



# politically *(in)* correct



*Bollettino ADAPT 17 gennaio 2022, n. 2*

**La crisi Covid-19 - sottolinea il [Rapporto Cerved sulle famiglie italiane 2022](#) reso noto in questi ultimi giorni - ha messo sotto pressione il nostro sistema di welfare.** Le criticità principali venute allo scoperto riguardano: un sistema sanitario forte nelle strutture ospedaliere e con eccellenti capacità di cura delle malattie acute ma fragile nell'assistenza di base e nella prevenzione, e con capacità di prestazione molto differenziate nel territorio; un livello di assistenza agli anziani molto distante dal fabbisogno; un sistema scolastico in difficoltà. Pertanto, il livello elevato di spesa di welfare a carico delle famiglie è anche conseguenza di queste criticità. Così, il Rapporto vuole essere un contributo a esaminare il welfare italiano e interpretarne le esigenze di cambiamento dal lato della domanda, analizzando la spesa e i comportamenti delle famiglie stratificate per fasce di reddito e per struttura dei nuclei familiari.

**Per il Cerved il modello del welfare familiare può essere classificato in otto aree:**

- salute;
- assistenza agli anziani e ai familiari bisognosi di aiuto (6,5 milioni di famiglie con persone che per età o per condizione di salute necessitano di accompagnamento o assistenza);
- cura dei bambini ed educazione prescolare;
- assistenza familiare generica (colf);
- istruzione (dalla scuola primaria alla formazione universitaria e postuniversitaria);
- cultura e tempo libero (incluse le spese per sport e spettacolo);
- supporti al lavoro, ovvero le spese di mobilità e pasti per recarsi al lavoro;
- previdenza e protezione, ovvero i versamenti per la pensione integrativa individuale e le assicurazioni contro i rischi personali e domestici.

Ne deriva un volume di spesa del welfare delle famiglie che, nel 2021, è stato di 136,6 miliardi, pari al 7,8% del PIL. Ed è bene chiarire che si tratta di spesa privata, aggiuntiva a quella pubblica. Ogni famiglia ha speso mediamente 5.317 euro: 17,5% del reddito familiare netto.

**La salute (38,8 miliardi) e l'assistenza agli anziani e ad altri familiari bisognosi di aiuto (29,4 miliardi) sono le aree più importanti: assorbono nell'insieme il 50% della spesa di**

**welfare familiare.** La terza area per volume è quella dei supporti al lavoro: 25 miliardi l'anno per trasporti, pasti e altri servizi di mobilità. Poi l'istruzione dei figli, con una spesa familiare di 12,4 miliardi; l'educazione prescolare e la cura dei bambini: 6,4 miliardi; 11,2 miliardi per l'assistenza familiare generica. La spesa per la previdenza integrativa e la protezione assicurativa è di 8,3 miliardi. L'area più piccola è quella della cultura e del tempo libero, con una spesa di 5,1 miliardi. Tutte le famiglie sostengono spese per la salute, per un importo medio lievemente superiore a 1.500 euro. Colpisce - segnala il rapporto - l'importanza delle spese nelle aree dell'assistenza: 2,1 milioni di famiglie sostengono ogni anno una spesa media di 13.780 euro per la cura degli anziani e di altri familiari; le famiglie con bambini in età prescolare sono altrettanto numerose (2,1 milioni) e spendono mediamente 3.000 euro l'anno per la cura e l'educazione dei figli, mentre i servizi di assistenza familiare (le colf) sono utilizzati da 4,4 milioni di famiglie, con una spesa media vicina a 2.600 euro.

**6,2 milioni di famiglie sostengono spese per l'istruzione, con un costo medio annuo di 2.000 euro. Solo un terzo delle famiglie (8,4 milioni, 32,8% del totale) dispongono di coperture assicurative e previdenziali.** E poco più di metà (14 milioni di famiglie) hanno sostenuto nell'ultimo anno spese culturali e per il tempo libero, acquistando libri o altri prodotti editoriali, partecipando a spettacoli o svolgendo attività sportive, con una spesa media di 360 euro. Includendo anche la componente pubblica in tutte le aree di spesa sociale, compresi gli ammortizzatori sociali e i sostegni alle famiglie e alle imprese, la spesa complessiva di welfare nel 2021 ha raggiunto il 44,7% del PIL. Si tratta di 785 miliardi, provenienti per l'80% dalla spesa pubblica e per il 20% dalla spesa privata. E quest'ultima è in larga misura a carico delle famiglie: 17,4% è la quota del welfare familiare, 2,7% la quota del welfare aziendale (le iniziative delle singole imprese) e collettivo (la raccolta dei fondi previdenziali e sanitari).

**Le difficoltà del nostro sistema di welfare, secondo il Cerved, non possono però essere interpretate esclusivamente come effetto degli squilibri demografici e finanziari che riducono le capacità di prestazione delle istituzioni del welfare pubblico, né come mera conseguenza di un lungo ciclo di politiche di bilancio restrittive.** Al fondo della crisi c'è il cambiamento della famiglia, la sua crescente fragilità nel garantire la coesione sociale e nell'esercitare il suo ruolo di protezione; e l'espansione della domanda provocata da questo cambiamento e dalla molteplicità dei profili e dei bisogni familiari. La famiglia, infatti, non è solo l'utente dei servizi pubblici e privati; è anche la struttura di base del sistema di welfare, la rete

primaria di protezione sociale. I livelli di sicurezza e di coesione sociale nel nostro paese dipendono in larga misura dalla capacità della famiglia di assicurare la solidarietà tra i generi e tra le generazioni, di proteggere le persone fragili, di gestire il percorso educativo dei giovani e garantire la continuità del benessere con la trasmissione patrimoniale.

**Quelle del Cerved sono considerazioni molto importanti e - benché recuperino antichi valori culturali - particolarmente innovative nel contesto delle dottrine oggi prevalenti ed egemoni del “dirittismo” che non solo estendono a dismisura i c.d. diritti civili (“libero fè licito in sua legge”), ma attribuiscono la responsabilità del loro riconoscimento allo Stato e alla spesa pubblica.** Il che - come avverte il Rapporto - non è prioritariamente precluso dai limiti delle fiscalità generale e dalle politiche del c.d. rigore, ma dalla natura stessa delle prestazioni che richiedono attenzioni specifiche e particolari difficilmente riproducibili al di fuori delle relazioni nell’ambito dei nuclei familiari in una logica di sussidiarietà. Sulla base di questa riflessione ci azzarderemmo a “rovesciare la prassi”: la crisi del welfare viaggia in parallelo con la crisi e le trasformazioni della famiglia. Il modello di sicurezza sociale, alle origini, era stato pensato e organizzato per estendere la tutela oltre i confini della famiglia, quando si riteneva che il nucleo non fosse in grado di farsi carico delle prestazioni fondamentali, necessariamente garantite per legge. Se viene a mancare la famiglia lo Stato non è in grado di sostituirla nella sua funzione. Una flotta di grandi navi si arena se si spinge troppo sui fondali. Vi è allora la questione della frammentazione della struttura familiare, della sua atomizzazione e della fine della famiglia multigenerazionale.

**Un terzo delle famiglie sono costituite da una persona sola e più del 60% da non più di due persone. Poco più del 20% sono composte da quattro o più persone. Altrettanto rapidamente cambiano i modelli di vita.** L’instabilità delle relazioni familiari è in continua crescita: il rapporto tra separazioni e matrimoni è passato dal 14% nel 1990 al 29% nel 2000 al 54% nel 2019 (non consideriamo la riduzione straordinaria di matrimoni e separazioni del 2020, provocata dalle restrizioni imposte dalla pandemia). A questi trend, che segnalano un profondo cambiamento degli stili di vita e dei modi di intendere la famiglia e le relazioni interpersonali, deve essere correlata la riduzione continua dei tassi di natalità (numero di nati ogni mille abitanti) e di fecondità (numero medio di figli per donna), caduti molto al di sotto della soglia di sostituzione. La natalità, ancora superiore al 9 per mille nel 2010, è scesa sotto il 7 per mille; e il tasso di fecondità è fermo a 1,2 figli per donna. Se si esamina quindi, secondo i dati della ricerca Cerved, la

composizione dei nuclei familiari risultante da questi fattori emerge che un terzo delle famiglie sono monocomponente: singoli, separati e divorziati, vedovi. A queste si aggiunge il 9,3% di genitori soli con figli a carico: complessivamente le famiglie con un solo adulto sono il 41,5% del totale. Le famiglie composite, caratterizzate dalla coabitazione con un anziano o con familiari diversi da coniugi e figli, sono poco più del 7%. Poco più della metà delle famiglie sono costituite da coppie, di cui 18,7% senza figli conviventi. E la struttura familiare influisce in modo determinante sulla condizione economica e sociale: basti dire che il reddito netto medio dei genitori soli con figli (22.800 euro) è la metà di quello delle coppie con figli adulti (45.300 euro). Quattro milioni di anziani, 28,9% del totale, vivono soli: costoro rappresentano - sottolinea il Rapporto 202 - il 16% delle famiglie italiane.

**La frammentazione delle strutture familiari determina una crescente difficoltà delle famiglie nel sostenere la cura degli anziani, conviventi o non conviventi. Eppure l'accompagnamento e l'assistenza sono tuttora prevalentemente un impegno personale diretto dei familiari.**

Nelle famiglie con anziani o con persone bisognose di aiuto per il 67,3% dei casi l'assistenza è prestata esclusivamente da familiari, mentre il 32,7% utilizzano servizi domiciliari o residenziali. Che fare, allora? Certo non ce la possiamo cavare invocando il ripristino degli antichi costumi (o tempora, o mores). Alla luce dei dati sin qui esaminati emergano, secondo il Cerved due impegni prioritari per l'iniziativa pubblica: • Da un lato le grandi strutture dei servizi, la cui massa critica di investimenti a lungo termine e di risorse professionali coinvolte è tale da richiedere un indirizzo strategico e un impegno di risorse che solo lo stato può assicurare. Garantire l'eccellenza dei centri di ricerca, del sistema ospedaliero e delle reti sanitarie, delle università, della scuola pubblica è ruolo fondamentale dello stato. • L'altro impegno prioritario, dall'altro lato, è quello di assicurare l'equità sociale, oggi compromessa dagli squilibri che minano il welfare state. Secondo un'analisi della condizione economica delle famiglie italiane, 7,4 milioni di famiglie, il 28,8% del totale, appartengono alla fascia della debolezza, con un reddito medio netto di 13.900 euro. In questo segmento l'incidenza della spesa di welfare per i servizi incomprimibili (21,1% del reddito annuo) è difficilmente sostenibile, e il livello di rinuncia alle prestazioni è tale da segnalare un fallimento del ruolo sociale dello Stato.

**Nei diversi ambiti di welfare è necessario - sostiene il Rapporto - ridefinire il perimetro delle prestazioni essenziali, da garantire a tutti, e che lo stato debba concentrare la propria iniziativa sull'obiettivo di assicurare la gratuità degli accessi a coloro che ne**

**hanno realmente bisogno.** Tutto ciò premesso il Rapporto del Cerved sulle famiglie italiane si conclude formulando **dieci proposte** di policy che riportiamo di seguito: **(1).** Scegliere il modello della **sussidiarietà**. Il cambiamento della famiglia è all'origine di nuovi e molteplici bisogni sociali che provocano l'espansione della domanda di welfare. E la famiglia, nella pluralità delle sue attuali strutture e scelte di vita, deve essere aiutata a gestire la propria funzione di protezione e coesione sociale. Le soluzioni di welfare più efficienti sono, in prima istanza, quelle offerte dalle istituzioni private e pubbliche più vicine alle famiglie (enti locali, imprese impegnate nel welfare aziendale, organizzazioni del terzo settore), capaci di individuarne puntualmente i bisogni, gestire relazioni continue, generare comunità. Il modello della sussidiarietà si propone come paradigma di riferimento per le politiche di innovazione sociale. **(2).** Incoraggiare il **welfare aziendale** che apporta risorse aggiuntive al sistema di welfare del Paese. Le imprese impegnate nel welfare aziendale diffondono servizi di prossimità, aggregano la domanda delle famiglie e rendono più efficiente la spesa privata, canalizzandola su soluzioni collettive. **(3).** Misurare **l'impatto sociale** dei progetti e degli investimenti socialmente rilevanti sulla base di modelli di misurazione del fabbisogno nel territorio, di pianificazione degli obiettivi di impatto sociale e di monitoraggio degli impatti ottenuti. **(4).** Rendere più **selettiva la spesa pubblica** perché l'approccio universalistico del nostro sistema di welfare state, con un ampio range di prestazioni gratuite o semigratuite per tutti, non garantisce l'equità. Nei diversi ambiti di welfare è necessario ridefinire il perimetro delle prestazioni essenziali, e che lo stato debba concentrare il proprio impegno da un lato sulle grandi strutture sanitarie, della ricerca e dell'istruzione per garantire l'eccellenza dei servizi, dall'altro sul sostegno alle fasce deboli per assicurare la gratuità degli accessi a coloro che ne hanno realmente bisogno. **(5).** Estendere la **partecipazione alla previdenza complementare** è un obiettivo primario per il futuro del Paese. Occorre rafforzare gli incentivi e aumentare la flessibilità delle soluzioni. Ma, soprattutto, è necessario promuovere la scelta consapevole dei lavoratori, in primo luogo i giovani. **(6).** Investire **sull'assistenza agli anziani**, che è l'area di maggiore divario tra le attese delle famiglie e l'offerta di servizi. Gli anziani chiedono assistenza domiciliare qualificata per mantenere una vita attiva nel proprio contesto relazionale. E le famiglie devono essere aiutata nella gestione continua della persona da assistere. Occorrono nuovi modelli di servizio configurabili secondo le esigenze individuali: dall'accompagnamento alla teleassistenza, alla cura sanitaria, a soluzioni residenziali flessibili. Il personale di assistenza deve essere professionalizzato e la qualità dei servizi deve essere riconoscibile e certificata. L'iniziativa pubblica dovrebbe sollecitare lo sviluppo di un mercato efficiente, facilitando l'aggregazione di imprese e reti capaci di offrire servizi di qualità a condizioni accessibili. **(7).** Avviare la creazione di un **sistema nazionale Long Term Care** a contribuzione privata contro il rischio di non autosufficienza avvalendosi dell'esperienza dei fondi complementari previdenziali e sanitari, che possono essere integrati con le prestazioni LTC sino a configurare un sistema di fondi di welfare: aziendali e collettivi, aperti e chiusi, per tutti i

lavoratori dipendenti e autonomi. **(8)**. Sviluppare i **servizi sanitari di prossimità** e **prevenzione** mediante lo sviluppo di un **mercato** destinato a integrare il SSN soprattutto per quanto riguarda la medicina di base e ambulatoriale, anche con lo scopo di ridurre la pressione sulla spesa pubblica. **(9)**. Allineare l'Italia ai **livelli di istruzione europei**, aiutare le famiglie a sostenere il percorso formativo dei figli. Oltre che investire sul sistema scolastico e universitario, è fondamentale sostenere le famiglie nel percorso educativo dei figli. Si tratta di agire sulle consapevolezza delle famiglie e dei giovani diffondendo l'informazione sulle prospettive occupazionali, servizi di valutazione delle attitudini dei ragazzi e di orientamento scolastico e professionale, sostegni premianti come le borse di studio. Le aziende possono avere un ruolo di primo piano in questa iniziativa, supportando le famiglie dei lavoratori. Occorre attivare a questo scopo la collaborazione tra la scuola, l'università e le aziende. **(10)**. La **Conciliazione tra la vita e il lavoro** è un obiettivo centrale per sostenere le famiglie nella gestione degli impegni di cura. Ed è una scelta determinante per affrontare il nodo della esclusione delle donne dal mercato del lavoro e sostenere il diritto alle pari opportunità nella vita professionale e pubblica.

### **Giuliano Cazzola**

Membro del Comitato scientifico ADAPT