

**Il Welfare aziendale e territoriale  
in Italia. Un quadro generale  
della situazione e del dibattito in  
corso**

Prof. Emmanuele Pavolini  
Università degli Studi di  
Macerata

*Per discutere di welfare occupazionale occorre partire dalle caratteristiche e specificità del welfare pubblico italiano e del mercato del lavoro*

*Il welfare italiano non costa “troppo” (ma neanche poco)*

*Il welfare italiano riesce a ridurre le diseguaglianze e la povertà meno di altri sistemi di protezione sociale*

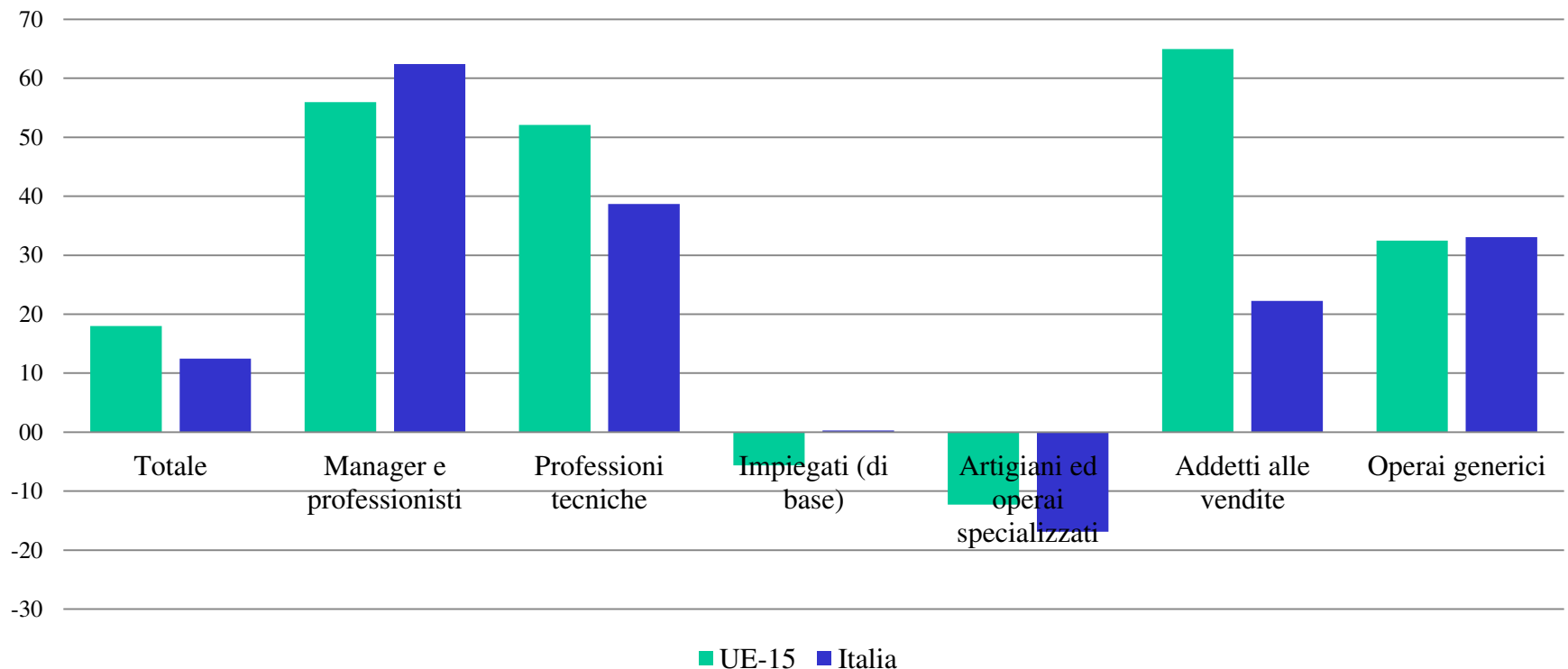
*Il welfare italiano funziona in base a logiche diverse a seconda del «rischio»:*

- Pensioni e copertura dal rischio di disoccupazione: principio assicurativo
- Sanità ed istruzione: principio universalistico
- Servizi di cura, casa e povertà: principio residuale

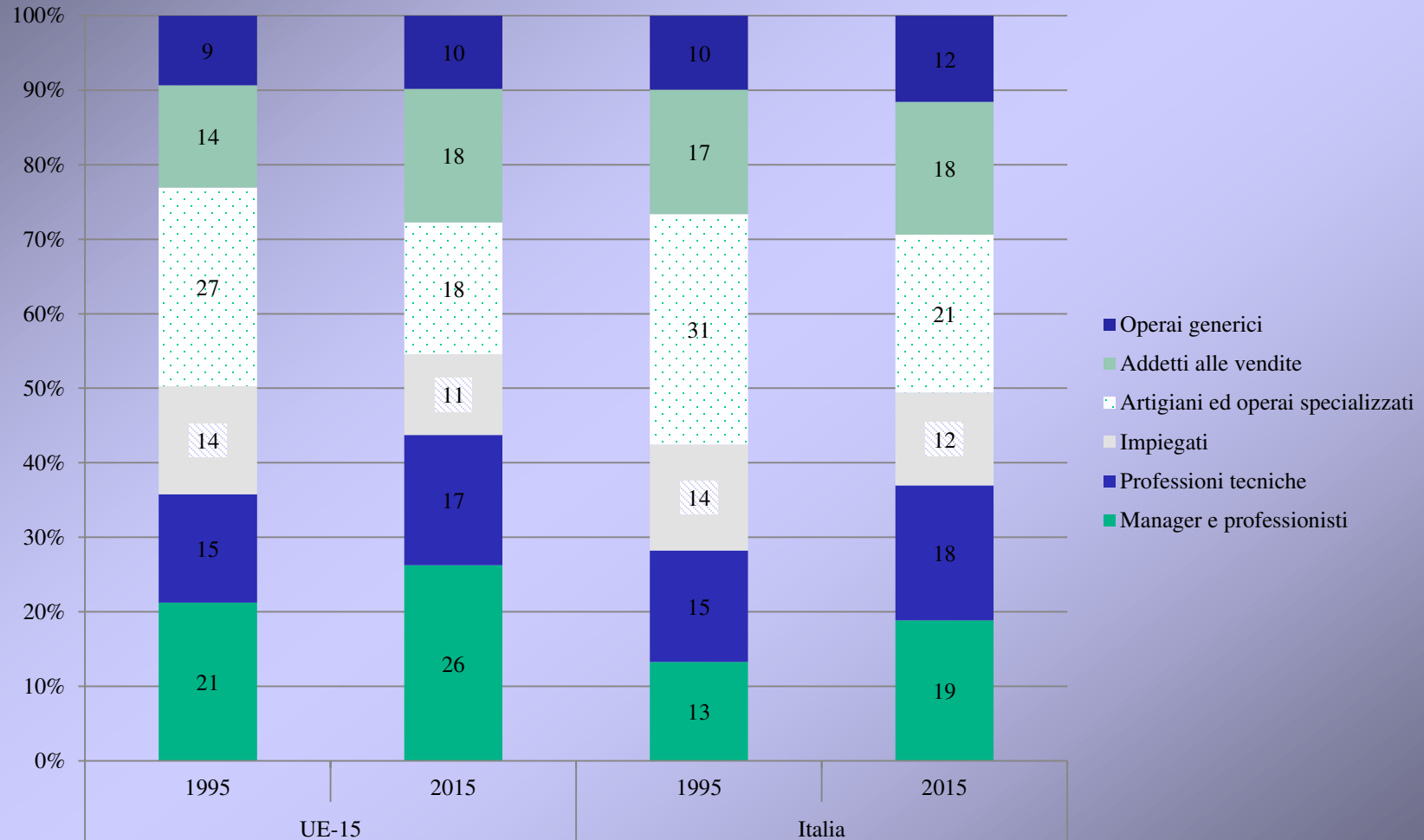
# Le trasformazioni strutturali dell'economia e del mercato del lavoro italiano ed europeo

## L'emergere di un'economia polarizzata

Variation % degli occupati per profilo occupazionale (anni 1995-2015)



# Come cambia la struttura occupazionale in Europa occidentale ed Italia



# Il dualismo sul mercato del lavoro è strutturale e diventa dualizzazione dei diritti dei lavoratori

- ***Trend di fondo:*** aumento di occupazione nei servizi (spesso human-intensive e a bassa produttività) e riduzione di occupati nella manifattura (spesso e sempre più capital-intensive e a medio-alta produttività – Industria 4.0)
- ***Dualismo: si acuisce il problema della «malattia dei costi» fra settori economici ad alta e bassa produttività (rapporto fra salario, produttività ed aumenti salariali/inflazione)***
- ***Dal dualismo alla dualizzazione dei diritti: lavoratori in settori economici differenti vengono trattati dalle imprese e, direttamente ed indirettamente, dallo Stato (tramite la regolazione del mercato del lavoro e del welfare) in maniera crescentemente differente (in termini di salari, tutele sul lavoro, accesso al welfare, etc.)***
- ***La dualizzazione come ricetta di politica economica per rilanciare la competitività dei sistemi economici occidentali (es. Germania)***

# *Opportunità del welfare occupazionale: l'esperienza europea*

- Copertura di bisogni dei lavoratori sempre più scoperti o non coperti («vecchi» e «nuovi» rischi sociali) (anche in ottica universalistica integrativa) (**soprattutto se esiste radicata cultura di RI concertative**)
- *Pooling* di risorse con ritorni in termini di efficienza e potere contrattuale per i lavoratori
- Ulteriore canale di legittimazione del sindacato e dell'impresa (**la mancanza di azione in questo campo può essere pagata in termini di consenso fra i lavoratori e di copertura di loro bisogni**)
- Occasione per imprese, sindacato (ed enti locali) per nuove forme di collaborazione

***Rischi del welfare occupazionale soprattutto in un paese «duale» e con un mix di logiche di copertura dei rischi sociali come l'Italia***

- Indebolimento del welfare pubblico (e dei suoi tratti universalistici) (***Sanità***)
- Rafforzamento della dualizzazione, frammentazione e delle aspirazioni universalistiche nel mercato del lavoro (***pensioni, disoccupazione***)

*Tratti comuni al welfare occupazionale in gran parte dei paesi occidentali: le differenze per profilo di lavoratore (per tutti i tipi di bisogno)*

	<b>Diffusione/generosità del welfare occupazionale</b>	
	<b>Meno diffuso/generoso</b>	<b>Più diffuso/generoso</b>
<b>Settore economico</b>	Manifattura labour-intensive Commercio, turismo, multiservizi e servizi persona	Manifattura capital-intensive Terziario avanzato (banche, servizi professionali, etc.)
<b>Ampiezza impresa</b>	PMI	(Medie-)Grandi imprese
<b>Tipo di contratto</b>	Tempo determinato	Tempo indeterminato
<b>Tipo di occupazione</b>	Non qualificata Manuale	Qualificata Non manuale



# *Alcuni consigli per l'azione in campo di welfare integrativo a livello territoriale*

*Esplicitazione di quali livelli di differenziazione nell'offerta di welfare occupazionale vengono ritenuti accettabili*

⇒ *Privilegiare strategie di de-frammentazione lungo linee territoriali (regionali) dal lato della domanda e dell'offerta*

⇒ *Usare «**cartine di tornasole**»: gap nella copertura del welfare integrativo sanitario fra settori più «forti» e settori più «deboli» come indicatore se si è superata la soglia di accettabilità delle differenze*

# *Alcuni consigli per l'azione in campo di welfare integrativo a livello territoriale*

*Mix fra attenzione alle trasformazioni di fondo e pragmatismo significa anche decidere su quali interventi del welfare integrativo intervenire maggiormente e con che modalità:*

*⇒ Conciliazione e servizi di cura: +++ (anche perché più facile integrazione territoriale e pubblico-privato)*

*⇒ Pensioni: +(+) (nuovo spazio alla luce del tema dell'anticipo del pensionamento?)*

*⇒ Sanità: +(+)*

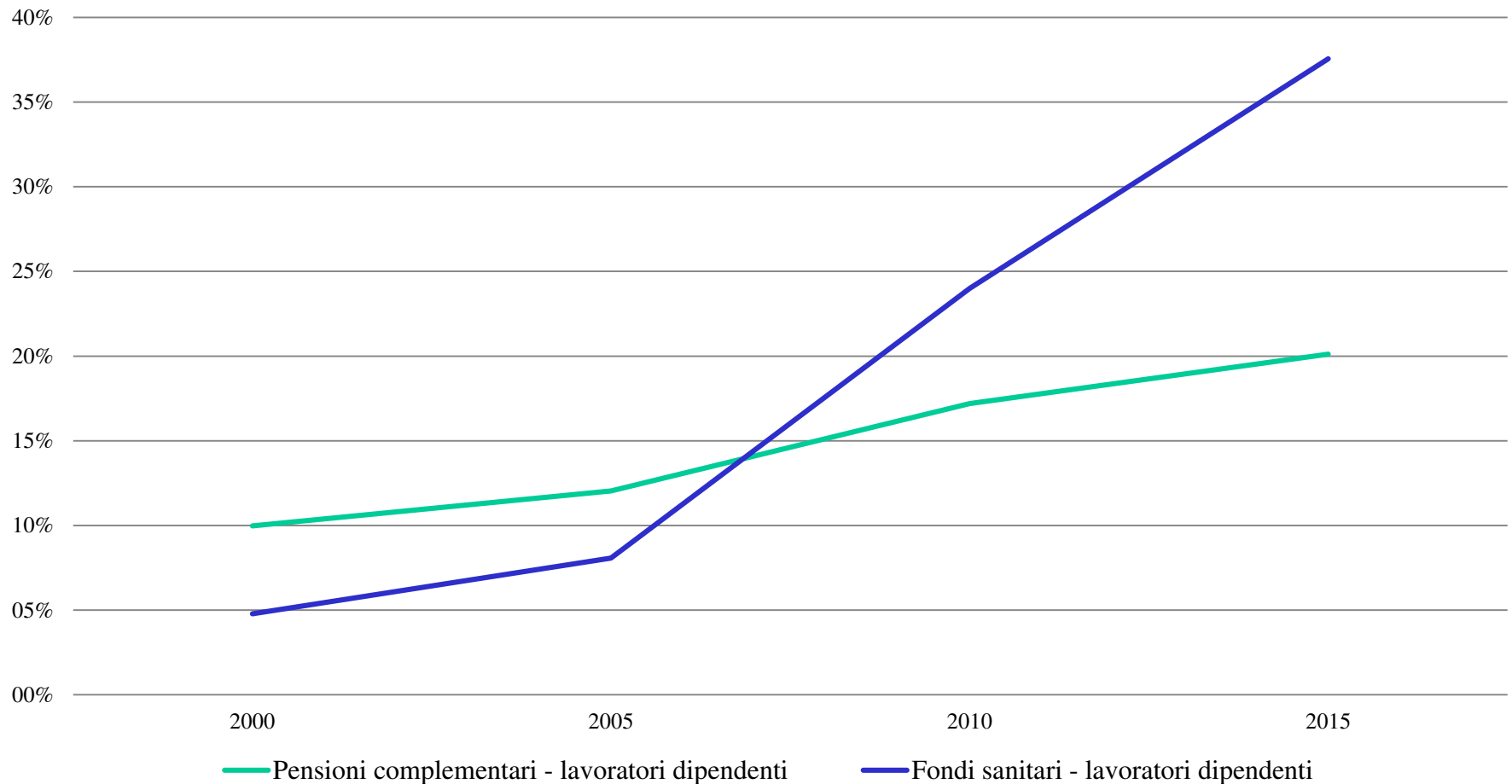
*❖ Forte rischio di passaggio da secondo a terzo pilastro assicurativo*

# *Alcuni consigli per l'azione in campo di welfare integrativo a livello territoriale*

*Una riflessione attenta sui fondi sanitari:*

- ⇒ Come evitare che i fondi sanitari integrativi diventino fondi sanitari sostitutivi?*
- ⇒ Strada contrattazione territoriale a livello regionale, sapendo che ci si scopre altrove... fra regioni diverse*
- ⇒ Occorre monitorare il rapporto fra versamenti ai fondi da parte di imprese e lavoratori (sapendo che si tratta spesso, direttamente ed indirettamente, di risorse dei lavoratori più che delle imprese... trade-off salario / welfare e tasse/agevolazioni fiscali) e ammontare delle prestazioni*
- ⇒ Tema su cui riflettere: rischio di accumulo di risorse su fondi per rispondere a domande di cura da parte di lavoratori «sani» mentre i costi sanitari (a carico dei cittadini) stanno in buona parte fuori dal mercato del lavoro (pensionati) o non sono sufficientemente coperti dai fondi (riabilitazione, odontoiatria, )...*

# Tasso di copertura di pensioni complementari e fondi sanitari



# Il rischio di un «policy drift» fra bisogni sanitari e socio-sanitari scoperti

1. Definizione di «*policy drift*»: le politiche sanitarie pubbliche formalmente non cambiano (l'Italia mantiene il suo SSN), ma allo stesso tempo non rispondono in modo adeguato a nuovi bisogni emergenti socio-sanitari (non autosufficienza, malattie croniche), con il risultato di indebolire nei fatti l'universalismo del SSN stesso.
2. Meccanismi all'opera nel policy drift in questi anni in Italia:
  - Non riconoscimento sostanziale dei bisogni legati alla non autosuff.
  - Tagli alla spesa sanitaria pubblica pro-capite impressionanti
  - Dentro questo quadro, diffusione dei fondi sanitari (che coprono alcuni ma non altri – dualizzazione per età e profilo professionale)
3. *Risultato: privatizzazione silenziosa del finanziamento (e di parte della gestione) del sistema sanitario*

# «You need to be two to Tango»: La spesa sanitaria pubblica in Italia in ottica comparata e gli spazi per sanità integrativa

	Incidenza sul PIL della spesa sanitaria pubblica		Spesa sanitaria pubblica pro-capite (prezzi costanti, PPA)		Spesa sanitaria pubblica pro-capite rispetto alla media dei 5 paesi europei (UE=100)		Variazione annuale reale della spesa pro-capite pubblica
	2007	2015	2007	2015	2007	2015	Variazione annuale media 2008-15
<u>Italia</u>	<u>6.3</u>	<u>6.8</u>	<u>2,342</u>	<u>2,230</u>	<u>87</u>	<u>67</u>	-1.3
<u>Francia</u>	<u>7.8</u>	<u>8.6</u>	<u>2,884</u>	<u>3,166</u>	<u>107</u>	<u>96</u>	+1.3
<u>Germania</u>	<u>7.6</u>	<u>9.4</u>	<u>3,016</u>	<u>4,056</u>	<u>112</u>	<u>123</u>	+3.9
<u>Svezia</u>	<u>6.6</u>	<u>9.3</u>	<u>2,831</u>	<u>4,107</u>	<u>105</u>	<u>124</u>	+1.4
<u>Regno Unito</u>	<u>6.2</u>	<u>7.7</u>	<u>2,350</u>	<u>2,968</u>	<u>88</u>	<u>90</u>	+1.0

*Con tali caratteristiche ed andamenti della spesa pubblica in sanità in Italia non c'è struttura basata su fondi sanitari (integrativi) che possa reggere, a meno che non si voglia andare verso un modello "all'Americana" (pre-Obamacare)*



## *Una nuova sfida: capire la natura e decidere che cosa fare rispetto al «welfare fiscale»*

- Che cosa è il welfare fiscale: accanto al welfare pubblico fatto di trasferimenti (pensioni) e servizi (sanità) e a quello occupazionale/integrativo, lo Stato può intervenire tramite varie forme di agevolazione e benefici sempre a fini di welfare, attraverso il sistema fiscale
- Si tratta di agevolazioni fiscali (es. detrazioni, deduzioni, esenzioni, ecc.) che possono essere finalizzati a favorire l'acquisizione di servizi e prestazioni di welfare attraverso il *mercato privato o il pubblico a pagamento*
- *Non stiamo parlando di un fenomeno residuale. La spesa in welfare fiscale oscilla fra 46 miliardi e 109 miliardi a seconda delle definizioni adottato (pari al<sup>5</sup> 10%-23% della «spesa sociale»*

## *Quale nesso esiste fra welfare occupazionale e welfare fiscale?*

In gran parte dei paesi occidentali le agevolazioni fiscali sono state una delle leve più importanti di sostegno e promozione del welfare occupazionale

La stessa sorte (crescita, stabilità o diminuzione della copertura) del welfare occupazionale in vari paesi è almeno in parte legata alle scelte effettuate in tema di welfare fiscale (aumento o diminuzione degli sgravi fiscali da parte dello Stato)

**Dietro il welfare occupazionale vi è spesso lo Stato che interviene tramite il welfare fiscale**



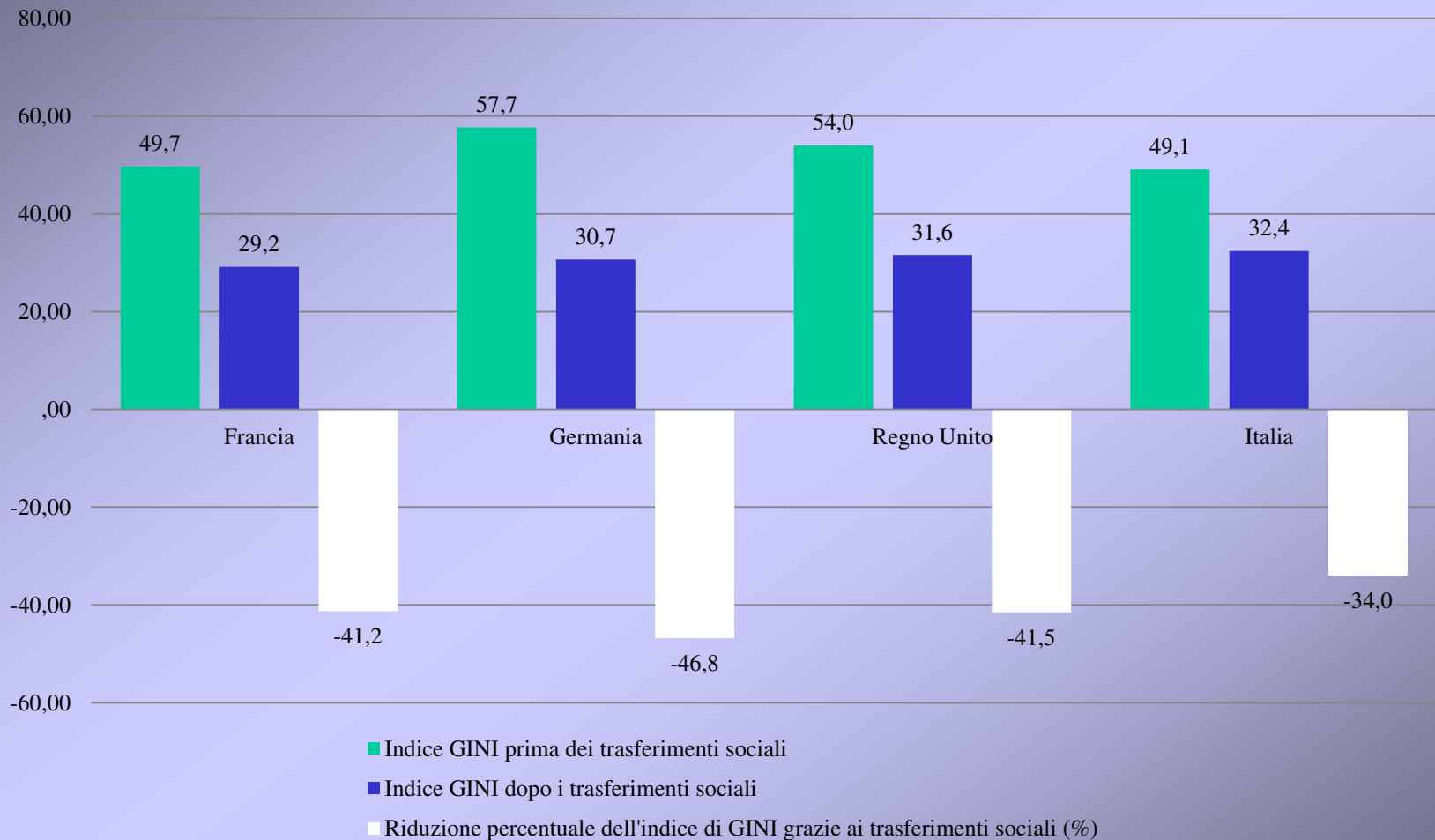
# *Quattro buone ragioni per interessarsi di «welfare fiscale»*

1. Se vi è un legame potenzialmente forte fra welfare occupazionale e fiscale, occorre capire se il «*gioco vale la candela*» (perché spendere in welfare fiscale per sostenere il welfare integrativo e non invece spendere direttamente in welfare pubblico?)
2. *Effetti redistributivi del welfare fiscale*: in molti paesi il welfare fiscale ha un impatto regressivo, avendo fra i maggiori beneficiari i gruppi a più alto reddito; è così anche in Italia?
3. *Dove si prendono le decisioni politiche in campo di welfare fiscale*: il processo decisionale nel campo del welfare fiscale è molto più «opaco» rispetto al welfare pubblico propriamente detto (riforma pensioni, etc.)

# *La spesa sociale in Italia in ottica comparata*

	Spesa sociale pubblica lorda sul PIL (%)	Spesa sociale pubblica lorda per abitante (PPA) in dollari*		Spesa sociale pubblica netta sul PIL (%)
<b>Francia</b>	31.4 (28.9)**	9,537.1	(8,929.0)**	27.9 (25.8)**
<b>Germania</b>	26.8 (25.9)**	9,270.5	(8,657.4)**	23.7 (23.0)**
<b>Italia</b>	29.0 (26.1)**	7,843.3	(7,575.3)**	23.6 (21.0)**
<b>Regno Unito</b>	23.7 (21.0)**	7,794.1	(7,337.2)**	21.4 (19.0)**
<b>Stati Uniti</b>	19.3 (16.1)**	8,534.0	(7,287.6)**	20.1 (16.9)**

# La spesa sociale e diseguaglianze in Italia in ottica comparata



*Il paradosso pensionistico: spesa alta (ma meno di quanto appaia a prima vista) abbinata a povertà e forti diseguaglianze di reddito fra gli anziani*

