



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



RAPPORTO 2024
THINK TANK "WELFARE, ITALIA"

INDICE

PREFAZIONI	1
INTRODUZIONE	4
CAPITOLO 1	
L'Osservatorio 2024 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 <i>Progress Report</i>	21
1.4. Il Welfare Italia Index come strumento di monitoraggio delle evoluzioni dei sistemi di <i>welfare regionali</i>	28
CAPITOLO 2	
I fattori di rischio per il sistema di <i>welfare del Paese</i>	33
2.1. La sostenibilità economica di medio-lungo termine del sistema di <i>welfare</i>	34
2.2. Le evoluzioni socio-demografiche del Paese e le loro conseguenze sul sistema di <i>welfare italiano</i>	42
2.3. I divari sociali, territoriali e nell'accesso ai servizi	48
CAPITOLO 3	
Le modalità operative e le competenze necessarie per il <i>welfare del futuro</i>	58
3.1. Le modalità operative per gestire i fattori di rischio del <i>welfare</i>	59
3.2. I fattori di opportunità connessi alle modalità operative	70
3.3. Le competenze necessarie a rendere il <i>welfare</i> un fattore di sviluppo	72
CAPITOLO 4	
Le priorità d'azione per sostenere l'evoluzione del sistema di <i>welfare</i>	78
4.1. Il <i>Progress Report</i> delle proposte del Think Tank "Welfare, Italia"	79
4.2. Le proposte operative per sostenere l'evoluzione del sistema di <i>welfare</i>	80
PRINCIPALI FONTI BIBLIOGRAFICHE DI RIFERIMENTO	91
INDICE DELLE FIGURE	94

PREFAZIONI

Carlo Cimbri

Presidente, Unipol Gruppo

Il Think Tank "Welfare, Italia", in questi anni, ha frequentemente evidenziato molte fragilità del sistema di *welfare* italiano ed i rischi connessi alla sua sostenibilità. Le principali fragilità sono riconducibili, oltre che allo sbilanciamento della spesa in previdenza (pari al 16,2% del PIL, il valore più alto nell'Unione europea), anche alle dinamiche di calo demografico e invecchiamento. Queste, infatti, determineranno un duplice effetto negativo: aumento della spesa sociale (*in primis* previdenziale e sanitaria) e diminuzione della base lavorativa (e quindi delle entrate contributive).

In presenza di scarsità di risorse e di bisogni crescenti, diventa cruciale rafforzare la collaborazione tra pubblico e privato, in ottica non sostitutiva bensì integrativa e volta a mettere a fattor comune tutte le esperienze che i diversi attori - incluso il Terzo Settore - hanno sviluppato in questi anni e favorire nuove alleanze. Al tempo stesso, sono necessari crescenti investimenti in infrastrutture sociali e in quelle dimensioni del *welfare* che svolgono un ruolo chiave per promuovere il benessere delle persone e la sostenibilità economica del sistema nel medio-lungo termine, come la prevenzione e la *Long-Term Care*.

Queste azioni sono fondamentali per "mettere in sicurezza" il *welfare* italiano, che, a sua volta, può e deve diventare un fattore di crescita. Si tratta di un cambio di paradigma che in maniera fortemente innovativa il Think Tank "Welfare, Italia" focalizza all'interno del Rapporto 2024.

È tramite lo sviluppo delle competenze e del capitale umano, ovvero tramite le politiche educative e formative, che il Paese può portare avanti percorsi di crescita economica. Per far ciò, occorre necessariamente affrontare le attuali e rilevanti criticità, riferibili per esempio all'inclusione formativa, con il 10,5% dei giovani italiani tra 18 e 24 anni che hanno ottenuto al massimo la licenza media e non hanno seguito percorsi formativi di livello superiore (il quinto valore più alto in UE e superiore di 1 p.p. alla media europea). Anche con riferimento alle competenze avanzate gli sforzi da fare sono molti: solo il 19,2% della popolazione italiana detiene un titolo di studio terziario (il secondo valore più basso in UE e inferiore di 11,7 punti percentuali rispetto alla media). Senza dimenticare lo *skills mismatch*, ovvero il disallineamento tra le competenze offerte dai lavoratori e quelle richieste dalle organizzazioni, che ogni anno genera un costo in termini di minore valore aggiunto per 43,9 miliardi di Euro. Il punto di partenza per affrontare queste sfide non può che essere l'aumento degli investimenti in istruzione, che attualmente vede il Paese 23° in UE in termini di quota sul PIL (pari al 4,1% rispetto alla media europea di 4,7%).

Portare avanti un modello di *welfare* per la crescita significa, inoltre, valorizzare quella filiera allargata di enti pubblici e privati, *profit* e *no profit*, che gestiscono risorse ed erogano servizi, anche grazie al contributo fondamentale di oltre 4,3 milioni di lavoratori. Aumentare gli investimenti nel sistema dell'istruzione permetterà di far crescere le capacità di innovare e rinnovare il nostro sistema, rendendolo più efficace, efficiente e produttivo ed in ultima istanza, di rendere anche l'«ecosistema *welfare*» un fattore competitivo per il nostro Paese.

Come nelle passate edizioni, il punto di partenza del Think Tank “Welfare, Italia” è stata l’analisi della composizione della spesa in *welfare*, dei *trend* congiunturali delle principali determinanti e delle previsioni evolutive per i prossimi anni. Ne emerge un quadro di elevato rischio per la sostenibilità del sistema di *welfare* e l’esigenza, proseguendo sugli attuali *trend* economici e socio-demografici, di reperire tra il 2025 e il 2030 oltre 170 miliardi di Euro (di cui 80 riconducibili alla correzione di bilancio richiesta dalla Commissione europea) per garantire la sostenibilità del sistema di *welfare* e del Paese.

Alla luce di queste evidenze, all’interno del Rapporto 2024 il Think Tank ha voluto affiancare l’Osservatorio relativo ai *facts&figures* del *welfare* con una mappatura dei fattori di rischio che impattano l’evoluzione del *welfare* italiano a cui abbinare le modalità operative per affrontarli efficacemente e le competenze necessarie a rendere l’«ecosistema-*welfare*» un fattore di crescita per il Paese.

Oltre all’«inverno demografico» e agli squilibri di spesa verso la componente pensionistica, tra i fattori di rischio rientrano anche le dinamiche di finanza pubblica, che vedono l’Italia registrare il secondo rapporto debito/PIL più elevato nell’Euro Zona (134,6%) e ora impongono al Paese – alla luce delle nuove regole relative alla *governance* economica europea – di ridurre questo rapporto in media dell’1% all’anno. A queste sfide si aggiungono poi i persistenti divari sociali: oltre alle disuguaglianze nei sistemi di *welfare* fotografate dall’aggiornamento 2024 del Welfare Italia Index, è allarmante osservare che nel 2023 l’incidenza della povertà assoluta familiare è cresciuta per il quarto anno consecutivo, raggiungendo una quota dell’8,5% (era del 6,2% nel 2014).

Il Think Tank “Welfare, Italia”, con l’ambizione di focalizzare l’attenzione sull’importanza di realizzare un *welfare* per la crescita, si è però posto l’obiettivo di identificare anche le modalità operative per la gestione dei fattori di rischio: l’integrazione della tecnologia nell’offerta di *welfare*, una gestione integrata della demografia volta a invertire i *trend* demografici e ad affrontare gli impatti dell’invecchiamento, la promozione di politiche infrastrutturali in ambito sociale, la valorizzazione del ruolo del settore privato (*profit* e *no profit*) e la promozione di nuove politiche del lavoro e della formazione.

Promuovere tali modalità operative significa valorizzare la “filiera allargata” del sistema di *welfare* del Paese, che secondo un’analisi innovativa del Think Tank è composta da oltre 425mila enti e oltre 4,3 milioni di lavoratori, per un valore della produzione che supera i 200 miliardi di Euro. Un ruolo chiave in questa prospettiva è svolto dalle professioni di *welfare* che, tuttavia, già oggi registrano importanti *deficit* nella forza lavoro coinvolta rispetto a quella necessaria: gli infermieri, medici e docenti da reclutare per allinearsi ai *benchmark* e da formare alla luce delle dinamiche demografiche e dell’evoluzione tecnologica e digitale sono compresi tra 250mila e 440mila.

L’impianto propositivo messo a punto dall’*Advisory Board* per l’evoluzione e ottimizzazione del sistema di *welfare* per renderlo un fattore di crescita per il sistema-Paese ha individuato una meta-proposta, ovvero la valorizzazione della componente privata, e tre ambiti prioritari d’azione – *Long-Term Care*, competenze e digitalizzazione – approfonditi nel dettaglio all’interno del Rapporto.

Prima di invitarvi alla lettura, ringrazio sentitamente il Comitato Scientifico alla guida dell’iniziativa, nelle persone di Giuseppe Curigliano (Professore di Oncologia Medica, Università Statale di Milano; Direttore, Sviluppo di Nuovi Farmaci per Terapie Innovative, Istituto Europeo di Oncologia); Veronica De Romanis (Professore di Politica Economica

Europea, Stanford University di Firenze e LUISS di Roma); Giuseppe Guzzetti (Avvocato e Filantropo; già Presidente, Fondazione Cariplo) e Stefano Scarpetta (Direttore, Dipartimento di Employment, Labour and Social Affairs, OCSE).

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

Infine, un ringraziamento al gruppo di lavoro TEHA Group guidato da Lorenzo Tavazzi con Francesco Galletti, Giulia Tomaselli, Luca Celotto, Diego Medagli, Eleonora Magnani, Ines Lundra, Giada Vena, Annalisa Pinto, Fabiola Gnocchi, Erika Panuccio, Sabina Frauzel, Simone Mancini e Walter Adorni.

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 2024 si colloca in uno scenario in cui, a quattro anni dallo scoppio della pandemia da COVID-19, i Paesi europei possono finalmente concretizzare percorsi evolutivi per i propri sistemi di *welfare*, portando avanti dei modelli capaci di assicurare protezione sociale e, al tempo stesso, generare crescita.

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 e finanziaria 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 dei fattori di rischio che impattano sul sistema di *welfare* del Paese focalizzando l’attenzione, in particolare, su tre aspetti: le dinamiche connesse alla crescita, alle dinamiche occupazionali e a quelle inflattive, i mutamenti demografici e i divari socio-territoriali. All’interno delle sfide viene approfondita anche l’evoluzione degli indicatori di finanza pubblica e il ruolo del nuovo assetto regolatorio della *governance* economica europea derivante dalla recente riforma del Patto di Stabilità e Crescita.

Il **Capitolo 3** illustra le modalità individuate per la gestione dei fattori di rischio, ovvero: l’integrazione della tecnologia nell’offerta di *welfare*, la gestione integrata della demografia, le politiche infrastrutturali (*co-housing* e *senior housing*), la valorizzazione del ruolo del privato (*profit* e *no profit*) e infine le nuove politiche del lavoro e della formazione. Inoltre, viene identificata la struttura e i numeri chiave dell’“ecosistema-*welfare*” dell’Italia, qualificando il ruolo delle competenze per rendere il sistema di *welfare* un fattore di crescita per il Paese.

Infine, il **Capitolo 4** presenta il *progress report* delle proposte identificate nelle passate edizioni e delinea le priorità d’azione per rendere il sistema di *welfare* un fattore competitivo per il Paese.

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 TEHA Group. 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 sesta 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 finanza pubblica, demografia e divari sociali, delle modalità operative per l'evoluzione del *welfare* 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 TEHA Group. L'edizione 2024 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 e TEHA Group)
- **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)
- **Giuseppe Curigliano** (Professore di Oncologia Medica, Università Statale di Milano; Direttore, Sviluppo di Nuovi Farmaci per Terapie Innovative, Istituto Europeo di Oncologia)
- **Stefano Scarpetta** (Direttore del Dipartimento di *Employment, Labour and Social Affairs*, OCSE)

¹ I dati contenuti nel presente Rapporto sono aggiornati a inizio ottobre 2024.

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

- Matteo Laterza (Amministratore Delegato, UnipolSai)
- Enrico San Pietro (*Insurance General Manager*, UnipolSai)
- Giovanna Gigliotti (Amministratore Delegato, UniSalute)
- Alberto Boidi (Responsabile Direzione Vita, UnipolSai)
- Stefano Genovese (*Head of Institutional & Public Affairs*, Unipol Gruppo; Responsabile progetto "Welfare, Italia")
- Lorenzo Tavazzi (*Senior Partner* e Responsabile della *Practice* Scenari e *Intelligence*, TEHA Group)

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

TEHA Group

- 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*)
- Giada Vena (*Secretary Leader*)
- Eleonora Magnani (*Secretary Leader*)
- Walter Adorni (Responsabile IT)
- Simone Mancini (IT Manager)
- Fabiola Gnocchi (Responsabile Comunicazione)
- Erika Panuccio (*Content and Social Media Manager*)
- Sabina Frauzel (*Assistant*)
- Annalisa Pinto (*Assistant*)

Unipol Gruppo

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

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

1 L'OSSERVATORIO 2024 DEL THINK TANK «WELFARE, ITALIA»

Il primo capitolo del Rapporto 2024 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 quindi un’analisi a livello nazionale e internazionale dell’attuale quadro macroeconomico e geopolitico e delle possibili implicazioni sul sistema economico e sociale del Paese.

La seconda sezione riprende gli elementi più rilevati del **contesto socio-economico** in cui si è sviluppato il sistema di *welfare* italiano, che si compone – nella declinazione 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 2024. La sezione approfondisce, inoltre, le modalità attraverso cui il settore privato contribuisce alla sostenibilità del sistema di *welfare* del Paese supportandone la sua vocazione universalistica.

Infine, nell’ultima sezione viene 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 Forum “Welfare, Italia” e che oggi rappresenta uno strumento di rilievo per comprendere le dinamiche territoriali in atto.

Nel 2023, secondo le ultime stime elaborate dal Fondo Monetario Internazionale (FMI)³, la crescita del PIL mondiale si è attestata al 3,3%, un valore in diminuzione di 0,2 punti percentuali rispetto alla crescita registrata nel 2022 (pari al 3,5%). Per la chiusura del 2024 si prevede una crescita globale leggermente inferiore rispetto l'anno precedente e pari al **3,2%**.

In particolare, le **economie avanzate** sono passate dal +2,6% del 2022 al +1,7% del 2023. Per il 2024 e il 2025 le stime del FMI prevedono, per questo agglomerato, un consolidamento dei valori registrati nell'ultimo anno con una crescita che si attesta, rispettivamente, sul **+1,7%** e **+1,8%**. All'interno di questo gruppo di Paesi, spiccano gli **Stati Uniti** che dovrebbero chiudere il 2024 con un PIL in leggero aumento di 0,1 p.p. passando dal +2,5% del 2023 al +2,6% del 2024 ma anche il Regno Unito, il cui PIL dovrebbe aumentare dal +0,1% del 2023 al +0,7% del 2024 (+0,6 p.p.). In diminuzione di 1,2 punti percentuali, invece, risulta la crescita stimata per il **Giappone**, il cui Prodotto Interno Lordo dovrebbe passare dal +1,9% del 2023 al **+0,7%** del 2024.

Considerando l'**Eurozona**, sempre secondo le stime del Fondo Monetario Internazionale, il 2024 prevede per l'area una crescita di 0,4 p.p., passando dal +0,5% del 2023 al +0,9% del 2024. Tra le principali economie dell'Eurogruppo è la Spagna a registrare, nel 2024, il tasso di crescita più alto pari al 2,4% a seguire Francia (+0,9%) e Italia (+0,7%) mentre per la Germania si prevede una crescita dello 0,2%, il **dato più basso** registrato tra le principali economie europee. Tra le cause che hanno maggiormente impattato negativamente sulla crescita tedesca nell'ultimo biennio vi è certamente lo **shock energetico** e lo **sconvolgimento delle catene globali di fornitura** determinato dall'invasione russa dell'Ucraina e, più in generale, dal mutamento del contesto geopolitico in atto. Tuttavia, data la **centralità dell'industria tedesca** all'interno delle filiere manifatturiere europee e mondiali, il forte rallentamento dell'economia tedesca, testimoniato anche dal **crollo della produzione industriale** (-7,2% a maggio, -4,1% a giugno e -5,3% a luglio su base annua) pone dei seri interrogativi sul futuro andamento economico del continente europeo e in particolare dell'Italia in quanto la Germania rappresenta la principale destinazione dell'**export** manifatturiero italiano, per un valore di oltre **73 miliardi di euro** nel 2022, pari al 12,5% del totale.

Per quanto riguarda invece l'aggregato relativo alle economie emergenti (EMDE, *Emerging Market and Developing Economies*), per il 2024 è previsto un tasso di crescita **superiore al 4%**. Tra questo gruppo di paesi è soprattutto l'**Asia** a trainare la crescita, in particolare all'interno dell'area, secondo le previsioni del FMI, il tasso di crescita di Cina e India sarà rispettivamente del **+5,0%** e del **+7,0%**.

Figura 1.1. Previsioni di crescita del PIL per il 2024. (variazioni percentuali), 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Fondo Monetario Internazionale, 2024.



³ Fondo Monetario Internazionale, *World Economic Outlook update, The Global Economy in a Sticky Spot*, luglio 2024.

Per quanto riguarda gli scambi commerciali internazionali, come evidenzia il Report “*Global Trade Outlook and Statistics- 2024*”⁴ realizzato dall’Organizzazione Mondiale del Commercio, il volume del commercio mondiale di merci dovrebbe crescere nel 2024 del **+2,6%** e del **+3,3%** nel 2025 dopo la contrazione dell’1,2% registrata nel 2023. I fattori che hanno contribuito al rallentamento del commercio internazionale nell’ultimo anno sono numerosi e in parte ancora presenti, in particolare occorre segnalare: la debole domanda di beni manifatturieri e di investimento, i tassi di interesse ai massimi, i prezzi energetici superiori rispetto alle quotazioni pre-pandemia, le numerose tensioni internazionali e, come evidenziato in precedenza, il rallentamento dell’economia tedesca.

Con riferimento al contesto europeo, invece, l’economia dell’Unione prosegue un percorso di crescita incerto, in cui ad incidere sono soprattutto le **dinamiche inflattive**. Gli ultimi dati forniti dalla Banca Centrale Europea registrano, per il 2023, un tasso di inflazione nell’Eurozona del **+5,4%** un valore inferiore di 3,0 punti percentuali rispetto al 2022 (8,4%) ma in crescita di 7,2 punti percentuali rispetto al periodo pre-Covid (1,2%). Secondo le previsioni, il tasso di inflazione, nei prossimi anni, dovrebbe collocarsi al **2,5%** nel 2024, al **2,2%** nel 2025 e al **2,0%** nel 2026.

A pesare sulle prospettive globali di crescita, vi sono le incertezze alimentata dall’attuale **panorama geopolitico globale** caratterizzato da molteplici tensioni che interessano le principali potenze mondiali e dalla crescente instabilità determinata dai numerosi conflitti regionali in corso. Il 2024 ha rappresentato (e rappresenta tutt’ora) un anno decisivo per comprendere lo **stato di salute della democrazia** nel mondo, in quanto si sono svolte e si svolgeranno consultazioni elettorali in ben **62 paesi** nel mondo tra cui: Gran Bretagna, Stati Uniti, Iran, Taiwan, India, Messico e Corea del Sud, comprendenti una popolazione complessiva di oltre **quattro miliardi di persone**.

In ambito **europeo**, le elezioni del giugno 2024 per il rinnovo del Parlamento hanno consegnato un quadro fortemente frammentato all’interno del quale le forze che compongono la “grande coalizione” tra popolari, socialisti e liberali, pur se ridimensionate, hanno mantenuto la maggioranza con, tuttavia, una contestuale forte affermazione delle forze euroscettiche e di destra. Inoltre, le tensioni tra i Paesi dell’Eurozona, e di conseguenza la **coesione politica** all’interno dell’area, saranno ulteriormente acuite e messe a dura prova dal nuovo **Patto di Stabilità e Crescita**, entrato in vigore lo scorso aprile nel più ampio contesto della riforma della *governance* economica europea, il quale tra le nuove disposizioni prevede l’obbligo per gli Stati membri di elaborare un nuovo documento di programmazione pluriennale, ovvero il **Piano strutturale di bilancio**, contenente le politiche economiche e le riforme strutturali che si intendono adottare nei successivi **cinque anni**.

Dall’altra parte dell’Oceano, le **presidenziali americane** del novembre 2024, rappresentano un momento cruciale per comprendere la postura internazionale che in futuro assumeranno gli Stati Uniti nel più ampio contesto globale, caratterizzato da una diffusa instabilità.

Dal punto di vista dei conflitti armati in corso, quello **russo-ucraino** continua a rappresentare un elemento di forte preoccupazione per tutti gli osservatori internazionali e, nonostante i diversi tentativi di mediazione effettuati, una prospettiva di pace a due anni dallo scoppio del conflitto sembra essere ancora lontana.

A complicare ulteriormente il quadro internazionale, nell’ultimo anno si è aggiunto il conflitto tra Israele e Hamas dell’ottobre 2023, ennesimo tassello del più ampio **conflitto medio-orientale**. Gli scontri hanno portato ad un grave e diffuso deterioramento della **situazione umanitaria** a Gaza, registrando un alto numero di vittime civili, dal lato israeliano

⁴ Organizzazione Mondiale del Commercio, *Global Trade Outlook and Statistics*, aprile 2024.

si contano circa 1.612 civili deceduti, 16.624 feriti e 667 soldati caduti nelle operazioni militari⁵, mentre dal lato palestinese il bilancio è di circa 37.396 vittime e 85.523 feriti⁶.

Strettamente connessa al più ampio contesto del Medio Oriente, vi è la **crisi del Mar Rosso**, area che rappresenta una cerniera naturale fra l'Oceano Indiano e il Mar Mediterraneo e che ha assunto negli ultimi anni, per il commercio internazionale, una **rilevanza strategica**. Il conflitto è stato determinato dagli **attacchi degli Houthi**, gruppo armato yemenita sostenuto dal regime iraniano, contro le navi commerciali che attraversano lo stretto di Bab el-Mandeb il quale collega l'Oceano Indiano e il Mar Rosso, determinando una deviazione delle navi commerciali verso il Capo di Buona Speranza, con un significativo allungamento dei tempi di viaggio e un notevole incremento dei costi di spedizione delle merci. Basti pensare, che tra la fine di novembre 2023 ad 29 agosto 2024, il costo per trasportare un *container* da Shanghai a Genova è più che quadruplicato passando da **1400 dollari a 6.611 dollari**. La crisi del Mar Rosso, inoltre, aumentando i rischi per le operazioni marittime ha determinato un notevole incremento dei premi assicurativi per le navi che transitano in questa regione, le quali devono sostenere costi maggiori per garantire coperture assicurative più ampie che includono rischi di guerra, pirateria, ambientali e interruzioni logistiche. A testimonianza di ciò, il costo dell'assicurazione per una nave che transita sul Mar Rosso è passato dallo 0,2% del valore della nave allo **0,7%**⁷.

Se la **globalizzazione**, intesa come quel fenomeno che rende strettamente interconnesse e interdipendenti la **dimensione internazionale e quella interna** di uno Stato, rappresenta la cifra distintiva e l'orizzonte evolutivo verso cui è destinato l'attuale sistema internazionale, appare ancora più evidente come nell'odierno contesto economico e geopolitico delineato in precedenza, caratterizzato da una **forte instabilità** e da diffusi conflitti regionali, il sistema di *welfare* così come concepito nel presente Rapporto, ovvero come imprescindibile strumento a disposizione degli Stati nazionali a tutela della protezione dei cittadini, può essere sottoposto a forti pressioni destabilizzanti.

1.2

LE DINAMICHE E LE TENDENZE DEL SISTEMA DEL WELFARE PUBBLICO ITALIANO

1.2.1

Le componenti del sistema di *welfare*

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

- **Sanità:** le politiche sanitarie hanno il compito di garantire la promozione, il recupero e il mantenimento della salute dei cittadini. Tale valore è garantito anche dall'articolo 32 della Costituzione ed è sostenuto attraverso prestazioni a carattere universalistico. L'attuale modello è stato a seguito dell'introduzione della **Legge sul Servizio Sanitario Nazionale** (833/1978), che ha determinato per il nostro Paese un ammodernamento sostanziale del sistema di *welfare* dal punto di vista sanitario introducendo il carattere universalistico. Il Sistema Sanitario Nazionale (SSN) è finanziato attraverso la fiscalità generale;
- **Politiche sociali:** tale componente del *welfare* è finalizzata a promuovere l'inclusione sociale e ridurre le disuguaglianze attraverso strumenti quali i sussidi di disoccupazione, le misure a sostegno dei nuclei familiari, le politiche assistenziali e gli interventi di *housing*

⁵ The Institute for National Security Studies, *Swords of Iron: An Overview*.

⁶ United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, *Reported impact snapshot | Gaza Strip*, 26 giugno 2024.

⁷ The New York Times, *"Red Sea Attacks Leave Shipping Companies with Difficult Choices"*, gennaio 2024.

sociale. Le politiche sociali vengono finanziate anche tramite il **Fondo Nazionale per le Politiche Sociali** (FNPS), il quale, attraverso il ricorso alla fiscalità generale, finanzia un sistema articolato di Piani Sociali Regionali e Piani Sociali di Zona. Questi ultimi coordinano, per ciascun territorio, una rete integrata di servizi alla persona per l'inclusione dei soggetti in difficoltà e l'innalzamento del livello di qualità della vita. Le prestazioni per la disoccupazione sono, invece, erogate dall'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale (INPS);

- **Previdenza:** le prestazioni previdenziali riguardano principalmente il sistema pensionistico, erogatore di pensioni a fronte del versamento di contributi previdenziali obbligatori da parte del lavoratore. Diversamente dalla componente sanitaria e quella delle politiche sociali, il sistema previdenziale pubblico è finanziato attraverso la contribuzione sociale e funziona secondo il modello a ripartizione, che di fatto rappresenta un “patto inter-generazionale” per cui i contributi versati dai lavoratori di oggi sono utilizzati per pagare le pensioni vigenti.

A partire dal Rapporto 2021, infine, è stato introdotto un quarto “pilastro”, ovvero quello relativo all'**Istruzione**, in quanto rappresenta una componente fondamentale di cui il Paese dispone per contrastare criticità strutturali – quali un ascensore sociale da tempo bloccato, l'aumento delle disuguaglianze, un elevato tasso di *drop-out* scolastico – e le relative conseguenze sulla tenuta socio-economica del Paese.

Figura 1.2. I quattro pilastri del welfare italiano.
Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.



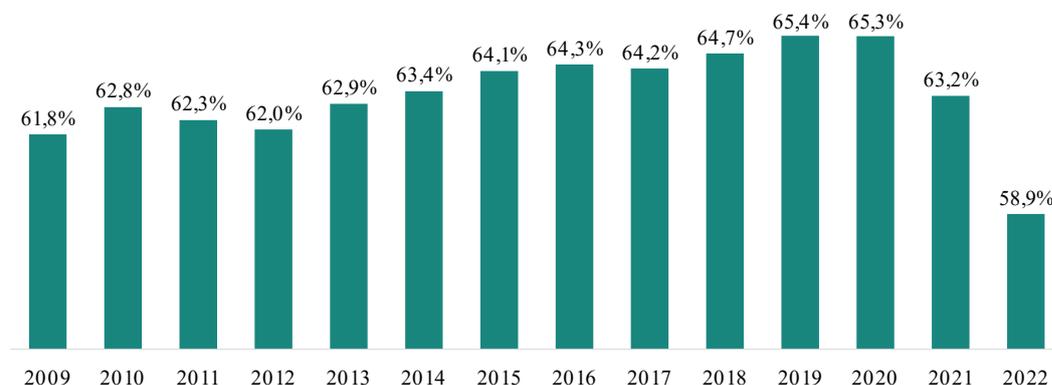
1.2.2

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

Nel 2019 il Think Tank “Welfare, Italia” ha attivato un Osservatorio per monitorare su base annua i **numeri chiave e le tendenze del sistema di welfare** italiano, confrontandolo con i paesi *benchmark* dell'Eurozona. Il presente Capitolo contiene dunque un aggiornamento puntuale di questi dati, a partire dalla componente pubblica del *welfare*.

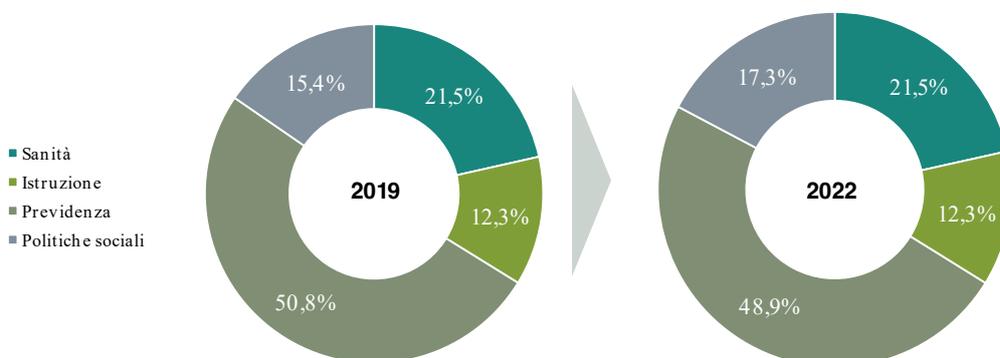
Considerando il sistema di *welfare* italiano così come definito in questo Rapporto, la spesa in *welfare* nel 2022 è stata pari a **642,7 miliardi di Euro**, in aumento del **3,1%** rispetto al 2021 e pari al **58,9%** della spesa pubblica totale, un valore inferiore di 4,3 p.p. rispetto all'anno precedente quando il rapporto era pari al 63,2% risultando il **valore più basso** registrato a partire dal 2009.

Figura 1.3. Peso della spesa in welfare sul totale della spesa pubblica in Italia. (valori percentuali), 2009-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Analizzando nel dettaglio le singole componenti della spesa in *welfare*, la **componente previdenziale**, pur assorbendo più della metà delle risorse (**48,9%**), registra nel 2022 un andamento in diminuzione di -1,9 punti percentuali rispetto al 2019, anno di riferimento scelto poiché precedente all'insorgere della pandemia da COVID-19. Dalla figura 1.4 si evince, inoltre, uno speculare aumento della spesa nel 2022 in **politiche sociali** (17,3%, **+1,9 p.p.** rispetto ai valori del 2019). Infine, le restanti voci della spesa in *welfare*, ovvero sanità e istruzione, registrano nel 2022 un andamento **sostanzialmente invariato** rispetto al 2019, pari rispettivamente al **21,5%** e al **12,3%** della spesa in *welfare*.

Figura 1.4. Ripartizione della spesa in welfare in Italia nelle quattro diverse componenti (valori in percentuale sul totale), 2019 e 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



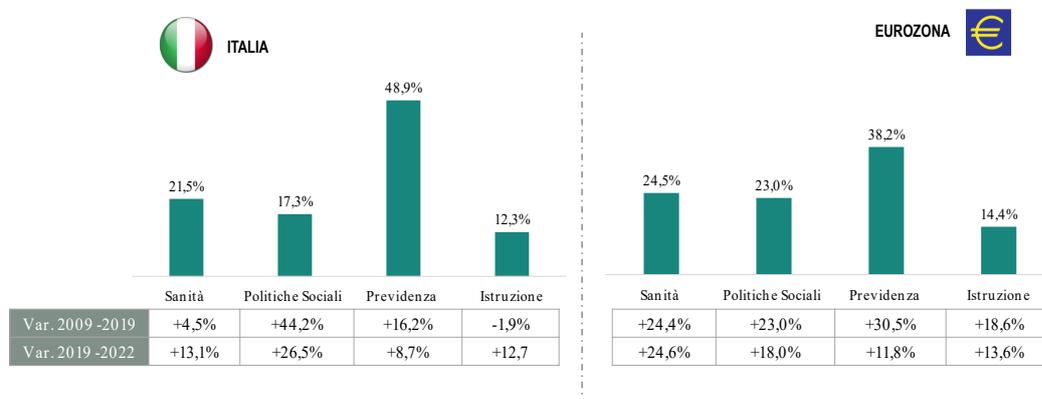
Spostando l'analisi nel più ampio contesto europeo, la composizione della spesa in *welfare* in Italia presenta delle notevoli differenze rispetto al resto dell'Eurozona. Nell'Area Euro, infatti, nel 2022 la previdenza pesa per il 38,2% del totale della spesa in *welfare*, **-10,7 p.p.** rispetto al valore italiano. Questa eccessiva concentrazione delle risorse nella componente previdenziale determina, nel contesto italiano, degli squilibri relativamente alle altre componenti di spesa, ovvero: **-5,7 p.p.** di spesa in politiche sociali, **-3,0 p.p.** in sanità e **-2,1 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 periodo, un aumento del +18,6%. Inoltre, nel 2022, l'Italia pur registrando un

incremento del **+12,7%** rispetto al 2019, riporta una *performance* di spesa peggiore rispetto alla media dell'Eurozona (+13,6%).

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 rispetto al +23,0% registrato nell'Eurozona e +26,5% tra il 2019 e il 2022, superiore di 8,5 p.p. rispetto al +18,0% registrato nell'Eurozona.

Figura 1.5. Ripartizione della spesa in welfare in Italia e nell'Eurozona al 2022 e variazione percentuale del valore assoluto (variazione percentuale), 2009-2019 e 2019-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Le componenti relativa alla sanità, alla previdenza e all'istruzione registrano nel periodo 2019-2022 degli aumenti inferiori rispetto alla media dell'Eurozona. In particolare, con riferimento alla **sanità**, nel periodo 2019-2022 l'Italia riporta una crescita di **spesa inferiore di 11,5 punti percentuali** rispetto all'Eurozona (+13,1% contro +24,6%), la variazione della spesa in **previdenza** risulta inferiore di 3,1 punti percentuali (+8,7% contro +11,8%), mentre la variazione della spesa in **istruzione** risulta inferiore di 0,9 punti percentuali (+12,7% contro +13,6%).

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

Previdenza

Nel 2022 la spesa previdenziale italiana è aumentata del **+4,0%** rispetto all'anno precedente, registrando un valore pari a **314,3 miliardi di Euro**⁸. In termini assoluti, è possibile notare come la spesa previdenziale nell'ultimo decennio sia cresciuta in modo costante con qualche eccezione riscontrabile negli anni 2014 e 2016. In termini relativi, invece, il peso della spesa previdenziale sul PIL ha registrato delle oscillazioni; nel periodo 2009-2013 il peso sul PIL è cresciuto di +0,8 p.p., passando da 15,8% del 2009 al 16,6% del 2013, per poi ridursi in seguito progressivamente fino a registrare il 15,9% nel 2018 e raggiungere, a causa del forte calo del PIL nell'anno pandemico 2020 (pari al -8,9%), il 17,9% nel 2020 con successivo consolidamento al 16,9% nel 2021 e al **16,2%** nel 2022.

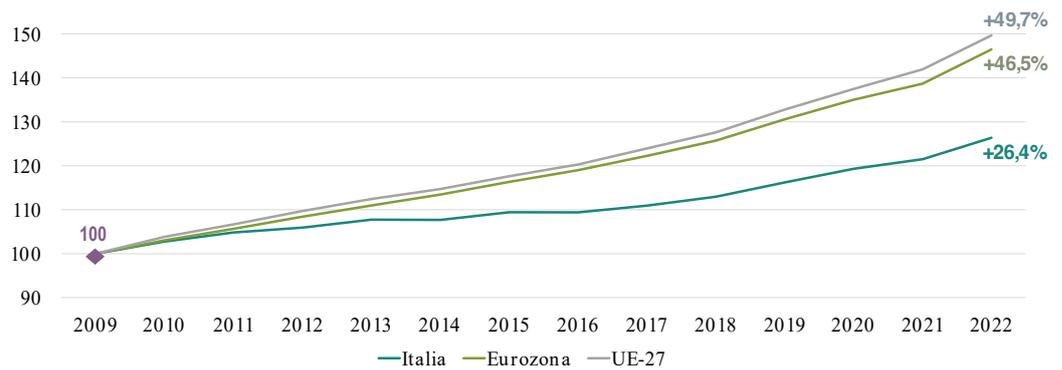
⁸ Questo aumento è riconducibile all'aumento delle nuove pensioni liquidate dovuto alla progressiva maturazione dei requisiti per la pensione anticipata per effetto delle complessive misure di agevolazione nell'accesso al pensionamento anticipato introdotte dal DL n.4/2019, nonché per il graduale manifestarsi degli effetti negativi della transizione demografica.

Figura 1.6. Andamento della spesa previdenziale in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale sul PIL), 2009-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



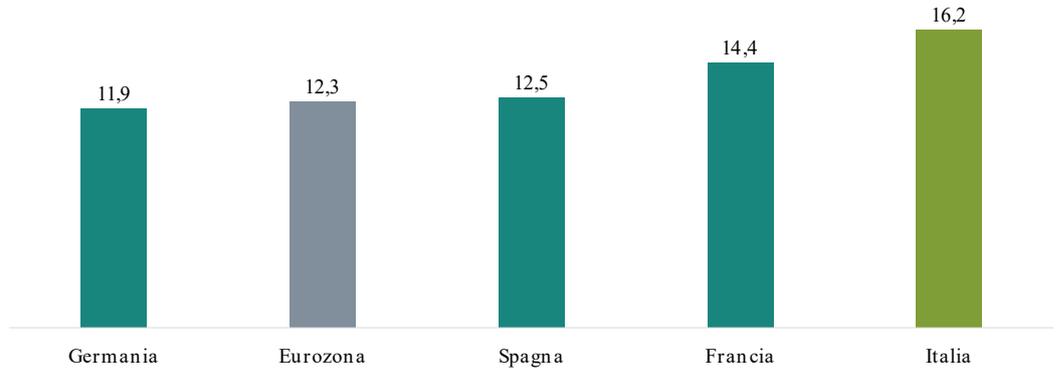
Il rallentamento del tasso di crescita della spesa previdenziale risulta ancora più evidente se confrontato con quello degli altri Paesi europei. Infatti, come è possibile notare nella Figura 1.7, nel periodo 2009-2022, mentre in Italia il tasso di crescita della spesa previdenziale è stato del **+26,4%**, quello dell'Eurozona e dell'Unione Europea è stato superiore, registrando rispettivamente il **+46,5%** e il **+49,7%**. Se fino al 2011, la spesa previdenziale in Italia, Eurozona e Unione Europea sembra seguire il medesimo andamento, è possibile osservare come a partire dal 2012 (anno di entrata in vigore della Legge Fornero), la curva italiana della spesa previdenziale diviene più "piatta" rispetto a quella europea.

Figura 1.7. Andamento della spesa previdenziale in Italia, Unione Europea ed Eurozona (numeri indice, 100=2009), 2009-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Nonostante questo andamento, l'Italia resta il primo tra i **Big-4 europei** per incidenza della spesa previdenziale sul PIL, con un valore, pari al 16,2% superiore di 3,9 punti percentuali rispetto all'Eurozona (12,3%) e 4,3 punti percentuali rispetto alla Germania (11,9%). Occorre sottolineare, inoltre, come nel periodo 2012-2022 tra i Big-4 europei la Spagna registra la crescita più significativa (+1,7 p.p.) della spesa previdenziale in rapporto al PIL, a seguire vi è la Germania (+0,8 p.p.). Nel periodo 2019-2022, invece, tra i Big-4 europei la Spagna registra la crescita più significativa della spesa previdenziale in rapporto al PIL (+3,4 p.p.) a seguire vi è l'Italia +0,4 p.p. mentre sostanzialmente stabile risulta l'andamento degli altri paesi due europei Germania e Francia.

Figura 1.8. Peso della spesa in previdenza nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



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 è costantemente contraddistinto da un *deficit*. Questo determina una continua richiesta di risorse finanziarie provenienti dalla fiscalità per soddisfare i bisogni della componente previdenziale del *welfare*. Come si evince dal Rendiconto Generale 2023 dell'INPS, il valore delle **pensioni erogate** nel 2023 è stato pari a **304.145 milioni di Euro** un valore superiore del **7,2%** rispetto all'esercizio precedente, in cui si è registrato un valore delle pensioni erogate di 283.254 milioni di Euro. Inoltre, per quanto riguarda le **entrate contributive**, tale valore nel 2023 è stato pari a **269.152 milioni di Euro** superiore del **+5,1%** rispetto all'esercizio precedente, registrando un aumento di **13.014 milioni di Euro** rispetto al 2022. Nel 2023 il **differenziale** tra entrate contributive e pensioni erogate è stato pari a **35 miliardi di Euro** in aumento rispetto al valore registrato nel 2022 di 27 miliardi. Complessivamente, dunque, negli ultimi 10 anni, il sistema previdenziale ha dovuto attingere risorse dalla fiscalità generale accumulando un *deficit* superiore ai **300 miliardi di Euro**.

Figura 1.9. Valore delle pensioni erogate e delle entrate contributive negli ultimi 10 anni (valori in miliardi di Euro), 2014-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati INPS, 2024. 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 **Servizio Sanitario Nazionale**, attraverso una suddivisione delle competenze tra il livello centrale e quello regionale. Lo Stato centrale ha la funzione di determinare i Livelli Essenziali di Assistenza (**LEA**), ovvero gli elementi e le prestazioni ritenute essenziali e che, pertanto, è necessario garantire. A livello regionale, invece, viene delegato la predisposizione di tutti gli strumenti necessari al fine di raggiungere tali obiettivi.

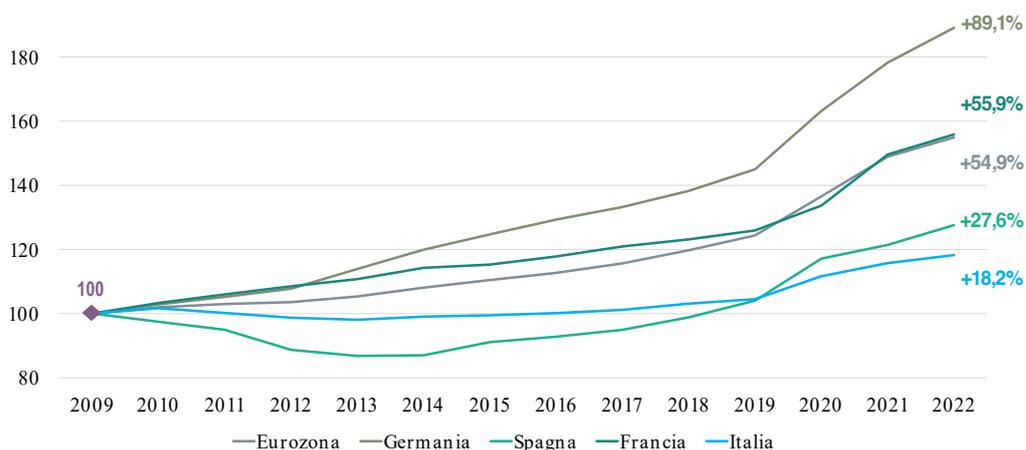
Nel 2022, anno in cui la lotta alla pandemia era nella sua fase finale, la spesa sanitaria ha raggiunto i **138,4 miliardi di Euro**, un valore superiore del 2,1% rispetto al 2021 e pari al **7,1%** del PIL, in diminuzione di 0,3 p.p. rispetto al 2021 (7,4%). Rispetto al periodo pre-COVID del 2019, anno in cui la spesa sanitaria era pari a 122,3 miliardi di euro, il livello di spesa sanitaria nel 2022 risulta più alto del **13,1%**. Nel complesso, dal 2009 al 2022 la spesa sanitaria è aumentata di **21,3 miliardi di Euro** (+18,2%) registrando il minimo nel 2013 (quando il valore era pari a 114,8 miliardi di Euro).

Figura 1.10. Andamento della spesa sanitaria in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale al PIL), 2009-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



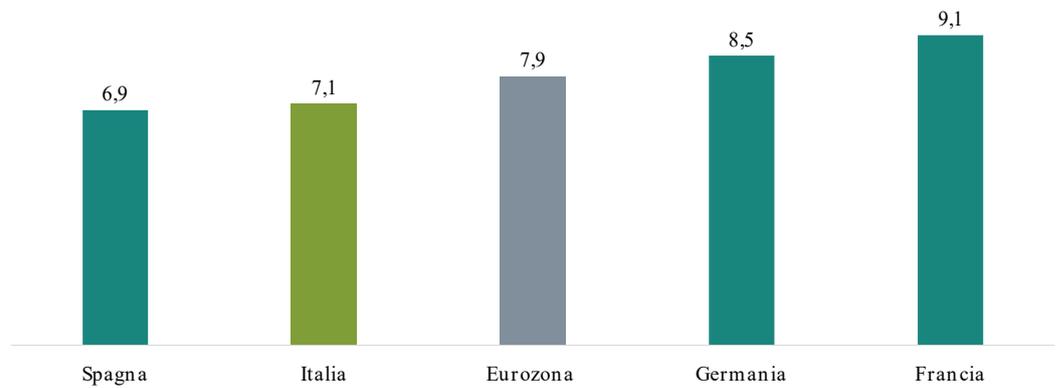
La sostanziale stabilità che ha caratterizzato la spesa sanitaria in Italia nell'ultimo decennio emerge con ancora più evidenza confrontando il *trend* italiano con quello dei Big-4 europei. La Germania è il Paese che ha fatto registrare l'aumento maggiore nel periodo 2009-2022 (+89,1%), seguita dalla Francia (+55,9%), di poco superiore rispetto alla media dell'Eurozona (+54,9%). Tra i Big-4 europei, l'Italia è il Paese che registra nel periodo 2009-2022 l'andamento di crescita della spesa sanitaria **più basso** (+18,2%), ovvero 9,4 p.p. in meno rispetto alla media spagnola (+27,6%) e fino a **4,8 volte inferiore** rispetto a quella tedesca (+89,1%) e **3 volte inferiore** rispetto a quella francese (+55,9%). Nel 2022, tra i Big-4 europei, che hanno registrato la variazione percentuale della spesa sanitaria superiore rispetto alla media dell'Eurozona, pari al +4,0%, risultano Germania (+6,1%), Spagna (+5,1%) e Francia (+4,2%), l'Italia invece registra la variazione percentuale della spesa sanitaria più bassa (+2,1%).

Figura 1.11. Andamento della spesa sanitaria nei Big-4 europei e nell'Eurozona (numeri indice 100=2009), 2009-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Nel confronto tra i principali Paesi europei l'Italia, al contrario della spesa in previdenza in cui risulta al primo posto, nel 2022 riporta un peso della spesa sanitaria sul PIL pari al **7,1%**, valore che la posiziona al **penultimo posto** (Figura 1.12), con un valore di soli 0,2 p.p. superiore rispetto a quello della Spagna (6,9%), la quale risulta ultima in questo ranking dei principali Paesi europei. La Germania e la Francia, rispettivamente con l'8,5% e il 9,1% si collocano rispettivamente con 0,6 p.p. e 1,2 p.p. al di sopra della media dell'Eurozona, pari nel 2022 al **7,9%**.

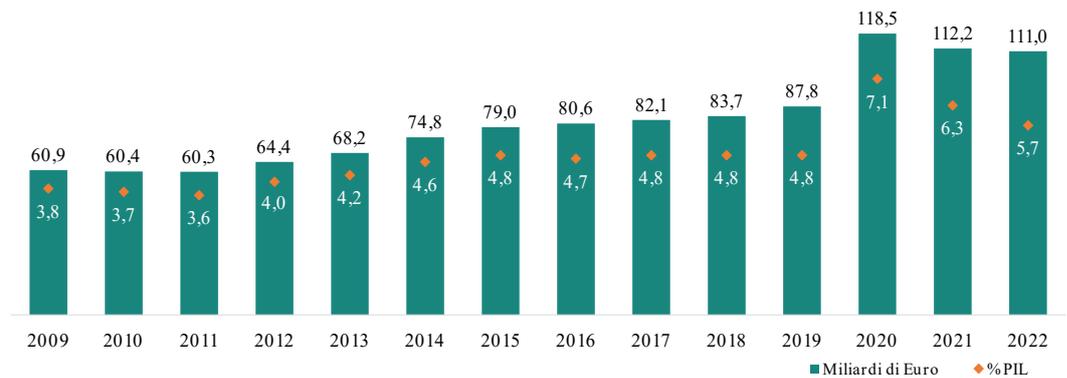
Figura 1.12. Andamento della spesa sanitaria nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2022. Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



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 periodo 2019-2022 (+26,5%), registrando, tuttavia, una flessione dell'1,0% nel 2022 rispetto all'anno precedente. Le risorse destinate a questa componente sono aumentate dai 60,9 miliardi di Euro del 2009 ai **111,0 miliardi di Euro** nel 2022, con un aumento del **+83,0%** con una parte considerevole di questo aumento verificatasi nell'ultimo triennio.

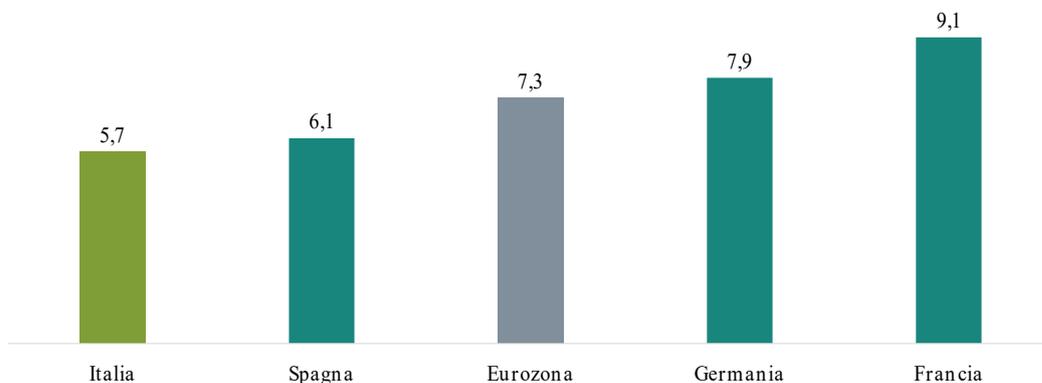
Figura 1.13. Andamento della spesa in politiche sociali in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2009-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Considerando il peso della spesa in politiche sociali sul PIL, quest'ultimo è diminuito di 0,6 p.p. nel periodo 2021-2022, passando dal 6,3% al **5,7%**.

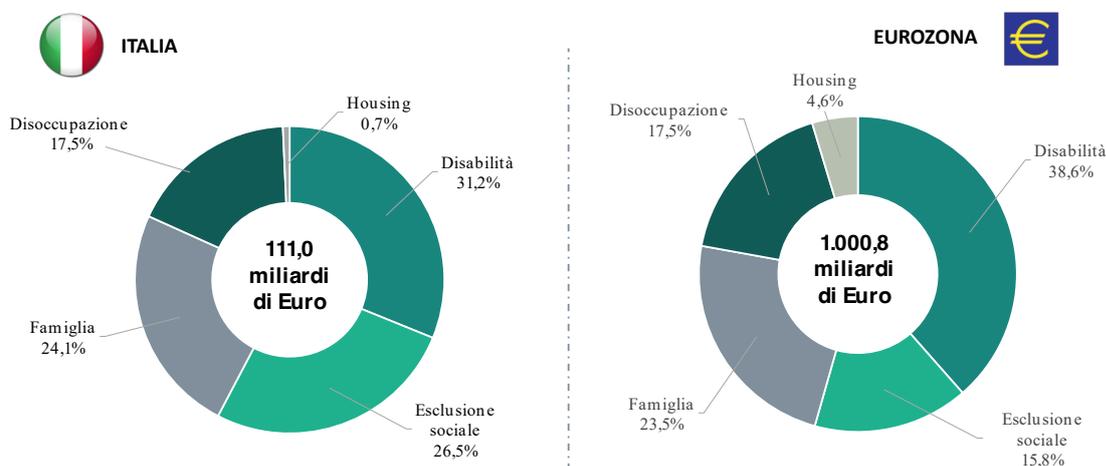
Inoltre, dal confronto con i Big-4 europei è possibile notare come l'Italia risulti **ultima tra i principali Paesi dell'UE** nel 2022 per peso della **spesa in politiche sociali** rispetto al PIL, con un valore pari al 5,7%, inferiore di 1,6 p.p. rispetto alla media dell'Eurozona, pari al 7,3% e di 3,4 p.p. rispetto alla Francia (9,1%).

Figura 1.14. Peso della spesa in politiche sociali nei Big-4 europei e nell'Eurozona (valori in percentuale del PIL), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



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 (31,2% vs 38,6%) e alle politiche legate all'housing (0,7% vs 4,6%). L'Italia, al contrario, alloca maggiori risorse rispetto alla media dell'Eurozona in ambiti quali la famiglia (24,1% vs 23,5%) e l'esclusione sociale (26,5% vs 15,8%).

Figura 1.15. Suddivisione della spesa in politiche sociali (percentuale sul totale), 2022. Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Istruzione

A partire dall'edizione 2021 del Rapporto, il Think Tank "Welfare, Italia" ha deciso di superare la definizione tradizionale di *welfare*, comprendente le voci di Previdenza, Sanità e Politiche Sociali, aggiungendo una quarta componente, ovvero quella dell'**istruzione**, in quanto lo si ritiene uno strumento di *welfare* essenziale per ridurre le disuguaglianze ed affrontare i problemi strutturali del Paese⁹.

Al 2022, la componente dell'istruzione in Italia vale il **12,3% della spesa in welfare** (in lieve aumento di 0,5 p.p. rispetto all'11,8% del 2021). Dal 2009, anno in cui la spesa in istruzione italiana ha raggiunto il valore più alto di 71,4 miliardi di Euro, la componente è progressivamente diminuita fino a raggiungere il valore più basso della serie storica nel

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).

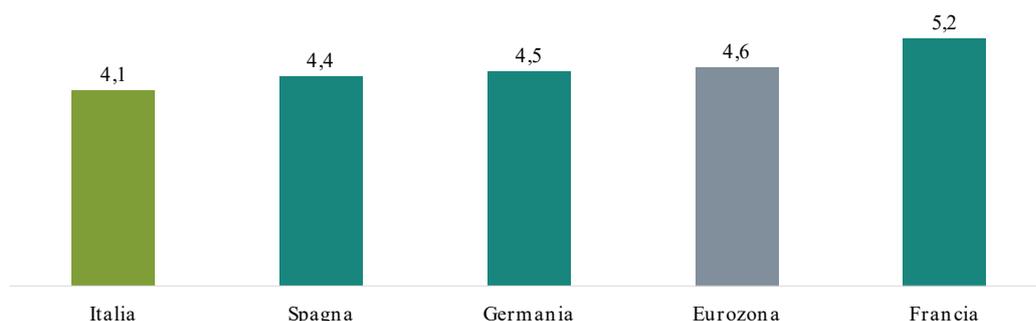
Figura 1.16. Andamento della spesa in istruzione in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2009-2022. Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



2016 ovvero 65,4 miliardi di Euro. Negli anni successivi al 2016, è possibile osservare un trend di progressiva crescita della spesa in valori assoluti, raggiungendo i **79,0 miliardi di Euro** nel 2022, il **7,1%** in più rispetto al 2021, l'incremento è dovuto soprattutto ad un aumento del **30,0%** dell'educazione post-secondaria non terziaria (categoria che include gli ITS - Istituti Tecnici Superiori e IFTS - Istruzione e Formazione Tecnica Superiore). Complessivamente, dal 2009 al 2022 la spesa in istruzione è cresciuta in valore assoluto del **+10,6%** tuttavia il suo peso sul PIL è progressivamente diminuito di 0,4 p.p. passando dal 4,5% del 2009 al 4,1% del 2022.

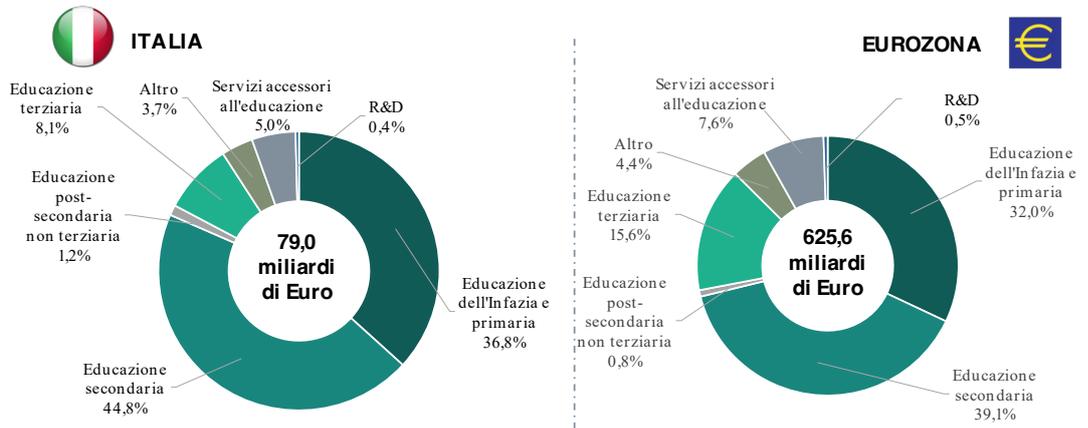
Nel confronto con i principali Paesi europei, l'Italia si conferma dal 2010 **ultima** per peso relativo della spesa in istruzione in rapporto al PIL (**4,1%**).

Figura 1.17. Peso della spesa in istruzione nei Big-4 europei e nell'Eurozona (valori in percentuale del PIL), 2022. Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



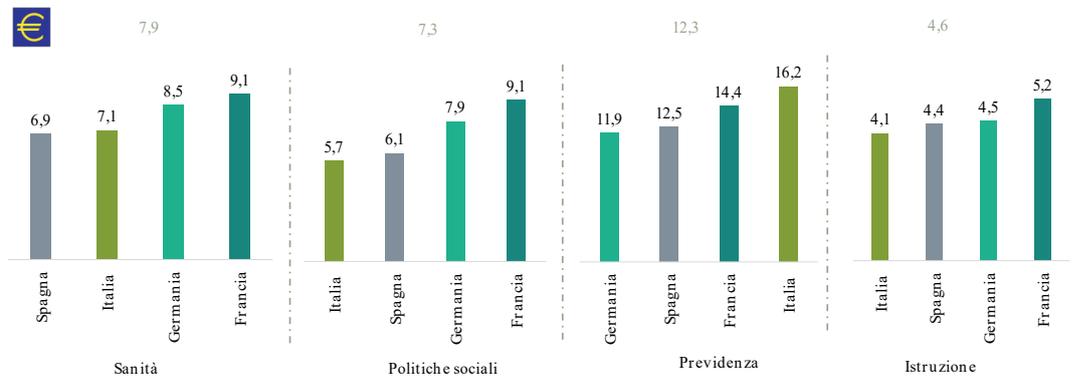
Analizzando la composizione della spesa in istruzione per i vari servizi di istruzione educazione offerti, si può osservare come sia in Italia sia nell'Eurozona la maggior parte delle risorse sono assegnate all'**educazione secondaria**, seguita da quella dell'infanzia e dalla terziaria. Tali spese rappresentano nel 2022, in Italia e in Eurozona rispettivamente l'**89,7%** e l'**86,7%** delle risorse totali destinate all'istruzione. Infine, occorre evidenziare, confrontando il peso relativo delle voci sulla spesa totale, come 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 circa la metà delle risorse rispetto alla media europea (8,1% vs 15,6%).

Figura 1.18. Suddivisione della spesa in istruzione (percentuale sul totale della spesa in istruzione), 2022. Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Eurostat, 2024. N.B. Altro include la spesa in istruzione 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 2022, con il **16,2%** 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 1.19. Peso della spesa in *welfare* in Italia e in confronto ai principali partner europei nei quattro pilastri (valori in percentuale del PIL), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.

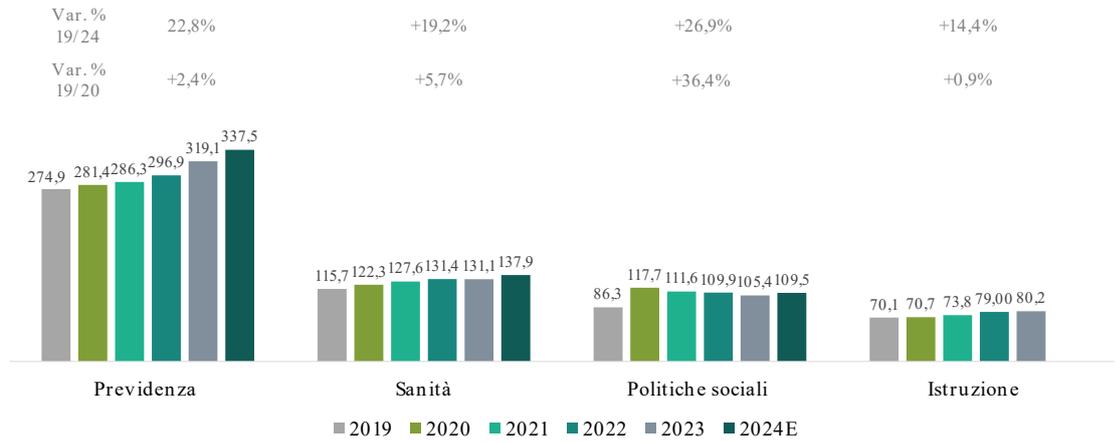


1.2.3

Le stime del Think Tank "Welfare, Italia" per la spesa in *welfare* nel 2024

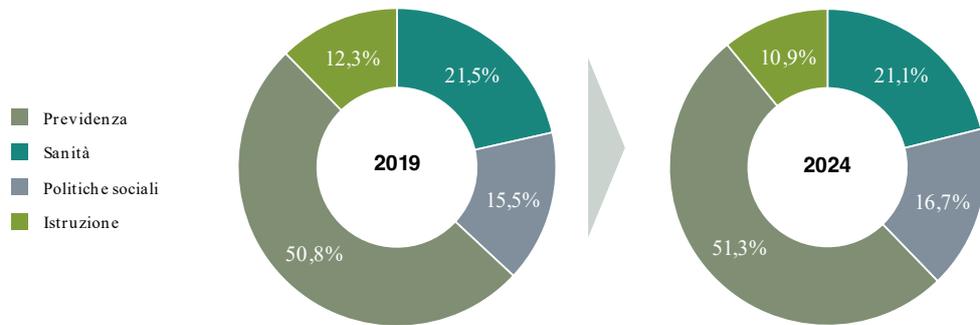
A valle dell'analisi comparata sul sistema di *welfare* italiano nel contesto europeo, nella seguente sezione del Capitolo il focus si concentrerà sull'Italia riportando le stime e le traiettorie evolutive del *welfare* per il 2024. In particolare, sono presi come punto di partenza il 2023 per la previdenza, le politiche sociali e per la sanità, i cui valori a consuntivo sono ripresi dall'ultimo **Piano Strutturale di bilancio di medio termine** del settembre 2024, e il 2022 per la spesa in istruzione.

Figura 1.20. Andamento della spesa pubblica di welfare (miliardi di Euro e variazione percentuale), 2019-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Piano Strutturale di bilancio di medio termine ed Eurostat, 2024. N.B per la voce istruzione non sono disponibili le previsioni al 2024. Il dato al 2023 rappresenta una previsione calcolata sulla base del CAGR 2011-2022.



Includendo la previsione relativa alla chiusura di anno per il 2024, dall'Osservatorio del Think Tank "Welfare, Italia" emerge come nel periodo 2019-2024 la spesa in welfare sia aumentata in tutte le sue componenti: **Politiche sociali (+26,9%)**, **Previdenza (+22,8%)**, **Sanità (+20,0%)** e **istruzione (+14,4%)**.

Figura 1.21. Ripartizione della spesa in welfare in Italia nelle quattro diverse componenti (percentuale sul totale della spesa), 2019 e 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Piano Strutturale di bilancio di medio termine, Eurostat, 2024.



Analizzando le cause che hanno determinato l'aumento della spesa in welfare occorre soffermarsi in primo luogo sulla componente delle **politiche sociali**. Per il 2024 le stime contenute nel DEF presentano un aumento del **+4,0%** rispetto al 2023. La previsione, nello specifico, tiene conto:

- Dell'incremento delle **liquidazioni di fine rapporto** del **+4,4%** rispetto al 2023
- Dell'incremento delle **indennità di malattia, maternità, infortuni, trattamenti di famiglia, assegno di integrazione salariale e indennità di disoccupazione** del **+6,5%** rispetto al 2023
- Dell'incremento delle **indennità di invalidità civile, ciechi e sordomuti** del **+4,0%** rispetto al 2023
- Del decremento delle **rendite infortunistiche, pensioni di guerra, altri assegni e sussidi** del **-0,6%** rispetto al 2023

La previsione, inoltre, tiene conto delle disposizioni contenute nella legge di Bilancio 2024-2026 n.231/2023 ovvero:

- L'incremento, dal 2024, per un ulteriore mese entro il sesto anno di vita del bambino dell'indennità per congedo parentale dal 30% al 60%, con elevazione all'80% per il solo anno 2024;
- Il rifinanziamento e potenziamento della misura di supporto economico per l'accesso agli asili nido;
- La proroga per nuovi accessi nel 2024 per la prestazione dell'Ape sociale con incremento del requisito anagrafico minimo a 63 anni e 5 mesi;
- La conferma per l'anno 2024 della Carta solidale acquisti.

Per quanto riguarda la **spesa previdenziale** nel 2024 è previsto un aumento del **+5,8%** rispetto al 2023, passando dai 319,1 miliardi di Euro ai **337,5 miliardi di Euro**. L'aumento nello specifico tiene conto: i) del numero di pensioni di nuova liquidazione, dei tassi di cessazione stimati, della rivalutazione delle pensioni in essere ai prezzi (pari, per l'anno 2024, a 5,4%), della ricostituzione¹⁰ degli importi delle pensioni in essere. Le previsioni per l'anno 2024 e successivi tengono anche conto degli interventi contenuti nella legge di Bilancio 2024-2026, legge n.213/2023 le cui disposizioni in materia pensionistica prevedono una parziale revisione del meccanismo di indicizzazione ai prezzi delle pensioni per l'anno 2024, mentre in materia di accesso al pensionamento è prevista la possibilità di accedere al pensionamento anticipato, oltre ai requisiti ordinari, anche per i soggetti che maturano i requisiti congiunti di 62 anni di età e 41 anni di contributi nell'anno 2024.

Infine, la **spesa sanitaria** prevista per il 2024 è pari a **138,8 miliardi di Euro** in aumento del **+5,8%** rispetto al 2023. Nello specifico, l'aumento tiene conto:

- della crescita del +9,7% dei redditi da lavoro dipendente del personale del SSN: tale aumento è influenzato dagli oneri correlati al rinnovo contrattuale dei dirigenti degli enti del SSN per il triennio 2019-2021 nonché da quello relativo all'intero personale dipendente per la tornata 2022-2024
- di un incremento di spesa per consumi intermedi del +2,9% rispetto al 2023 (l'aumento è imputabile soprattutto ai prodotti farmaceutici per i quali si stima una crescita del +7,1%). Inoltre è prevista una crescita della spesa per l'assistenza medico - generica del +14% rispetto al 2023, tale crescita è dovuta essenzialmente agli oneri relativi al rinnovo delle convenzioni per i trienni 2019-2021 e 2022-2024
- di un aumento del +5,2% delle prestazioni sociali in natura corrispondenti a beni e servizi prodotti da produttori *market* rispetto al 2023, in particolare, l'assistenza farmaceutica convenzionata risulta in crescita del +4,7% rispetto al 2023 e l'assistenza medico-generica in aumento del 14% rispetto al 2023

¹⁰ La ricostituzione della pensione, nota anche come ricalcolo pensionistico, è una procedura che permette ai pensionati di ottenere un eventuale aumento dell'importo mensile della propria pensione. La pratica dà la possibilità di conteggiare dei contributi versati e le retribuzioni percepite nel corso della vita lavorativa, di comunicare dati reddituali e di rendere nota ulteriore documentazione rilevante.

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

Il sistema di *welfare* 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.

Tuttavia, accanto alla dimensione pubblica del *welfare*, negli ultimi decenni si è sviluppata una **componente privata**, la quale ha progressivamente affiancato e sostenuto la **componente pubblica**. Questa integrazione ha riguardato l'intervento di imprese, assicurazioni, banche, fondazioni e 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.

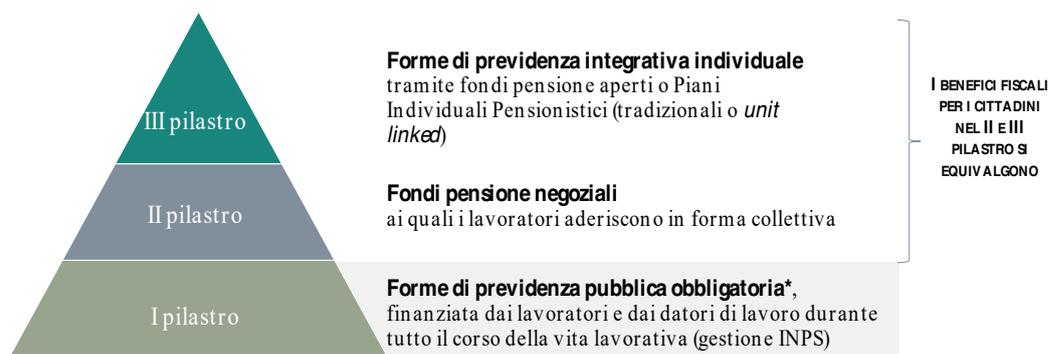
Il sistema di *welfare* italiano risulta composto dunque da una **duplice componente, pubblica e privata** e grazie all'azione congiunta tra questi due pilastri, si configura come uno strumento capace di rispondere ai **bisogni "tradizionali"** – in risposta dei quali si è sviluppato soprattutto a partire dal secondo dopoguerra – e alle **nuove necessità** di una società e di un sistema economico profondamente mutati nel corso del tempo.

In tutte le principali componenti del *welfare* italiano è possibile riscontrare **l'intervento integrativo del privato**: previdenza, politiche sociali, sanità, istruzione. Di seguito, nelle sezioni successive verranno esposte le singole componenti.

Previdenza

Il sistema previdenziale può essere suddiviso 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 l'intero 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 integrativa¹¹ e riguarda le **adesioni individuali**.

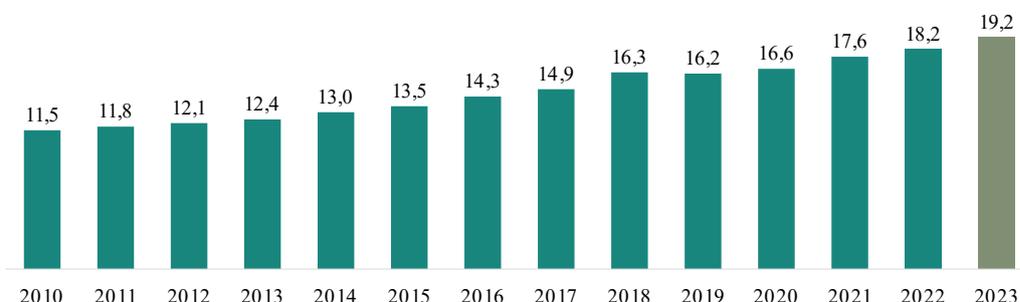
Figura 1.22. I tre pilastri che compongono il sistema previdenziale italiano. (*) Il sistema a ripartizione prevede che le pensioni erogate siano pagate con i contributi di chi è in servizio in quel momento. In definitiva, l'onere pensionistico è ripartito sui lavoratori correnti. Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.



¹¹ 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 III pilastro sono dunque svincolati dalla condizione occupazionale.

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) risultano in continua crescita e nel 2023 hanno raggiunto i **19,2 miliardi di Euro**, 940 milioni in più rispetto all'anno precedente, con un tasso di crescita del **+5,2%** rispetto al 2022 e del **+67,0%** rispetto al 2010.

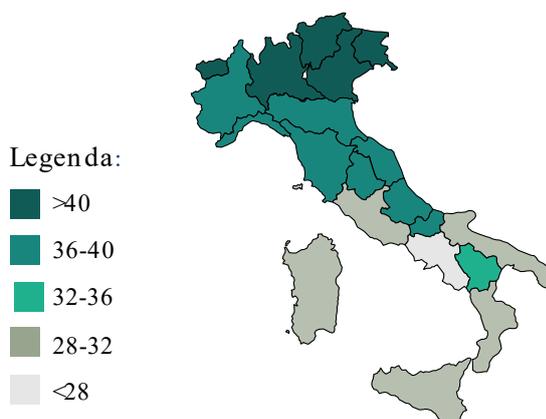
Figura 1.23. Contributi in forme di previdenza integrativa privata in Italia (valori in miliardi di Euro), 2010-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2024.



Al 2023, secondo i dati forniti dalla Commissione di vigilanza sui fondi pensione (COVIP), sono presenti **302 fondi** (nel 2022 erano 332), così distribuiti: 33 fondi negoziali, 40 fondi aperti, 161 fondi preesistenti (ovvero istituiti prima del decreto legislativo 124/1993) e 68 Piani Individuali Pensionistici (PIP) che comprendono un totale di **10,7 milioni di posizioni in essere** (+3,9% vs 2022) e **9,6 milioni di iscritti** (+3,7% vs 2022). Ad aver registrato nel 2023 la variazione maggiore rispetto al 2022 sono i **fondi aperti** (+5,9%), **fondi negoziali** (+5,5%) a seguire i Piani Individuali Pensionistici “nuovi” (+2,2%) e i fondi preesistenti (+1,7%).

Nel 2023 il tasso di partecipazione nazionale a tali forme complementari si attesta al **36,9%** della forza lavoro (nel 2022 era a 36,2% e nel 2021 a 34,7%), coinvolgendo 25,5 milioni di persone, per un totale di 9,4 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 è possibile osservare una notevole **eterogeneità**: il tasso di partecipazione della regione best performer, ovvero il Trentino-Alto Adige, è pari al 60,6%, 33,2 p.p. in più rispetto alla regione *worst performer*, ovvero la Campania, la quale riporta un tasso di partecipazione del 27,0%. Tuttavia, occorre evidenziare come tale gap tra best performer e *worst performer* risultava di 33 p.p. nel 2020, si può dunque evincere un lieve peggioramento delle Regioni dove la previdenza complementare è meno diffusa. Infine, considerando gli individui che nel 2023 hanno effettivamente versato contributi nei fondi previdenziali a cui hanno aderito, il tasso di partecipazione si ferma al **26,7%**, in diminuzione di 0,4 punti percentuali rispetto all'anno precedente (26,3%).

Figura 1.24. Tasso di partecipazione a forme pensionistiche complementari (iscritti in percentuale delle forze lavoro), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2024.



Per quanto riguarda invece le **risorse complessivamente destinate alla previdenza complementare**, nel 2023, tale valore è pari a **224,4 miliardi di euro**, in aumento del 9,1% rispetto al 2022, anno in cui si è registrato un ammontare complessivo di risorse pari a 205,6 miliardi di Euro. L'aumento è determinato dai decisi recuperi dei corsi dei titoli in portafoglio.

Figura 1.25. Risorse destinate alla previdenza complementare in Italia (miliardi di Euro), 2010-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2024.

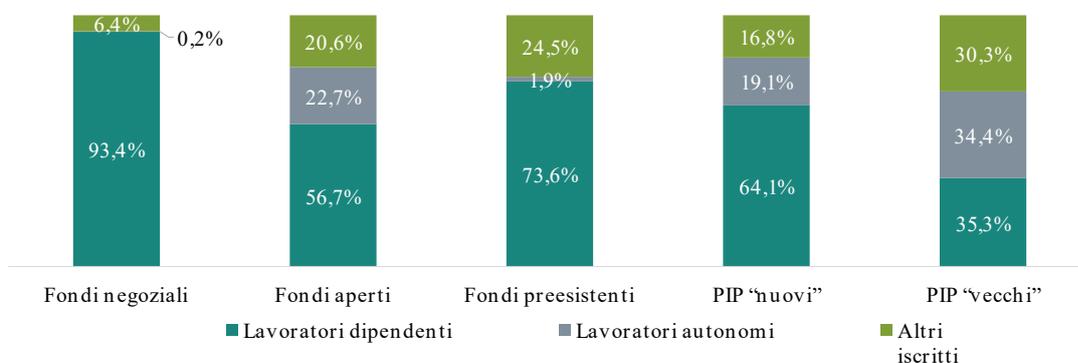


Tale ammontare è ripartito tra le diverse tipologie di fondi esistenti:

- l'incidenza dei **fondi preesistenti**, forme pensionistiche complementari istituite prima del decreto legislativo 124 del 1993, è pari al 2023 al **29,9%** (+1,4 p.p. rispetto al 2022);
- l'incidenza dei **fondi negoziali**, istituiti nell'ambito della contrattazione collettiva, raggiunge il **30,2%** (+0,5 p.p. rispetto al 2022);
- 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 2023 il **14,5%** del totale (+0,9 p.p. rispetto al 2022);
- 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, raggiungendo il **25,3%** (-0,1 p.p. rispetto al 2022).

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 (93,4%) appartenenti alla categoria dei lavoratori dipendenti, mentre i Piani Individuali Pensionistici (PIP), a cui si può aderire solo su base individuale, ricomprendono al proprio interno 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 sul totale), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2024.



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 della sua famiglia.

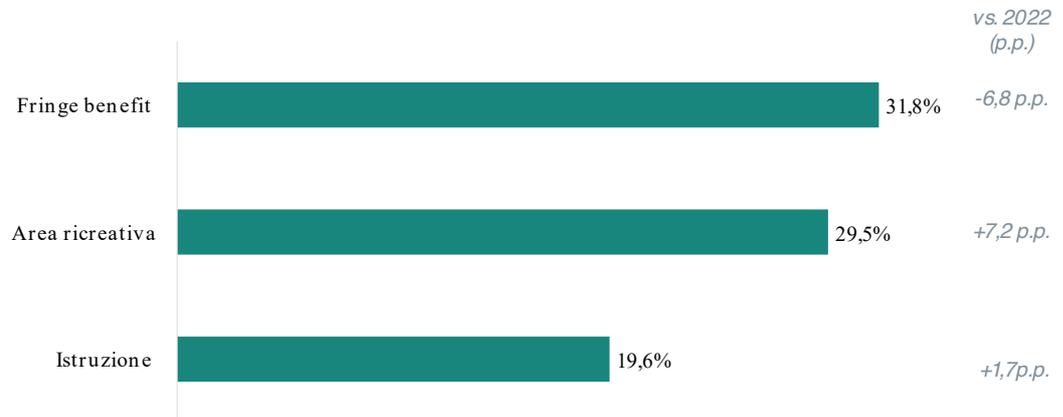
A luglio 2024, la percentuale di contratti attivi che prevede misure di welfare aziendale è pari al **59,2%**, 1,9 p.p. in meno rispetto al 2023 e oltre 25,7 p.p. in più rispetto al valore del 2017. Secondo l'ultimo Rapporto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali pubblicato il 15 luglio 2024, nel complesso i **contratti attivi depositati** sono stati pari a **15.186**.

Figura 1.27. Contratti che prevedono misure di welfare aziendale in Italia (valori in percentuale del totale dei contratti attivi), 2016-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2024.



Invece, con riferimento alle **macro-categorie** di servizi di **welfare aziendale**, i **fringe benefit** con il 31,8% risultano nel 2023 in diminuzione rispetto al 2022 di 6,8 p.p. mentre l'area ricreativa con il 29,5% e l'istruzione con il 19,6% risultano rispettivamente in aumento di 7,2 e 1,7 p.p.

Figura 1.28. Macro-categorie di servizi di welfare aziendale (valori percentuali sul totale), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Edenred, 2024.



Sanità

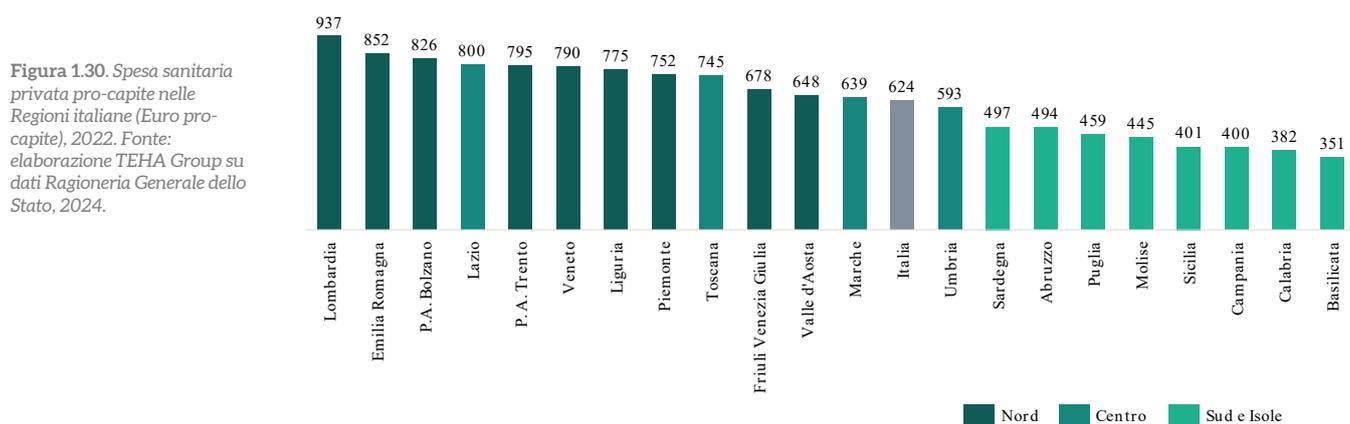
La sanità integrativa fornisce un sostegno rilevante alla sanità pubblica pari, nel 2023, al 26,0% del totale della spesa sanitaria del Paese. Tale percentuale, tuttavia, risulta leggermente inferiore di 0,3 p.p. rispetto ai valori pre-COVID-19 (26,3% nel 2019) ma in aumento di 0,4 p.p. rispetto al 2022.

In valori assoluti, la spesa sanitaria privata nel 2023 ha superato i livelli pre-COVID-19 e ha raggiunto il valore più alto della serie storica pari a **45,9 miliardi di Euro** in aumento del +2,1% rispetto al 2022.



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*; infatti, come evidenziato dalla Corte dei Conti¹², nel periodo 2021-2023 la spesa privata a valori correnti è passata da circa 41 a 43 miliardi di euro e l'incidenza sul PIL nel 2023, dopo aver registrato una flessione nel 2020 all'inizio della pandemia è tornata ai valori del 2019 (2,1%).

Come è stato osservato per la spesa previdenziale, anche la spesa sanitaria privata presenta notevoli **eterogeneità a livello regionale**. Nel 2022, la spesa media italiana, pari a 624 Euro pro-capite risulta, aumento dell'1,5% rispetto all'anno precedente, funge da "divisorio" tra il Nord e il Sud del Paese. Infatti, tutte le Regioni del Nord Italia si posizionano sopra la media, mentre tutte le Regioni meridionali registrano una spesa sanitaria privata pro-capite inferiore alla media. La Regione con la **spesa più alta** è la **Lombardia** (937 Euro pro-capite), mentre quella con la **spesa più bassa** è la **Basilicata** (351 Euro pro-capite).

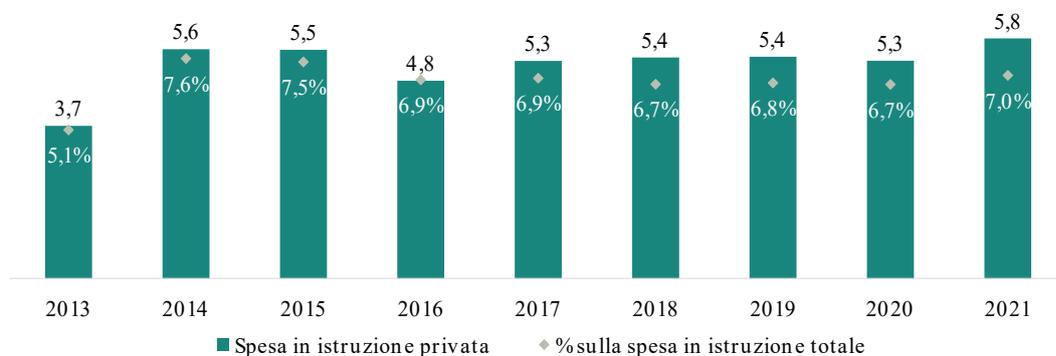


Istruzione

¹² Audizione della Corte dei conti sulla proposta di legge recante "disposizioni concernenti il finanziamento, l'organizzazione e il funzionamento del servizio sanitario nazionale nonché delega al governo per il riordino delle agevolazioni fiscali relative all'assistenza sanitaria complementare" a.c. 1298 - Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati.

Anche il quarto pilastro del *welfare* italiano, ovvero l'istruzione, presenta una componente privata. Nel 2021 - secondo gli ultimi dati disponibili sul *database* Eurostat - vale circa **5,8 miliardi**, un valore superiore del 10,2% rispetto al 2020, e che rappresenta il **7,0%** della spesa totale in istruzione, in aumento di 0,3 p.p. rispetto al 2020, con un *trend*, che seppur altalenante, risulta comunque in crescita dal 2016.

Figura 1.31. Spesa in istruzione privata totale e percentuale della spesa privata rispetto alla spesa in istruzione totale (miliardi di Euro e valore percentuale), 2013-2021. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Invece, per quanto riguarda il peso della spesa in istruzione privata sul totale, l'Italia riporta dei gap sostanziali rispetto ai principali Paesi europei. In Italia la spesa in istruzione privata, pari al 7,0% del totale, un valore 2,2 volte inferiore rispetto a quello francese pari al 15,7%, 3,1 volte inferiore a quello spagnolo (22,0%) e 3,2 volte inferiore rispetto a quello tedesco (22,8%).

Figura 1.32. Percentuale della spesa privata rispetto alla spesa in istruzione pubblica nei Big-4 europei (valori percentuali), 2021. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



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.

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 e 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 Assegno di Inclusione				7. Percentuale di famiglie in povertà relativa	12. Posti asilo nido autorizzati ogni 100 bambini
				8. Percentuale di famiglie in privazione abitativa	

Figura 1.33. Indicatori considerati nel Welfare Italia Index 2024. Nota: in corsivo i KPI modificati rispetto all'edizione 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.

Il Welfare Italia Index aggrega **22 Key Performance Indicator**¹³ 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.

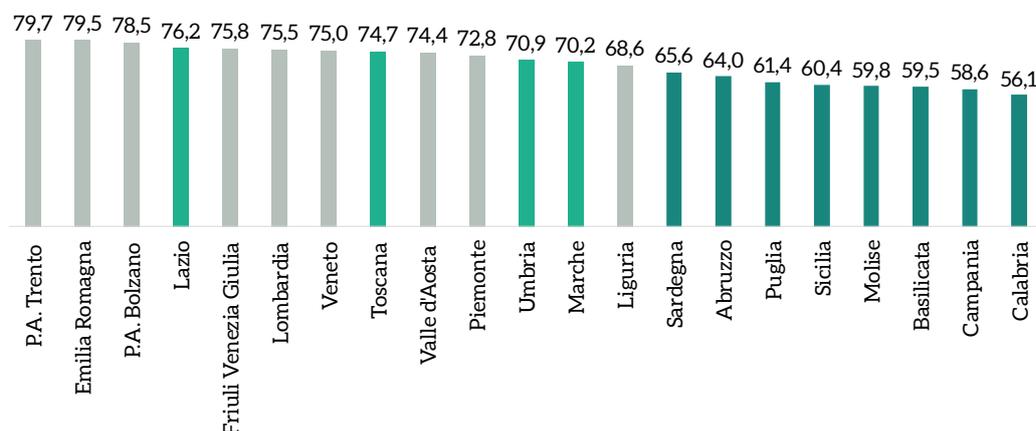
I risultati del Welfare Italia Index 2024

Nel Welfare Italia Index 2024 (Figura 1.35), l'amministrazione territoriale con il punteggio più elevato è la **P.A. di Trento (79,7 punti)**, seguita dall'**Emilia-Romagna (79,5 punti)** e dalla **P.A. di Trento (78,5 punti)**. Dal lato opposto del *ranking*, si posizionano la Basilicata (59,5 punti), la Campania (58,6 punti) e la Calabria (56,1 punti). Anche in questa edizione del Welfare Italia Index, si conferma un'ampia differenza di punteggio tra la Regione *best* e *worst performer* (**23,6 punti di differenza**).

¹³ Rispetto alle edizioni precedenti, si segnala la seguente modifica agli indicatori: il KPI "importo medio di Reddito e Pensione di Cittadinanza" è stato sostituito da "importo medio di Assegno di Inclusione". 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.

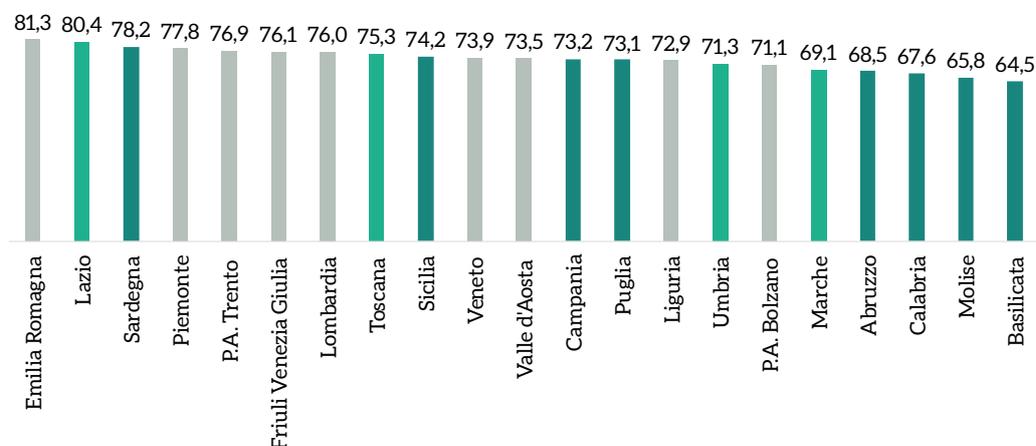
Un ulteriore aspetto di rilievo è la forte polarizzazione **tra Regioni delle diverse macro-aree del Paese**: di fatto, il posizionamento delle Regioni segue l'ordine Nord-Centro-Sud, con le Regioni del Nord Italia che si confermano nella parte superiore della classifica e quelle del Sud nella parte inferiore. Allo stesso tempo, è interessante notare come il *gap* tra la migliore Regione dell'Italia Meridionale e Insulare - ovvero la Sardegna (14° con 65,6 punti) - rispetto alla Regione prima in classifica a livello nazionale sia pari a 14,2 punti, in lieve aumento rispetto all'edizione 2023 (13,3 punti); per contro, risulta invece pari a 9,4 punti la differenza rispetto all'ultima Regione (in leggera diminuzione rispetto al *gap* di 9,6 punti dell'anno precedente).

Figura 1.34. Classifica del Welfare Italia Index 2024 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.



Per un maggiore approfondimento dell'evoluzione rispetto all'edizione 2023 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 e Piemonte mostrano un forte miglioramento (rispettivamente +11, +8, +8 e +6 posizioni rispetto all'Indice complessivo), posizionandosi tra le prime 12 della classifica; al contrario, registrano un peggioramento aree come la P.A. di Bolzano e le Marche (-13 e -5 posizioni rispettivamente). Complessivamente, al primo posto si posiziona l'Emilia-Romagna con 81,3 punti, seguita dal Lazio (80,4 punti) e dalla Sardegna (78,2 punti), mentre nella parte inferiore della classifica si posizionano il Molise (65,8 punti) e la Basilicata (64,5).

Figura 1.35. Score regionale della dimensione relativa agli indicatori di spesa del Welfare Italia Index 2024 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.

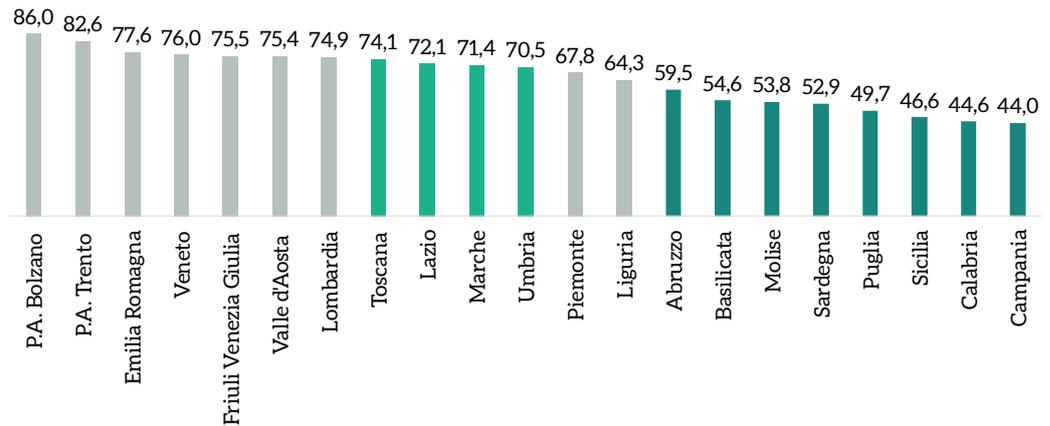


Dal punto di vista della dispersione dei punteggi deve, inoltre, essere sottolineato che la **distanza tra best e worst è lievemente inferiore** a quanto registrato nel Welfare Italia Index

2023 nel suo complesso: la differenza tra la prima e l'ultima Regione nel ranking degli indicatori di spesa è di **16,9 punti** (era 17,1 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, sebbene inferiore di quella evidenziata dal Welfare Italia Index 2023, con una distanza tra la prima e l'ultima Regione pari a **42,0 punti** (era pari a 43 nell'edizione precedente). 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 86,0 punti**, davanti alla P.A. di Trento (82,6 punti) e all'Emilia Romagna (77,6 punti). Nelle ultime tre posizioni si trovano invece la **Sicilia (46,6 punti)**, la **Calabria (44,6 punti)** e la **Campania (44,0 punti)**.

Figura 1.36. Score regionale della dimensione relativa agli indicatori strutturali del Welfare Italia Index 2024 (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.

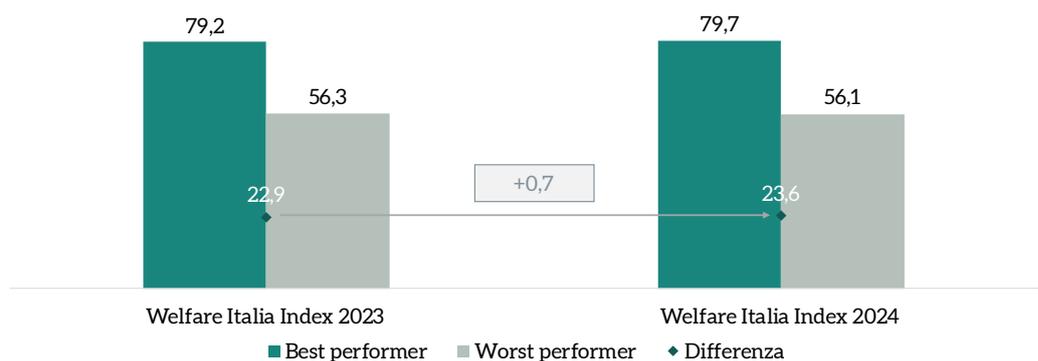


1.4.3.

Il confronto con il Welfare Italia Index 2023

L'edizione 2024, rispetto ai dati 2023, conferma la polarizzazione nella **capacità di risposta** del sistema di welfare delle Regioni italiane. Il **divario** tra Regione *best* e *worst* cresce e si assesta infatti a **23,6 punti percentuali** (nel 2023 era pari a 22,9 punti). Inoltre, è interessante notare come al primo e all'ultimo posto nelle due edizioni 2023 e 2024 del Welfare Italia Index si confermino i medesimi territori (ovvero rispettivamente P.A. di Trento e Calabria).

Figura 1.37. Confronto tra Regione best e worst performer nel Welfare Italia Index 2023 vs. 2024 (valori indice su una scala da 0=min a 100=max e differenza in punti percentuali). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.



Osservando la classifica del Welfare Italia Index 2024 rispetto all'edizione 2023, è possibile mettere in evidenza alcuni **cambiamenti di posizionamento** delle Regioni italiane. Partendo dall'alto: al secondo posto si è verificato uno scambio tra la P.A. di Bolzano (passata 3°) e l'Emilia-Romagna (ora 2°); anche il Lazio guadagna una posizione, a svantaggio del Friuli-Venezia Giulia (ora 5°); al 6° posto, invece, si conferma la Lombardia, mentre la Toscana (ora 8°) perde una posizione a favore del Veneto). Nella parte bassa della classifica, si registra un miglioramento di Puglia (+1 posizione, ora 16°) e della Sicilia (+2 posizioni, ora 17°), a

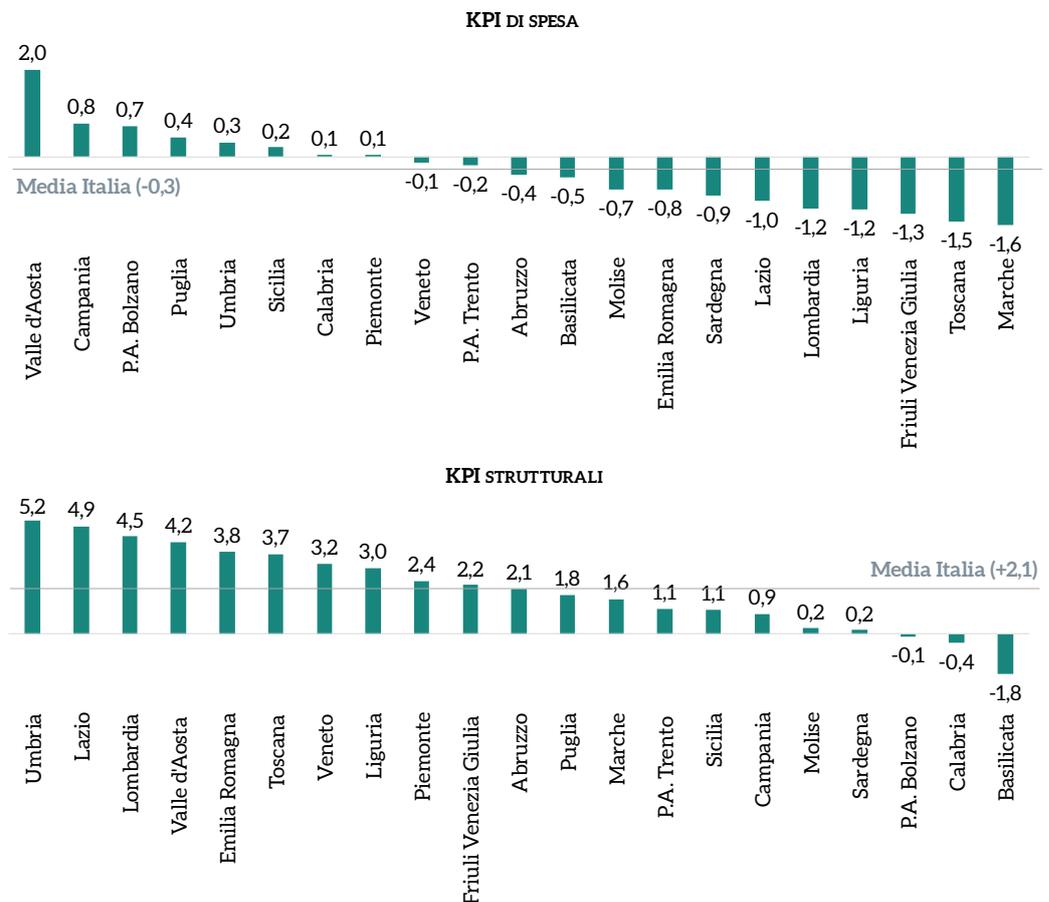
svantaggio della Basilicata (che perde tre posizioni); gli altri territori confermano invece la propria posizione in classifica.

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 peggioramento nell'ambito della spesa**, interpretabile anche alla luce del progressivo venir meno di numerosi interventi e misure messi in campo nel biennio 2021-2022 in misura emergenziale e straordinaria come risposta alla pandemia; al contrario, si registra un miglioramento negli indicatori di *output*, da cui emerge una accresciuta capacità di risposta dei sistemi di *welfare*.

Nel dettaglio, la variazione media negli **indicatori di spesa** è pari a -0,3 punti, in un intervallo che va dal +2,0 della Valle d'Aosta al -1,6 delle Marche, per un *gap* complessivo di 3,6 punti. Tra gli indicatori di spesa si segnalano i miglioramenti della Valle d'Aosta nella spesa in interventi e servizi sociali (in aumento di +111 Euro *pro capite*) e nella spesa pubblica per consumi finali per l'istruzione e la formazione (+xx punti percentuali sul PIL regionale); le Marche registrano peggioramenti nel contributo medio in forme pensionistiche integrative sul reddito medio (-1,1 punti percentuali) e nella spesa media regionale per utente fruitore degli asili nido (-1,5%).

Tra gli **indicatori strutturali** si registra una variazione media pari a +2,1, con una differenza tra *best* e *worst performer* pari a 7,1 punti, determinata dal +5,2 dell'Umbria e dal -1,8 della Basilicata. In particolare, tra gli indicatori strutturali, il miglioramento dell'Umbria è giustificato dalla diminuzione del tasso di giovani NEET (diminuito di 4,7 punti percentuali), dell'incidenza della povertà relativa (-0,9 p.p.) e del tasso di dispersione scolastica (-1,7 p.p.); per quanto riguarda la Basilicata, è una delle sole tre Regioni - oltre a Calabria e Campania - a registrare un aumento nel tasso di disoccupazione (+0,4 punti percentuali) ed è la prima Regione per aumento nel tasso di dispersione scolastica (+3,3 p.p.).

Figura 1.38. Variazione degli score della dimensione relativa agli indicatori di spesa e strutturali del Welfare Italia Index 2023 vs. 2024 (punti percentuali). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.



I FATTORI DI RISCHIO PER IL SISTEMA DI *WELFARE* DEL PAESE

Il secondo capitolo del Rapporto 2024 del Think Tank “Welfare, Italia” propone un’analisi delle maggiori sfide che riguardano il sistema di *welfare* del Paese focalizzando l’attenzione, in particolare, su tre aspetti: le dinamiche connesse alla finanza pubblica, i mutamenti demografici e i divari socio-territoriali.

La prima sezione del Capitolo analizza il contesto macroeconomico del Paese considerando i fattori legati alla crescita, alle dinamiche occupazionali e a quelle inflattive. In seguito, il *focus* dell’analisi si sposta verso l’evoluzione dei più importanti indicatori di finanza pubblica, ovvero *deficit* e debito pubblico e sul nuovo assetto regolatorio della *governance* economica europea derivante dalla recente riforma del Patto di Stabilità e Crescita.

La seconda sezione del Capitolo affronta il tema demografico in una duplice prospettiva, nazionale ed europea, e le sue principali implicazioni sul contesto socio-economico del Paese.

Infine, la terza ed ultima sezione del Capitolo è dedicata ai divari sociali e territoriali presenti all’interno del Paese. L’obiettivo è indagare la multidimensionalità del fenomeno della povertà, ponendo particolare attenzione ai divari Nord-Sud e ad alcune importanti iniziative avviate dal Terzo Settore. A chiusura della sezione, è stato inserito un *focus* sull’autonomia differenziata, con l’obiettivo di fornire alcuni spunti sulle più significative implicazioni istituzionali della riforma.

2.1

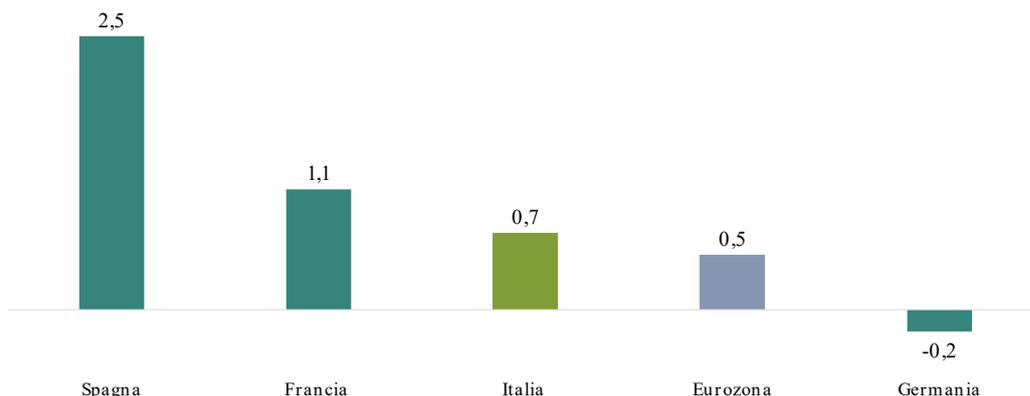
LA SOSTENIBILITÀ ECONOMICA DI MEDIO-LUNGO TERMINE DEL SISTEMA DI WELFARE

2.1.1

I fattori macroeconomici congiunturali del Paese e le dinamiche della finanza pubblica

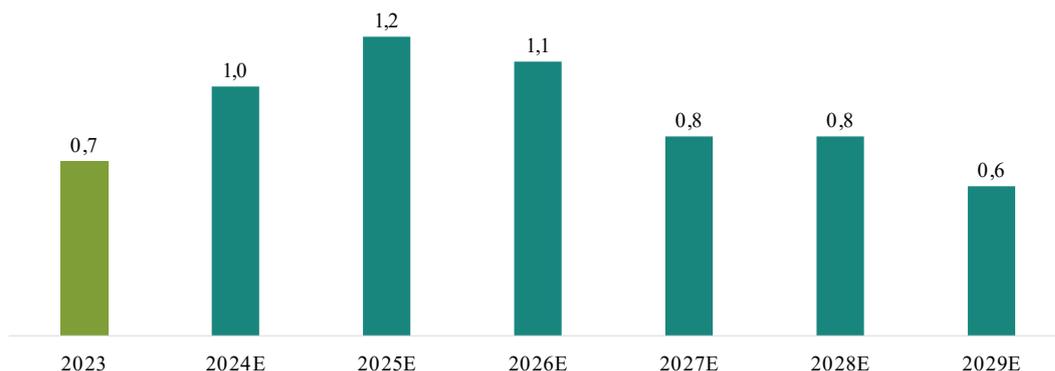
Il Prodotto Interno Lordo (PIL) italiano nel 2023, come certificano le ultime stime dell'ISTAT del 23 settembre 2024¹⁴, ha registrato una crescita dello **0,7%**, un valore inferiore rispetto alla crescita robusta del 4,7% del 2022 e leggermente inferiore rispetto alle previsioni rilasciate lo scorso marzo da Istat e dalla Nota di Aggiornamento al Documento di Economia e Finanza (NADEF) 2023 del +0,8%. Il dato italiano risulta inferiore rispetto alla crescita del PIL spagnolo (+2,5%) e francese (+1,1%) ma **superiore di 0,4 p.p. rispetto alla media dell'Eurozona** (+0,5%) e al PIL tedesco, in diminuzione dello 0,2%.

Figura 2.1. Andamento del Prodotto Interno Lordo nei Big-4 europei (variazioni percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Fondo Monetario Internazionale e Istat, 2024.



Le stime contenute nel Piano strutturale di bilancio di medio termine del settembre 2024 prevedono per il 2024 una crescita tendenziale del PIL dell'**1,0%**, un dato leggermente più ottimistico rispetto alla stima fornita in primavera nello *Spring Economic Forecast* dalla Commissione Europea del +0,9% e in linea con quanto previsto dal Documento di Economia e Finanza (DEF) di aprile. Il Piano, inoltre, stima la seguente crescita del PIL per gli anni successivi: +1,2% nel 2025, +1,1% nel 2026, +0,8% nel 2027 e 2028 e +0,6% nel 2029.

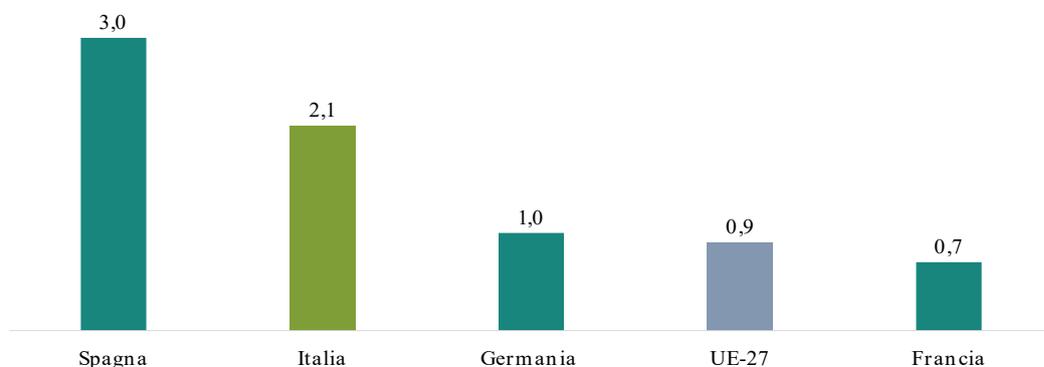
Figura 2.2. Andamento del Prodotto Interno Lordo italiano nel 2023 e previsioni al 2027. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat e Piano Strutturale di bilancio di medio termine, 2024.



¹⁴ Istat, Conti Economici Nazionali - Prodotto Interno Lordo e indebitamento netto delle Pubbliche amministrazioni, 23 settembre 2024

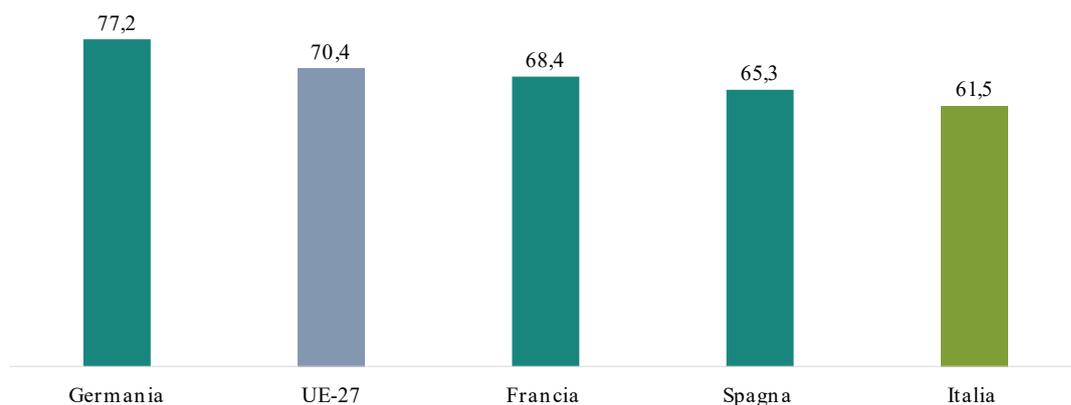
Per quanto riguarda i dati relativi all'**occupazione**, in Italia nel 2023 si consolida la crescita registrata nei due anni precedenti: gli occupati risultano in aumento in media del **+2,1% (+481 mila unità)**, mentre nel 2022 si era registrata una crescita del +2,4% e nel 2021 del +0,8%. Nel complesso, l'occupazione in Italia, nell'ultimo anno, ha dimostrato una dinamica più contenuta rispetto alla Spagna (+3,0%), ma più vivace rispetto a Francia (+0,7%), Germania (+1,0%) e alla media dell'Unione Europea (+0,9%).

Figura 2.3. Variazione degli occupati nei Big-4 Paesi europei (variazione percentuale), 2023-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Tuttavia, nonostante la dinamica congiunturale dell'occupazione certamente positiva, il **tasso di occupazione della popolazione in età lavorativa (15-64 anni)** nel 2023 risulta ancora **il più basso** tra i Paesi dell'Unione Europea., pari al **61,5%**, di cui **52,5%** per gli uomini e **70,4%** per le donne e in miglioramento di 2,5 punti percentuali rispetto al 2019 (59,0%),

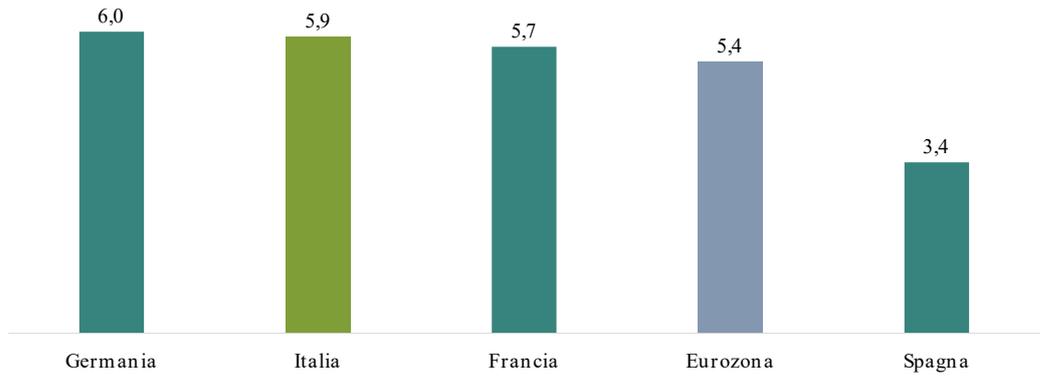
Figura 2.4. Tasso di occupazione della popolazione in età di lavoro nei Big-4 europei (valori percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Dopo l'instabilità che ha caratterizzato l'ultimo triennio, l'economia italiana, come evidenziano i dati esposti in precedenza, sta progressivamente tornando verso i **ritmi di crescita più contenuti** che l'hanno contraddistinta nell'ultimo decennio. Questo *trend* di crescita è in parte riconducibile alla risposta di *policy* elaborata a livello internazionale ed europeo, ovvero il **rialzo dei tassi di interesse** e la conseguente **dinamica inflattiva** che da esso ne è scaturita. Infatti, a partire dalla seconda metà del 2021, l'economia italiana, insieme alle principali economie europee, ha sperimentato una **dinamica dei prezzi** in rapida accelerazione. Nel 2023, in Italia il **tasso di inflazione annuale**, misurato tramite l'IPCA¹⁵, pari al **+5,9%**, risulta superiore di 0,5 p.p. rispetto alla media dell'Eurozona (+5,4%) ma in diminuzione di 2,8 p.p. rispetto all'anno precedente (+8,7%).

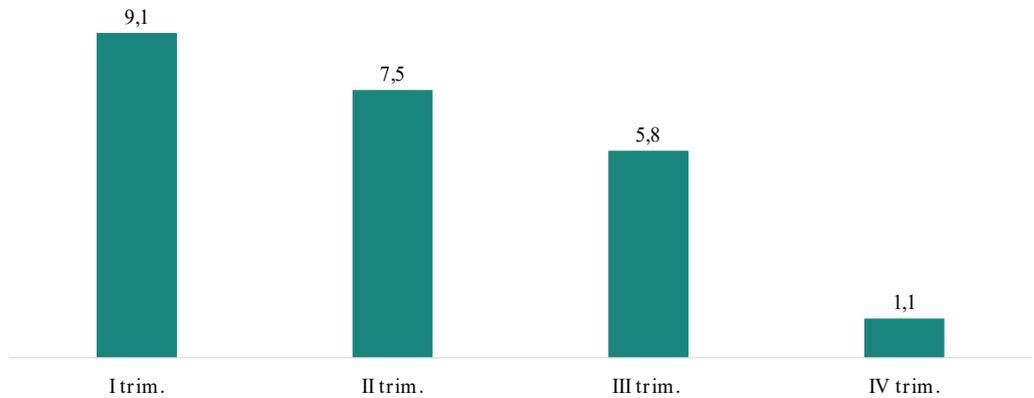
¹⁵ IPCA (Indice dei Prezzi al Consumo Armonizzato per i Paesi dell'Unione Europea o *Harmonised Index of Consumer Prices*) rappresenta la media ponderata degli indici dei prezzi al consumo degli Stati membri dell'UE che hanno adottato l'euro. Sviluppato dall'Eurostat per fornire una misura comune per l'inflazione a livello europeo, è stato compilato secondo una metodologia armonizzata tra i Paesi dell'UE.

Figura 2.5. Indice dei prezzi al consumo IPCA nei Paesi Big-4 europei (variazioni percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



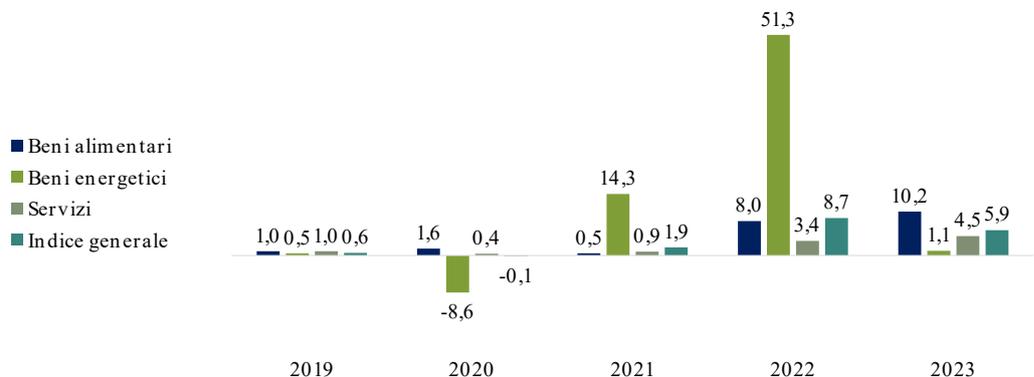
La dinamica inflattiva nel corso del 2023 è progressivamente diminuita di ben **8 punti percentuali** passando dai **+9,1%** del primo trimestre al **+1,1%** del quarto trimestre.

Figura 2.6. Andamento congiunturale trimestrale dell'indice dei prezzi al consumo IPCA in Italia, (valori percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Analizzando più nello specifico la **composizione dei beni** interessati dalle dinamiche inflattive, è possibile osservare come ad aver registrato il maggior incremento dei prezzi risultano soprattutto i **beni alimentari** (+10,2%) e i **servizi** (+4,5%) mentre in forte decelerazione rispetto al 2022 risulta il rialzo dei **beni energetici** (+1,1%), i quali, nel corso del 2022, hanno ampiamente sostenuto la corsa dell'inflazione.

Figura 2.7. Indice dei prezzi al consumo IPCA, per aggregati speciali (valori percentuali), 2019-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Le forti spinte inflattive, seppur in diminuzione rispetto all'anno precedente, hanno determinato una **riduzione del potere di acquisto delle famiglie** dell'1,8% nel 2022 e dello **0,5%** nel 2023.

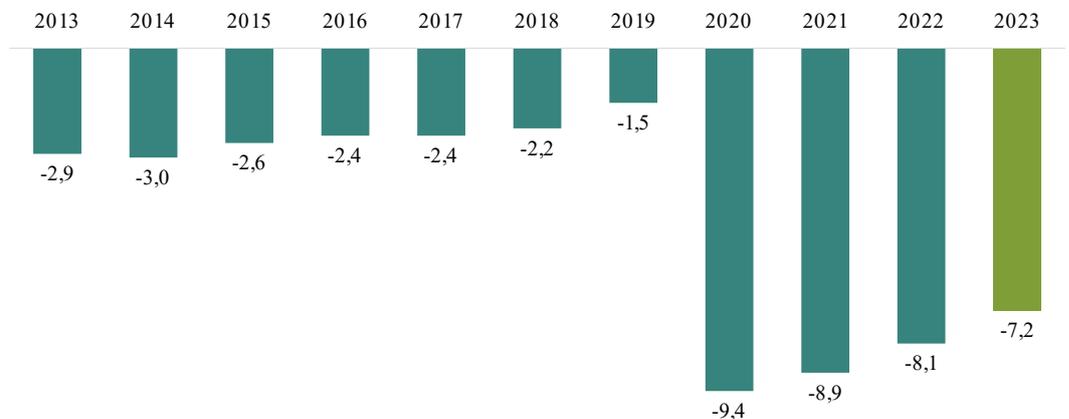
Figura 2.8. Potere di acquisto delle famiglie consumatrici, (variazioni percentuali rispetto all'anno precedente) 2014-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.



Il quadro preliminare delineato in precedenza ha messo in luce l'andamento congiunturale e le previsioni del Prodotto Interno Lordo (PIL), le dinamiche dell'occupazione e dell'inflazione, indispensabili per comprendere la futura traiettoria di crescita del Paese. Di seguito, invece, verranno analizzati i principali indicatori di **finanza pubblica**, che risulteranno cruciali nei prossimi anni anche alla luce del mutato quadro regolatorio della *governance* economica europea.

I dati riferiti all'ultimo esercizio concluso resi noti dall'Istat ad aprile¹⁶ attestano un **indebitamento netto delle pubbliche amministrazioni**, ovvero un rapporto *deficit*/PIL, per il 2023 pari al **-7,2%**, corrispondente in valore assoluto a **152,7 miliardi di Euro** in **diminuzione di 0,9 punti percentuali** e di circa **8,8 miliardi di Euro** rispetto al 2022, esercizio nel quale il valore dell'indebitamento netto in valori assoluti era pari a 161,6 miliardi di Euro, ovvero -8,1% del PIL. Il **saldo primario**, ovvero l'indebitamento al netto delle spese per interessi, nel 2023 è risultato negativo e pari al **-3,6%** del PIL, in miglioramento di 0,7 p.p. rispetto al 2022.

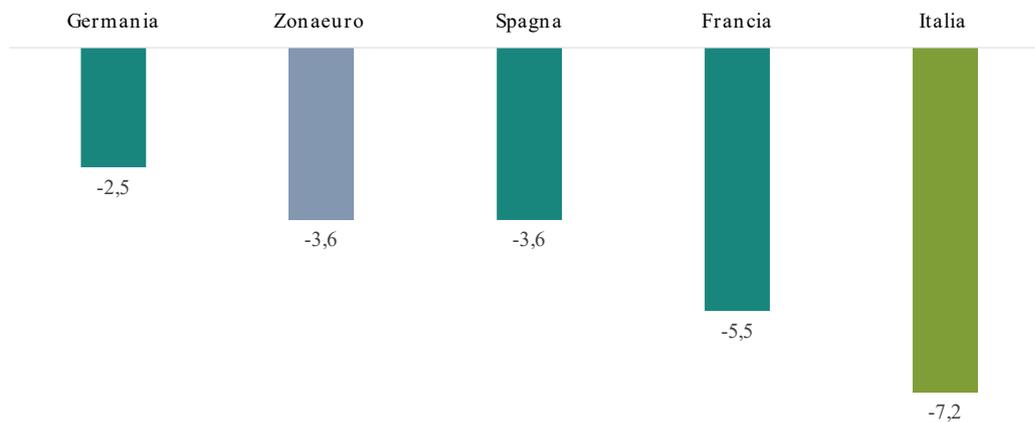
Figura 2.9. Andamento dell'indebitamento netto in Italia (valori in percentuale del PIL). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Nonostante il miglioramento del rapporto *deficit*/PIL registrato in relazione all'esercizio 2023, l'Italia registra il **valore del deficit pubblico in percentuale al PIL più alto tra i Paesi Big-4 europei** e superiore di 3,8 p.p. rispetto alla media dell'Eurozona del -3,6%. Nello specifico, tra gli altri Paesi europei, la Germania registra un *deficit* pubblico in percentuale al PIL del -2,5%, la Spagna del -3,6% e la Francia del -5,5%.

¹⁶ Istat, Nota informativa, Notifica dell'indebitamento netto e del debito delle amministrazioni pubbliche secondo il trattato di Maastricht, aprile 2024.

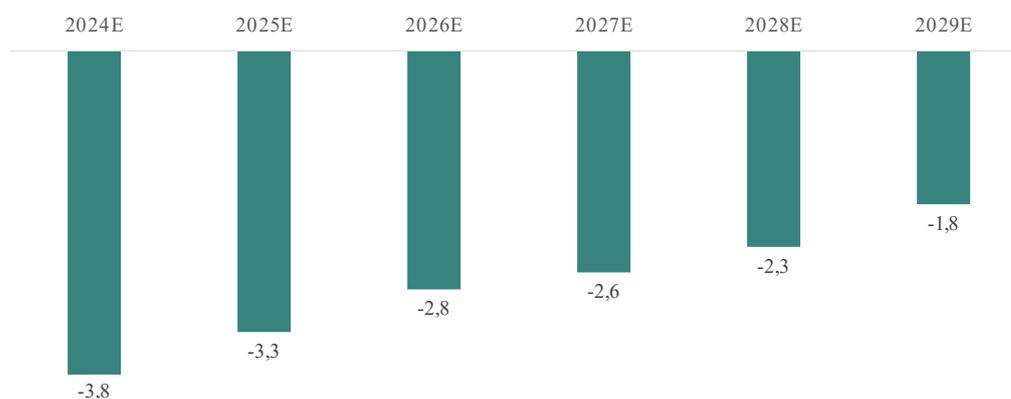
Figura 2.10. Valore dell'indebitamento netto nei Big-4 europei (valori in percentuale del PIL), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat ed Eurostat, 2024.



Il valore registrato nel 2023, pari al -7,2%, si discosta da quanto previsto dalla NADEF 2023, all'interno della quale si prevedeva un rapporto deficit/PIL intorno al -5,2%. L'aumento del deficit pubblico rispetto alle previsioni per circa 47 miliardi è dovuto principalmente, come osserva il Documento di Economia e Finanza 2024, ai contributi agli investimenti previsti nell'ambito della misura c.d. "Superbonus". Nel quadro previsionale tendenziale, il DEF prevede, per il 2024, un indebitamento netto pari al 4,3% del PIL, corrispondente in valori assoluti a 93,9 miliardi di Euro. Inoltre, negli anni successivi è stimato un costante decremento del deficit, sia in termini di valore assoluto sia in rapporto al PIL: nello specifico nel 2025 si prevede un rapporto deficit/PIL pari al -3,7%, corrispondente a 82,0 miliardi di Euro, nel 2026 un rapporto del -3%, pari a 69,3 miliardi di Euro ed infine, nel 2027, un rapporto del -2,2% pari a circa 51,1 miliardi di Euro.

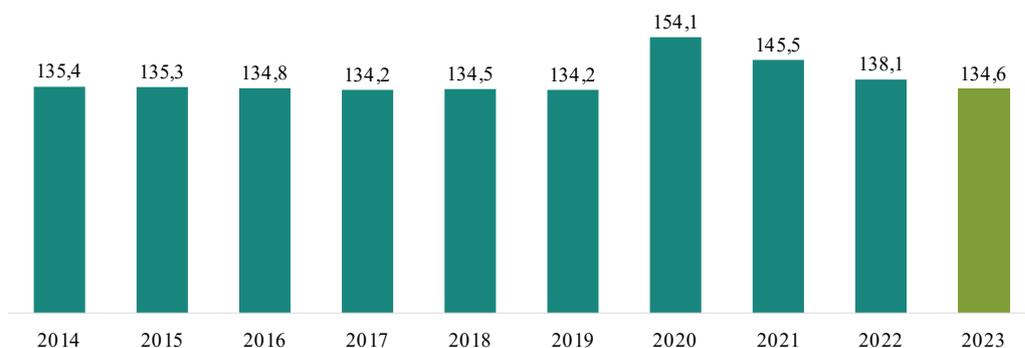
Nel **Piano strutturale di bilancio a medio termine** pubblicato a settembre 2024 dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, il Governo ha rivisto al ribasso la stima del rapporto deficit/PIL del 2024 dal 4,3% indicata dal Documento di Economia e Finanza (DEF) di aprile al 3,8% e conferma l'obiettivo di ridurre l'indebitamento netto **al di sotto della soglia del 3%** del PIL nel 2026, che consentirà di uscire dalla procedura per deficit eccessivo.

Figura 2.11. Previsioni sull'andamento del rapporto deficit/PIL in Italia (valori percentuali), 2024-2027. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Piano Strutturale di bilancio a medio termine, 2024.



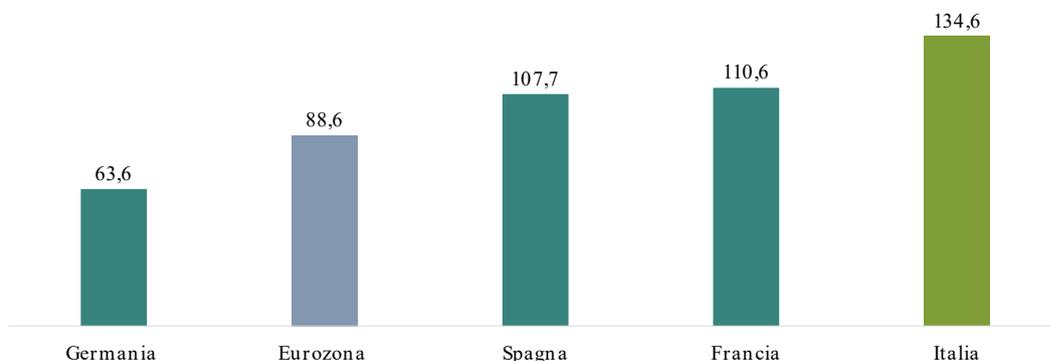
Il rapporto debito pubblico/PIL si è mantenuto nel periodo precedente alla pandemia da Covid-19 su un livello medio del 134% (134,2% del 2017, 134,5% nel 2018 e 134,2% nel 2019). Successivamente, l'avvento della pandemia ha determinato un aumento nel 2020 di **oltre 20 punti percentuali** fino ad arrivare al **154,1%**. Per il 2023 si registra un valore del rapporto debito/PIL del **134,6%** in diminuzione di **3,5 punti percentuali** rispetto all'anno precedente, in cui il rapporto è stato pari al 138,1% mentre il livello assoluto del debito pubblico si è attestato, alla fine del 2023, a circa **2.863,4 miliardi di Euro**. Occorre segnalare, inoltre, come nel 2023, **per il terzo anno consecutivo, prosegue la discesa del rapporto debito pubblico/PIL**, passato dal 145,5% del 2021 al 134,6% del 2023 (-10,9 punti percentuali).

Figura 2.12. Andamento del rapporto debito pubblico/PIL in Italia (valori percentuali), 2014-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Anche in questo caso, nonostante l'andamento in diminuzione del rapporto debito pubblico/PIL, l'Italia registra nel 2023 il **valore più alto** tra i Big-4 europei, pari al **134,6%** dato che supera di 46 punti percentuali la media dell'Eurozona che si attesta all'88,6% del PIL. In particolare, la Germania registra un rapporto debito/PIL del 63,6%, la Spagna del 107,7% e Francia del 110,6%. All'interno dell'Area Euro, tredici Paesi superano la soglia del 60% del PIL, stabilita dai criteri di Maastricht e in cinque di essi il rapporto supera il 100%. Le incidenze più elevate si registrano in Grecia (161,9%) e in Italia (134,6%).

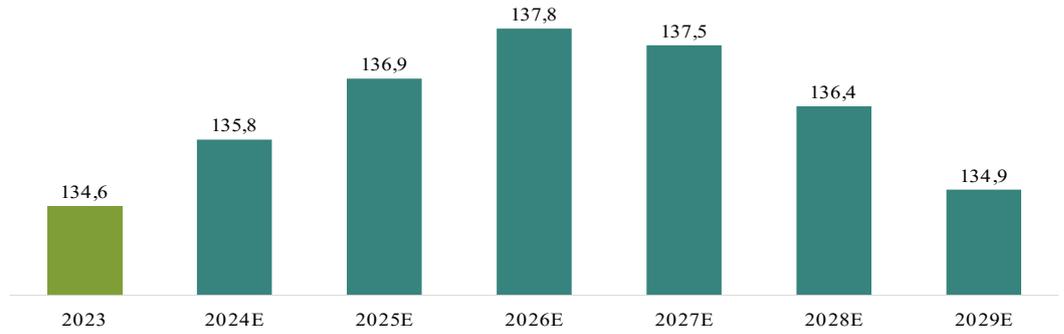
Figura 2.13. Andamento del rapporto debito pubblico/PIL nei Big-4 europei (valori in percentuale del PIL), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat ed Eurostat, 2024.



Nel quadro previsionale tendenziale, il Documento di Economia e Finanza (DEF) prevedeva un rapporto debito pubblico/PIL in **aumento nei prossimi anni** registrando il seguente andamento: 137,8% nel 2024, 138,9% nel 2025, 139,8% nel 2026 e 139,6% nel 2027.

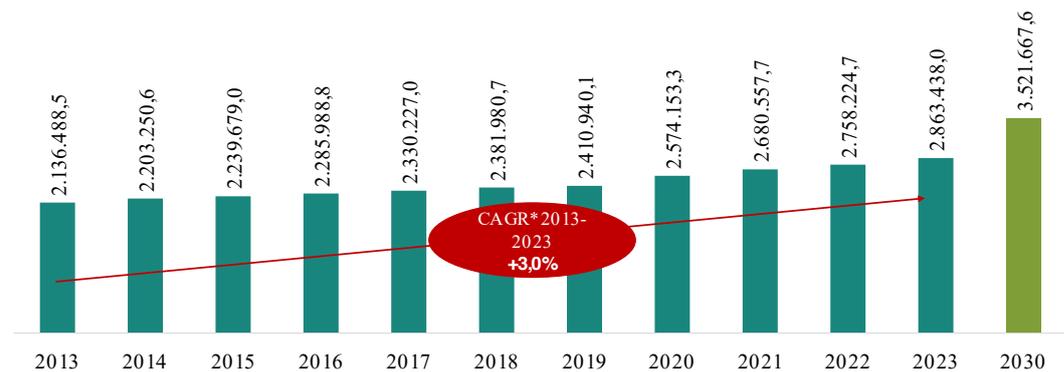
Il **Piano strutturale di bilancio di medio termine**, tenendo conto della revisione del PIL nominale operato dall'Istat nella nota del 23 settembre 2024, aggiorna il quadro relativo all'andamento del rapporto debito pubblico/PIL il quale, per il 2023, è previsto scendere al **134,6%** rispetto al 137,3% precedentemente stimato. Per gli anni successivi, si prevede un andamento del rapporto debito/PIL in linea con quanto previsto nel DEF 2024, ma su livelli significativamente inferiori rispetto alle previsioni dello scorso aprile. Nello specifico, l'andamento del rapporto debito/PIL nel periodo 2024-2026 sarà fortemente condizionato dall'impatto del fabbisogno di cassa delle compensazioni d'imposta legate ai *Superbonus* edilizi introdotti a partire dal 2020. Nello specifico, è previsto un aumento del rapporto dal 135,8% del 2024 fino al 137,8% del 2026 (2,0 punti percentuali al di sotto di quanto previsto nel DEF 2024). Solo a partire dal 2027, come è possibile osservare dalla Figura 2.14, inizierà un percorso di discesa: 137,5% nel 2027, 136,4% nel 2028 e 134,9% nel 2029.

Figura 2.14. Previsioni sull'andamento del rapporto debito pubblico/PIL (valori percentuali), 2023-2029E. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat e Piano strutturale di bilancio di medio termine, 2024.



Inoltre, proiettando il CAGR¹⁷ del periodo 2013-2023, nei **prossimi 7 anni** il debito pubblico italiano potrebbe raggiungere, entro il 2030, i **3.521,7 miliardi di Euro**. Lo scorso giugno, il debito pubblico italiano, come evidenziato da Banca d'Italia nel Bollettino Fabbisogno e Debito¹⁸ dell'agosto 2024, ha raggiunto il valore di **2.948,5 miliardi di Euro**, avvicinandosi alla "soglia psicologica" dei **3 mila miliardi di Euro**. L'aumento, pari in valori assoluti a **30,3 miliardi** rispetto al mese precedente, riflette l'incremento del fabbisogno delle Amministrazioni pubbliche (15,3 miliardi), la crescita delle disponibilità liquide del Tesoro (13,5 miliardi) e la rivalutazione dei titoli indicizzati all'inflazione e della variazione dei tassi di cambio (1,4 miliardi).

Figura 2.15. Andamento del debito pubblico in Italia (valori assoluti in milioni di Euro) 2013-2023 e proiezione al 2030. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



2.1.2

Le dinamiche della finanza pubblica alla luce delle evoluzioni normative a livello europeo e delle previsioni di spesa contenute del Documento di Economia e Finanza

Il sistema di *welfare* italiano è chiamato a rispondere ai crescenti **bisogni di protezione** di un tessuto sociale inevitabilmente sempre più indebolito dalle dinamiche inflattive e dall'erosione del proprio potere di acquisto. In termini assoluti, la spesa pubblica in *welfare* in Italia vale circa **642 miliardi di Euro**, risultando il **terzo valore più alto** tra i Paesi dell'Unione Europea dopo Germania (1.266,6 miliardi di Euro) e Francia (1.001,4 miliardi di Euro), rappresentando il **33,1%** sul PIL e il **58,9%** del totale della spesa pubblica. A ciò occorre aggiungere un sistema economico con **pochi margini di spesa** in quanto inevitabilmente condizionato da un quadro di finanza pubblica che, seppur in progressivo miglioramento, come evidenziano i dati sul *deficit* e debito relativi al 2023, resta uno dei più compromessi a livello europeo.

¹⁷ Compound Annual Growth Rate.

¹⁸ Banca d'Italia, Finanza pubblica: fabbisogno e reddito, 16 agosto 2024.

A complicare ulteriormente il delicato quadro di finanza pubblica con cui deve confrontarsi il Paese vi sono inoltre le **nuove regole** relative alla *governance* economica europea. Infatti, la riforma entrata in vigore il 30 aprile 2024 muta profondamente il precedente impianto regolatorio, modificando principalmente i **meccanismi di monitoraggio** e le **modalità di programmazione della politica di bilancio** degli Stati.

In particolare, si prevede che:

- Per i Paesi con un rapporto debito/PIL superiore al 90%, la riduzione del rapporto dovrà essere in media dell'1% all'anno;
- Per i Paesi con un rapporto debito/PIL fra il 60% e il 90% la riduzione del rapporto dovrà essere in media dello 0,5% all'anno.

In aggiunta a ciò, la riforma introduce un **documento di programmazione pluriennale**, il **Piano strutturale di bilancio di medio termine**, che l'Italia avrebbe dovuto presentare alla Commissione europea **entro il 20 settembre**. Si tratta del primo atto formale a seguito della riattivazione dei vincoli e delle procedure del Patto di stabilità e crescita, temporaneamente sospesi per fronteggiare gli effetti economici della pandemia e modificati dalla riforma entrata in vigore alla fine dello scorso aprile. Il Piano si pone come obiettivo prioritario la **definizione del percorso della spesa primaria netta, delle riforme strutturali e degli investimenti**.

La **programmazione pluriennale** si concretizza dunque mediante il Piano, che ciascuno Stato membro è tenuto a presentare alle istituzioni europee per definire la **politica di bilancio e le politiche fiscali** in termini, appunto, di **riforme e investimenti**, per un periodo di **quattro o cinque anni**, a seconda della durata della legislatura. Il documento conterrà inoltre: i) l'indicazione del **percorso di aggiustamento di bilancio**, ovvero l'andamento della spesa netta per un periodo di almeno quattro anni (estendibile fino ad un massimo di sette anni), ii) **le riforme e gli investimenti** necessari per realizzare gli obiettivi dell'Unione nell'ambito della transizione ambientale e digitale, sicurezza energetica, difesa e inclusione sociale), iii) i **dati sulle previsioni macroeconomiche** e iv) una valutazione di coerenza e complementarità con i fondi per la politica di coesione e il PNRR. Sul piano istituzionale, il documento è sottoposto all'approvazione del Consiglio dell'Unione europea.

L'elaborazione del Piano, nello specifico, prevede i seguenti **quattro passaggi**:

- La Commissione europea, entro il **15 gennaio** dell'anno di elaborazione, trasmette i suoi **orientamenti preliminari** agli Stati con un rapporto debito pubblico/PIL superiore al 60% o con un disavanzo pubblico superiore al 3% del PIL. Nello specifico, gli orientamenti includono il quadro delle proiezioni del debito pubblico a medio termine, ovvero l'analisi di sostenibilità del debito, la conseguente traiettoria di riferimento per la spesa netta e il saldo primario strutturale stimato necessario da raggiungere;
- Ogni Stato, **entro il 30 aprile** dell'anno di elaborazione, deve presentare la proposta del Piano strutturale di bilancio;
- A **maggio o inizio giugno**, entro sei settimane dalla presentazione, la Commissione deve valutare il Piano ed elaborare una raccomandazione al Consiglio;
- A **luglio**, entro sei settimane dalla raccomandazione della Commissione, il Consiglio adotta una raccomandazione che approva il Piano strutturale di bilancio.

Determinare *ex ante* la traiettoria di spesa netta per l'elaborazione del Piano richiederà dunque estrema attenzione nella **programmazione ed allocazione delle risorse pubbliche** e, soprattutto, renderà necessario monitorare efficacemente la dinamica dell'aggregato di spesa.

Figura 2.16. Proiezione della spesa di *welfare* nel periodo 2023-2030 (miliardi di Euro).
Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Piano strutturale di bilancio di medio termine 2025-2029 e Istat, 2024. N.B Le stime per il periodo 2028-2030 si basano sul tasso di crescita medio annuo ipotizzato dal Piano nel periodo 2024-2027.

	2023	2024	2025	2026	2027	2028e	2029e	2030e	Risorse aggiuntive 2025-2030
Spesa previdenziale	319,2	337,5	345,4	356,0	366,5	376,7	387,3	398,1	60,6
Spesa sanitaria	131,1	137,9	141,9	145,0	147,5	150,8	154,3	157,7	19,8
Spesa per politiche sociali	105,3	109,5	110,2	111,5	112,9	114,0	115,1	116,3	6,8
Spesa per istruzione	79,0	80,2	81,4	82,7	83,9	85,2	86,5	87,8	7,6
Totale spesa di <i>welfare</i>	634,6	665,1	678,9	695,1	710,8	726,8	743,1	759,9	94,8
Correzione di bilancio			12,4	12,8	13,2	13,5	13,9	14,2	80,0
Totale									175,8

A questo rinnovato quadro della *governance* economica europea, occorre aggiungere, congiuntamente, la **correzione di bilancio** recentemente notificata dalla Commissione europea all'Italia¹⁹, dal valore di circa 0,55% del PIL - ovvero tra i **12-14 miliardi di Euro/l'anno** - per i prossimi **sette anni** e le previsioni della spesa in *welfare* contenute nel Piano strutturale di bilancio di medio termine 2025-2029 per il periodo 2024-2027. Da queste ultime e dalle stime ricavate proiettando il tasso di crescita medio annuo per il periodo 2028-2030 emerge che **nei prossimi 7 anni** occorrerà reperire fino a **94,8 miliardi di euro** di risorse aggiuntive, pari a circa il 15% dell'attuale spesa in *welfare*; considerando, inoltre, gli effetti derivanti dalla correzione di bilancio citata in precedenza, il complesso delle risorse è stimabile in circa **176 miliardi di Euro**.

2.2

LE EVOLUZIONI SOCIO-DEMOGRAFICHE DEL CONTESTO DI RIFERIMENTO IN ITALIA E NEL CONFRONTO INTERNAZIONALE

2.2.1

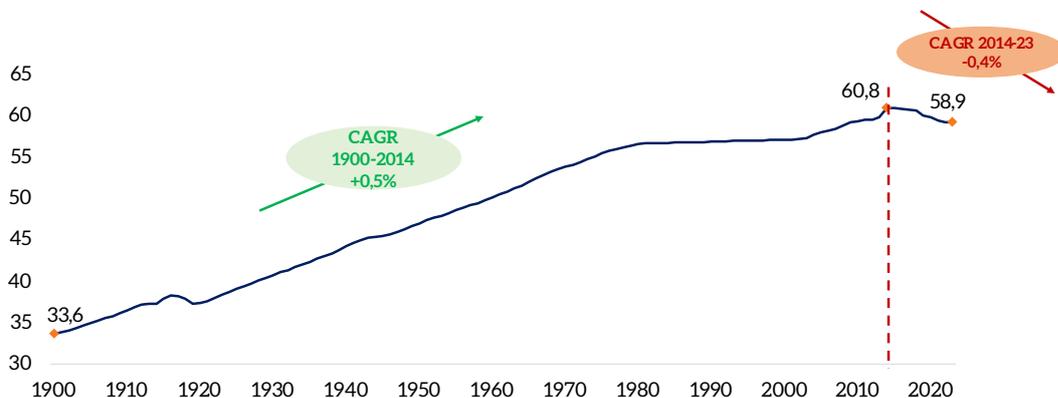
Le principali dinamiche demografiche del Paese e le loro conseguenze sul sistema di *welfare* italiano

Le **dinamiche demografiche** costituiscono una variabile di primo piano per comprendere i cambiamenti sociali ed economici in atto all'interno della società e per misurare le sfide che il sistema di *welfare* nel suo complesso è chiamato ad affrontare.

In primo luogo, occorre osservare come la popolazione italiana, in crescita costante dall'inizio del Novecento, dal 2014 ha avviato un percorso di progressiva diminuzione. A testimonianza di ciò, è possibile osservare come il CAGR, ovvero il tasso annuo medio di crescita della popolazione, del periodo 1900-2014 risulti positivo e pari allo +0,5% mentre nel periodo 2014-2023 si registra un valore negativo pari a -0,4%.

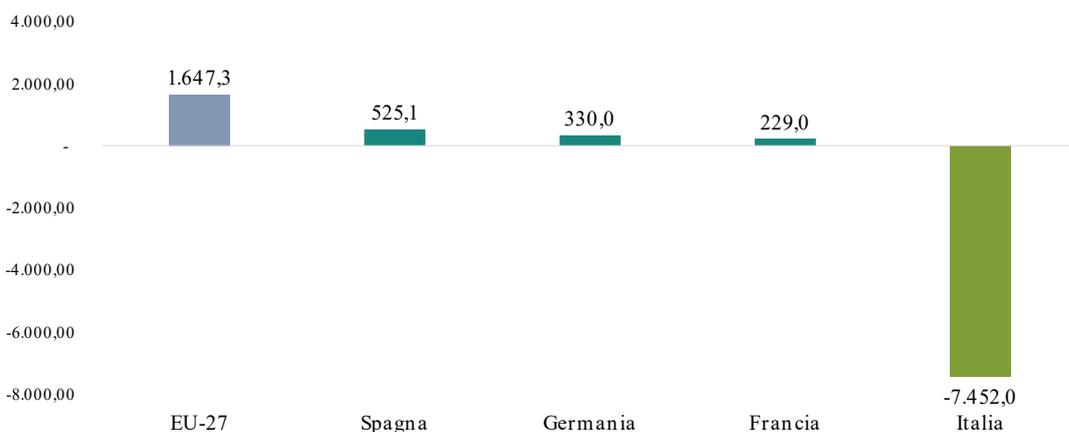
¹⁹ Commissione Europea, Raccomandazione del Consiglio sulle politiche economiche, sociali, occupazionali, strutturali e di bilancio dell'Italia, Bruxelles, 19.6.2024, COM (2024) 612 final.

Figura 2.17. Popolazione residente in Italia (milioni), 1900-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.



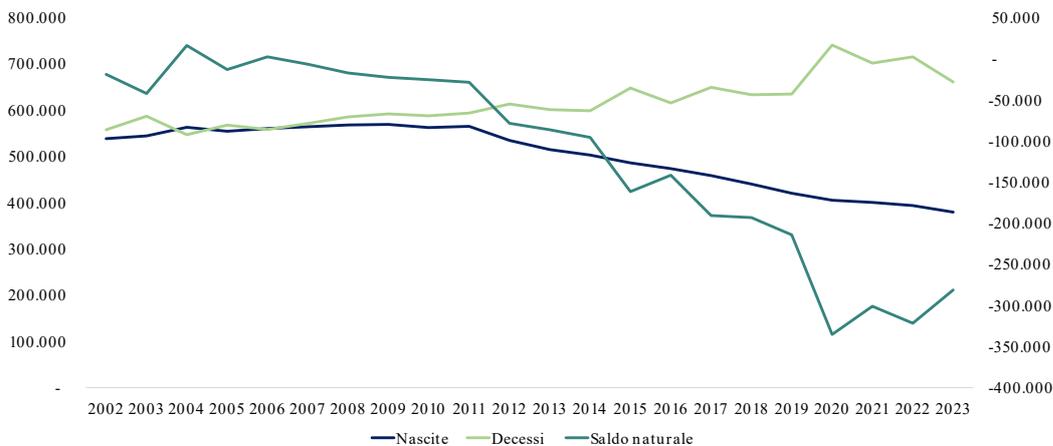
Nel 2023 è proseguito il calo demografico del Paese: al 31 dicembre 2023, infatti, in Italia la popolazione residente ammonta a **58.989.749 unità**, in diminuzione di **-7.452 unità** rispetto alla stessa data dell'anno precedente. All'interno del contesto europeo, l'Italia risulta in controtendenza, registrando tra i Paesi europei il **maggior calo** di popolazione. L'Unione europea registra una variazione della popolazione positiva, pari a 1,6 milioni di abitanti a seguire: Spagna (525 mila), Germania (330 mila) e Francia (229 mila).

Figura 2.18. Variazione della popolazione residente nei Big-4 europei (valori assoluti), 2022-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Il 2023, inoltre, è stato contrassegnato dall'ennesimo **minimo storico di nascite: 379 mila (-3,6% rispetto al 2022)**, che combinati con un numero di decessi pari a **660 mila (-8,0% rispetto al 2022)** hanno contribuito a un saldo naturale negativo di **281 mila unità**.

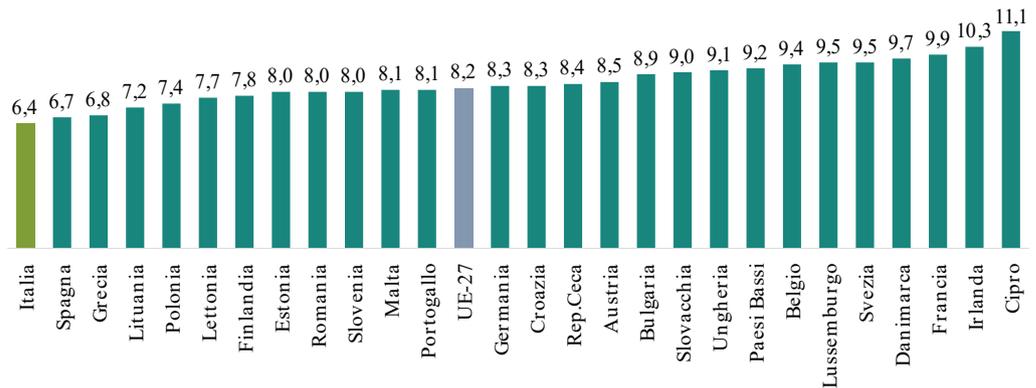
Figura 2.19. Saldo naturale della popolazione residente in Italia (valori assoluti), 2022-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.



A conferma di questo *trend* demografico negativo, è possibile osservare come il **tasso di natalità** (ovvero, il numero di nati ogni 1.000 abitanti) in Italia, nel 2023, risulta pari a **6,4**, un dato in progressiva diminuzione negli ultimi dieci anni: dal 2013 (anno in cui si registrava un tasso di natalità pari a 8,5) al 2023 in Italia si è registrata una diminuzione di **2,1 nascite ogni 1.000 abitanti**.

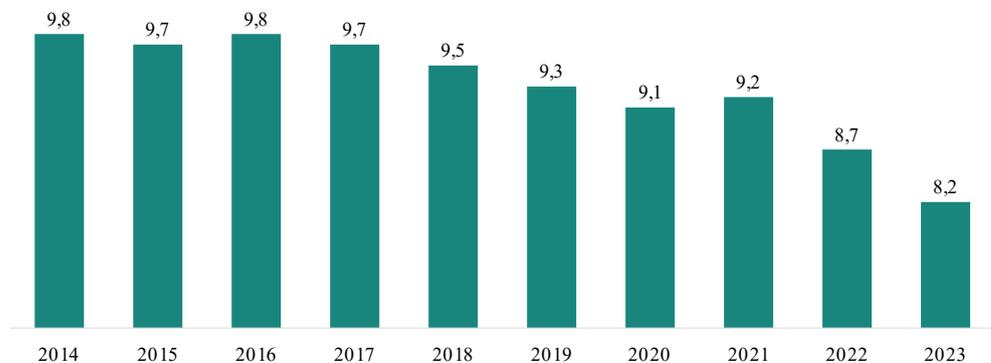
Il rallentamento demografico italiano è ancora più evidente se confrontato all'interno del contesto europeo: l'Italia registra, con riferimento al tasso di natalità, il **dato più basso nell'Unione europea**, con una distanza di 4,7 nascite dal valore massimo registrato da Cipro (11,1 nascite ogni 1.000 abitanti) e di 1,8 nascite dalla media dell'Unione europea (8,2 nascite ogni 1.000 abitanti). Anche rispetto agli altri grandi Paesi europei la distanza è notevole: ben 1,9 nascite ogni 1.000 abitanti in meno rispetto alla Germania e 3,5 nascite in meno rispetto alla Francia.

Figura 2.20. Tasso di natalità tra i Paesi dell'Unione europea (nascite ogni 1.000 abitanti), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



La questione demografica rappresenta una variabile cruciale per l'intero continente europeo. Infatti, come è possibile osservare, all'interno dell'Unione europea il tasso di natalità ogni 1.000 abitanti è fortemente diminuito nell'ultimo decennio passando dalle 9,8 nascite ogni 1.000 abitanti del 2014 alle **8,2 nascite (ogni mille abitanti) in 10 anni**.

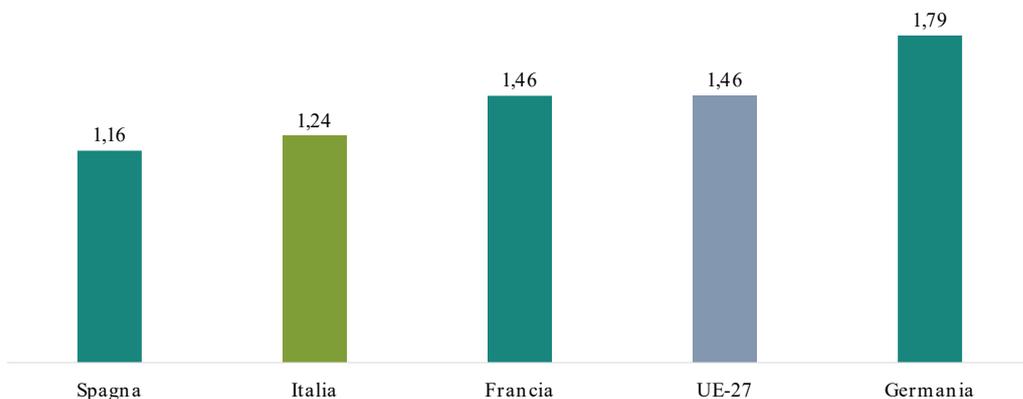
Figura 2.21. Evoluzione del tasso di natalità nell'Unione europea (nascite ogni 1.000 abitanti), 2014-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Occorre considerare, inoltre, il fattore relativo alla **fecondità**. Nel 2022 il tasso di fecondità della popolazione residente si è attestato a **1,24 figli in media per donna**, un dato inferiore rispetto al periodo pre-pandemico (1,27 nel 2019) e ben al di sotto della soglia di equilibrio del 2,1 ritenuta ideale per garantire un **adeguato ricambio generazionale**.

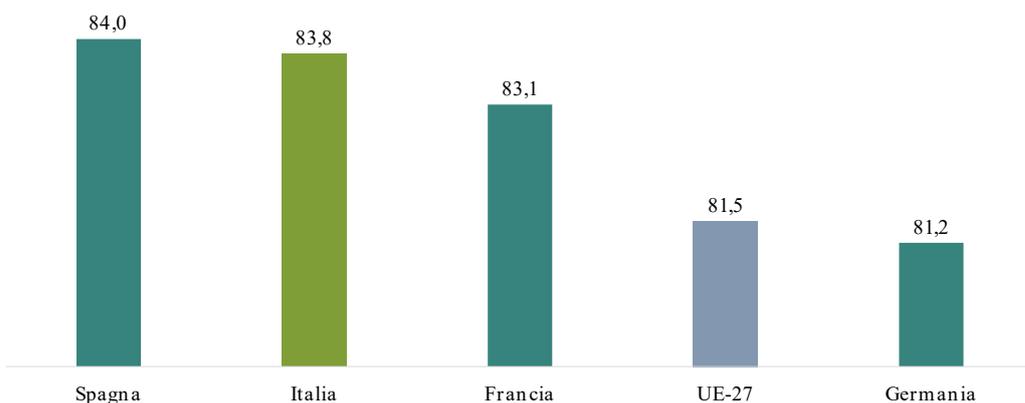
Inoltre, all'interno del contesto europeo, l'Italia rappresenta **uno dei Paesi in cui la fecondità è più bassa e tardiva**, pari a 1,24 figli per donna nel 2022, **inferiore rispetto alla media europea** pari a 1,46. Al contrario la Germania risulta in Europa il Paese con la **più alta fecondità** registrando, nel 2022, un numero di figli per donna pari a 1,79. Tra gli altri Paesi, la Spagna registra un tasso di fecondità di 1,16 figli per donna mentre la Francia 1,46. Per il 2023, Istat stima un numero medio di figli per donna pari a **1,20**, valore che si avvicina al minimo storico di 1,19 figli registrato nel 1995.

Figura 2.22. Tasso di fecondità tra i Big-4 europei, (valori assoluti), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



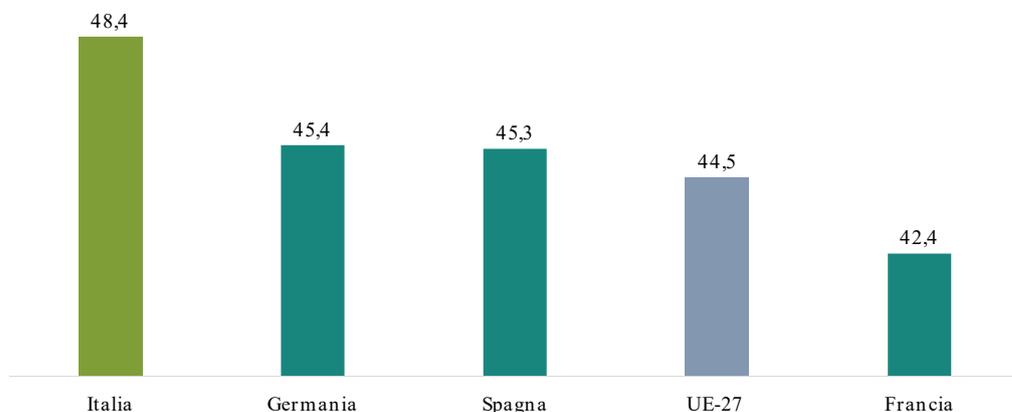
Al quadro sin qui delineato, occorre aggiungere l'analisi sulla speranza di vita alla nascita e il conseguente invecchiamento della popolazione. Secondo gli ultimi dati forniti da Eurostat, nel 2023 in Italia la **speranza di vita alla nascita** è di **83,8 anni**, un valore **più alto rispetto a quanto registrato nel 2022** (83 anni), **alla media europea** (81,5 anni), al dato tedesco (81,2 anni) e a quello francese (83,1 anni). Il dato spagnolo, invece, risulta leggermente superiore rispetto a quello italiano (84 vs 83,8). Nello specifico, la speranza di vita alla nascita per gli uomini è di 81,7 anni mentre per le donne è di 85,8 anni. Il livello di sopravvivenza registrato in Italia nel 2023 è superiore di due mesi rispetto a quello pre-pandemico del 2019 (83,6 anni).

Figura 2.23. Speranza di vita alla nascita (valori assoluti), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.



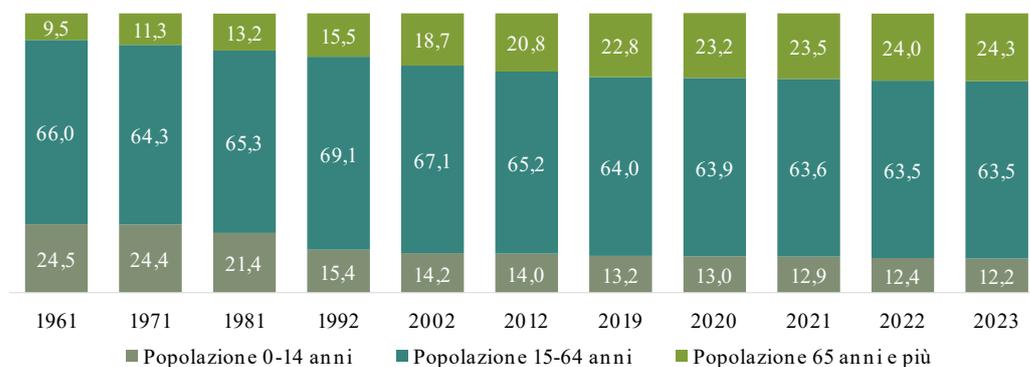
Occorre considerare, inoltre, il progressivo **processo di invecchiamento della popolazione** la cui età media è cresciuta negli ultimi cinque anni passando da 46,4 anni del 2018 a **48,4 anni** del 2023, il dato più alto tra i Paesi dell'Unione Europea e superiore di 4 anni rispetto alla media UE (44,5).

Figura 2.24. Età media dei paesi Big-4 europei (valori assoluti), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



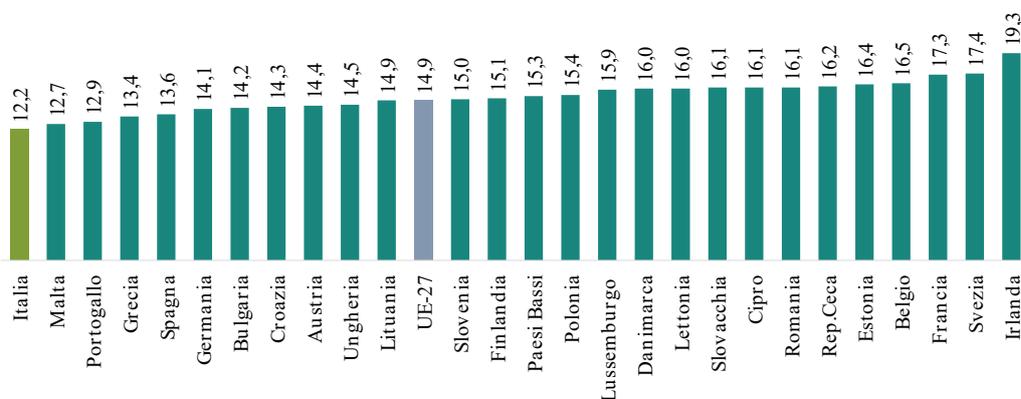
Negli anni, si è registrata una progressiva diminuzione della **quota della popolazione attiva (15-64 anni)** e di quella più giovane (0-14 anni). Analizzando la composizione della popolazione italiana dal 1961 ad oggi, è possibile osservare che la quota di popolazione attiva è progressivamente diminuita di 2,5 punti percentuali, passando dal 66% del 1961 al **63,5%** del 2023. La diminuzione è ancora più marcata per la quota di **popolazione più giovane (0 ai 14 anni)** che si è dimezzata, scendendo dal 24,5% del 1961 al **12,2%** del 2023. Di contro, la quota di popolazione ultrasessantacinquenne è progressivamente aumentata, passando dal 9,5% del 1961 al **24,3%** del 2023.

Figura 2.25. Composizione della popolazione italiana per fasce di età (valori percentuali sul totale) 1961-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



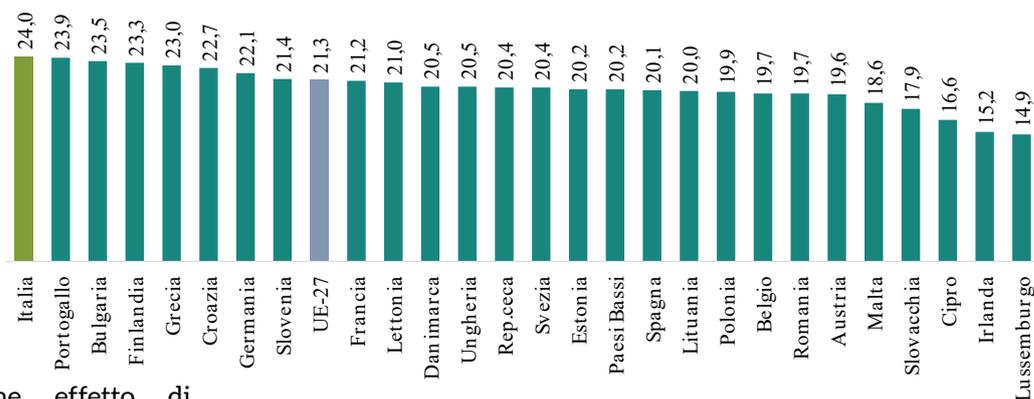
Dalle evidenze emerse dall'analisi della composizione della popolazione italiana nel più ampio contesto europeo, è possibile osservare, inoltre, come l'Italia registri la **quota di popolazione giovane (0-14 anni) più bassa** all'interno dell'Unione europea pari al **12,2%** e in diminuzione di 0,5 p.p. rispetto al 2022 (12,7%).

Figura 2.26. Quota di popolazione giovane (0-14 anni) sul totale tra i Paesi europei (valori percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



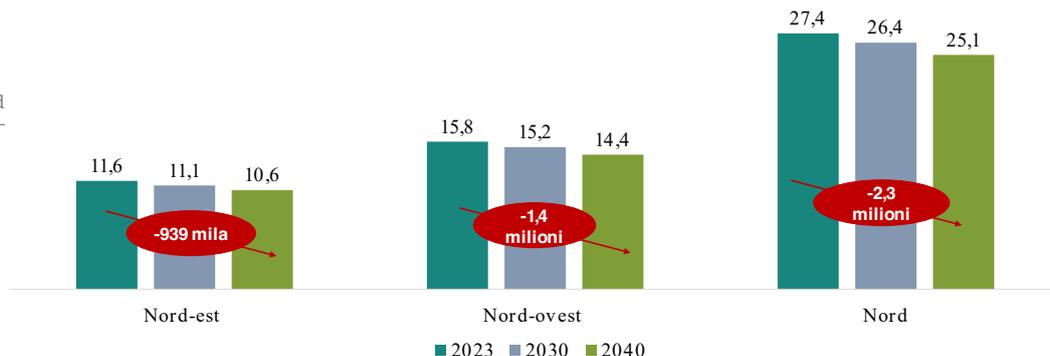
Considerando, invece, la quota di popolazione ultrasessantacinquenne, l'Italia risulta, all'interno del contesto europeo, il Paese con la **più alta quota sul totale della popolazione 24%** (2,7 punti percentuali superiore rispetto alla media UE del 21,3%). Occorre osservare come in Italia, nel periodo 2013-2023, la quota di popolazione ultrasessantacinquenne è aumentata di +2,9 punti percentuali. Inoltre, l'Italia registra nel 2023 l'**indice di dipendenza dagli anziani**, ovvero l'indicatore che misura quanti ultra-65enni ci sono ogni 100 adulti in età lavorativa (ovvero la popolazione compresa tra i 15 e i 64 anni), più alto in assoluto in Unione europea, pari al **37,8%** e superiore di 4,4 punti percentuali rispetto alla media europea del 33,4%.

Figura 2.27. Quota di popolazione ultrasessantacinquenne sul totale tra i paesi europei (valori percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Come effetto di questi andamenti demografici, in assenza di migrazioni, nel solo Nord Italia si assisterà, entro il 2040, ad un calo demografico di circa **2,3 milioni di persone**: nello specifico, si passerà da 27,4 milioni di abitanti del 2023 ai 25,1 milioni di abitanti del 2040, con una diminuzione più consistente nel Nord-Ovest, che passerà dai 15,8 milioni di abitanti del 2023 ai 14,4 del 2040 (-1,4 milioni di persone), il Nord-Est, invece registrerà secondo le proiezioni, una diminuzione di **939 mila persone**. Tra le regioni settentrionali in cui si prevedono le variazioni demografiche più consistenti si segnalano: **Lombardia** (-673 mila abitanti), **Piemonte** (-493 mila), **Veneto** (-387 mila) ed **Emilia-Romagna** (-385 mila)

Figura 2.28. Proiezione demografiche della popolazione residente nel Nord Italia (milioni di persone), 2023-2030-2040. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat e Fondazione Nord Est, 2024. N.B. Le seguenti proiezioni non considerano l'apporto derivante dai movimenti migratori interni ed esteri.



Le dinamiche demografiche producono degli effetti diretti anche sulla **situazione occupazionale** del Paese: infatti, analizzando i dati sull'occupazione, i lavoratori nella fascia 50-64 risultano coloro che hanno trainato la crescita occupazionale del Paese negli ultimi cinque anni. Osservando la variazione in valori assoluti degli occupati in Italia dal 2019 al 2023 è possibile osservare come i lavoratori nella fascia di età 50-64 anni risultano in aumento di 715 mila unità, a seguire vi è la fascia 25-34 anni (+159 mila), 15-24 anni (+119 mila) e 68-89 anni (+78 mila). Una variazione negativa in termini assoluti, pari a **-601 mila unità**, si registra, invece, per i lavoratori compresi nella fascia d'età 35-49 anni.

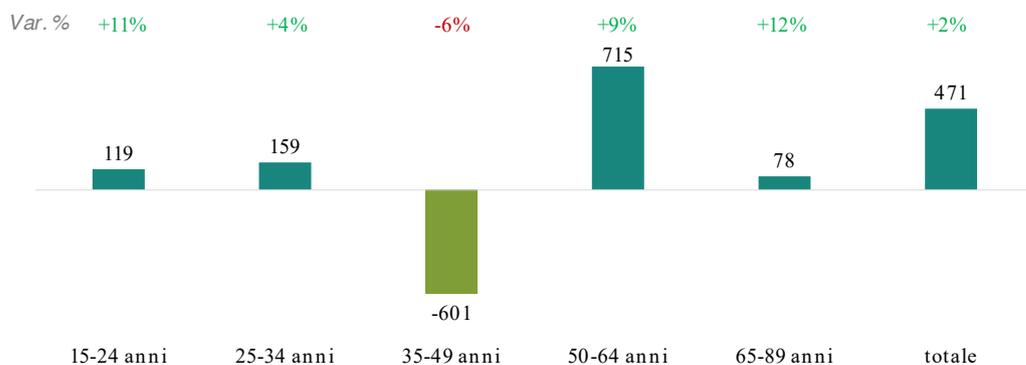
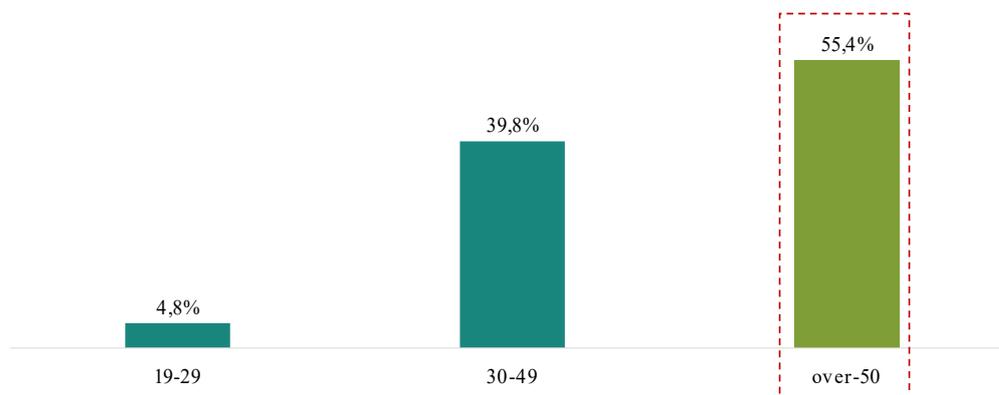


Figura 2.29. Numero di occupati per fasce di età in Italia (valori assoluti in migliaia), 2019-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.

Inoltre, le dinamiche demografiche producono degli effetti anche nel settore della pubblica amministrazione. In Italia, infatti, **oltre il 50%** dei dipendenti pubblici rientrano nella fascia di età di over-50, mentre **solo il 4,8%** dei lavoratori risulta compreso nella fascia 19-29 anni e il **39,8%** nella fascia 30-49 anni.

Figura 2.30. Quota di lavoratori nella Pubblica Amministrazione per fasce d'età (valori percentuali), 2021. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.



Secondo la Ragioneria Generale dello Stato, al 2021, l'**età media** dei lavoratori della Pubblica Amministrazione è di **49,8 anni** (49,3 anni per gli uomini e 50,2 anni per le donne), in aumento rispetto al valore registrato nel 2001 che era di 43,5 anni.

Tale andamento demografico pone degli interrogativi sulla **sostenibilità del sistema di previdenza pubblica**. Infatti, secondo le previsioni del Ministero per la Pubblica Amministrazione, nel prossimo triennio **almeno 300.000 persone** usciranno dal pubblico impiego²⁰ con un costo stimato per la previdenza pubblica di circa **16,1 miliardi di Euro**. Questo potrebbe far aumentare la spesa pensionistica, passando indicativamente dagli attuali **83 miliardi** nel 2023 a circa **94 miliardi** nel 2027.

2.3

I DIVARI SOCIALI, TERRITORIALI E NELL'ACCESSO AI SERVIZI

2.3.1

I divari sociali e territoriali presenti all'interno del Paese e il ruolo del Terzo Settore

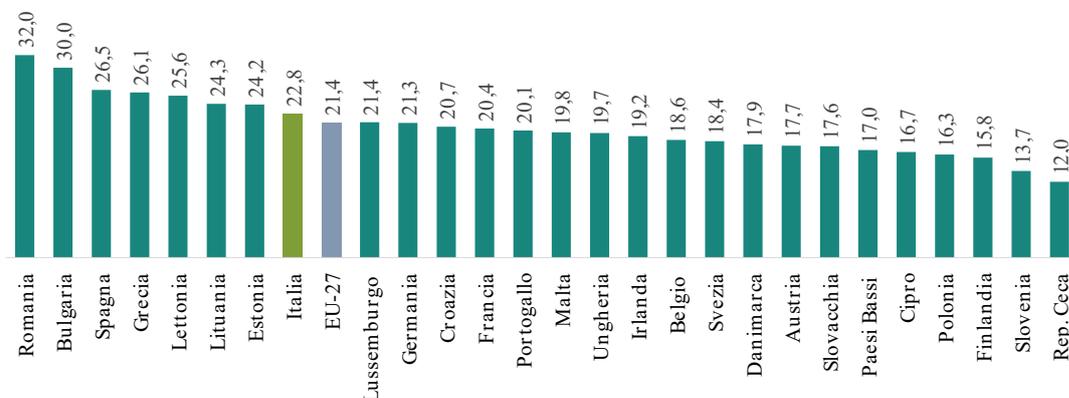
Dopo aver illustrato nei paragrafi precedenti i primi due fattori di rischio per il *welfare* italiano, ovvero le dinamiche legate alla finanza pubblica e ai fattori macroeconomici e i *trend* demografici che caratterizzano il Paese, nel corso del seguente paragrafo, verrà indagato il terzo ed ultimo fattore di rischio individuato, ovvero quello legato ai **divari sociali, territoriali nell'accesso ai servizi**.

Infatti, un'eguale fruizione dei **diritti di cittadinanza**, come il libero accesso ai servizi di *welfare*, rappresenta un elemento decisivo nelle dinamiche di sviluppo e coesione sociale di una Nazione ed è proprio la disuguaglianza nell'accesso a tali diritti ad ampliare i divari territoriali all'interno di una comunità. Dunque, promuovere la **parità di accesso** ai servizi di *welfare* in ogni area del Paese rappresenta la **leva essenziale** per poter attivare il potenziale di crescita inesperto di alcune aree del Paese.

²⁰ Fonte: Ministero della Pubblica Amministrazione.

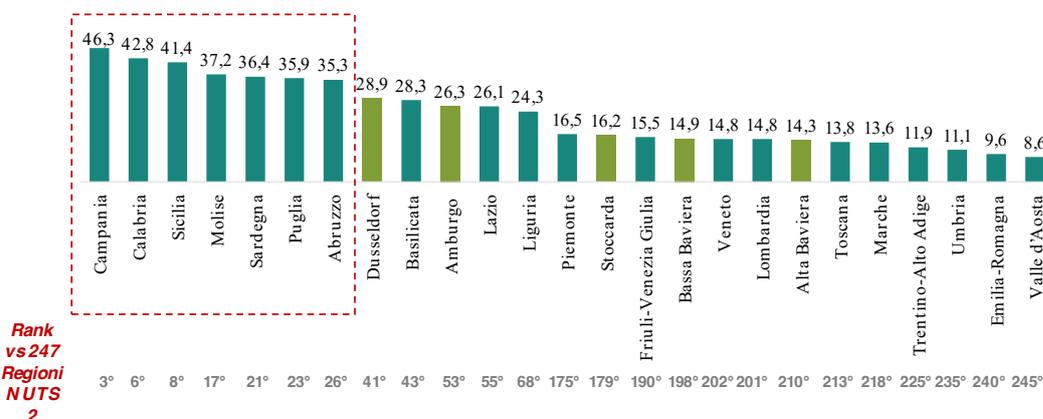
In primo luogo, in Italia nel 2023 il **22,8%** della popolazione risulta a **rischio povertà o esclusione sociale**. Si tratta di un valore in diminuzione di 1,6 punti percentuali rispetto al 2022 (24,4%) e inferiore di 1,8 punti percentuali rispetto al valore registrato nell'anno pre-pandemico del 2019 (24,6%). Tuttavia, il dato italiano si colloca nella **Top-10** tra i Paesi con la percentuale di popolazione a rischio povertà ed esclusione sociale più alta in Unione europea e risulta maggiore di 1,4 punti percentuali rispetto alla media europea del 21,4%.

Figura 2.31. Persone a rischio povertà ed esclusione sociale nei Paesi dell'Unione europea, (valori percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



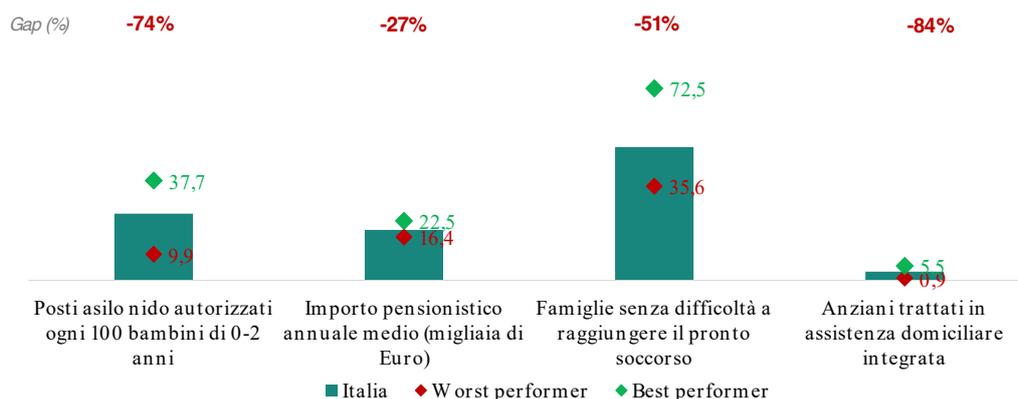
Focalizzando l'analisi a livello territoriale, si osserva che sono soprattutto le regioni del Mezzogiorno d'Italia a presentare alcune delle percentuali più alte di persone a **rischio povertà ed esclusione sociale** in Unione europea. In particolare, la quota più alta si registra in Campania, che si colloca al secondo posto nella classifica delle 247 Regioni NUTS 2 a maggior rischio, con il **46,3%** della popolazione a rischio di povertà ed esclusione sociale; a seguire: Calabria (42,8%) al 3° posto della classifica, Sicilia (41,4%) all'8° posto, Molise (37,2%) 17° posto, Sardegna (36,4%) 21° posto, Puglia (35,9%) e Abruzzo (35,9%), rispettivamente al 23° e 26° posto. La povertà, inoltre, influisce direttamente sulla **qualità della vita** dei cittadini, limitando l'accesso a risorse essenziali quali ad esempio, l'assistenza sanitaria, l'istruzione, e l'accesso ad alloggi sicuri e a prezzi accessibili. A testimonianza di ciò, è possibile osservare come le regioni italiane del Mezzogiorno evidenziate nella Figura 2.32 registrano, inoltre, una **speranza di vita alla nascita** inferiore rispetto alle regioni del Nord, tra cui: Campania (81,1 anni), Sicilia (81,5 anni), Calabria (81,8 anni), Sardegna (82,1 anni), Molise e Basilicata (82,2 anni), Abruzzo (82,6) e Puglia (82,8).

Figura 2.32. Persone a rischio povertà ed esclusione sociale nelle Regioni italiane e in alcune Regioni tedesche (valori percentuali), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



I divari territoriali, inoltre, si riflettono nell'accesso ai **principali servizi di welfare** per i cittadini. Ad esempio, per quanto riguarda i posti asilo nido autorizzati ogni 100 bambini di età compresa tra i 0 e i 2 anni, il divario tra la regione *best* e *worst performer*, ovvero l'Emilia-Romagna (37,7) e la Campania (9,9), è del 74%. La regione *worst performer* per importo pensionistico annuale medio è il Molise, che registra una distanza del 27% rispetto alla regione *best performer*, ovvero il Lazio. La differenza tra *best* e *worst performer* negli ultimi due indicatori, relativi alle famiglie che non incontrano difficoltà nel raggiungere il pronto soccorso e gli anziani trattati in assistenza domiciliare integrata risulta pari, rispettivamente, al 51% e all'84%. In particolare, l'erogazione dell'assistenza domiciliare integrata per gli anziani presenta gravi difficoltà in Calabria, dove il servizio viene garantito a **meno dell'1%** delle persone over-65 anni.

Figura 2.33. Valore delle migliori e peggiori Regioni italiane e media nazionale in alcuni indicatori di welfare (variazioni percentuali), 2023 o ultimo anno disponibile. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Nel 2023 le stime preliminari fornite dall'Istat, evidenziano come **l'incidenza della povertà assoluta**²¹ in Italia è pari all'**8,5%** tra le famiglie, in lieve aumento di 0,2 p.p. rispetto al 2022 quando era pari all'8,3%, e al **9,8%** tra gli individui, in aumento di 0,1 p.p. rispetto al 2022 quando era pari al 9,7%; in termini assoluti, la quantificazione è pari a **2 milioni 235 mila famiglie** e **5 milioni 752 mila individui in stato di povertà assoluta**. Nell'arco temporale 2014-2023 l'incidenza della povertà assoluta tra le famiglie è aumentata di 2,3 p.p. passando dal 6,2% all'8,5%, mentre quella relativa agli individui ha registrato un aumento di 2,9 p.p. passando dal 6,9% al 9,8%.

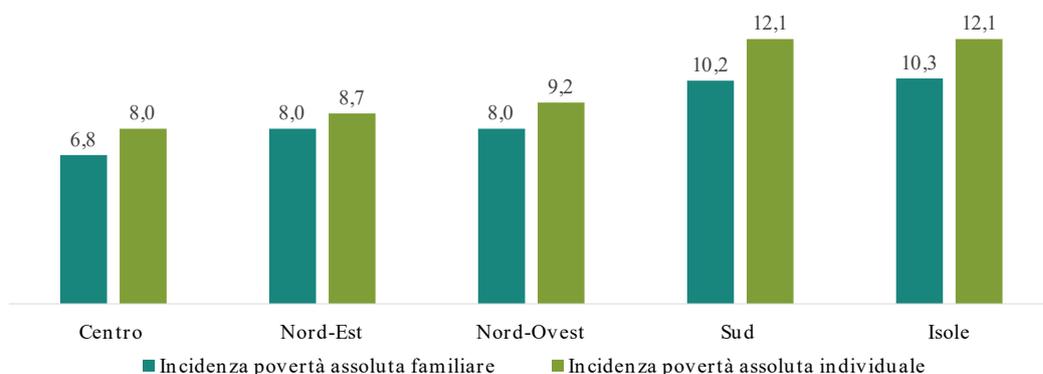
Figura 2.34. Incidenza di povertà assoluta familiare e individuale, (valori percentuali), 2014-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.



A livello territoriale, l'incidenza della povertà assoluta familiare risulta più bassa nel Centro Italia (6,8%) e nel Nord (8,0%) e **più alta nel Sud (10,2%) e nelle Isole (10,3%) del Paese**, lo stesso vale per l'incidenza della povertà assoluta individuale: 8% nel Centro, **12,1% nel Sud e nelle Isole**.

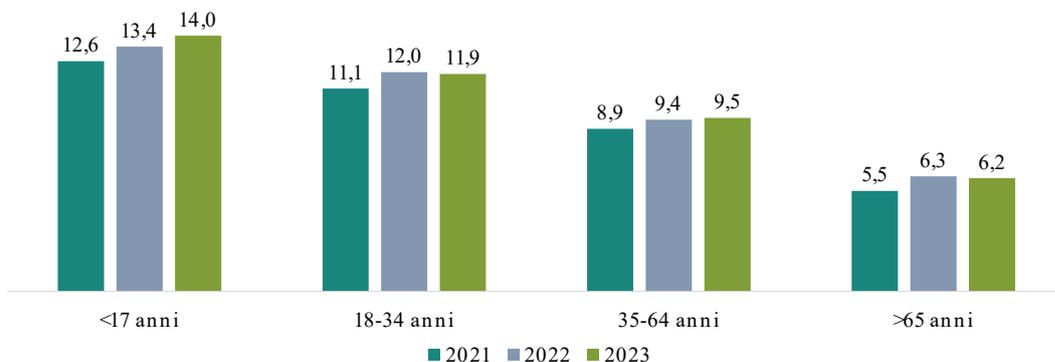
²¹ Sono classificate come assolutamente povere le famiglie con una spesa mensile inferiore al valore della soglia di povertà assoluta (che si differenzia per dimensione e composizione per età della famiglia, per regione e per tipo di comune di residenza).

Figura 2.35. Incidenza di povertà assoluta familiare e individuale a livello geografico (valori percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.



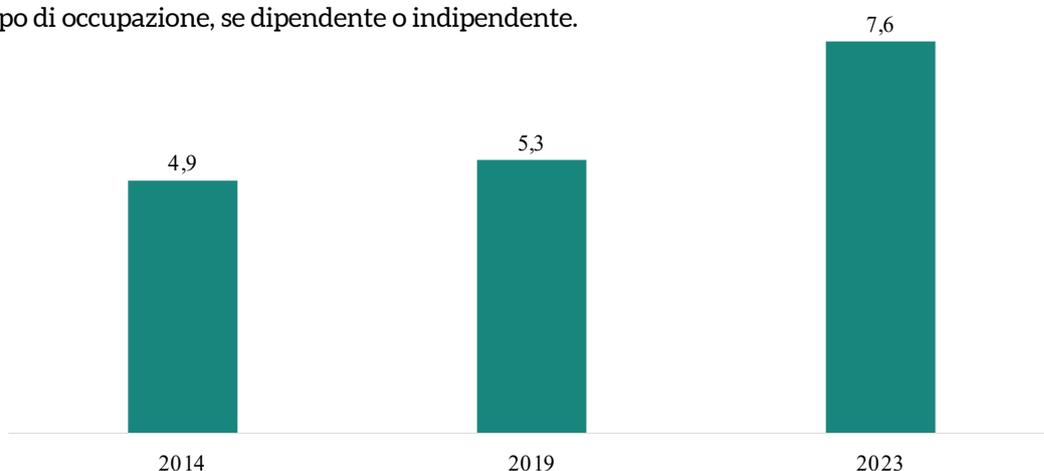
Analizzando l'incidenza della povertà assoluta individuale per fasce di età, è possibile notare come la povertà assoluta risulta più elevata per i **minori di 18 anni**: come emerge dalla Figura 2.36, il **14%** dei minorenni, per un totale di **1,3 milioni di individui**, si trovano in condizioni di povertà, un valore superiore di 4,2 punti percentuali rispetto alla media della popolazione che è pari al 9,8%. Anche tra gli individui di età compresa tra i 18 e i 34 anni si registra una percentuale più elevata (**11,9%**) rispetto alla media nazionale. L'incidenza individuale, infine, decresce progressivamente fino al 9,5% per la fascia 35-64 anni e al 6,2% per gli over-65.

Figura 2.36. Incidenza della povertà assoluta per età in Italia (valori percentuali) 2021-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



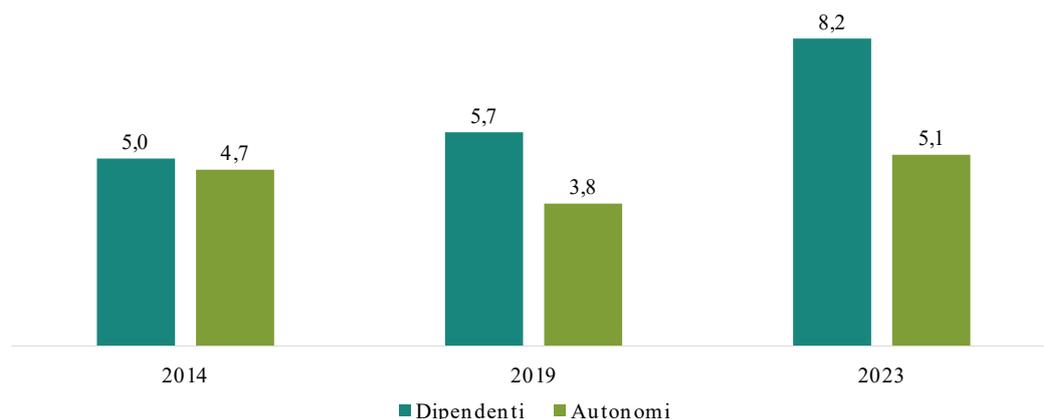
Inoltre, un aspetto ancora più allarmante è quello relativo alla **condizione economica dei lavoratori dipendenti**. Negli ultimi anni, infatti, il reddito da lavoro ha visto progressivamente diminuire la sua **capacità di tutelare gli individui e le famiglie dalle difficoltà economiche**, in particolare per alcune categorie occupazionali. Nel complesso, come evidenziano i dati, l'incidenza della povertà assoluta individuale tra gli occupati nel periodo 2014-2023 è cresciuta di 2,7 punti percentuali, passando dal 4,9% del 2014, al 5,3% del 2019 al **7,6%** del 2023. È possibile osservare, tuttavia, andamenti molto differenziati tra tipo di occupazione, se dipendente o indipendente.

Figura 2.37. Incidenza della povertà assoluta per gli occupati in Italia (valori percentuali) 2014-2019-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.



Nello specifico, nel 2014, l'incidenza della povertà assoluta tra i lavoratori dipendenti era pari al 5% mentre per gli indipendenti il valore risulta leggermente inferiore e pari al 4,7%. Nel periodo 2014-2019 si è verificato un rapido e sostanziale **peggioramento** della situazione economica della categoria dei **lavoratori dipendenti**, infatti per questa categoria si è registrato un aumento dell'incidenza della povertà assoluta di 0,7 punti percentuali, passando dal 5% al 5,7%, mentre i lavoratori autonomi nel medesimo periodo hanno migliorato la propria condizione economica registrando una diminuzione dell'incidenza della povertà assoluta di 0,9 punti percentuali passando dal 4,7% al 3,8%. Tra il 2019 e il 2023, periodo caratterizzato dalla pandemia, le condizioni economiche peggiorano per entrambe le categorie: per i lavoratori dipendenti l'incidenza della povertà assoluta passa dal 5,7% all'**8,2%** +2,5 punti percentuali, mentre per gli autonomi l'incidenza passa dal 3,8% al **5,1%**, con un aumento di 1,3 punti percentuali.

Figura 2.38. Incidenza della povertà assoluta tra i lavoratori dipendenti e autonomi (valori percentuali) 2014-2019-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.



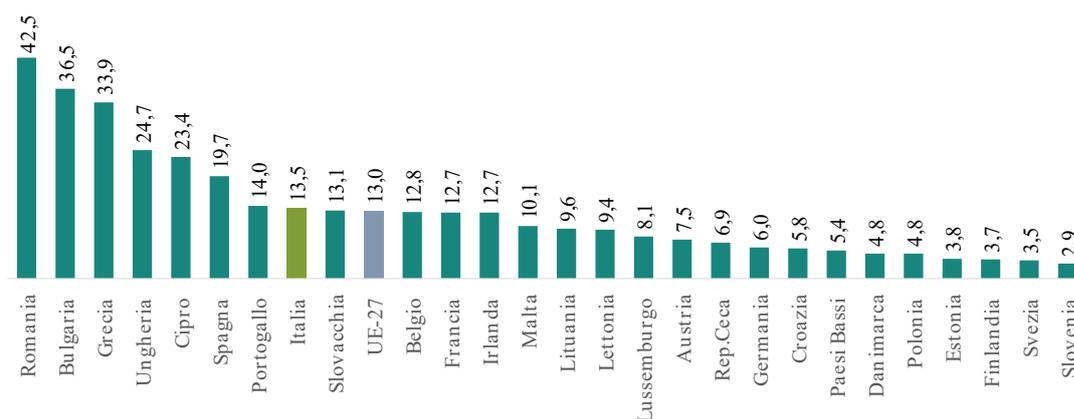
Come emerge dalle analisi, dunque, nonostante l'aumento del tasso di occupazione verificatosi nel periodo considerato, (prima parte del Capitolo relativa allo scenario macroeconomico del Paese), il **fattore lavoro** negli ultimi anni ha solo parzialmente tutelato i cittadini da situazioni di grave difficoltà economica, specialmente nel caso dei lavoratori dipendenti. Gli autonomi, invece, anche grazie alla loro maggiore elasticità nell'adeguare i propri tariffari professionali in base all'andamento generale dell'inflazione, hanno potuto contrastare meglio l'erosione del proprio potere di acquisto.

Come già osservato, i minorenni rappresentano la fascia della popolazione con la più alta incidenza di povertà assoluta, pari nel 2023 al 14%. Tuttavia, occorre considerare un altro aspetto della povertà, legato non solo all'accesso al reddito e ai consumi, ma anche al limitato accesso alle **diverse opportunità di vita**. In Italia, secondo l'**indice di deprivazione materiale e sociale dei minori**²² elaborato da Istat e concordato a livello europeo, nel 2021 la quota di minori di 16 anni in condizioni di deprivazione materiale e sociale è pari al **13,5%**, un valore superiore di 0,5 punti percentuali rispetto alla media dell'Unione europea (13%).

²² Percentuale di minori di età non superiore ai 15 anni che registrano almeno tre segnali di deprivazione materiale e sociale su una lista di 17 (12 relativi al minore e cinque relativi alla famiglia) indicati di seguito: **Segnali individuali**: 1) non poter sostituire gli abiti consumati con capi di abbigliamento nuovi; 2) non potersi permettere due paia di scarpe in buone condizioni per tutti i giorni; 3) non potersi permettere frutta fresca e verdura una volta al giorno; 4) non potersi permettere carne o pesce, o un equivalente vegetariano, almeno una volta al giorno; 5) non potersi permettere libri extrascolastici adatti all'età; 6) non potersi permettere giochi da usare all'aria aperta (come bicicletta, pattini, eccetera); 7) non potersi permettere giochi da usare in casa (come costruzioni, giochi elettronici, giochi da tavolo, eccetera); 8) non potersi permettere regolarmente attività di svago fuori casa a pagamento (come andare in piscina, frequentare corsi extrascolastici, partecipare a organizzazioni giovanili, eccetera); 9) non potersi permettere di festeggiare il compleanno, l'onomastico, gli eventi religiosi, eccetera; 10) non potersi permettere di invitare a volte gli amici per giocare e per fare merenda/spuntino/pranzo/cena; 11) non potersi permettere di partecipare a gite scolastiche e a eventi a pagamento organizzati dalla scuola; 12) non potersi permettere di trascorrere almeno una settimana di vacanza all'anno lontano da casa. **Segnali familiari**: 13) non potersi permettere un'automobile; 14) non potersi permettere una connessione Internet utilizzabile a casa; 15) non potere sostituire mobili danneggiati o fuori uso con altri in buono stato; 16) essere in arretrato nel pagamento di bollette, affitto, mutuo o altro tipo di prestito; 17) non potere riscaldare adeguatamente l'abitazione

I Paesi europei che registrano le condizioni meno favorevoli per i minori di 16 anni sono Romania (42,5%), Bulgaria (36,5%) e Grecia (33,9%), mentre quelli con i valori più bassi sono Slovenia (2,9%), Svezia (3,5%) e Finlandia (3,7%).

Figura 2.39. Bambini e ragazzi di età inferiore ai 16 anni in condizioni di deprivazione materiale e sociale (valori percentuali) 2021. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.



Le disuguaglianze territoriali esistenti nel Paese si confermano anche relativamente a questo indice: infatti, nel 2021 la quota di minori in condizioni di deprivazione materiale raggiungeva il **20,1%** nel Mezzogiorno, mentre nel Nord l'11,9%, in aumento di 3,4 punti percentuali rispetto all'8,5% del 2017.

Focus - Il ruolo svolto dal Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile

Numerose **iniziative del Terzo Settore** sono indirizzate al contrasto della povertà minorile. In particolare, il **Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile** intende combattere la **povertà educativa** tra i minori, ovvero quella particolare condizione in cui bambini e adolescenti non hanno accesso ad opportunità educative adeguate a causa di condizioni economiche, sociali o familiari in condizioni svantaggiate.

L'istituzione del Fondo risale al 2016 grazie ad un protocollo d'intesa tra il Governo, le Fondazioni di origine bancaria e il Terzo Settore. Le risorse del Fondo provengono principalmente dalle **Fondazioni di origine bancaria**, le quali destinano una parte dei propri utili a progetti educativi per minori in condizioni di svantaggio.

Il Fondo, nello specifico, si pone **tre principali obiettivi**:

- Migliorare le **opportunità educative** per i bambini e i ragazzi che vivono in situazioni di povertà economica e sociale;
- Contrastare le **disuguaglianze educative**, prevedendo il rischio di esclusione sociale;
- Supportare la **crescita formativa e culturale** attraverso progetti educativi mirati.

La Fondazione con i bambini, soggetto attuatore del Fondo, dal 2016 al 2023 ha emesso **21 bandi** e ha assegnato complessivamente **425,44 milioni di Euro**, ha seguito la realizzazione di **73 interventi** finanziati per altrettanti partenariati vincitori dei bandi e ha promosso oltre **40 idee progettuali** legate alle iniziative di cofinanziamento con altri enti erogatori. Inoltre, ha attivato **600 partenariati** che comprendono **9.095 organizzazioni** le quali lavorano in continua prossimità con circa mezzo milione di minori e con le loro famiglie.

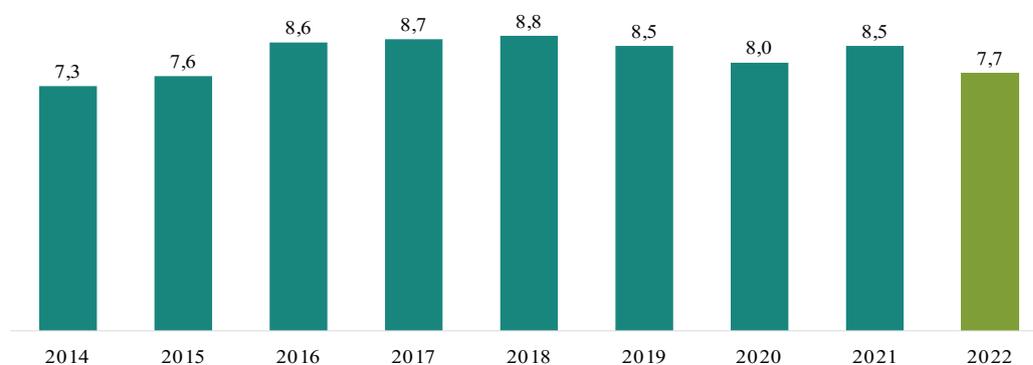
Inoltre, da giugno 2024, il Fondo ha intrapreso una nuova importante iniziativa, ovvero la promozione, in **15 aree socio-educative** strategiche, di veri e propri presidi educativi in aree a forte esclusione sociale che, attraverso un finanziamento di **50 milioni di Euro**, intendono intervenire in situazioni di intollerabile esclusione e rischio socio-educativo, promuovendo un modello integrato e replicabile di riscatto socio-educativo per migliaia di bambini e ragazzi e per le loro famiglie.

Fonte: elaborazione TEHA Group su fonti varie, 2024.

A questo punto dell'analisi, occorre evidenziare come la dinamica della povertà risulti fortemente **multidimensionale** in quanto investe diverse dimensioni del tessuto socioeconomico, tra cui come esposto in precedenza, quella **educativa**; esistono, tuttavia, altri aspetti della povertà su cui è necessario focalizzare l'attenzione. Ad esempio, la **povertà energetica**, definita nel Piano Nazionale Integrato per l'Energia e il Clima (PNIEC) del 2019 come "la difficoltà ad acquistare un paniere minimo di beni e servizi energetici oppure come la condizione per cui l'accesso ai servizi energetici implica una distrazione di risorse (in termini di spesa e reddito) superiore a quanto socialmente accettabile", riveste un ruolo fondamentale soprattutto alla luce della dinamica dei prezzi dei **beni energetici** esposta nella prima parte del Capitolo. Come evidenzia Istat nell'Indagine sulle spese delle famiglie, nel 2022, la **spesa energetica annuale** delle abitazioni delle famiglie italiane è aumentata del **32%** rispetto al 2021 e la famiglia media ha speso **1.915 Euro** per l'utilizzo dell'energia all'interno della propria abitazione, circa **500 Euro in più** rispetto al 2021.

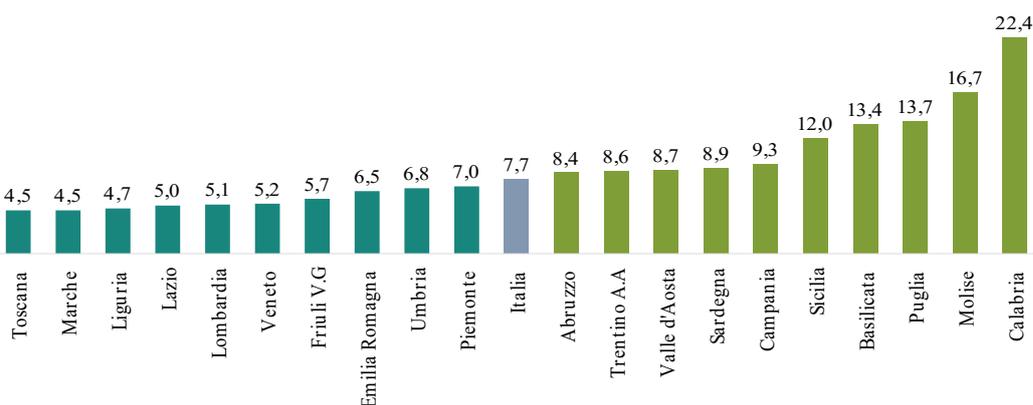
Nel 2022, anno in cui si sono registrati forti aumenti dei prezzi energetici, la **povertà energetica** ha riguardato **2 milioni di famiglie**, pari al **7,7%** del totale, in diminuzione tuttavia di 0,8 punti percentuali rispetto all'anno precedente (8,5%).

Figura 2.40. Incidenza della povertà energetica in Italia (valori percentuali) 2014-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



A livello territoriale, è possibile osservare come, insieme a Trentino Alto-Adige e Valle d'Aosta, **tutte le regioni del Mezzogiorno** presentano un'incidenza della povertà energetica superiore rispetto alla media nazionale del 7,7%, in particolare: Abruzzo (8,4%), Sardegna (8,9%), Campania (9,3%), Sicilia (12,0%), Basilicata (13,4%), Puglia (13,7%), Molise (16,7%) e Calabria (22,4%).

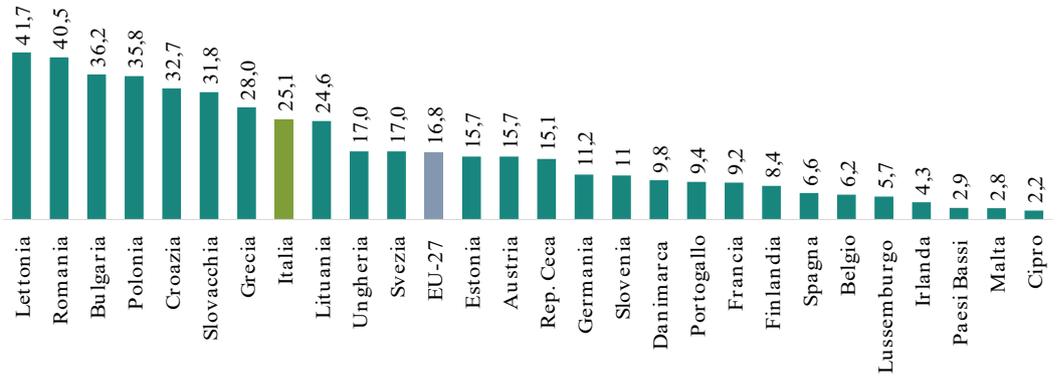
Figura 2.41. Incidenza della povertà energetica nelle regioni italiane (valori percentuali), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Accanto alla dimensione energetica della povertà, occorre considerare anche quella **abitativa**. Nel 2022, infatti, un quarto degli italiani (**25,1%**) vive in abitazioni sovraffollate²³, un valore superiore di 8,3 punti percentuali rispetto alla media europea del **16,8%**.

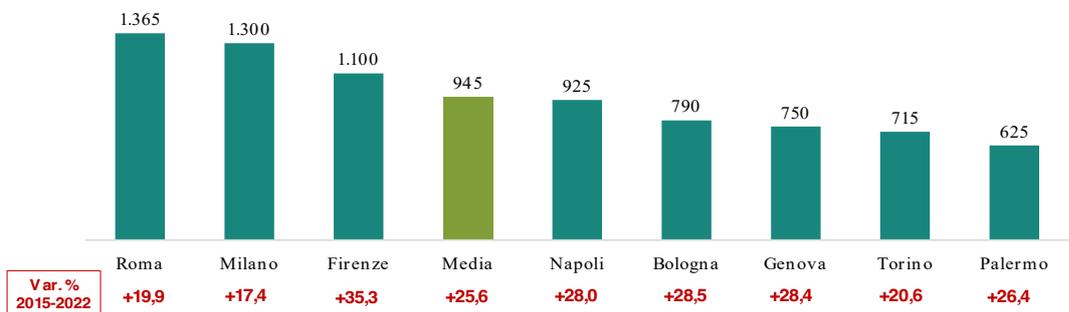
²³ Condizione in cui una casa non dispone di un minimo di stanze, calcolate sulla base del numero e dell'età dei componenti del nucleo.

Figura 2.42. Tasso di sovraffollamento delle strutture abitative nei paesi dell'Unione Europea (valori percentuali), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Occorre considerare, inoltre, l'incremento verificatosi negli ultimi 8 anni del **costo per l'affitto mensile di un bilocale** di 70 m² nelle città italiane. In particolare, i centri urbani che hanno registrato gli incrementi più alti e superiori rispetto alla media di 945€ risultano: Roma (1.365€), Milano (1.300€), Firenze (1.100€). Al di sotto della media nazionale si collocano, invece, Napoli (925€), Bologna (790€), Genova (750€), Torino (715€) e Palermo (625€).

Figura 2.43. Costo medio per l'affitto mensile di un bilocale di 70m² nelle grandi città italiane (Euro, spese escluse), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Centro Studi Abitare Co. e Istat, 2024.



2.3.2

La legge sull'Autonomia differenziata (L.26/06/2023 n.86)

Nel capitolo sulle differenze territoriali, è inevitabile soffermarsi brevemente su una riforma oggi molto discussa nel dibattito politico, ovvero la **legge n. 86 del 26 giugno 2024, (Legge sull'autonomia differenziata)**. Questo provvedimento ha generato opinioni e interpretazioni contrastanti riguardo i suoi potenziali effetti. Da una parte, la legge in questione è criticata poiché amplierebbe ulteriormente i divari territoriali esistenti nel Paese, mentre dall'altra parte viene sottolineato come possa aumentare la solidarietà nazionale garantendo a tutti i cosiddetti **LEP**, ovvero i **Livelli Essenziali delle Prestazioni**.

L'obiettivo principale della legge sull'autonomia differenziata (pubblicata in Gazzetta Ufficiale come L.26/06/2024 n.86) è fornire un **quadro unitario** per l'attuazione dell'articolo 116 della Costituzione, così come riformato dal governo Amato nel 2001 e che prevede il trasferimento di determinate **funzioni e risorse** alle regioni a statuto ordinario (RSO) che ne facciano richiesta. Per comprendere gli ambiti di intervento della legge, è necessario partire dall'analisi delle disposizioni contenute nella Costituzione Italiana e la relativa organizzazione e divisione dei poteri tra lo Stato centrale e le regioni.

L'articolo 117 della Costituzione attribuisce allo Stato, e quindi al governo centrale, la competenza esclusiva a legiferare su un gruppo specifico e predeterminato di materie, definite di **legislazione esclusiva dello Stato**, i cui ambiti spaziano dalla politica estera all'immigrazione. Su altre **20 materie**, definite di legislazione "**concorrente**", sia lo Stato centrale che le Regioni possono esercitare il potere legislativo, pur nel rispetto dei principi fondamentali stabiliti dallo Stato. L'articolo 117 prevede, inoltre, il potere per le regioni di legiferare su tutte quelle materie che non sono di competenza espressamente riservata allo Stato.

La Costituzione prevede, inoltre, la possibilità per le singole regioni di **modificare i propri rapporti con lo Stato**. Infatti, il terzo comma dell'articolo 116 della Costituzione stabilisce che le regioni possono richiedere "condizioni di particolare autonomia" nella gestione delle 20 materie di competenza **concorrente** tra Stato centrale e regioni e, in tre specifiche materie tra quelle di competenza esclusiva dello Stato, che sono: organizzazione della giustizia di pace, norme generali sull'istruzione e la tutela dell'ambiente, dell'ecosistema e dei beni culturali. Tuttavia, la concessione di una maggiore autonomia delle regioni può avvenire solo tramite una legge dello Stato, approvata a **maggioranza assoluta** dal Parlamento, sulla base di un'intesa tra lo Stato e la regione interessata. Tale procedimento, deve però avvenire **nel rispetto dell'articolo 119**, che impegna lo Stato ad annullare le disuguaglianze territoriali.

Materie di legislazione esclusiva dello Stato	Materie di legislazione concorrente
<ul style="list-style-type: none"> • Politica estera e rapporti internazionali dello Stato con l'Unione Europea, diritto di asilo e condizione giuridica dei cittadini extra-europei; • Immigrazione; • Rapporti tra la Repubblica e le confessioni religiose; • Difesa e forze armate, sicurezza dello Stato; • Moneta, tutela del risparmio e mercati finanziari; • Organi dello Stato e leggi elettorali, referendum, elezioni del Parlamento europeo; • Ordinamento e organizzazione amministrativa dello Stato e degli enti pubblici nazionali; • Ordine pubblico e sicurezza; • Cittadinanza, stato civile e anagrafi; • Giurisdizione e norme processuali; • Determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale; • Norme generali sull'istruzione; • Previdenza sociale; • Legislazione elettorale; • Dogane, protezione e dei confini marittimi; • Pesi, misure e determinazione del tempo; • Tutela dell'ambiente, dell'ecosistema e dei beni culturali; 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapporti internazionali e con l'Unione europea delle Regioni; • Commercio con l'estero; • Tutela e sicurezza del lavoro; • Istruzione, salva l'autonomia delle istituzioni scolastiche e con esclusione della istruzione e della formazione professionale • Professioni; • Ricerca scientifica e tecnologica e sostegno all'innovazione per i settori produttivi; • Tutela della salute; • Alimentazione; • Ordinamento sportivo; • Protezione civile; • Governo del territorio; • Porti e aeroporti civili; • Grandi reti di trasporto e di navigazione; • Ordinamento della comunicazione; • Produzione, trasporto e distribuzione nazionale dell'energia; • Previdenza complementare e integrativa; • Coordinamento della finanza pubblica e del sistema tributario; • Valorizzazione dei beni culturali e ambientali e promozione e organizzazione di attività culturali; • Casse di risparmio, casse rurali, aziende di credito a carattere regionale; • Enti di credito fondiario e agrario a carattere regionale.

Figura 2.44. Prospetto delle materie a legislazione esclusiva e concorrente. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Senato della Repubblica, 2024.

Tra le materie concorrenti più importanti e controverse occorre citare: rapporti internazionali e con l'Unione europea delle Regioni, commercio con l'estero, istruzione, ricerca scientifica e tecnologica e sostegno all'innovazione per i settori produttivi, alimentazione, protezione civile, porti e aeroporti civili, grandi reti di trasporto e di navigazione, ordinamento della comunicazione ed energia.

Si tratta evidentemente di **materie rilevanti**, per le quali è affidata alle regioni la potestà legislativa salvo, come afferma la Costituzione, "che per la **determinazione dei principi fondamentali**" il cui compito è riservato alla legislazione dello Stato.

L'approvazione definitiva della legge sull'autonomia differenziata non comporta immediatamente maggiori poteri in capo alle regioni. Infatti, secondo le disposizioni costituzionali, le regioni che desiderano ottenere maggiore autonomia **devono raggiungere un'intesa con lo Stato**, come stabilito dall'articolo 2 della nuova legge. In primo luogo, le regioni a statuto ordinario che intendono avere più autonomia devono deliberare la richiesta da presentare al governo centrale. Successivamente, tale richiesta deve essere presentata al Presidente del Consiglio e al Ministro per gli Affari regionali e le autonomie, che avvierà le trattative con le singole regioni richiedenti. Il negoziato verrà avviato solo dopo che i ministeri competenti nelle materie su cui è richiesta maggiore autonomia hanno espresso i loro pareri.

La legge n. 86 del 26 giugno 2024 specifica all'articolo 1 comma 2 che alle regioni può essere concessa maggiore autonomia **subordinatamente alla determinazione dei "Livelli Essenziali delle Prestazioni" (LEP)**²⁴. In sostanza, dalla sanità all'istruzione ai trasporti, i LEP

²⁴ I livelli essenziali delle prestazioni (abbreviato in LEP) sono quelli che l'articolo 117, secondo comma, lettera m della Costituzione italiana vuole vengano garantiti su tutto il territorio nazionale. Il compito di definirli spetta esclusivamente allo Stato, ma la loro realizzazione compete anche ai diversi enti territoriali, ovvero alle Regioni, alle Province e ai Comuni

rappresentano tutti quei servizi riferibili ai diritti civili e sociali che devono essere garantiti equamente su tutto il territorio nazionale, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), e nel rispetto dei principi sanciti dall'articolo 119 della Costituzione.

Per quanto riguarda la **determinazione dei LEP**, l'articolo 3 del disegno di legge sull'autonomia differenziata stabilisce la procedura per determinare i livelli essenziali delle prestazioni. In particolare, entro due anni dall'entrata in vigore della nuova legge, il governo tramite decreto legislativo dovrà stabilire i LEP e nel determinarli dovrà seguire i principi e i criteri stabiliti dalla Legge di Bilancio 2023, che ha istituito la "Cabina di regia per la determinazione dei LEP" presieduta dal Presidente del Consiglio e composta da alcuni Ministri; tra i vari compiti, tale organismo deve individuare le materie riferibili ai LEP e a supporto del lavoro della Cabina di regia è stata istituito nel marzo 2023 il "Comitato per l'individuazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali" (CLEP) con 61 esperti presieduti dall'ex giudice della Corte costituzionale Sabino Cassese. Tuttavia, nel documento finale²⁵, pubblicato nell'ottobre 2023 dal Comitato, sono emerse alcune difficoltà incontrate dagli esperti sulla **determinazione del perimetro dei Livelli essenziali delle prestazioni**. In particolare, nella relazione viene citata la scarsa chiarezza linguistica, la frammentarietà degli interventi legislativi e la varietà delle pronunce della giurisprudenza costituzionale come elementi che impediscono o quanto meno rendono più difficoltosa una **definizione completa**, materia per materia, ambito per ambito, di ciascun livello essenziale delle prestazioni.

La **definizione dei LEP** rappresenta dunque un **passaggio fondamentale** per l'architettura complessiva della legge sull'autonomia differenziata e, più in generale, per il Paese e per i cittadini, in quanto risponde a **due esigenze fondamentali**:

1. In primo luogo, occorre individuare per ciascuna materia (salute, istruzione, assistenza sociale, trasporti) **uno standard adeguato di prestazioni e servizi** che deve essere garantito su tutto il territorio nazionale;
2. Occorre garantire, inoltre, a comuni, province, città metropolitane le **risorse necessarie per erogare i servizi oggetto dei LEP**.

Inoltre, anche da un punto di vista meramente metodologico, la traduzione dei diritti civili e sociali da garantire ai cittadini in indicatori e livelli di prestazioni misurabili si presenta come un'operazione complessa. Si tratta, infatti di un processo che richiede alcuni passaggi delicati: in primo luogo, occorre **mappare i servizi** erogati sul territorio da ciascun ente; in seguito occorre **identificare dei servizi** in cui si rende necessaria la determinazione dei LEP, **valutare i livelli di spesa e dei servizi erogati** in ciascun settore interessato dai LEP; infine, è necessario **determinare i costi e i fabbisogni standard** in modo da stabilire se le risorse a disposizione dell'ente risultino adeguate per **l'effettiva erogazione del servizio**.

Di conseguenza, ed è questo il punto chiave della questione, per lo Stato non è sufficiente stabilire delle soglie adeguate sui servizi, occorre infatti anche **verificare che le risorse a disposizione degli enti territoriali siano sufficienti** e, in caso contrario, integrarle adeguatamente. Tale circostanza, appare evidente, pone nuovamente delle **questioni di natura economico-finanziaria** in quanto, come è stato esposto all'inizio del paragrafo, la fruizione di alcuni servizi socio-sanitari sul territorio nazionale risulta ancora fortemente **disomogenea**, soprattutto tra il Nord e il Sud del Paese²⁶.

²⁵ Rapporto del Comitato tecnico scientifico con funzioni istruttorie per l'individuazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni.

²⁶ Il 26 settembre 2024 sono state consegnate dal Comitato referendario presso la Corte di cassazione le firme raccolte per il referendum contro l'autonomia differenziata pari a 1.300.000. La raccolta firme iniziata il 20 luglio scorso, a testimonianza del carattere fortemente divisivo del tema, ha registrato un'ampia partecipazione di cittadine e cittadini che hanno sottoscritto il quesito: «Volete voi che sia abrogata la legge 26

3

LE MODALITÀ OPERATIVE E LE COMPETENZE NECESSARIE PER IL WELFARE DEL FUTURO

Il terzo Capitolo del Rapporto 2024 del Think Tank “Welfare Italia” intende analizzare le modalità operative, i fattori di opportunità e le competenze necessarie per il *welfare* del futuro.

La prima sezione del Capitolo illustra le modalità individuate per la gestione dei fattori di rischio sulla base delle più recenti novità emerse dal dibattito pubblico, ovvero: l'integrazione della tecnologia nell'offerta di welfare, la gestione integrata della demografia, le politiche infrastrutturali (*co-housing* e *senior housing*), la valorizzazione del ruolo del privato (*profit e no profit*) e infine le nuove politiche del lavoro e della formazione.

La seconda sezione affronta i fattori di opportunità connessi alle modalità operative, tra cui: le politiche di formazione continua, la *workability*, la *nuova dimensione* dell'abitare e i prodotti e servizi della *Ageing Society*.

La terza e ultima sezione identifica la struttura e i numeri chiave dell'“ecosistema-welfare” dell'Italia, qualificando il ruolo delle competenze per rendere il sistema di *welfare* un fattore di crescita per il Paese.

giugno 2024, n.86, Disposizioni per l'attuazione dell'autonomia differenziata delle Regioni a statuto ordinario ai sensi dell'articolo 116, terzo comma, della Costituzione?». Il referendum è stato promosso dalle sigle sindacali Cgil e Uil e da un vasto schieramento di forze sociali, politiche, associative e della società civile.

LE MODALITÀ OPERATIVE PER GESTIRE I FATTORI DI RISCHIO DEL WELFARE

Il Think Tank “Welfare, Italia” nella presente edizione ha identificato **cinque modalità operative**, intendendo con esse l’insieme dei processi, procedure e strumenti di *policy* utilizzati dal settore pubblico e privato, per affrontare e gestire i **fattori di rischio** delineati nel Capitolo 2 (ovvero le dinamiche della finanza pubblica, le dinamiche demografiche e i divari socio-territoriali e nell’accesso ai servizi). Nello specifico, sono state individuate tre modalità operative di carattere **trasversale** rispetto ai diversi settori di *welfare* ovvero: i) l’integrazione della tecnologia nell’offerta di *welfare*; ii) le politiche infrastrutturali e iii) la valorizzazione del ruolo del privato (*profit* e *no profit*) e due modalità operative **verticali** ovvero: i) la gestione integrata della demografia e ii) le nuove politiche del lavoro e della formazione. Tali modalità operative si collocano, inoltre, al centro di rilevanti **evoluzioni normative**, i cui contenuti specifici verranno esposti di seguito. Nel successivo Capitolo, invece, verranno espone dettagliatamente le **proposte di policy** che il Think Tank “Welfare Italia” intende avanzare nella presente edizione.

La prima modalità operativa trasversale individuata riguarda l’**integrazione tecnologica nell’offerta dei servizi di welfare**, elemento che può contribuire all’erogazione di **servizi** nei **quattro pilastri** del sistema sempre più puntuali, efficaci e personalizzabili in base alle richieste dei cittadini, tramite ad esempio, come illustrato nella Figura 3.1, la gestione dei dati, l’analisi predittiva e l’ottimizzazione dei processi e servizi maggiormente aderenti alle esigenze dei cittadini e più accessibili.

Figura 3.1. Integrazione tecnologica e digitale nei quattro pilastri del sistema di welfare, 2024. Fonte: TEHA Group su fonti varie, 2024.

	Sanità	Politiche sociali	Previdenza	Istruzione
Gestione dei dati	<ul style="list-style-type: none"> Gestione dei dati sanitari Coordinamento tra operatori 	<ul style="list-style-type: none"> Analisi dei dati socio-economici Gestione dei programmi di assistenza sociale 	<ul style="list-style-type: none"> Automazione delle procedure amministrative Gestione delle domande Verifica dei contributi 	<ul style="list-style-type: none"> Analisi delle prestazioni degli studenti
Analisi predittiva e ottimizzazione	<ul style="list-style-type: none"> Diagnosi mediche Medicina personalizzata Pianificazione delle risorse sanitarie e ottimizzazione delle risorse 	<ul style="list-style-type: none"> Supporto alla pianificazione urbana e alle politiche abitative Gestione degli alloggi 	<ul style="list-style-type: none"> Gestione degli investimenti dei fondi pensione 	<ul style="list-style-type: none"> Pianificazione e delle attività didattiche basata sui dati di performance
Servizi personalizzati e accessibilità	<ul style="list-style-type: none"> Telemedicina e consulenze mediche a distanza 	<ul style="list-style-type: none"> Matching lavoratori-aziende Formazione continua e aggiornamento personalizzato 		<ul style="list-style-type: none"> Apprendimento personalizzato Tutor virtuali

In tal senso, all’interno dell’ecosistema di *welfare* italiano in ambito di **evoluzione tecnologica**, si stanno progressivamente ponendo le basi, seppur tramite un approccio ancora “a silos” tra i diversi settori di *welfare*, verso una graduale **integrazione e valorizzazione dei dati**, come dimostrano i due casi rappresentati dal **Sistema Informativo di Inclusione sociale e lavorativa (SIISL)** e dall’**It Wallet**.

Il **Sistema Informativo di Inclusione sociale e lavorativa (SIISL)** è una **piattaforma digitale** istituita presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e realizzato dall’INPS (Istituto Nazionale della Previdenza Sociale) volta a **favorire l’incontro tra domanda e offerta** nel mercato del lavoro italiano. Rappresenta, inoltre, un punto di riferimento per l’accesso ai programmi di sostegno al lavoro quali, ad esempio, Supporto formazione e lavoro (SFL) e l’Assegno di Inclusione (Adi) le cui specifiche tecniche verranno illustrate successivamente.

Con specifico riferimento allo strumento relativo all’Assegno di Inclusione, possono essere individuate **tre principali funzioni** della piattaforma:

1. Consentire l’attivazione dei **percorsi personalizzati** per i beneficiari dell’Assegno di Inclusione, contribuendo all’attivazione dei livelli essenziali delle prestazioni;

2. Fornire ai beneficiari una sezione individuale dove reperire tutte le informazioni sul **percorso di attivazione** e favorire percorsi autonomi di ricerca di lavoro e rafforzamento delle proprie competenze;
3. Consentire attività di analisi, monitoraggio, valutazione e controllo **dell'Assegno di Inclusione**.

La piattaforma, inoltre, consente un **accesso immediato** alle diverse opportunità di **formazione, tirocini e lavoro** permettendo in questo modo di potenziare l'inclusione sociale e lavorativa dei cittadini. All'interno della piattaforma complessivamente sono presenti **52.789 offerte formative** per una platea potenziale di almeno **600.000 possibili fruitori** e **25.691 annunci di lavoro**

Il processo di richiesta dell'AdI tramite il SIISL si compone di **diverse fasi**:

- In primo luogo, il richiedente AdI una volta presentata la domanda presso il portale dell'INPS direttamente o rivolgendosi ad un CAF o ad un Patronato, deve avviare il **percorso di attivazione autonoma** sulla piattaforma SIISL.
- Infatti, il beneficio economico è condizionato alla **sottoscrizione** sulla piattaforma SIISL da parte del richiedente del **Patto di Attivazione digitale (PAD)** del nucleo familiare (PAD nucleo) all'interno della sezione AdI della piattaforma SIISL. La sottoscrizione del PAD richiede la verifica dei propri requisiti anagrafici e quelli dell'intero nucleo familiare per i quali viene fatta domanda di AdI. Il richiedente, nel Patto di attivazione digitale del nucleo familiare si impegna, inoltre, a presentarsi al primo appuntamento presso i servizi sociali **entro 120 giorni dalla sottoscrizione** del PAD al fine di identificare i bisogni del nucleo familiare nel suo complesso e dei singoli componenti.
- Attraverso la sottoscrizione del PAD del nucleo familiare e previa verifica positiva del possesso dei requisiti da parte dell'INPS, viene effettuato **l'invio automatico dei dati del nucleo familiare al servizio sociale del Comune di residenza** per l'analisi e l'indirizzamento dei componenti verso i percorsi di attivazione individuali, o il rilevamento di situazioni di esclusione.
- In seguito, i beneficiari, devono incontrare per il primo appuntamento i **servizi sociali** entro 120 giorni dalla sottoscrizione del Patto di attivazione digitale del nucleo. Se il beneficiario viene convocato ma non si presenta all'incontro senza un giustificato motivo, decade automaticamente dalla misura.
- A seguito della sottoscrizione del PAD nucleo, i componenti che risultano attivabili al lavoro devono redigere il proprio Curriculum Vitae e sottoscrivere attraverso la piattaforma SIISL il **Patto di Attivazione Digitale Individuale (PAD individuale)**, indicando almeno tre Agenzie per il Lavoro (APL) e finalizzare il percorso della domanda sottoscrivendo con il Centro per l'Impiego (CPI) competente, il **Patto di Servizio Personalizzato (PSP)**.
- Inoltre, nel percorso di **digitalizzazione dei servizi pubblici**, un ulteriore passo fondamentale è costituito dall'*It Wallet*.
- Inoltre, nel percorso di **digitalizzazione dei servizi pubblici**, un ulteriore passo fondamentale è costituito dall'*It Wallet*.

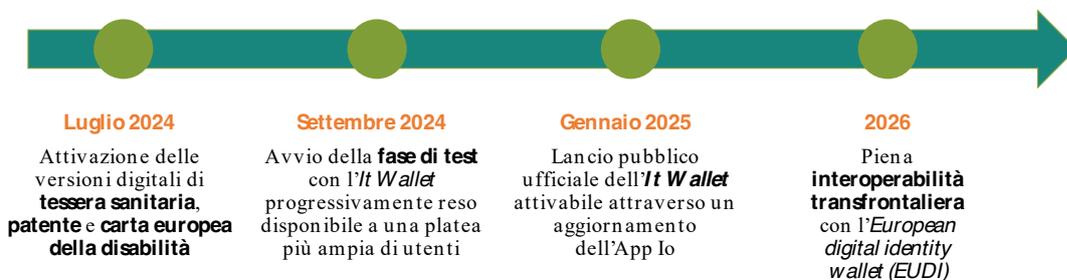
Figura 3.2. Processo di richiesta dell'Assegno di Inclusione tramite piattaforma SIISL. Fonte: TEHA Group su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2024.



Inoltre, nel percorso di digitalizzazione dei servizi pubblici, un ulteriore passo fondamentale è costituito dall'It Wallet. L'It-Wallet rappresenta il **primo portafoglio digitale italiano** con valore legale, introdotto dal Decreto-legge 2 marzo 2024, n19 (c.d. "Decreto PNRR"), approvato il 26 febbraio 2024 dal Consiglio dei Ministri, il quale permetterà di **gestire i propri dati** (ad esempio la dichiarazione ISEE), **conservare e utilizzare i documenti digitali** (es. tessera sanitaria, patente, carta europea della disabilità, carta d'identità, tessera elettorale, attestati, titoli di studio, ecc.) e i propri **metodi di pagamento** in modo semplice e sicuro all'interno dell'**App Io**, effettuando l'accesso tramite **Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID)** o **Carta di Identità Elettronica (CIE)**.

Inoltre, l'It-Wallet sarà il **primo portafoglio digitale con valore legale sia in Italia che in Europa**, anticipando quindi il percorso europeo verso l'*European Digital Identity Wallet (EUDI)*, il cui obiettivo è promuovere il pieno controllo dei cittadini sui propri dati e l'interoperabilità tra i Paesi dell'Unione Europea.

Figura 3.3. Timeline relativa all'introduzione dell'It Wallet. Fonte: TEHA Group su fonti varie, 2024.



Occorre osservare come nel 2020, il Think Tank "Welfare, Italia" aveva identificato come obiettivo per l'evoluzione del sistema di *welfare* del Paese, una più **matura ed effettiva digitalizzazione** dei suoi servizi, da raggiungere mediante la creazione di un **punto di accesso digitale unico** che consentisse ai cittadini di consultare agevolmente tutti i propri documenti in ambito di sanità, istruzione, politiche sociali e previdenza.

La seconda modalità operativa trasversale individuata riguarda le **politiche infrastrutturali**, le quali costituiscono un fattore fondamentale per lo sviluppo socio-economico di una comunità. Infatti, investire in **infrastrutture** e **politiche abitative**, non rappresenta solo uno stimolo alla **crescita economica** e un'opportunità di **rigenerazione urbana in ottica sostenibile**, ma contribuisce anche, come verrà evidenziato più avanti

nella sezione relativa ai fattori di opportunità, al miglioramento della **qualità della vita** e all'**inclusione sociale** dei cittadini.

A tal proposito, occorre osservare come il **Social Housing** rappresenta un fattore fondamentale per garantire l'accesso a case dignitose a prezzi accessibili alle fasce più vulnerabili della popolazione. Tuttavia, la sua importanza, oltre all'aspetto, certamente fondamentale, **dell'accessibilità economica**, si riflette anche su altri ambiti, come quello relativo all'**inclusione sociale** in quanto promuove e favorisce la coesione sociale attraverso la creazione di comunità integrate, alla **stabilità abitativa** in quanto la garanzia di un alloggio stabile aiuta a prevenire la **povertà abitativa** (i cui principali profili sono stati evidenziati nel corso delle discussioni interne al Think Tank "Welfare, Italia" come specifica dimensione del più ampio fenomeno multidimensionale della povertà) e l'instabilità sociale che può derivarne, alla **sostenibilità ambientale** in quanto diversi progetti includono la creazione di edifici ad alta efficienza energetica o l'uso di tecnologie *green* e la **rigenerazione urbana** in quanto il *social housing* è spesso parte di una più ampia strategia di riqualificazione delle aree degradate e la loro trasformazione in quartieri vivibili e attraenti.

Focus - Il Piano Casa del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

A fine 2023, il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti (MIT) ha annunciato un Piano per lo **sviluppo dell'edilizia residenziale e sociale** in Italia. Per fronteggiare la domanda inevasa di più di 650 mila alloggi, corrispondenti al fabbisogno di **più di 1 milione di persone**, il Ministero dei Trasporti (MIT) prevede di investire nei prossimi anni più di 100 milioni di Euro per finanziare attività come il recupero del patrimonio immobiliare esistente e la riconversione di edifici con una differente destinazione pubblica. A valle della prima riunione presso il MIT di dicembre 2023 e la fase di raccolta delle proposte degli *stakeholder* (conclusasi a febbraio 2024), attualmente non vi sono evidenze di attività normative in ambito di politiche abitative, salvo l'applicazione del Decreto Salva-Casa, il cui obiettivo è sanare le situazioni di minore difformità.

Nello specifico, il Piano Casa è impostato su cinque pilastri strategici: i) Ricognizione dei **programmi abitativi** pubblici e sociali; ii) riordino e **semplificazione delle procedure** di valorizzazione; iii) definizione di **linee guida e best practice** per gli enti regionali; iv) **confronto** sulle iniziative delle **cooperative** edilizie; v) identificazione di **modelli sperimentali** da attivare

Fonte: elaborazione TEHA Group su dati CNI (Consiglio Nazionale Ingegneri) e altre fonti, 2024

All'interno di questo contesto le soluzioni di **Senior Housing** assumono, anche alla luce dei *trend* demografici esposti e delle sfide assistenziali connesse a tali dinamiche, un'importanza crescente all'interno della **progettazione infrastrutturale** dei centri urbani e rappresentano una risposta efficace in termini di sostegno alla salute, alla carenza di assistenza familiare e, più in generale, alle necessità crescenti della popolazione anziana.

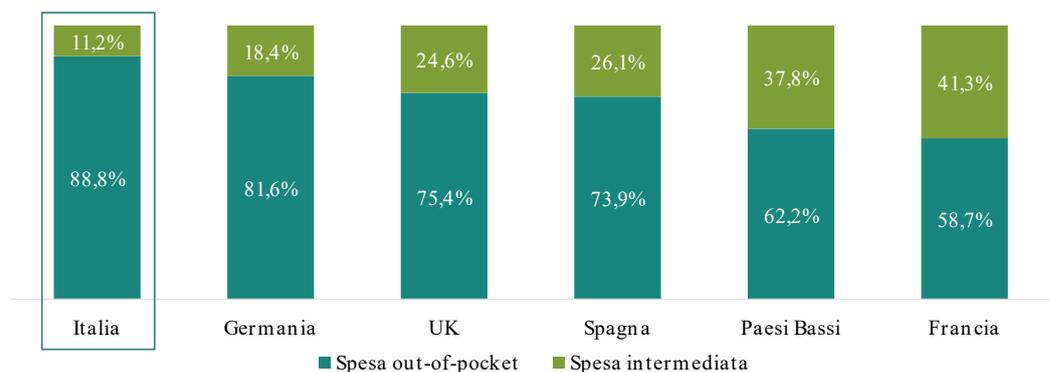
Focus – Il Villaggio Novoli di Firenze: un esempio virtuoso di Senior Housing

Il Villaggio Novoli di Firenze è un progetto realizzato grazie alla collaborazione tra il Consorzio Fabrica, il Consorzio Co&So, la cooperativa Il Girasole e il contributo della Fondazione CR Firenze per la riqualificazione immobiliare di un edificio situato nel capoluogo toscano. Il condominio ideato per soddisfare le esigenze delle persone over-65 autosufficienti, offre **37 appartamenti indipendenti** pronti per essere abitati. Villaggio Novoli si configura come un ambiente per **favorire la socializzazione** e il **benessere degli ospiti**: al suo interno, infatti, sono presenti spazi comuni ed è possibile avere accesso a servizi personalizzati, culturali e socio – sanitari (es. attività ricreative, cura della persona, spesa a domicilio, ambulatori, ecc).

Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Fondazione CR Firenze e altre fonti, 2024

La terza modalità operativa trasversale individuata riguarda la valorizzazione del **ruolo del privato**, in particolare nel settore della sanità, della previdenza e nel Terzo Settore. In Italia, la **spesa sanitaria intermediata** presenta ancora ampi margini di crescita, pesando solo per l'**11,2%** del totale (vs il 41,3% della Francia, il 37,8% dei Paesi Bassi, il 26,1% della Spagna e il 18,4% della Germania).

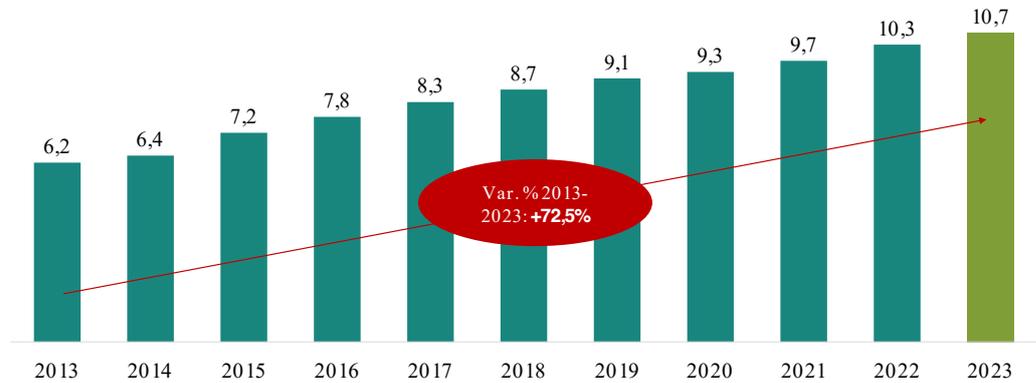
Figura 3.4. Spesa out-of-pocket delle famiglie e spesa intermediata su totale della spesa sanitaria privata (percentuale sul totale), 2022. Fonte: TEHA Group su dati OECD, Agenzia delle Entrate, Ministero della Salute e Itinerari 2024.



I trend in atto, come l'invecchiamento della popolazione e la **riduzione della forza lavoro** oltre che i cambiamenti che riguardano il mercato del lavoro, caratterizzato da una sempre maggiore **discontinuità lavorativa** e **minori contributi versati** determinano, come conseguenza, la progressiva **riduzione del tasso di sostituzione** relativo alla componente previdenziale obbligatoria. L'azione congiunta di questi elementi rende dunque necessario aumentare il contributo della **previdenza complementare**. A tal proposito, dal 2013 ad oggi, in Italia, la partecipazione alle forme di previdenza complementare come testimoniato dal numero di posizioni in essere²⁷ è aumentata del **73%** passando dalle 6,2 milioni di posizioni del 2013 alle **10,7** del 2023. Inoltre, come è stato già osservato nel corso del Capitolo 1, **le risorse complessivamente accumulate** presso le forme pensionistiche complementari, al 2023, sono pari a **224 miliardi di Euro**, registrando un aumento del **+92,6%** rispetto al 2013 (116,5 miliardi di Euro) e del **+9,1%** rispetto all'anno precedente (205,6 miliardi di Euro). Inoltre, occorre osservare come, nel 2023, i contributi versati ai fondi negoziali, pari a **6,6 miliardi di Euro** risultano in aumento dell'**8,9%** rispetto al valore del 2022 (6,1 miliardi di Euro).

²⁷ Le "posizioni in essere" si riferiscono al numero di rapporti di partecipazione complessivamente aperti presso forme pensionistiche.

Figura 3.5. Numero di posizioni in essere dei fondi di previdenza complementare. (valori in milioni), 2024. Fonte: TEHA Group su dati COVIP, 2024.



Nello specifico, analizzando i flussi contribuiti per **condizione professionale**, è possibile osservare come il Trattamento di Fine Rapporto (TFR), con 3,9 miliardi di Euro, costituisce la voce principale di finanziamento dei fondi negoziali, rappresentando il **59,2%** dei contributi, a seguire i contributi a carico del datore di lavoro (1,3 miliardi), ovvero il 19,5% del totale, i contributi a carico del lavoratore (pari a 1,2 miliardi), ovvero il 18,5% del totale, infine un peso residuale è quello costituito dai contributi dei lavoratori autonomi (0,3%) e altri iscritti²⁸ (2,4%).

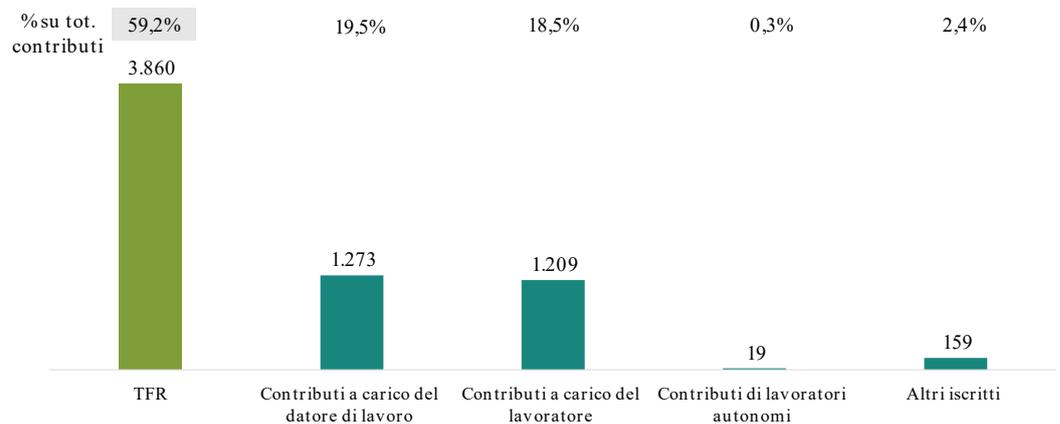


Figura 3.6. Composizione dei contributi versati ai fondi negoziali (milioni di Euro), 2023. Fonte: TEHA Group su dati COVIP, 2024.

Tuttavia, nonostante gli incentivi previsti, come la possibilità di beneficiare di **deduzioni fiscali** sui contributi versati ai fondi pensione, attualmente gli iscritti ai piani di previdenza integrativa, come è stato osservato nel Capitolo 1, sono circa **9,6 milioni**, pari a solamente il **36,9% della forza lavoro** contro l'84% della Germania e il 93% dei Paesi Bassi, ma in aumento del 16% rispetto al 2019. Vi sono, inoltre, dei rilevanti **gap territoriali**: la Regione *best performer* (il Trentino-Alto Adige) registra un tasso di partecipazione del 63%, 35 punti percentuali in più rispetto al *worst performer* (la Campania) **di genere** infatti il tasso di partecipazione delle donne è pari al **30,9%** contro il 37,5% degli uomini e di **età**, la partecipazione degli *under-35* è pari al **23,9%**, circa la metà della fascia di età 55-64 anni (pari a 45,1%).

In tal senso, l'ipotesi su cui sta lavorando il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali riguarda la gestione del **TFR maturato**: infatti secondo il regime normativo attuale il TFR viene trattenuto dall'azienda (o dal fondo tesoreria dell'INPS, se l'impresa ha più di 50 dipendenti), salvo l'ipotesi che il lavoratore non decida di destinarlo a un **fondo**

²⁸ "Altri iscritti" comprende i soggetti che hanno perso i requisiti di partecipazione alla forma ovvero hanno raggiunto i requisiti per il pensionamento nel regime obbligatorio; i soggetti fiscalmente a carico; tutti gli altri soggetti non classificati.

pensionistico. La proposta di riforma previdenziale attualmente in discussione presso il Ministero intende invertire questa procedura; dunque, se il dipendente non comunica entro sei mesi la volontà di mantenere il proprio TFR in azienda, scatterà il meccanismo del silenzio-assenso e le somme maturate verranno **automaticamente trasferite** ad un fondo pensionistico.

Analizzando il ruolo del privato e la sua valorizzazione nel sistema di *welfare* italiano, occorre menzionare, infine, il **Terzo Settore**, il quale svolge un ruolo fondamentale nel sostenere l'offerta di *welfare* grazie alla sua **capillarità sul territorio** e alla sua capacità di **raggiungere le aree più in difficoltà del Paese**.

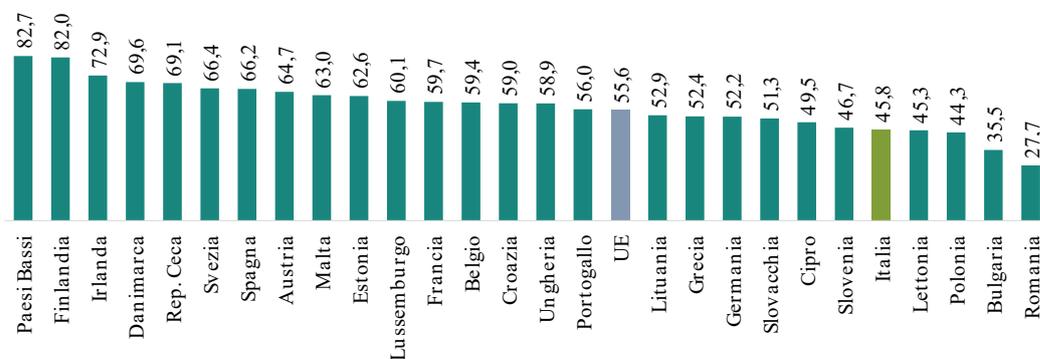
Focus - I numeri chiave del Terzo Settore in Italia

- è costituito da **360.000 enti**, tra associazioni, fondazioni e cooperative sociali in aumento del 53% rispetto al 2001;
- conta **893 mila dipendenti** e **4,6 milioni di persone** che svolgono attività volontaristica, di cui 58% uomini e 42% donne, mentre per quanto riguarda la composizione demografica il 13% è composto da individui compresi nella fascia di età 19-26 anni mentre il 62% nella fascia di età 35-64 anni;
- il controvalore dei **beni e servizi prodotti** è quantificabile in circa **80 miliardi di Euro**;
- sono stati realizzati **oltre 60.000** progetti, iniziative e attività per un totale di **14 milioni di persone** raggiunte;
- circa un terzo degli e dipendenti opera negli ambiti dell'istruzione e ricerca, della sanità, assistenza sociale e protezione civile, coesione sociale e socializzazione;
- infine, **4 istituzioni non profit su 10** orientano la propria attività ed erogano servizi a soggetti deboli e/o in difficoltà;

Fonte: elaborazione TEHA Group su fonti varie, 2024

Tra i numerosi interventi ed iniziative portate avanti dal Terzo Settore, occorre menzionare le iniziative promosse nel **contrasto ai divari digitali**, i quali risultano particolarmente gravi in Italia, basti pensare che nel 2023 solo il **45,8%** della popolazione possiede **competenze digitali di base** contro una media europea del 55,6%, attraverso misure volte sia a rimuovere gli ostacoli che rallentano i processi di acculturamento digitale del Paese, che a promuovere processi che garantiscano un'ordinata ed effettiva transizione digitale.

Figura 3.7. Cittadini con competenze digitali almeno di base (percentuale), 2023 Fonte: TEHA Group su dati DESI e altre fonti, 2024.



Tra i differenti interventi occorre menzionare, in particolare, il **Fondo per la Repubblica Digitale**, istituito con il decreto-legge del 6 novembre 2021, n.152 e alimentato dai versamenti effettuati dalle Fondazioni di origine bancaria, assistiti da un significativo credito d'imposta, per un complesso di risorse di **350 milioni di Euro** per il periodo 2022-26. Il Fondo, realizzato tramite una **partnership pubblico-privato** tra Governo e Fondazioni di origine bancaria si prefigge l'obiettivo generale di migliorare le **competenze digitali del Paese**, anche attraverso il miglioramento del DESI (*Digital Economy Society Index*) indicatore che misura, a livello internazionale, il livello di digitalizzazione raggiunto da ciascun paese europeo.

Le due modalità operative di **carattere verticale** individuate riguardano la gestione integrata della demografia e le politiche del lavoro e della formazione. Partendo dalla prima, quella cioè relativa alla **gestione integrata della demografia**, occorre osservare come, per affrontare i *trend* demografici particolarmente sfavorevoli per il nostro Paese, come è stato ampiamente illustrato nel primo Capitolo del Rapporto, è necessario adottare un **approccio integrato** volto a incrementare il tasso di natalità o fertilità e puntare sulla **crescita demografica** e contestualmente **gestire l'Ageing Society**. Nello specifico, per quanto riguarda la crescita demografica, occorre agire contemporaneamente su **due leve**: l'incremento del **saldo naturale della popolazione**, da raggiungere attraverso specifiche **politiche per la famiglia** indirizzate a donne e giovani e l'incremento del **saldo migratorio**, obiettivo che per essere effettivamente raggiunto richiede un delicato equilibrio tra la riduzione delle emigrazioni e un contestuale aumento dell'immigrazione. La **gestione dell'invecchiamento**, invece, richiede in primo luogo un'ottimizzazione dei meccanismi pensionistici da raggiungere tramite un'adeguata **valorizzazione della componente privata** e la predisposizione di mirate **politiche di invecchiamento e pensionamento attivo** da ottenere attraverso una gestione strategica dell'invecchiamento della forma lavoro e, in secondo luogo, la valorizzazione della *Long-Term Care*.

Focus - «La gestione attiva dell'invecchiamento»: il caso del Portogallo

La «gestione attiva» dell'invecchiamento da parte del Portogallo prevede **4 leve di sviluppo**:

- Integrazione trasversale delle politiche/ programmi previsti dai **diversi ministeri** funzionali a garantire una gestione coordinata della prestazione socio-assistenziale
- Piani di «Invecchiamento attivo» che prevedano il coinvolgimento degli anziani in **attività di volontariato, formazione e partecipazione sociale** e funzionali ad accrescere il ruolo degli anziani nella società
- Personalizzazione dei servizi offerti agli anziani attraverso la definizione di servizi personalizzati e la **semplificazione dei meccanismi di accesso ai servizi** (es. criteri per accedere alle prestazioni, modalità unificate per richiedere i servizi, ecc.)
- Personalizzazione dei servizi offerti agli anziani attraverso la definizione di servizi personalizzati e la **semplificazione dei meccanismi di accesso ai servizi** (es. criteri per accedere alle prestazioni, modalità unificate per richiedere i servizi, ecc.)
- Valorizzazione delle competenze tramite il Centro delle competenze per l'invecchiamento attivo (CCEA) volto all'erogazione di **programmi di formazione continua**

Per sviluppare tali iniziative il Portogallo, a dicembre 2023, ha lanciato il **Piano d'azione nazionale per l'invecchiamento attivo e in buona salute 2023-2026**

Fonte: elaborazione TEHA Group su dati UNECE, 2024

A tal proposito, in vista della prossima Legge di Bilancio 2025, il Governo italiano sta discutendo **due misure** a sostegno della **famiglia** e della **genitorialità**, ovvero il **bonus mamme** e l'**Assegno unico**.

Il **bonus mamme**, previsto dalla Legge di Bilancio 2024, prevede l'**esonero della contribuzione previdenziale** (pari al 9,19% della retribuzione), fino a un massimo di **3.000 euro annui**, pari a circa 250 euro mensili, per le lavoratrici che hanno **almeno tre figli**, il bonus si applica per tre anni, dal 2024 al 2026 e, per il solo 2024, è esteso in via sperimentale anche alle madri lavoratrici con **due figli a carico**. L'agevolazione riguarda tutte le **dipendenti del settore pubblico e privato con contratto a tempo indeterminato**, sono escluse le seguenti categorie: disoccupate, madri di un solo figlio, lavoratrici a tempo determinato, pensionate, libere professioniste in possesso di partita IVA e lavoratrici domestiche.

Un'ipotesi su cui sta attualmente riflettendo il Governo italiano in vista della prossima Legge di Bilancio 2025, è l'**ampliamento del gruppo delle beneficiarie** del bonus mamme anche alle **lavoratrici autonome** in possesso di partita IVA.

L'Assegno Unico e Universale (AUU) è una misura di sostegno economico introdotta a decorrere dal 1° marzo 2022 dal Decreto legislativo 230/2021 e attribuita per **ogni figlio a carico fino al compimento dei 21 anni di età** (al ricorrere di determinate condizioni, tra cui è previsto che il figlio : i) frequenti un corso di formazione scolastica o professionale o un corso di laurea; ii) svolga un tirocinio o un'attività o un'attività lavorativa e possieda un reddito complessivo inferiore a 8 mila euro annui; iii) sia registrato come disoccupato e in cerca di un lavoro presso i servizi pubblici per l'impiego; iv) svolga il servizio civile universale) e **senza limiti di età per i figli disabili**. L'Assegno è **universale** in quanto garantito in misura minima a tutte le famiglie con figli a carico, anche in assenza di ISEE o con ISEE superiore alla soglia di 45.574,96 Euro (in tal caso, verranno corrisposti gli importi minimi previsti dalla normativa).

L'assegno spetta alle famiglie in cui ricorrono le seguenti condizioni:

- Per ogni **figlio minore a carico**. Per i **nuovi nati** decorre **dal settimo mese di gravidanza**;
- Per ciascun **figlio maggiorenne a carico, fino al compimento dei 21 anni** che: i) frequenti un corso di formazione scolastica o professionale, o un corso di laurea ii) svolga un tirocinio o un'attività lavorativa e possieda un reddito complessivo inferiore a 8 mila euro annui; iii) sia registrato come disoccupato e in cerca di un lavoro presso i servizi pubblici per l'impiego e iv) svolga il servizio civile universale;
- Per ogni **figlio con disabilità a carico**, senza limiti di età.

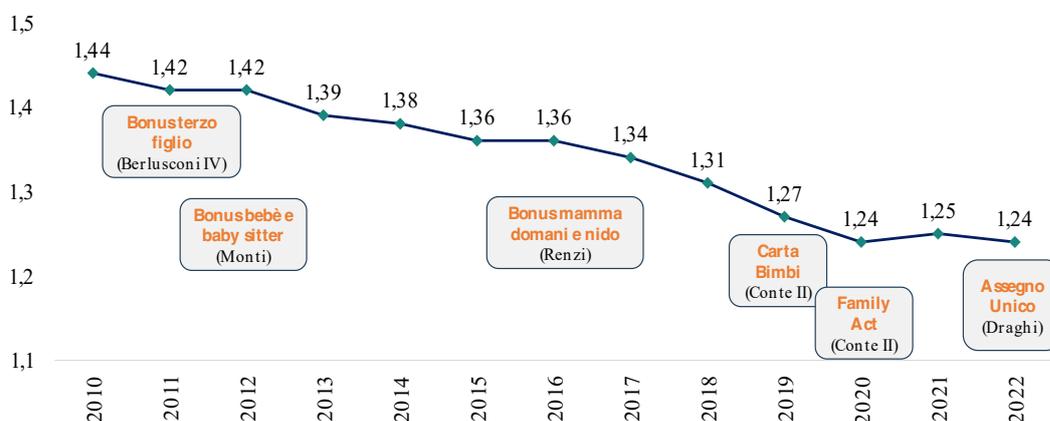
L'Assegno unico e universale per i figli a carico riguarda **tutte le categorie di lavoratori**: dipendenti (sia pubblici che privati), autonomi, pensionati, disoccupati e inoccupati). L'importo del beneficio viene determinato in base all'ISEE eventualmente presentato dal nucleo familiare del figlio beneficiario, tenuto conto dell'età dei figli a carico, in particolare è prevista una **quota variabile** progressiva (da un **massimo di 199,4 euro** per ciascun figlio minore con ISEE fino a 17.090,61 euro a un **minimo di 57 euro** per figlio minore in assenza di ISEE o con ISEE pari o superiore a 45.574,96 euro. Nei primi sei mesi del 2024, l'INPS ha erogato un totale di **9,9 miliardi di euro**, destinati a **9,8 milioni di figli** e **6,2 milioni di nuclei familiari**.

Per quanto riguarda l'Assegno Unico gli interventi previsti dal Governo in vista della Legge di Bilancio 2025, sembrano orientarsi verso una sua **rimodulazione**, l'obiettivo della riforma, in particolare, è quello di favorire coloro che **presentano la dichiarazione ISEE** e aumentare il sostegno alle **famiglie più fragili e numerose**.

Tuttavia, in entrambi i casi, gli interventi esposti in precedenza rientrano nell'ambito dei **bonus e non**, come più volte auspicato anche nell'ambito delle riflessioni portate avanti dal Think Tank "Welfare, Italia", di **politiche strutturali e organiche** a sostegno della famiglia e della genitorialità.

Occorre osservare, tuttavia, come le numerose politiche per la famiglia e relativi strumenti normativi introdotti negli anni si sono rilevati inefficaci per invertire il *trend* demografico negativo del Paese come dimostra l'**andamento del tasso di fertilità in Italia**, il quale è passato da **1,44 figli per donna del 2010 a 1,24 figli per donna registrati nel 2022**

Figura 3.8. Tasso di fertilità in Italia (numero di nati per donna), 2010-2022. Fonte: TEHA Group su dati Istat e altre fonti, 2024.



La seconda ed ultima modalità operativa individuata di carattere trasversale è quella relativa alle **nuove politiche del lavoro e della formazione**. Appare evidente, infatti, come alla luce dei rapidi mutamenti indotti dall'**evoluzione tecnologica**, le **organizzazioni** (pubbliche e private) devono necessariamente ripensare i **modelli formativi e le politiche del lavoro** per rendere i profili dei lavoratori **in linea con le esigenze del mercato del lavoro**.

In premessa di questa sezione, occorre osservare come in Italia negli ultimi anni sono intervenuti numerosi **cambiamenti nella governance** delle politiche per il lavoro, in questa sede si segnala in particolare la recente abolizione di ANPAL (Agenzia Nazionale delle Politiche attive del Lavoro) creata nel 2016 e la sua sostituzione con Sviluppo Lavoro Italia S.p.A. società *in house* del Ministero del Lavoro e negli **strumenti di contrasto alla povertà** dalla fine degli anni Novanta ad oggi. Tale discontinuità ed eccessiva frammentazione normativa ha impedito nel corso degli anni l'elaborazione di un **Piano per le politiche sociali e per il lavoro coerente ed unitario**.

Focus - L'evoluzione degli strumenti di contrasto alla povertà in Italia

Nel 1998, è stato attivato in via sperimentale durante il Primo Governo Prodi il **Reddito Minimo di Inserimento (RMI)**, il cui obiettivo era quello di fornire un sostegno economico alle famiglie in difficoltà. In seguito, a partire dagli anni Duemila, si sono susseguiti una serie di altri strumenti: nel 2008 la **Social Card** o Carta Acquisti, nel 2015 la Nuova prestazione di Assicurazione Sociale per l'Impiego (NASpI), nel 2016 il Sostegno per l'inclusione attiva (SIA), nel 2018 il Reddito di Inclusione (REI), nel 2019 il Reddito di Cittadinanza (RdC), nel 2020 il Reddito di Emergenza (REM), fino alle misure più recenti ovvero l'**Assegno di Inclusione (Adi)** e il **Supporto per la formazione e il lavoro**, le cui specifiche tecniche verranno illustrate in seguito.

Fonte: elaborazione TEHA Group su fonti varie, 2024.

Figura 3.9. Evoluzione della governance del "sistema-lavoro" e degli strumenti di contrasto alla povertà, 2024. Fonte: TEHA Group su fonti varie, 2024.



L'istituzione dell'Assegno di inclusione avviene nell'ambito del c.d. "Decreto Lavoro 2023" (D.L. 4 maggio 2023, n.48), il beneficio è riconosciuto a decorrere dal 1° gennaio 2024, come **misura di sostegno economico e di inclusione sociale e professionale**, condizionata al possesso di requisiti di residenza, cittadinanza e soggiorno, alla situazione reddituale del beneficiario e del suo nucleo familiare (misurato in base all'ISEE) e all'adesione a un percorso personalizzato di attivazione e di inclusione sociale e lavorativa.

Il beneficio economico è riconosciuto ai nuclei familiari al cui interno è presente un componente con almeno una delle seguenti condizioni: **persone con disabilità, minorenni, over-60 o individui in condizioni di svantaggio** inseriti in programmi di cura e assistenza dei servizi socio sanitari. Devono essere soddisfatti, inoltre, degli specifici requisiti di **cittadinanza, residenza e soggiorno, soggettivi ed economici**. Il **bacino potenziale di utenti** è stimato in circa **160 mila nuclei familiari e 400 mila persone**.

In particolare, con riferimento ai **requisiti di cittadinanza**, al momento della richiesta e per tutta l'erogazione del beneficio, il richiedente la misura deve essere:

- cittadino italiano o suo familiare che sia titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
- cittadino di altro Paese dell'Unione Europea o suo familiare che sia titolare del diritto di soggiorno o de diritto di soggiorno permanente;
- cittadino di Paesi terzi in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo;
- titolare dello *status* di protezione internazionale di cui al decreto legislativo 19 novembre 2007, n.251 o dello *status* di apolide.

Inoltre, al momento della presentazione della domanda, il richiedente **deve essere residente in Italia da almeno cinque anni, di cui gli ultimi due in modo continuativo**.

Il nucleo familiare del richiedente deve essere in possesso dei seguenti **requisiti economici**:

- un **valore dell'ISEE**, in corso di validità non superiore a **9.360 Euro**;
- un **valore del reddito familiare** inferiore ad una soglia di **6.000 Euro** annui;
- un **patrimonio immobiliare** in Italia e all'estero non superiore a **30.000 Euro**.

La procedura per la richiesta del beneficio, può avvenire in modalità telematica attraverso il sito dell'INPS, oppure presso patronati o Centri di Assistenza Fiscale (CAF). In seguito alla presentazione della domanda, come è stato osservato nella parte iniziale della seguente sezione, i dati verranno resi disponibili nella piattaforma di attivazione per l'inclusione sociale e lavorativa del **Sistema Informativo di inclusione sociale e lavorativo (SIISL)**.

Sempre nell'ambito delle novità introdotte dal Decreto Lavoro 2023, è stato istituito dal 1° settembre 2023, il **Supporto per la formazione e il lavoro**, quale misura di **attivazione nel**

mondo del lavoro, attraverso la partecipazione a **progetti di formazione, qualificazione e riqualificazione professionale** e orientamento delle persone a **rischio esclusione sociale e lavorativa**.

La misura è indirizzata ai singoli componenti di nuclei familiari di età compresa tra **18 e 59 anni** in possesso di **determinati requisiti di cittadinanza, soggiorno, residenza ed economici**. I requisiti di cittadinanza risultano simili a quelli previsti per l'Assegno di inclusione, mentre per quanto riguarda i **requisiti economici** è necessario possedere congiuntamente:

- un valore dell'**ISEE familiare**, in corso di validità **non superiore a 6.000 Euro annui**;
- un valore del **reddito familiare inferiore** a una soglia di **6.000 Euro annui**;
- un **patrimonio immobiliare** in Italia e all'estero non superiore a **30.000 Euro**.

A seguito della stipula del Patto di servizio attraverso la **piattaforma SIISL**, è possibile avere diritto ad un beneficio economico pari a **350 euro mensili**.

3.2

I FATTORI DI OPPORTUNITÀ CONNESSI ALLE MODALITÀ OPERATIVE

il Rapporto individua **quattro fattori di opportunità**: le nuove politiche di formazione continua, una migliore *workability*, una nuova dimensione dell'abitare e i prodotti e servizi connessi all'*Ageing Society*.

Figura 3.10. Fattori di opportunità individuati alla luce dello scenario evolutivo del sistema di welfare, 2024, Fonte: TEHA Group su fonti varie, 2024.



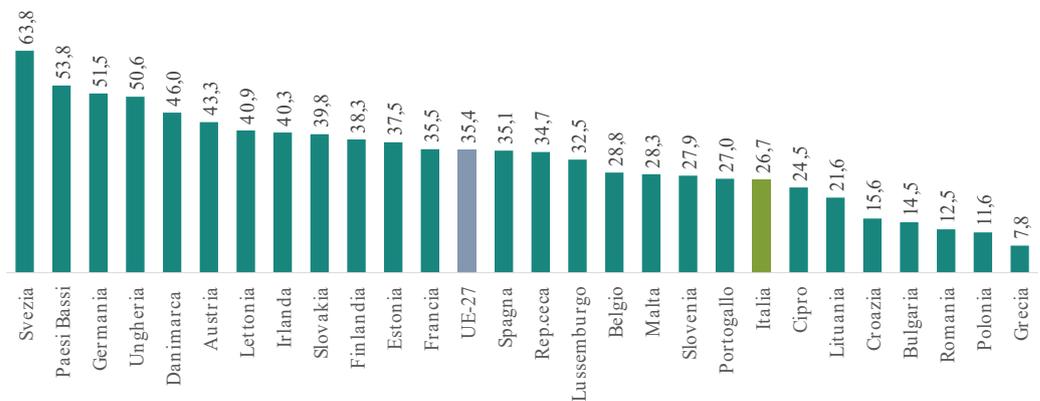
Nello specifico, relativamente al primo punto menzionato, ovvero quello relativo alle **politiche di formazione continua**, occorre considerare, come è stato già osservato nel corso del Capitolo 2 del Rapporto, come la crescita occupazionale nel corso degli ultimi cinque anni sia stata trainata soprattutto dai lavoratori compresi nella fascia di età 50-64 anni. Tuttavia, nonostante il progressivo allungamento dell'età lavorativa della popolazione, negli ultimi anni gli interventi volti a favorire l'adozione di puntuali strategie di **age management** e **invecchiamento attivo** al fine di promuovere un **impiego strategico e produttivo dei lavoratori** più *senior* sono stati pochi e, soprattutto, non si sono tradotti in piani di riforma organici e strutturali.

All'interno di questo contesto, la **formazione professionale continua** è resa ancora più urgente e necessaria alla luce delle sfavorevoli dinamiche demografiche del Paese e dalla consistente **spinta alla digitalizzazione** che caratterizza l'attuale sistema economico-produttivo, favorita anche dai **numerosi investimenti** previsti dal Piano Nazionale di

Ripresa e Resilienza (PNRR). La sfida posta dal digitale, infatti, da una parte si traduce nella creazione di **nuovi posti di lavoro**, dall'altra pone il problema soprattutto per i lavoratori più anziani (ma non solo), dell'**obsolescenza delle competenze professionali**.

Accanto a queste sfide trasformative, occorre segnalare la scarsa partecipazione della quota di popolazione più anziana ad attività formative all'interno del Paese. Infatti, come riportano i dati della Figura 3.10, nel 2022 l'Italia riporta un **tasso di partecipazione alle attività di formazione** nella fascia di popolazione compresa tra i 55 e i 64 anni del **26,7%** inferiore di ben 8,7 punti percentuali rispetto alla media europea del 35,4%.

Figura 3.11. Tasso di partecipazione ad attività di formazione nella fascia di popolazione 55-64 anni nei Paesi dell'Unione Europea (valori percentuali sul totale), 2022. Fonte: TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Alla luce di queste considerazioni, appare dunque necessario promuovere l'erogazione di **corsi di formazione professionale continuativa on the job** dedicati alle figure più senior già impiegate e, contestualmente, favorire puntuali **attività di re-skilling e up-skilling** volte a ricollocare le figure professionali ormai fuori dal mercato del lavoro.

Il secondo fattore di opportunità individuato è quello relativo alla **workability**, nello specifico si rende necessario favorire il miglior *matching* possibile tra i fabbisogni aziendali e le capacità/competenze che possono offrire gli over-65. In tale contesto, occorre migliorare l'organizzazione del lavoro, promuovendo una programmazione delle carriere lavorative in modo tale che, al crescere dell'età anagrafica, il lavoratore più anziano venga collocato su posizioni **meno labour intensive**, quali ad esempio **ruoli di mentoring** per i lavoratori più giovani, consentendo in questo modo alle figure più senior di restare operativi e fornire un contributo effettivo all'interno del mercato del lavoro.

Il terzo fattore di opportunità individuato riguarda la definizione di una **nuova dimensione dell'abitare** da realizzarsi attraverso specifiche politiche infrastrutturali per realizzare all'interno dei centri urbani, anche tramite la **riconversione di strutture altrimenti inutilizzate**, edifici dedicati al **senior housing** all'interno dei quali, anziani autosufficienti soli o in coppia, possono usufruire di servizi a loro dedicati e all'**housing sociale**, ovvero una tipologia di intervento immobiliare e urbanistica che intende rispondere alle esigenze abitative del ceto medio.

Con riguardo al primo elemento, quello del *senior housing*, un esempio pratico è rappresentato dal **Villaggio Novoli – Senior Housing**, progetto innovativo di Vivismart realizzato grazie al contributo della Fondazione CR Firenze, del Consorzio Fabrica, Consorzio Co&So e la cooperativa Il Girasole per la riqualificazione immobiliare di un edificio situato nel capoluogo toscano. Il condominio, ideato per soddisfare le esigenze delle persone over-65 autosufficienti, offre 37 appartamenti pensati per favorire la **socializzazione** e il **benessere degli ospiti** che in esso vi risiedono, attraverso la condivisione di spazi comuni e servizi **personalizzati**, culturali e socio-sanitari.

Per quanto riguarda l'*housing sociale*, il suo sviluppo in Italia nasce a valle della crisi economica del 2008 su impulso delle iniziative portate avanti dalla Fondazione Cariplo e

dalla Fondazione *Housing Sociale*, di sua diretta emanazione, la quale intende promuovere un **nuovo modello di abitare** di tipo **collaborativo**, fondato su un'edilizia di qualità ed accessibile e su un innovativo sistema di relazioni tra gli abitanti.

Grazie alla collaborazione con il Piano Nazionale di Edilizia Abitativa (PNEA) di natura ministeriale, e al coinvolgimento di altre fondazioni locali di origine bancaria e della Cassa Depositi e Prestiti (CdP) il programma nazionale di *housing sociale* si sviluppa attraverso un **Sistema Integrato di Fondi di Housing Sociale (SIF)**, ovvero fondi immobiliari locali di carattere regionale o a progetto che realizzano sul territorio le iniziative di *housing sociale* grazie alle risorse messe a disposizione, a titolo di capitale, dal Fondo Investimenti per l'Abitare (FIA), da investitori locali (principalmente fondazioni bancarie, oltre che regioni, comuni, cooperative, imprese di costruzioni) e dal sistema bancario. Il SIF conta oltre **250 iniziative** in oltre **100 comuni italiani**, sviluppate da una trentina di fondi immobiliari locali gestiti da una decina di differenti società di gestione del risparmio.

Il quarto fattore di riguarda le **opportunità di mercato** derivanti dalla *Silver Economy*²⁹, generate dai **beni e servizi** maggiormente domandati dalla quota di popolazione *over-65* quali ad esempio: servizi assicurativi e finanziari *ad hoc*, specifici prodotti alimentari, farmaceutici e nutrizionali, mezzi e attrezzature per la mobilità individuale e collettiva, servizi e centri specialistici per la salute fisica e mentale, *device* ed elettrodomestici per il controllo della salute. In questo contesto, risulta dunque fondamentale che il **sistema economico, produttivo e dei servizi** comprenda le **specifiche esigenze** di questa fascia di popolazione e renda disponibili sul mercato prodotti e servizi ad essi dedicati.

3.3

LE COMPETENZE NECESSARIE A RENDERE IL WELFARE UN FATTORE DI SVILUPPO

3.3.1

L'“ecosistema-welfare” dell'Italia

In questo paragrafo si presenta una ricerca originale realizzata dal Think Tank “Welfare, Italia” con l'obiettivo di identificare l'“ecosistema-welfare” del Paese, qualificandone la struttura e i numeri chiave.

Tale attività ha previsto, in primo luogo, l'identificazione della filiera sottostante a ciascun pilastro del *welfare* ovvero, degli organismi chiave nell'erogazione di servizi e prestazioni legate alla sanità, alle politiche sociali, alla previdenza e all'istruzione, come sintetizzati in Figura 3.11.

Ampliando la prospettiva in ottica di “**filiera allargata**”, questi enti si inseriscono all'interno di un sistema sostenuto da una pluralità di attori: **enti che regolano**, (ministeri e amministrazioni centrali e locali); **enti che gestiscono ed erogano risorse** (rappresentati da istituti assicurativi e bancari, nonché da casse, associazioni e fondi); **strutture che erogano servizi**, (come strutture ospedaliere, case di comunità, istituti educativi e formativi, e agenzie per il lavoro); e **professionisti che erogano prestazioni**(tra cui i professionisti sanitari, il corpo docenti, gli assistenti sociali, i dipendenti delle pubbliche amministrazioni e delle imprese).

²⁹ La Commissione Europea nel Report del 2018 “*The Silver Economy*” fornisce una definizione che intende delineare il perimetro di questo settore economico definendolo “l'insieme delle attività economiche che rispondono ai bisogni delle persone con 50 o più anni di età, inclusi anche i prodotti e servizi di cui queste persone usufruiscono direttamente e l'ulteriore attività economica che questa spesa genera”.

Figura 3.12. Rappresentazione degli organismi della filiera del welfare (illustrativa). Fonte: TEHA Group, 2024.

Sanità	Politiche sociali	Previdenza	Istruzione
<ul style="list-style-type: none"> • Case di cura • Assistenza domiciliare • Ospedali • Farmaceutica • Cliniche e ambulatori • Centri di ricerca e sviluppo • Produzione di dispositivi medici e macchinari 	<ul style="list-style-type: none"> • Agenzie per l'impiego • Centri di formazione professionale e reinserimento lavorativo • Edilizia residenziale pubblica • Servizi sociali e centri di assistenza 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemi di previdenza pubblica • Fondi previdenziali integrativi • Gestori di <i>welfare</i> aziendale 	<ul style="list-style-type: none"> • Scuole dell'infanzia, primarie e secondarie • Università e istituti di istruzione superiore • Centri di formazione professionale e continua • Ricerca accademica • Servizi educativi integrativi (doposcuola, tutoraggio, orientamento, ecc.)

Il passaggio successivo all'identificazione degli **enti pubblici e privati** appartenenti ai diversi livelli della filiera, è stata l'identificazione delle **attività economiche** corrispondenti, anche attraverso l'associazione a **97 codici ATECO** a 6 cifre, l'**analisi della documentazione pubblica** relativa ai principali enti e organismi attivi nei settori del *welfare* e, infine, la qualificazione dei **numeri chiave della «filiera allargata»** in termini di enti pubblici e privati, risultati economici e occupazionali.

Nella Figura 3.12 sono rappresentati i numeri chiave dell'«ecosistema-welfare» dell'Italia derivanti dal modello sviluppato dal Think Tank «Welfare, Italia». Nella parte superiore si collocano gli enti che gestiscono ed erogano risorse, rappresentati da 759 investitori istituzioni, per 966 miliardi di Euro di patrimonio gestito e 46 miliardi di Euro di investimenti in economia reale. Al livello sottostante agiscono quegli enti coinvolti direttamente (primo livello) o indirettamente (secondo livello) nell'erogazione di servizi: si tratta, nel complesso, di **425mila enti pubblici e privati (profit e no profit)**. L'erogazione di queste prestazioni è assicurata dall'apporto **4,3 milioni di lavoratori**, a cui si sommano gli oltre 4,6 milioni di persone che forniscono attività volontaristica nell'ambito del Terzo Settore. Infine, l'impatto generato dalle attività svolte da questi enti e professionisti è quantificabile in 206 miliardi di Euro in termini di valore della produzione.

Figura 3.13. I numeri chiave della filiera estesa del welfare italiano, 2024 o ultimo anno disponibile. Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Meridiano Sanità, Istat, Itinerari Previdenziali, Fondazione Sussidiarietà, Ministero dell'università e della ricerca, Ministero dell'Istruzione e del Merito, ANPAL, 2024.

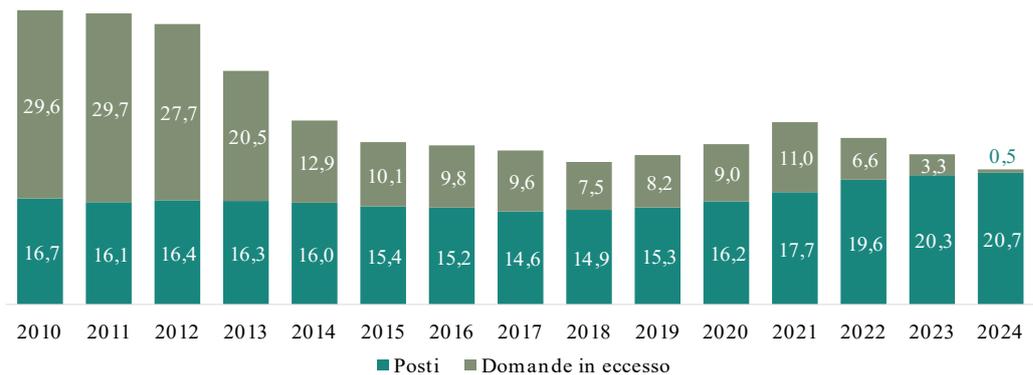
Enti che gestiscono e/o erogano risorse			
759 investitori istituzionali		€966mld patrimonio gestito	€46mld investimenti in economia reale
Primo livello:	Strutture che erogano servizi 995 ospedali (pubblici e privati) 8.778 strutture di specialistica ambulatoriale 18.361 case di cura e strutture di assistenza residenziale e semiresidenziale 1.154 strutture di riabilitazione 53 IRCCS 750 centri per l'impiego (CPI) e 577 agenzie per il lavoro 104 provider di welfare aziendale 21.756 istituti pubblici e privati di istruzione di I, II, III grado e servizi per l'infanzia 360mila enti del Terzo Settore	Professionisti coinvolti >900.000 professionisti sanitari (pubblici e privati) 582mila assistenti sociali 70mila dipendenti di assicurazioni e fondi 64mila addetti di CPI e agenzie del lavoro 1,4 mln personale docente e non docente degli istituti pubblici e privati 4,6mln volontari e 894mila dipendenti del Terzo Settore 43mila lavoratori in ministeri e agenzie 49mila dipendenti negli enti locali*	Impatto generato €34mld val. della prod. della sanità e assist. res. e semires. €9mld val. della prod. dell'assistenza sociale (non res.) €17mld valore della prod. delle agenzie per il lavoro €2mld valore della prod. degli enti di istruzione €84mld valore della produzione del Terzo Settore
	Secondo livello:	4.449 aziende nell'industria farmaceutica e dei dispositivi medici 8.552 aziende di formazione e supporto all'istruzione	186.937 occupati nell'industria farmaceutica e dei dispositivi medici 38mila occupanti negli enti di formazione e supporto all'istruzione

3.3.2 Il contributo delle competenze per lo sviluppo del welfare

Come evidenziato nei passaggi precedenti, un ruolo chiave all'interno della filiera è svolto dalle professioni di *welfare* che, tuttavia, già oggi registrano importanti *deficit* nella forza lavoro coinvolta rispetto a quella necessaria. In ambito sanitario, per esempio, emerge come la carenza di personale sia particolarmente ampia sia rispetto alle necessità imposte dalle evoluzioni demografiche attese sia rispetto ai valori dei Paesi *benchmark*. In particolare, l'Italia al 2023 registra 276mila **infermieri**, ma **ne occorrerebbero 128mila in più (+47%)** per mantenere un **rapporto infermieri/popolazione over-65** costante alla luce dell'invecchiamento previsto della popolazione al 2050, o **257mila in più (+94%)** per colmare il **gap con il Paese best performer** (tra i Paesi comparabili con l'Italia) in termini di rapporto infermieri/popolazione, costituito dalla Germania. Similmente, al 2022 l'Italia conta 142 mila medici di medicina generale (**MMG**) e **medici specialisti** dipendenti del SSN: per mantenere un rapporto medici/popolazione *over-65* costante al 2050 ne necessita **71mila in più (+50%)**, mentre per allinearsi al Paese *benchmark* (anche in questo caso la Germania) ne occorrerebbero **10mila in più (+7%)**.

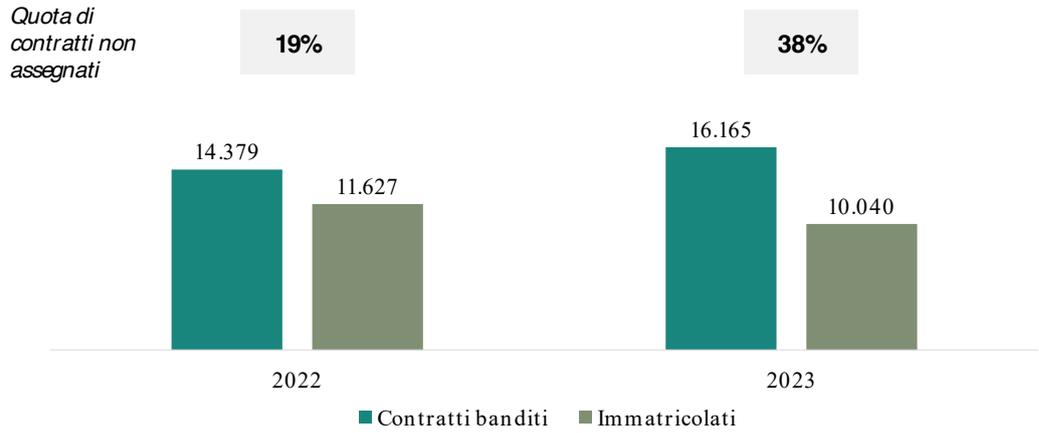
Tali necessità si scontrano però con una **progressiva riduzione dei candidati nei corsi infermieristici**. Nonostante la carenza di operatori, infatti, le domande per i corsi di laurea in infermieristica sono in forte diminuzione e ormai pari ai posti disponibili. Se nel 2010 i posti a disposizione erano 16,7mila e le domande in eccesso 29,6mila, nel 2024 tale differenza si è progressivamente assottigliata e ha raggiunto un valore di circa 5mila (rispetto a 20,7mila posti disponibili).

Figura 3.14. Posti e domande in eccesso ai corsi di laurea in infermieristica (migliaia), 2010-2024 Fonte: elaborazioni. TEHA Group su fonti varie, 2024.



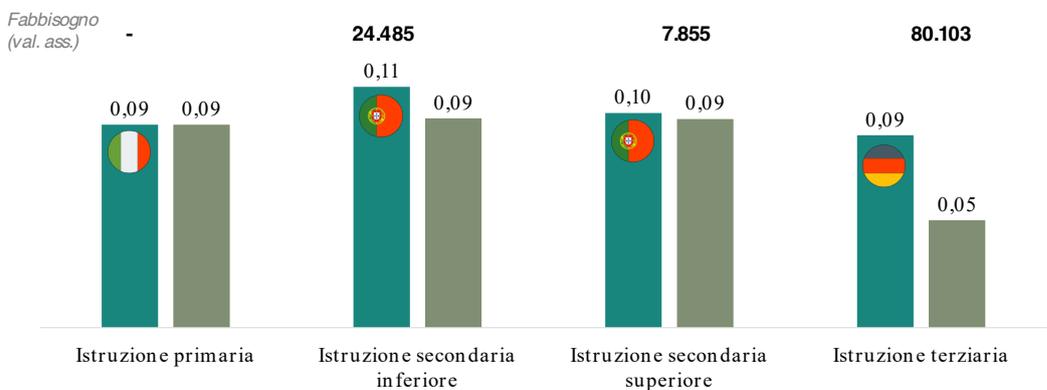
In maniera simile si registrano delle criticità anche sul fronte del personale medico, riconducibili soprattutto alle figure specialistiche. Nel 2023, infatti, sono stati assegnati e accettati solo il **62,1%** dei **contratti disponibili** e contestualmente quasi il **30% dei candidati** (14.036) è rimasto senza contratto. In particolare, la **percentuale** di contratti non assegnati (38%), quasi **raddoppiata rispetto al concorso 2022 (19%)**, è particolarmente **preoccupante per alcune Scuole di specializzazione**, tra cui: Medicina di comunità e cure primarie (**92%**), Microbiologia e virologia (**89%**), Medicina d'emergenza-urgenza (**76%**), Medicina e Cure Palliative e Anatomia patologica (**72%**).

Figura 3.16. Rapporto tra insegnanti e studenti per livello di istruzione in Italia e nel Paese best performer tra i Paesi benchmark a livello europeo (valore assoluto); 2021. Nota: i benchmark sono Italia, Germania, Spagna, Portogallo, Regno Unito (dati non disponibili per la Francia). Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati OECD, 2024.



Un'altra professione chiave del sistema di *welfare*, sono i **docenti**. Dallo studio del Think Tank emerge come l'Italia ne dovrebbe reclutare **112mila** per raggiungere un **rapporto insegnanti/studenti** in linea con i Paesi *benchmark*. In particolare, se al livello dell'**istruzione primaria** l'Italia registra un rapporto superiore rispetto ai competitor e pari a 0,09, osservando l'**istruzione secondaria** il rapporto rimane costante ma il Paese *benchmark* - ovvero il Portogallo - raggiunge un valore di 0,11 al livello inferiore (che si traduce, per l'Italia, in un *gap* di oltre 24mila docenti) e di 0,10 al livello superiore (ovvero una differenza di quasi 8mila docenti, a parità di studenti); da ultimo, nell'ambito dell'**istruzione terziaria**, il Paese *best performer* - ovvero la Germania - registra un rapporto pari a 0,09, quasi doppio rispetto a quello dell'Italia (0,05), che dovrebbe colmare reclutando 80mila docenti. Oltre a considerazioni di carattere quantitativo, occorre sottolineare come il corpo docenti italiano sia anche meno formato rispetto alla media europea: solo il 57% degli insegnanti (ovvero 3 punti percentuali in meno della media UE) ha ricevuto una formazione complessiva, comprendente tutti gli aspetti fondamentali (contenuti disciplinari, pedagogia e pratica in classe); inoltre, la quota si abbassa tra i docenti *under-35*, dove è pari al 50%, rispetto per esempio al 62% della Francia e al 55% della Spagna³⁰.

Figura 3.15. Contratti banditi e immatricolati nei corsi di specializzazione medica (valore assoluto), 2022-2023. Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Meridiano Sanità, 2024.



Nel complesso, considerando le **professioni di *welfare*** approfondite nei paragrafi precedenti, l'Italia è chiamata a reclutare tra **250mila e 440mila** tra infermieri, medici e docenti per **allinearsi ai benchmark** e da formare alla luce delle **dinamiche demografiche** e dell'**evoluzione tecnologica e digitale**.

Oltre alle dinamiche demografiche, infatti, anche il potenziamento della componente tecnologica e digitale avrà un importante effetto evolutivo sulle professioni di *welfare*. Per esempio, il supporto infermieristico a distanza richiederà la diffusione dell'**infermiere di**

³⁰ Fonte: "Italia, insegnanti meno formati e più anziani rispetto alla media UE", Con i bambini, 3 ottobre 2023.

telemedicina, che anche alla luce dei *trend* di invecchiamento e quindi di crescente richiesta di assistenza, al 2050 sarà una professione ad elevata domanda.

Con riferimento, invece, alle professioni mediche, le consulenze mediche a distanza e la gestione di *robot* chirurgici e dispositivi medici avanzati potrà contribuire all'emergere di figure chiave come il **medico di telemedicina** o il **chirurgo di robotica medica**. In ambito formativo, per rispondere alle necessità di sviluppo e implementazione di nuovi strumenti e metodi di insegnamento tramite tecnologie digitali, si assisterà alla nascita della figura dell'**educatore digitale**. All'interno del sistema di *welfare* vi sono poi ulteriori figure tecniche: l'evoluzione tecnologica renderà sempre più cruciale saper analizzare *big data* per migliorare programmi, cure e politiche, determinando una crescente richiesta di **data analyst**; similmente, la possibilità di progettare piattaforme in grado di servire servizi nuovi e personalizzati (come *chatbot*, servizi di telemedicina, *matching* tra lavoratori e imprese, monitoraggio dei contributi e degli investimenti, servizi di *e-learning*, ecc.) dovrà essere valorizzata tramite la formazione di **ingegneri di piattaforme digitali**.

	Opportunità offerte dall'evoluzione tecnologica	Nuove professioni	Domanda prospettica (al 2050)
Infermiere	Supporto infermieristico a distanza	Infermiere di telemedicina	● ● ●
Medico	Consulenze mediche a distanza	Medico di telemedicina	● ● ●
	Gestione di robot chirurgici e dispositivi medici avanzati	Chirurgo di robotica medica	● ●
Docente	Sviluppo e implementazione di nuovi strumenti e metodi di insegnamento utilizzando tecnologie digitali	Educatore digitale	●
Tecnico	Progettazione di piattaforme per nuovi servizi (<i>chatbot</i> , telemedicina, <i>matching</i> lavoratori-imprese, monitoraggio contributi/investimenti, <i>e-learning</i>)	Ingegnere di piattaforme digitali	● ●
	Analisi di <i>big data</i> per migliorare programmi, cure, politiche	Data scientist	● ● ●

Figura 3.17. Le future professioni del welfare (illustrativa). Fonte: elaborazioni TEHA Group su analisi della letteratura, 2024

Quello delle competenze è un tema cruciale per lo sviluppo e la sostenibilità del sistema di *welfare*: in maniera diretta, come evidenziato nei passaggi precedenti, per le professioni coinvolte nell'erogazione di prestazioni e servizi; in maniera indiretta, poiché il **capitale umano** costituisce un fattore fondamentale per generare **crescita economica e occupazionale** e, quindi, per sostenere il *welfare* nel suo complesso (per esempio, attraverso l'aumento delle entrate contributive e la diminuzione della domanda di assistenza sociale).

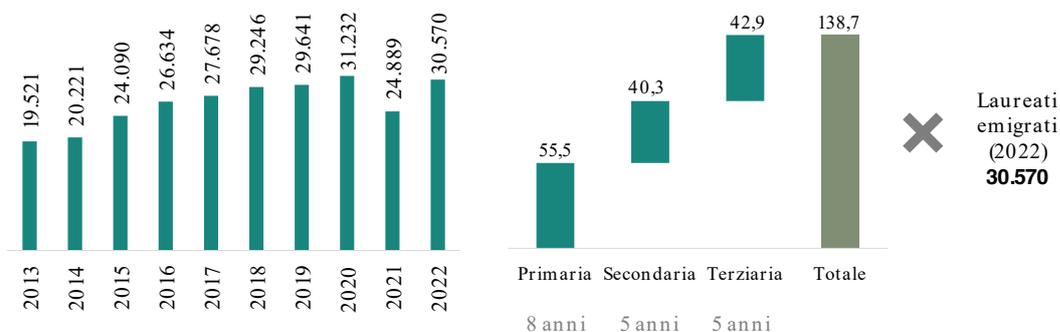
Da questo punto di vista, tuttavia, sono ancora diversi i *gap* che il Paese è chiamato a colmare. Con riferimento, per esempio, all'inclusione formativa, nel 2023 il **10,5%** dei giovani italiani tra 18 i 24 anni ha ottenuto al massimo la licenza media e non ha seguito percorsi formativi di livello superiore (**quinto** valore più alto in UE e superiore di **1 p.p.** rispetto alla media europea)³¹. Per quanto riguarda invece la disponibilità di competenze avanzate, necessarie per assicurare innovazione e competitività, nel 2023 solo il **19,2%** della popolazione italiana nella fascia 15-64 anni deteneva un titolo di studio terziario, il **secondo** valore più basso nell'Unione europea e inferiore di **11,7** punti percentuali rispetto alla media europea. Non da ultimo, occorre affrontare gli impatti dello *skills mismatch* (ovvero del disallineamento tra le competenze offerte dai lavoratori e quelle richieste dalle imprese): in media, infatti, il **45%** delle entrate di lavoratori previste dalle imprese sono di

³¹ L'istruzione obbligatoria ha la durata di 10 anni, da 6 a 16 anni di età, e comprende gli 8 anni del primo ciclo di istruzione (scuola primaria e secondaria inferiore) e i primi 2 anni del secondo ciclo (che possono essere frequentati nella scuola secondaria di secondo grado - statale - o nei percorsi di istruzione e formazione professionale regionale).

difficile reperimento (quantificabili in **2,5 milioni** di lavoratori) e il costo dello *skill mismatch* per il Paese ammonta a **43,9 miliardi di Euro**³².

Queste esigenze si collocano in un contesto in cui, già oggi, il danno economico per i giovani formati in Italia che decidono di emigrare all'estero è pari a 4,2 miliardi di Euro. Nel 2022, infatti, sono stati oltre 30mila i laureati italiani emigrati all'estero (tra il 2013 e il 2022 il valore totale è di quasi 260mila, superiore alla popolazione del Comune di Verona), che considerando un costo medio per la formazione che può attestarsi in media a 139mila Euro, portano a una perdita complessiva per il sistema Paese pari a circa un quinto della manovra finanziaria del 2023.

Figura 3.18. Destra: Costo per la formazione di uno studente per tipo di formazione (migliaia di Euro), 2022. Sinistra: Laureati italiani emigrati all'estero (numero), 2013-2022. Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Istat, 2024.



³² Per costo del *mismatch* si intende il costo derivante dal minor valore aggiunto prodotto a causa della ricerca delle professioni difficili da reperire. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Excelsior Unioncamere, 2024.

4

LE PRIORITÀ D'AZIONE PER SOSTENERE L'EVOLUZIONE DEL SISTEMA DI *WELFARE*

Il quarto capitolo del Rapporto 2024 del Think Tank “Welfare, Italia” intende illustrare le priorità d’azione individuate per sostenere l’evoluzione del sistema di *welfare* verso un *Welfare New Deal*, da concretizzare anche attraverso una rinnovata relazione tra settore pubblico e privato.

Nello specifico, la prima sezione del Capitolo illustra il *progress report* delle proposte d’azione formulate nelle precedenti edizioni del Think Tank “Welfare, Italia” e le proposte attualmente al centro del dibattito politico.

La seconda sezione del Capitolo espone le proposte operative individuate funzionali a rendere l’«ecosistema di *welfare*» un fattore competitivo e di crescita per il sistema-Paese. Nello specifico, viene illustrato l’impianto propositivo sviluppato dal Think Tank “Welfare, Italia” e la sua declinazione lungo i tre principali ambiti d’azione ovvero: la promozione del contributo della *Long-Term Care*, lo sviluppo delle competenze del *welfare* del futuro e la digitalizzazione dei servizi pubblici tramite la creazione di un punto di accesso unico digitale per i servizi di *welfare*.

Prima di illustrare le **proposte operative** elaborate nell'edizione 2024 dal Think Tank “Welfare, Italia”, il capitolo riprende i contributi propositivi delineati nelle precedenti edizioni e, ove possibile, 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, oltre a quanto approfondito all'interno del capitolo 3 – ovvero la digitalizzazione dei servizi pubblici (It Wallet e Sistema Informativo di Inclusione sociale e lavorativa), le misure per la famiglia e la genitorialità (bonus mamme e assegno unico) e i nuovi strumenti di sostegno al reddito e al lavoro (Assegno di inclusione e Supporto per la formazione e il lavoro) – si segnala la **Legge Delega 33 in ambito di non autosufficienza**.

Già nell'edizione 2022, infatti, il Think Tank “Welfare, Italia” aveva posto l'attenzione sulle necessità per il sistema sanitario di gestire le tendenze demografiche e di sostenibilità economica del sistema, evidenziando le opportunità connesse alla valorizzazione della *Long-Term Care*. Da questo punto di vista, gli ultimi anni hanno rappresentato un'importante evoluzione, avviatasi con l'inclusione della riforma all'interno del PNRR (aprile 2021). Il Disegno di Legge Delega è stato poi approvato nell'ottobre 2022 e, successivamente, nel marzo 2023 è stata approvata la Legge Delega 33. Da ultimo, nel marzo 2024 il Governo ha approvato il Decreto Legislativo attuativo della Legge Delega 33/2023.

In particolare, la Legge Delega 33, ponendosi come obiettivo di creare un sistema dedicato alla **non autosufficienza degli anziani**, riconosce il diritto degli anziani ad essere assistiti in modo adeguato e integrato. A tal fine, la riforma prevede la creazione del **Sistema Nazionale di Assistenza agli Anziani Non Autosufficienti (SNAA)**, ovvero una modalità organizzativa permanente per il governo unitario e la realizzazione congiunta del complesso delle misure rivolte agli anziani non autosufficienti, mantenendo le attuali titolarità (statali, regionali o comunali), coordinato dal nuovo **Comitato interministeriale per le politiche in favore della Popolazione anziana (CIPA)**. Tra i compiti del CIPA rientrano la predisposizione del “Piano nazionale per l'assistenza e la cura della popolazione anziana non autosufficiente” (sulla base del quale sono adottati i corrispondenti piani regionali e locali), l'armonizzazione dei Livelli essenziali sociali (LEPS) per le persone non autosufficienti con rispettivi Livelli essenziali sanitari (LEA), l'integrazione dei diversi sistemi informativi, la promozione di un sistema nazionale di monitoraggio dello SNAA e il monitoraggio dell'attuazione del “Piano nazionale per l'assistenza e la cura delle persone anziane non autosufficienti”.

Un aspetto chiave della riforma è la promozione di una gestione integrata tra sociale e sanitario degli interventi come base di un nuovo modello per la non autosufficienza. In particolare, la riforma prevede l'introduzione di un **nuovo sistema di valutazione unificata** delle condizioni dell'anziano, tramite una nuova e innovativa valutazione multidimensionale unificata (Vamu), di responsabilità statale, e delle unità di valutazione multidimensionale (Uvm), di titolarità locale, che si basano proprio sulle informazioni raccolte dalla Vamu. Questa valutazione è finalizzata a definire il Progetto Assistenziale Integrato (Pai), ovvero i servizi (domiciliari, semi-residenziali o residenziali) e i contributi economici a cui poter accedere. Tra le misure, occorre sottolineare l'affiancamento all'Indennità di Accompagnamento della **Prestazione Universale per la Non Autosufficienza**, erogata alle persone con almeno 80 anni con un elevato livello di bisogno assistenziale e ISEE inferiore ai 6.000 Euro. Non da ultimo, con l'obiettivo di garantire un'offerta integrata di assistenza e cure domiciliari, la riforma prevede che gli ATS, le aziende sanitarie e i distretti sanitari provvedono a garantire l'attivazione degli interventi definiti dal Pai mediante prestazioni integrate con i servizi di assistenza domiciliare (SAD).

Nella presente edizione, il Think Tank "Welfare, Italia" ha inteso porre l'attenzione su una **meta-proposta** riguardante la **valorizzazione della componente privata** nell'erogazione dei servizi di *welfare*. Infatti, nonostante le criticità che caratterizzano il Sistema-Paese ampiamente esposte nel corso del Rapporto, tra cui le dinamiche demografiche particolarmente sfavorevoli, i vincoli di spesa della finanza pubblica e i divari sociali e territoriali nell'accesso ai servizi, l'Italia registra, dopo la Spagna (84,0 anni), la **speranza di vita alla nascita più alta** tra i Paesi dell'Unione Europea, pari a **83,8 anni**. Ciò significa che, nel complesso, il Paese presenta al suo interno degli **elementi di forza e di competitività** che occorre valorizzare, favorendo una maggiore efficienza dei servizi e una loro più ampia accessibilità per i cittadini. Nelle pagine seguenti, l'obiettivo è identificare le **opportunità** e gli interventi di *policy* per generare valore nell'attuale sistema di *welfare*.

I fattori che hanno determinato lo sviluppo del settore privato nell'offerta dei servizi di *welfare* sono diversi, tuttavia, la matrice principale può essere ricondotta alla **crescente domanda di servizi socio-assistenziali** da parte di una società in continuo e rapido mutamento ed alla contestuale necessità di **migliorare l'efficienza e la qualità dell'offerta dei servizi**, all'interno di un contesto economico e di finanza pubblica sempre più condizionato da stringenti **vincoli di bilancio** che indeboliscono e limitano fortemente la **capacità operativa** e i margini di manovra fiscale dello Stato. All'interno di questo contesto, il settore **privato**, nelle sue diverse declinazioni, come ad esempio il **settore assicurativo** in qualità di attore privato che eroga servizi a tutela dei rischi, rappresenta uno **stakeholder fondamentale** in quanto svolge un ruolo fondamentale nell'offerta dei servizi di *welfare*.

Nello specifico, il ruolo del settore privato si declina in numerosi ambiti, tutti di fondamentale importanza per la tenuta e la coesione sociale del Paese quali, ad esempio: le **assicurazioni e le strutture sanitarie private**, la **previdenza complementare** (il cui crescente ruolo in termini di risorse destinate e utenti è stato ampiamente illustrato nel corso del presente Rapporto), la fornitura di **pacchetti di welfare aziendale** ai dipendenti delle imprese e nel settore della **Long-Term Care (LTC)** tramite la previsione di **prodotti specifici** per il finanziamento delle spese legate all'assistenza domiciliare o alle strutture specializzate. Il settore privato gioca dunque un ruolo essenziale nel rafforzamento dei sistemi di *welfare* in una duplice veste: come **"integratore"** rispetto al sistema pubblico e come **fornitore di servizi complementari** che rispondono alle specifiche necessità della popolazione.

Alla luce di quanto esposto, ovvero l'importanza crescente assunta dal settore privato all'interno del sistema di *welfare*, appare quanto mai necessario sviluppare un'**alleanza di sistema tra settore pubblico e privato** attraverso la creazione di **partenariati strutturati** all'interno dei quali il settore privato può contribuire fornendo non soltanto le **risorse finanziarie** necessarie all'erogazione dei servizi ma anche una componente di **competenze manageriali-gestionali** e di **innovazione tecnologica**.

Nello specifico, sulla base di questa **macro-proposta** si sviluppano **tre specifici 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 3 ambiti d'azione individuati sono:

1. Promuovere il contributo fornito dalla **Long-Term Care**;
2. Lanciare un Piano strategico per lo sviluppo delle **competenze** del *welfare*;

3. Creare un **punto di accesso unico digitale** per i servizi di *welfare* come obiettivo per la più generale digitalizzazione del Paese.

Impianto propositivo del Think Tank «Welfare, Italia», 2024

Figura 4.1 Gli ambiti d'azione del Think Tank "Welfare, Italia" per l'edizione 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.



In aggiunta a questi **tre macro-ambiti verticali** (*Long-Term Care*, sviluppo delle competenze del *welfare* e digitalizzazione dei servizi) che compongono l'impianto propositivo principale e i cui indirizzi operativi sono stati esposti in precedenza, il Think Tank "Welfare, Italia", nella edizione 2024, intende portare avanti anche **alcune proposte** formalizzate nel corso degli anni e che risultano ancora **attuali** nel contesto dell'odierno dibattito pubblico.

4.2.1

Promuovere il contributo della *Long-Term Care*

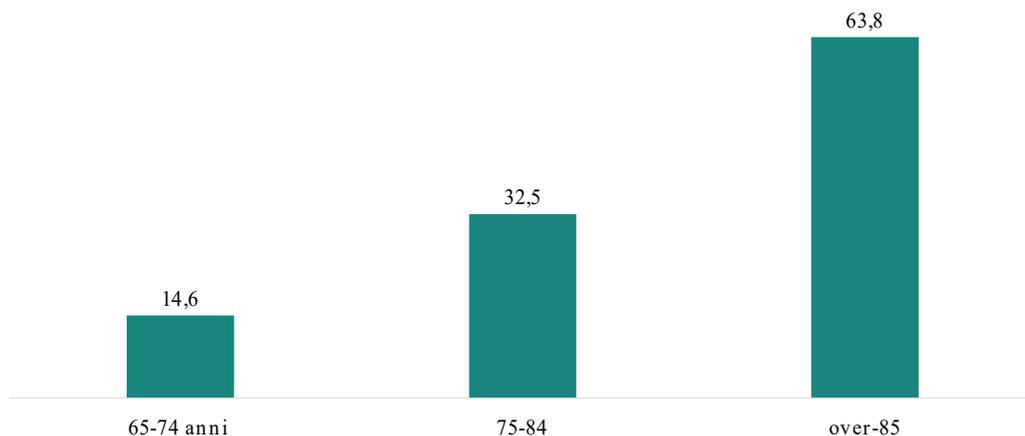
Come già osservato nel Capitolo 2 del presente Rapporto, in Italia nel 2023 gli over 65 anni sono **oltre 14 milioni**, pari al **24%** della popolazione totale, risultando **il dato più alto all'interno dell'Unione europea**. Inoltre, secondo le proiezioni dell'Istat la quota di popolazione *over-65* entro il 2050 potrebbe rappresentare il **34,5%** del totale³³, dunque tra poco meno di trent'anni **circa 1 cittadino su 3** in Italia risulterà *over 65*, con tutte le implicazioni che questo comporta, a livello di Sistema-Paese, sul piano socio-sanitario e assistenziale.

In questo contesto occorre considerare le **condizioni di non autosufficienza** presenti nella fascia di popolazione *over-65*. nel 2021 (ultima rilevazione disponibile) secondo l'Istat³⁴, sono quasi 4 milioni (**3.959.395**) gli anziani che presentano gravi difficoltà nelle **attività funzionali di base**, ovvero il **28,4%** della popolazione *over-65* e in aumento dello 0,6% rispetto al 2020. Inoltre, come illustra la Figura 4.2 alla luce dei dati Istat, al crescere dell'età la quota di anziani che presenta gravi difficoltà funzionali aumenta progressivamente, nello specifico: tra i 65-74 anni è pari al **14,6%**, mentre raddoppia tra gli anziani di 75-84 anni (**32,5%**) e quadruplica tra gli ultra ottantacinquenni (**63,8%**).

³³ Istat, Previsioni della popolazione residente e delle famiglie – base 1/1/23, luglio 2024.

³⁴ Istat, Le condizioni di salute della popolazione anziana in Italia, 2021.

Figura 4.2. Quota di anziani con gravi difficoltà funzionali (valori percentuali sul totale della popolazione anziana), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat

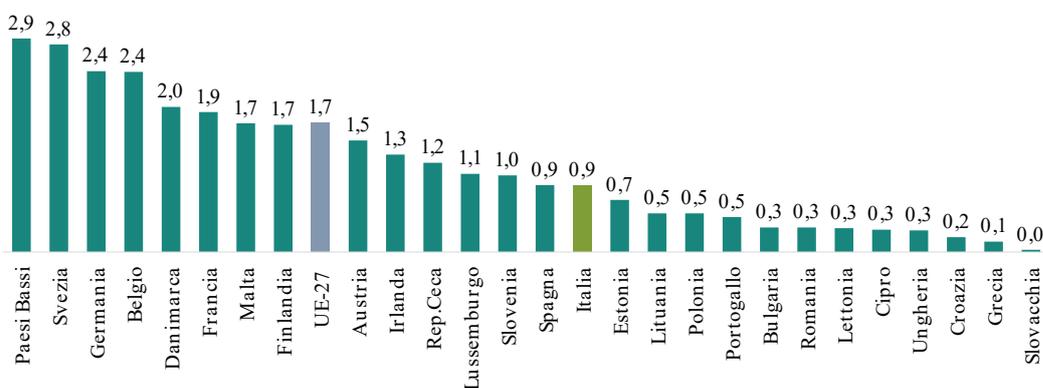


All'interno di questo quadro, caratterizzato dall' invecchiamento della popolazione, garantire l'efficienza dei diversi **servizi territoriali**, tra cui l'assistenza domiciliare, residenziale e semi-residenziale, rappresenta un elemento cruciale nell'attuale ecosistema sanitario e più nello specifico della *Long-Term Care*, la quale si conferma una **risorsa imprescindibile** alla luce delle complesse sfide rappresentate dalla multi-morbilità, fragilità e disabilità, sempre più frequenti nell'attuale contesto demografico.

La *Long Term Care* (LTC) rappresenta l'**insieme di trasferimenti monetari e servizi reali** di tipo sanitario, sociosanitario e assistenziale il cui obiettivo è fornire assistenza alle persone con **limitazioni funzionali** (dovute all'invecchiamento, alla presenza di cronicità, multimorbilità e/o disabilità fisiche e psichiche) nella loro capacità di prendersi cura di sé stessi e di interagire con gli altri. L'**assistenza continuativa**, dunque, si traduce nell'erogazione di **cure durature** a favore di individui, minori, adulti e anziani i quali si trovano in una condizione di **grave perdita dell'autonomia**. Nello specifico, gli interventi mirano a **garantire il supporto** nelle attività quotidiane (come, ad esempio, le attività di cura personale, come lavarsi o vestirsi) e le attività necessarie per mantenere l'indipendenza all'interno della comunità come, ad esempio, fare la spesa e preparare i pasti.

Si pone, inoltre, un tema di **finanziamento pubblico** su cui occorre focalizzare l'attenzione. Infatti, la **componente sanitaria** della spesa pubblica per *Long-Term Care* (LTC) in Italia, nel 2022, risulta pari a circa 17,5 miliardi e pur riportando un *trend* di crescita nell'ultimo decennio del 16,8%, tale percentuale risulta pari a circa la metà rispetto alla variazione registrata nel medesimo periodo in Francia (36,3%) e Spagna (38,8%) e nettamente inferiore rispetto a quella riportata dalla Germania (89,5%). Inoltre, in termini percentuali rispetto al PIL, la spesa sanitaria per LTC in Italia, come illustra la Figura 4.3, è pari allo **0,9%** un valore inferiore rispetto alla media europea (1,7%) e a quella dei maggiori Paesi europei come Germania (2,4%) e Francia (1,9%).

Figura 4.3. Incidenza della spesa per Long-Term Care sul PIL nei Paesi UE-27 (valori percentuali sul PIL), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



In futuro, le sfide legate alla **non autosufficienza** anche alla luce dei *trend* demografici sfavorevoli che caratterizzano il Paese illustrati nel Rapporto, riguarderanno sempre più da vicino il sistema pubblico di *welfare* il quale, allo stato attuale, fatica ad affrontare le diverse necessità che investono il variegato universo dell'anzianità e, soprattutto, non riesce ad **agire in maniera preventiva** per ritardare la perdita dell'autonomia tra gli individui *over-65*. In tal senso, l'11 marzo 2024 il Governo ha approvato definitivamente il Decreto Legislativo attuativo della Legge Delega 33/2023 contenente la **riforma della non autosufficienza**. Nello specifico il decreto legislativo si focalizza sull'introduzione di misure specifiche per prevenire la fragilità delle persone anziane, favorendone la salute e promuovendo un invecchiamento attivo. Un aspetto chiave della riforma è la promozione di strumenti di **sanità preventiva** e **telemedicina** presso il domicilio degli anziani, contribuendo al monitoraggio della loro salute in modo tempestivo.

PROPOSTE

Si propone di introdurre una **normativa nell'ambito della Long Term Care**, collegata ai Fondi pensione ed ai fondi di sanità integrativa. L'obiettivo è di promuoverne la diffusione anche come **strumento di prevenzione e di contrasto alla non autosufficienza**, attraverso **tre elementi**:

- L'introduzione di una **polizza di base obbligatoria** di LTC;
- La previsione di **agevolazioni più ampie** di quelle attualmente riconosciute ai fini IRPEF a chi stipula un contratto di assicurazione LTC (al momento limitate al 19% dei premi sostenuti nei limiti di **1.291,14 Euro annui**);
- L'introduzione di **schemi di incentivazione per le imprese** che contribuiscono alla diffusione dello strumento.

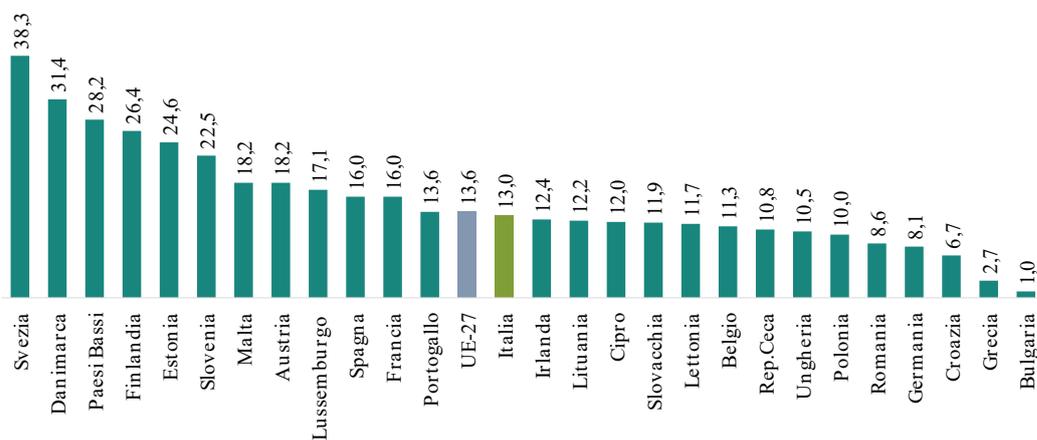
4.2.2

Piano per lo sviluppo delle competenze del *welfare*

Come è stato evidenziato nel Capitolo 3 del presente Rapporto, l'attuale sistema di *welfare* si sviluppa lungo una complessa "filiera estesa", sostenuta da una **pluralità di attori: enti regolatori e di gestione** (ministeri e amministrazioni pubbliche centrali e locali, istituti assicurativi e bancari, casse, associazioni e fondi), **strutture che erogano servizi** (ospedali, case di comunità, istituti educativi e formativi, agenzie per il lavoro) e numerosi **figure professionali che erogano prestazioni** (professionisti sanitari, docenti, assistenti sociali, dipendenti della P.A e delle imprese). Tuttavia, per rendere il sistema di *welfare* un **fattore competitivo e di crescita** per l'intero sistema-Paese, occorre investire maggiormente nella **formazione delle competenze** degli oltre **4,3 milioni di lavoratori** che compongono l'intero ecosistema.

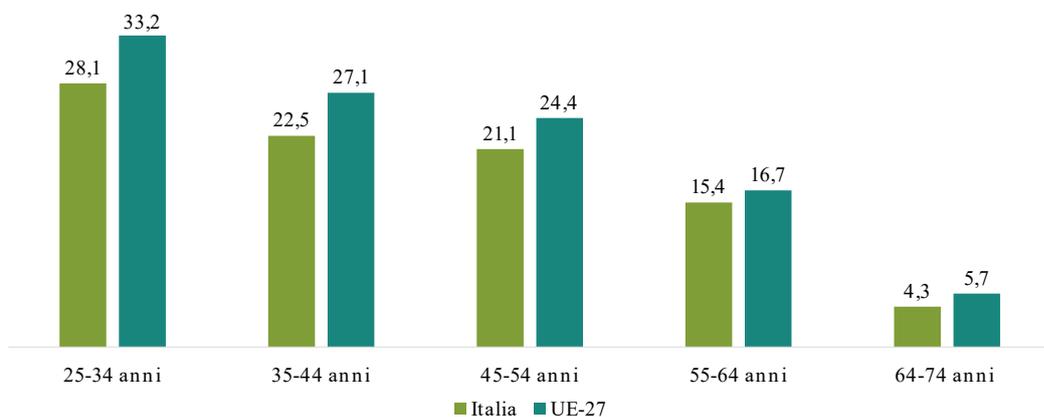
In tal senso, occorre adottare un **approccio organico ed integrato** considerando non soltanto il ruolo svolto dai tradizionali percorsi formativi di istruzione (primaria, secondaria e terziaria), ma anche il ruolo della **formazione continua** che avviene nelle **fasi della vita professionale con l'obiettivo** di sviluppare in modo continuativo le competenze dei lavoratori, in un'ottica di *life-long learning*, ad esempio, tramite **attività formative erogate dalle imprese**. Relativamente a quest'ultimo punto, i margini di miglioramento che possono essere conseguiti dal Paese sono notevoli, dal momento che attualmente l'Italia si colloca al 13° posto in Unione europea per **quota di occupati che hanno ricevuto formazione** nelle 4 settimane precedenti la rilevazione, pari nel 2023 al 13,0%, poco al di sotto della media europea del 13,6%

Figura 4.4. Occupati che hanno ricevuto educazione o formazione nelle 4 settimane precedenti la rilevazione (percentuale sul totale), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.



Inoltre, con riferimento alla **formazione degli adulti** in Italia, è possibile osservare come il tasso di **partecipazione ad attività formative** risulti inversamente proporzionale alla classe di età, infatti, i 25-34enni (28,1%) risultano maggiormente coinvolti nella formazione dei 35-44enni (22,5%) e ancor più dei 45-54enni (21,1%), 55-64enni (15,4%) e dei 65-74enni (4,3%). Inoltre, per tutte le classi di età considerate, il tasso di partecipazione alle attività formative registrato in Italia risulta inferiore rispetto alla rispettiva media europea.

Figura 4.5. Adulti per classe di età che hanno partecipato ad attività formative negli ultimi 12 mesi in Italia e nell'UE (percentuale sul totale), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, Labour Force Survey, 2024.



PROPOSTE

Alla luce di quanto riportato in precedenza, il Think Tank “Welfare, Italia” propone di realizzare un **Piano strategico di sviluppo delle competenze del welfare**, coinvolgendo le istituzioni nazionali ed internazionali oltre che i diversi *stakeholder* provenienti dal mondo delle imprese e della società civile³⁵, che focalizzi il cambiamento indotto **dall'evoluzione demografica e tecnologica** e includa:

- L'**analisi dei fabbisogni attuali e prospettici delle professioni** legate al *welfare*, anche grazie all'evoluzione demografica e tecnologica;
- L'**identificazione dei percorsi formativi necessari** per le nuove competenze, coinvolgendo sia le istituzioni educative pubbliche (scuole superiori, ITS, università, ecc.) sia l'offerta dei soggetti formativi privati (centri di formazione, ecc.);

³⁵ In questo senso, un esempio è rappresentato da dalla *Skills Strategy Italy* sviluppato in collaborazione tra Italia e l'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) nel 2017.

- L'introduzione di **specifici schemi di incentivazione**, sul modello dei **Conti individuali di apprendimento** (*Individual Learning Account*, ILA³⁶) che incentivino l'accesso dei cittadini a programmi di formazione, con particolare riguardo a quelli certificati, nonché su innovativi **modelli di finanziamento** (sull'esempio di condivisione del debito di SURE³⁷).

Inoltre, accanto alla **formazione e sviluppo delle competenze** necessarie per il *welfare* del futuro occorre, soprattutto nel contesto italiano, progettare a livello di sistema-Paese una **strategia specifica mirante alla retention dei talenti** in modo da affrontare in modo organico le sfide legate al *brain drain*, ovvero la fuga dei cervelli, investendo in settori chiave come quelli dell'**istruzione** e dell'**innovazione** e ponendo al centro la questione salariale.

4.2.3

Creare un punto di accesso unico digitale per i servizi di *welfare* come obiettivo di digitalizzazione del Paese

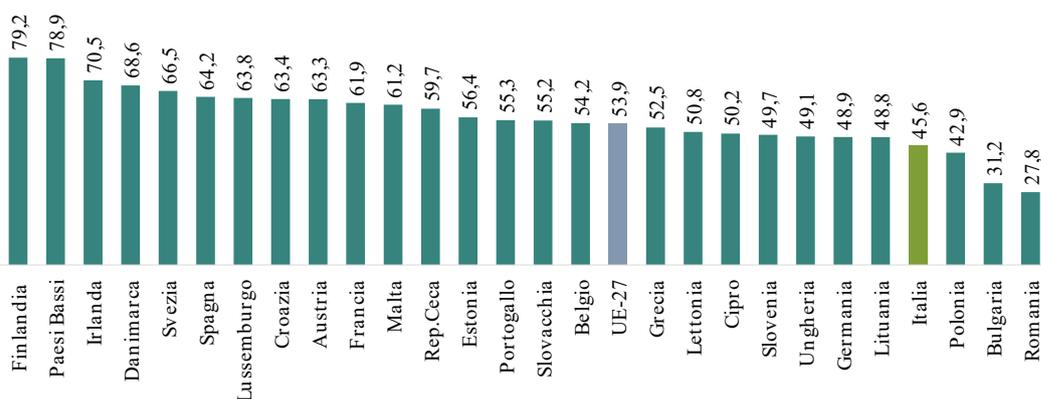
La **digitalizzazione** del sistema di *welfare* rappresenta un processo che mira progressivamente ad integrare le nuove tecnologie digitali nell'erogazione dei servizi di assistenza socio-sanitaria per i cittadini. I vantaggi che una più ampia digitalizzazione dei servizi pubblici può offrire sono diversi, in primo luogo in termini di una **maggiore accessibilità**, in quanto la digitalizzazione consente ad una platea più ampia di persone di poter accedere facilmente ai servizi di *welfare* e ricevere supporto a distanza in modo più immediato. La digitalizzazione dei servizi, inoltre, consente di raggiungere una **maggiore efficienza** del sistema, tramite una più efficiente allocazione delle risorse e una più ampia automatizzazione dei processi (raccolta e analisi dei dati, gestione delle pratiche amministrative, monitoraggio delle condizioni di salute degli utenti). Inoltre, la digitalizzazione, grazie alla raccolta dati estensiva consente di realizzare una **maggiore personalizzazione dei servizi di welfare** sulla base delle esigenze dell'individuo sia in ambito sanitario che in quello sociale. Nel complesso, la digitalizzazione dei servizi di *welfare* può risultare funzionale alla realizzazione di una più **ampia digitalizzazione del sistema-Paese**. Infatti, come emerge dalle classifiche del DESI (*Digital Economy and Society Index*) sviluppato dalla Commissione europea, in Italia possono essere conseguiti dei margini di miglioramento nell'ambito delle competenze digitali dei cittadini e nell'offerta di adeguati servizi pubblici digitali, indicatori rispetto ai quali il nostro Paese registra ancora dei netti ritardi rispetto alla media europea.

Nello specifico, nell'ambito delle **competenze digitali**, l'Italia si colloca al 24esimo posto tra i Paesi dell'Unione europea, registrando una percentuale di cittadini in possesso di **competenze digitali almeno di base** pari al **45,6%** un valore nettamente inferiore rispetto alla media europea del 53,9%. Inoltre, ancora più grave ed urgente sul piano delle competenze risulta il posizionamento italiano relativamente ai **laureati in discipline ICT** (*Information and Communications Technology*), rispetto al quale l'Italia risulta **ultima** tra i 27 Paesi dell'Unione europea.

³⁶ Modalità di erogazione dei diritti individuali di formazione. Si tratta di un conto personale che permette ai singoli soggetti di accumulare e conservare i loro diritti nel tempo, per utilizzarli per qualsiasi opportunità di formazione, orientamento o convalida ammissibile che ritengano più utile e quando lo desiderano, in linea con le norme nazionali. Tale conto conferisce al singolo soggetto la piena titolarità dei diritti indipendentemente dalla fonte di finanziamento.

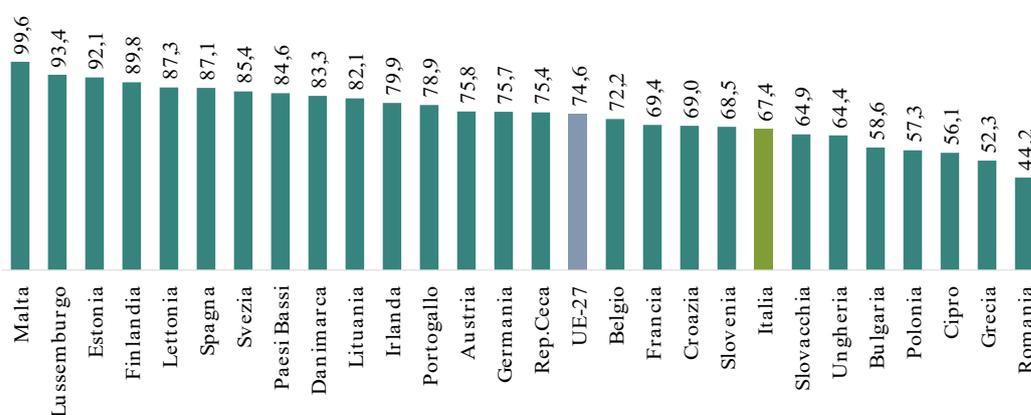
³⁷ Strumento europeo di sostegno temporaneo per attenuare i rischi di disoccupazione in un'emergenza.

Figura 4.6. Cittadini con competenze digitali almeno di base (valori percentuali sul totale). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati indice DESI, 2024.



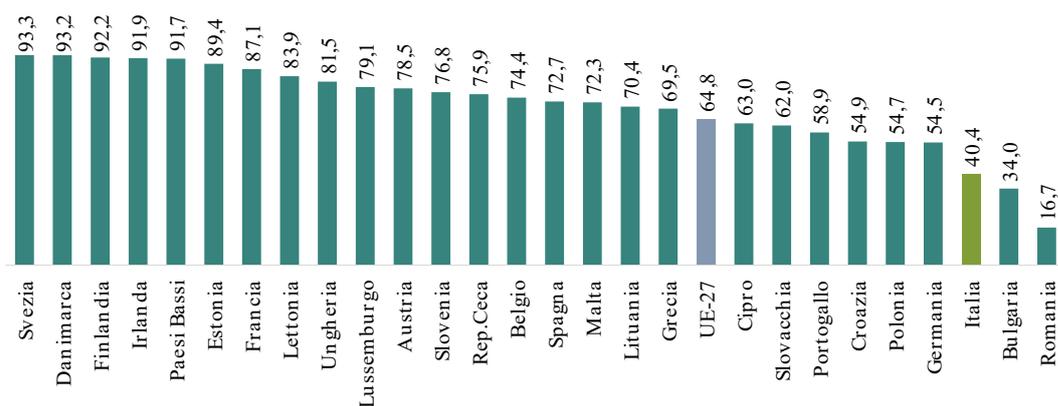
Relativamente invece all'offerta di servizi pubblici digitali, con un punteggio pari a 67,4 l'Italia all'interno del DESI, si posiziona al 20esimo posto nell'Unione europea e al di sotto della media UE (74,6)

Figura 4.7. Offerta di servizi pubblici digitali per i cittadini nell'indice DESI 2022 (valori da 1 a 100). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati indice DESI, 2024.



Inoltre, sempre secondo il DESI, solo il 40,4% dei cittadini italiani utilizza i servizi pubblici digitali, un dato che colloca l'Italia al **terzultimo posto** tra i Paesi dell'UE e che risulta ben inferiore rispetto alla media europea del 64,8%.

Figura 4.8. Cittadini che utilizzano i servizi pubblici digitali DESI (valori percentuali). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati DESI, 2024.



PROPOSTE

Alla luce dei ritardi esposti in precedenza che caratterizzano il sistema-Paese in materia di digitalizzazione, e delle opportunità legate alla digitalizzazione dei servizi pubblici, il Think Tank "Welfare, Italia" propone la creazione di un **punto di accesso unico digitale** per i servizi di *welfare* - integrato nell'attuale ecosistema di servizi e piattaforme pubbliche

digitali (App IO, It Wallet, ecc.) – che consenta ai cittadini di **consultare attivamente** tutti i servizi di *welfare*:

- nell'ambito della **formazione** (es. consultazione del «libretto» relativo ai diversi cicli di istruzione e alle competenze acquisite, accesso ai crediti per la formazione, certificazioni, borse di studio e *voucher*, ecc.);
- in ambito **sanitario** (es. prenotazioni per prestazioni e servizi di telemedicina, consultazione del libretto vaccinale, integrazione di patologie e prestazioni previste sul fascicolo sanitario, ecc.);
- nell'ambito delle **politiche sociali** (es. richieste di ammortizzatori sociali, sostegno al reddito, ecc.);
- nell'ambito della **previdenza** (es. consultazione della posizione previdenziale pubblica, consultazione e modifica della posizione privata, ecc.).

4.2.4

Promuovere la prevenzione e valorizzare il ruolo del privato nell'offerta dei servizi di sanità

Tra le proposte delle edizioni passate e ancora attuali, la prima riguarda la **sanità**, e in particolare la promozione della **prevenzione** e la **valorizzazione del ruolo del privato** nell'offerta dei servizi.

Infatti, come evidenziano i dati forniti dall'Osservatorio Sanità UniSalute - Nomisma riguardanti la diffusione della **prevenzione** tra i cittadini, il **45%** degli italiani si cura **solo** quando comincia a **soffrire di un disturbo** o di una **malattia** e **4 italiani su 10**, pari a circa il **40%**, sarebbero disposti a fare più visite se i tempi di attesa fossero più brevi. Tra le motivazioni per cui non viene effettuata un'adeguata prevenzione, il **22%** degli italiani segnala la disponibilità di **date** e **orari** mentre per il **36%** la motivazione principale è legata ai **costi**.

Inoltre, occorre osservare come la prevenzione **non rientra** tra le prestazioni coperte dal Sistema Sanitario Nazionale (SSN)³⁸, infatti come riportato nel Sesto Rapporto GIMBE, solamente l'**8%** della spesa sanitaria pubblica è destinata alla prevenzione. Nello specifico, la maggior parte della spesa sanitaria pubblica, pari al **56,9%**, è destinata all'**assistenza sanitaria per cura e riabilitazione**, il **15,2%** per i prodotti farmaceutici, il **9,8%** all'assistenza per LTC, il **9,1%** per servizi ausiliari, infine l'**1,0%** della spesa è dedicato all'amministrazione del SSN.

In tal senso occorre agire su **due principali indirizzi operativi** che possono essere così declinati:

1. Promuovere il ruolo fondamentale svolto della **prevenzione**, oltre che come strumento per promuovere una prevenzione regolare e targettizzata, anche come opportunità di promuovere la **sostenibilità economica** generale del SSN tramite:
 - L'adozione di una **strategia coordinata di interventi** di prevenzione primaria e secondaria e specifiche **linee guida**, a partire dalle scuole e dai luoghi di lavoro e il potenziamento delle campagne di *screening* al fine di promuovere e favorire la buona salute sin dalla giovane età e un invecchiamento attivo della popolazione;

³⁸ La prevenzione (come fisioterapia e odontoiatria) rientra tra le prestazioni *extra-LEA* che il SSN non è tenuto a fornire, non rientrando tra i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), fatta eccezione per *screening* obbligatori per malattie oncologiche.

- L’incremento degli **investimenti in prevenzione**, in modo da assicurare un’adeguata uniformità territoriale ed evitare possibili squilibri tra le diverse aree del Paese.
2. Valorizzare e promuovere il contributo della **componente sanitaria integrativa**, attraverso:
- La **definizione del perimetro delle prestazioni** sanitarie integrative (la cui disciplina oggi è meno sviluppata rispetto ai sistemi integrativi di tipo previdenziale);
 - L’**ampliamento della platea di potenziale beneficiari** tramite l’incremento del limite di deducibilità di 3.615 Euro e il superamento della ripartizione in fondi di tipo A e B³⁹, anche per lavoratori non-dipendenti, prevedendo un’unica categoria.

Focus – I numeri chiave di UniSalute sulla prevenzione

- Nel 2023 il numero di **persone assicurate** è pari complessivamente a **8.170.205**.
- Considerando un **campione di assicurati** di **1.275.500** con un numero di prestazioni pari a **3.750.450**, le prestazioni medie per assicurato sono pari a **2,94** di cui il **46,2%** uomini e il **53,8%** donne.
- Delle 3,7 milioni di prestazioni totali, **970 mila**, pari al **25,8%**, sono relative alla **prevenzione** mentre il **74,2%** alle **visite e interventi**. Nello specifico le prestazioni di prevenzione risultano così distribuite: odontoiatria (59,4%), esami di laboratorio (15,3%), prevenzione donna (8,0%), cardiologia (7,7%), prevenzione uomo (3,1%) e dermatologia (1,1%).

Fonte: elaborazione TEHA Group su dati UniSalute, 2024.

4.2.5

Valorizzare il ruolo della prevenzione complementare

Si propone di valorizzare il ruolo del privato nella **previdenza complementare**, il cui peso in termini di risorse destinate e posizioni in essere (come evidenziato nei Capitoli 1 e 3 del Rapporto), risulta in costante crescita negli ultimi anni. Nello specifico, si propone di introdurre strumenti adeguati in modo da assicurare una più **ampia flessibilità della previdenza complementare**, attraverso:

- La “**portabilità**” da un anno all’altro dell’ammontare de deducibilità fiscale non utilizzato;
- La possibilità di ottenere **anticipazioni straordinarie** sulla prestazione a prescindere dall’anzianità di iscrizione, al verificarsi di particolari circostanze (es. calamità naturale);
- La possibilità del **trasferimento ai propri figli** della posizione maturata dal titolare alla pensione, in luogo della riscossione, con l’obiettivo di stimolare ulteriormente l’adesione alla previdenza complementare.

³⁹ Fondi di tipo A: fondi sanitari integrativi del Servizio sanitario nazionale che erogano esclusivamente prestazioni sanitarie non comprese nei livelli essenziali di assistenza (LEA). Fondi di tipo B: enti, casse e società di mutuo soccorso che erogano prestazioni extra LEA, ma anche le prestazioni LEA previste nei loro.

Definire un disegno organico volto ad invertire il trend demografico e gestire l'invecchiamento della popolazione

Le **dinamiche demografiche** rappresentano una **variabile cruciale** per la coesione e la sostenibilità dell'attuale sistema di *welfare* del Paese. La terza proposta del Think Tank "Welfare Italia" intende dunque porre l'attenzione su questo ambito tramite la **definizione di un disegno organico** volto a invertire il *trend* demografico sfavorevole che caratterizza il Paese e gestire in modo strategico l'invecchiamento della popolazione. Nello specifico, si propone:

- La definizione di un **disegno organico di lungo periodo** che tenga conto della spiccata **multidimensionalità** del fenomeno demografico, il quale incide su diversi aspetti (economici, sociali e culturali), con l'obiettivo di invertire il *trend* demografico del Paese, allineandosi alle migliori *best practice* europee per quanto riguarda le politiche familiari, la conciliazione vita-lavoro e l'immigrazione;
- Il lancio di una **strategia nazionale di gestione attiva dell'invecchiamento** che miri a rendere l'*ageing society* del Paese un'opportunità di sviluppo economico e di inclusione sociale, per esempio attraverso specifici **piani di invecchiamento attivo** (tramite il coinvolgimento degli anziani in attività di volontariato, *tutoring* dei lavoratori più giovani, formazione e partecipazione sociale ecc.), la promozione di servizi nuovi e personalizzati in ottica di *silver economy* e la valorizzazione delle competenze.

Valorizzare il ruolo dell'*housing sociale*, del *co-housing* e delle *partnership pubblico-private* all'interno del «Piano casa»

Nel corso del Capitolo 3 del Rapporto è stata evidenziata l'importanza della **dimensione abitativa** e, più in generale, del ruolo cruciale che svolgono le **politiche infrastrutturali** nell'offerta dei servizi di *welfare*. Nello specifico, è stata evidenziata l'importanza che riveste la **riconversione di strutture inutilizzate** all'interno dei centri urbani, attraverso soluzioni come il **senior housing** o l'**housing sociale** e, all'interno delle modalità operative per la gestione dei fattori rischio per il *welfare*, sono stati illustrati gli elementi principali che compongono il **piano per lo sviluppo dell'edilizia residenziale e sociale**, ovvero il **Piano Casa**, annunciato a fine 2023 dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti (MIT).

Nell'ambito delle **politiche infrastrutturali**, inoltre, occorre considerare l'importanza degli interventi destinati **all'edilizia scolastica**. Infatti, si rileva come in Italia l'età media degli edifici scolastici supera i 50 anni e quasi il **60%** delle scuole risulta costruito prima del 1976 e necessitano, dunque, di specifici interventi di riqualificazione a livello infrastrutturale e di dotazione sul piano energetico e impiantistico. Inoltre, le attuali strutture scolastiche, concepite negli anni del *baby boom*, presentano una **diffusa dis-ottimizzazione dell'utilizzo degli spazi scolastici** e una sotto saturazione per numerosi edifici. Appare dunque necessario e urgente **rinnovare gli spazi e le strutture fisiche** che accolgono la formazione delle nuove generazioni, in modo da rendere il **settore della scuola un punto di riferimento** per le comunità locali.

La proposta che il Think Tank "Welfare, Italia" intende avanzare nella presente edizione 2024, si compone dei seguenti elementi:

- La promozione della **partnership pubblico-privata e del ruolo del Terzo Settore** per interventi di *housing sociale* e *co-housing*⁴⁰, nonché la previsione di

⁴⁰ Ispirandosi, ad esempio, alle esperienze rappresentate dal Villaggio Novoli - *Senior Housing* di Firenze o alla Fondazione *Housing Sociale* della Fondazione Cariplo.

finanziamenti strutturali con il supporto del sistema bancario e dei meccanismi di finanziamento privato;

- La valorizzazione dell'esperienza dei **fondi immobiliari per l'abitare** e il potenziamento delle possibili forma di *blending* delle fonti finanziarie;
- La **riqualificazione e rivitalizzazione dei centri minori e delle aree interne** per rallentare l'inurbamento urbano, anche attraverso la creazione di quartieri vivibili con accesso ai servizi essenziali, are verdi e spazi pubblici di qualità per favorire la socializzazione.

Con riferimento alle infrastrutture scolastiche, si rende necessario **potenziare la collaborazione pubblico-privato** nel finanziamento e nella riqualificazione delle strutture in ottica poli-funzionale, che possa aprire opportunità ad attività da svolgersi nei periodi tradizionali di chiusura della struttura. Si tratta, per esempio, di attività *extra*-didattiche e sportive o più in generale dedicate alla comunità, mirando non solo ad **offrire servizi aggiuntivi** agli studenti, rispondendo in questo modo alle esigenze del nuovo modello di famiglia che attualmente si sta delineando, ma soprattutto a rafforzare il **ruolo della scuola** come **punto fondamentale di riferimento sociale per i quartieri e le città**.

4.2.8

Promuovere il lavoro nelle imprese nel contesto dell'evoluzione tecnologica, valorizzando il ruolo degli ammortizzatori sociali

Infine, l'ultimo ambito propositivo del Think Tank "Welfare, Italia" riguarda la promozione del **lavoro nelle imprese** nel contesto dell'evoluzione tecnologica, tramite la **valorizzazione del ruolo della formazione all'interno degli ammortizzatori sociali** favorendo la ricerca di un nuovo impiego, in particolare:

- **Vincolare la fruizione**, o parte di essa, degli strumenti di politiche passive del lavoro, indipendentemente dalla tipologia (NAspI, CIG, Dis-coll, ecc.) alla **partecipazione a percorsi di formazione, aggiornamento e re-skilling** (in linea con gli attuali programmi disponibili).
- Estendere il perimetro a **piani aziendali che prevedano il pre-pensionamento anticipato** valorizzando le assunzioni di giovani.

PRINCIPALI FONTI BIBLIOGRAFICHE DI RIFERIMENTO

- 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), “Il personale del Servizio Sanitario Nazionale – Ottobre 2022”, 2022
- Banca d’Italia, “Bollettino economico 1/2024”, 2024
- Banca d’Italia, “Bollettino economico 2/2024”, 2024
- Banca d’Italia, “Bollettino economico 3/2024”, 2024
- Banca d’Italia, “Bollettino economico BCE, n.1”, 2024
- Banca d’Italia, “Bollettino economico BCE, n.2”, 2024
- Banca d’Italia, “Bollettino economico BCE, n.3”, 2024
- Banca d’Italia, “Bollettino economico BCE, n.4”, 2024
- Banca d’Italia, “Bollettino economico BCE, n.5”, 2024
- Banca d’Italia, “Bollettino economico BCE, n.6”, 2024
- Banca d’Italia, “L’economia italiana in breve, n.4 – aprile 2024”, 2024
- Banca d’Italia, “L’economia italiana in breve, n.5 – maggio 2024”, 2024
- Banca d’Italia, “L’economia italiana in breve, n.6– giugno 2024”, 2024
- Banca d’Italia, “L’economia italiana in breve, n.7– luglio 2024”, 2024
- Banca d’Italia, “L’economia italiana in breve, n.8 – agosto 2024”, 2024
- Banca d’Italia, “L’economia italiana in breve, n.9 – settembre 2024”, 2024
- Banca d’Italia, “Proiezioni macroeconomiche per l’Italia – aprile 2024”, 2024
- Banca d’Italia, “Proiezioni macroeconomiche per l’Italia – dicembre 2023”, 2024
- Banca d’Italia, “Proiezioni macroeconomiche per l’Italia – giugno 2024”, 2024
- Banca d’Italia, “Relazione annuale sul 2023”, 2024 Banca d’Italia, 2024
- Camera dei deputati – Servizio Studi, XIX Legislatura, “D.L. 155/2022 Misure urgenti in materia di energia, emergenza idrica, politiche sociali e industriali”, 19 settembre 2022
- Camera dei deputati – Servizio Studi, XIX Legislatura, “Il rapporto sul futuro della competitività europea di Mario Draghi, n.33”, 26 settembre 2024
- Camera dei deputati – Servizio Studi, XIX Legislatura, “Indicatori economici e finanziari” - Le previsioni del Piano Strutturale di Bilancio a Medio Termine 2024, n.125”, 3 ottobre 2024
- Camera dei deputati – Servizio Studi, XIX Legislatura, “Organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale”, giugno 2024

- Camera dei deputati - Servizio Studi, XIX Legislatura, "Piano Strutturale di bilancio di medio termine - Italia 2025-2029", 3 ottobre 2024
- Camera dei deputati - Servizio Studi, XIX Legislatura, "Politiche attive e accesso al lavoro", luglio 2024
- Camera dei deputati - Servizio Studi, XIX Legislatura, "Politiche sociali e per la famiglia", maggio 2024
- Camera dei deputati - Servizio Studi, XIX Legislatura, "Politiche per la non autosufficienza e la disabilità", febbraio 2024
- CENSIS (Centro Studi Investimenti Sociali), "56° Rapporto sulla situazione sociale del Paese/2022", dicembre 2022
- CENSIS (Centro Studi Investimenti Sociali), "57° Rapporto sulla situazione sociale del Paese/2023", dicembre 2023
- CENSIS (Centro Studi Investimenti Sociali), "Il valore del ceto medio per l'economia e la società", maggio 2024
- Commissione Europea, "Spring 2024 Economic Forecast: A graduale expansion amid high geopolitical risks", maggio 2024
- Commissione Europea, "Winter 2024 Economic Forecast: A delayed rebound in growth amid faster easing of inflation", febbraio 2024
- Confcommercio "Nota sulla dinamica dei prezzi al consumo - Ufficio Studi Confcommercio", luglio 2024
- Corte dei conti - Sezioni riunite in sede di controllo, "Rapporto 2023 sul coordinamento della finanza pubblica", 2023
- COVIP, "Casse di previdenza - Le politiche di investimento - Quadro di sintesi anno 2022", 2023
- COVIP, "Il sistema della previdenza complementare in Italia: il ruolo delle conoscenze finanziarie e previdenziali", 2024
- COVIP, "La previdenza complementare, principali dati statistici", giugno 2024
- COVIP, "Relazione annuale per l'anno 2020", 2021
- COVIP, "Relazione annuale per l'anno 2021", 2022
- COVIP, "Relazione annuale per l'anno 2022", 2023
- COVIP, "Relazione annuale per l'anno 2023", 2024
- Fondazione Gimbe, "5° Rapporto Gimbe sul Servizio Sanitario Nazionale", 2023
- Fondazione Gimbe, "6° Rapporto Gimbe sul Servizio Sanitario Nazionale", 2023
- Fondazione Gimbe, "7° Rapporto Gimbe sul Servizio Sanitario Nazionale", 2023
- INAPP, "Rapporto 2021", 2021
- INAPP, "Rapporto 2022", 2022
- INAPP, "Rapporto 2023", 2023

- INPS, “Rendiconto Generale”, 2023
- INPS, “XXI Rapporto Annuale”, 2022
- INPS, “XXII Rapporto Annuale”, 2023
- INPS, “XXIII Rapporto Annuale”, 2024
- ISTAT, “Condizioni di vita e reddito delle famiglie – anni 2022-2023”, giugno 2024
- ISTAT, “Prezzi al consumo”, settembre 2024
- ISTAT, “Rapporto annuale”, 2023
- ISTAT, “Rapporto annuale”, 2024
- ISTAT, “Rapporto sulle istituzioni pubbliche – 2024”, settembre 2024
- Ministero dell’Economia e delle Finanze, “Documento di Economia e Finanza (DEF 2024), 2024”
- Ministero dell’Economia e delle Finanze, “Nota di Aggiornamento al Documento di Economia e Finanza (DEF 2024), 2024”
- OECD, “Prospettive economiche dell’OCSE, Rapporto intermedio – L’economia mondiale a un punto di svolta”, settembre 2024
- OECD, “Health at a Glance 2022”, 2022
- 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 2023
- Think Tank “Welfare, Italia” Rapporto 2019
- Think Tank “Welfare, Italia” Rapporto 2020
- Think Tank “Welfare, Italia” Rapporto 2021
- Think Tank “Welfare, Italia” Rapporto 2022
- Think Tank “Welfare, Italia” Rapporto 2023
- World Health Statics 2024, “Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals”, Maggio 2024

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.worldbank.it

INDICE DELLE FIGURE

- **Figura 1.1.** Previsioni di crescita del PIL per il 2024, (variazioni percentuali).
Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Fondo Monetario Internazionale, 2024.
- **Figura 1.2.** I quattro pilastri del *welfare* italiano. Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.
- **Figura 1.3.** Peso della spesa in *welfare* sul totale della spesa pubblica in Italia. (valori percentuali). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.4.** Ripartizione della spesa in *welfare* nelle quattro diverse componenti (percentuale sul totale). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.5.** Ripartizione della spesa in *welfare* in Italia e nell'Eurozona al 2022 e variazione percentuale del valore assoluto (variazione percentuale). Fonte: elaborazione TEHA Group, su dati Eurostat 2024.
- **Figura 1.6.** Andamento della spesa previdenziale in Italia. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.7.** Andamento della spesa previdenziale in Italia, Unione Europea ed Eurozona (numeri indice, 100=2009), 2009-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.8.** Peso della spesa in previdenza nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.9.** Valore delle pensioni erogate e delle entrate contributive negli ultimi 10 anni (valori in miliardi di Euro), 2014-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati INPS, 2024.

- **Figura 1.10.** Andamento della spesa sanitaria in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale al PIL), 2009-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.11.** Andamento della spesa sanitaria nei Big-4 europei e nell' Eurozona (numeri indice 100=2009), 2009-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.12.** Andamento della spesa sanitaria nei Paesi europei (valori in percentuale del PIL), 2022. Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.13.** Andamento della spesa in politiche sociali in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2009-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.14.** Peso della spesa in politiche sociali nei Big-4 europei e nell'Eurozona (valori in percentuale del PIL), 2022. Fonte: TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.15.** Suddivisione della spesa in politiche sociali (percentuale sul totale), 2022. Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.16.** Andamento della spesa in istruzione in Italia (valori in miliardi di Euro e in percentuale del PIL), 2009-2022. Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.17.** Peso della spesa in istruzione nei Big-4 europei e nell'Eurozona (valori in percentuale del PIL), 2022. Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.18.** Suddivisione della spesa in istruzione (percentuale sul totale della spesa in istruzione), 2022. Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **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), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.20.** Andamento della spesa pubblica di *welfare* (miliardi di Euro e variazione percentuale), 2019-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Piano Strutturale di bilancio di medio termine ed Eurostat, 2024.
- **Figura 1.21.** Ripartizione della spesa in *welfare* in Italia nelle quattro diverse componenti (percentuale sul totale della spesa), 2019 e 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Piano Strutturale di bilancio di medio termine, Eurostat, 2024.
- **Figura 1.22.** I tre pilastri che compongono il sistema previdenziale italiano. Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.
- **Figura 1.23.** Contributi in forme di previdenza integrativa privata in Italia (valori in miliardi di Euro), 2010-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2024.
- **Figura 1.24.** Tasso di partecipazione a forme pensionistiche complementari (iscritti in percentuale delle forze lavoro), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2024.
- **Figura 1.25.** Risorse destinate alla previdenza complementare in Italia (miliardi di Euro), 2010-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2024

- **Figura 1.26.** Condizione professionale degli iscritti alla previdenza complementare per tipologia di forma in Italia (valori percentuali sul totale), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati COVIP, 2024.
- **Figura 1.27.** Contratti che prevedono misure di *welfare* aziendale in Italia (valori in percentuale del totale dei contratti attivi), 2016-2024. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2024.
- **Figura 1.28.** Macro-categorie di servizi di *welfare* aziendale (valori percentuali sul totale), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati *Edenred*, 2024
- **Figura 1.29.** Spesa sanitaria privata e percentuale rispetto alla spesa sanitaria totale (miliardi di Euro e valore percentuale), 2009-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati OECD, 2024.
- **Figura 1.30.** Spesa sanitaria privata pro-capite nelle Regioni italiane (Euro pro-capite), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Ragioneria Generale dello Stato, 2024.
- **Figura 1.31.** Spesa in istruzione privata totale e percentuale della spesa privata rispetto alla spesa in istruzione totale (miliardi di Euro e valore percentuale), 2013-2021. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.32.** Percentuale della spesa privata rispetto alla spesa in istruzione pubblica nei Big-4 europei (valori percentuali), 2021. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 1.33.** Indicatori considerati nel *Welfare Italia Index 2024*. Nota: in corsivo i KPI modificati rispetto all'edizione 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.
- **Figura 1.34.** Classifica del *Welfare Italia Index 2024* (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.
- **Figura 1.35.** Score regionale della dimensione relativa agli indicatori di spesa del *Welfare Italia Index 2024* (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024
- **Figura 1.36.** Score regionale della dimensione relativa agli indicatori strutturali del *Welfare Italia Index 2024* (valore indice su una scala da 0=min a 100=max). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.
- **Figura 1.37.** Confronto tra Regione *best* e *worst performer* nel *Welfare Italia Index 2023 vs. 2024* (valori indice su una scala da 0=min a 100=max e differenza in punti percentuali). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.
- **Figura 1.38.** Variazione degli score della dimensione relativa agli indicatori di spesa e strutturali del *Welfare Italia Index 2023 vs. 2024* (punti percentuali). Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.
- **Figura 2.1.** Andamento del Prodotto Interno Lordo nei Big-4 europei (variazioni percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Fondo Monetario Internazionale e Istat, 2024.
- **Figura 2.2.** Andamento del Prodotto Interno Lordo italiano nel 2023 e previsioni al 2027. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat e Piano Strutturale di medio termine, 2024.

- **Figura 2.3.** Variazione degli occupati nei Big-4 Paesi europei (variazione percentuale), 2023-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.4.** Tasso di occupazione della popolazione in età di lavoro nei Big-4 europei (valori percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.5.** Indice dei prezzi al consumo IPCA nei Paesi Big-4 europei (variazioni percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.6.** Andamento congiunturale trimestrale dell'indice dei prezzi al consumo IPCA in Italia, (valori percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.7.** Indice dei prezzi al consumo IPCA, per aggregati speciali (valori percentuali), 2019-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.8.** Potere di acquisto delle famiglie consumatrici, (variazioni percentuali rispetto all'anno precedente) 2014-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.
- **Figura 2.9.** Andamento dell'indebitamento netto in Italia (valori in percentuale del PIL). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.10.** Valore dell'indebitamento netto nei Big-4 europei (valori in percentuale del PIL), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat ed Eurostat, 2024.
- **Figura 2.11.** Previsioni sull'andamento del rapporto deficit/PIL in Italia (valori percentuali), 2024-2027. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Piano Strutturale di bilancio a medio termine, 2024.
- **Figura 2.12.** Andamento del rapporto debito pubblico/PIL in Italia (valori percentuali), 2014-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.13.** Andamento del rapporto debito pubblico/PIL nei Big-4 europei (valori in percentuale del PIL), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat ed Eurostat, 2024.
- **Figura 2.14.** Previsioni sull'andamento del rapporto debito pubblico/PIL (valori percentuali), 2023-2029E. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat e Piano strutturale di bilancio di medio termine, 2024.
- **Figura 2.15.** Andamento del debito pubblico in Italia (valori assoluti in milioni di Euro) 2013-2023 e proiezione al 2030. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.16.** Proiezione della spesa di welfare nel periodo 2023-2030 (miliardi di Euro). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Piano strutturale di bilancio di medio termine 2025-2029 e Istat, 2024.
- **Figura 2.17.** Popolazione residente in Italia (milioni di persone), 1900-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.
- **Figura 2.18.** Variazione della popolazione residente nei Big-4 europei (valori assoluti), 2022-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.19.** Saldo naturale della popolazione residente in Italia (valori assoluti), 2022-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.

- **Figura 2.20.** Tasso di natalità tra i Paesi dell'Unione europea (nascite ogni 1.000 abitanti), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.21.** Evoluzione del tasso di natalità nell'Unione europea (nascite ogni 1.000 abitanti), 2014-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.22.** Tasso di fecondità tra i Big-4 europei, (valori assoluti), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.23.** Speranza di vita alla nascita (valori assoluti), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.
- **Figura 2.24.** Età media dei paesi Big-4 europei (valori assoluti), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.25.** Composizione della popolazione italiana per fasce di età (valori percentuali sul totale) 1961-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.26.** Quota di popolazione giovane (0-14 anni) sul totale tra i Paesi europei (valori percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.27.** Quota di popolazione ultrasessantacinquenne sul totale tra i paesi europei (valori percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.28.** Proiezione demografiche della popolazione residente nel Nord Italia (milioni di persone), 2023-2030-2040. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat e Fondazione Nord Est, 2024.
- **Figura 2.29.** Numero di occupati per fasce di età in Italia (valori assoluti in migliaia), 2019-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.
- **Figura 2.30.** Quota di lavoratori nella Pubblica Amministrazione per fasce d'età (valori percentuali), 2021. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.
- **Figura 2.31.** Persone a rischio povertà ed esclusione sociale nei Paesi dell'Unione europea, (valori percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.32.** Persone a rischio povertà ed esclusione sociale nelle Regioni italiane e in alcune Regioni tedesche (valori percentuali), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.33.** Valore delle migliori e peggiori Regioni italiane e media nazionale in alcuni indicatori di *welfare* (variazioni percentuali), 2023 o ultimo anno disponibile. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.34.** Incidenza di povertà assoluta familiare e individuale, (valori percentuali), 2014-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.
- **Figura 2.35.** Incidenza di povertà assoluta familiare e individuale a livello geografico (valori percentuali), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.
- **Figura 2.36.** Incidenza della povertà assoluta per età in Italia (valori percentuali) 2021-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.

- **Figura 2.37.** Incidenza della povertà assoluta per gli occupati in Italia (valori percentuali) 2014-2019-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.
- **Figura 2.38.** Incidenza della povertà assoluta tra i lavoratori dipendenti e autonomi (valori percentuali) 2014-2019-2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.
- **Figura 2.39.** Bambini e ragazzi di età inferiore ai 16 anni in condizioni di deprivazione materiale e sociale (valori percentuali) 2021. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Istat, 2024.
- **Figura 2.40.** Incidenza della povertà energetica in Italia (valori percentuali) 2014-2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.41.** Incidenza della povertà energetica nelle regioni italiane (valori percentuali), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.42.** Tasso di sovraffollamento delle strutture abitative nei paesi dell’Unione Europea (valori percentuali), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 2.43.** Costo medio per l’affitto mensile di un bilocale di 70m² nelle grandi città italiane (Euro, spese escluse), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Centro Studi Abitare Co. e Istat, 2024.
- **Figura 2.44.** Prospetto delle materie a legislazione esclusiva e concorrente. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Senato della Repubblica, 2024.
- **Figura 3.1.** Integrazione tecnologica e digitale nei quattro pilastri del sistema di welfare, 2024, Fonte: TEHA Group su fonti varie, 2024
- **Figura 3.2.** Processo di richiesta dell’Assegno di Inclusione tramite piattaforma SIISL. Fonte: TEHA Group su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2024.
- **Figura 3.3.** Timeline relativa all’introduzione dell’*It Wallet*. Fonte: TEHA Group su fonti varie, 2024.
- **Figura 3.4.** Spesa *out-of-pocket* delle famiglie e spesa intermediata su totale della spesa sanitaria privata (percentuale sul totale), 2022. Fonte: TEHA Group su dati OECD, Agenzia delle Entrate, Ministero della Salute e Itinerari 2024.
- **Figura 3.5.** Numero di posizioni in essere dei fondi di previdenza complementare. (valori in milioni), 2024. Fonte: TEHA Group su dati COVIP, 2024.
- **Figura 3.6.** Composizione dei contributi versati ai fondi negoziali (milioni di Euro), 2023 Fonte: TEHA Group su dati COVIP, 2024.
- **Figura 3.7.** Cittadini con competenze digitali almeno di base (percentuale), 2023 Fonte: TEHA Group su dati DESI e altre fonti, 2024.
- **Figura 3.8.** Tasso di fertilità in Italia (numero di nati per donna), 2010-2022. Fonte: TEHA Group su dati Istat e altre fonti, 2024.
- **Figura 3.9.** Evoluzione della *governance* del “sistema-lavoro” e degli strumenti di contrasto alla povertà, 2024, Fonte: TEHA Group su fonti varie, 2024.
- **Figura 3.10.** Fattori di opportunità individuati alla luce dello scenario evolutivo del sistema di *welfare*, 2024, Fonte: TEHA Group su fonti varie, 2024.

- **Figura 3.11.** Tasso di partecipazione ad attività di formazione nella fascia di popolazione 55-64 anni nei Paesi dell'Unione Europea (valori percentuali sul totale), 2022. Fonte: TEHA Group su fonti varie, 2024.
- **Figura 3.12.** Rappresentazione degli organismi della filiera del *welfare* (illustrativa). Fonte: TEHA Group, 2024.
- **Figura 3.13.** I numeri chiave della filiera estesa del *welfare* italiano, 2024 o ultimo anno disponibile. Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Meridiano Sanità, Istat, Itinerari Previdenziali, Fondazione Sussidiarietà, Ministero dell'università e della ricerca, Ministero dell'Istruzione e del Merito, ANPAL, 2024.
- **Figura 3.14.** Posti e domande in eccesso ai corsi di laurea in infermieristica (migliaia), 2010-2024 Fonte: elaborazioni TEHA Group su fonti varie, 2024
- **Figura 3.15.** Contratti banditi e immatricolati nei corsi di specializzazione medica (valore assoluto), 2022-2023 Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Meridiano Sanità, 2024.
- **Figura 3.16.** Rapporto tra insegnanti e studenti per livello di istruzione in Italia e nel Paese best performer tra i Paesi benchmark a livello europeo (valore assoluto); 2021. Nota: i benchmark sono Italia, Germania, Spagna, Portogallo, Regno Unito (dati non disponibili per la Francia). Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati OECD, 2024.
- **Figura 3.17.** Le future professioni del *welfare* (illustrativa). Fonte: elaborazioni TEHA Group su analisi della letteratura, 2024.
- **Figura 3.18.** Destra: Costo per la formazione di uno studente per tipo di formazione (migliaia di Euro), 2022. Sinistra: Laureati italiani emigrati all'estero (numero), 2013-2022 Fonte: elaborazioni TEHA Group su dati Istat, 2024.
- **Figura 4.1.** Gli ambiti d'azione del Think Tank "Welfare, Italia" per l'edizione 2024. Fonte: elaborazione TEHA Group, 2024.
- **Figura 4.2.** Quota di anziani con gravi difficoltà funzionali (valori percentuali sul totale della popolazione anziana), 2022. Fonte: TEHA Group su dati Istat, 2024.
- **Figura 4.3.** Incidenza della spesa per *Long-Term Care* sul PIL nei Paesi UE-27 (valori percentuali sul PIL), 2022. Fonte: TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 4.4.** Occupati che hanno ricevuto educazione o formazione nelle 4 settimane precedenti la rilevazione (percentuale sul totale), 2023. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, 2024.
- **Figura 4.5.** Adulti per classe di età che hanno partecipato ad attività formative negli ultimi 12 mesi in Italia e nell'UE (percentuale sul totale), 2022. Fonte: elaborazione TEHA Group su dati Eurostat, Labour Force Survey, 2024.
- **Figura 4.6.** Cittadini con competenze digitali almeno di base (valori percentuali sul totale). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati indice DESI, 2024.
- **Figura 4.7.** Offerta di servizi pubblici digitali per i cittadini nell'indice DESI 2022 (valori da 1 a 100). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati indice DESI, 2024.
- **Figura 4.8.** Cittadini che utilizzano i servizi pubblici digitali DESI (valori percentuali). Fonte: elaborazione TEHA Group su dati DESI, 2024.

Un progetto di



In collaborazione con

