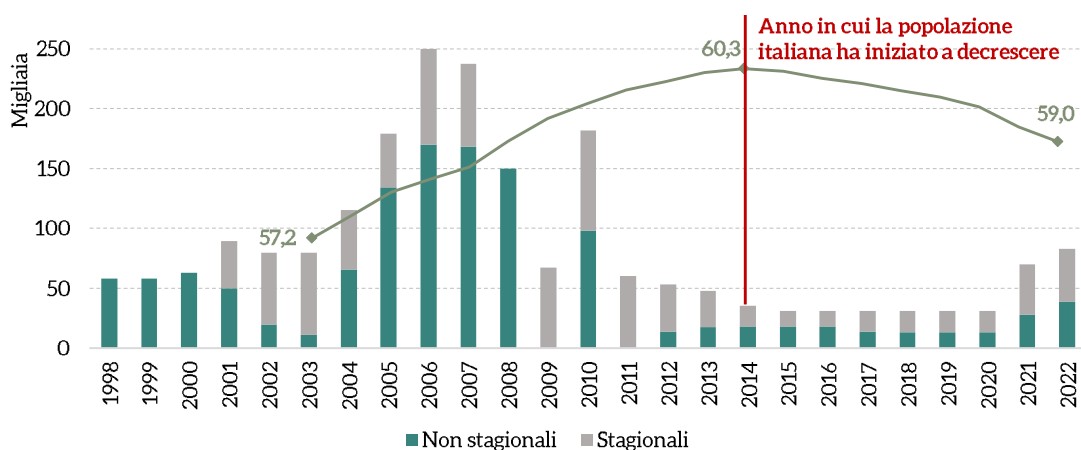
Figura 3.5. Motivazioni di recesso dal posto di lavoro in Italia - Incidenza percentuale sul totale delle motivazioni indicate per sesso (valori percentuali, 25-54 anni), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Save the Children, 2023.



Anche in questo ambito, le risorse economiche destinate dal Paese sono inferiori rispetto ai benchmark. Nel 2020, la **spesa pubblica pro capite** per la cura della prima infanzia⁴⁶ era pari a 57,7 Euro (a parità di potere d'acquisto), un valore pari a circa **un quinto rispetto alla media europea** (pari a 282,1 Euro)⁴⁷.

Per invertire il *trend* demografico occorre infine analizzare anche i dati relativi all'**immigrazione**. Rispetto al 1990, nel 2021 il numero di stranieri presenti in Italia era aumentato di 4,7 milioni, mentre il numero di Italiani solo di 2,9 milioni, contribuendo quindi ad alimentare la crescita demografica del Paese. Inoltre, il **boom di permessi erogati** nei primi anni 2000 ha contribuito, oltre che alla forza lavoro, anche al mantenimento della popolazione, come rappresentato nella Figura seguente.

Figura 3.6. Permessi di soggiorno per motivi di lavoro messi a disposizione tramite Decreto Flussi in Italia (migliaia), 1998 - 2022 e andamento della popolazione in Italia (milioni), 2003-2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Fondazione Leone Moressa, 2023.



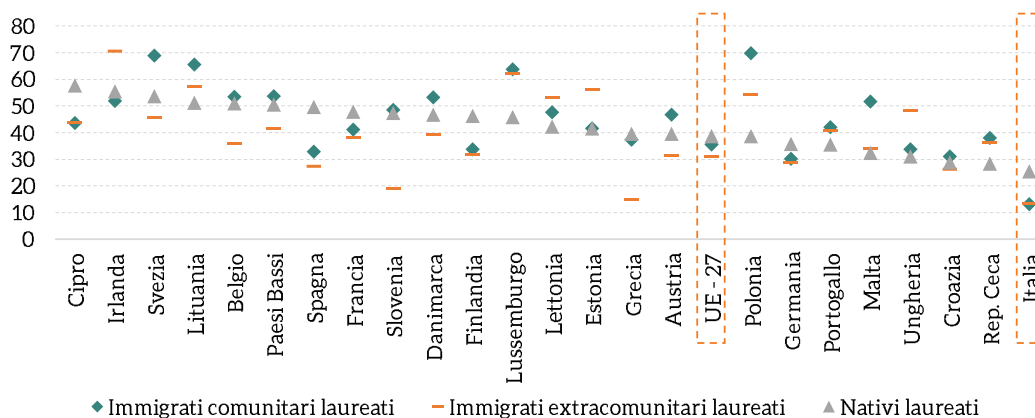
Con riferimento al ruolo dell'immigrazione per la demografia dell'Italia, oltre ai dati sui flussi in ingresso vanno considerate anche le dinamiche una volta che gli stranieri si stabilizzano nel Paese. In altre parole, si tratta di osservare il **contributo dell'immigrazione alla natalità**. Da questa prospettiva, occorre evidenziare come il tasso di fertilità delle donne straniere sia pari a 1,9 figli per donna, nettamente superiore al valore medio per le donne italiane di 1,2 figli per donna, sebbene in diminuzione rispetto ad alcuni anni fa (il gap di figli per donna è passato da 1,2 nel 2008 a 0,7 nel 2021).

⁴⁶ I servizi per la cura della prima infanzia comprendono i servizi per il periodo compreso tra la nascita e l'ingresso nella scuola dell'obbligo dei bambini, che varia tra i 3 e i 6 anni. La categoria risulta molto ampia e racchiude servizi diversi che riflettono le differenti tradizioni e orientamenti socio-culturali di ogni Paese.

⁴⁷ Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.

Allo stesso tempo, nel Paese è molto critica anche la situazione connessa all'inclusione delle persone straniere: ad oggi il 44,4% degli stranieri presenti in Italia è a rischio di **povertà ed esclusione sociale**, una quota quasi doppia rispetto a quella tra gli italiani (22,6%). Tale dinamica può essere letta anche alla luce dell'inclusione nel mondo del lavoro: da questo punto di vista, il tasso di disoccupazione delle persone straniere (14,4%) è superiore di quasi 5 punti percentuali rispetto ai cittadini italiani. Questa situazione impatta negativamente sulla capacità dell'Italia di attrarre persone laureate dall'estero: oltre ad avere la **percentuale più bassa di laureati in UE**, l'Italia è anche il Paese che **ne attrae di meno** sia comunitari che extracomunitari.

Figura 3.7. Percentuale di laureati tra nativi, immigrati comunitari ed extracomunitari in UE-27 (percentuale su totale), 2022. Nota: dati non disponibili per Bulgaria, Romania e Slovacchia. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



In questo contesto, nonostante l'ampia richiesta, l'Italia continua a erogare **pochi permessi di soggiorno**: nel periodo 2016-2021 i permessi erogati sono stati 22,8 ogni 1.000 abitanti, inferiore a tutti i *benchmark* europei, ovvero Francia (24,5), Germania (30,9) e Spagna (36,6), nonostante una quota di cittadini stranieri simile. Inoltre, in Italia risulta più bassa anche la **quota di permessi lavorativi**, che si attesta al 7,5%, rispetto al 10,2% della Germania, il 12,1% della Francia e il 21,8% della Spagna.

PROPOSTE

Alla luce di quanto presentato, con riferimento ai *trend* demografici, il Think Tank "Welfare, Italia" propone di definire **un disegno organico di lungo periodo** che tenga in considerazione la **multi-dimensionalità** del fenomeno demografico (economico, sociale, culturale) con l'obiettivo di invertire il *trend* demografico del Paese. Per fare ciò, si ritiene necessario prendere a riferimento quei Paesi che meglio performano nei diversi ambiti individuati e strettamente connessi all'evoluzione demografica, ovvero politiche familiari, conciliazione e immigrazione, ponendosi come obiettivo quello di **allinearsi alle migliori best practice europee**.

In questa prospettiva, la *best practice* con riferimento alle politiche familiari è rappresentata dalla **Francia**, che presenta il tasso di fertilità più alto a livello europeo. Traendo ispirazione dall'esperienza francese, l'obiettivo dell'Italia può essere quello di **aumentare la dotazione finanziaria dell'Assegno Unico Universale**, che attualmente è riscosso per oltre 8 milioni di figli minorenni con un importo medio di 147 Euro. Al contempo, un possibile ambito di potenziamento è rappresentato dall'affiancamento dall'Assegno Unico Universale di un'un'imposizione fiscale calibrata sul numero di figli,

in cui all'aumentare dei figli diminuisce il carico fiscale. Il sistema fiscale francese, infatti, utilizza come soggetto impositivo la famiglia e non il singolo⁴⁸.

Focus: La politica familiare francese di supporto alla genitorialità

Con 1,84 figli per donna, il tasso di fertilità francese è il più alto nell'Unione Europea (ininterrottamente dal 2012), superando la media europea e italiana.

La politica familiare francese è disegnata per supportare le scelte di fare figli nel lungo periodo tramite un sistema di sostegni economici, leve fiscali, servizi e conciliazione:

- Sul fronte della tassazione, il carico fiscale dipende dal quoziente familiare*, diminuendo all'aumentare del numero di figli a carico
- Sono presenti numerosi sussidi, cumulabili tra loro:
 - o l'allocation familiale (per famiglie con almeno due figli);
 - o la prestation d'accueil du jeune enfant (per famiglie con figli fino ai 3 anni);
 - o il prime de naissance (erogato alla nascita del primo figlio);
 - o l'allocation de rentrée scolaire (un sussidio per le spese scolastiche);
 - o l'allocation de soutien familial (per le famiglie monogenitoriali);
 - o il complément familial (per le famiglie più numerose, con almeno 3 figli).

(*) Per quantificare l'imposta dovuta, il reddito della famiglia è diviso per il quotient familial, calcolato sommando i seguenti coefficienti: 1 per ciascuno dei due coniugi o conviventi; 1,5 se l'adulto è uno solo e ha figli a carico; 0,5 per i primi due figli a carico; 1 dal terzo figlio in poi.

Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su fonti varie, 2023

Con riferimento alle politiche di conciliazione, la best practice europea è quella della Svezia, primo Paese europeo per tasso di occupazione femminile e sesto per tasso di fertilità. La Svezia ha infatti sviluppato un ampio sistema di politiche in grado di sostenere il lavoro femminile, facendo leva sia sui congedi sia su servizi, indennità e premi generosi. L'ambizione dell'Italia può dunque essere quella di trasformare i congedi di maternità e paternità in congedi gender neutral, con possibilità di suddivisione del tempo tra madre e padre, e con una quota minima obbligatoria in capo al padre di almeno 4 mesi in linea con il best performer europeo (in questo specifico caso costituito dalla Spagna). L'obiettivo di questa proposta è di sostenere una maggiore equità e collaborazione nei compiti di cura dei figli all'interno del nucleo familiare, che come mostrato oggi gravano soprattutto sulle figure femminili. Al tempo stesso, occorre garantire che il sistema dei congedi preveda adeguati incentivi, per esempio per le famiglie più giovani o per le famiglie desiderose di fare altri figli.

⁴⁸ In Francia il quoziente familiare rende fiscalmente molto conveniente avere più figli. Le aliquote fiscali si applicano sul reddito familiare dopo che è stato diviso per il numero di "parti" del nucleo: 2 parti i genitori, 0,5 il primo e secondo figlio, 1 il terzo, 0,5 i successivi. Il sistema è molto articolato, ma a titolo di esempio una coppia con 2 figli e 25mila Euro di reddito complessivo non paga alcuna tassa, mentre una coppia con 3 figli e 50mila Euro di entrate paga al Fisco poco più di 3.000 Euro l'anno. In Italia invece la tassazione avviene su base individuale e per i figli a carico sono previste Detrazioni: 1.220 Euro per i figli con meno di tre anni e 950 Euro fino ai 25. Per ogni figlio dopo il terzo spettano 200 Euro in più. Le detrazioni italiane non sono basse, ma decrescono molto velocemente con il reddito e si azzerano a 95mila Euro lordi. È stato stimato che con il sistema francese una famiglia italiana con un reddito di 35mila Euro e 2 figli pagherebbe 6.277 Euro in meno di tasse se monoreddito e 1.866 in meno se bi-reddito; con 60.000 Euro di entrate il vantaggio sarebbe di 14.551 o 8.737 Euro. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Avvenire e CGIA Mestre, 2023.

Focus: Le politiche di conciliazione famiglia-lavoro della Svezia

Per incentivare il lavoro femminile (1° Paese in UE per tasso di occupazione femminile) e insieme la natalità (6° per tasso di fertilità), la Svezia ha negli anni costruito un sistema di conciliazione basato su:

- **Congedi:**
 - o il congedo retribuito è previsto per **tutti i cittadini** e pari a 480 giorni (minimo 90 giorni per genitore). Esaurito il congedo, i neo-genitori hanno il diritto al *part-time*;
 - o fino ai 12 anni del figlio, ci si può assentare dal lavoro per **60 giorni all'anno**.
- **Servizi, indennità e premi:**
 - o tutti i bambini (il 100% nel caso dei lavoratori dipendenti) trovano **posto al nido** e solo le famiglie con i redditi più alti devono pagare un *ticket*;
 - o i giovani fino a 29 anni con almeno un figlio hanno diritto a una indennità che copre circa la **metà dell'affitto**;
 - o per incentivare le nascite dopo la prima, chi fa un altro figlio entro 30 mesi dal precedente conserva i diritti al congedo fra il primo e il secondo figlio; si calcola che tale misura abbia contribuito a far **salire la doppia natalità** (2 figli entro 30 mesi) **dal 30% al 45%** delle madri.

Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su fonti varie, 2023

Con riferimento, infine, all'immigrazione, un modello di riferimento può essere costituito dalla **Germania**, che per far fronte alla carenza di lavoratori ha avviato un processo di riforma delle politiche migratorie. Ispirandosi al caso tedesco, la proposta operativa è quella di introdurre sistemi premianti per gli stranieri extracomunitari in ingresso, che valorizzino il possesso di **qualifiche, esperienze e competenze** professionali coerenti con i fabbisogni del Paese. Come pre-requisiti dei sistemi premianti vi è la necessità di sviluppare una politica d'immigrazione selettiva, selezionando profili e paesi di origine e promuovendo politiche di attrattività in loco anche grazie alle rappresentanze estere nei Paesi strategici e la semplificazione dei riconoscimenti dei titoli di studio esteri e delle abilitazioni professionali.

Al tempo stesso, occorre intervenire per assicurare **adequate condizioni lavorative** (*in primis* in termini di salari) e offrire adeguati percorsi di **inclusione sociale**. Si tratta, per esempio, di includere gli immigrati in programmi di accoglienza che contemplino percorsi formativi e tirocini retribuiti all'interno delle aziende e implementare azioni di formazione di tipo socio-culturale, anche per creare una generazione di "italiani del domani". Questa iniziativa mira a fornire supporto economico alle famiglie dipendenti dai migranti e a facilitarne l'inclusione nelle comunità locali, al fine di attenuare le sfide legate all'emarginazione e all'isolamento sociale.

Focus: La riforma tedesca per l'attrazione di forza lavoro qualificata

Per affrontare la carenza di lavoratori (pari a quasi **2 milioni** nel 2022) la Germania ha proposto un disegno di legge di **riforma delle proprie politiche relative all'immigrazione legale**, i cui elementi chiave sono:

- o l'introduzione di un **sistema a punti**, assegnati sulla base di **cinque categorie** (qualifiche professionali, competenze linguistiche nel tedesco, esperienza professionale, legami con la Germania, età), per coloro non ancora in possesso di un'offerta di lavoro;
- o la possibilità di rimanere in Germania **1 anno per cercare lavoro** se in possesso di 2 anni di esperienza in un settore rilevante e di un diploma o un certificato di **vocational training**;
- o l'obbligo per i datori di lavoro di garantire **livelli salariali adeguati** e il divieto per i neoassunti stranieri di lavorare **più di 20 ore settimanali** durante la ricerca di un impiego a lungo termine.

Nel disegno di legge si stima che la migrazione di manodopera qualificata da paesi extra-UE **potrebbe aumentare di circa 60.000 unità all'anno**, raddoppiando i valori pre-pandemici (2019).

Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su fonti varie, 2023

3.2.2

Sostenere il ruolo del sistema sanitario nazionale aumentando gli investimenti e valorizzando appieno la componente integrativa

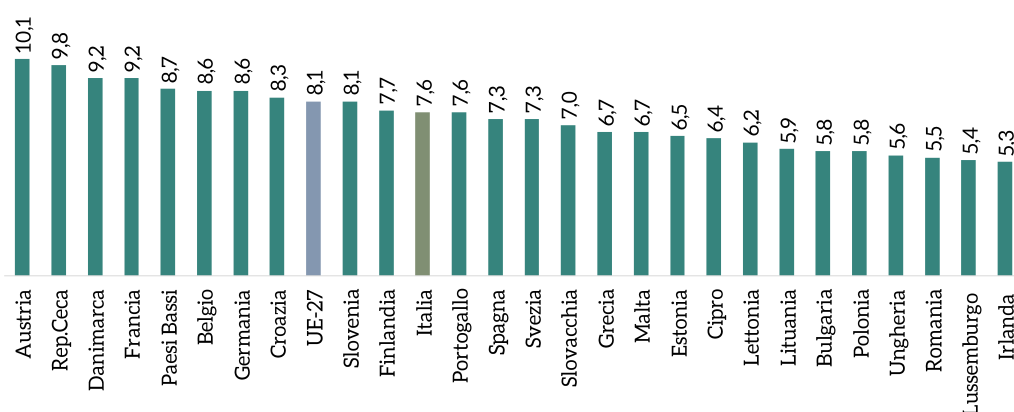
La pandemia da Covid-19 ha ribadito l'urgenza di rinnovare alcuni elementi chiave del SSN italiano, rispondendo al tempo stesso alla **crescente domanda di salute** e ai bisogni assistenziali determinata dalla transizione demografica in atto. In questa prospettiva, una risposta efficace può essere fornita attraverso lo sviluppo di servizi integrati forniti attraverso la **rete dell'assistenza territoriale**. Infatti, emerge con sempre più urgenza la necessità di fornire **cure di prossimità** a determinate categorie di pazienti (soprattutto cronici, disabili ed anziani) presso il proprio domicilio o nel contesto della loro comunità di riferimento, attraverso lo sviluppo di sistemi sanitari caratterizzati da un'**assistenza di prossimità capillare** in grado di garantire maggiore equità nell'accesso ai servizi, un più equo benessere della popolazione e un contenimento generale dei costi. L'emergenza sanitaria provocata dalla pandemia, inoltre, ha fatto emergere la scarsa integrazione esistente tra servizi ospedalieri, servizi sanitari locali e servizi sociali e ha evidenziato l'importanza di disporre di **soluzioni tecnologiche e digitali** a supporto della salute pubblica e dell'assistenza sanitaria.

A questo quadro occorre inoltre considerare la sempre più diffusa "**mobilità sanitaria**" tra i cittadini determinata dalle **differenze regionali esistenti tra Nord e Sud del Paese** nella qualità dell'erogazione dei servizi sanitari, con conseguenze dirette sulla disomogenea dotazione di risorse che si viene a determinare a livello territoriale tra le strutture sanitarie pubbliche in termini di **budget sanitario**. Le Regioni che erogano molte prestazioni a cittadini non residenti, infatti, possono disporre di un **over-budget** che rende possibile la programmazione e realizzazione di investimenti in strutture e personale, allargando inevitabilmente la forbice tra le regioni del "Nord" e quelle del "Centro-Sud".

Parallelamente al **potenziamento strutturale (centrale e/o territoriale)**, occorre **valorizzare il capitale umano**, ovvero il personale medico e infermieristico che opera all'interno del SSN, il quale ha subito negli ultimi anni una sensibile riduzione e che risulta una **risorsa indispensabile** per l'efficace funzionamento delle strutture territoriali di prossimità previste dal PNRR. Infatti, il mancato turn-over e il blocco delle assunzioni ha prodotto un **generale depotenziamento e invecchiamento** del personale medico-infermieristico con conseguenze dirette negative sulla **medicina di base** come, ad esempio, il **prolungamento dei tempi** che il cittadino-paziente è costretto ad attendere per l'erogazione di una determinata prestazione sanitaria (come illustrato nel Capitolo 2).

Alla luce delle crescenti esigenze del SSN, tuttavia, come è stato osservato nel Capitolo 1 del Rapporto, la **spesa sanitaria pubblica** in Italia registra nel 2021 un valore in percentuale sul PIL **inferiore di 0,5 punti percentuali** rispetto alla media dell'UE (**7,6% vs 8,1%**) e **inferiore di ben 2 punti percentuali** rispetto alla media dei Paesi OCSE (**9,6%**).

Figura 3.8. Spesa sanitaria sul PIL, valori percentuali, 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



Inoltre, in termini assoluti, la spesa sanitaria nel 2021 ha raggiunto i **135,5 miliardi di Euro** in aumento del +3,7% rispetto ai 130,7 miliardi del 2020 e nel periodo compreso tra il 2009 e il 2021 la spesa sanitaria pubblica ha registrato un incremento del **+15,8%**. Nonostante questo incremento, secondo i dati OCSE, in Italia la spesa sanitaria pubblica *pro-capite* nel 2021 è pari a **2.593€**, **al di sotto della media dell'UE (3.509€) e dei Paesi OCSE (3.318€)** con una differenza rispettivamente di 915€ e 724€. Inoltre, secondo gli ultimi dati relativi al 2022, l'Italia con 531€ è **penultima tra i Paesi del G7** per incremento della spesa pubblica *pro-capite* nel 2022 rispetto al periodo pre-pandemia dopo il Giappone (525€); i Paesi che invece hanno registrato gli incrementi maggiori risultano USA (1.416€), Germania (1.309€), Francia (1.017€), Regno Unito (849€) e Canada (745€).

Alla luce di questo scenario, occorre segnalare come la nuova Nota di Aggiornamento del Documento di Economia e Finanza (NADEF) deliberata dal Consiglio dei ministri il 27 settembre 2023 e pubblicata il 30 settembre preveda **una riduzione in termini assoluti della spesa sanitaria nel 2024 dell'1,3%**, passando dai **134,7 miliardi di Euro** del 2023 ai **132,9 miliardi di Euro** del 2024. Inoltre, l'andamento del rapporto spesa sanitaria/PIL è previsto **diminuire** nel 2022 al **6,7%** e **negli anni successivi** passando dal **6,6%** del 2023, al **6,2%** del 2024 e 2025 fino ad arrivare al **6,1%** nel 2026. Ne consegue che i livelli del rapporto spesa sanitaria/PIL previsti nella Nota di Aggiornamento al DEF 2023 risultano **inferiori rispetto a quelli registrati nel periodo pre-pandemia** (quando la spesa sanitaria era pari a 122,3 miliardi di Euro, ovvero il 6,8% del PIL).

Le analisi dei Capitoli 1 e 2 hanno posto in evidenza quale possa essere il **contributo dei Fondi Sanitari Integrativi** all'equilibrio del Sistema Sanitario Nazionale. Essi, infatti, grazie a una **gestione collettiva e mutualistica** del rischio sanitario di milioni di lavoratori, garantiscono l'**erogazione di prestazioni** per un valore superiore al costo a carico delle finanze pubbliche, garantendo altresì dei percorsi di sanità integrativa per lavoratori e

famiglie con un reddito *pro-capite* contenuto che, viceversa, non avrebbero capacità di spesa per ottenere le prestazioni sanitarie necessarie. Mutualità ed obbligatorietà di copertura, inoltre, sono elementi cardine per garantire, con cifre ridotte, prestazioni e cure anche a soggetti fragili o con patologie, che non potrebbero essere assicurati con una copertura individuale, se non a costi ben più elevati.

D'altronde, l'andamento crescente della spesa sanitaria privata conferma l'emergere di **nuovi bisogni di welfare** oggi affrontati solo dalle famiglie con maggiore capacità economico-reddituale, piuttosto che a un drenaggio di risorse dalla componente pubblica.

In sintesi, incentivando l'adesione ai Fondi:

- **si rende più efficiente la spesa privata**, trasferendo quote di questa spesa da una forma *cash*, quale è tutta la spesa *out-of-pocket*, ad una fondata su criteri previdenziali e di mutualità;
- **si aumenta la trasparenza complessiva del sistema** favorendo l'emersione del sommerso per il tramite dei Fondi, che si fanno carico di raccogliere la documentazione di spesa per rimborsare le prestazioni sanitarie e di calmierare i prezzi delle singole prestazioni a favore delle categorie meno abbienti, trasferendo un concetto di mutualità indispensabile anche in capo ai fornitori privati. Se così non fosse sarebbe pressoché impossibile con soli 100 Euro *pro capite* garantire le medesime prestazioni sanitarie.

PROPOSTE

Alla luce di quanto illustrato, il Think Tank “Welfare, Italia” propone, anche per il SSN, un approccio integrato che parta dalla piena applicazione del PNRR, agli investimenti diretti al **potenziamento organizzativo e strutturale del sistema**, alla valorizzazione del **capitale umano** e della **componente integrativa** in un modello che preveda l'integrazione tra sistema pubblico e privato.

In questo senso potrebbe rendersi necessario aumentare gli **investimenti diretti** al Sistema Sanitario Nazionale, allineando la percentuale di spesa sanitaria sul PIL alla media dell'Unione Europea e dei Paesi OCSE. I fondi dovrebbero essere indirizzati principalmente al riordino e potenziamento della **rete sanitaria territoriale**⁴⁹ e alla **valorizzazione del capitale umano**.

Le risorse presenti nel PNRR destinate agli **investimenti a carattere sociosanitario** rappresentano, in questo senso, **un'opportunità fondamentale** per il rilancio del SSN. Lo **stato di avanzamento complessivo della Missione 6 “Salute” del PNRR**, alla quale sono state dedicate risorse per un totale di **15,65 miliardi di Euro** (l'8,16% dell'importo totale del Piano), indica che su **44 Milestone**⁵⁰ **totali** ne sono stati raggiunti al momento **32** (ovvero il **72,7%** del totale); più indietro invece risulta lo stato di avanzamento relativo ai **Target**⁵¹, in quanto su un totale di **57** ne sono stati raggiunti appena **17** ovvero il **29,8%**.

⁴⁹ Per rete sanitaria territoriale si intende quella particolare modalità assistenziale in grado di seguire pazienti cronici, disabili ed anziani attraverso cure di prossimità rispondendo ai bisogni di salute del paziente dal proprio domicilio o nella comunità di riferimento.

⁵⁰ Le *Milestone* definiscono generalmente fasi rilevanti di natura amministrativa e procedurale: sono traguardi qualitativi da raggiungere tramite una determinata misura del PNRR (riforma e/o investimento), individuando spesso fasi chiave dell'attuazione delle misure (e.g. legislazione adottata, piena operatività dei sistemi informativi, etc.)

⁵¹ I *Target* rappresentano risultati attesi degli interventi, quantificati con indicatori misurabili: sono traguardi quantitativi da raggiungere tramite una determinata misura del PNRR (riforma e/o investimento), sono misurati tramite indicatori ben specificati (e.g. km di ferrovie costruite, metri quadri di superficie oggetto di interventi di efficientamento energetico, numero di studenti che hanno completato la formazione, etc.)

Secondo le informazioni fornite dal Ministero della Salute e dal Portale *Italiadomani.it* sull'attuazione delle misure del PNRR, le *Milestone* e i *Target* dei tre investimenti della Componente 1 risultano completati⁵². In particolare, con riferimento all'investimento "1.1 - Case della Comunità" e l'investimento "1.3 - Ospedali di comunità" sono stati firmati dal Ministero della Salute **21 Contratti di sviluppo con tutte le Regioni e le province autonome per attivare sui territori 1350 case di comunità e 400 ospedali**. L'investimento "1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina", che mira ad **aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare** fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni (in linea con le migliori prassi europee), risulta ancora in corso, ma la Conferenza Stato-Regioni, il 28 aprile 2022, ha fornito un parere positivo per l'approvazione delle linee guida organizzative sulla telemedicina.

Nella seconda componente⁵³, relativamente al primo investimento (1.1), sono state aggiudicate **tutte le gare e conclusi i contratti per la fornitura di servizi per la digitalizzazione degli ospedali**; per l'investimento 1.2 sono stati stipulati dal Ministero della Salute con le Regioni i relativi Contratti di sviluppo per la realizzazione, nei siti idonei individuati, di **interventi antisismici** alle strutture sanitarie. Per l'investimento 1.3 è recentemente avvenuta la pubblicazione della procedura d'appalto volta a rafforzare i processi di raccolta, elaborazione e generazione di dati a livello locale, per migliorare la qualità e la tempestività dei dati che vengono inviati dal livello locale a quello centrale.

Per quanto riguarda la **valorizzazione del capitale umano** nel Sistema Sanitario Nazionale il sub-investimento "2.2 (a) - Borse aggiuntive di formazione specifica in medicina generale" prevede l'assegnazione di **2.700 borse di studio per corsi specifici di medicina generale**, garantendo il completamento di tre cicli di apprendimento triennali ai giovani medici. Dall'analisi di avanzamento della misura è emerso come la ripartizione delle somme disponibili per la formazione dei medici di medicina generale tra le Regioni è stata effettuata tramite Decreto del Ministero della Salute e sono state assegnate **le prime 1800 borse di studio** aggiuntive di formazione specifica per medici di medicina generale: **900** per il triennio 2021-2024 e **ulteriori 900** per il triennio 2022-2025.

In questo specifico ambito, a integrazione di quanto previsto dal PNRR, si propone di incentivare e facilitare il percorso formativo del futuro personale infermieristico, per esempio attraverso **l'aumento delle borse di studio disponibili** e la previsione al terzo anno del percorso di **specifici contratti di formazione presso strutture sanitarie pubbliche**, adeguatamente retribuiti, che possano facilitare l'ingresso nel mondo del lavoro, **aumentare i posti a bando per la formazione infermieristica** coinvolgendo le strutture di formazione (ASL-Policlinici) e **adeguare il compenso salariale** alla media europea.

Insieme al potenziamento del Sistema Sanitario Nazionale, il Think Tank "Welfare, Italia" ritiene fondamentale valorizzare il contributo della **componente integrativa**, riconoscendo il **secondo pilastro complementare** come alleato del SSN per garantire il diritto alla salute. Il ruolo dei Fondi, così come delineato nei paragrafi precedenti, si

⁵² Nello specifico, nell'ambito della Missione 6 "Salute" del PNRR e all'interno delle due componenti "C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria" con una dotazione finanziaria complessiva pari a 7 miliardi di euro e "C2 - Innovazione tecnologica e digitale del SSN, ricerca sanitaria e formazione" con una dotazione di 8,63 miliardi di Euro sono presenti degli obiettivi di investimento fondamentali per la sanità territoriale, quali Case della Comunità (2 miliardi di Euro), Casa come primo luogo di cura e telemedicina (4 miliardi di Euro) e Ospedali di Comunità (1 miliardo di Euro).

⁵³ Nella seconda componente sono presenti quattro linee di investimento dedicate alla riqualificazione delle strutture sanitarie, alla ricerca e alla formazione, quali Innovazione tecnologica e digitale del SSN (7,36 miliardi di Euro), Verso un ospedale sicuro e sostenibile (1,64 miliardi di Euro), Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (1,67 miliardi di Euro), Ricerca sanitaria e formazione: (1,26 miliardi di Euro).

inserisce coerentemente nel **percorso evolutivo del sistema di welfare italiano** verso un modello basato sui principi di velocità, flessibilità e personalizzazione delle prestazioni, mettendo a sistema i diversi attori (pubblici e privati *for profit* e *no profit*). Per una sua piena valorizzazione all'interno di questo contesto è, però, necessario affrontare **alcuni temi aperti**, contribuendo nel complesso a uno sviluppo sempre più armonico del sistema della sanità integrativa. Nel dettaglio, si tratta di:

- **definire le prestazioni integrative**, superando le attuali incertezze legate alla perimetrazione delle prestazioni LEA ed *extra-LEA*, dovuta, come ricordato da MEFOP⁵⁴, alla **confusione interpretativa delle norme** – in cui ci vige una minore disciplina di quanto in essere per i sistemi integrativi di tipo previdenziale – ma anche alla alta interpretabilità di cosa sia una prestazione integrativa;
- **identificare un sistema di monitoraggio puntuale** delle attività dei fondi sanitari integrativi, anche attraverso l'istituzione di una **Autorità** del sistema della sanità integrativa, che vigili sulla *governance* dei Fondi, garantendo trasparenza e livelli di capitalizzazione adeguati;
- **realizzare una sistematica raccolta di dati sulle attività dei fondi** che ne valorizzino il ruolo come secondo pilastro del sistema sanitario, superando l'attuale frammentazione e sovrapposizione normativa;
- **superare l'attuale ripartizione dei fondi di tipo A e B** prevedendo un'unica categoria delineata secondo i vincoli dei fondi di tipo B, **estesa anche ai lavoratori aventi rapporti di lavoro diversi da quelli di tipo dipendente**, superando una ripartizione probabilmente non giustificata, anche considerando il ridotto sviluppo registrato dai fondi di tipo A (al 2020 sono 12);
- **incrementare il limite di deducibilità dei 3.615 Euro**, introdotto a partire dall'anno 1998 a mai più adeguato, quantomeno in presenza di familiari a carico.

In sostanza, in un modello di *welfare multipillar* e virtuoso, sanità pubblica e sanità complementare si dovrebbero comportare da alleati. A questo riguardo i dati mostrano che esiste una relazione positiva tra sanità pubblica e privata: dove il servizio pubblico è più efficiente e di qualità, si registra un importante sviluppo della sanità complementare. Inoltre, il varo di una legge sulla sanità complementare opportunamente e omogeneamente agevolata – come accade in tutti i paesi dell'Unione europea – potrebbe innescare un positivo efficientamento delle strutture esistenti e lo sviluppo di un'offerta sanitaria più omogenea sull'intero territorio nazionale⁵⁵.

3.2.3

Aumentare gli strumenti e la flessibilità del sistema previdenziale integrativo

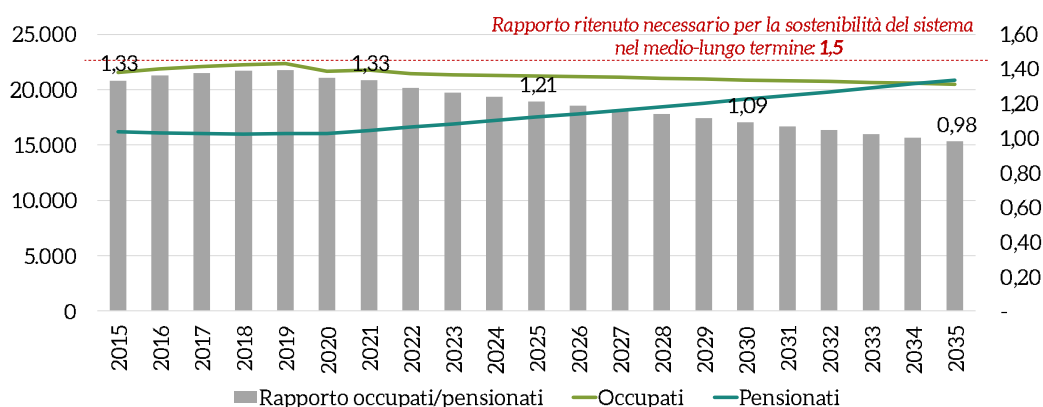
La situazione del sistema previdenziale italiano come delineata all'interno del Capitolo 2 evidenzia i forti rischi (per la sostenibilità finanziaria di medio-lungo termine e per la capacità di risposta ai bisogni sociali) che derivano dalla natura e dall'evoluzione del sistema italiano a partire dal ruolo del sistema retributivo, fino alla revisione dei requisiti di pensionamento, come recentemente avvenuto con "Quota 100", e ulteriormente aggravati dalle dinamiche demografiche in corso.

⁵⁴ Fonte: MEFOP, "Documentazione per l'audizione all'indagine conoscitiva in materia di fondi sanitari integrativi del Servizio Sanitario Nazionale", 27 febbraio 2019.

⁵⁵ Al contrario oggi la composizione della spesa privata, intermediata dai fondi sanitari complementari, risulta disomogenea a livello territoriale: 13,1% al Nord, 10,4% al Centro, 3,2% al sud e isole (fonte: itinerari previdenziali).

Ad evidenziare ulteriormente tali considerazioni è il fatto che, secondo le proiezioni di Istat, al 2035 potrebbero esserci in Italia **20,9 milioni di pensionati**, mentre gli occupati si stima possano ammontare “solo” a **20,5 milioni**, implicando un **rapporto occupati/pensionati inferiore a 1**, ovvero un rapporto di oltre un pensionato per ciascun lavoratore. Ciò esacerberebbe ulteriormente la sostenibilità del sistema previdenziale – e quindi, del sistema di *welfare* italiano nel complesso – già oggi di per sé non sostenibile: infatti, il rapporto tra occupati e pensionati ritenuto necessario per la sostenibilità del sistema nel medio-lungo termine è di **1,5**, superiore di 0,15 p.p. all'**1,33** fatto registrare nel 2021 e destinato a ridursi ulteriormente nei prossimi anni.

Figura 3.9. Numero di occupati e pensionati (valori in migliaia, asse di sinistra) e rapporto tra occupati e pensionati in Italia (asse di destra), 2015-2035E. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.



In questo scenario, risulta quindi evidente il contributo fondamentale che può essere svolto dai pilastri integrativi del sistema pensionistico – che attualmente in Italia risultano sottovalutati – nel supportarne la sostenibilità di medio-lungo termine.

PROPOSTE

Alla luce di quanto riportato finora, il Think Tank “Welfare, Italia” propone di sostenere la **crescita del sistema previdenziale integrativo** nell’ecosistema di *welfare* del Paese introducendo nuovi strumenti di risparmio incentivato e aumentando la flessibilità dei fondi esistenti.

Relativamente al primo ambito (risparmio), l’indirizzo operativo è di introdurre **forme di risparmio incentivato** – sul modello dei *Children’s Savings Accounts* (CSA) – per favorire il risparmio previdenziale integrativo fin dai primi anni di vita. I CSA sono degli strumenti finanziari attivati alla nascita o nei primi anni di vita che prevedono che le famiglie versino regolarmente dei piccoli risparmi in un conto dedicato, e che questi risparmi siano moltiplicati (o incentivati con altre forme di supporto finanziario pubblico o privato) alla condizione che le somme accumulate siano spese per una specifica funzione (per esempio l’istruzione)⁵⁶. L’obiettivo è, da un lato, favorire l’accumulo di risorse finanziarie destinate all’istruzione e, dall’altro, rafforzare le aspirazioni e le aspettative familiari sull’istruzione dei figli. Tale modello, sviluppatosi sulla base degli *Individual Development Accounts* e diffuso in Nord America, Singapore, Corea e Israele, ha dimostrato di avere impatti positivi anche nelle esperienze italiane⁵⁷, e potrebbe dunque essere replicato prevedendo diverse

⁵⁶ Centro nazionale di documentazione e analisi per l’infanzia e l’adolescenza, “Conti di risparmio incentivato per combattere la povertà educativa”, 2020.

⁵⁷ Si veda, per esempio: Azzolini D., Martini A., Romano B., Vergolini L., “Affording college with the help of asset building: First experimental impacts from Italy”, *Economics Letter*, Vol. 169, agosto 2018, pp. 27-30; Azzolini D., Rettore E., Vergolini L., “Risparmio incentivato: un valido strumento di contrasto alla povertà educativa prima e durante il Covid-19?”, *Percorsi di Secondo Welfare*, 2020.

finalità del risparmio, come, per esempio, quello destinato alla previdenza complementare⁵⁸.

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

- la "**portabilità**" da un anno all'altro dell'ammontare di deducibilità fiscale non utilizzato in un determinato anno (per esempio, consentirebbe di sommare i massimali di deducibilità fiscale per le somme versate nell'anno 2020 e 2021, recuperando la quota di deducibilità non fruita sui redditi 2020 a causa di minori versamenti per effetto dell'emergenza pandemica);
- la possibilità di ottenere **anticipazioni straordinarie** sulla prestazione a prescindere dall'anzianità di iscrizione⁵⁹, al verificarsi di particolari circostanze, ovvero eventi preventivamente definiti e localizzabili come una calamità naturale o una pandemia;
- la possibilità di consentire il **trasferimento ai propri figli** della posizione maturata dal titolare al proprio pensionamento, in luogo della riscossione della prestazione, per stimolare l'adesione alla previdenza complementare.

3.2.4

Lanciare un piano per lo sviluppo delle competenze e potenziare il ruolo dei Centri per l'Impiego

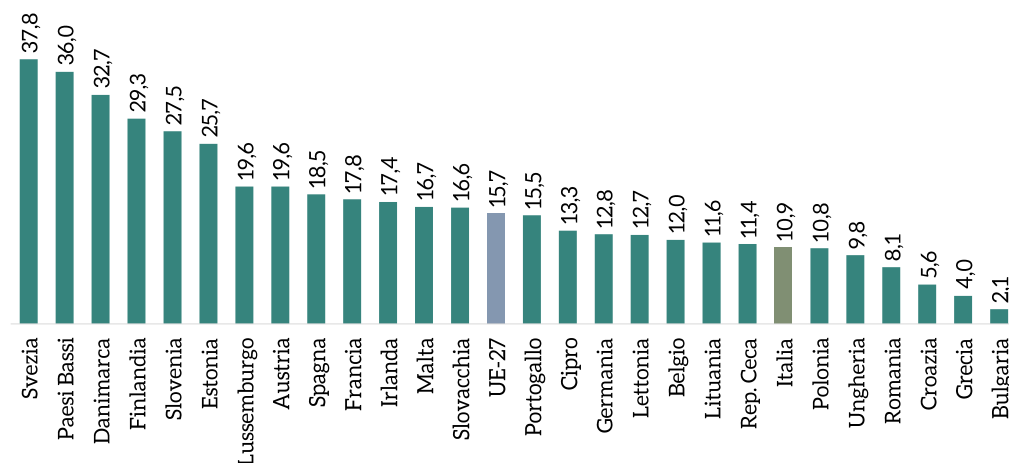
Come rappresentato nel Capitolo 2, il mondo del lavoro è attualmente attraversato da importanti evoluzioni che ne stanno ridefinendo lo scenario. Tra queste, un ruolo di primo piano è certamente svolto dalla trasformazione digitale, con i suoi impatti connessi alla nascita di nuovi modelli organizzativi e produttivi (come lo *smart-working* e l'automazione) e, al tempo stesso, all'emergere di nuove figure professionali e nuove competenze necessarie a poter gestire tali nuovi modelli. Per quanto sia ancora difficile prevedere quale sarà l'impatto netto dell'introduzione di queste soluzioni all'interno del sistema economico – ovvero se sarà maggiore l'impatto negativo connesso all'automazione oppure quello positivo legato agli aumenti di produttività – quel che è certo è che un ruolo chiave verrà svolto dalla formazione. Tale ambito di *welfare*, infatti, è fondamentale per far sì che il sistema socioeconomico nel suo complesso possa sfruttare al massimo le opportunità della transizione e, potenzialmente, minimizzarne gli impatti negativi.

In tal senso, occorre evidenziare l'importante ruolo svolto non solo dai tradizionali percorsi di istruzione (primaria, secondaria e terziaria), ma anche quelli svolti nelle fasi successive della vita professionale, in ottica di sviluppo delle competenze nel continuo (cd. *life-long learning*), per esempio tramite attività formative erogate dalle imprese. Da questo punto di vista, tuttavia, vi sono ancora notevoli margini di miglioramento per il nostro Paese, che attualmente è 21° in Unione Europea per quota di occupati che hanno ricevuto formazione o educazione nelle 4 settimane precedenti la rilevazione, con una quota che si attesta al 10,9% nel 2022, un valore distante 4,8 punti percentuali rispetto alla media europea (15,7%).

⁵⁸ Con tale configurazione, si tratta di un meccanismo simile a quello formulato nel Rapporto 2020 del Think Tank "Welfare, Italia", in cui si proponeva di lanciare UNICO ("Universale Contributo") come strumento di incentivazione al risparmio tra i più giovani, ovvero di aprire una posizione previdenziale di III pilastro per tutti i nuovi nati, con possibilità, da parte delle diverse istituzioni finanziarie e assicurative, di dotare questa posizione di una contribuzione iniziale pari a 50 Euro.

⁵⁹ Ad oggi è possibile chiedere un'anticipazione in qualsiasi momento in misura non superiore al 75% della posizione individuale, per far fronte a spese sanitarie per terapie e interventi straordinari riconosciuti dalle strutture pubbliche competenti a seguito di gravissime situazioni relative all'aderente, al coniuge e ai figli. Altre circostanze sono vincolate al decorso di otto anni di iscrizione.

Figura 3.10. Occupati che hanno ricevuto educazione o formazione nelle 4 settimane precedenti (percentuale), 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.



All'interno del tema delle competenze, un ruolo chiave è rappresentato dalle risorse a disposizione del sistema formativo. Come illustrato nel Capitolo 1, tuttavia, l'Italia è ultima tra i principali Paesi europei per peso relativo della spesa in istruzione sul PIL (4,1%, rispetto a un valore medio dell'Eurozona di 4,7%). Proprio con riferimento all'educazione terziaria, inoltre, emerge una evidente sotto-valorizzazione: a tale voce, in Italia, è destinato l'8% delle risorse, quasi la metà rispetto alla media dell'Eurozona (15,6%).

PROPOSTE

Alla luce di quanto riportato finora, il Think Tank "Welfare, Italia" propone di definire un **piano strategico sulla formazione delle competenze**, che preveda una focalizzazione specifica su quelle necessarie a integrare l'IA nelle nuove occupazioni, e potenziare la capacità di intermediazione dei Centri per l'impiego.

A livello operativo, tale indirizzo può essere concretizzato attraverso la definizione di un **piano strategico sulla formazione delle competenze** basato sulle necessità emergenti delle imprese del Paese (manifattura e servizi) che focalizzi il cambiamento indotto dall'IA nelle professioni e che identifichi percorsi di formazione per le nuove competenze coinvolgendo sia le istituzioni formative pubbliche (Università, scuole superiori, ITS) che l'offerta dei privati (es. corsi e certificazioni sull'utilizzo di *software*, ecc.).

Con riferimento al potenziamento della capacità di intermediazione dei Centri per l'impiego, coerentemente con quanto discusso dal Think Tank "Welfare, Italia" nel Rapporto 2022, le proposte operative prevedono:

- la **creazione di banche dati nazionali** (superando l'attuale frammentazione regionale e locale) e sistemi di monitoraggio delle *performance* di ogni Centro per l'Impiego attraverso il tracciamento puntuale di ogni offerta di lavoro formulata;
- la digitalizzazione del servizio offerto dai Centri per l'Impiego attraverso un **"Fascicolo lavorativo del cittadino"** che sulla base dell'indirizzo di residenza venga aggiornato su quale sia il Centro per l'impiego di riferimento, sulle posizioni lavorative dell'individuo e sulle sue competenze, in modo da poter offrire un'esperienza più targettizzata a quest'ultimo e, eventualmente, individuare i corsi di formazione di cui necessita per entrare (o rientrare) a far parte del mercato del lavoro⁶⁰;

⁶⁰ Per quanto riguarda la digitalizzazione dell'attività dei Centri per l'Impiego, una buona pratica è quella della piattaforma GePI, progettata e sviluppata per semplificare il lavoro degli assistenti sociali nell'accompagnare i beneficiari del Reddito di Cittadinanza convocati dai servizi sociali dei Comuni. La piattaforma GePI permette di compilare gli strumenti per la valutazione e la progettazione personalizzata, svolgere l'analisi, il monitoraggio, la valutazione e il controllo del programma del Reddito di cittadinanza attraverso la condivisione delle informazioni

- la creazione di specifiche **piattaforme digitali contenenti le offerte di lavoro e i percorsi di formazione** e aggiornamento professionali disponibili per rafforzare il **matching** tra i fabbisogni professionali delle imprese (per competenze, settori economici, filiere ecc.) e le competenze offerte dai cittadini.

Parallelamente alla definizione di tali percorsi, dovrà essere previsto un generale **rafforzamento del sistema dell'istruzione**. A tal fine, si rende necessario creare un adeguato spazio fiscale tramite strumenti di debito nazionale, per esempio attraverso l'introduzione di una **golden rule in capitale umano** a livello europeo: si tratta, in altre parole, di considerare le spese per la formazione all'interno della spesa per investimenti invece che nella contabilità della spesa corrente. Nel contesto della finanza pubblica, l'espressione *golden rule* si riferisce a un particolare criterio di conduzione della politica fiscale, in base al quale l'indebitamento pubblico è ammesso solo per le spese in conto capitale destinate allo sviluppo delle infrastrutture e agli investimenti in capitale umano, mentre le spese correnti sono finanziate solo attraverso il prelievo fiscale. In quest'ottica, il finanziamento degli investimenti pubblici attraverso il disavanzo di bilancio rappresenta uno strumento per sostenere la domanda aggregata, e quindi per accrescere il livello dell'attività produttiva durante la fase di contrazione del ciclo economico.

Il rafforzamento del sostegno economico a supporto del sistema dell'istruzione può essere perseguito anche attraverso **strumenti di debito europeo**, per esempio tramite l'attivazione di uno strumento ispirato al SURE⁶¹ e applicato in ambito di formazione, oppure la creazione di un fondo *ad hoc* sugli investimenti in formazione.

sia tra le amministrazioni centrali e i servizi territoriali sia, nell'ambito dei servizi territoriali, tra i centri per l'impiego e i servizi sociali. Oltre a facilitare la gestione e il monitoraggio dei progetti di attivazione dei beneficiari del Reddito di Cittadinanza, inoltre, consente l'alimentazione del Sistema informativo unitario dei servizi sociali, necessario a migliorare la capacità di programmazione degli interventi e dei servizi sociali.

⁶¹ Si tratta dello strumento europeo di sostegno temporaneo per attenuare i rischi di disoccupazione in emergenza, introdotto dall'UE per affrontare le conseguenze della crisi indotta dal COVID-19. Nello specifico, si tratta di prestiti concessi agli Stati Membri per concorrere a coprire i costi direttamente connessi all'istituzione o all'estensione di regimi nazionali di riduzione dell'orario lavorativo e di altre misure analoghe per i lavoratori autonomi, introdotte in risposta alla pandemia. L'importante innovazione rispetto al ruolo europeo è costituita dal fatto che i prestiti (per un ammontare complessivo di 90,3 miliardi di Euro) sono stati finanziati tramite emissione di *social bond* da parte della Commissione Europea, delineando uno dei primi strumenti di debito comune emesso dai Paesi membri.

PRINCIPALI FONTI BIBLIOGRAFICHE DI RIFERIMENTO

- AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali) , “Il personale del Servizio Sanitario Nazionale – Ottobre 2022”, 2022
- AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali), “Analisi sull’aumento dei costi energetici nelle Aziende Sanitarie Pubbliche tra il 2021 e il 2022”, 2022
- AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali), “Finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale – Andamento finanziamento 2001-2024”, 2022
- AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali), “Il Personale del Servizio Sanitario Nazionale – Approfondimenti marzo 2023”, 2023
- AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali), “Potenziamento dell’assistenza sanitaria regionale”, 2022
- AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali), “Rapporto sui Medici di medicina generale (MMG)”, 2021
- Banca d’Italia, “Bollettino economico 1/2023”, 2023
- Banca d’Italia, “Bollettino economico 2/2023”, 2023
- Banca d’Italia, “Bollettino economico 3/2023”, 2023
- Banca d’Italia, “Bollettino economico BCE, n.4”, 2023
- Banca d’Italia, “Bollettino economico BCE, n.5”, 2023
- Banca d’Italia, “Bollettino economico BCE, n.6”, 2023
- Banca d’Italia, “Proiezioni macroeconomiche per l’Italia – gennaio 2023”, 2023
- Banca d’Italia, “Proiezioni macroeconomiche per l’Italia – giugno 2023”, 2023
- Banca d’Italia, “Proiezioni macroeconomiche per l’Italia – luglio 2023”, 2023
- Banca d’Italia, “Relazione annuale sul 2022”, maggio 2023
- Camera dei deputati – Servizio Studi, XIX Legislatura, “Incentivi all’occupazione e misure di sostegno al reddito”, gennaio 2023
- Camera dei deputati – Servizio Studi, XIX Legislatura, “La riforma del Reddito di cittadinanza”, luglio 2023
- Camera dei deputati – Servizio Studi, XIX Legislatura, “Organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale”, giugno 2023
- Camera dei deputati – Servizio Studi, XIX Legislatura, “Politiche attive e accesso al lavoro”, luglio 2023

- Camera dei deputati – Servizio Studi, XIX Legislatura, “Politiche sociali e per la famiglia”, maggio 2023
- Camera dei deputati – Servizio Studi, XIX Legislatura, “Politiche per la non autosufficienza e la disabilità”, febbraio 2023
- Camera dei deputati – Servizio Studi, XIX Legislatura, “Politiche previdenziali”, gennaio 2023
- Camera dei deputati – Servizio Studi, XIX Legislatura, “Salario minimo”, agosto 2023
- Camera dei deputati – Servizio Studi, XIX Legislatura, “Tutela della salute”, giugno 2023
- Camera dei deputati – Ufficio Rapporti con l’Unione Europea, “Il Pilastro europeo dei diritti sociali”, ottobre 2022
- CENSIS (Centro Studi Investimenti Sociali), “56° Rapporto sulla situazione sociale del Paese/2022”, dicembre 2022
- CENSIS (Centro Studi Investimenti Sociali), “6° Rapporto Censis-Eudaimon sul welfare aziendale – Sintesi dei risultati”, marzo 2023
- Commissione Europea, “Summer 2023 Economic Forecast: Easing growth momentum amid declining inflation and robust labour market”, Settembre 2023
- Confcommercio “Nota sulla dinamica dei prezzi al consumo – Ufficio Studi Confcommercio”, luglio 2023
- Corte dei conti – Sezioni riunite in sede di controllo, “Rapporto 2023 sul coordinamento della finanza pubblica”, 2023
- COVIP, “La Previdenza complementare principali dati statistici”, giugno 2023
- COVIP, “Relazione annuale per l’anno 2020”, 2021
- COVIP, “Relazione annuale per l’anno 2021”, 2022
- COVIP, “Relazione annuale per l’anno 2022”, 2023
- Edenred, “Osservatorio Welfare 2022”, 2022
- Edenred, “Osservatorio Welfare 2023”, 2023
- Fondazione Gimbe, “5° Rapporto Gimbe sul Servizio Sanitario Nazionale”, 2023
- Fondazione Gimbe, “6° Rapporto Gimbe sul Servizio Sanitario Nazionale”, 2023
- Hassel, A., Palier B., “Growth and Welfare in Advanced Capitalist Economies”, Oxford University Press, 2021
- INAPP, “Rapporto 2021”, 2021
- INAPP, “Rapporto 2022”, 2022
- INPS, “Rendiconto Generale”, 2023
- INPS, “XXII Rapporto Annuale”, 2021

- INPS, “XXII Rapporto Annuale”, 2022
- INPS, “XXII Rapporto Annuale”, 2023
- International Monetary Fund, “World Economic Outlook, Update, Near-Term Resilience, Persistent Challenges”, luglio 2023
- ISTAT, “Censimento permanente delle istituzioni non profit, I primi risultati”, 2021
- ISTAT, “Condizioni di vita e reddito delle famiglie – anni 2021-2022”, giugno 2023
- ISTAT, “Prezzi al consumo”, settembre 2023
- ISTAT, “Rapporto annuale”, 2023
- MEFOP, “I temi aperti per il potenziamento dei fondi sanitari”, 2021
- Ministero dell’Economia e delle Finanze, “Documento di Economia e Finanza (DEF 2023), 2023”
- Ministero dell’Economia e delle Finanze, “Nota di Aggiornamento al Documento di Economia e Finanza (DEF 2023), 2023”
- OECD, “Artificial Intelligence and the Labor Market”, 2023
- OECD, “Education at a Glance 2023”, 2023
- OECD, “Health at a Glance 2022”, 2022
- Organizzazione Internazionale del Lavoro, “Rapporto OIL - L’impatto dell’inflazione e del COVID-19 sui salari in Italia, Messaggi principali del Rapporto mondiale sui salari 2022/23” 2023
- Osservatorio sui Conti Pubblici Italiani, “Le scelte in vista della legge di bilancio”, settembre 2023
- Osservatorio sui Conti Pubblici Italiani, “Riforma e dinamica della spesa previdenziale: quanto costerebbe Quota 103”, settembre 2023
- Parlamento Europeo, “Opportunità dell’Intelligenza Artificiale”, 2020
- Ragioneria Generale dello Stato, “Servizio Sanitario Nazionale”, 2023
- Save the Children, “Le equilibriste, la maternità in Italia”, 2023
- Senato della Repubblica - Commissione parlamentare di inchiesta sull’efficacia e l’efficienza del servizio sanitario nazionale, “Relazioni conclusive sull’attività della Commissione e sulle inchieste svolte”, XV Legislatura, aprile 2008
- Senato della Repubblica - Servizio del bilancio del Senato, “Il bilancio dello Stato 2023-2025. Una analisi per missioni, programmi e azioni: la sanità e le politiche sociali”, n.2/8, giugno 2023
- Senato della Repubblica - Ufficio Valutazione Impatto, “Il Servizio Sanitario Nazionale compie 45 anni: costi, performance, efficacia a confronto con gli altri sistemi di *Healthcare*”, giugno 2023

- The European House - Ambrosetti, “Osservatorio PNRR a due anni dal varo”, 2023
- The European House - Ambrosetti, “Verso la Società del Futuro, come vivremo, lavoreremo, ci relazioneremo e le energie della trasformazione”, Rapporto Strategico realizzato in collaborazione con Edison, 2023
- The European House - Ambrosetti, Meridiano Sanità, Rapporto 2022
- Think Tank “Welfare, Italia” Rapporto 2019
- Think Tank “Welfare, Italia” Rapporto 2020
- Think Tank “Welfare, Italia” Rapporto 2021
- World Health Organization, Regional Office for Europe, “Gli impatti economici e I benefici dei sistemi sanitari”, 2021
- World Health Statics 2023, “Monitoring Health for the SDGs”, 2023

PRINCIPALE SITOGRAFIA DI RIFERIMENTO

- www.covip.it
- www.ec.europa.eu/eurostat
- www.ilo.org
- www.imf.org
- www.inps.it
- www.istat.it
- www.italiadomani.org
- www.mefop.it
- www.oecd.org
- www.openpnrr.it
- www.worldbank.it

INDICE DELLE FIGURE

- **Figura 1.1.** Previsioni di crescita del PIL per il 2023. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Fondo Monetario Internazionale, 2023.
- **Figura 1.2.** I quattro pilastri del *welfare* italiano. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.
- **Figura 1.3.** Peso della spesa in *welfare* sul totale della spesa pubblica in Italia. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.4.** Ripartizione della spesa in *welfare* in Italia nelle quattro diverse componenti (valori in percentuale), 2019 e 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.5.** Ripartizione della spesa in *welfare* in Italia e nell'Eurozona al 2021 e variazione del valore assoluto (percentuale), 2009-2019 e 2019-2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.6.** Andamento della spesa previdenziale in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale al PIL), 2009 - 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.7.** Andamento della spesa in previdenza in Italia, Unione Europea ed Eurozona (numeri indice, 100=2009), 2009-2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.8.** Peso della spesa in previdenza nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.9.** Valore delle pensioni erogate e delle entrate contributive negli ultimi 7 anni (valori in miliardi di Euro), 2015-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati INPS, 2023.
- **Figura 1.10.** Andamento della spesa sanitaria in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale al PIL), 2009 - 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.11.** Andamento della spesa sanitaria nei *Big-5* europei e in Eurozona (numeri indice, 100=2009), 2009-2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.12.** Peso della spesa sanitaria nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.13.** Andamento della spesa in politiche sociali in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale al PIL), 2009 - 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.14.** Peso della spesa in politiche sociali nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.

- **Figura 1.15.** Suddivisione della spesa in politiche sociali (percentuale della spesa totale in politiche sociali), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.16.** Andamento della spesa in istruzione in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale al PIL), 2009 - 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.17.** Peso della spesa in istruzione nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL, 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.18.** Suddivisione della spesa in istruzione (percentuale della spesa totale in istruzione), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.19.** Peso della spesa in *welfare* in Italia e in confronto ai principali partner europei nei quattro pilastri (valori in percentuale del PIL), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.20.** Andamento della spesa pubblica in *welfare* (miliardi di Euro e variazione percentuale), 2019-2023. Fonte: elaborazione The European House Ambrosetti su dati DEF, Eurostat e NADEF, 2023.
- **Figura 1.21.** Ripartizione della spesa in *welfare* in Italia nelle quattro diverse componenti (valori in percentuale), 2019 e 2023. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati DEF, Eurostat, 2023.
- **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 The European House - Ambrosetti, 2023.
- **Figura 1.23.** Contributi in forme di previdenza integrativa privata in Italia (valori in miliardi di Euro), 2010-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati COVIP, 2023.
- **Figura 1.24.** Tasso di partecipazione a forme pensionistiche complementari (iscritti in percentuale delle forze lavoro), 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati COVIP, 2023.
- **Figura 1.25.** Risorse destinate alla previdenza complementare in Italia (miliardi di Euro), 2010-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati COVIP, 2023.
- **Figura 1.26.** Condizione professionale degli iscritti alla previdenza complementare per tipologia di forma in Italia (valori percentuali), 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati COVIP, 2023.
- **Figura 1.27.** Contratti che prevedono misure di *welfare* aziendale in Italia (valori in percentuale del totale dei contratti attivi), 2016-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2023.

- **Figura 1.28.** Macrocategorie di servizi di *welfare* aziendale (valori percentuali sul totale), 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Edenred, 2023.
- **Figura 1.29.** Spesa sanitaria privata e percentuale rispetto alla spesa sanitaria totale (miliardi di Euro e valore percentuale), 2009-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati OECD, 2023.
- **Figura 1.30.** Spesa sanitaria privata pro-capite nelle Regioni italiane (Euro pro-capite), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Ragioneria Generale dello Stato, 2023.
- **Figura 1.31.** Distribuzione territoriale degli aderenti a fondi di sanità integrativa nelle Regioni italiane (valori in percentuale), ultimo anno disponibile. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati UniSalute, 2022.
- **Figura 1.32.** Spesa in istruzione privata totale e percentuale della spesa privata rispetto alla spesa in istruzione totale (miliardi di Euro e valore percentuale), 2013-2020. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.33.** Percentuale della spesa privata rispetto alla spesa in istruzione pubblica nei Big-4 europei (valori percentuali), 2020. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 1.34.** Indicatori considerati nel Welfare Italia Index 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.
- **Figura 1.35.** Classifica del Welfare Italia Index 2023 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.
- **Figura 1.36.** Score regionale della dimensione relativa agli indicatori di spesa del Welfare Italia Index 2023 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.
- **Figura 1.37.** Score regionale della dimensione relativa agli indicatori strutturali del Welfare Italia Index 2023 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.
- **Figura 1.38.** Confronto tra Regione *best e worst performer* nel Welfare Italia Index 2022 vs. 2023 (valori indice su una scala da 0=min a 100=max e differenza in punti percentuali). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.
- **Figura 1.39.** Variazione degli score della dimensione relativa agli indicatori di spesa e strutturali del Welfare Italia Index 2022 vs. 2023 (punti percentuali). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.
- **Figura 2.1.** Crescita congiunturale del PIL tra i Big-4 europei, valori percentuali, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 2.2.** Potere di acquisto delle famiglie consumatrici, milioni di euro, 2010-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.

- **Figura 2.3.** Indice dei prezzi al consumo IPCA, valori percentuali, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 2.4.** Andamento congiunturale trimestrale dell'indice dei prezzi al consumo IPCA in Italia, valori percentuali, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 2.5.** Indice dei prezzi al consumo IPCA, per aggregati speciali, valori percentuali, 2019-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 2.6.** Variazione percentuale dei tassi di interesse della *Federal Reserve*, valori percentuali Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati *Federal Reserve*, 2023.
- **Figura 2.7.** Salari lordi medi in Italia e nei principali Paesi europei a parità di potere d'acquisto, dollari, 1991-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati OCSE, 2023.
- **Figura 2.8.** Andamenti delle retribuzioni mensili in Italia e media UE, variazione percentuale, 2008-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati OIL, 2023
- **Figura 2.9.** Salario minimo tra i paesi europei, valori assoluti e percentuali, 2013 e 2023. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.
- **Figura 2.10.** Variazione della popolazione residente 2022-2021, valori assoluti, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 2.11.** Saldo naturale della popolazione residente in Italia, valori assoluti in migliaia, 2002-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.
- **Figura 2.12.** Tasso di natalità tra i Paesi dell'Unione Europea (nascite ogni 1000 abitanti), valori assoluti, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 2.13.** Evoluzione del tasso di natalità nell'Unione Europea (nascite ogni 1000 abitante), valori assoluti, 2012-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 2.14.** Evoluzione numerica della popolazione femminile in età riproduttiva (15-49 anni) in Italia, valori assoluti, 2001-2023. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.
- **Figura 2.15.** Tasso di fecondità delle regioni italiane, valori assoluti, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.
- **Figura 2.16.** Tasso di fecondità tra i Big-4 europei, valori assoluti, 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 2.17.** Età media al parto tra i Big-4 europei, valori assoluti, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 2.18.** Speranza di vita alla nascita, valori assoluti, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.

- **Figura 2.19.** Età media dei paesi europei, valori assoluti, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 2.20.** Composizione della popolazione italiana per fasce di età, valori percentuali sul totale, 1961-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.
- **Figura 2.21.** Quota di popolazione giovane (0-14 anni) sul totale tra i paesi europei, valori percentuali, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 2.22.** Quota di popolazione ultrasessantacinquenne sul totale tra i paesi europei, valori percentuali, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 2.23.** Quota di popolazione ultrasessantacinquenne sul totale, valori percentuali, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati OCSE, 2023.
- **Figura 2.24.** Avanzamento della spesa sostenuta a maggio 2023 rispetto alle risorse del PNRR per missione (milioni di Euro). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Rapporto 2023 sul coordinamento della finanza pubblica, Corte dei Conti, 2023.
- **Figura 2.25.** Obiettivi e traguardi da raggiungere entro giugno 2023. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Terza Relazione sullo stato di attuazione del PNRR e OpenPNRR, 2023.
- **Figura 2.26.** Cronoprogramma del PNRR: rate semestrali e relative milestone previste. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati PNRR, 2023.
- **Figura 2.27.** Elementi di debolezza per tipologia (percentuale). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Terza Relazione sullo stato di attuazione del PNRR, 2023.
- **Figura 2.28.** Le risorse del PNRR destinate al *welfare* (miliardi di Euro). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati PNRR, 2023.
- **Figura 2.29.** Numero volontari avviati (migliaia) e rapporto tra domande e posti attivati, 2010-2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Presidenza del Consiglio dei ministri, ANPAL e fonti varie, 2023.
- **Figura 2.30.** Correlazione fra tasso di occupazione femminile e posti in asili nido nelle Regioni italiane, 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.
- **Figura 2.31.** Distanza media per regione prima e dopo l'inserimento di infrastrutture nelle aree rurali (km), 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.
- **Figura 2.32.** Stato di attuazione delle misure del PNRR afferenti al *welfare*, settembre 2023. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Open Polis, 2023.
- **Figura 2.33.** Spesa sanitaria relativa ai costi energetici, Valori Pro-Capite e Valori assoluti, 2019-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati AGENAS, 2023.

- **Figura 2.34.** Composizione della spesa per costi energetici 2019-2022 sostenuti dal Sistema Sanitario Nazionale. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati AGENAS, 2023.
- **Figura 2.35.** Aumento in valore assoluto dei costi energetici nelle Regioni italiane 2021-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati AGENAS, 2023.
- **Figura 2.36.** Numero di medici e infermieri ogni 1.000 abitanti nel 2021 e variazione percentuale rispetto al 2000. Fonte: The European House Ambrosetti su dati OCSE, 2023.
- **Figura 2.37.** Personale dipendente del Servizio Sanitario Nazionale. Fonte: The European House Ambrosetti su dati Ragioneria Generale dello Stato e AGENAS, 2023.
- **Figura 2.38.** Numero di borse di specializzazione in medicina, valore assoluto, 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati AGENAS, 2023.
- **Figura 2.39.** Salario medio dei medici e degli infermieri nei Big-4 europei. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati, 2023. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti - Meridiano Sanità su dati OCSE, 2023.
- **Figura 2.40.** Numero di persone che hanno rinunciato negli ultimi 12 mesi a prestazione sanitarie, (valori percentuali sul totale), 2019-2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.
- **Figura 2.41.** Numero di occupati e pensionati (valori in migliaia, asse di sinistra) e rapporto tra occupati e pensionati in Italia (asse di destra), 2015-2035E. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.
- **Figura 2.42.** Spesa pensionistica in Italia (percentuale del PIL), 2010-2050E. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati DEF (11 aprile 2023), 2023.
- **Figura 2.43.** Spesa pensionistica in Italia in diversi scenari di crescita del PIL (percentuale del PIL), 2010-2050E. Per il periodo 2023-2026, le ipotesi di crescita sono coerenti con quelle delineate nel DEF nel quadro tendenziale (+0,9% nel 2023, +1,4% nel 2024, +1,3% nel 2025, +1,1% nel 2026). Nel periodo 2024-2070 il tasso di crescita del PIL reale si attesta attorno allo 0,8% annuo. +0,9% nel 2023 e +0,2% dal 2024 in poi (pari al tasso medio 2000-2019). Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati DEF (11 aprile 2023) e Istat, 2023
- **Figura 2.44.** Tasso di sostituzione delle pensioni di anzianità in diversi scenari previdenziali (percentuale), 2010-2050E. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati RGS, 2023.
- **Figura 2.45.** Numero di pensioni di vecchiaia e anzianità per classe di importo mensile in Euro (% sul totale delle pensioni), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.
- **Figura 2.46.** Numero di posizioni in essere e contributi in forme di previdenza complementare in Italia (2010=100), 2010-2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati COVIP, 2023.

- **Figura 2.47.** Tasso di partecipazione a forme pensionistiche integrative (iscritti in percentuale alle forze lavoro), 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati COVIP, 2023.
- **Figura 2.48.** Proiezione della popolazione in Italia per fasce d'età nello scenario mediano (percentuale rispetto al totale della popolazione e valore assoluto in milioni), 2022-2050E. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Nazioni Unite, 2023.
- **Figura 2.49.** Posizionamento dei Paesi europei nello *European Skill Index* (ranking 0-100), 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati CEDEFOP Commissione Europea, 2023.
- **Figura 2.50.** Ricorso a canali formali e informali per la ricerca di lavoro nei principali Paesi UE (valori su 100 disoccupati), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 2.51.** Percentuale di risposte dei giovani alla domanda «Reputi che il sistema educativo sia in grado di formare le competenze e i valori necessari a diventare protagonisti attivi della società del futuro?» (%), 2023. Fonte: studio The European House - Ambrosetti ed Edison «Verso la Società del Futuro: come vivremo, lavoreremo, ci relazioneremo e le energie della trasformazione», 2023.
- **Figura 2.52.** Percentuale di risposte delle imprese alla domanda «Quali saranno le competenze più richieste dalla tua azienda, nell'ottica della società del futuro?» (%), 2023. Fonte: studio The European House - Ambrosetti ed Edison «Verso la Società del Futuro: come vivremo, lavoreremo, ci relazioneremo e le energie della trasformazione», 2023.
- **Figura 2.53.** *Mismatch* di qualifica sul totale dei lavoratori tra 15 e 65 anni (% sul totale), 2019. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati OECD, 2023.
- **Figura 2.54.** Forza lavoro che necessita di formazione intensa per evitare l'alto rischio di automazione sul posto di lavoro nei Paesi "EU core" (%), 2019. Nota: percentuale di impiegati in professioni ad alto rischio di automazione che richiedono una formazione intensa (fino a 3 anni) per cambiare carriera e muoversi verso professioni a basso o medio rischio di automazione. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati OECD, 2023.
- **Figura 2.55.** Famiglie in povertà assoluta in Italia (percentuale), 2005-2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.
- **Figura 3.1.** Gli ambiti d'azione del Think Tank "Welfare, Italia" per l'edizione 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti, 2023.
- **Figura 3.2.** Età media stimata dei giovani che lasciano il nucleo familiare dei genitori in Unione Europea (età in anni), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 3.3.** Emigrati con titolo di studio terziario (numero e percentuale sul totale degli emigrati), 2012 - 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.
- **Figura 3.4.** Correlazione tra tasso di fecondità e tasso di occupazione femminile in UE-28 (UE-27 + UK) (numero di figli per donna; valori percentuali), ultimo

anno disponibile. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.

- **Figura 3.5.** Motivazioni di recesso dal posto di lavoro in Italia – Incidenza percentuale sul totale delle motivazioni indicate per sesso (valori percentuali, 25-54 anni), 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Save the Children, 2023.
- **Figura 3.6.** Permessi di soggiorno per motivi di lavoro messi a disposizione tramite Decreto Flussi in Italia (migliaia), 1998 – 2022 e andamento della popolazione in Italia (milioni), 2003-2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Fondazione Leone Moressa, 2023.
- **Figura 3.7.** Percentuale di laureati tra nativi, immigrati comunitari ed extracomunitari in UE-27 (percentuale su totale), 2022. Nota: dati non disponibili per Bulgaria, Romania e Slovacchia. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 3.8.** Spesa sanitaria sul PIL, valori percentuali, 2021. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.
- **Figura 3.9.** Numero di occupati e pensionati (valori in migliaia, asse di sinistra) e rapporto tra occupati e pensionati in Italia (asse di destra), 2015-2035E. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2023.
- **Figura 3.10.** Occupati che hanno ricevuto educazione o formazione nelle 4 settimane precedenti (percentuale), 2022. Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2023.

