

Capitolo 1

Da una crisi all'altra: bisogni sociali crescenti per un welfare dal futuro incerto

di Chiara Lodi Rizzini e Franca Maino



Tratto da:

Maino F. (a cura di) (2023), *Agire insieme. Coprogettazione e coprogrammazione per cambiare il welfare. Sesto Rapporto sul secondo welfare*, Milano, Percorsi di secondo welfare.

Introduzione

Parole chiave

- Eco-social welfare
- Invecchiamento
- Povertà
- Povertà digitale
- Povertà energetica
- Sanità

Il capitolo presenta una selezione di dati utili a contestualizzare lo scenario sociale attuale nella prospettiva che vede la sostenibilità assumere una crescente centralità nel dibattito e nei processi decisionali ai vari livelli di governo, soffermandosi sui bisogni emergenti e sulle scelte politiche adottate per farvi fronte. Come conciliare crescita e sviluppo con le misure necessarie ad affrontare il cambiamento climatico e, al contempo, contenere (e auspicabilmente ridurre) le disuguaglianze sociali è la questione di fondo del presente e del futuro e che rimanda - nello specifico di questo Rapporto - alla relazione tra bisogni e risposte di welfare tra livello nazionale e locale, in una prospettiva che non può che essere multiattore e multilivello (§1.1). Dopo una prima panoramica generale sulla povertà (§1.2), ne vengono illustrate due dimensioni particolarmente rilevanti rispetto alla fase contingente: l'accesso ai beni energetici (§1.3) e l'accesso a strumenti e competenze digitali (§1.4). In seguito si trattano due bisogni più "tradizionali" ma relativamente ai quali gli eventi recenti, in particolare le risorse del PNRR¹, hanno posto nuovi orizzonti e interrogativi: la sanità (§1.5) e l'invecchiamento della popolazione (§1.6). La settima sezione chiude, ricomponendo la discussione nella cornice del *trilemma* della sostenibilità.

1. Nel momento in cui scriviamo le proposte di modifica del PNRR avanzate dal Governo Meloni non sono ancora state sottoposte alla Commissione europea.

1.1 Sostenibilità ambientale: una nuova prospettiva da cui guardare al welfare

Il precedente Rapporto, pubblicato nell'autunno 2021 ([Maino 2021](#)), aveva raccontato di uno scenario socio-economico profondamente sconvolto dalla pandemia di Covid-19 e dal futuro incerto. Da un lato, infatti, la pandemia non aveva ancora cessato di esercitare i suoi effetti; dall'altro erano state stanziati - a mezzo del PNRR - risorse fino ad allora inimmaginabili che avrebbero potuto cambiare profondamente l'assetto del welfare, ma le cui modalità e canali di investimento non erano ancora chiari.

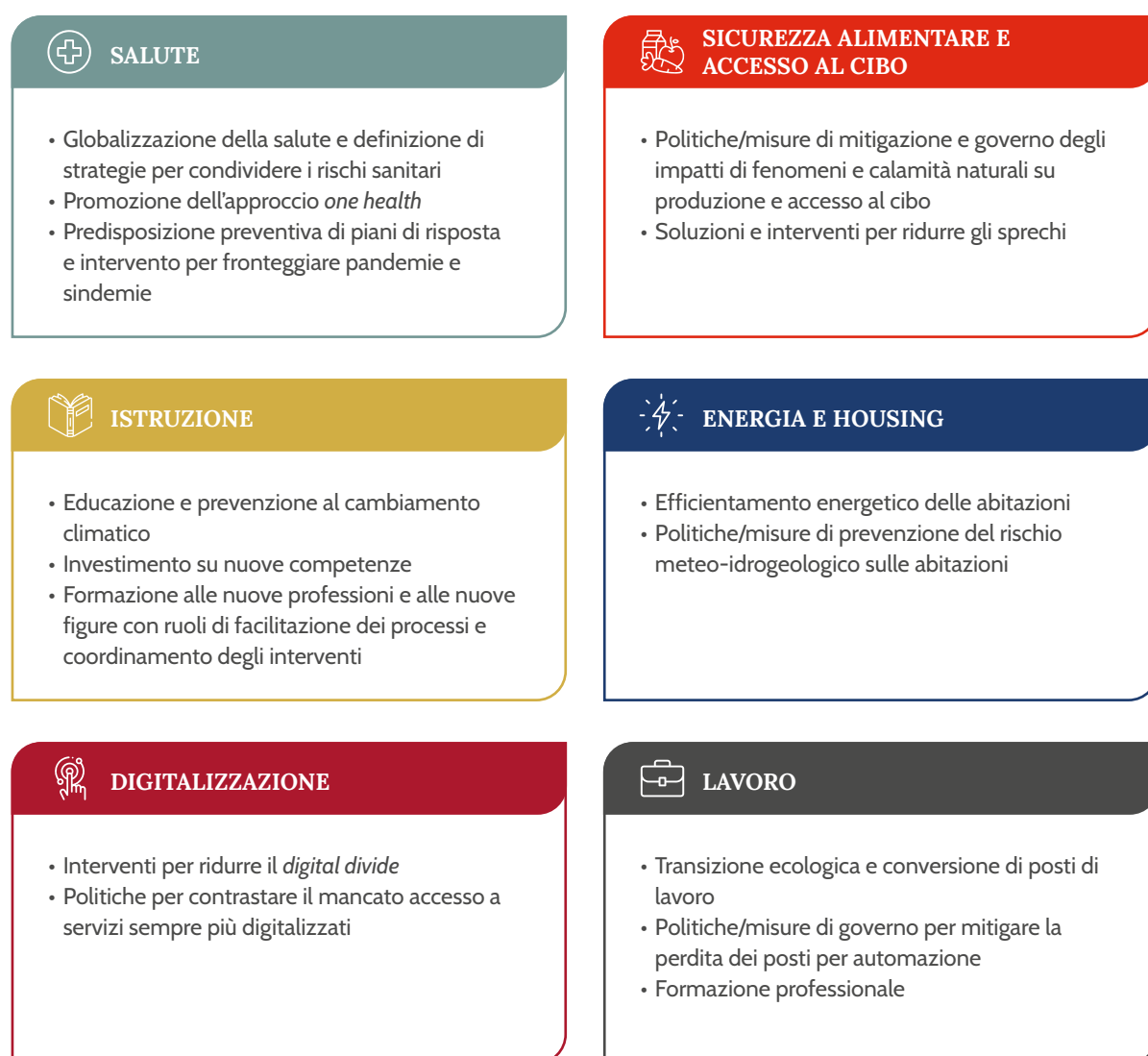
A due anni quella che ci troviamo di fronte è una situazione che - mentre gli effetti della pandemia non sono ancora stati assorbiti - è stata scossa da nuovi eventi che hanno ulteriormente complicato i bisogni sociali. Allo stesso tempo però è più chiaro, per quanto ancora incerto, il sentiero che si vorrà intraprendere, per primo grazie al PNRR. Innanzitutto lo scoppio della guerra in Ucraina ha determinato un aumento del flusso di profughi nel nostro Paese la cui gestione è avvenuta con forme significativamente diverse rispetto alla gestione ordinaria dei fenomeni migratori, aprendo nuovi spazi di azione e riflessione su questo tema ([Riva 2023a](#)). Inoltre il conflitto ha accelerato dinamiche inflazionistiche, in particolare su beni energetici e alimentari, che hanno incrementato il numero di poveri e soprattutto di vulnerabili. Di conseguenza, se fino ad oggi il tema della povertà è stato affrontato perlopiù come mancanza di reddito - e soprattutto di reddito da lavoro - l'inflazione ha posto un ulteriore elemento di complessità.

Inoltre la crescente centralità delle tematiche ambientali ha effetti anche sul welfare state, mettendo in discussione i principi su cui esso è stato costruito e dando vita a un dibattito crescente sul cosiddetto eco-social welfare ([Mandelli 2022](#)). Per comprendere le interrelazioni tra la sfera economica, ambientale e sociale oggi si fa ampiamente riferimento al trilemma tra sostenibilità ambientale, crescita economica e welfare ([Mandelli et al. 2021](#); [Schoyen et al. 2022](#)) e alla loro possibile riconciliazione. Il trilemma è un costrutto analitico utilizzato per comprendere la governance, la politica delle interconnessioni tra le tre sfere e gli obiettivi da perseguire, sia a livello nazionale sia - possibilmente - a livello globale.

Per comprendere il rapporto bidirezionale tra politiche sociali e ambientali è importante cogliere l'intreccio tra disuguaglianza sociale e cambiamento climatico. La prima aggrava la crisi climatica in vari modi: aumenta la domanda di crescita economica, incrementa l'irresponsabilità ecologica dei cittadini più ricchi, riduce la resilienza delle società, ostacola la capacità di azione collettiva e riduce la sensibilità dei meno abbienti al clima ([Gough 2019](#)). D'altra parte il cambiamento climatico è strettamente legato alle disuguaglianze. Studi e ricerche dimostrano come le responsabilità e gli impatti delle emissioni climalteranti siano distribuiti in modo diseguale tra i Paesi e al loro interno: il 10% più ricco del mondo è responsabile della metà delle emissioni del consumo globale, come

ribadito nell'ultimo *Climate Inequality Report* (Chancel et al. 2023). I Paesi più vulnerabili sono più esposti ai rischi ambientali ma anche meno attrezzati finanziariamente e strutturalmente per affrontarne le conseguenze negative (Gough 2017). Inoltre le politiche climatiche possono alimentare le disuguaglianze esistenti a causa degli effetti collaterali potenzialmente regressivi delle strategie di decarbonizzazione (Gough 2019). Nel complesso quindi il cambiamento climatico modifica i bisogni sociali e richiede di adattare le politiche e le misure esistenti e di introdurne di nuove (Figura 1.1). Il cambiamento climatico si pone infatti anche come un fenomeno *sociale* sia perché colpisce in maniera diversa le persone in base alle loro caratteristiche socio-economiche (es.: per età, reddito, settore occupazionale), sia perché ha conseguenze sociali (es.: sulla produttività del lavoro, sull'accesso ai servizi pubblici), sia perché la sua gestione coinvolge anche le politiche sociali (da quelle sanitarie e abitative a quelle dei trasporti).

Figura 1.1. Aree di policy e politiche per rispondere al cambiamento climatico



Il cambiamento climatico è sempre più inquadrato come nuovo rischio sociale “onnicomprensivo” o di “terza generazione” (Johansson *et al.* 2016): meno legato ai cambiamenti del mercato del lavoro e delle strutture familiari rispetto ai rischi sociali più tradizionali, esso richiede dunque una concettualizzazione che vada al di là del nesso tra lavoro e welfare. È un rischio dagli effetti molto più ambigui, sia diretti sia indiretti. Non delimitabile a livello nazionale, colpisce - anche se non in modo uguale - su scala globale, nazionale, regionale e locale. Si aggiunge ai rischi sociali esistenti per formare una complessa struttura multistrato di rischi e bisogni, generando nuovi tipi di conflitti distributivi e nuove forme di ingiustizia tra i Paesi in via di sviluppo e quelli sviluppati, tra gruppi sociali, tra le generazioni presenti e future.

La centralità della sostenibilità ambientale si deve a vari fattori, tra cui la crescente attenzione dell'opinione pubblica al cambiamento climatico²; la spinta del PNRR, di cui la transizione ecologica costituisce uno degli assi strategici; gli effetti del cambiamento climatico, in particolare l'innalzamento delle temperature ([Lodi Rizzini 2023a](#)) e le calamità naturali recenti e sempre più frequenti. Uno scenario molto complesso, che sfida l'assetto esistente: mentre le politiche sociali del XX secolo erano concepite per rispondere alle sfide dell'industrializzazione, dell'urbanizzazione e della globalizzazione, quelle del XXI secolo devono contrastare le disuguaglianze e i conflitti derivanti dall'emergenza climatica e dalle politiche ambientali. Lo scenario descritto, inoltre, evidenzia i limiti di azione con cui lo stato sociale moderno si deve confrontare: se le conseguenze si ripercuotono in modi diversi su scala nazionale e locale, le cause sono molto spesso (anche) su scala globale. Per questo le politiche eco-sociali si caratterizzano per una governance multilivello ([Cucca et al. 2023](#)).

Sullo sfondo, infine, il dibattito sul ruolo che Stato (e, di riflesso, corpi intermedi, famiglie e Mercato) debbano svolgere nell'ambito del welfare e dei rischi che debbano essere tutelati, in un contesto caratterizzato da termini e scelte politiche spesso contraddittori. Da un lato, infatti, sia nel dibattito pubblico che politico emerge la richiesta - enfatizzata a partire dall'emergenza sanitaria in fase pandemica (si veda tra gli altri [Maino 2021](#)) - di un maggiore intervento dello Stato a garanzia dei diritti sociali e nella regolazione delle dinamiche economiche che determinano rischi e bisogni (si pensi per esempio all'inflazione). Dall'altro, nonostante il ruolo statale sia stato in fase pre-elettorale un tema cavalcato da molti, si assiste oggi al ritirarsi dello Stato su alcuni dei fronti sociali più importanti, come quello della povertà (cfr. [Sacchi et al. 2023](#)). Concretamente, come racconta questo Rapporto³, negli anni recenti si sono consolidate pratiche di coprogettazione e

2. Il Rapporto *Gli italiani e il mutamento climatico: un barometro eco-sociale*, curato da Maurizio Ferrera per la Fondazione Lottomatica, mostra quanto sia diffusa in Italia la preoccupazione legata alle conseguenze dell'effetto serra sulle generazioni future ([Ferrera 2023](#)). Dal documento emerge però anche la netta avversione alla riduzione del welfare esistente e ai sacrifici in termini di standard di vita. Risultati che confermano come la transizione verde dovrà necessariamente trovare un equilibrio tra ambiente, crescita economica e protezione sociale.

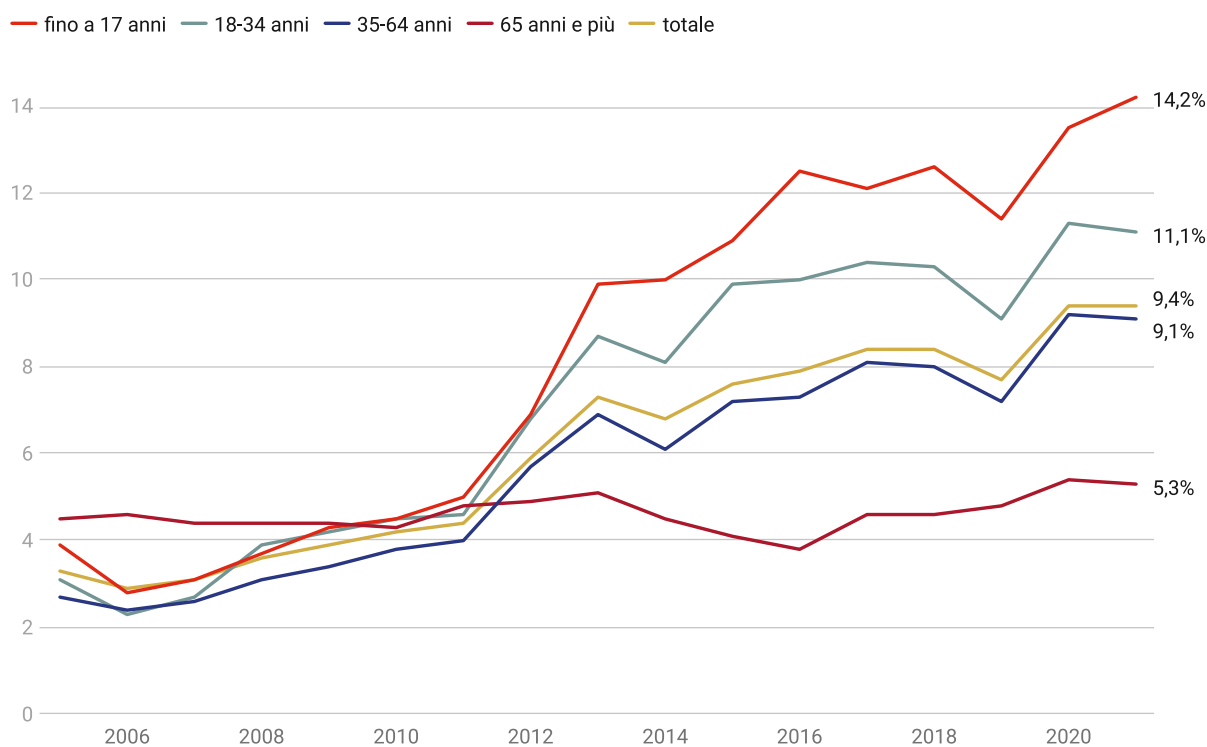
3. Si vedano in particolare il Capitolo 2, per una ricostruzione storica e normativa delle pratiche collaborative della coprogettazione e della coprogrammazione; i Capitoli 3 e 4 per approfondire i risultati della ricerca condotta dal Laboratorio Percorsi di secondo welfare sulle pratiche collaborative; i Capitoli 5-9 per scoprire alcune iniziative di coprogettazione realizzate in Italia negli ultimi anni.

coprogrammazione che hanno rafforzato l'apertura di servizi e politiche a soggetti terzi rispetto al perimetro pubblico e ancorati ai contesti territoriali in cui operano. Inoltre è sempre più chiara l'importanza delle reti (sia tra amministrazioni pubbliche che associative, ma soprattutto quelle multiattore) come fattore di reazione agli shock: tanto nella pandemia che di fronte a calamità naturali, poter contare su reti di amministrazioni disposte a condividere informazioni, provvedimenti, strutture e processi, nonché su di un capitale sociale alimentato dagli attori territoriali in grado di offrire volontari e beni strumentali, ha infatti fortemente influenzato la capacità di reazione delle comunità colpite.

1.2 La povertà: nuove forme, ritorno al passato

La povertà è un fenomeno sempre più consistente. Guardando all'andamento della povertà assoluta negli ultimi 20 anni si evince come la crisi del 2008 abbia costituito un punto di rottura (Figura 1.2).

Figura 1.2. Povertà assoluta in Italia per fascia di età, valori percentuali. 2005-2021



Fonte: elaborazione delle autrici da database Istat⁴.

⁴ Ultimo accesso ad agosto 2023.

A partire dal 2010 il fenomeno è accelerato rapidamente, arrivando nel 2021 a riguardare il 9,4% della popolazione totale, più del triplo rispetto al 2,9% del 2006. Inoltre, dopo il 2008, il trend generazionale si è invertito: se fino ad allora la povertà aveva colpito perlopiù persone anziane, dallo scoppio della crisi economico-finanziaria ha cominciato a colpire soprattutto giovani adulti e minori (elemento approfondito anche nel Capitolo 7, §7.2). Nel 2021 la percentuale dei minori in povertà assoluta (14,2%) era quasi il triplo di quella degli over 65 in povertà assoluta (5,3%).

Lo scenario preoccupa ancor di più se si osservano, accanto ai dati sulla povertà assoluta, quelli sui vulnerabili: nel 2022 il 24,4% della popolazione è a rischio povertà o esclusione sociale. I più esposti sono i giovani, gli stranieri e i nuclei familiari numerosi. Nei nuclei in cui il principale percettore di reddito è under 35, infatti, la percentuale sale al 31,3%, per i 35-44 anni al 25,6%. Nei nuclei in cui il percettore di reddito è un cittadino extraeuropeo si attesta al 42,9%, se straniero ma cittadino UE al 34,5%, se cittadino italiano scende al 22,9%. Nei nuclei familiari con figli minori il rischio di povertà ed esclusione sociale è pari a 27,8% nel caso di nuclei con 2 figli minori, a 39,4% se con 3 figli minori (database Istat⁵).

Se i dati segnalano come la povertà sia più consistente dal punto di vista numerico, bisogna tenere conto inoltre di come essa si presenti come un fenomeno sempre più complesso dal punto di vista qualitativo. Essendo una condizione in cui è molto più facile scivolare rispetto al passato, caratterizza persone con profili - e quindi risorse e bisogni - più eterogenei. Inoltre si presenta come un fenomeno multidimensionale: le conseguenze della povertà si esplicitano in forme con specifiche manifestazioni, caratteristiche e problematiche che possono essere ricondotte ad almeno sette declinazioni (Figura 1.3). Possiamo parlare infatti di povertà educativa; abitativa; energetica; digitale; alimentare; sanitaria; da/di lavoro. Sebbene tutte originino dalla mancanza di reddito sarebbe riduttivo e inefficace pensare alla povertà solo in questi termini, senza cogliere la complessità e senza tenere conto che le risposte devono incontrare esigenze di volta in volta specifiche.

A fronte di uno scenario dei bisogni sempre più pressante e complesso, politiche e servizi di contrasto alla povertà sono stati migliorati. Ricevendo nel 2020 il 4,27% della spesa sociale pubblica - una percentuale bassa, sebbene più alta della media UE27 (2,45%) - quella della povertà ed esclusione sociale è una delle aree che ha conosciuto la maggior ricalibratura: era 0,46% nel 2013, dieci anni fa (database Eurostat). Per lungo tempo ai margini dell'agenda politica e di fatto delegata alle organizzazioni del Terzo Settore e agli enti locali, nell'ultimo decennio - e in particolare nel biennio 2020-2022 - la povertà ha infatti acquisito visibilità nel dibattito pubblico e centralità nei processi decisionali. Tra i fattori responsabili la pressione dell'Unione Europea, la crescita numerica del fenomeno, le attività di *advocacy* portate avanti dall'Alleanza contro la povertà (v. anche

5. Ultimo accesso ad agosto 2023.

[Agostini 2017](#)) che hanno sanato anche la frammentarietà delle posizioni e delle proposte e aperto una interlocuzione con le istituzioni di governo, la centralità che il tema ha avuto nella campagna elettorale del 2018.

Figura 1.3. Le dimensioni della povertà



Fonte: elaborazione delle autrici.

Il risultato è che, a partire dalla sperimentazione del Reddito di inclusione (REI), fino all'introduzione del Reddito di Cittadinanza (RdC) e delle misure straordinarie in fase pandemica (in particolare il Reddito di emergenza), la povertà è stata oggetto di un incremento significativo di risorse. Il tentativo di riformare gli strumenti preesistenti si è concretizzato *in primis* nell'introduzione di uno schema di reddito minimo su scala nazionale e non categoriale, basato sul principio dell'universalismo selettivo, destinato a chiunque si trovi al di sotto di una determinata soglia economica di povertà indipendentemente da età, composizione del nucleo familiare, condizione occupazionale o altre specificità. Pur con i numerosi limiti che tale nuovo assetto presentava (si veda, tra gli altri, [Sacchi et al. 2023](#)), esso ha tuttavia permesso di contenere gli effetti della crisi pandemica prima ed energetica poi. Secondo quanto riporta Istat, infatti, le misure straordinarie sommate al RdC sono state pari al 2% del reddito disponibile familiare del 2021, sostenendo così in modo importante il recupero dei redditi familiari dopo la contrazione del 2020. Senza queste misure i redditi familiari avrebbero subito un'ulteriore riduzione, che sarebbe stata particolarmente intensa per alcuni gruppi

sociali ([Istat 2023a](#)). In particolare, nel 2021 il reddito totale delle famiglie più abbienti risultava 5,6 volte quello delle famiglie più povere (rapporto sostanzialmente stabile rispetto al 2020). Tale valore sarebbe stato più alto (6,4) in assenza di interventi di sostegno alle famiglie.

Ciononostante il 2023 ha visto un cambio di strategia, segnando una battuta di arresto rispetto alla tendenza dell'ultimo decennio. La scelta di cancellare il Reddito di Cittadinanza sostituendolo con l'Assegno di Inclusione (AdI) segna un ritorno a logiche precedenti, a misure categoriali (su base familiare), essendo indirizzato ai soli nuclei con minori, over 65 e disabili. I soggetti tra 18 e 59 anni di età, non disabili e non impegnati in lavori di cura sono invece esclusi dalla misura a meno che non siano anagraficamente conviventi con soggetti non in grado di lavorare. A favore di questi è stato introdotto il Supporto per la formazione e il lavoro (SFL), un sostegno monetario della durata massima di 12 mesi condizionato alla partecipazione a progetti di formazione, di orientamento e di accompagnamento al lavoro⁶. Due misure diverse, quindi, per entità di continuità dell'assistenza, adeguatezza del contributo economico, supporto dei servizi e condizionalità/obblighi di attivazione che, come conseguenza delle iniquità sopra elencate, potranno portare a una contrapposizione tra gruppi sociali soggetti a tutele diverse ([Gori 2023](#); [Sacchi et al. 2023](#); [Saraceno 2023](#)).

In termini numerici, secondo una stima condotta dall'Ufficio parlamentare di bilancio ([2023](#)), a fronte di un aumento dei benefici per nuclei con disabili e nuclei con minori, dei quasi 1,2 milioni di nuclei beneficiari di RdC circa 400.000 (il 33,6%) sono esclusi dall'AdI perchè al loro interno non sono presenti soggetti tutelati. Dei restanti circa 790.000 nuclei in cui sono presenti soggetti tutelati, circa 97.000 (poco più del 12%) risulterebbero comunque esclusi dalla fruizione dell'AdI per effetto dei vincoli di natura economica. Nel complesso, dunque, i nuclei beneficiari dell'AdI risulterebbero circa 740.000, di cui 690.000 già beneficiari di RdC e 50.000 nuovi beneficiari per via della modifica del vincolo di residenza⁷.

6. Le informazioni qui riportate sono aggiornate al momento della stesura del presente capitolo (settembre 2023).

7. Per approfondimenti si veda anche il position paper dell'Alleanza contro la povertà presentato il 14 settembre 2023 dal titolo [Dal Reddito di Cittadinanza alla Legge 85/2023. Le proposte dell'Alleanza contro la povertà](#).

1.3 L'accesso ai beni energetici e l'impatto sull'housing

L'accesso all'energia è una sfida relativamente recente ma particolarmente emblematica del contesto attuale. Esso è, infatti, fortemente connesso alle conseguenze del cambiamento climatico - ad esempio l'innalzamento delle temperature e le estati sempre più calde necessitano di maggiori consumi per raffreddare le abitazioni - e al contempo determinato da dinamiche inflazionistiche. Con riferimento ai valori medi annui, nel 2022 i prezzi dell'energia elettrica hanno fatto segnare una crescita pari a +110,4% (+14,9% nel 2021), che riflette gli aumenti misurati per le tariffe del mercato tutelato, pari a +80,3% (+24,8% nell'anno precedente), e per i prezzi dell'elettricità acquistata sul mercato libero +132,1% (+5,1% nel 2021). I prezzi del gas di città e del gas naturale registrano una crescita media annuale di +73,7% (l'anno precedente era di +20,6%), imputabile sia alla dinamica dei prezzi del mercato libero (cresciuti del +60,1% rispetto a dicembre 2021), sia all'andamento dei prezzi del mercato tutelato che registrano una crescita in media d'anno di +50,7% (da +20,6% dell'anno precedente) ([Istat 2023b](#)). Cifre che pesano soprattutto sulle famiglie più povere: le spese abitative (che comprendono appunto anche riscaldamento, gas e elettricità) rappresentano una parte significativa del bilancio familiare e incidono soprattutto sulle capacità di spesa delle famiglie meno abbienti. L'incidenza sul reddito delle spese per la casa risulta per le famiglie del primo quintile, cioè quelle più povere, circa 5 volte superiore rispetto a quelle dell'ultimo quintile ([Istat 2022a](#)).

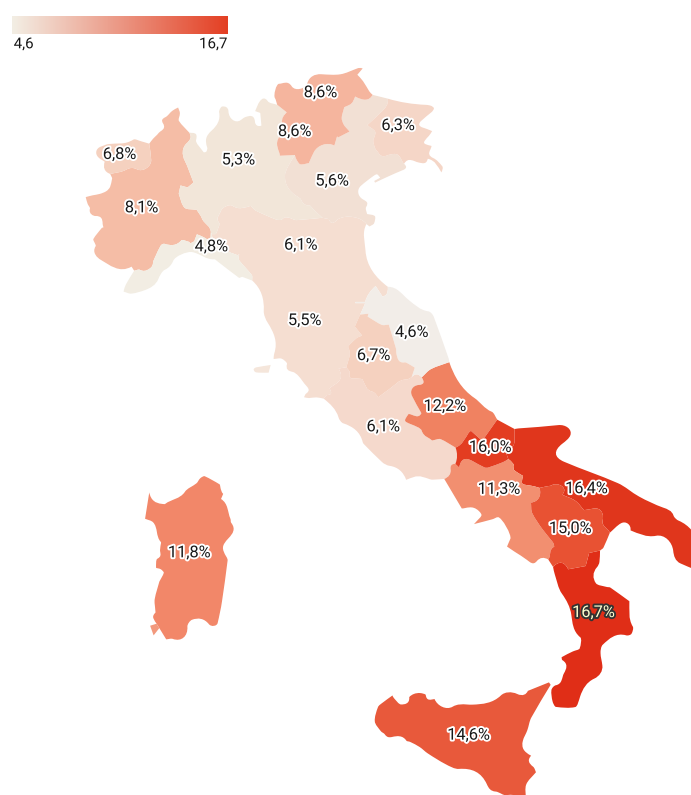
Queste dinamiche amplificano il rischio di entrare in condizioni di povertà energetica, definita come la *“difficoltà di acquistare un paniere minimo di beni e servizi energetici, ovvero alternativamente, in un'accezione di vulnerabilità energetica, quando l'accesso ai servizi energetici implica una distrazione di risorse (in termini di spesa o di reddito) superiore a un valore normale”* ([Ministero dello Sviluppo Economico e Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare 2017](#), 226). In altre parole a fronte di una riduzione del reddito familiare, o dell'aumento dei costi energetici, si è costretti a rinunciare al consumo di energia (ad esempio al riscaldamento o all'aria condizionata) o, per continuare a consumare un livello adeguato, si riducono altre spese più facilmente comprimibili, come quelle per alimenti o per l'istruzione.

La misurazione del fenomeno è complessa e oggetto di discussione. Esso dipende da una serie di fattori, tra cui le caratteristiche dell'abitazione e il costo dei beni energetici, ma anche l'andamento del clima. Secondo i dati di OIPE, l'Osservatorio Italiano sulla Povertà Energetica ([Castellini et al. 2023](#)), nel 2021 si trovava in questa condizione l'8,5% delle famiglie - in crescita di mezzo punto percentuale rispetto all'anno precedente - in seguito all'aumento dei prezzi di elettricità e gas. Su base regionale il valore oscilla tra un minimo del 4,6% nelle Marche e un massimo del 16,7% in Calabria (Figura 1.4). La percentuale sale però al 10% tra i minori e al 21,1% quando la persona di riferimento è straniera.

La povertà energetica rappresenta un chiaro esempio di come le forme di povertà siano connesse (Jessoula e Mandelli 2019). Si pensi a come la possibilità di raffreddare adeguatamente un'abitazione durante l'estate o di scaldarsi durante l'inverno influenzi la salute soprattutto di anziani, minori e

disabili; o alla strettissima connessione con la povertà abitativa: abitazioni vetuste sono inefficienti e amplificano il rischio di povertà energetica. Per le abitazioni di più recente costruzione il peso specifico della povertà energetica si riduce al 5,4% per quelle costruite negli anni '90 e al 3,9% per quelle degli anni 2000 (Enea 2022). Un dato molto esplicativo, se consideriamo che oltre il 70% delle famiglie italiane risiede in immobili costruiti prima del 1990 e oltre una famiglia su dieci vive in abitazioni precedenti al 1950 (si tratta del 17,9% delle famiglie che vivono nei centri di area metropolitana) (Istat 2022a).

Figura 1.4. Povertà energetica per Regione, valori percentuali. Anno 2021.



Fonte: elaborazione delle autrici da Castellini *et al.* 2023.

Anche su questo fronte sono stati fatti investimenti pubblici. Sul lato degli interventi che possiamo definire “riparativi”, per contrastare gli effetti dell’inflazione sono stati introdotti alcuni provvedimenti come trasferimenti monetari specificamente destinati a famiglie in disagio economico (come il potenziamento dei bonus energetici) e altri interventi di natura più generale (come le indennità *una tantum* di 200 e di 150 euro). Secondo le stime di OIPE (Castellini *et al.* 2023) l’aumento dei prezzi tra giugno 2021 e dicembre 2022 senza interventi avrebbe pressoché raddoppiato le famiglie in povertà energetica (da 8,2 al 15,9%). Sul lato invece degli interventi preventivi da anni si sta battendo il sentiero dei cosiddetti “bonus”, che danno la possibilità di detrarre dalle imposte le spese sostenute per la riqualificazione energetica degli edifici – a cui si sono aggiunte anche

le opzioni della cessione del credito e dello sconto in fattura. Le agevolazioni fiscali associate all'abitazione hanno però un'incidenza marcatamente regressiva, ossia vanno a beneficio delle persone con redditi più elevati (Baldini e Pavolini 2022). Inoltre, sebbene il Superbonus - ad esempio - fosse fruibile anche da Istituti Autonomi Case Popolari (IACP) comunque denominati o altri enti su immobili di loro proprietà ovvero gestiti per conto dei Comuni, adibiti ad edilizia residenziale pubblica, i dati sinora disponibili evidenziano uno spazio marginale per l'edilizia pubblica, almeno in confronto a quella privata (Sesana 2022) (per approfondimenti si veda Lodi Rizzini 2023b). Anche quando proprietari di un'abitazione - il 55% delle famiglie nel quintile più povero infatti risiede in abitazioni di proprietà, un numero piuttosto alto - i più poveri sono sostanzialmente esclusi da tali misure. Questo accade da un lato per la mancanza di competenze e la difficoltà nel gestire le procedure richieste; dall'altro perché le famiglie, essendo spesso incapienti, non riescono a far valere le detrazioni previste.

Una sperimentazione interessante che si sta consolidando in risposta alla sfida energetica è quella delle comunità energetiche rinnovabili, soggetti giuridici autonomi i cui soci o membri possono essere persone fisiche, enti locali (compresi i Comuni), piccole e medie imprese, ma non grandi aziende. Attraverso queste realtà la comunità avvia la produzione di energia elettrica da fonti rinnovabili; l'energia così generata viene condivisa tra i membri, permettendo loro di risparmiare attraverso processi di autoconsumo di quanto viene prodotto. Oggetto di bandi e finanziamenti significativi - il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, ad esempio, vi stanza più di 2,2 miliardi di euro -, la loro diffusione tuttavia appare difficoltosa anche e soprattutto a causa della mancanza di competenze specialistiche, tecniche, amministrative, legali ed economico-finanziarie da parte degli attori che intendono avviarle⁸.

1.4 Povertà e accesso a strumenti e competenze digitali

In un mondo sempre più connesso e digitalizzato, l'accesso a strumenti digitali e il possesso di competenze digitali diventano strumenti cruciali di inclusione sociale, poiché costituiscono opportunità educative, socio-relazionali e di accesso al mercato del lavoro. Assumendo l'ottica dell'inclusione, infatti, le competenze digitali hanno almeno due funzioni: facilitano le relazioni dando l'opportunità di comunicare facilmente anche quando il contatto fisico non è possibile (come per gli anziani o per chi vive in zone isolate); facilitano l'accesso ai servizi (i servizi per l'impiego, la gestione di richieste e procedure per servizi/trasferimenti monetari, l'accesso al fascicolo sanitario elettronico, la prenotazione di visite mediche) - motivo per cui punti di accesso fisici, come i patronati e i CAF, restano molto importanti per le persone più povere e meno istruite. Vi è in generale il

8. Per approfondimenti v. Bandera (2022) e Riva (2023b).

rischio che le disuguaglianze di tipo materiale, di genere, etniche e territoriali esistenti si riflettano anche nel settore digitale. Le persone in condizione di povertà, le donne, i migranti si trovano a dover affrontare barriere aggiuntive nell'acquisizione di competenze digitali e nell'accesso alle opportunità di lavoro correlate (Ragnedda *et al.* 2022). In particolare, si evidenziano tre dimensioni interconnesse: la prima tra digitalizzazione e politiche educative; la seconda tra digitalizzazione e rischio di esclusione dal mercato del lavoro; la terza tra digitalizzazione e invecchiamento.

Per quanto riguarda la prima dimensione, Save the Children definisce la povertà educativa digitale come la privazione delle opportunità per apprendere, ma anche sperimentare, sviluppare e far fiorire liberamente capacità, talenti e aspirazioni, attraverso l'utilizzo responsabile, critico e creativo degli strumenti digitali. La pandemia e la didattica a distanza hanno fatto emergere le difficoltà di accesso agli strumenti ma anche le limitate competenze, soprattutto per gli studenti appartenenti a famiglie fragili (Save the Children 2021). La povertà educativa digitale non è intesa dunque unicamente come privazione dei dispositivi e di accesso alla Rete, e neppure come negata partecipazione alla didattica a distanza o didattica digitale integrata, ma fa riferimento anche alla mancata acquisizione di competenze digitali, intese come nuovi alfabeti necessari nella società postmediale per analizzare la produzione e la fruizione dei diversi contenuti digitali (Marangi *et al.* 2022).

La seconda dimensione è tra digitalizzazione e rischio di esclusione dal mercato del lavoro. Non tutti hanno accesso alle risorse digitali e alle competenze necessarie per partecipare pienamente all'economia digitale. Questo crea un divario digitale per cui le persone che non sono in grado di adattarsi alle nuove tecnologie rischiano di essere penalizzate in termini di opportunità occupazionali. A essere più colpite sono le persone in condizioni di povertà ma anche i lavoratori anziani potrebbero trovarsi a dover acquisire nuove competenze digitali per rimanere competitivi sul mercato del lavoro, incontrando difficoltà nel farlo a causa delle sfide associate all'apprendimento di nuove tecnologie (Lee *et al.* 2022; Zaccaria *et al.* 2022; Hecker *et al.* 2021). L'automazione e l'adozione di tecnologie avanzate possono inoltre sostituire lavori umani che coinvolgono attività ripetitive o facilmente replicabili da parte delle macchine favorendo l'eliminazione di posti di lavoro che richiedono competenze di base. In alcune professioni, poi, la digitalizzazione potrebbe portare a una deprofessionalizzazione, con lavoratori qualificati che vengono sostituiti da soluzioni automatizzate o meno qualificate (Confartigianato 2023; Maslej *et al.* 2023). La crescita della *gig economy* e delle piattaforme di lavoro freelance rende più difficile trovare lavoro stabile e a lungo termine alimentando un'incertezza economica legata ai bassi salari e alla mancanza di tutele tipiche dei lavori tradizionali.

La terza connessione da considerare è quella tra digitalizzazione e invecchiamento. Questa dimensione riguarda l'esclusione sociale dei più anziani che, privi di strumenti e competenze digitali, perdono opportunità di socializzazione con cui potrebbero contrastare la solitudine. Il mancato o ridotto accesso agli strumenti digitali impedisce alle persone anziane anche di fruire di servizi online come la prenotazione di visite mediche, l'accesso a referti, la telemedicina; e di ricorrere

a servizi come spesa online, utili per chi ha limitazioni di trasporto e mobilità ([Köttl e Mannheim 2021](#); [Peek et al. 2014](#)).

Per quanto riguarda l'accesso a dispositivi e strumenti digitali, il Rapporto Auditel-Censis *La transizione digitale degli italiani* ([2022](#)) riporta che 2,3 milioni di famiglie, il 9,6% del totale, in cui vivono circa 3 milioni di italiani, non sono connesse ad internet: si tratta di nuclei per lo più composti da anziani, poco scolarizzati e che vivono da soli. Sono 5,2 milioni (22,5%) i nuclei che si collegano unicamente con lo smartphone, un dispositivo che non consente di svolgere pienamente attività di smart working o di studio a distanza, e neppure attività quali il disbrigo di alcune pratiche burocratiche. Si tratta in misura maggioritaria di coppie, senza e con figli, che nel 9,5% del totale sono minori. Il 38,3% delle famiglie vive in zone non coperte da banda larga (la tipologia della connessione posseduta è strettamente collegata alla possibilità di accesso alla banda larga), con percentuali che vanno da un minimo del 30,4% tra chi risiede al Centro a un massimo del 46,6% per chi abita al Sud e nelle Isole. L'accesso al digitale è un tema su cui è evidente non solo la frattura territoriale Nord-Sud, ma anche quella tra aree urbane e rurali: il 53,1% delle famiglie che vivono nei Comuni sotto i 5.000 abitanti ha accesso alla banda larga contro il 73,4% di quelle che vivono nei centri maggiori (oltre i 250.000 abitanti).

Riguardo alla transizione digitale della Pubblica amministrazione (PA) italiana, si registra un avvicinamento del nostro Paese alla media europea rispetto ad alcune attività svolte online dai cittadini nell'ambito dell'*e-government*: in alcuni casi i valori italiani sono superiori alla media europea. Secondo il Rapporto BES dell'Istat ([2023c](#)) nel 2022 il 20,1% delle persone di 16-74 anni che hanno usato Internet in Italia nei 12 mesi precedenti ha richiesto online prestazioni di previdenza sociale, contro il 15,8% della media UE27; il 45,9% ha preso un appuntamento mediante un sito web o app della PA, rispetto al 36,7% della media UE27; il 13,3% dichiara di aver fatto la richiesta online di certificati o documenti (un valore poco sotto la media UE27 di 17,3%). Sono soprattutto le persone di 35-44 anni ad utilizzare Internet come canale di scambio e di comunicazione con la PA per tutte le attività considerate.

Per quanto riguarda invece le competenze digitali, meno della metà degli Italiani (45,6%) ha competenze complessive digitali di base o superiori⁹ (in UE il 53,9%). La percentuale è migliore per la popolazione più giovane, 16-29 anni, dove sale al 59,8% ma è comunque quasi dieci punti percentuali inferiore alla media europea (68%) (database Eurostat¹⁰). Nel nostro Paese è presente un forte gradiente tra Centro-Nord e Mezzogiorno, ad eccezione della Sardegna, che si attesta sul valore medio. La regione dove le competenze digitali almeno di base sono più diffuse è il Lazio (52,9%), seguito dal Friuli-Venezia Giulia (52,3%) e dalla Provincia Autonoma di Trento (51,7%)

⁹. Individui che possiedono almeno competenze di base complessivamente nelle seguenti cinque aree: alfabetizzazione su informazioni e dati; competenze comunicative e collaborative; creazione di contenuti digitali; sicurezza informatica; risoluzione dei problemi.

¹⁰. Ultimo accesso a settembre 2023.

(Istat 2023d). Il livello di competenze risulta caratterizzato da una forte disparità a favore degli uomini, che nel nostro Paese è di 5,1 punti percentuali mentre è più contenuta a livello europeo (3,3 punti percentuali). Va però evidenziato che tali disuguaglianze sono proprie delle classi di età più anziane. In particolare in Italia fino a 44 anni di età il divario di genere è nullo e in alcune classi di età inverte il segno, come ad esempio tra i 20 e i 24, dove le ragazze registrano un “vantaggio” di 9 punti percentuali sui ragazzi. Le competenze digitali sono ancora una prerogativa delle persone con titoli di studio elevati. Infatti l'80,3% delle persone di 25-54 anni con istruzione terziaria ha competenze digitali almeno di base, valore quasi in linea con quello medio UE27. In riferimento alla stessa coorte di età, ma con titolo di studio basso (fino alla licenza media), la quota cala al 25%: una distanza di circa 8 punti percentuali rispetto al valore medio UE27 (Istat 2023d).

Il PNRR ha destinato 6,7 miliardi di euro per connettere tutta l'Italia entro il 2026 con reti fisse e mobili ad altissima velocità e per supportare, attraverso l'introduzione di misure di sostegno economico, la domanda di connettività delle fasce deboli di popolazione. Il PNRR ha previsto anche stanziamenti per il rafforzamento delle competenze digitali di base. L'apprendimento di nuove competenze (*reskilling*) e il miglioramento di quelle esistenti (*upskilling*) rappresentano una delle iniziative “bandiera” del NextGenerationEU. Anche per questo lo sviluppo e il rafforzamento delle *digital skill* rappresenta un tema ricorrente in diverse Missioni e Componenti del Piano. Si pensi, ad esempio, alle misure sulla capacità amministrativa previsti dalla Missione 1, che si concentrano sullo sviluppo delle competenze digitali dei dipendenti pubblici. Oppure alle misure previste dalla Missione 4 “Istruzione e ricerca”, che includono interventi dedicati alle competenze STEM e al rafforzamento degli Istituti Tecnici Superiori.

Tra le misure del PNRR dedicate alla digitalizzazione della PA vi è poi uno specifico investimento (1.7) dedicato al rafforzamento delle competenze digitali dei cittadini, con particolare attenzione alla crescita delle competenze delle fasce della popolazione a maggior rischio di *digital divide*. L'investimento, con un budget complessivo di 195 milioni di euro, si articola in due sottomisure. La misura 1.7.1, dedicata al Servizio Civile Digitale, mira a formare circa 9.700 volontari da coinvolgere in progetti di alfabetizzazione digitale attivati presso 100 associazioni non profit e iscritte all'Albo degli enti del Servizio Civile Universale. Con 60 milioni di euro, la misura ha previsto tre bandi annuali, tra il 2022 e il 2024, per la raccolta dei progetti. L'obiettivo finale è di coinvolgere almeno 1 milione di cittadini in iniziative di formazione nell'ambito di progetti di Servizio Civile Digitale. La misura 1.7.2 (135 milioni di euro) è invece dedicata alla realizzazione della rete di centri di facilitazione digitale. Questi sono punti di accesso fisici - situati in biblioteche, scuole e centri sociali - che forniscono ai cittadini formazione in presenza e online sulle competenze digitali. Le attività vengono svolte da “facilitatori digitali” che supportano i cittadini in diverse attività quotidiane come gestire la propria identità digitale o utilizzare l'AppIO¹¹, navigare in Rete, fare acquisti online, utilizzare i propri servizi bancari. Attraverso l'attivazione di

11. Si tratta di una App che configura un punto unico di accesso ai servizi della PA per permettere ai cittadini di interagire in modo semplice e sicuro con i servizi pubblici nazionali e locali usando i dispositivi *mobile*.

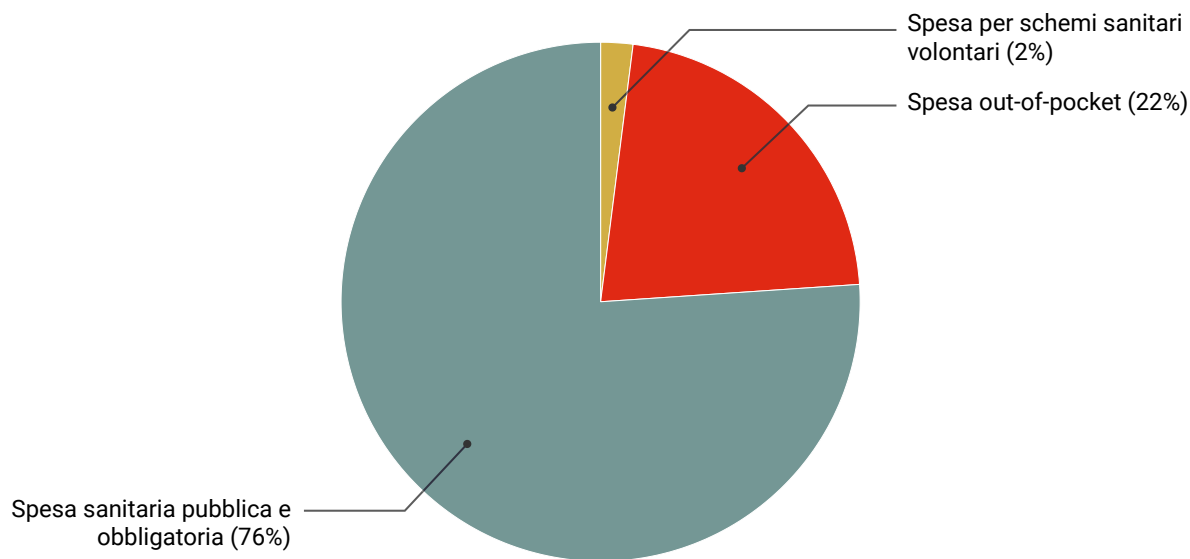
circa 3.000 punti di facilitazione digitale entro dicembre 2024 la misura si pone l'obiettivo di coinvolgere almeno 2 milioni di cittadini nelle iniziative di facilitazione fornite dai centri.

1.5 L'accesso alla sanità

La sanità è un'area di policy tra le più consolidate e consistenti del welfare italiano. Tuttavia l'ultimo triennio ha profondamente segnato questo settore: la pandemia ne ha evidenziato le criticità ma ha anche favorito la riforma del sistema sanitario, che è uno dei perni del PNRR, sebbene al momento non sappiamo quanto della progettata "rivoluzione" si concretizzerà realmente. Il paragrafo presenta alcuni dati sulla spesa e sulla povertà sanitaria, per poi illustrare sinteticamente le misure previste dal PNRR.

La sanità in Italia raccoglie il 22,3% della spesa sociale pubblica. Nel nostro sistema di welfare la sanità appare dunque sottofinanziata sia se comparata ad altre voci di spesa (per esempio al settore anziani e superstiti è destinato il 55% della spesa sociale) sia rispetto alla media europea, pari al 29% (database Eurostat¹²). Il sottofinanziamento appare più evidente se si osserva la spesa sanitaria pubblica pro capite, che nel 2020 si attestava a 2.685 euro, a fronte di 3.269 euro in UE27. Come richiamato nel 2° *Rapporto sul Sistema sanitario* dell'Osservatorio Salute, legalità e previdenza (2023) nel 2019, prima della pandemia, la quota di PIL destinata alla Sanità era scesa al 6,2%, alla quale i cittadini aggiungevano un 2,2% di spesa diretta. Questi dati, abbastanza in linea con la media UE27 (rispettivamente 6,4% e 2,2%), sono però differenti da quelli di Paesi come la Germania (9,9% e 1,7%) e la Francia (9,4% e 1,8%), che spendono 3 punti percentuali in più rispetto all'Italia. Dopo il triennio pandemico - straordinario dal punto di vista delle risorse stanziare per la sanità - la quota del PIL riservata al SSN è tornata a scendere. Guardando ai canali di finanziamento della spesa sanitaria in Italia emerge che la quota principale è ancora di gran lunga quella pubblica (75,9%), seguita dal 21,89% di spesa *out-of-pocket* e da un 2% di schemi assicurativi volontari (Figura 1.5).

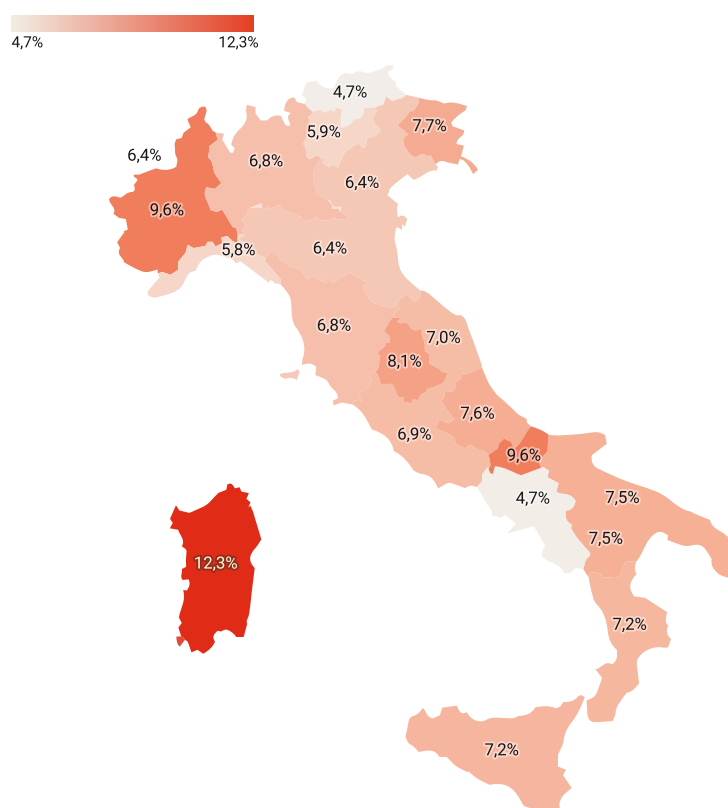
12. Ultimo accesso ad agosto 2023.

Figura 1.5. Spesa sanitaria per fonte di finanziamento. Anno 2021.

Fonte: elaborazione delle autrici su database Eurostat¹³.

I problemi del nostro sistema sanitario non riguardano l'universalità della copertura, garantita dal SSN, quanto la sua accessibilità. Nel 2022 la percentuale di persone che hanno dovuto rinunciare nei 12 mesi precedenti a prestazioni sanitarie per motivi economici, scomodità (struttura lontana, mancanza di trasporti, orari scomodi) e liste di attesa è stata del 7% ([Istat 2023e](#)). Il dato, in miglioramento rispetto agli anni della pandemia, varia su base regionale, dal 12,3% della Sardegna al 4,7% della Provincia Autonoma di Bolzano e della Campania (Figura 1.6) ([Istat 2023e](#)). Un altro aspetto centrale, quello dell'accesso alla sanità per chi vive nelle aree rurali/interne, dovrebbe essere affrontato con il rafforzamento della sanità territoriale previsto dal PNRR. I programmi di razionalizzazione delle strutture condotti nell'ultimo ventennio avevano infatti portato alla chiusura e riconversione dei piccoli ospedali e alla riorganizzazione della rete ospedaliera (in particolare con il DM 70/2015) senza che fossero previste alternative adeguate, in particolare lo sviluppo dei servizi territoriali (Neri 2023).

13. Ultimo accesso a settembre 2023.

Figura 1.6. Rinuncia alle cure per Regione. Anno 2022.

Fonte: elaborazione delle autrici su database Istat¹⁴.

Circa il 7% delle persone in povertà assoluta – ovvero 390.000 individui – è in condizioni di povertà sanitaria e nel corso del 2022 si è rivolto a una delle 1.806 realtà assistenziali convenzionate con il Banco Farmaceutico per ricevere gratuitamente farmaci e cure. Secondo i dati dell'Osservatorio Povertà Sanitaria (2022), inoltre, nel 2021 hanno cercato di ridurre le spese sanitarie, rinunciandovi o rinviandole, oltre 4,75 milioni di famiglie. La rinuncia alle cure è stata praticata da 27 famiglie povere su 100, a fronte di 13 famiglie non povere su 100. In particolare gli indigenti fanno poca prevenzione. Le famiglie povere destinano gran parte della propria spesa sanitaria, 59%, ai medicinali (contro il 39,4% delle famiglie non povere) e solo il 5,6% ad attrezzature terapeutiche (9% per le non povere) e, dato ancor più rilevante, solo il 6,4% in servizi dentistici, quasi un quarto di quelle non povere (22,9%). Se consideriamo che tra gli utilizzatori di questi ultimi servizi sono frequenti i bambini emerge come ancora una volta i minori siano tra i soggetti più vulnerabili. Il tutto amplificato dalle differenze tra i sistemi sanitari regionali, che influenzano fortemente l'accesso alle prestazioni sanitarie a livello territoriale (D'Angela et al. 2023; Istat 2023e; Corte dei Conti 2022).

14. Ultimo accesso a settembre 2023.

Una tendenza che determina la cosiddetta mobilità sanitaria¹⁵, che riguarda 1,5 milioni di cittadini ([Osservatorio Salute, legalità e previdenza 2023](#)).

La sanità è stata a lungo considerata come *"quite politics"*, ossia un settore di policy mediaticamente e politicamente poco attrattivo per i decisori (Toth e Lizzi 2019). La pandemia le ha invece attribuito un'enorme centralità sia nell'opinione pubblica, attivatasi in molte occasioni a favore della sanità pubblica, sia nell'agenda politica, al punto che la riforma della sanità occupa uno spazio centrale nel PNRR. Alla Missione 6 è attribuita una dotazione pari a 15,63 miliardi di euro, che si articola in due componenti principali. La prima - reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale (7 miliardi) - prevede interventi che intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari. La seconda - con 8,63 miliardi per Innovazione, ricerca e digitalizzazione del SSN - include misure finalizzate al rinnovamento e all'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, al completamento e alla diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico, a migliorare la capacità di erogazione e monitoraggio dei LEA attraverso più efficaci sistemi informativi. Una parte di queste risorse sono destinate alla ricerca scientifica e a favorire il trasferimento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze e il capitale umano mediante il potenziamento della formazione del personale.

I propositi si scontrano però con le scelte fatte negli anni, a cominciare dal nodo del personale. Tra il 2009 e il 2019 i dipendenti complessivi del comparto sanità sono passati da 690.000 a 649.523 unità. Nel 2020 e nel 2021 i provvedimenti straordinari di reclutamento presi per fronteggiare l'emergenza pandemica hanno portato a un incremento massiccio dei dipendenti, passati a 670.566 nel 2021. Tuttavia la maggior parte delle assunzioni è stata effettuata a tempo determinato e con contratti flessibili (Neri 2023). Inoltre si segnala la carenza di medici di medicina generale (soprattutto nelle aree rurali e in quelle interne) e di infermieri, due figure su cui fa perno la riforma prevista dal PNRR. Dal 2022 al 2027 il Sistema Sanitario Pubblico perderà ogni anno una media di 5.866 medici dipendenti e una media di 2.373 medici di medicina generale. Per l'intero quinquennio vanno calcolate le uscite di 29.331 medici dipendenti e di 11.865 medici di base. Rispetto agli attuali organici, per entrambi i comparti si tratta di perdite di poco inferiori al 30% ([Osservatorio Salute, legalità e previdenza 2023](#)). Nel 2021 gli infermieri in Italia erano 6,4 per 1.000 abitanti, di molto inferiori a Paesi come Francia (9,7) e Germania (12) (database OECD¹⁶). Carenze dovute a diversi fattori tra cui le politiche di contenimento della spesa e del turnover perseguite fino al 2018-2019, l'invecchiamento progressivo del personale sanitario, le criticità esistenti nella programmazione della formazione universitaria e la scarsa attrattività delle professioni sanitarie e socio-sanitarie,

15. Rivolgersi a strutture pubbliche di altre Regioni per ottenere prestazioni del SSN di fatto non erogate nel territorio di residenza a causa dei deficit strutturali della sanità regionale di appartenenza.

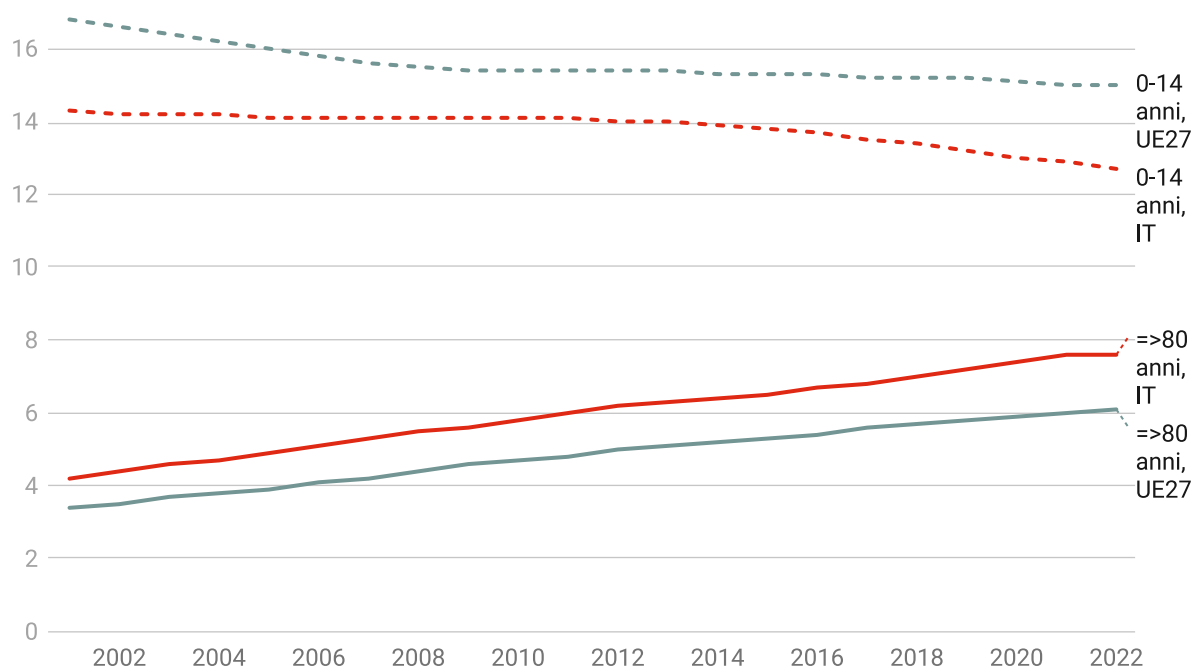
16. Ultimo accesso a settembre 2023.

non solo in Italia (Neri 2023). Varie difficoltà hanno già portato a una revisione degli obiettivi: ad esempio, nella [proposta del Governo per la revisione del PNRR e il capitolo REPOWEREU](#) (al 31/07/2023), si richiede la rimodulazione del numero delle Case della Comunità (CdC) realizzabili (da 1.350 a 936 interventi), degli Ospedali di Comunità (da 400 a 304) e delle Centrali Operative Territoriali (da 600 a 524). Si propone inoltre di modificare il target relativo alle persone assistite attraverso gli strumenti della telemedicina con la richiesta del differimento di un semestre e la previsione di una integrazione o inserimento di documenti nel Fascicolo Sanitario Elettronico iniziando da documenti nativi digitali, pertanto escludendo dal perimetro dell'intervento la trasposizione *ad hoc* di documenti cartacei attuali o vecchi. Tali rimodulazioni sarebbero dovute a difficoltà di reperimento di materie prime, quali metalli e materiali utilizzati nelle apparecchiature tecnologiche, e all'incremento generalizzato dei relativi prezzi e del costo dell'energia, dunque sia nella realizzazione di strutture sanitarie che nella transizione digitale.

1.6 L'invecchiamento della popolazione e la sfida del care

Come la salute, l'invecchiamento della popolazione è un rischio sociale noto da tempo (Österle e Rothgang 2021) ma che solo negli ultimi due decenni è entrato pienamente nell'agenda dei decisori ai vari livelli di governo. Le risorse del PNRR potrebbero però sostenere un cambiamento nell'approccio con cui si è affrontato questo problema. In seguito si forniranno alcuni dati utili a comprendere i numeri del fenomeno e le relative risposte in corso e possibili a mezzo del PNRR. L'invecchiamento della popolazione comporterà la richiesta massiva di sostegno e di risorse, peraltro in una fase di crisi del welfare familiare, su cui il sistema di cura e assistenza dei più anziani si è storicamente appoggiato nel nostro Paese. Se tutta l'Europa registra un forte invecchiamento della popolazione, l'Italia è il Paese in cui la quota di ultraottantenni è più alta, 7,6% (media UE 6,1%), quasi raddoppiata dal 2001 quando era il 4,2%. Al contrario è quello in cui la quota di minori di 14 anni è più bassa, 12,7% (media UE 15%) (Figura 1.7).

Figura 1.7. Incidenza percentuale della popolazione 0-14 anni e 80 e più anni sul totale della popolazione in Italia e in UE27. 2001-2022.



Fonte: elaborazione delle autrici su database Eurostat¹⁷.

L'età mediana è aumentata tra il 2001 e il 2020 da 40,4 a 47,2 anni (da 38,4 a 43,9 in UE). Le nuove previsioni sul futuro demografico del Paese, aggiornate al 2021, confermano la presenza di un potenziale quadro di crisi. La popolazione di 65 anni e più oggi rappresenta il 23,5% del totale ed entro il 2050 potrebbe arrivare al 34,9%. La popolazione residente è in decrescita: da 59,2 milioni al 1° gennaio 2021 si prevede scenderà a 57,9 milioni nel 2030, fino a 47,7 milioni nel 2070. Il rapporto tra individui in età lavorativa (15-64 anni) e non (0-14 e 65 anni e più) passerà da circa tre a due nel 2021 e a circa uno nel 2050. Entro 10 anni in quattro Comuni su cinque è atteso un calo di popolazione, in nove su 10 nel caso di Comuni di zone rurali ([Istat 2022b](#)).

I dati presentati in questo capitolo hanno evidenziato come gli anziani siano al momento la componente meno esposta al rischio di povertà (§1.2). Tuttavia sono esposti ad altri rischi di esclusione: hanno scarso accesso a strumenti digitali e scarse competenze (§1.4); vivono spesso in abitazioni vetuste, non efficienti o con barriere architettoniche (§1.3); hanno problemi di trasporto e mobilità particolarmente accentuati per coloro che vivono fuori dai centri urbani/piccoli Comuni con ripercussioni, come visto, sull'accessibilità alle cure sanitarie (§1.5) e sull'isolamento relazionale. Questioni che pongono il problema non solo dell'invecchiare, ma dell'invecchiare bene.

¹⁷ Ultimo accesso ad agosto 2023.

Centrale resta il tema degli anziani non autosufficienti, stimati in circa 3,9 milioni, il 28,4% della popolazione di riferimento ([Istat 2021](#)). Secondo le proiezioni di Istat nel 2041 si prevede un aumento significativo dei genitori soli, delle persone sole e delle persone in coppia senza figli, queste ultime soprattutto se anziane. Salterà quindi il sistema familistico dove la cura degli anziani è garantita dai figli/familiari.

Per quanto riguarda la spesa, si segnala che quella pubblica complessiva per LTC ammonta all'1,7% del PIL nel 2022, di cui la parte erogata a soggetti con più di 65 anni rappresenta il 74%. La componente sanitaria e l'Indennità di Accompagnamento¹⁸ coprono complessivamente l'83,5% della spesa complessiva per LTC (rispettivamente, il 40,5% e il 43%). Il restante 16,5% è rappresentato dalle altre prestazioni socio-assistenziali erogate a livello locale ([MEF 2023](#)). Si tratta di un dato in linea con quello degli altri Paesi UE, ma rimane tutto sbilanciato sui trasferimenti monetari a danno dei servizi. Per il 2022, la spesa pubblica relativa all'insieme delle prestazioni per LTC, di natura non sanitaria e non riconducibili alle Indennità di Accompagnamento, è stimata in 0,28% del PIL. Di queste risorse il 57,2% è riferibile a prestazioni di natura non-residenziale e residenziale e il rimanente 42,8% a trasferimenti in denaro¹⁹ ([MEF 2023](#)).

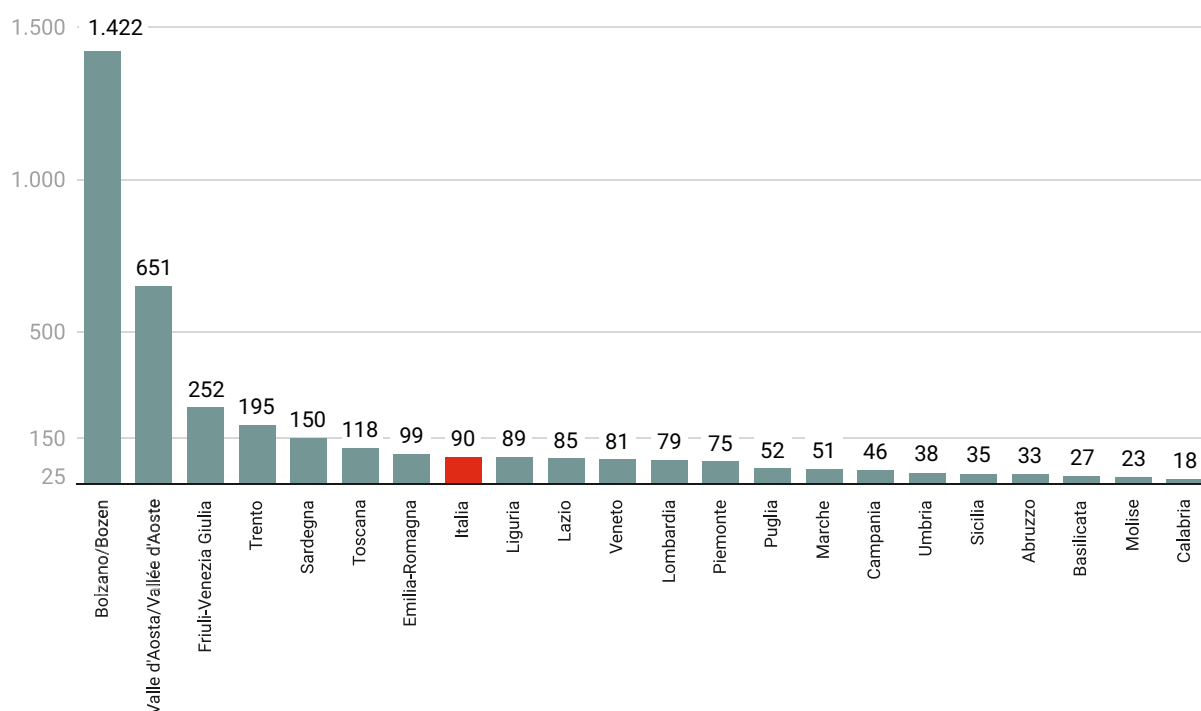
Per quanto riguarda la spesa comunale pro capite per l'area anziani²⁰ i Comuni italiani nel 2020 hanno speso in media 90 euro, ma il dato varia sensibilmente su base territoriale: dai 1.422 euro della Provincia Autonoma di Bolzano (un *outsider*) ai 651 euro della Valle d'Aosta fino ai 23 euro del Molise (Figura 1.8). Guardando in particolare le spese per l'assistenza domiciliare, che prevede un supporto per la cura della persona e dell'abitazione, quasi il 30% dei Comuni del Mezzogiorno non offre tale servizio agli anziani in condizioni di fragilità. La percentuale è meno del 15% al Centro e meno del 10% al Nord, dove peraltro vengono erogati voucher, assegni di cura e buoni socio-sanitari agli anziani non autosufficienti da più del 70% dei Comuni, contro il 33% dei Comuni al Centro, il 12% al Sud e il 13% nelle Isole ([Istat 2023f](#)).

18. Si tratta di un trasferimento monetario senza vincoli di utilizzo da parte delle famiglie che consente di acquistare prestazioni private sia nel mercato della cura professionalizzata sia informale: costituisce la porzione più rilevante della spesa per la LTC e circa lo 0,7% del Pil.

19. Questa componente comprende sia i contributi economici erogati direttamente agli utenti sia i contributi erogati per agevolazioni sui ticket, sulle tariffe o sulle rette a particolari categorie di utenti.

20. Vi rientrano gli interventi e i servizi mirati a migliorare la qualità della vita delle persone anziane, nonché a favorire la loro mobilità, l'integrazione sociale e lo svolgimento delle funzioni primarie. Rientrano in questa area anche i servizi e gli interventi a favore di anziani malati del morbo di Alzheimer. La popolazione di riferimento per l'area "anziani" è costituita dalla popolazione con età maggiore o uguale a 65 anni.

Figura 1.8. Spesa pro capite per interventi e servizi sociali dei Comuni singoli e associati nell'area anziani per Regione, valori in euro. Anno 2020.



Fonte: elaborazione delle autrici su database Eurostat²¹.

Nel settore continuano a prevalere il “welfare-fai-da-te” e il lavoro sommerso. La spesa delle famiglie per l'assistenza ad anziani è stimata in 15,1 miliardi di euro, tra spesa regolare (retribuzioni, TFR e contributi) e spesa irregolare (solo retribuzioni) - dato riferito al 2021 (Osservatorio Domina 2022). In particolare, le assistenti familiari (regolari e irregolari) sarebbero quasi 2 milioni. Per una badante assunta per assistere una persona non autosufficiente a tempo pieno (54 ore settimanali) e in regime di convivenza una famiglia spende 18.639,12 euro l'anno (16.224,24 per la retribuzione + 2.414,88 contributi) (Effe 2023). Gli anziani ospiti dei presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari invece sono quasi 295.000, quasi 23.000 dei quali non autosufficienti, pari a meno del 2% dell'intera popolazione over 65. Il tasso di copertura delle residenze in Italia è meno della metà di quello della Spagna, un terzo di quello tedesco, quasi un quarto rispetto a Svezia e Olanda (database OECD²²). Quanto ai posti letto per LTC in strutture residenziali, nel 2019 l'Italia faceva registrare la più bassa disponibilità di risorse: 18,8 posti per 1.000 abitanti di età pari o superiore a 65 anni a fronte di 68,1 posti letto nel caso svedese (Senato della Repubblica 2023). In Italia continuano a prevalere logiche di intervento presso il domicilio dell'utente. Tuttavia, le persone anziane che ricevono un servizio di assistenza domiciliare sono in tutto il 6%: un dato che ci colloca in fondo

²¹ Ultimo accesso a settembre 2023.

²² Ultimo accesso ad agosto 2023.

alla relativa classifica internazionale ([Da Roit e Ranci 2021](#)). E anche l'intensità di questi servizi è comparativamente bassa. L'80% dei beneficiari di assistenza domiciliare riceve l'ADI spesso a seguito di periodi di ospedalizzazione e per un arco di tempo molto breve. La durata media delle prestazioni di ADI è stimata in 17 ore pro capite. Nel complesso gli anziani che ricevono l'assistenza domiciliare socio-assistenziale anche integrata con i servizi domiciliari sanitari rappresentano l'1,3% di tutti gli anziani. Si tratta di un numero estremamente contenuto, che nelle Regioni del Centro-Sud non raggiunge l'1% ([Pesaresi e Gori 2021](#)).

Una finestra di opportunità per la riforma dell'intero settore è scaturita dal PNRR, che ha stanziato più di 7 miliardi di euro per la non autosufficienza per il 2022-2026 e ha definito il percorso per giungere ad una riforma complessiva, organica e strutturale del settore entro la metà del 2023. Il Parlamento ha approvato la legge delega n. 33 il 21 marzo 2023. La possibilità di introdurre un Sistema Nazionale di Assistenza Anziani (SNAA) è stata favorita e accompagnata dal ruolo di *advocacy* e di *expertise* del Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza, una coalizione di scopo composta a oggi da 59 organizzazioni della società civile coinvolte nell'assistenza e nella tutela degli anziani non autosufficienti.

La riforma ([Maino e De Tommaso 2023](#)) prevede l'attuazione di uno o più decreti legislativi (da approvare entro gennaio 2024) finalizzati a riordinare, semplificare e coordinare - per renderle più efficaci - le attività di assistenza sociale, sanitaria e socio-sanitaria per le persone anziane non autosufficienti. Il Governo dovrà definire lo SNAA come modalità organizzativa permanente nell'alveo della collaborazione e del coordinamento tra Stato, Regioni e Comuni valorizzando al contempo la ridefinizione dei rapporti tra pubblico e privato. Con la nascita dello SNAA la riforma punta a semplificare il processo di richiesta, erogazione e valutazione delle prestazioni, attraverso:

- la semplificazione dell'accesso agli interventi e ai servizi sanitari, sociali e socio-sanitari e la messa a disposizione di punti unici di accesso (PUA), collocati presso le Case di Comunità, orientati ad assicurare il supporto informativo e amministrativo per l'accesso ai servizi e lo svolgimento delle attività di screening per l'individuazione dei fabbisogni di assistenza;
- una valutazione multidimensionale unificata, secondo criteri standardizzati e omogenei a livello nazionale, finalizzata all'identificazione dei fabbisogni di natura sociale, socio-sanitaria e sanitaria della persona anziana e del suo nucleo familiare e all'accertamento delle condizioni per l'accesso alle prestazioni di competenza statale;
- le valutazioni finalizzate a definire il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), redatto tenendo conto dei fabbisogni assistenziali individuati presso i PUA nell'ambito della valutazione multidimensionale unificata. Le valutazioni richiederanno la partecipazione del caregiver familiare e, su richiesta dell'anziano, degli enti del Terzo Settore;
- il budget di cura e assistenza quale strumento per la ricognizione, in sede di definizione del PAI, delle prestazioni, dei servizi e delle risorse complessivamente attivabili e per garantire

l'unitarietà delle risposte alla domanda di assistenza e cura, attraverso l'integrazione dei servizi erogati dalle ASL e dai Comuni;

- l'integrazione dell'ADI con il SAD, assicurando il coinvolgimento degli aziende sanitarie del territorio e del Servizio Sanitario Nazionale, e - per assicurare la continuità delle cure - l'ampliamento dell'accessibilità alle cure palliative, ai servizi residenziali e semiresidenziali.

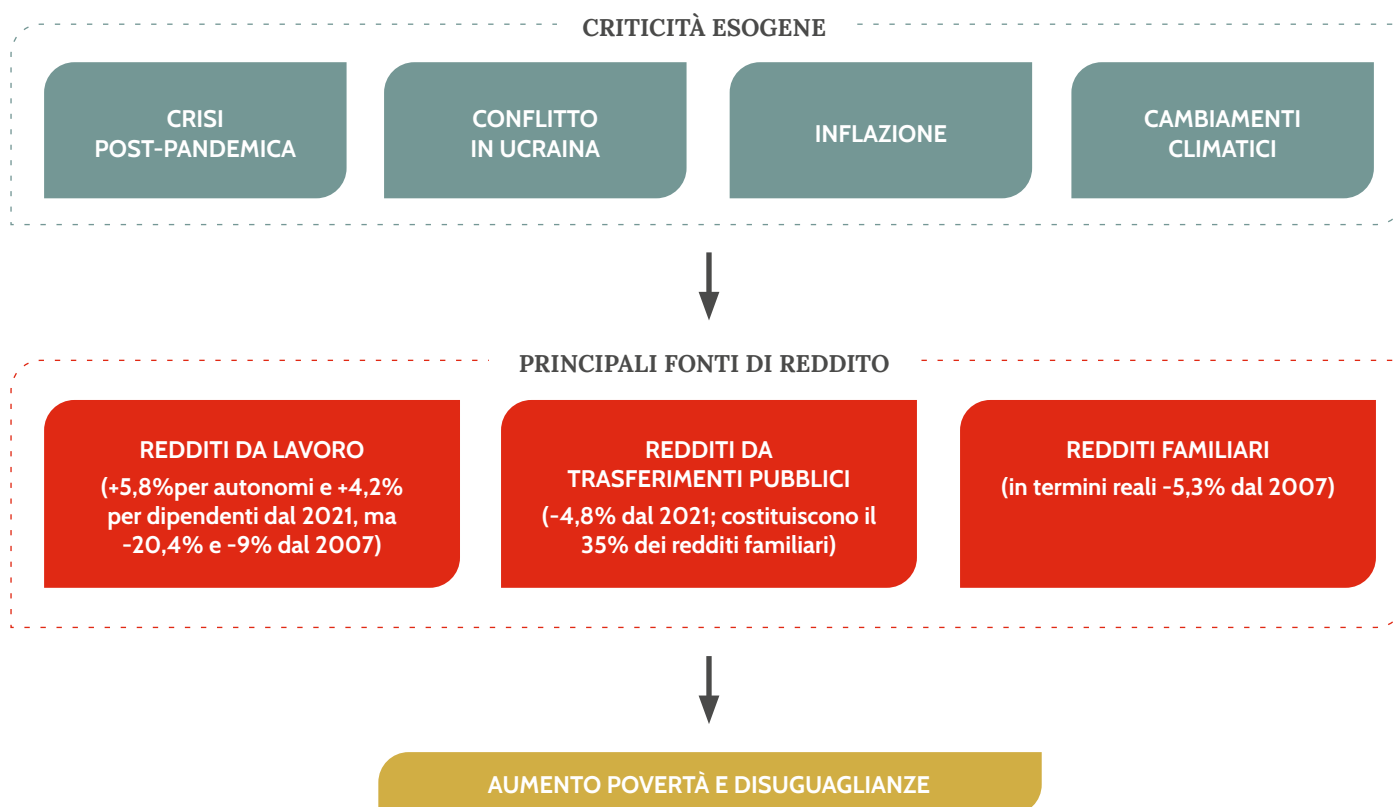
Per quanto la legge delega avvicini l'Italia ai sistemi i LTC più "maturi", è ancora un primo passo che attende di conoscere il contenuto di dettaglio dei decreti attuativi, l'introduzione di miglioramenti necessari per farne una riforma in grado di affrontare le sfide dell'invecchiamento, lo stanziamento di fondi adeguati per dare concretezza allo SNAA (valutando anche la possibilità di prevedere in futuro un quadro regolativo di prestazioni complementari per la non autosufficienza). Infine, nell'ambito della Missione 5, Componente 2-1.1 "[Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non auto-sufficienti](#)", Intervento 2 - Azioni per una vita autonoma e deistituzionalizzazione per gli anziani, il PNRR mette a disposizione 307,5 milioni di euro per finanziare la riconversione delle residenze sanitarie assistenziali (RSA) e delle case di riposo per gli anziani in gruppi di appartamenti autonomi dotati delle attrezzature necessarie e dei servizi attualmente presenti nelle strutture organizzate. Nell'ambito invece dell'Intervento 3 - Rafforzare i servizi sociali domiciliari per garantire una dimissione assistita precoce e prevenire il ricovero in ospedale, il PNRR destina 66 milioni di euro al potenziamento delle cure domiciliari al fine di evitare l'ospedalizzazione o anticipare la dimissione. Al terzo trimestre 2023 la misura risulta a una percentuale di completamento del 50% (era prevista al 64%) ([Openpolis 2023](#)).

1.7 Conclusioni

Negli ultimi due decenni i sistemi di welfare occidentali hanno sperimentato una doppia crisi. Da un lato, abbiamo assistito alla crescita della domanda di protezione sociale a causa della mutata configurazione dei vecchi rischi sociali e dell'emergere di nuovi. Dall'altro lato, i Paesi hanno conosciuto una consistente riduzione delle risorse a causa delle crisi recenti - quella economica del 2008 e la pandemia del 2020 - che hanno condizionato il margine di manovra dei decisori pubblici ([Maino e Ferrera 2019](#); [Béland et al. 2021](#)). Due dinamiche contrapposte a cui i vari Paesi hanno reagito con un mix di strategie e di politiche tra tagli e ricalibratura (Ferrera et al. 2000). A esse si sono aggiunte più di recente la crisi ucraina e, da ultima, l'ondata inflazionistica che al contempo aumenta le richieste di intervento da parte dei cittadini e riduce gli spazi di investimento pubblico, facendo lievitare i costi anche per gli interventi pubblici. In questo scenario, inoltre, i redditi familiari e da lavoro sono sensibilmente calati in termini reali in 15 anni e solo in parte compensati da un incremento dei redditi da trasferimenti pubblici (Figura 1.9). Una situazione in cui la povertà e le

diseguaglianze aumentano, rischiando di ampliare le fratture sociali esistenti, minando l'equilibrio sociale e democratico del Paese.

Figura 1.9. Povertà e disuguaglianze nel contesto attuale



Fonte: elaborazione delle autrici (dati: Istat 2023a).

L'attuazione di strategie volte alla crescita economica e, di conseguenza, alla sostenibilità dei sistemi di welfare e al potenziamento dei redditi, ha però conseguenze sull'ambiente (Büchs e Koch 2017; Cucca *et al.* 2023; Hirvilammi *et al.* 2023). Ai dilemmi connessi alle crescenti richieste di tutele e a questa nuova fase di policrisi si sono aggiunti i nuovi rischi sociali prodotti dalla transizione ecologica e dai cambiamenti climatici, che mettono ulteriormente in discussione lo Stato sociale (Johansson *et al.* 2016; Gough 2017). Il cambiamento climatico minaccia infatti la vita e la salute delle popolazioni, mette in discussione la sostenibilità delle economie nazionali e locali e aggrava le condizioni delle comunità già vulnerabili accrescendo il rischio di povertà e disuguaglianze e incrementando i processi migratori (IPCC 2023). Anche le politiche di mitigazione e di adattamento della transizione ecologica portano con sé implicazioni sociali. Tutto questo sta già sfidando i sistemi di welfare, come messo in luce in questo capitolo.

Il sistema di welfare può chiaramente fare molto per contrastare l'aumento della povertà e delle disuguaglianze dovute anche a questi cambiamenti. A riprova della sua centralità nella percezione

e nella vita delle famiglie italiane il Rapporto *Gli italiani e il mutamento climatico: un barometro eco-sociale* (Ferrera 2023) riporta che, a fronte di una elevata consapevolezza delle cause e degli effetti dell'emergenza climatica, gli italiani - più che in altri Paesi - si aspettano che lo Stato intervenga per sussidiare le famiglie, in particolare per l'efficientamento energetico degli edifici. Vi è una buona disponibilità ad accettare regolamentazioni restrittive per le politiche ambientali ma il sostegno nei confronti di eventuali nuovi tributi è decisamente basso (e molti intervistati pensano che i proventi di eventuali nuovi tributi dovrebbero essere utilizzati a favore dei lavoratori piuttosto che delle imprese). Il Rapporto registra soprattutto un'elevata contrarietà a eventuali riduzioni del welfare: il 46% del campione è contrario a qualsiasi opzione di taglio. Bassa la disponibilità a ridurre pensioni, prestazioni familiari e soprattutto sanità e assistenza sociale. Sono i ceti più vulnerabili a sentirsi più minacciati dalla transizione verde e i più preoccupati che le sue implicazioni comportino ulteriori rischi in termini di crescita, occupazione e reddito. All'opposizione nei confronti di qualsiasi riduzione del welfare si accompagna una domanda di ulteriori protezioni e di sostegni che consentano di ricollocarsi dai settori tradizionali a quelli decarbonizzati.

Oggi, tuttavia, il welfare pubblico, con i suoi programmi nazionali, sta conoscendo una fase dal futuro incerto. Pur avendo a disposizione risorse straordinarie e molto più consistenti rispetto a quelle che si avevano a disposizione ad esempio per fronteggiare la crisi del 2008, non si stanno effettuando scelte radicalmente significative. In alcuni casi, come per il contrasto alla povertà, si sta anzi traghettando il welfare verso logiche meno universalistiche e principi redistributivi più iniqui. L'involuzione dunque non interessa tanto le risorse messe in campo, ma insiste sul lato delle caratteristiche delle politiche. Molte sono le conseguenze sui livelli regionali e locali e numerose sono anche le pressioni che si scaricano sulle amministrazioni pubbliche e sulle comunità interrogando non solo l'attore pubblico ma la pluralità di attori profit e non profit. Questi soggetti - come abbiamo documentato nei precedenti Rapporti sul secondo welfare - hanno allenato la loro disponibilità e capacità a lavorare in rete adottando logiche collaborative e partecipative, dentro un quadro regolativo che negli anni si è fatto via via sempre più favorevole e di supporto rispetto alla messa in campo di pratiche di coprogettazione, coprogrammazione e coimplementazione degli interventi e delle politiche (si veda il Capitolo 2).

Le sfide descritte nel presente capitolo - e le pratiche collaborative messe in campo per provare a fronteggiarle - sono al centro di questo Rapporto e in particolare di questa prima parte (Capitoli 1-4), finalizzata ad accrescere la consapevolezza di come "agire insieme" possa contribuire a cambiare il welfare e a contrastare quella spirale involutiva richiamata dai dati qui presentati.

Riferimenti bibliografici

Agostini C. (2017), *Secondo welfare e lotta alla povertà. Un'arena di policy sempre più articolata*, in Maino F. e Ferrera M., *Terzo Rapporto sul secondo welfare in Italia 2017*, Torino, Centro di Ricerca e Documentazione Luigi Einaudi, pp. 173-193.

Auditel-Censis (2022), *La transizione digitale degli italiani. Quinto Rapporto*, Roma.

Baldini M. e Pavolini E. (2022), *Tutto casa e famiglia: il welfare fiscale principale strumento per il sostegno alle famiglie e all'accesso all'abitazione*, in Jessoula M. e Pavolini E. (a cura di), *La mano invisibile dello stato sociale*, Bologna, Il Mulino.

Bandera L. (2022), *Comunità Energetiche Rinnovabili: un'opportunità sostenibile e di lungo periodo*, www.secondowelfare.it, 27 ottobre 2022.

Béland D., Cantillon B., Hick R. e Moreira A. (2021), *Social Policy in the Face of a Global Pandemic: Policy Responses to the COVID-19 Crisis*, in "Social Policy and Administration", vol. 55, pp. 249-260.

Büchs M. e Koch M. (2017), *Postgrowth and Wellbeing: Challenges to Sustainable Welfare*, London, Palgrave MacMillan.

Castellini M., Faiella I., Lavecchia L., Miniaci R. e Valbonesi P. (2023), *Rapporto 2023 sullo stato della povertà energetica in Italia*, Padova, Osservatorio Italiano sulla Povertà Energetica (OIPE).

Chancel L., Bothe P. e Voituriez T. (2023), *Climate Inequality Report 2023*, World Inequality Lab Study 2023/1.

Confartigianato (2023), *Intelligenza artificiale, lavoro e imprese. 25° Rapporto*, Ufficio Studi in collaborazione con l'Osservatorio MPI di Confartigianato Lombardia.

Corte dei Conti (2022), *Referto al Parlamento sulla Gestione Finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali. Esercizi 2020-2021*.

Cucca R., Kazepov Y. e Villa M. (2023), *Towards a Sustainable Welfare System? The Challenges and Scenarios of Eco-social Transitions*, in "Politiche Sociali / Social Policies", n. 1, pp. 3-26.

D'Angela D., Polistena B. e Spandonaro F. (2023), *Le performance regionali - XI Edizione 2023*, Roma, Università San Raffaele.

Da Roit B. e Ranci C. (2021), *La riforma del Long-term care e il PNRR*, www.welforum.it, 27 aprile 2021.

Effe (2023), *Lavoro domestico, non autosufficienza e natalità in Europa: modelli a confronto*, 3° Paper Rapporto del FamilyNetWork - Laboratorio su casa, famiglia e lavoro domestico.

Enea (2022), *Rapporto annuale efficienza energetica 2022*.

Ferrera M. (2023), *Gli italiani e il mutamento climatico: un barometro eco-sociale*, Roma, Fondazione Lottomatica.

Ferrera M., Hemerijck A. e Rhodes M. (2000), *The Future of Social Europe: Recasting Work and Welfare in the New Economy*, Oeiras, Celta.

Gori C. (2023), [Dopo il RDC, la categorialità familiare](http://www.welforum.it), www.welforum.it, 18 maggio 2023.

Gough I. (2017), *Heat, Greed and Human Need: Climate Change, Capitalism and Sustainable Wellbeing*, Cheltenham, Edward Elgar.

Gough I. (2019), [*Necessities and luxuries: How to combine redistribution with sustainable consumption*](#), in Meadowcroft J., Banister D., Holden E., Langhelle O., Linnerud K. e Gilpin G. (a cura di), *What Next for Sustainable Development? Our Common Future at Thirty*, Cheltenham, Edward Elgar, pp. 138-158.

Hecker I., Spaulding S. e Kuehn D. (2021), [*Digital Skills and Older Workers Supporting Success in Training and Employment in a Digital World*](#), Urban Institute.

Hirvilammi T., Häikiö L., Johansson H., Koch M. e Perkiö J. (2023), *Social Policy in a Climate Emergency Context: Towards an Ecosocial Research Agenda*, in "Journal of Social Policy", vol. 52, n. 1, pp. 1-23.

IPCC-Intergovernmental Panel on Climate Change (2023), [*AR6 Synthesis Report \(SYR\): Climate Change 2023*](#), Geneva.

Istat (2021), [*Le condizioni di salute della popolazione anziana in Italia. Anno 2019*](#), 14 luglio 2021.

Istat (2022a) - Gruppo di lavoro sulle politiche per la casa e l'emergenza abitativa, [*Audizione dell'Istituto Nazionale di Statistica*](#), Roma, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 6 settembre 2022.

Istat (2022b), [*Previsioni della popolazione residente e delle famiglie. Base 1/1/2021*](#), 22 settembre 2022.

Istat (2023a), [*Condizioni di vita e reddito delle famiglie. Anni 2021-2022*](#), 23 giugno 2023.

Istat (2023b), [*Dicembre 2022 - Prezzi al consumo. Dati definitivi*](#), 17 gennaio 2023.

Istat (2023c), [*Rapporto BES 2022 - Il benessere equo e sostenibile in Italia*](#).

Istat (2023d), [*Cittadini e competenze digitali*](#), 22 giugno 2023.

Istat (2023e), [*Indagine conoscitiva sulle forme integrative di previdenza e di assistenza sanitaria nel quadro dell'efficacia complessiva dei sistemi di welfare e di tutela della salute*](#), Memoria dell'Istituto Nazionale di Statistica, 10a Commissione (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) del Senato della Repubblica, Roma, 5 maggio 2023.

Istat (2023f), [*La spesa sociale dei Comuni. Anno 2020*](#), 6 aprile 2023.

Jessoula M. e Mandelli M. (2019), *La povertà energetica in Italia: una sfida eco-sociale*, in "il Mulino", n. 5, pp. 747-754.

Johansson H., Khan J. e Hildingsson R. (2016), *Climate change and the welfare state. Do we see a new generation of social risks emerging?*, in Koch M. e Mont O. (a cura di), *Sustainability and the Political Economy of Welfare*, London, Routledge, pp. 94-108.

- Köttl H. e Mannheim I. (2021), *Ageism & Digital Technology. Policy Measures to Address Ageism as a Barrier to Adoption and Use of Digital Technology*, Policy Brief No. 1, Euroageism.
- Lee J.W., Kwak D.W. e Song E. (2022), *Can older workers stay productive? The role of ICT skills and training*, in "Journal of Asian Economics", vol. 79.
- Lodi Rizzini C. (2023a), *Il caldo non è uguale per tutti: i risvolti sociali del cambiamento climatico*, www.secondowelfare.it, 11 settembre 2023.
- Lodi Rizzini C. (2023b), *Il superbonus è una misura equa?*, www.secondowelfare.it, 29 marzo 2023.
- Maino F. (a cura di) (2021), *Il ritorno dello Stato sociale? Mercato, Terzo Settore e comunità oltre la pandemia. Quinto Rapporto sul secondo welfare*, Torino, Giappichelli.
- Maino F. e De Tommaso V. (2023), *Riforma non autosufficienza: i contenuti della Legge Delega approvata dal Parlamento*, www.secondowelfare.it, 22 marzo 2023.
- Maino F. e Ferrera M. (a cura di) (2019), *Nuove alleanze per un welfare che cambia. Quarto Rapporto sul secondo welfare in Italia 2019*, Torino, Giappichelli.
- Mandelli M. (2022), *Understanding eco-social policies: a proposed definition and typology*, in "Transfer", vol. 28, n. 3, pp. 333–348.
- Mandelli M., Sabato S. e Jessoula M. (2021), *EU economic governance and the socio ecological transition: Towards a more sustainable European Semester?*, in "Politiche Sociali / Social Policies", n. 3, pp. 619–638.
- Marangi M., Pasta S. e Rivoltella P.C. (2022), *Povert  educativa digitale: costruito, strumenti per rilevarla, risultati*, atti del Convegno SIREM 2022 "Apprendere con le tecnologie tra presenza e distanza" (Roma, Universit  Pontificia Salesiana, 31 agosto - 2 settembre 2022) Brescia, Schol  - Morcelliana, pp. 23-26.
- Maslej N. et al. (2023), *The AI Index 2023 Annual Report*, AI Index Steering Committee, Institute for Human-Centered AI, Stanford University.
- MEF - Ministero dell'Economia e delle Finanze (2023), *Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario*, Rapporto n. 24, giugno 2023.
- Ministero dello Sviluppo Economico e Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare (2017), *Strategia energetica nazionale 2017*.
- Neri S. (2023), *Sospeso tra collasso e rilancio: il Servizio Sanitario Nazionale e la riforma dell'assistenza territoriale*, in "Autonomie locali e servizi sociali", n. 1, pp. 3-18.
- Openpolis (2023), *Il Pnrr, le politiche sociali e il terzo settore. Sostegno alle persone vulnerabili e agli anziani non auto-sufficienti*, 10 luglio 2023.
- Osservatorio Domina (2022), *Rapporto annuale sul lavoro domestico*.

Osservatorio Salute, legalità e previdenza - Eurispes ed Enpam (2023), [Termometro della salute - 2° Rapporto sul Sistema sanitario italiano.](#)

Osservatorio Povertà Sanitaria (2022), [Donare per curare. Povertà sanitaria e donazioni farmaci. 10° Rapporto](#), Roma, Banco Farmaceutico.

Österle A. e Rothgang H. (2021), *Long-Term Care*, in Castles F.G., Béland D., Morgan K.J., Obinger H. e Pierson C. (a cura di), *The Oxford Handbook of the Welfare State*, New York, Oxford University Press.

Peek S.T.M., Wouters E.J.M, Van Hoof J., Luijckx K.J., Boeije H.R. e Vrijhoef H.J.M. (2014), [Factors influencing acceptance of technology for aging in place: a systematic review](#), in "International Journal of Medical Information", vol. 83, pp. 235–248.

Pesaresi F. e Gori C. (2021), [SAD anziani: diventi livello essenziale - Allegato 3 a IL PIANO NAZIONALE DI DOMICILIARITA' INTEGRATA La proposta del "Patto per un nuovo welfare sulla Non autosufficienza" per la Legge di bilancio 2022](#), 12 settembre 2021.

Ragnedda M., Ruiu M.L. e Addeo F. (2022), *The self-reinforcing effect of digital and social exclusion: The inequality loop*, in "Telematics and Informatics", vol. 72.

Riva P. (2023a), [L'accoglienza dei profughi ucraini e il secondo welfare, un anno dopo, www.secondowelfare.it](#), 24 febbraio 2023.

Riva P. (2023b), [A Lecco vogliono una CER speciale, www.secondowelfare.it](#), 23 maggio 2023.

Sacchi S., Ciarini C., Gallo G., Lodigiani R., Maino F. e Raitano M. (2023), [Sostegno ai poveri: quale riforma? Dal Reddito di Cittadinanza all'Assegno di Inclusione](#), Milano, Egea.

Saraceno C. (2023), *Reddito di cittadinanza, l'autunno dei più fragili*, in "la Repubblica", 24 agosto 2023.

Save the Children (2021), [Riscriviamo il futuro. Una rilevazione sulla povertà educativa digitale](#), Roma.

Schoyen M., Hvinden B. e Dotterud Leiren M. (a cura di) (2022), *Towards Sustainable Welfare States in Europe*, Cheltenham, Edward Elgar.

Senato della Repubblica – Ufficio valutazione impatto (2023), [Come va la salute? Il Servizio Sanitario Nazionale compie 45 anni: costi, performance, efficacia a confronto con gli altri sistemi di healthcare](#), giugno 2023.

Sesana I. (2022), [La svolta "energetica" delle case popolari grazie al Superbonus 110%](#), in "Altreconomia", n. 247.

Toth F. e Lizzi R. (2019), *Le trasformazioni «silenziose» delle politiche sanitarie in Italia e l'effetto catalizzatore della grande crisi finanziaria*, in "Stato e Mercato", n. 2, pp. 297-320.

Ufficio parlamentare di bilancio (2023), [Rapporto sulla politica di bilancio. Giugno 2023.](#)

Zaccaria D., Sala E. e Respi C. (2022), *Le competenze digitali dei lavoratori anziani in Italia*, in "Salute e società", vol. XXI, n. 3, pp. 9-25.