

FOCUS SUL BENESSERE

DOPO IL COVID IL WELFARE DIVENTERÀ PIÙ PRIVATO

MARCO BARBIERI

Il 2021 sta per iniziare con un enorme debito pubblico, sulle spalle di tutti. Un debito che è destinato a crescere ancora nei prossimi mesi, di fronte al prevedibile aggravamento della situazione economica e quindi dinnanzi alla necessità di nuove e rinnovate forme di protezione sociale. Il welfare state ha consentito di rintuzzare gli aspetti più drammatici e urgenti dell'emergenza Covid-19. Ma è facile prevedere che le risorse pubbliche messe in campo (dalla liquidità per la cassa integrazione alla contabilità dei contributi previdenziali omessi o della tassazione rinviata) siano destinate a esaurirsi, o comunque a rimodularsi. Chiedersi che futuro avrà il welfare integrato è come porsi la domanda sul futuro. Se ci sarà un futuro per i cittadini che abiteranno il mondo (e l'Italia) del post-Covid, non potrà che essere costruito con le risorse di un welfare non solo pubblico.

I VALORI

Innanzitutto ricordiamo che prima dell'emergenza sanitaria in Italia le prestazioni complessive di welfare valevano oltre 500 miliardi. Di questa torta una fetta del 6,4% è da imputare alla spesa privata. Almeno secondo le stime dell'ultimo Rapporto "Welfare Italia", che espone dati relativi al 2016 (ultimo dato sintetico disponibile). In realtà il contributo al welfare integrativo è già sensibilmente superiore a quella soglia. Dobbiamo sommare i 40 miliardi di spesa sanitaria privata (out of pocket) e i 12-13 miliardi di contribuzione destinata alla previdenza complementare. E poi aggiungere il valore delle iniziative di welfare aziendale e territoriale. Qualcosa che in totale si avvicina ai 100 miliardi di euro all'anno. E dovranno aumentare. Non ce



Peso: 75%

+

forme di welfare sempre meno standardizzabili e sempre più ritagliate sui nuovi bisogni sociali e individuali.

Lo si dice da anni, ma ogni anno diventa più vero: il sistema di protezione sociale nel quale dovremo vivere sarà sempre più il frutto di un nuovo equilibrio tra pubblico e privato. O come preferiscono dire i sostenitori di un welfare "tripolare": pubblico, privato e privato sociale, includendo nel nuovo equilibrio di welfare integrato il contributo sempre più decisivo del Terzo settore.

A gennaio 2021 Mefop (la società di consulenza rivolta ai Fondi pensione e ai Fondi sanitari, facente capo al Mef) svolgerà la sua nuova biennale indagine campionaria presso i lavoratori italiani. Già nel 2019 era esplosa l'attenzione per la salute, è facile immaginare quanto crescerà il tema, tra le priorità di protezione e quindi di welfare, nel pieno della crisi Covid-19. «Nel 2019 il 60% dei lavoratori intervistati poneva la salute come il primo obiettivo di welfare – spiegava in questi giorni Mauro Maré, presidente di Mefop, durante un webinar dedicato all'integrazione pubblico-privato in sanità – sei anni prima era il 15%». L'obiettivo della previdenza complementare è ampiamente scalfato dall'ottica di breve periodo. L'evidenza sulla salute trova conferme in tutte le indagini di questo periodo. Il Rapporto di Generali Italia "Welfare Index Pmi" lo ribadisce, registrando le prestazioni in tema sanitario tra le più richieste, ancor prima dell'esplosione della crisi pandemica. E Marco Vecchietti, ad di Intesa Sanpaolo Rbm Salute, citando il nono Rapporto redatto con il Censis, ricorda che la salute «per quasi sette italiani su dieci è la principale fonte di preoccupazione per il proprio futuro. Appare quindi sempre più necessario implementare un Sistema Sanitario Integrativo, basato sui Fondi Sanitari e le Assicurazioni, che possa "intermediare" la spesa sanitaria pagata direttamente dai cittadini per le cure erogate al di fuori del Servizio Sanitario Nazionale ampliando la capacità assistenziale del Sistema Sanitario del nostro Paese».

IL TEMA

Il tema salute – tra i tradizionali pilastri del welfare: previdenza, sanità, politiche sociali e formazione – non poteva che diventare prioritario nello sguardo al futuro del welfare. E in questo sguardo sembra scontato puntare sull'intervento che possono offrire Fondi e Compagnie di assicurazioni: oggi solo il 10% di quei 40 miliardi che gli italiani spendono per la salute (oltre ai 115 del Sistema sanitario nazionale) è intermediato. La gran parte esce direttamente dalle tasche dei cittadini.

In questi giorni si è svolto l'incontro pubblico "Più bisogni, quali risorse? Le sfide del secondo welfare di fronte alla pandemia", promosso da "Percorsi di Secondo welfare". Maurizio Ferrera, scientific supervisor di "Percorsi di Secondo welfare" e professore di Scienza Politica presso l'Università degli Studi di Milano, ha ricordato i limiti che an-

cora sconta il welfare pubblico: prevalenza di trasferimenti monetari rispetto ai servizi, squilibri distributivi tra insider (dipendenti pubblici) e outsider (autonomi, precari) del mondo del lavoro, gap di genere e una generalizzata difficoltà di accesso per i cittadini. Anche il secondo welfare, tuttavia, non è esente da criticità. C'è un rischio di frammentazione e sovrapposizione di servizi e prestazioni, da un lato.

I PROBLEMI

Dall'altro permane una diffidenza ideologica di alcune parti della società che faticano ad accettare il ruolo degli attori privati così come del Terzo Settore, anche quando questi dimostrano di integrarsi virtuosamente con l'azione pubblica. C'è uno statalismo che resiste e che deve essere superato da un "neo universalismo sostenibile" come ha detto Ferrera, secondo il quale la pandemia può però essere un'occasione per affrontare questi limiti. A livello micro, ad esempio, agendo per rafforzare i servizi territoriali – soprattutto tramite pratiche di co-progettazione e co-produzione che coinvolgono Pubblico e privati – per affrontare in particolare i rischi nel campo della conciliazione famiglia-lavoro, della non autosufficienza e dell'esclusione lavorativa. In questo senso Ferrera ha parlato dell'esperienza di France Service, in cui diversi attori del secondo welfare (fondazioni, associazioni, corpi intermedi) in coordinamento con lo Stato francese, agiscono come broker del welfare, aiutando i cittadini a districarsi tra i servizi esistenti e favorendone l'accessibilità. Delle vere e proprie "case del welfare", che stanno diventando anche punti di aggregazione sociale e culturale. A livello macro si potrebbero invece colmare "buchi" importanti sul fronte assicurativo e previdenziale, dove mancano strumenti integrativi adeguati alle nuove esigenze della società.

Ruolo sempre più centrale dovrebbe assumere la nuova filantropia, come strumento privato al servizio del bene comune. Un ruolo che viene riproposto oggi dalle Fondazioni bancarie e d'impresa. Francesco Profumo, presidente dell'Acri, ha ricordato che «di fronte all'emergenza innescata dalla pandemia da Covid-19, le Fondazioni di origine bancaria si sono subito attivate per supportare le autorità sanitarie e le organizzazioni che aiutano le persone più colpite dalla crisi. Questa doverosa risposta all'emergenza non ha, però, stravolto il modo di operare né gli obiettivi di lungo periodo delle Fondazioni. Esse, infatti, continueranno a svolgere il loro ruolo di agenti dello sviluppo sostenibile e inclusivo dei territori e del Paese. Co-



Peso: 75%

me hanno sempre fatto in questi trent'anni, continueranno ad essere attivatori di comunità e sperimentatori di progettualità per contrastare le disuguaglianze e favorire il bene comune».

LA SPINTA VERSO LA PREVIDENZA COMPLEMENTARE È STATA SCALZATA DAL TIMORE DELLA MALATTIA TERZO SETTORE SEMPRE PIÙ DECISIVO

La pandemia ha gravemente pesato sui conti pubblici: ora si annuncia un aumento della spesa integrativa per la salute e le pensioni



Sopra, Francesco Profumo presidente dell'Acri
A destra, Mauro Maré presidente di Mefop



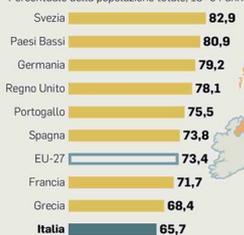
I numeri del welfare

Popolazione over 65 in alcuni Paesi europei
Percentuale sul totale, 2019



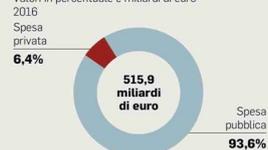
Popolazione attiva

Percentuale della popolazione totale, 15-64 anni



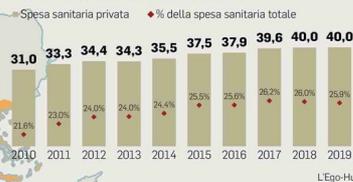
Ripartizione della spesa in welfare in Italia per tipologia di erogazione

Valori in percentuale e miliardi di euro 2016



Spesa sanitaria privata totale e in percentuale rispetto al complesso della spesa sanitaria

Miliardi di euro e valore percentuale, 2010-2019



Fonte: Rapporto 2020 Think Tank "Welfare, Italia"



Peso: 75%

Il presente documento è ad uso esclusivo del committente.

504-001-001