

## IL RAPPORTO IN DIECI PUNTI

### 1. Il progetto “Welfare, Italia. Laboratorio per le nuove politiche sociali” evolve nel Think Tank “Welfare, Italia”

L’attuale fase storica è attraversata da grandi trasformazioni sociali, economiche e culturali. Il sistema di *welfare*, in quanto risultante dall’interazione tra contesto socioeconomico ed esigenze di protezione dei cittadini, è una componente chiave all’interno di questo contesto evolutivo. L’attualità del tema *welfare* è accresciuta dalla considerazione che esso richieda una ricalibratura tra le sue parti costitutive a causa di vincoli legati a fattori demografici, di bilancio e di cambiamento del mercato lavoro. Per rispondere concretamente alle esigenze di uno scenario del *welfare* in profonda evoluzione, il progetto “Welfare, Italia. Laboratorio per le nuove politiche sociali”, nato nel 2010 dal Gruppo Unipol, diventa da quest’anno il Think Tank “Welfare, Italia” grazie alla *partnership* con The European House – Ambrosetti. Su queste basi, l’iniziativa **Think Tank “Welfare, Italia”** è stata concepita con la specifica missione di:

Fornire un contributo concreto alla definizione di una **visione del welfare** che supporti lo sviluppo sociale ed economico del Paese, l’inclusività e la sostenibilità.

**Essere una piattaforma permanente** di discussione, di condivisione di idee e di valorizzazione di buone pratiche di carattere pubblico, privato, *no profit*.

### 2. Il sistema di *welfare* è un fattore distintivo europeo e all’interno dell’Europa coesistono più modelli con le loro specifiche tutele e caratteristiche

Gli interventi di *welfare* sono funzionali a fornire protezione sociale sotto forma di assistenza, assicurazione e cura, ma il tipo di protezione sociale offerta dai diversi Paesi varia a seconda delle possibili combinazioni tra interventi di: Stato, settore privato, famiglia e terzo settore, ovvero il cosiddetto *welfare mix*. In particolare, la combinazione di interventi e di forme di protezione sociale di tipo universalistico e occupazionale fanno emergere diversi modelli di *welfare* che coesistono in Europa. Nella letteratura di riferimento, tali modelli sono tipicamente suddivisi in: nordico, anglo-sassone, continentale e mediterraneo.

Il modello anglosassone abbina universalismo nella componente sanitaria a verifica puntuale delle condizioni di bisogno per le prestazioni assistenziali mentre quello nordico combina universalismo con una forte attenzione alle politiche sociali attive e spesa diretta ai servizi piuttosto che ai *benefit* di tipo monetario. Il modello continentale, in cui tipicamente sono ricomprese Germania e Francia, vede una forte componente occupazionale andare di pari passo con un ruolo di rilievo per le parti sociali. Il modello mediterraneo, che per molti aspetti è considerato una derivazione di quello continentale declina, infine, le caratteristiche proprie di tale modello con un ruolo che rimane centrale per la famiglia. L’Italia, al pari di Spagna, Portogallo e Grecia, è tipicamente ricondotta a quest’ultimo tipo di *welfare*.

In aggiunta a queste considerazioni è utile ribadire come il *welfare* sia un **fattore distintivo dell'Europa** tanto che tutti i modelli europei dedichino al *welfare* una quota di PIL superiore rispetto ai Paesi *extra*-europei. Il modello sociale europeo si basa sulla convinzione che il progresso economico e sociale siano inseparabili. A partire dal Trattato di Lisbona (2007), l'Unione Europea ha inserito tra gli obiettivi sociali comunitari il pieno impiego e la solidarietà intergenerazionale. Nel 2017 è stato, infine, lanciato il Pilastro europeo dei diritti sociali concepito principalmente per l'Eurozona ma poi applicabile a tutti gli Stati membri che desiderino aderirvi. I 20 principi inclusi nel Pilastro sono articolati in tre ambiti di intervento: pari opportunità e accesso al mercato del lavoro, condizioni di lavoro eque e protezione e inclusione sociali.

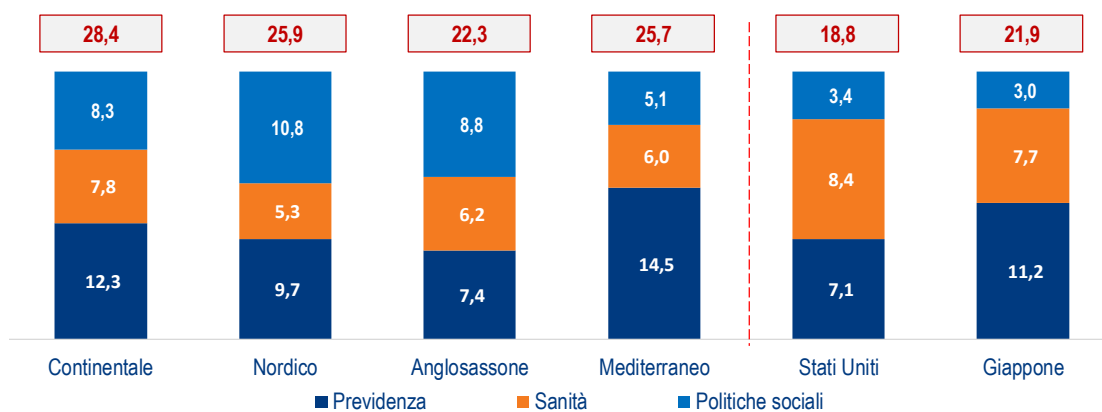


Figura I. Ripartizione della spesa in *welfare* nei 4 modelli europei, negli Stati Uniti e Giappone (valori in percentuale della spesa sul PIL), 2017. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su fonti varie, 2019.

### 3. Il modello italiano ha una forte vocazione universale

Il sistema di *welfare* italiano ha una **vocazione universale**. La protezione sociale è infatti parte integrante dell'ordinamento della Repubblica italiana (artt. 31, 32 e 38 della Costituzione). All'interno di questo quadro – che parte dal riconoscimento di valori come la difesa della salute, l'uguaglianza di opportunità, la solidarietà e la partecipazione alla vita sociale – la protezione sociale è declinata con strumenti che hanno una diversa origine:

- universalistica: rappresentato dalle prestazioni il cui accesso è garantito a tutti i cittadini come attributo della cittadinanza, *in primis* il sistema sanitario;
- occupazionale: insieme delle prestazioni la cui titolarità è legata alla condizione lavorativa dei cittadini e che si concretizza nella previdenza sociale e negli schemi di protezione dei lavoratori rispetto agli infortuni sul lavoro che possono essere negoziati all'interno dei contratti di lavoro;
- volontaria: rappresentato dalle prestazioni la cui sottoscrizione è lasciata alla libertà individuale sia essa del singolo individuo che del datore di lavoro.

Per quanto riguarda l'intervento pubblico, possono essere individuate tre componenti fondamentali: sanità, previdenza e politiche sociali, intese come l'insieme di prestazioni monetarie e servizi destinati alla promozione dell'inclusione sociale e alla riduzione delle disuguaglianze. Queste tre componenti si differenziano per ammontare della spesa e

modalità prevalente del loro finanziamento. Laddove sanità e politiche sociali sono tipicamente finanziati attraverso il ricorso alla fiscalità generale, il sistema previdenziale a ripartizione si basa sul ricorso ai contributi sociali con la fiscalità generale che subentra in seconda battuta per ripianare i disavanzi del bilancio di INPS.



Figura II. Ripartizione della spesa in *welfare* in Italia nelle tre diverse componenti (valori in percentuale e totale in miliardi di Euro), 2017. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2019.

#### 4. La spesa pubblica in *welfare* vede squilibri verso la spesa previdenziale e tra le Regioni e una forte dinamica tra *insider* e *outsider*

Con un valore di 281,5 miliardi nel 2017, la **componente pensionistica rappresenta il 57,6% del totale della spesa in *welfare*** in Italia. In particolare, l'incidenza pari al 16,3% del PIL rende l'Italia il 1° Paese dell'Eurozona (in cui la media si attesta al 13,1%) per questa specifica voce di spesa mentre sia per la sanità che per le politiche sociali l'Italia si posiziona al di sotto della media dell'Eurozona (8,4% vs. 6,5% per la sanità e 6,9% vs 5,3% per le politiche sociali). Lo squilibrio verso la componente previdenziale si abbina alle difficoltà del sistema a ripartizione di soddisfare le uscite pensionistiche con le sole entrate contributive e la necessità conseguente di fare ricorso alla fiscalità generale per finanziare il sistema. Già allo stato attuale, le entrate contributive – pari a 222,8 miliardi di Euro medi nei bilanci degli ultimi 4 anni – non coprono le risorse necessarie per pagare le pensioni, generando un *deficit* di circa 29 miliardi di Euro, che lo Stato deve finanziare attraverso trasferimenti di spesa corrente.

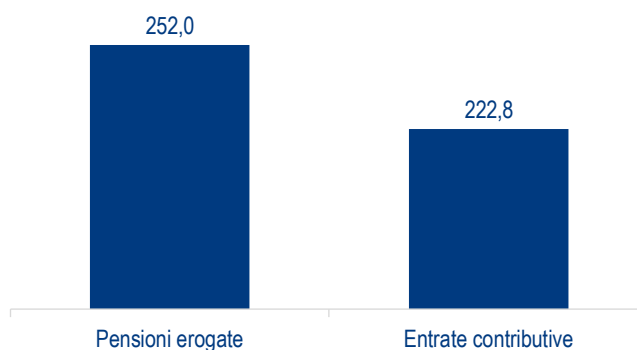


Figura III. Valore medio delle pensioni erogate e delle entrate contributive negli ultimi 4 anni (valori in miliardi di Euro), 2015-2018. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Eurostat, 2019.

In aggiunta allo squilibrio verso la componente previdenziale, un altro aspetto cruciale del sistema di *welfare* italiano riguarda i divari territoriali. Un esempio riguarda le pensioni di invalidità che, dal Bilancio di INPS, ammontano al 6% del totale delle uscite (pari a oltre 8 miliardi di Euro nel 2018) al netto delle prestazioni temporanee come i sussidi di disoccupazione. Oltre il 66% della spesa per pensioni di invalidità è allocata a beneficiari residenti nelle Regioni del Sud Italia, mentre solo poco più dell'11% è indirizzato a Regioni del Nord.

## 5. Il settore privato è, già oggi, un fattore fondamentale per assolvere la vocazione universale del *welfare* italiano

Il settore privato è parte fondamentale per assolvere la vocazione universale del sistema di *welfare*. Nonostante l'ammontare complessivo della spesa privata sia ancora limitato – secondo i dati OCSE la spesa privata ammonta al 6,3% della spesa *welfaristica* totale, pari a circa 32 miliardi di Euro – la componente privata svolge un ruolo chiave in tutte le componenti del sistema. A fine 2018 sono, infatti, censiti 7,9 milioni di aderenti a forme di previdenza complementare (circa il 30% della forza lavoro), 40 miliardi di Euro di spesa sanitaria, considerando la somma di spesa sanitaria intermediata da fondi e/o assicurazioni e quella sostenuta direttamente dalle famiglie e anche 1,7 milioni lavoratori che beneficiano dei servizi di *welfare* aziendali offerti dalle aziende.

Se la previdenza complementare sconta tassi di adesione ancora bassi, la quota di forza lavoro scende dal 30% al 22% considerando i soli lavoratori che hanno versato contributi ed escludendo le adesioni per sola via contrattuale, la sanità vede già oggi un ruolo fondamentale del privato. Complessivamente, il segmento della **sanità integrativa coinvolge 12,6 milioni di beneficiari** nel 2018. Di questi 12,6 milioni, il 46% è legato ai fondi sanitari integrativi. Seguono i fondi in autogestione e le casse professionali, rispettivamente con il 24% e il 16% degli aderenti. Infine, polizze individuali e mutue raggiungono solo il 12% e il 3% del bacino di utenza.

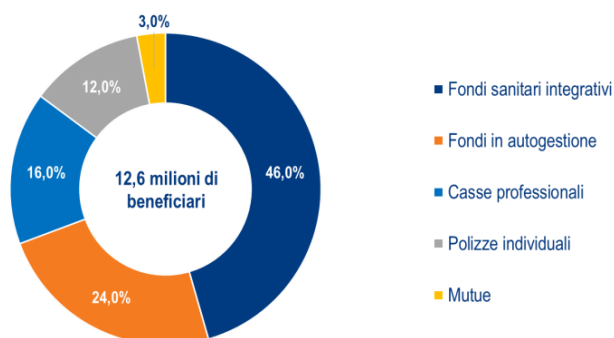


Figura IV. Beneficiari di forme di sanità integrativa in Italia (numero e valori in percentuale), 2018. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Ministero della Salute - Anagrafe dei Fondi e UniSalute, 2019.

## 6. La ricalibratura del sistema di *welfare* italiano deve tenere conto di vincoli economici e demografici

Il sistema di *welfare* evolve sulla base dei cambiamenti del sistema economico e dei bisogni di protezione di cittadini ad essi collegati. Per quanto riguarda il sistema economico abbiamo identificato quattro *driver* che rappresentano veri e propri vincoli allo sviluppo del modello di *welfare*. Tali *driver* sono costituiti da demografia, dinamiche economiche, tecnologia e cambiamento del mercato del lavoro. Si tratta di fattori strettamente connessi tra loro e che impattano trasversalmente i cittadini e i loro bisogni evolutivi. In particolare:

- la demografia vede l'Italia affrontare una combinazione di allungamento della speranza di vita e una marcata riduzione del tasso di natalità. Nel periodo 2008-2018, la speranza di vita è aumentata in media di 1,7 anni attestandosi oggi a 80,8 anni per gli uomini e a 85,2 anni per le donne, mentre il tasso di natalità si è ridotto del 25,5% scendendo a soli 7,3 nati ogni mille abitanti. Gli effetti di queste dinamiche impattano negativamente sulla **proporzione tra forza lavoro e pensionati** necessaria a garantire la sostenibilità complessiva del sistema di *welfare*;
- le dinamiche economiche vedono una sostanziale stagnazione economica andare di pari passo con l'aumento delle diseguaglianze e la concentrazione dei patrimoni. Il risparmio degli italiani è sceso da una media del 15,7% del reddito disponibile osservato nel periodo 1995-2008 al 10,7% del periodo 2009-2016 e il **30% più ricco della popolazione detiene un patrimonio familiare pari al 75% del totale**, mentre il 30% più povero della popolazione si attesta all'1% del totale. Tali effetti distributivi legati alla stagnazione della crescita e alla distribuzione dei redditi impattano sulla domanda di protezione da parte dei cittadini;
- l'evoluzione tecnologica e l'innovazione sono fattori che modificheranno in maniera sostanziale il modo in cui i servizi di *welfare* saranno fruiti da parte dei cittadini. Esempi di questi cambiamenti sono legati a sistemi di *software* o piattaforme che possono essere integrati con sistemi di allarme, sensori e API (Application Programming Interface);
- il cambiamento del mercato del lavoro è, infine, strettamente connesso sia alla demografia che all'evoluzione tecnologica. L'automazione crescente è il *trend* più atteso nel mercato del lavoro con conseguenti effetti sulle mansioni routinarie. Grazie ad essa il **15,2% dei posti di lavoro oggi esistenti è considerato ad alto rischio di automazione** e il 35,5% a rischio di subire cambiamenti di rilievo entro il 2030. Il tutto, inoltre, si inserisce in un contesto in cui il tasso di occupazione italiano è di circa 10 punti inferiore alla media europea (58,5% vs. 68,6%) e il mercato del lavoro si caratterizza per un forte dualismo in cui i lavoratori a tempo determinato hanno raggiunto i 3 milioni e i lavoratori in forme atipiche o *non-standard* sono circa l'1,5% della forza lavoro e in forte crescita attesa nei prossimi anni.

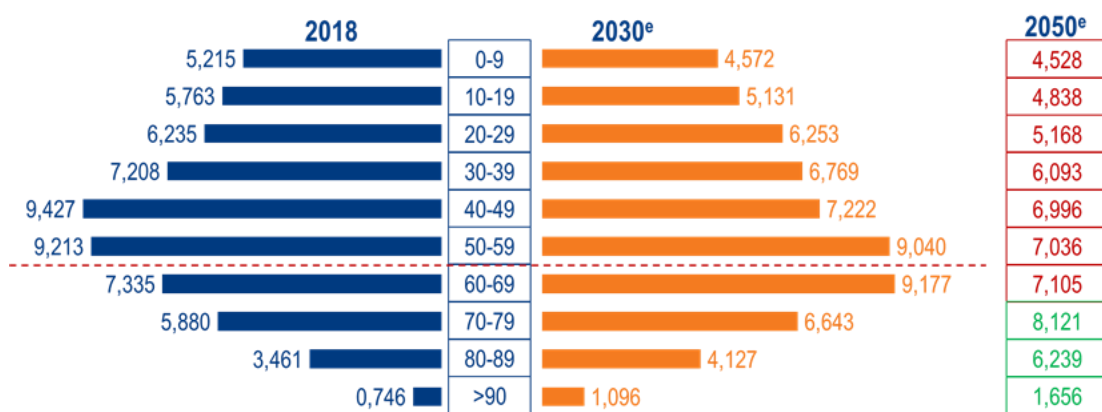


Figura V. Popolazione italiana residente per fasce di età (valori in milioni), 2018 vs. 2030<sup>e</sup>. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2019.

## 7. Alla luce dei vincoli esistenti emergono bisogni evolutivi per 5 categorie principali di fruitori del sistema di welfare

I *driver* di cambiamento influenzano e modificano, in particolare, bisogni di cinque categorie di fruitori (**donne, famiglie, giovani, anziani e stranieri**), generando nuove esigenze di risposta da parte del sistema di *welfare*.

I temi di *welfare* più strettamente legati alla **componente femminile** della popolazione riguardano l'occupazione e la tipologia contrattuale. L'Italia presenta, infatti, un tasso di partecipazione femminile al mercato del lavoro più basso rispetto agli altri Paesi europei (ad oggi 62,0% vs. media UE28 del 73,8%). Inoltre, l'occupazione femminile in Italia rivela anche un problema legato all'alta incidenza del *part-time* involontario che genera significativi *gap* di contribuzione che si trasformano in *gap* pensionistici, rendendo quindi necessario un maggiore ricorso a politiche assistenziali. Alla luce di questi elementi emerge come, per questa categoria, i nuovi bisogni di *welfare* riguardino la necessità di maggiori servizi utili a coniugare il ruolo familiare con l'attività lavorativa attraverso strutture per la prima infanzia o supportando il mantenimento della posizione lavorativa.

Le esigenze delle **famiglie** nel sistema di *welfare* si modificano in relazione al cambiamento in atto nella composizione delle famiglie stesse. Si osserva, ad esempio, un'aumentata incidenza delle famiglie mono-nucleari – passate dal 28,1% al 33,0% del totale negli ultimi 10 anni – che tenderà a ridurre il tradizionale supporto fornito dalle strutture familiari a “rete” e imporrà nuovi interventi a carico del sistema di *welfare*. Un secondo aspetto rilevante riguarda l'impoverimento progressivo delle famiglie italiane, il cui reddito è oggi inferiore rispetto ai livelli del 2001, a differenza di tutti gli altri Paesi Big-5 dell'Unione Europea.

Per quanto riguarda i **giovani**, tasso di disoccupazione elevato (32,2% vs. una media EU del 15,2%) e alto numero di NEET (in cui l'Italia è primo Paese in EU con una quota pari al 25,5%) rivelano un problema nel collegamento tra formazione e struttura produttiva del Paese. Inoltre, carriere lavorative discontinue, forme di impiego *non-*

*standard* ed emigrazioni all'estero per motivi lavorativi hanno effetti negativi sulla posizione previdenziale futura dei più giovani e sul sistema di *welfare* italiano.

L'aumento della speranza di vita, unitamente al crollo della natalità, fa sì che anche la popolazione anziana abbia importanti ricadute sul sistema di *welfare*. Il primo aspetto riguarda l'equilibrio intergenerazionale del sistema previdenziale che prevede una progressiva riduzione del tasso di sostituzione pensionistico con ricadute sull'ammontare delle pensioni erogate. Parallelamente, l'allungamento della vita oltre a generare una maggiore spesa per prestazioni sanitarie e servizi di *long-term care*, sta determinando anche l'allungamento della vita lavorativa. Tale fenomeno richiederà un maggior contributo della previdenza complementare e un aumento dell'impiegabilità delle persone nelle fasce *over-55* (**in Italia i neo-assunti *over-55* sono il 5% del totale**, a fronte di una media OCSE del 10%).

Infine, per quanto riguarda gli stranieri rimane un forte tema di inclusione sociale (il 31,1% delle famiglie in condizione di povertà assoluta sono composte da stranieri), anche a fronte di un tasso di occupazione superiore a quello dei cittadini italiani (60,9% vs. 58,2%) e di un saldo positivo per il bilancio di INPS **pari a circa 7 miliardi di Euro contro un saldo contributivo negativo per gli italiani**. Il tema dell'inclusione si riflette anche sui figli nati in Italia da genitori stranieri, ovvero gli immigrati di seconda generazione, che hanno oggi un tasso di occupazione di 25 punti percentuali inferiore rispetto ai coetanei nati da genitori italiani (a fronte di un *gap* medio UE di 3 punti percentuali).

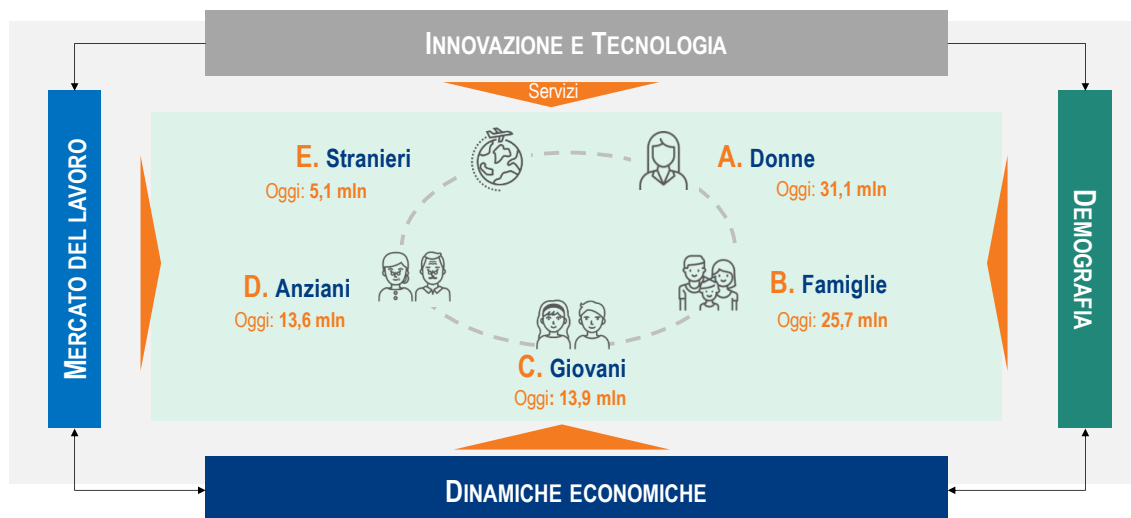


Figura VI. Modello concettuale di analisi dei nuovi bisogni di *welfare* delle cinque categorie di fruitori alla luce dei driver di cambiamento individuati. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti, 2019.

## 8. L'Italia al 2050 sarà molto diversa da quella attuale

I *trend* di cambiamento legati alle sfide demografiche, alle dinamiche economiche, all'evoluzione del mercato del lavoro e, trasversalmente alle opportunità offerta da innovazione e tecnologia, portano a delineare un quadro evolutivo chiaro per il sistema-Paese. L'Italia del 2050 avrà, infatti, caratteristiche molto diverse da quella attuale. Dal punto di vista demografico, ci saranno **36.000 nascite annue in meno** e 2,9 milioni

di anziani non autosufficienti. Il tasso di dipendenza strutturale<sup>1</sup> subirà un incremento di ben 27,2 punti percentuali rispetto a quello attuale. Il numero di stranieri salirà a circa 10,3 milioni (1 ogni 6 abitanti), anche se il contributo dell'immigrazione all'equilibrio demografico del Paese è ancora troppo basso e, nel tempo, si sta indebolendo<sup>2</sup>. La combinazione di *trend* demografici e cambiamenti nel mercato del lavoro porterà nel 2050 a ben 7,4 milioni di persone in età lavorativa e **2,3 milioni di occupati in meno**. Nel complesso, si arriverà ad un rapporto di 1,1 pensionati per ogni lavoratore con necessarie conseguenze sul sistema previdenziale che, da un lato, vedrà aumentare di 1,3 p.p. l'incidenza della spesa pensionistica sul PIL e, dall'altro, andrà verso una riduzione del tasso di sostituzione di circa 15 p.p. rafforzando il senso di urgenza per accrescere la componente di previdenza integrativa. Le dinamiche economiche, inoltre, proiettano il raddoppio dei costi attuali in *Long Term Care* e 5,7 milioni di nuovi poveri che si andrebbero ad aggiungere al numero odierno.

Demografia	Mercato del lavoro	Dinamiche economiche
 <b>-7,9%</b> di nascite (pari a -36.000 bambini)	 <b>-7,4 milioni</b> di persone in età lavorativa	 <b>-14,6 p.p.</b> tasso di sostituzione
 <b>+27,2 p.p.</b> dipendenza strutturale	 <b>-2,3 milioni</b> di occupati	 <b>+1,3 p.p.</b> spesa pensionistica sul PIL
 <b>+2,9 milioni</b> di anziani non autosufficienti	 <b>1,1</b> pensionato per ogni lavoratore	 <b>x2</b> spesa in <i>Long Term Care</i> per over-80
 <b>~10,3 milioni</b> di stranieri (~1 straniero ogni 6 italiani)	 <b>5%</b> di lavoratori atipici <sup>1</sup> (oggi sono 1,5%)	 <b>5,7</b> milioni di nuovi poveri

Figura VII. Una fotografia tendenziale dell'Italia al 2050. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, OCSE e Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, 2019. (1) Lavoratori con contratti in somministrazione, partite IVA in subordinazione, contratti a collaborazione e a chiamata.

## 9. La visione evolutiva per il *welfare* italiano proposta dal Think Tank “Welfare, Italia”

I *trend* di cambiamento in atto e il quadro tendenziale del Paese fanno emergere la necessità di intervenire con urgenza per ricalibrare il sistema di *welfare* rispetto ai nuovi bisogni che si stanno delineando e garantirne la sostenibilità nel medio-lungo termine. A questa finalità, il Think Tank “Welfare, Italia” declina una visione evolutiva del sistema *welfare*:

<sup>1</sup> Si tratta del rapporto percentuale tra la popolazione in età non attiva (0-14 anni e oltre 64 anni) e la popolazione attiva (15-64 anni).

<sup>2</sup> Nel 2011 l'Istat ha censito 59,5 milioni di abitanti circa 2,4 milioni in più rispetto al censimento del 2001 con crescita imputabile quasi esclusivamente agli stranieri. Più recentemente, il contributo dell'immigrazione alla crescita demografica ed economica del Paese si è indebolito. Infatti, a fronte di un calo complessivo dei flussi, sono più numerosi i richiedenti asilo per ragioni di protezione umanitaria, mentre si riduce il numero di stranieri che sceglie l'Italia per ragioni di attrattività del Paese come luogo in cui lavorare. Fonte: Istat, 2019.



Il sistema di strumenti, servizi e interventi finalizzati ad offrire ai cittadini le migliori e le più moderne **risposte universalistiche di protezione sociale**, abilitando le condizioni per la piena **autorealizzazione dell'individuo e garantendo la tenuta sociale del Paese**.

A partire dai principi fondanti di inclusività, equità e accesso universale, un sistema di *welfare* moderno deve evolvere includendo anche i principi di **velocità, flessibilità e personalizzazione delle prestazioni** per creare un sistema capace di fornire risposte personalizzate a bisogni sempre più specifici e individuali dei cittadini attraverso la predisposizione di un **modello integrato che metta a sistema i diversi attori** (pubblici, privati e *no profit*, ma anche l'Unione Europea) e ne ridefinisca chiaramente i ruoli.

La visione evolutiva abilita, pertanto, il passaggio da un modello di *welfare* passivo – in cui i cittadini si identificano solo come soggetti destinatari di prestazioni di cura – ad un altro in cui tutti diventano soggetti attivi del *welfare*. Tale **passaggio da un sistema di welfare passivo ad uno attivo** richiede un cambio di paradigma su alcuni fronti:

- l'attivazione di un processo di auto-responsabilizzazione degli individui;
- la differenziazione funzionale dei diversi attori in campo, con un ruolo dello Stato che preveda crescenti funzioni di garanzia delle prestazioni, del rispetto della *privacy* dei cittadini e di accesso inclusivo al sistema;
- l'integrazione funzionale tra pubblico e privato e l'ottimizzazione degli attori privati oggi in campo nel sistema di *welfare*.

## 10. Le proposte d'azione per garantire un'evoluzione del sistema di *welfare* nella direzione delineata

Alla luce della visione evolutiva del sistema di *welfare*, il Think Tank “Welfare, Italia” ha messo a punto alcune proposte d'azione nell'ottica di supportare una ricalibratura del sistema di *welfare* che garantisca il carattere universale e i principi di inclusività, equità, velocità, flessibilità e personalizzazione delle prestazioni.

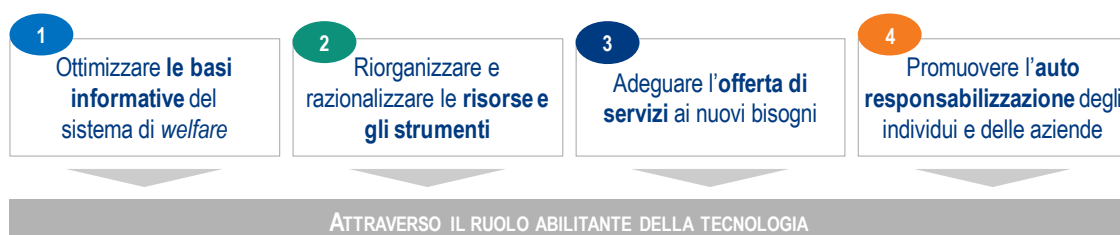


Figura VIII. I quattro pilastri in cui sono ricomprese le proposte d'azione. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti, 2019.

Passando attraverso il ruolo della tecnologia come fattore abilitante trasversale ai quattro pilastri individuati, le proposte d'azione possono essere ricondotte a:

- aumentare, ottimizzare e integrare le **basi informative** del sistema di *welfare* aumentando la quantità di dati a disposizione e rendendo quanto più uniformi le diverse fonti d’origine, al fine di supportare una migliore qualità delle informazioni a disposizione e favorire i processi decisionali. Un aspetto chiave è, inoltre, la promozione di forme di interoperabilità tra banche dati pubbliche e private così da abilitare la crescente necessità di personalizzazione del servizio;
- riorganizzare e razionalizzare **le risorse e gli strumenti** in essere. Il *target* di questo pilastro è la componente pubblica a livello italiano ed europeo. A livello italiano, il tema in analisi riguarda il reindirizzamento delle risorse da componenti della spesa che implicino *benefit* monetari, *in primis* i *bonus*, all’incremento della componente di servizi. A livello europeo, invece, nell’ottica di differenziare il ruolo dei diversi attori, è rimarcata la necessità che l’Unione Europea aumenti il proprio ruolo in ambito *welfare* attraverso un “Welfare New Deal” che dia operatività al Pilastro Sociale Europeo. All’interno del “Welfare New Deal” possono essere previste misure quali il lancio di un fondo di disoccupazione comunitario, la fissazione di *standard* minimi a livello europeo per specifiche *policy* e la stabilizzazione in ottica strutturale dei fondi europei destinati alle politiche sociali (es. Garanzia Giovani e fondi per programmi di *life-long learning*);
- adeguare l’**offerta di servizi ai nuovi bisogni**. In continuità con il punto precedente, la ricalibratura del sistema di *welfare* deve prevedere un ruolo maggiore per la componente servizi all’interno dell’offerta di *welfare*. I *target* di questa linea d’intervento sono quindi sia gli attori privati – che possono diventare protagonisti del cambiamento su alcuni temi chiave come le politiche di *age management* – sia lo Stato, che può indirizzare l’insieme dei servizi verso *standard* adeguati a rispondere ai nuovi bisogni che emergono tra i cittadini italiani;
- promuovere l’**auto responsabilizzazione degli individui e delle aziende**. Con l’obiettivo di far evolvere il *welfare* da sistema passivo a attivo, oltre ad una maggiore attenzione da parte del decisore pubblico per le politiche attive – di cui un esempio chiave è il mercato del lavoro – è fondamentale una più diffusa consapevolezza da parte di singoli cittadini e aziende da raggiungere attraverso campagne di comunicazione strutturate e che mettano a sistema le diverse iniziative per ampliare l’*audience* di riferimento.