2

capitolo

Lo stato sociale in Europa

Sintesi

La prospettiva adottata in questo capitolo è quella europea, con riferimento non solo ai singoli paesi, ma anche all'Unione Europea nel suo insieme.

Il paragrafo 2.1 fornisce un aggiornamento dei dati relativi alla spesa sociale; nel 2000, ultimo anno per cui sono disponibili i dati Eurostat, la spesa sociale complessiva è scesa al 26,2% del Pil. Tutti i paesi - a eccezione di Portogallo, Regno Unito e soprattutto Grecia - presentano dati in calo e quelli che in passato sono stati i più generosi mostrano oggi riduzioni più consistenti, confermando la tendenza verso il contenimento della spesa sociale in rapporto al Pil. La composizione per funzioni non presenta significative novità: predomina la spesa per vecchiaia (10,9% del Pil), mentre quella per la sanità raggiunge il 7,2%, e quelle per l'invalidità e il sostegno alla famiglia rappresentano il 2,1%. La spesa sociale italiana in rapporto al Pil risulta significativamente inferiore alla media europea (di circa 2 punti percentuali). Le prestazioni *pro capite* mostrano un'analoga tendenza; la composizione è sbilanciata a favore delle funzioni di vecchiaia e di superstiti, che eccedono di 2 e di 1,3 punti, rispettivamente, le medie europee, con differenziali negativi per tutte le altre voci di spesa. Questi confronti vanno, però, presi con cautela per il modo nel quale sono costruiti i dati Eurostat - come si è ampiamente illustrato nelle passate edizioni del Rapporto. Il tentativo di correzione effettuato nel testo porta ad attenuare, se non proprio a eliminare, queste apparenti anomalie italiane. A livello europeo, l'incidenza della spesa per pensioni sul Pil dovrebbe raggiungere l'incremento massimo di 3,2 punti intorno al 2040, per assestarsi a 2,9 nel 2050. Per l'Italia, la situazione appare più favorevole; infatti, si prevede che l'incremento raggiungerà il massimo di 2,1 punti di Pil intorno al 2035, per quasi annullarsi nel 2050.

Rispetto alle fonti di finanziamento non si sono avuti cambiamenti significativi; la contribuzione sociale continua a rappresentare la fonte principale di finanziamento (quasi il 61%).

Per la sanità vengono forniti, nel paragrafo 2.2, dati aggiornati e si analizzano i processi di riforma in atto in Olanda, Germania, Regno Unito, Portogallo e Spagna; essi confermano come sia molto difficile individuare soluzioni definitive, soprattutto riguardo i rapporti tra pubblico e privato, tra centralizzazione e concorrenza. Viene anche ricordato come tenda a divenire più significativo il ruolo dell'Unione Europea, soprattutto per effetto delle sentenze della Corte di giustizia, la quale ha sancito più volte il diritto ad accedere all'assistenza sanitaria di altri paesi, ponendo i relativi costi a carico dei paesi di residenza.

Lo stato sociale in Europa

Il capitale umano viene esaminato, nel paragrafo 2.3, nella prospettiva europea, dove trovano conferma le differenze già rilevate a livello mondiale, nelle caratteristiche istituzionali dei sistemi di istruzione, nella spesa e nelle modalità di finanziamento. In ambito continentale vengono sottolineate alcune specificità italiane: in particolare la singolare coesistenza di una minore quota di cittadini, in varie fasce d'età, che abbiano completato un percorso di studi secondari con una più elevata spesa per studente. Questo sfondo sarà utile per l'analisi dei recenti provvedimenti di riforma, condotta nel capitolo 3. Vengono, quindi, comparati i sistemi della formazione professionale dei quattro maggiori paesi europei, dandone una classificazione in base alla fonte (pubblica o privata) di finanziamento e al soggetto (pubblico o privato) che esercita in via prevalente il potere decisionale. Infine, rispetto all'Università si fa riferimento specifico all'azione svolta dall'Unione Europea riguardo alle misure di promozione e finanziamento della ricerca, della mobilità di studenti, docenti e ricercatori, dell'offerta formativa.

Il paragrafo 2.4 è dedicato alla lettura in chiave europea dell'altro tema monografico, l'assistenza. Vengono presentati i diversi modelli europei (socialdemocratico, liberale, corporativo e mediterraneo), sotto lineandone le specificità soprattutto per quello che riguarda il grado di universalismo e le modalità di finanziamento, oltre che i rapporti con i mercati e la competitività. In appendice si fornisce un quadro articolato delle politiche assistenziali in un gruppo di paesi rappresentativo di questa varietà di modelli: Finlandia, Svezia, Francia, Germania e Regno Unito, mentre l'Italia è trattata in modo approfondito nel capitolo 3. Vengono anche presentati i risultati di alcuni tentativi di misurare l'impatto della spesa per assistenza sulla disuguaglianza dei redditi e sulla povertà. Le differenze tra paesi sono piuttosto significative. Ad esempio, nei paesi scandinavi e nel Regno Unito, le politiche assistenziali sono molto efficaci nel ridurre la povertà relativa, mentre i risultati peggiori sono quelli di Francia, Belgio e Italia.

Un ulteriore tema di approfondimento è il processo di creazione di un modello sociale europeo; il paragrafo 2.5 illustra il metodo di coordinamento aperto, elemento distintivo del processo di convergenza delle politiche sociali europee, mentre il paragrafo successivo è dedicato ai paesi dell'allargamento, offrendo un quadro delle tendenze in atto e dei tentativi di riforma, allo scopo di verificarne le implicazioni rispetto alla possibilità di costruire un unico modello europeo.

L'ultimo paragrafo è dedicato alle caratteristiche dei processi di riforma dei sistemi pensionistici in quattro importanti paesi europei, già membri dell'Unione: Francia, Regno Unito, Germania e Austria.

2.1 Aspetti generali

2.1.1 L'evoluzione della spesa per la protezione sociale

Nella media dell'Unione Europea, le risorse complessivamente devolute a scopi sociali, nel 2000, hanno rappresentato il 26,2% del Pil (tabella 2.1). Questo dato conferma la tendenza verso il contenimento della spesa sociale in rapporto al Pil in atto da alcuni anni.

La tendenza è diffusa in quasi tutti i paesi dell'Unione Europea, a eccezione del Portogallo e del Regno Unito, dove la spesa è aumentata di circa mezzo punto di Pil - e, soprattutto, della Grecia - dove, in controtendenza con le dinamiche registrate dagli altri paesi, la spesa sociale è cresciuta di quasi un punto di Pil, passando dal 24,7% nel 1999 al 25,5% nel 2000.

I paesi che nel corso degli anni novanta hanno raggiunto i livelli di spesa sociale più elevati – o, comunque, superiori alla media europea - sono tra quelli che nel 2000 hanno fatto registrare le flessioni più consistenti: la Svezia, la Francia, il Belgio e l'Olanda con diminuzioni dell'ordine di mezzo punto di Pil e la Danimarca con un punto. Un calo significativo si è avuto anche in Irlanda e in Lussemburgo (con riduzioni dell'ordine, rispettivamente, di 0,7 e 0,9 punti di Pil) e in Finlandia, dove la spesa sociale è passata dal 26,0% nel 1999 al 24,4% nel 2000.

Una situazione di sostanziale stabilità, si osserva, oltre che in Italia, in Germania, Spagna e Austria.

Tabella 2.1 - La spesa sociale complessiva nei paesi dell'Unione Europea
(valori espressi in percentuale del Pil)

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Belgio	25,8	26,2	27,6	26,8	26,6	27,0	26,2	26,1	25,9	25,3
Danimarca	28,9	29,5	31,0	31,9	31,3	30,6	29,6	29,4	29,0	28,0
Francia	27,0	27,8	29,1	28,9	29,0	29,4	29,3	28,9	28,6	28,3
Germania	25,2	26,6	27,3	27,2	27,8	28,8	28,5	28,3	28,5	28,5
Grecia	20,5	20,6	21,2	21,2	21,5	22,1	22,5	23,4	24,7	25,5
Irlanda	18,7	19,4	19,3	18,9	18,1	17,1	15,9	14,8	14,1	13,4
Italia	24,1	25,1	25,2	24,8	23,9	23,9	24,6	24,1	24,4	24,3
Lussemburgo	21,7	21,8	22,9	22,2	22,9	23,1	21,8	20,9	21,1	20,2
Olanda	31,0	31,5	32,0	29,8	29,2	28,4	27,6	26,7	26,3	25,7
Portogallo	15,2	16,3	18,3	19,2	19,8	19,0	18,8	19,3	19,7	20,2
Regno Unito	24,6	26,8	27,6	27,3	26,9	26,9	26,4	25,8	25,4	25,8
Spagna	20,6	21,8	23,4	22,3	21,4	21,4	20,7	20,1	19,7	19,6
Austria	26,1	26,7	28,0	28,8	28,7	28,6	27,9	27,5	28,0	27,9
Finlandia	28,9	32,7	33,7	32,9	30,9	30,7	28,5	26,4	26,0	24,4
Svezia	n.d.	n.d.	38,5	37,0	35,0	34,2	33,4	32,9	32,4	31,7
UE	**25,4**	**26,6**	**27,5**	**27,2**	**27,1**	**27,3**	**26,9**	**26,5**	**26,4**	**26,2**

Fonte: elaborazioni su dati Eurostat (2003)

Anche nell'intero arco temporale esaminato (1991-2000) si sono manifestate tendenze comuni, seppure con intensità e modalità diverse.

La spesa sociale ha raggiunto il valore più elevato nel 1993, quando rappresentava nella media dei paesi europei il 27,5% del Pil, successivamente si è gradualmente e progressivamente, ridotta fino a raggiungere il 26,2% nel 2000.

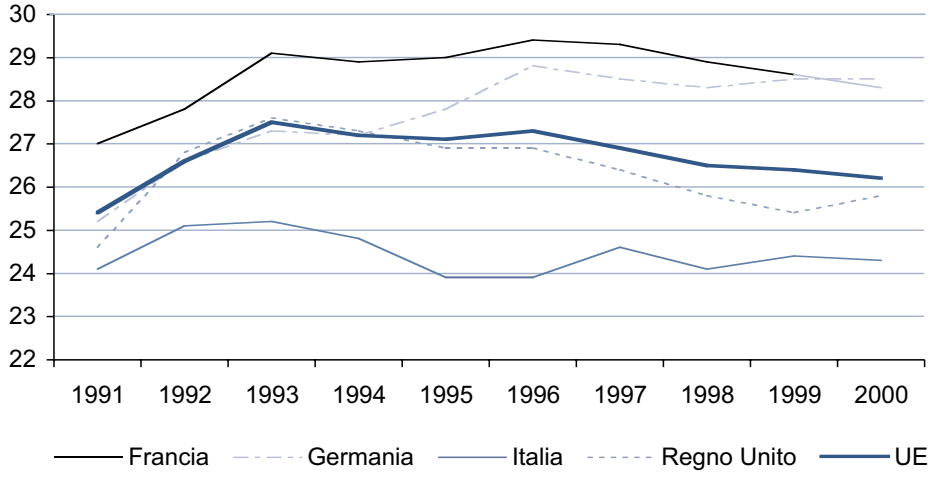
La quota di risorse sociali in termini di Pil è diminuita nella quasi generalità dei paesi europei. Fanno eccezione la Grecia e il Portogallo, dove la quota è aumentata progressivamente in tutto il periodo, e la Germania, dove in seguito all'unificazione l'incidenza della spesa è cresciuta fino al 1996, e, successivamente, si è stabilizzata attorno al 28,5% del Pil, un dato superiore alla media europea di oltre due punti.

Negli altri paesi le riduzioni che si sono avute nel periodo 1993-2000 sono state in via generale superiori a un punto di Pil. Nei paesi che all'inizio degli anni novanta presentavano livelli più elevati di spesa, le diminuzioni sono state più consistenti. È questo il caso della Svezia e dell'Olanda, con riduzioni dell'ordine di 6 punti di Pil, e della Finlandia, in cui la diminuzione ha sfiorato i 9 punti.

La tendenza manifestatasi successivamente al 1993, ha fatto sì che in molti paesi la spesa sociale

tornasse ai livelli dell'inizio del decennio, anche se nella media dei paesi europei la spesa sociale è cresciuta di 0,8 punti di Pil, passando dal 25,4% nel 1991 al 26,2% nel 2000. Oltre alla Grecia e al Portogallo (che registrano incrementi di 5 punti di Pil), hanno contribuito a questo aumento la Francia, la Germania e il Regno Unito.
Nel grafico 2.1 le dinamiche evolutive della spesa sociale di questi ultimi tre paesi sono messe a confronto con quelle dell'Italia. Nel decennio 1991-2000, in Francia e Regno Unito l'incidenza sul Pil della spesa sociale è aumentata di circa di 1,2 punti. In Germania l'aumento è stato più consistente, pari a 3,3 punti. Nel nostro paese l'incidenza della spesa sociale sul Pil è diminuita di circa un punto nel periodo successivo al 1993. Ciò non soltanto ha contribuito a tenere il dato italiano costantemente al di sotto di quello europeo – nel 2000 il differenziale negativo è stato di due punti – ma ha anche fatto sì che la quota del 2000 sia molto prossima a quella del 1991 (grafico 2.1).

Grafico 2.1 - La spesa sociale complessiva in alcuni paesi europei nel periodo 1991-2000
(valori espressi in percentuale del Pil)



Fonte: elaborazioni su dati Eurostat (2003)

Nella tabella 2.2, sono riportati gli indici delle prestazioni sociali *pro capite* espresse in Parità di Potere d'Acquisto (Ppa), ponendo uguale a 100 il valore medio UE.
Nel 2000, rispetto all'anno precedente, la posizione relativa dei diversi paesi non ha subito modifiche rilevanti: i paesi con i livelli più elevati di prestazioni sociali *pro capite* sono stati il Lussemburgo (150,0), la Danimarca (126,0), l'Austria (120,2) e la Svezia (119,7).
Come mostra anche il grafico 2.2, in Francia e in Germania si è avuto un differenziale positivo rispetto alla media europea, rispettivamente, di circa il 10% e il 14%; l'Italia, invece, fa parte del gruppo di paesi in cui le prestazioni *pro capite* sono inferiori al valore medio europeo (96,6 nel 2000).
I livelli delle prestazioni *pro capite* sono calcolati anche a prezzi costanti, in modo da individuarne le dinamiche, in termini reali, in ciascun paese (tabella 2.3).
Nel complesso dei paesi europei, nel 2000 si è avuto un incremento reale delle prestazioni dell'1,6%. Gli andamenti dei singoli paesi sono stati, però, molto differenziati.
In Belgio, Germania, Danimarca e Finlandia, le prestazioni *pro capite* reali sono rimaste sostanzialmente invariate rispetto ai livelli del 1999; in alcuni casi si sono avute anche lievi diminuzioni. In tutti gli altri paesi la tendenza è stata verso la crescita, con incrementi compresi tra lo 0,6% della Francia e l'8% della Grecia.

Tabella 2.2 - La spesa sociale complessiva *pro capite* (1)
(indice UE=100)

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Belgio	108,3	107,5	115,6	115,1	112,1	112,2	111,0	111,0	106,2	104,9
Danimarca	122,5	116,7	124,9	134,5	134,6	133,7	130,3	129,4	129,7	126,0
Francia	117,0	113,6	113,7	112,3	112,8	110,3	108,9	109,2	109,6	109,6
Germania	104,3	107,5	106,8	109,7	112,5	113,5	113,6	112,9	114,6	114,1
Grecia	48,8	47,2	49,0	50,4	52,1	53,7	54,8	58,8	63,3	65,5
Irlanda	71,3	73,5	74,2	77,0	79,5	74,6	78,3	75,4	76,0	77,1
Italia	99,3	98,3	93,6	94,1	90,8	91,3	92,8	93,8	95,0	96,6
Lussemburgo	134,1	130,7	139,9	140,1	144,4	143,8	142,4	141,6	147,9	150,0
Olanda	121,9	118,4	118,4	118,2	119,5	115,4	118,0	118,9	116,5	113,8
Portogallo	42,1	43,3	49,5	52,2	54,7	52,3	56,1	57,8	59,3	59,7
Regno Unito	93,5	98,0	99,6	99,5	96,6	99,4	100,8	100,9	97,0	98,3
Spagna	63,3	62,3	65,3	61,6	61,2	61,2	60,6	59,3	60,5	60,3
Austria	107,7	105,4	110,2	114,5	113,7	114,2	114,5	113,7	117,6	120,2
Finlandia	106,8	104,8	109,8	108,5	109,2	107,8	103,8	100,0	98,2	96,3
Svezia	131,7	129,1	135,3	132,6	128,9	125,1	123,5	123,0	121,5	119,7
UE	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

(1) I numeri indice sono stati calcolati a partire dai dati in Ppa.
Fonte: elaborazioni su dati Eurostat (2003)

Nel periodo 1991-2000, l'incremento medio complessivo a livello europeo è stato del 22%. Sentieri di crescita più dinamici sono stati seguiti sia da paesi con prestazioni *pro capite* superiori al valore medio europeo (quali l'Austria, il Lussemburgo, la Germania), sia da paesi (come il Regno Unito, l'Irlanda e il Portogallo) che, invece, si sono collocati al di sotto di tale valore.
L'Italia appartiene al gruppo dei paesi in cui le prestazioni sociali, in termini reali, hanno registrato *trend* di crescita inferiori al valore medio europeo. I benefici *pro capite* sono passati da 100 nel 1991 a 113,5 nel 2000. Tale tendenza è osservabile anche in Spagna, Danimarca e Francia (con valori, nel 2000, compresi fra 117,9 e 120,5) e in Olanda, Finlandia e Svezia, con incrementi più contenuti.
Nel grafico 2.3 sono messe a confronto le dinamiche delle prestazioni sociali *pro capite* in Italia con quelle di Francia, Germania e Regno Unito. L'andamento divergente del nostro paese, concentrato nel periodo 1992-1995, appare ben evidente.

Grafico 2.2 - La spesa sociale complessiva *pro capite* nel 2000
(indice UE=100)

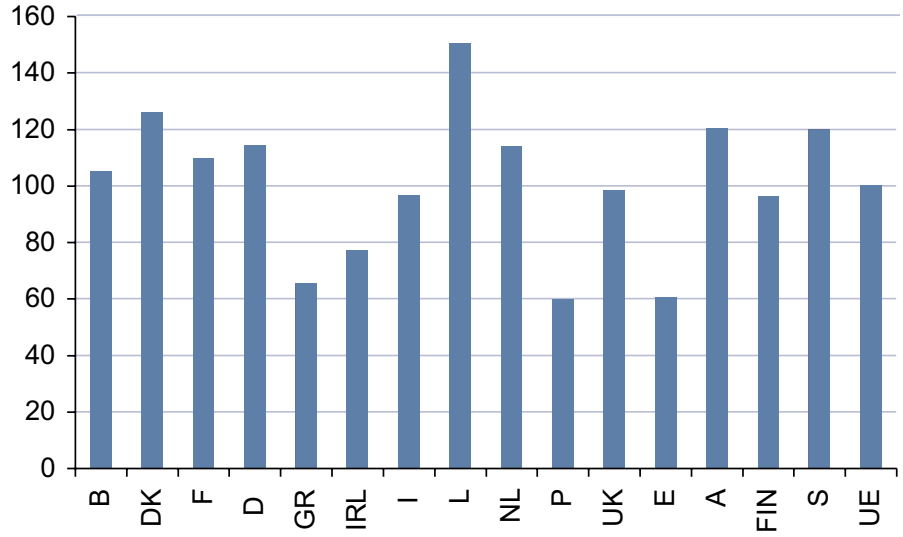
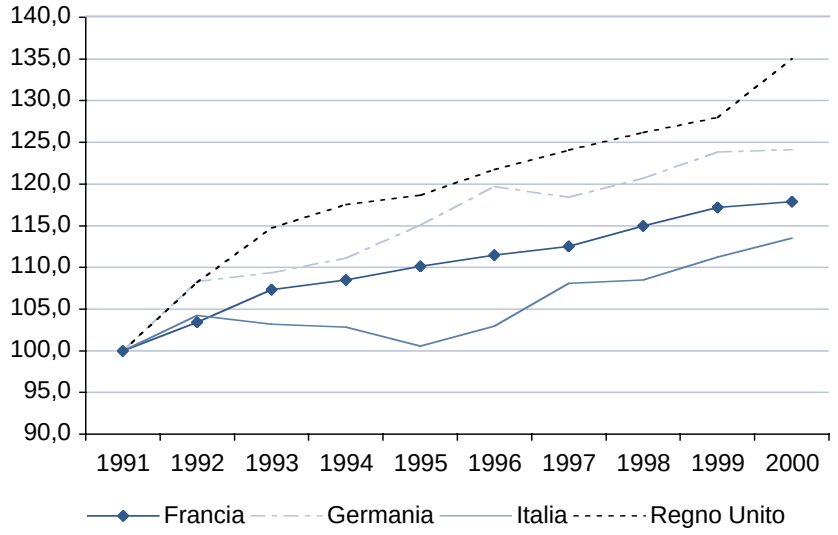


Grafico 2.3 - La spesa sociale complessiva *pro capite* nel periodo 1991-2000
(indice 1991=100)



Passando a considerare le diverse funzioni della spesa sociale, nel 2000 non si sono avute modifiche significative rispetto al 1999. In termini di composizione percentuale, va segnalato un lieve aumento delle funzioni sanità e vecchiaia (passate, rispettivamente, dal 26,7% e dal 41% nel 1999 al 27,3% e al 41,5% nel 2000) e la contestuale diminuzione delle spese a sostegno della famiglia (dall'8,5% nel 1999 all'8,2% nel 2000) e della disoccupazione (dal 6,8% nel 1999 al 6,3% nel 2000).
La vecchiaia risulta la voce prevalente: nella media dei paesi europei essa ha raggiunto il 41,5% del totale della spesa. Segue la sanità che ha assorbito il 27,3% del complesso delle risorse (tabella 2.4). In rapporto al Pil, la spesa per vecchiaia è, nella media dei paesi europei, pari al 10,9% e quella per la sanità raggiunge il 7,2%. La spesa per l'invalidità e il sostegno alla famiglia rappresentano il 2,1% del Pil. La disoccupazione si colloca all'1,7% e, infine, le misure per l'abitazione e l'esclusione sociale

Tabella 2.3 - La spesa sociale complessiva *pro capite* (1)
(indice 1991=100)

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Belgio	100,0	103,6	110,9	111,5	111,4	114,0	114,6	116,5	119,1	118,9
Danimarca	100,0	103,3	108,7	117,7	117,7	117,6	116,8	118,2	119,7	119,8
Francia	100,0	103,4	107,3	108,5	110,1	111,5	112,5	115,0	117,2	117,9
Germania	100,0	108,3	109,4	111,1	115,1	119,7	118,4	120,7	123,9	124,1
Grecia	100,0	97,4	99,2	101,0	104,4	109,1	116,3	125,6	137,4	148,9
Irlanda	100,0	105,9	111,9	114,3	120,7	121,9	128,6	133,0	140,8	146,5
Italia	100,0	104,3	103,2	102,9	100,6	103,0	108,1	108,5	111,2	113,5
Lussemburgo	100,0	103,0	112,2	114,7	119,0	124,0	127,4	129,9	137,6	140,2
Olanda	100,0	102,3	104,0	104,5	105,0	104,6	105,7	106,0	107,2	109,8
Portogallo	100,0	110,0	124,2	130,0	139,5	138,2	147,1	160,4	170,9	177,4
Regno Unito	100,0	108,2	114,7	117,5	118,7	121,7	124,1	126,1	128,0	135,0
Spagna	100,0	107,1	112,9	109,1	109,9	111,6	112,6	114,6	117,3	120,5
Austria	100,0	103,4	107,4	112,6	114,6	116,0	116,6	119,2	124,8	127,0
Finlandia	100,0	105,7	106,1	107,8	108,8	110,6	109,4	108,8	109,1	108,6
Svezia	100,0	105,5	109,5	108,5	106,5	105,8	105,0	107,2	110,6	112,0
UE	**100,0**	**105,8**	**108,8**	**110,1**	**111,7**	**114,2**	**115,2**	**117,2**	**120,0**	**122,0**

(1) I numeri indice sono stati calcolati a partire dai dati in moneta nazionale a prezzi costanti 1995.
Fonte: elaborazioni su dati Eurostat (2003)

si attestano, rispettivamente, allo 0,6% e 0,4% (tabella 2.5).
In Italia, le prestazioni assistenziali erogate ai cittadini in presenza di un bisogno accertato (*means tested*), sono ancora di modesta entità. Per funzioni quali il sostegno alla famiglia, la disoccupazione, l'abitazione e l'esclusione sociale, il nostro paese presenta valori che sono inferiori non soltanto alla media europea, ma anche a quelli di ogni altro paese. Considerando congiuntamente le misure volte al sostegno del reddito della famiglia e delle situazioni di disoccupazione, il differenziale negativo rispetto alla media UE è di due punti e mezzo.

Tabella 2.4 - Le funzioni della spesa sociale nei paesi dell'Unione Europea nel 2000
(valori espressi in percentuale della spesa sociale complessiva)

	Sanità	Invalidità	Vecchiaia	Superstiti	Sostegno alla famiglia	Disoccup.	Casa	Altro	Totale
Belgio	25,1	8,7	33,5	10,3	9,1	11,9	0,0	1,4	100,0
Danimarca	20,2	12,0	38,0	0,0	13,1	10,5	2,4	3,7	100,0
Francia	29,1	5,8	38,1	5,9	9,6	6,9	3,1	1,4	100,0
Germania	28,3	7,8	40,6	1,6	10,6	8,4	0,7	1,9	100,0
Grecia	26,6	5,1	46,1	3,3	7,4	6,1	3,1	2,2	100,0
Irlanda	41,2	5,3	19,5	5,9	13,0	9,7	3,3	2,1	100,0
Italia	25,0	6,0	52,7	10,7	3,8	1,7	0,0	0,1	100,0
Lussemburgo	25,2	13,7	36,9	3,1	16,6	3,3	0,3	0,9	100,0
Olanda	29,3	11,8	37,0	5,4	4,6	5,1	1,5	5,3	100,0
Portogallo	30,6	13,0	38,3	7,3	5,5	3,8	0,0	1,5	100,0
Regno Unito	25,9	9,5	43,5	4,2	7,1	3,2	5,7	1,0	100,0
Spagna	29,6	7,6	42,1	4,2	2,7	12,2	0,9	0,7	100,0
Austria	26,0	8,2	38,4	9,9	10,6	4,7	0,4	1,8	100,0
Finlandia	23,8	13,9	31,8	4,0	12,5	10,4	1,5	2,0	100,0
Svezia	27,1	12,0	36,9	2,2	10,8	6,5	2,1	2,4	100,0
UE	**27,3**	**8,1**	**41,5**	**4,9**	**8,2**	**6,3**	**2,1**	**1,6**	**100,0**

Fonte: elaborazioni su dati Eurostat (2003)

Anche la nostra spesa per la sanità, che nel 2000 è stata pari al 6,1% del Pil, è inferiore di oltre un punto alla media europea.
Le voci di spesa per le quali l'Italia, in base ai dati Eurostat, si colloca al di sopra della media europea, sono la vecchiaia e i superstiti, con differenziali positivi di circa 2 punti di Pil per la prima e di 1,3 punti per la seconda.

Tabella 2.5 - Le funzioni della spesa sociale nei paesi dell'Unione Europea nel 2000
(valori espressi in percentuale del Pil)

	Sanità	Invalidità	Vecchiaia	Superstiti	Sostegno alla famiglia	Disoccup.	Casa	Altro	Totale
Belgio	6,3	2,2	8,5	2,6	2,3	3,0	0,0	0,4	25,3
Danimarca	5,7	3,4	10,7	0,0	3,7	3,0	0,7	1,0	28,0
Francia	8,2	1,6	10,8	1,7	2,7	1,9	0,9	0,4	28,3
Germania	8,1	2,2	11,6	0,5	3,0	2,4	0,2	0,5	28,5
Grecia	6,8	1,3	11,8	0,8	1,9	1,6	0,8	0,6	25,5
Irlanda	5,5	0,7	2,6	0,8	1,7	1,3	0,4	0,3	13,4
Italia	6,1	1,4	12,8	2,6	0,9	0,4	0,0	0,0	24,3
Lussemburgo	5,1	2,8	7,5	0,6	3,4	0,7	0,1	0,2	20,2
Olanda	7,5	3,0	9,5	1,4	1,2	1,3	0,4	1,4	25,7
Portogallo	6,2	2,6	7,7	1,5	1,1	0,8	0,0	0,3	20,2
Regno Unito	6,7	2,4	11,2	1,1	1,8	0,8	1,5	0,3	25,8
Spagna	5,8	1,5	8,3	0,8	0,5	2,4	0,2	0,1	19,6
Austria	7,2	2,3	10,7	2,8	3,0	1,3	0,1	0,5	27,9
Finlandia	5,8	3,4	7,8	1,0	3,1	2,6	0,4	0,5	24,4
Svezia	8,6	3,8	11,7	0,7	3,4	2,1	0,7	0,8	31,7
UE	**7,2**	**2,1**	**10,9**	**1,3**	**2,1**	**1,7**	**0,6**	**0,4**	**26,2**

Fonte: elaborazioni su dati Eurostat (2003)

Nelle precedenti edizioni di questo Rapporto il problema della comparabilità dei dati è stato esaminato in dettaglio. In particolare, è stata sottolineata l'influenza delle diversità nei criteri di contabilizzazione, nelle discipline fiscali e nei contesti istituzionali. Nella tabella 2.6, tenendo conto di queste difficoltà, i dati sono presentati in un modo che dovrebbe rendere più significativa la comparazione.
Oltre a escludere, dal computo della spesa per pensioni, il Trattamento di fine rapporto (Tfr) – di cui il dato Eurostat tiene conto nella sua interezza e indipendentemente dall'età del beneficiario - sono state esaminate congiuntamente le funzioni vecchiaia e superstiti, da un lato, e le voci invalidità e disoccupazione, dall'altro.
Come si è mostrato nel Rapporto del 2002, in tutti i maggiori paesi europei il fenomeno della

Tabella 2.6 - La spesa per vecchiaia, superstiti, invalidità e disoccupazione nel 2000
(valori espressi in percentuale del Pil)

	IVS e disoccupazione
Belgio	16,3
Danimarca	17,0
Francia	16,1
Germania	16,7
Grecia	15,4
Irlanda	5,4
Italia (1)	**15,8**
Lussemburgo	11,5
Olanda	15,2
Portogallo	12,6
Regno Unito	15,5
Spagna	13,0
Austria	17,1
Finlandia	14,7
Svezia	18,3
UE	**16,0**

(1) Il dato dell'Italia è considerato al netto del Tfr e delle Indennità di fine servizio, pari nel 2000 all'1,4% del Pil.
Fonte: elaborazioni su dati Eurostat (2003)

disoccupazione degli ultra-cinquantenni è diffuso e i paesi hanno dato risposta a questo fenomeno con una varietà di strumenti a sostegno del reddito. Se in Italia un importante canale di uscita dal mercato del lavoro è rappresentato dalle pensioni di anzianità, altrove è ampio il ricorso a forme specifiche di indennità di disoccupazione, a pensioni anticipate e anche a pensioni di invalidità interpretate in senso socio-economico che forniscono copertura al lavoratore anziano fino all'età del pensionamento.
Sulla base di questi calcoli (tabella 2.6) l'Italia risulta molto vicina al Regno Unito ma al di sotto della Francia e della Germania e ben allineata al valore medio europeo (pari al 16% del Pil).
Rispetto alle dinamiche di medio-lungo periodo, al nostro paese viene attribuito un *trend* di crescita delle spese pensionistiche tra i più contenuti a livello europeo, sebbene le previsioni di invecchiamento demografico siano particolarmente negative[1] (tabella 2.7).
Nella media dei paesi europei e in un arco temporale di 50 anni, l'incidenza della spesa per pensioni sul Pil dovrebbe raggiungere l'incremento massimo di 3,2 punti di Pil intorno al 2040. Al termine del

(1) Le previsioni sono state elaborate dal Comitato di Politica Economica di Ecofin e sono state pubblicate alla fine del 2001 in un Rapporto dell'Economic Policy Committee (2001). Le previsioni si basano su scenari e ipotesi concordate da tutti i paesi e tengono conto del rispetto di alcuni processi di convergenza nell'ambito dell'UE. L'utilità di queste previsioni risiede nel fatto che rendono comparabili i risultati differenziali dei diversi paesi, in termini di variazioni della spesa sul Pil. Risulta invece fuorviante considerare i livelli di partenza relativi alla spesa sul Pil, poiché gli aggregati utilizzati in ciascun Paese per le previsioni sono diversi e non comprendono voci di spesa omogenee.

periodo di simulazione (2050) l'aumento dovrebbe essere di 2,9 punti.
Per l'Italia, la situazione appare più favorevole. Infatti, si prevede che l'incremento raggiungerà il massimo di 2,1 punti di Pil intorno al 2035, quindi si ridurrà in modo progressivo, fino quasi ad annullarsi nel 2050 (più 0,3 punti di Pil).

Tabella 2.7 - Andamenti della spesa per pensioni sul Pil: scenario tendenziale
(valori espressi in percentuale del Pil)

	2000	2020	2040	2050	Aumento max *(1)*	Aumento al 2050					
						Fattore di dipendenza	Fattore occupazione	Fattore requisiti	Fattore importo	Altro	Totale
Belgio	10,0	11,4	13,7	13,3	3,7	5,2	-0,9	0,9	-2,0	0,0	3,3
Danimarca	10,5	13,8	14,0	13,3	4,1	4,1	-0,2	0,5	-1,7	0,1	2,8
Germania	11,8	12,6	16,6	16,9	5,0	6,2	-0,7	2,0	-2,7	0,2	5,1
Grecia	12,6	15,4	23,8	24,8	12,2	9,9	-3,6	1,4	4,0	0,5	12,2
Spagna	9,4	9,9	16,0	17,3	7,9	8,2	-2,4	2,0	-0,3	0,5	7,9
Francia	12,1	15,0	15,8		4,0	7,7	-0,9	0,7	-3,6	-0,1	3,7
Irlanda	4,6	6,7	8,3	9,0	4,4	4,5	-0,9	1,4	-0,7	0,1	4,4
Italia	13,8	14,8	15,7	14,1	2,1	9,5	-3,1	-1,4	-4,9	0,0	0,3
Lussemburgo	7,4	8,2	9,5	9,3	2,2						1,9
Olanda	7,9	11,1	14,1	13,6	6,2	5,4	-0,6	0,5	0,2	0,2	5,7
Austria	14,5	16,0	18,3	17,0	4,2	10,5	-2,2	-3,0	-2,9	0,1	2,5
Portogallo	9,8	13,1	13,8	13,2	4,1	6,7	-1,1	-2,4	0,1	0,1	3,4
Finlandia	11,3	12,9	16,0	15,9	4,7	6,6	-0,1	-1,3	-0,1	-0,3	4,6
Svezia	9,0	10,7	11,4	10,7	2,6	3,9	-0,5	0,8	-2,6	0,0	1,7
Regno Unito	5,5	4,9	5,0	4,4	-1,1	2,4	0,0	-0,1	-3,4	-0,1	-1,1
UE	**10,4**	**11,5**	**13,6**	**13,3**	**3,2**	**6,4**	**-1,1**	**0,6**	**-2,8**	**-0,2**	**2,9**

(1) L'aumento massimo può verificarsi anche in anni diversi da quelli indicati nella tabella.
Fonte: Economic Policy Committee (2001)

Solamente nel Regno Unito, la spesa dovrebbe seguire una dinamica più favorevole rispetto a quella dell'Italia.
Tra i quattro fattori in cui può essere scomposta la variazione della spesa per pensioni sul Pil, il fattore di dipendenza, che misura l'impatto dell'invecchiamento della popolazione, è quello che presenta in tutti i paesi europei l'andamento meno favorevole. I valori più elevati si prevedono in Austria, Grecia e Italia (tabella 2.7).
Il fattore requisiti, che influenza il numero dei trattamenti pensionistici, controbilancia l'effetto negativo dell'invecchiamento della popolazione solo in alcuni paesi, quali Austria, Portogallo e Finlandia. In questo gruppo di paesi si colloca anche l'Italia dove le riforme attuate nel corso degli anni '90, hanno introdotto vincoli più stringenti per il collocamento a riposo, agendo sul duplice fronte delle pensioni di vecchiaia e di anzianità.
Molto variegata è la situazione rispetto ai fattori che riflettono l'impatto delle norme riguardanti i requisiti per il collocamento a riposo e le modalità di calcolo della pensione.
Il fattore importo fornisce una valutazione della generosità del sistema connessa alle modalità di calcolo della pensione. Nella quasi generalità dei paesi, tale indicatore assume valori negativi, contribuendo alla riduzione del rapporto tra la spesa per pensioni e il Pil; per l'Italia, si prospetta il valore più favorevole ai fini del contenimento della spesa.
Anche tale circostanza è riconducibile alle riforme degli anni '90 che hanno rivisto verso il basso le modalità di calcolo delle pensioni. La riforma Amato del 1992, oltre ad aver eliminato l'indicizzazione reale delle prestazioni, ha esteso, in modo progressivo, il periodo di riferimento per il calcolo della pensione a tutta la vita lavorativa. La successiva riforma Dini del 1995 ha poi introdotto il metodo di calcolo contributivo nella forma *pro rata*, per coloro che avevano meno di 18 anni di anzianità contributiva alla fine del 1995, e in forma pura, per coloro che hanno trovato nuova occupazione successivamente al 1995. Gli effetti del sistema contributivo si manifestano, dunque, nel lungo periodo, mano a mano che le nuove generazioni di lavoratori si sostituiscono alle vecchie.
Pur se in modo meno significativo rispetto all'Italia, anche negli altri paesi l'effetto importo segue un andamento favorevole; in controtendenza sono da segnalare la Grecia e, in misura inferiore, il Lussemburgo e il Portogallo.

Dopo l'Italia, i paesi con i valori più favorevoli, dal punto di vista finanziario, per il fattore importo sono la Francia, il Regno Unito, l'Austria, la Germania e la Svezia.
Anche in questi paesi si manifestano gli effetti delle riforme attuate nei primi anni '90. Tuttavia, mentre in Italia il processo di riforma è stato profondo e ha agito sia sul fronte della revisione verso il basso delle promesse pensionistiche, sia su quello dell'omogeneizzazione fra le diverse categorie di lavoro (soprattutto fra settore pubblico e privato), in gran parte degli altri paesi le riforme hanno raggiunto obiettivi più limitati sul piano dei risparmi di spesa e dell'uniformità dei trattamenti. In Francia, ad esempio, nel settore pubblico vigono ancora condizioni più favorevoli rispetto a quello privato.
Nella tabella 2.8 sono illustrate le simulazioni effettuate sulla base dello scenario di Lisbona, che ipotizza andamenti più favorevoli dell'occupazione e del mercato del lavoro. In particolare, i tassi di partecipazione e quelli di disoccupazione vengono fatti gradualmente convergere all'83% e al 4% nel 2045.
In questo caso, i risultati delle previsioni sono migliori per la quasi generalità dei paesi europei. L'aumento dell'incidenza della spesa sul Pil risulta, cioè, più contenuto. In particolare, l'aumento massimo della spesa sul Pil, che nello scenario tendenziale è di 3,2 punti per l'insieme dei paesi europei, scende a 1,9 punti e l'incremento alla fine del periodo di simulazione sarebbe di 1,6 punti e non di 2,9.
Rispetto all'Italia, lo scenario di Lisbona corregge soprattutto la dinamica di medio periodo della spesa. La cosiddetta gobba, che dovrebbe manifestarsi intorno al 2035, risulta attenuata e l'andamento del rapporto della spesa pensionistica sul Pil si appiattisce. Per l'Italia, l'aumento massimo dell'aggregato passa infatti da 2,1 punti di Pil nello scenario tendenziale a 0,9 punti in quello di Lisbona. Nel 2050, invece, il rapporto della spesa sul Pil derivante dall'adozione dello scenario di Lisbona risulta leggermente superiore rispetto a quello relativo al quadro tendenziale.

2.1.2 Le fonti di finanziamento della spesa sociale

Nei paesi europei il finanziamento dei sistemi di *welfare* è assicurato da diverse combinazioni di versamenti contributivi e di imposte di carattere generale.
Anche nei paesi in cui il prelievo contributivo costituisce la parte prevalente del finanziamento, si fa ricorso alla fiscalità generale per coprire le prestazioni di natura più propriamente assistenziale e/o per finanziare parte dei *deficit*.
Dall'esame delle tabelle 2.9 e 2.10, che danno conto delle risorse provenienti dalle diverse forme di finanziamento, emerge che nel 2000 non si sono avuti significativi cambiamenti rispetto all'anno precedente.
La quota principale proviene dalla contribuzione sociale che rappresenta, nella media dei paesi europei, poco meno del 61% (tabella 2.9) mentre dalla fiscalità generale proviene il 35,8% delle risorse. In rapporto al Pil, i contributi sociali rappresentano il 17,4%, mentre i trasferimenti da parte dello Stato poco più del 10% (tabella 2.10).
I paesi in cui la contribuzione sociale, in rapporto al Pil, è superiore alla media europea sono il Belgio, la Francia, la Germania, l'Olanda, l'Austria e, in misura inferiore, la Svezia. L'Italia, con il 15,5%, presenta un differenziale negativo rispetto alla media europea di oltre due punti percentuali.
I paesi in cui il finanziamento è nettamente sbilanciato a favore della componente derivante dalla tassazione generale, sono due. Il primo è la Danimarca, che ha adottato un sistema di tipo universalistico e in cui solo un terzo delle risorse complessive deriva dalla contribuzione sociale: in rapporto al Pil, le risorse raccolte mediante fiscalità generale rappresentano il 20,6%, contro il 9,5% degli oneri sociali. L'altro paese è l'Irlanda, dove i contributi sociali costituiscono il 6,1% del Pil e l'imposizione generale l'8,8%.
Dall'esame della ripartizione degli oneri sociali fra datore di lavoro e lavoratore, emerge che la componente a carico del primo risulta più elevata. Per il complesso dei paesi europei, la quota a carico delle imprese è dell'11% del Pil, mentre quella dovuta dai lavoratori è pari al 6,4%. Gli unici paesi in cui la quota a carico dei lavoratori è maggiore sono la Danimarca e l'Olanda.

Tabella 2.8 - Andamenti della spesa per pensioni sul Pil: scenario di Lisbona
(valori espressi in percentuale del Pil)

	2000	2010	2020	2030	2040	2050	Aumento max	Aumento al 2050
Belgio	9,9	8,4	9,5	11,0	11,3	11,1	1,5	1,2
Danimarca	10,4	12,1	13,1	13,4	12,8	11,8	3,0	1,4
Germania	11,8	11,2	12,4	14,2	14,5	14,0	2,8	2,2
Grecia	12,6	11,9	14,0	16,8	20,2	20,6	8,2	8,0
Spagna	9,4	9,0	9,6	12,0	15,2	16,2	6,8	6,8
Francia	12,1	11,7	13,6	14,7	14,8	14,8	2,8	2,7
Irlanda	4,6	5,5	6,7	7,4	8,3	8,2	3,7	3,6
Italia	13,8	13,4	13,9	14,4	14,5	14,4	0,9	0,6
Lussemburgo								0,0
Olanda	7,9	9,2	11,5	13,3	13,9	13,4	6,0	5,5
Austria	14,5	14,4	14,7	15,8	15,2	13,5	1,4	-1,0
Portogallo	9,8	11,7	12,8	13,2	13,2	12,5	3,4	2,7
Finlandia	11,3	11,6	13,6	15,1	15,4	15,6	4,3	4,3
Svezia	9,0	9,2	10,0	10,4	10,4	9,9	1,6	0,9
Regno Unito	5,5	4,8	4,4	4,4	4,2	3,8	-1,7	-1,7
UE	**10,4**	**10,0**	**10,9**	**12,0**	**12,3**	**12,0**	**1,9**	**1,6**

Fonte: Economic Policy Committee (2001)

Tabella 2.9 - Le risorse per il finanziamento della spesa sociale
(composizione percentuale)

	Contributi sociali			Contributo dello Stato	Altro	Totale
	Datore di lavoro	Lavoratore	Totale			
Anno 1995						
Belgio	48,9	22,1	71,0	26,1	2,9	100,0
Danimarca	10,2	13,8	24,0	69,7	6,3	100,0
Francia	47,4	27,5	75,0	21,5	3,5	100,0
Germania	40,2	28,7	68,8	28,5	2,7	100,0
Grecia	37,4	23,5	61,0	29,0	10,0	100,0
Irlanda	22,3	14,0	36,3	62,8	0,8	100,0
Italia	50,3	17,3	67,7	30,0	2,3	100,0
Lussemburgo	25,9	21,9	47,8	47,0	5,2	100,0
Olanda	21,0	42,8	63,8	17,1	19,2	100,0
Portogallo	35,9	17,7	53,6	31,9	14,5	100,0
Regno Unito	25,4	23,3	48,6	50,5	0,9	100,0
Spagna	50,0	17,1	67,1	30,3	2,7	100,0
Austria	37,2	26,1	63,3	36,0	0,7	100,0
Finlandia	33,7	13,7	47,3	45,8	6,9	100,0
Svezia	37,6	5,3	42,8	49,2	8,0	100,0
UE	**39,1**	**24,7**	**63,8**	**32,2**	**4,0**	**100,0**
Anno 2000						
Belgio	49,5	22,8	72,3	25,3	2,5	100,0
Danimarca	9,1	20,3	29,4	63,9	6,7	100,0
Francia	45,9	20,6	66,5	30,6	2,9	100,0
Germania	36,9	28,2	65,1	32,5	2,4	100,0
Grecia	38,2	22,6	60,8	29,1	10,1	100,0
Irlanda	25,0	15,1	40,1	58,3	1,5	100,0
Italia	43,2	14,9	58,1	39,8	2,1	100,0
Lussemburgo	24,6	23,8	48,4	47,1	4,5	100,0
Olanda	29,1	38,8	67,9	14,2	17,9	100,0
Portogallo	35,9	17,6	53,5	38,7	7,8	100,0
Regno Unito	30,2	21,4	51,6	47,1	1,3	100,0
Spagna	52,7	16,4	69,1	26,9	4,0	100,0
Austria	37,1	26,8	63,9	35,3	0,8	100,0
Finlandia	37,7	12,1	49,8	43,1	7,1	100,0
Svezia	39,7	9,4	49,0	46,7	4,3	100,0
UE	**38,3**	**22,4**	**60,7**	**35,8**	**3,5**	**100,0**

Fonte: elaborazioni su dati Eurostat (2003)

Rispetto al 1995, si osserva una tendenza alla diminuzione dei contributi sociali, che sono passati dal 18,5% del Pil al 17,4% nel 2000 mentre la quota derivante dalla fiscalità generale è aumentata dal 9,5% al 10,2%.
In Italia, la riduzione degli oneri sociali a carico del datore di lavoro è stata piuttosto consistente (1,6 punti di Pil), mentre quelli che gravano sul lavoratore sono diminuiti soltanto di circa mezzo punto.

Tabella 2.10 - Le risorse per il finanziamento della spesa sociale
(valori espressi in percentuale del Pil)

	Contributi sociali			Contributo dello Stato	Altro	Totale
	Datore di lavoro	Lavoratore	Totale			
Anno 1995						
Belgio	14,3	6,5	20,7	7,6	0,8	29,2
Danimarca	3,6	4,8	8,4	24,5	2,2	35,2
Francia	14,3	8,3	22,6	6,5	1,1	30,1
Germania	11,8	8,5	20,3	8,4	0,8	29,4
Grecia	8,9	5,6	14,6	6,9	2,4	23,9
Irlanda	4,3	2,7	7,0	12,1	0,2	19,2
Italia	12,8	4,4	17,2	7,6	0,6	25,4
Lussemburgo	6,7	5,7	12,4	12,2	1,4	26,0
Olanda	7,4	15,1	22,5	6,0	6,8	35,3
Portogallo	7,7	3,8	11,6	6,9	3,1	21,5
Regno Unito	7,4	6,8	14,2	14,7	0,3	29,2
Spagna	11,0	3,7	14,7	6,6	0,6	21,9
Austria	11,1	7,8	18,9	10,7	0,2	29,9
Finlandia	12,0	4,9	16,9	16,3	2,5	35,7
Svezia	14,4	2,0	16,4	18,8	3,1	38,3
UE	**11,3**	**7,2**	**18,5**	**9,3**	**1,2**	**29,0**
Anno 2000						
Belgio	14,7	6,7	21,4	7,5	0,7	29,6
Danimarca	2,9	6,5	9,5	20,6	2,2	32,2
Francia	14,0	6,3	20,3	9,4	0,9	30,5
Germania	11,2	8,6	19,8	9,9	0,7	30,3
Grecia	10,5	6,2	16,7	8,0	2,8	27,4
Irlanda	3,8	2,3	6,1	8,8	0,2	15,1
Italia	11,2	3,9	15,1	10,4	0,5	26,0
Lussemburgo	5,9	5,7	11,6	11,3	1,1	24,0
Olanda	9,8	13,1	22,9	4,8	6,0	33,8
Portogallo	8,0	3,9	11,9	8,6	1,7	22,3
Regno Unito	8,4	5,9	14,3	13,0	0,4	27,7
Spagna	11,7	3,6	15,3	6,0	0,9	22,1
Austria	10,6	7,7	18,3	10,1	0,2	28,6
Finlandia	10,7	3,4	14,1	12,2	2,0	28,3
Svezia	14,4	3,4	17,8	17,0	1,6	36,4
UE	**11,0**	**6,4**	**17,4**	**10,2**	**1,0**	**28,6**

Fonte: elaborazioni su dati Eurostat (2003)

2.2 La Sanità

2.2.1 I Sistemi Sanitari Nazionali in incessante movimento

Osservando i sistemi sanitari europei si ha l'impressione che essi siano, da tempo, al centro di processi di riforma che non trovano un definitivo punto di approdo. I quadri istituzionali vengono continuamente modificati o, almeno, si succedono le proposte dirette a introdurre elementi nuovi, a esplorare strade inedite o a ripercorrere sentieri abbandonati. Sebbene restino ferme alcune caratteristiche di fondo - come la copertura sostanzialmente universalistica della popolazione, il forte ruolo pubblico nella regolazione delle modalità di offerta dei servizi e la propensione, manifestatasi di recente, a introdurre elementi di mercato anche in un contesto di servizio sanitario nazionale – il cambiamento appare, ugualmente, incessante.

Ad esempio mentre l'Olanda sperimenta la possibilità di estendere l'utilizzazione del mercato fino a fare leva sulla concorrenza fra assicurazioni private; la Germania, pur riconoscendo il ruolo degli incentivi, continua a utilizzare, seppure in misura parziale, le più tradizionali forme di regolamentazione. Nel Regno Unito i quasi-mercati[2] sono sperimentati all'interno di un servizio sanitario che resta finanziato dalle imposte; in Portogallo, sempre all'interno di un servizio sanitario che resta finanziato dalle imposte, si introducono elementi di mercato, senza, però, procedere fino alla creazione di veri e propri quasi-mercati. E, ancora, se in diversi casi si rafforzano i poteri di comando da parte del centro, in Spagna ci si muove verso una decisa devoluzione delle responsabilità a livello locale. Tali modifiche, a loro volta, in alcuni paesi producono vere e proprie rotture rispetto allo *status quo*, mentre in altri determinano variazioni marginali. Molte volte sembra di assistere a un movimento pendolare, privo di un reale punto di equilibrio.
Diverse possono essere le ragioni di queste tendenze. *In primis,* i limiti che, nell'erogazione dei servizi sanitari, denunciano le tre tipologie fondamentali di organizzazione sociale di cui disponiamo: le gerarchie, basate sulla cosiddetta logica del comando; i mercati, basati sulla logica degli incentivi e le reti sociali, basate su relazioni di fiducia e di cooperazione[3]. Le carenze informative che minano il funzionamento del mercato sanitario rendono, infatti, complicato il controllo da parte delle gerarchie e favoriscono comportamenti opportunistici che, peraltro, ostacolano anche il funzionamento del mercato.
In ambito sanitario le reti sociali si creano largamente attorno alla professione medica, la cui etica appare poco sensibile al vincolo delle risorse. Il medico, infatti, tende ad avere come unico riferimento le condizioni di salute del singolo paziente, e non si preoccupa del costo-opportunità delle risorse impegnate, che riflette l'utilità di queste ultime per l'insieme dei cittadini.
Inoltre, la combinazione stessa di tali tipologie può essere causa di effetti perversi[4]. Ad esempio, a minare l'esperimento dei quasi-mercati nel Regno Unito, negli anni 90[5], potrebbe avere contribuito la gerarchia del *National Health Service,* che ha fortemente vincolato le politiche di prezzo e di investimento da parte dei *trust* e ha totalmente sospeso il ricorso al mercato quando gli esiti avrebbero potuto essere difficilmente sostenibili da un punto di vista politico.
Inoltre, le reti sociali costituite dagli stessi medici potrebbero avere ostacolato la concorrenza con altri ospedali locali. Dunque, anche i rapporti professionali radicati nelle diverse aree possono avere contribuito a imbrigliare il gioco del mercato. D'altro canto, una qualche regolazione pubblica appariva necessaria, né sarebbe stato desiderabile uno spiazzamento delle motivazioni professionali a favore delle sole logiche di mercato[6].
Il problema di fondo sta, forse, nel fatto che efficienza ed equità, pur potendo essere in rapporti virtuosi tra loro su scala macroeconomica, risultano in conflitto a livello micro. Tale conflitto è tanto più difficile da risolvere quanto più il vincolo delle risorse disponibili è percepito come stringente. In ambito sanitario questa è la situazione prevalente per effetto delle numerose cause, tecnologiche e demografiche, che spingono all'aumento della spesa. Nasce così l'esigenza di aggiustamenti continui per realizzare i più adeguati compromessi.
Su questo sfondo problematico, esaminiamo alcune delle più importanti riforme o proposte di riforma avanzate in Europa nel corso del 2002[7].

2.2.2 Olanda: concorrenza e assicurazioni

Nel 2002, a seguito della vittoria della coalizione composta da Democratici Cristiani, Liberali e dal *Pim Fortuyn Group*, si è avuta una ripresa d'interesse per il piano elaborato da Dekker, successivamente rinominato Piano Simons, dal nome del Ministro della salute che lo aveva difeso all'inizio degli anni '90. Le sue caratteristiche principali erano due:

- l'integrazione di tutti i programmi di assicurazione sanitaria e socio-assistenziale all'interno di un

(2) Sui quasi-mercati, cfr. l'edizione dello scorso anno del Rapporto. In sintesi, si tratta di un assetto caratterizzato dalla separazione fra chi acquista (finanzia) e chi eroga i servizi, i primi potendo scegliere i secondi all'interno di un contesto concorrenziale. La concorrenza, a sua volta, può assumere intensità diversa. In ogni caso, essa resta associata a forme incisive di regolazione pubblica. Questo spiega perché si parla di quasi-mercati, anziché semplicemente di mercati.
(3) La modellizzazione di tali tipologie è in Le Grand, J. (2002) il quale, però, non considera i limiti generali indicati in questo paragrafo.
(4) Le Grand, J. (2002).
(5) Su questo esperimento, cfr. il Rapporto Inpdap dello scorso anno.
(6) Su questo punto, cfr., fra gli altri, Frey, B. (1994) e (1997), Frey, B. e Oberholzer-Gee, F. (1997) e Frey, B. e Shange, N. (1997).
(7) Questa parte dell'analisi si basa sulle schede HIT sviluppate dallo European Observatory on Health Care.

unico schema di assicurazione obbligatoria per tutti gli individui;

- l'introduzione di elementi di concorrenza fra gli assicuratori attraverso il riconoscimento della libertà di scelta degli assicurati.

La concorrenza avrebbe dovuto svolgersi sul doppio piano del prezzo – le assicurazioni avrebbero potuto richiedere premi diversi – e della qualità. Le assicurazioni non avrebbero, però, potuto discriminare i pazienti e avrebbero dovuto erogare un pacchetto base di prestazioni uguale per tutti. Uno schema di aggiustamento dei rischi, gestito a livello nazionale, avrebbe compensato le assicurazioni per il costo addizionale connesso all'accettazione di soggetti a più alto rischio. In sintesi, il Governo avrebbe dovuto, da un lato stabilire l'obbligatorietà dell'assicurazione, e dall'altro definire alcune regole volte a evitare la selezione dei rischi e a garantire l'accesso a un medesimo pacchetto di prestazioni di base. In questo modo, si sperava di ottenere guadagni di efficienza senza sacrificare la solidarietà.

La nuova proposta ha tutte queste caratteristiche e impone alle assicurazioni di praticare premi correlati al rischio medio del bacino degli assicurati. I premi, cioè, non possono essere tarati sul rischio individuale: dunque, tutti coloro che si assicurano con la medesima compagnia fronteggiano lo stesso prezzo. I premi possono, però, variare fra assicurazioni: anzi, a questa possibilità viene affidato il compito di sviluppare la concorrenza, che dovrebbe essere facilitata dalla facoltà attribuita ai cittadini di cambiare assicurazione da un anno all'altro. È altresì prevista l'introduzione di un livello minimo di franchigia, obbligatorio per tutti. Gli assicurati possono, però, accettare una franchigia più alta come contropartita di riduzioni dei premi.

I contributi a carico dei cittadini non sarebbero più legati alle remunerazioni ma verrebbero determinati in base a un *flat rate*. Resterebbero, invece, congelati – e correlati alle remunerazioni – i contributi a carico dei datori di lavoro. Per contrastare l'aggravio connesso al *flat rate*, sono previste sia riduzioni generali dell'imposta sul reddito delle persone fisiche sia agevolazioni specifiche per l'acquisto delle polizze. Inoltre, i minorenni sono assicurati anche se non pagano alcun premio (fino al compimento del 18° anno di età).

Rispetto al pacchetto di prestazioni di base, il riferimento è, essenzialmente a quello per acuti. Al riguardo, va segnalata la proposta di non finanziare più i farmaci destinati a malattie derivanti da stili di vita considerati non sani, quali le statine per abbassare il colesterolo e i farmaci anti-acidità.

Le difficoltà, già sottolineate al tempo della proposta del Piano Simons, sono ancora tutte presenti. Innanzitutto, nonostante il divieto di selezione degli assicurati, restano i rischi di selezione implicita, grazie a forme occulte di *marketing* selettivo e alla creazione di ostacoli amministrativi all'iscrizione al piano da parte degli assicuratori. Il problema nasce dalla difficoltà, per l'operatore pubblico, di disegnare un sistema di aggiustamento dei rischi tale da compensare perfettamente gli assicuratori per l'assunzione dei cattivi rischi. Inoltre, il disegno di un sistema di aggiustamento dei rischi, pur imperfetto, comporta costi per il bilancio pubblico. Anche il controllo delle frodi è costoso.

A tali costi si devono aggiungere quelli derivanti dalle agevolazioni fiscali. Tali costi, a loro volta, potrebbero rivelarsi crescenti nel tempo, a causa della spiccata tendenza a crescere dei premi relativi alle polizze sanitarie. Nell'ipotesi di un affidamento generalizzato alle assicurazioni private, vi potrebbero altresì essere rischi di crescente litigiosità, derivanti dalle regolamentazioni pubbliche cui, nel nuovo assetto, tali assicurazioni dovrebbero sottoporsi.

Infine, con riferimento alle malattie associate agli stili di vita, la proposta appare del tutto insensibile alle difficoltà connesse alla distinzione fra i fattori volontari e i fattori involontari alla base delle scelte di vita[8]. Ad esempio, il colesterolo, anziché dagli stili alimentari, potrebbe avere cause naturali. E anche l'adozione degli stili alimentari potrebbe non essere interamente riconducibile alle libere scelte individuali.

(8) Sul tema, cfr., fra gli altri, Roemer, J. (1994).

2.2.3 Germania: il ricorso alla regolamentazione

Di fronte al perdurare del *deficit* dell'assicurazione sanitaria obbligatoria[9], vietato da una legge federale, nel novembre 2002 il nuovo Governo socialdemocratico tedesco ha deciso di intervenire con misure diverse dall'inasprimento dei contributi, che avrebbe avuto l'indesiderato effetto di far aumentare il costo del lavoro.

L'azione ha un duplice carattere, strutturale e congiunturale. Sul versante strutturale è stata annunciata una riforma strutturale sensibile al tema dell'equità intergenerazionale. La definizione dei dettagli di questa riforma è stata affidata a un'apposita commissione. Le linee guida sono però già note.

Innanzitutto, dovrebbe essere concessa anche agli ospedali la possibilità di erogare prestazioni specialistiche, mentre i fondi sanitari potranno stipulare con i singoli medici contratti selettivi con *standard* di qualità definiti, che presumibilmente saranno associati a un premio superiore. Anche in Germania, ai fondi dovrebbe essere concessa la possibilità di competere sulla base di incentivi. Oggi i fondi sanitari sono obbligati a contrattare con tutti i medici poiché l'erogazione delle prestazioni specialistiche è monopolio di questi ultimi.

Inoltre, per le malattie croniche, dovrebbero potenziarsi i programmi di *Disease Management*, in atto dal 2001, volti a fornire pacchetti integrati di cure ospedaliere, ambulatoriali e domiciliari, basati su linee guida comuni a tutti i fondi. Al momento, le malattie considerate sono soltanto le malattie delle coronarie, l'asma, il tumore al seno e il diabete, ma è previsto un allungamento di questo elenco.

Infine, vale la pena ricordare la costituzione di un nuovo Centro Tedesco per la Qualità in Medicina e il potenziamento del ruolo dei pazienti, anche attraverso il riconoscimento di un loro rappresentante al livello federale.

Per quello che riguarda le misure congiunturali, si è fatto ricorso alle tradizionali regolamentazioni dei prezzi, mai abbandonate dal Governo federale, anche se realizzate per via comparativa com'era tipico degli anni 70 e dei primi anni 80[10]. Tali regolamentazioni, essendo federali, implicano anche un rafforzamento dei poteri del centro.

In sintesi:

- si sono congelati per un anno i bilanci del settore ospedaliero, ambulatoriale e odontoiatrico (ai livelli del 2002), nonostante le aspettative di crescita delle remunerazioni ai dipendenti e l'aumento dei costi amministrativi dei fondi sanitari che è stato del 5% nel 2001 e del 4% nella prima parte del 2002;
- si sono imposti al settore farmaceutico sia il prezzo di riferimento per le medicine brevettate sia sconti più elevati per la vendita dei farmaci ai fondi sanitari;
- è stata altresì aumentata la soglia di reddito al di sotto della quale l'iscrizione ai fondi sanitari è obbligatoria (da 3.375 a 3.825 euro di salario lordo mensile)[11].

Poco prima del varo di queste misure, 30 fondi sanitari (su 350) sono però riusciti ad aumentare i contributi.

In questo caso, trattandosi di interventi esplicitamente congiunturali, sono prevedibili ulteriori modifiche, in particolare quelle associate al varo della nuova riforma. Va, infine, considerato che tali interventi potrebbero comportare un inasprimento delle relazioni con il personale sanitario. L'Associazione degli ospedali tedeschi prevede la perdita di almeno 40.000 posti di lavoro. Ciò potrebbe minare la propensione alla cooperazione da parte dei medici con effetti negativi sulla realizzazione degli interventi futuri[12].

2.2.4 Regno Unito: il potenziamento di ritorno dei quasi-mercati

Nella scorsa edizione del Rapporto si è mostrato come il *National Health Service* britannico avesse sostanzialmente abbandonato il progetto dei quasi-mercati, che aveva caratterizzato gli anni '90, a favore del potenziamento della cooperazione. Ora sembra delinearsi una possibile inversione di marcia.

(9) Nel 2001, il bilancio si era chiuso con una perdita pari al 2,3% del complesso della spesa sanitaria e il deficit ancora sussisteva nel primo semestre 2002.
(10) Per una documentazione sul ruolo delle regolamentazioni negli anni 70 e primi anni 80, cfr. Cutler, D. (2002).
(11) Al di sopra, l'iscrizione è facoltativa.
(12) Sulle misure di regolamentazione e sui loro effetti, cfr. anche Tuffs, A. (2002).

Anche se il termine non è esplicitamente utilizzato, nel libro bianco *Delivering the NHS Plan*[13], il Governo britannico si impegna, di fatto, a un ritorno ai quasi-mercati. Rispetto al passato, vi è però una differenza molto significativa. I quasi mercati, anziché configurarsi come mercati interni nei quali la scelta degli erogatori è affidata agli amministratori delle Autorità sanitarie locali, saranno basati sulla libertà di scelta dei cittadini, nel riconoscimento della diversità delle domande individuali. Tale libertà, a sua volta, dovrà realizzarsi nei confronti sia dei produttori pubblici sia di quelli privati[14].

Un esempio può essere utile per cogliere la differenza. Nella prospettiva del mercato interno, le autorità locali contrattavano con gli ospedali un determinato bilancio, sulla base di valutazioni di prezzo e di qualità. I pazienti venivano poi inviati negli ospedali selezionati, con la conseguenza che un ospedale efficiente, senza problemi di liste di attesa, avrebbe potuto trovarsi nella situazione di dovere rifiutare pazienti, per non superare i tetti di spesa posti dal contratto. Secondo le disposizioni del nuovo libro bianco, saranno invece i pazienti a scegliere gli ospedali, sulla base essenzialmente di dati qualitativi, e gli ospedali saranno rimborsati, a prezzi eguali per tutti, sulla base delle quote di mercato soddisfatte.

Al principio della libertà di scelta si ispira anche la possibilità, prevista per i pazienti, di recarsi all'estero, qualora vincoli di capacità impediscano la soddisfazione di determinate domande entro tempi considerati ragionevoli. Tale disposizione tiene, peraltro, conto di alcune sentenze della Corte di Giustizia Europea che sanciscono il diritto, in quanto cittadini europei, di recarsi all'estero per ricevere cure poi pubblicamente finanziate dai propri paesi di residenza. All'inizio 2003, 190 pazienti britannici si erano già recati all'estero.

Il libro bianco, in questo caso seguendo una logica di tipo incrementale rispetto al passato, prevede anche misure di sostegno alla trasformazione degli ospedali pubblici in fondazioni (*trust*), all'utilizzazione della finanza di progetto (i cui ambiti dovrebbero estendersi dal finanziamento delle strutture ospedaliere a quello delle strutture deputate alla medicina di base) e al più generale rafforzamento dell'ospedalità privata all'interno del *National Health Service*.

A seguito del *Concordat* con il settore privato, una parte delle risorse destinate alla diminuzione delle liste di attesa è stata specificamente vincolata a essere utilizzata presso ospedali privati, indipendentemente dalle disponibilità pubbliche.

Non è possibile effettuare qui una valutazione accurata di un programma così complesso. Si può, tuttavia, osservare che il Governo britannico appare perfettamente consapevole dei costi addizionali associati all'incremento della libertà di scelta. Non a caso, la pubblicazione di *Delivering the NHS Plan* è stata accompagnata dall'annuncio del più grosso programma di investimento nel NHS, a partire dalla sua costituzione. Tale programma contempla un incremento reale annuo della spesa sanitaria pubblica del 7,5%, con l'obiettivo di arrivare nel 2008 a un'incidenza della spesa sanitaria sul Pil del 9,4%. La parte più consistente di questa spesa è destinata ad ampliare la capacità produttiva, in termini di capitale fisico e umano.

A tale fine, e in controtendenza rispetto a tutti i paesi europei, il Governo Blair ha tenacemente difeso un incremento contributivo dell'1%.

Il Governo appare altresì consapevole delle esigenze di controllo dell'appropriatezza delle prestazioni. Ciò è testimoniato sia dal ruolo che continua a essere attribuito al *National Institute for Clinical Excellence* (NICE) e alla *Commission for Health Improvement*, sia dall'impegno a una costante verifica del modo nel quale vengono utilizzati i nuovi fondi. A quest'ultimo riguardo va ricordata la creazione di una nuova agenzia indipendente, la *Commission for Healthcare Audit and Inspection*.

Le difficoltà principali, in questo caso, riguardano:

- il perseguimento del doppio obiettivo di stimolare la diversità e l'autonomia delle strutture erogatrici dei servizi e, al tempo stesso, di mantenere una solida capacità di controllo e di

(13) Department of Health (2002).
(14) Al contrario, nella configurazione della concorrenza pubblica la scelta sarebbe limitata ai produttori pubblici. Sulla concorrenza pubblica, cfr. Saltman, R. e von Otter, C. (1992).

regolazione delle prestazioni da parte del Governo centrale[15];

- la non definita struttura di *governance* dei *trust*: chi, nelle comunità locali, ne elegge il consiglio di amministrazione? Come comportarsi in presenza di eventuali fallimenti[16]?;
- il rapporto fra i *trust* e gli altri ospedali del *National Health Service.* Ad esempio: se l'autonomia è importante, perché privarne gli altri ospedali?;
- i rischi, con riferimento alla finanza di progetto, di costi più elevati di quelli che avrebbe comportato l'investimento pubblico[17];
- i rischi di un rapporto perverso fra sviluppo dell'ospedalità privata e obiettivi del *National Health Service*. Il riferimento è, ad esempio, ai rischi di conflitto di interesse fra attività medica nelle strutture pubbliche e in quelle private e a quelli di selezione avversa dei pazienti o di crescita nel tempo delle tariffe.

Molta attenzione merita un problema, finora largamente trascurato, che potrebbe avere effetti devastanti per il *National Health Service*. Il contemporaneo riconoscimento della libertà di scelta dei pazienti e dell'offerta privata potrebbe essere concepito, in base al diritto internazionale, come una liberalizzazione del *National Health Service*. Ciò renderebbe l'intero *National Health Service* un settore ad attività commerciale, soggetto all'Organizzazione del Commercio Mondiale e, più in particolare, alle regole Gatt[18].

Anche altri Sistemi Sanitari Nazionali utilizzano il settore privato: l'Italia, *in primis*, il Portogallo e la Spagna. Il punto è che in questi paesi sono state fissate in anticipo le restrizioni alla possibilità di accesso. In Italia, ad esempio, come indicato nel Rapporto dell'anno passato, esistono gli istituti dell'accreditamento e dell'accordo contrattuale. Nel Regno Unito, invece, queste regolamentazioni mancano.

2.2.5 Portogallo: l'introduzione di elementi di mercato

Due sono gli elementi di mercato introdotti nel Sistema sanitario nazionale portoghese dalla nuova legge ospedaliera varata nel settembre 2002: la privatizzazione nella gestione di alcuni ospedali pubblici e l'introduzione di remunerazioni incentivanti per l'insieme dei produttori del Sistema sanitario nazionale.

Rispetto alla privatizzazione, la via seguita è quella dell'affidamento della gestione a privati, che può essere diversamente specificato se il regime normativo di riferimento resta pubblico oppure diventa privato. In quest'ultimo caso, quello delle *hospital companies*, il settore pubblico resterebbe l'unico azionista e i debiti degli ospedali cesserebbero di essere inclusi nel debito pubblico. Tali debiti potrebbero arrivare fino al 30% dell'ammontare complessivo delle azioni, se approvati dagli azionisti: diversamente non potrebbero superare il 10%.

Il passaggio allo *status* di *hospital companies* dovrebbe coinvolgere 34 ospedali su 114, mentre i 10 grandi ospedali universitari restano al di fuori del movimento verso la privatizzazione.

Le remunerazioni incentivanti dovrebbero riguardare sia gli ospedali che restano governati da amministratori pubblici – grazie all'introduzione di autonomia finanziaria e gestionale, come nella prospettiva italiana della aziendalizzazione – sia le professioni sanitarie per le quali anche il contratto di lavoro diventerebbe individuale. In sintesi, le remunerazioni sarebbero correlate alle prestazioni effettuate.

A proposito di questi cambiamenti, è preferibile parlare di introduzione di elementi di mercato, piuttosto che di quasi-mercati, essendo ancora incerto se verrà attuata la condizione che contraddistingue questi ultimi; vale a dire la separazione fra chi offre e chi acquista, in un contesto concorrenziale.

Con riferimento alla privatizzazione della gestione, le difficoltà principali sono quelle messe in luce dall'analoga esperienza svedese. Esse consistono soprattutto in problemi di coordinamento, dovuti alla

(15) Le Grand, J. (2002) e Robinson, R. (2002).
(16) Cfr., fra gli altri, Klein, R. (2003), per il quale la struttura dei *trust* coinvolge contemporaneamente le caratteristiche della cooperativa di produttori e della cooperativa di consumatori.
(17) Pollock, A. *et al.* (2001).
(18) Price, D. e Pollock, A (2002).

segmentazione del settore ospedaliero, e in elevati costi di controllo, necessari per evitare selezione avversa e iniquità. In Svezia, questi problemi sembrano aver recentemente determinato un'inversione di rotta.
In particolare, per il Portogallo, occorre rilevare come la selezione degli ospedali destinati a diventare *hospital companies* sia avvenuta sulla base delle dimensioni – fra i 200 e i 300 letti - oltre che dell'indebitamento. Il problema nasce dal fatto che i costi delle strutture ospedaliere delle dimensioni indicate sembrano essere più bassi. Ciò rende probabile il formarsi di un sistema ospedaliero segmentato, all'interno del quale lo Stato si incarica della gestione degli ospedali più costosi e problematici. Inoltre, come per i *trust* britannici, restano indeterminate le modalità di selezione degli amministratori privati e il sistema di sanzioni nel caso di inadempienza dei contratti siglati.
Con riferimento alle remunerazioni incentivanti, fra i numerosi rischi, basti ricordare sia quelli di peggioramento della qualità (che non è facilmente osservabile da parte di chi acquista e/o controlla i servizi e, quindi, non è remunerabile) sia quelli di spiazzamento delle motivazioni professionali a favore di logiche di mercato. Il caso inglese, dove da decenni si è esplorata la strada delle remunerazioni incentivanti, testimonia come questi rischi siano elevati[19].

2.2.6 La Spagna: la devoluzione alle regioni

Dal 1 gennaio 2002, il Servizio sanitario nazionale spagnolo ha riconosciuto piena autonomia anche alle 10 regioni fino a quel momento governate dal centro, seppure in un quadro di decentramento amministrativo. Nel periodo 1981-1994, l'autonomia era già stata acquisita dalle altre 7 regioni (che comprendevano il 62% della popolazione).
Tale iniziativa è stata preceduta da un profondo riassetto del finanziamento. In primo luogo, è cresciuto il peso delle entrate proprie delle regioni. Sono aumentate, infatti, le compartecipazioni all'imposta sui redditi personali e all'IVA, rispettivamente dal 30% al 33% e dal 35% al 40%. Inoltre, sono state trasferite alle regioni le imposte speciali, con il risultato che i governi regionali hanno piena responsabilità su sette delle tredici imposte nazionali.
D'altro canto, i trasferimenti dal centro alle regioni hanno cessato di essere vincolati. Essi sono stati inclusi in un fondo generale che è stato distribuito alle regioni più povere sulla base di diversi criteri[20].
A tale fondo, se ne associa un altro che ha funzioni di compensazione per l'invalidità permanente e per la mobilità sanitaria. Età, mobilità e in una certa misura bisogno, sono dunque i criteri utilizzati. Al momento, è altresì in discussione l'introduzione di una compensazione sulla base del numero di immigrati residenti nelle singole regioni. L'obiettivo resta, comunque, quello di assicurare in tutte le regioni l'accesso a un pacchetto minimo di servizi.
Malgrado l'attribuzione di competenze alle regioni, lo Stato continua a svolgere un ruolo importante nel Sistema sanitario nazionale spagnolo. Esso è responsabile della perequazione, della definizione del pacchetto di servizi minimi, della politica farmaceutica e del personale, della fissazione di *standard* sulla quantità e sulla qualità dei servizi, al fine di garantire l'eguaglianza di accesso su tutto il territorio, come stabilito dalla recente legge di Coesione Sanitaria. Per queste ragioni, sembra possibile leggere la devoluzione spagnola in termini di ricorso alla legislazione concorrente.
Le difficoltà maggiori che, anche in questo caso, potrebbero dare origine alla richiesta di nuovi interventi riguardano la perequazione – già oggi oggetto di forte conflitto, nonostante l'assenso generale alle nuove modalità di finanziamento[21] – e la ripartizione delle responsabilità fra Stato e regioni. Al riguardo, va infatti segnalata la contrapposizione fra le nuove 10 regioni cui è stata di recente attribuita l'autonomia – e più tolleranti nei confronti del ruolo del Governo centrale – e le 7 regioni, a più antica autonomia, timorose di un aggravio dei controlli rispetto al passato.

(19) Sui limiti delle remunerazioni incentivanti, cfr., fra gli altri, Eddy, D. (1998).
(20) L'assegnazione avviene per il 75% sulla base della popolazione in generale, per il 24.5% sulle base della popolazione sopra i 65 anni e per il restante sulla base dell'isolamento geografico (isole).
(21) Proprio ai contrasti sulle dimensioni della perequazione sono da attribuire i ritardi nell'attuazione del processo di devoluzione.

2.2.7 L'Unione Europea e la politica sanitaria

Pur affermando nei suoi trattati fondamentali la centralità della tutela della salute umana, l'Unione Europea non ha una responsabilità diretta in materia di politica sanitaria, che resta affidata agli Stati membri sulla base del principio di sussidiarietà. Ciò non significa, però, che l'Unione Europea non influenzi le politiche sanitarie dei singoli paesi[22].

L'influenza maggiore è probabilmente quella esercitata dalla Corte di Giustizia Europea. Quest'ultima ha decretato in più occasioni il diritto dei cittadini europei ad accedere all'assistenza sanitaria di altri paesi e venire poi rimborsati dai paesi di residenza, anche in assenza di previa autorizzazione.

Inizialmente, in particolare in occasione della sentenza Kohll, sembrava che dovesse prevalere un'interpretazione circoscritta. Il caso riguardava infatti una richiesta di rimborso da parte di due cittadini lussemburghesi per prestazioni di importo molto contenuto. Inoltre, in Lussemburgo è presente un sistema di mutue che prevede, comunque, il rimborso *a posteriori* e la motivazione della Corte era fondata sul principio di mutuo riconoscimento, secondo cui la qualità dei servizi erogati da un paese membro non può essere giudicata inferiore rispetto a quella di un altro. Si riteneva, dunque, che le decisioni della Corte non avrebbero interferito con l'organizzazione complessiva di tali sistemi. Più recentemente, però, il diritto è stato sancito anche nei confronti delle spese ospedaliere in base alla normativa europea in materia di libertà di movimento, a prescindere dai sistemi di finanziamento della sanità adottati dai singoli paesi. Gli unici vincoli riconosciuti si riferiscono alla necessità di evitare che venga messa in pericolo l'esistenza dei singoli sistemi sanitari – a seguito, ad esempio, di emigrazioni massicce verso altri paesi –, all'efficacia del trattamento secondo gli *standard* medici correnti e alla presenza di tempi di attesa ingiustificabilmente lunghi nel paese di residenza. Ma, attraverso l'introduzione di questi vincoli, la Corte condiziona la conduzione della politica sanitaria. Cosa costituisce, ad esempio, un tempo di attesa ingiustificabile? E, in presenza di incertezza, quale trattamento considerare efficace per il singolo paziente? Si noti che tali problemi potrebbero acuirsi con l'allargamento del 2004.

L'influenza dell'Unione Europea si manifesta anche in altri modi. Ad esempio, le decisioni legate al funzionamento del mercato interno possono avere effetti sulla salute. Si ricordi, ad esempio, il divieto alla pubblicità del tabacco, giustificato con le esigenze di armonizzazione del mercato interno anziché sulla base degli effetti sulla salute.

Infine, è stata di recente creata una Direzione per la protezione della salute e dei consumatori. Essa ha, tra le altre, le seguenti responsabilità: sviluppare indicatori comparati; raccogliere e diffondere i dati; elaborare e diffondere studi in materia di valutazione costi-efficacia e di sviluppo delle linee guida. Ciò potrebbe preludere a una prossima estensione alla sanità del metodo di coordinamento aperto, di cui si tratterà più avanti.

2.3 Istruzione, formazione e università

2.3.1 Obbligo formativo e cicli scolastici

Nel Capitolo 1 si è visto come il livello e la tipologia di capitale umano acquisito siano rilevanti sotto il profilo macroeconomico e individuale. In particolare, abbiamo discusso l'importanza dell'istruzione generica ai fini di una maggiore adattabilità dell'individuo a successivi studi e a cambiamenti nel mercato del lavoro. In quest'ottica, è opportuno iniziare l'esame dei sistemi europei dell'istruzione soffermandosi su aspetti istituzionali di base, come l'obbligo formativo e l'organizzazione dei cicli.

In tutti i paesi europei il percorso scolastico è sostanzialmente unico fino alla fine del ciclo di istruzione secondaria inferiore, che per la maggior parte dei paesi si colloca tra i 14 e i 15 anni. In Danimarca, Spagna, Finlandia e Regno Unito il percorso comune dura fino ai 16 anni. In Germania, Austria e Lussemburgo la scelta di percorsi differenziati si colloca invece all'inizio del ciclo secondario inferiore, cioè tra i 10 e 12 anni. La fine dell'obbligo scolastico coincide, per la maggior parte dei paesi, con il passaggio dalla scuola secondaria inferiore a quella superiore, cosicché la scelta tra percorsi diversi è contestuale a quella sul proseguimento degli studi oltre l'obbligo.

(22) Gli argomenti trattati in questo paragrafo si basano largamente su Mossialos, E. *et al.* (2002).

Nell'ambito dell'Unione Europea, il livello primario è quello con il più elevato numero di iscritti. Ciò dipende da fattori demografici e istituzionali. L'obbligatorietà e la durata maggiore rispetto ad altri cicli contribuiscono a far sì che, nella maggior parte dei paesi europei, circa un terzo del totale della popolazione in età scolare sia iscritta al livello primario. In rapporto al totale di iscritti al sistema educativo, la percentuale di studenti dell'istruzione superiore rimane invece ancora modesta (attorno al 15%), nonostante i forti incrementi nell'ultimo ventennio.
Con l'eccezione del Portogallo e dei paesi scandinavi, dove la scuola di base unica prosegue fino ai 16 anni, nella scuola primaria si entra a 5-6 anni per uscirne a 11-12. In alcuni paesi (Germania e Regno Unito) è previsto un insegnante unico per tutte le materie, ma nella maggioranza sono previste forme di suddivisione dell'orario o delle materie tra più insegnanti. Nella scuola primaria il maggior numero di ore di insegnamento è dedicato allo studio della madrelingua, con la matematica al secondo posto.
Con l'inizio della scuola secondaria, e in particolare con il passaggio dalla inferiore alla superiore, vengono proposti programmi differenziati, che possono essere distinti in indirizzo generale e professionale. Quest'ultimo assorbe la maggior parte degli studenti nell'Unione Europea (circa il 55%). Vi sono, però, notevoli margini di arbitrio nella classificazione dei diversi istituti, come ben documenta il caso italiano. Secondo l'Eurostat, nell'anno scolastico 1996/97 solo il 27% degli studenti risultava iscritto a scuole di indirizzo generale (fondamentalmente licei e istituti magistrali). Questo dato, secondo la stessa fonte, sarebbe salito al 75% nell'anno scolastico 1999/2000. La spiegazione di questo straordinario aumento è, però, interamente contabile, poiché è decisiva la nuova classificazione degli istituti tecnici come scuola di formazione generale. A conferma del ruolo decisivo dei criteri di classificazione, si osservino i dati ben diversi forniti dall'Ocse (presentati nel Capitolo 1, tabella 1.10).
Anche in relazione alla recente riforma del sistema scolastico italiano, è interessante osservare come nella gran parte dei paesi europei sia presente l'insegnamento a tempo parziale o in alternanza scuola-lavoro, con l'eccezione di Francia, Spagna, Danimarca, Irlanda e, naturalmente, Italia, dove domina il tempo pieno.
Il buon funzionamento del (quasi) mercato dell'istruzione dipende anche dalla disponibilità di informazioni complete e attendibili. La presenza di esami e di certificazioni esterne può essere interpretata come una forma di controllo sul raggiungimento degli obiettivi scolastici prefissati per ciascun ciclo, sulla qualità dell'istruzione acquisita dallo studente e anche sulla qualità della scuola. A questo proposito, a completamento del ciclo di istruzione secondaria inferiore e superiore nella maggior parte dei paesi europei è previsto il rilascio di un certificato. Quest'ultimo può riguardare il complessivo rendimento dello studente negli anni scolastici, oppure può riportare l'esito di un esame finale. Le soluzioni adottate variano da paese a paese: gli esami possono svolgersi in forma scritta o orali, le commissioni possono essere composte da esaminatori esterni o docenti interni anche in combinazione, e così via. La selettività permessa da queste forme di controllo appare ancora limitata.

2.3.2 Pubblico e privato nella scuola europea

In Europa oltre il 90% degli studenti frequenta la scuola pubblica o quella privata sovvenzionata. La scuola privata non sovvenzionata copre in media solo il 3,2% della popolazione studentesca, anche se una percentuale più elevata (oltre il 5%) si registra in alcuni paesi (Italia, Grecia, Portogallo e Lussemburgo). Questi dati, oltre a mostrare la chiara prevalenza del pubblico nell'erogazione dei servizi educativi, chiariscono come sia comune ai diversi paesi europei il contesto nel quale si inseriscono le principali scelte rilevanti per la concorrenza tra pubblico e privato. Tali scelte riguardano l'organizzazione dei percorsi formativi, la collocazione dell'obbligo, le modalità di controllo del livello e della qualità dell'apprendimento conseguiti nei differenti stadi formativi, il peso relativo dell'istruzione professionale e di quella generale.
La tabella 2.11, che si riferisce al 1999, presenta i dati relativi alla spesa per l'istruzione in alcuni paesi europei, distinguendo tra quella di origine pubblica e quella privata. La variabilità fra paesi è piuttosto evidente; sia con riguardo ai livelli di spesa totale in percentuale al Pil sia relativamente

all'importanza del finanziamento pubblico. È, tuttavia, evidente come il pubblico sia assolutamente predominante anche nel finanziamento dell'istruzione.
In tutti i paesi europei la quota maggiore di spesa pubblica viene assorbita dall'istruzione secondaria, con percentuali che vanno dal 40% al 60%. L'Italia, insieme al Regno Unito, è il paese che destina le

Tabella 2.11 - La spesa scolastica nel 1999
(valori espressi in percentuale del Pil)

	Istruzione primaria, secondaria e post-secondaria, non terziaria		
	Spesa pubblica	**Spesa privata**	**Spesa totale**
Belgio	3,5	n. d.	n. d.
Francia	4,1	0,2	4,4
Germania	2,8	0,9	3,7
Giappone	2,7	0,2	3,0
Regno Unito	3,3	0,4	3,7
Italia	3,2	0,1	3,2
Olanda	2,9	0,2	3,1
Spagna	3,2	0,4	3,7
Stati Uniti	3,5	0,4	3,8
Svezia	4,4	0,0	4,4
Media Paesi Ocse	**3,4**	**0,3**	**3,6**

Fonte: Ocse (2002)

minori risorse all'istruzione terziaria (circa il 17%), mentre in Germania ciò avviene rispetto alla scuola primaria (il 18,6%). Come si è osservato nel Capitolo 1, la spesa per ciclo dipende strettamente dal numero di studenti coinvolti. Tale numero dipende, a sua volta, da caratteristiche demografiche e istituzionali, in particolare da come i cicli stessi sono organizzati nei diversi paesi.
Con riferimento alla sola spesa pubblica, la tabella 1.15 del primo Capitolo, mostrava come essa si ripartisce tra spesa diretta in istituzioni pubbliche, spesa diretta in istituzioni private e trasferimenti indiretti al settore privato.
Il finanziamento pubblico può coesistere con la fornitura privata dell'istruzione e ciò può avvenire secondo modalità molto diverse. Consideriamo il caso di Svezia e Belgio, due paesi in cui il finanziamento dell'istruzione primaria e secondaria è sostanzialmente pubblico. In Svezia il 13,6% della spesa fluisce indirettamente al settore privato e ciò avviene in larga misura sotto forma di trasferimenti alle famiglie (10,8%). In Belgio, invece, oltre la metà della spesa pubblica finanzia direttamente le istituzioni scolastiche private, mentre i trasferimenti alle famiglie sono estremamente esigui (0,4%).
Per quanto riguarda la destinazione delle risorse, oltre il 90% della spesa pubblica in istruzione copre la spesa corrente, che comprende le retribuzioni degli insegnanti, il mantenimento degli edifici scolastici e l'acquisto di beni e servizi. Tra queste voci, le retribuzioni assorbono mediamente, in Europa, il 75% delle risorse destinate alla spesa corrente. In Italia e in Francia, la distribuzione dei costi riflette la media europea, mentre in Portogallo il 90% della spesa corrente è destinata al pagamento dei salari agli insegnanti, e nel Regno Unito la quota di risorse destinata al pagamento degli insegnanti è molto al di sotto della media europea (62%).
Affinché la concorrenza nella fornitura pubblica dell'istruzione sia effettiva, è necessario un certo grado di autonomia territoriale e degli istituti scolastici. In gran parte dei paesi dell'Unione le decisioni sulle remunerazioni del corpo insegnante nella scuola dell'obbligo e sulla quota di spesa corrente che deve essere destinata agli stipendi sono prese a livello centrale[23], con l'eccezione di Regno Unito, Olanda, Belgio e alcuni paesi scandinavi. L'assenza di autonomia degli istituti si manifesta non soltanto rispetto alle remunerazioni degli insegnanti, ma anche nella loro selezione e

(23) O, comunque, al livello decisionale più elevato in relazione alle competenze in materia di istruzione. Ad esempio in Germania sono i *Länder* a decidere su questo aspetto.

indietro torna all'indice avanti

assunzione. Anche in questo caso, però, vi sono eccezioni rappresentate dagli stessi paesi appena elencati.
Maggiore autonomia si riscontra negli acquisti di beni mobili e servizi destinati al funzionamento delle scuole che coinvolgono somme meno elevate. In generale, il Regno Unito rappresenta in Europa uno degli esempi più compiuti di autonomia degli istituti scolastici, sia per la possibilità accordata alle scuole di gestire le risorse finanziarie sia per i poteri decisionali di cui queste godono nell'organizzazione dell'anno scolastico.
All'estremo opposto si colloca la Germania, dove gli istituti possono unicamente decidere l'orario delle diverse materie nel corso della settimana. Anche la scelta dei libri e dei metodi di insegnamento non rientra nell'ambito delle autonomie delle scuole. Francia e Italia occupano una posizione intermedia, come si vedrà meglio nel successivo capitolo.
Nella maggior parte dei paesi sembra in atto la tendenza verso una maggiore autonomia, territoriale o a livello di istituti, in tema di offerta formativa. A questo proposito, si possono ricordare le preoccupazioni espresse dalla Commissione Europea sulla possibilità che la maggiore concorrenza si accompagni a fenomeni di segregazione e stratificazione sociale.
Esaminiamo, infine, alcuni dati di *output* del processo educativo. Se si considera la popolazione di età compresa fra i 25 e i 64 anni, la percentuale di italiani che ha completato un percorso di studi secondario superiore è pari al 43%, contro una media europea di oltre il 60%. Per la coorte di età compresa tra 25-34 anni, la percentuale aumenta a 57% ma resta sempre al di sotto della media europea che è del 72%. Questi dati, insieme all'osservazione che la spesa per studente in Italia è più elevata rispetto a quella media Ocse ed europea, portano a concludere che in Italia vi sono ampi margini di miglioramento sotto il profilo dell'efficienza.

2.3.3 I sistemi di formazione professionale. Un confronto tra alcuni paesi europei

I sistemi di formazione professionale nei diversi paesi europei presentano significative differenze. Per cogliere queste diversità, che riguardano anche le modalità di finanziamento, è opportuno considerare distintamente la formazione iniziale e la formazione continua. Nell'ambito della prima possono essere individuate diverse componenti:

- una componente di formazione professionale, rivolta a giovani non ancora entrati nelle forze di lavoro, a prevalente finanziamento pubblico, che può essere considerata un canale parallelo a quello scolastico professionalizzante. Quest'ultimo, che costituisce l'istruzione professionale, è anch'esso finanziato in tutto o in gran parte con risorse pubbliche e sebbene non rientri nella formazione iniziale è tuttavia a essa strettamente collegato;
- una componente rivolta ai giovani occupati, che comprende tipicamente l'apprendistato o altre forme di alternanza e integrazione tra formazione e lavoro. Queste modalità implicano sempre costi indiretti a carico delle imprese e dei lavoratori (sebbene siano possibili contributi pubblici o agevolazioni fiscali e contributive) mentre gli eventuali costi diretti possono essere finanziati anche dal privato;
- una componente per i giovani in cerca di lavoro, siano essi alla ricerca del primo impiego o di nuova occupazione, normalmente finanziata e gestita pubblicamente e rientrante tra le politiche attive del lavoro.

La distinzione tra le varie componenti della formazione iniziale, soprattutto quella tra istruzione professionale e formazione professionale, è diversa da paese a paese – e, talvolta, è anche confusa – così come è diverso il loro peso relativo. Di conseguenza, anche il *mix* pubblico/privato di finanziamento presenta un'elevata variabilità.
La formazione continua non presenta una struttura interna altrettanto articolata. Ciò è dovuto, in parte, al fatto che soltanto di recente – e non in tutti i paesi – essa è uscita dall'ambito delle scelte discrezionali e spontanee delle singole imprese e dei singoli lavoratori per assumere più definiti connotati istituzionali. Del resto, le caratteristiche della formazione continua sono tali che una parte consistente del suo costo ricade necessariamente su imprese e lavoratori. Pertanto, è preferibile distinguere le quote di finanziamento in base ai soggetti coinvolti piuttosto che alle tipologie

formative. Si possono così individuare: una quota di finanziamento a carico delle imprese, una a carico dei lavoratori e un'altra di finanziamento pubblico.
Il grafico 2.4 presenta una semplice classificazione dei sistemi di formazione iniziale e formazione continua di Germania, Francia, Regno Unito e Italia in base alla fonte (pubblica o privata) di finanziamento e al soggetto (pubblico o privato) che esercita prevalentemente il potere decisionale in merito alla formazione. Quest'ultimo può essere esercitato da organi pubblici, Stato e/o autorità locali, ovvero da soggetti privati, siano essi imprese, lavoratori o loro associazioni di rappresentanza. I quattro sistemi europei considerati si dispongono, all'interno della tabella, in base alle risposte fornite alle due domande: chi paga la formazione? chi decide se, quanta e quale formazione realizzare?

Grafico 2.4 - Una classificazione dei sistemi di formazione di Francia, Regno Unito, Germania e Italia

		Chi paga la formazione?	
		Pubblico	**Privati**
Chi decide sulla formazione?	**Pubblico**	F_1, I_1	F2
	Privati	UK1	G_1 F_2, UK_2, I_2, G_2

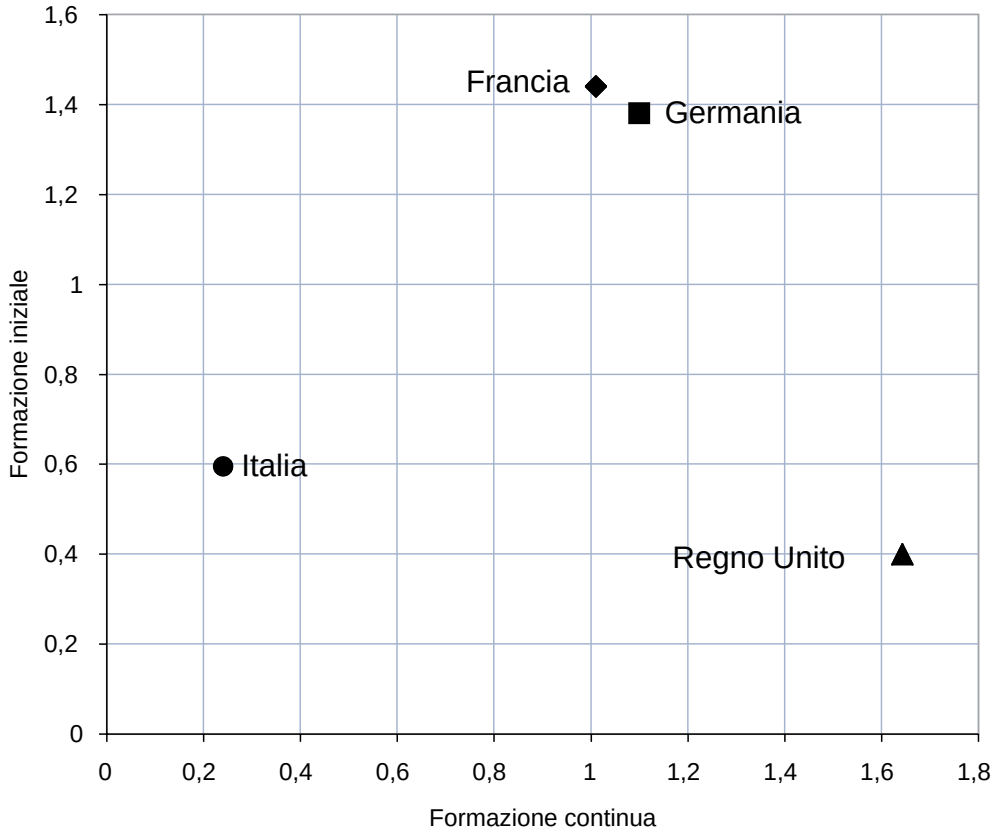
1 = formazione iniziale 2 = formazione continua

La dicotomia pubblico/privato, anche se non esaurisce la varietà di casi presenti nella realtà, è utile per individuare alcuni aspetti di carattere generale. Francia e Italia si distinguono per un sistema di formazione iniziale (F_1 e I_1) che, essendo di tipo scolastico o quasi scolastico, è finanziato e gestito direttamente dal pubblico. Il sistema inglese di formazione iniziale (UK_1), invece, pur basandosi sul finanziamento pubblico, prevede un decentramento del potere decisionale. Titolari di tale potere sono gli istituti e le agenzie che offrono formazione, anche se in ultima istanza le decisioni dipendono dalle imprese e dagli allievi che esprimono la domanda di formazione alla quale dovrebbe tendenzialmente conformarsi l'offerta. Completamente diversa è la posizione della formazione iniziale tedesca (G_1) che, essendo centrata sul sistema duale e, pertanto, sulla formazione di giovani già inseriti nell'impresa, poggia sull'iniziativa e sul finanziamento da parte dell'impresa stessa sia pure all'interno di un contesto che, come si è visto nel Capitolo 1, è fortemente cooperativo e regolamentato.
Per quanto riguarda la formazione continua, in tutti i sistemi prevale il finanziamento privato a carico delle imprese. Di conseguenza, anche il potere decisionale tende a rimanere concentrato presso di esse. L'eccezione è costituita dalla Francia, che presenta un sistema (F_2) in cui lo Stato svolge un ruolo rilevante attraverso il sistema *train or pay* che vincola le scelte delle imprese a un livello minimo di spesa formativa. In tutti gli altri casi le forme di intervento pubblico sono di minor peso.
Sulla base dei dati disponibili, la formazione continua assorbe risorse molto inferiori a quella iniziale in Germania, per il peso prevalente del sistema duale, e in Italia. Essa sarebbe, invece, più rilevante

(24) Nel caso del Regno Unito, ciò dipende anche dal fatto che per distinguere tra i due tipi di formazione si utilizza la soglia dei 19 anni di età, più bassa di quella fissata negli altri paesi.

in Francia e nel Regno Unito[24]. La prevalente collocazione dei sistemi di formazione continua, con l'eccezione della Francia, nel quadrante di sud-est (privati/privati), sembra confermare l'aspettativa che questo tipo di formazione, essendo destinato ai lavoratori occupati, venga finanziato soprattutto dalle imprese. La quota di finanziamento privato, soprattutto a carico delle imprese, raggiunge percentuali superiori all'80% in Italia, Germania e Regno Unito e supera il 50% anche in Francia[25].
Più in generale, la figura mostra che i sistemi formativi considerati si dispongono quasi tutti nei quadranti pubblico/pubblico o privati/privati, giustificando la conclusione che chi paga la formazione mantiene anche il potere di decidere su di essa. Un'evidente eccezione è rappresentata dal sistema britannico di formazione iniziale, in cui si tenta di combinare finanziamento pubblico e meccanismi decisionali decentrati. La Francia rappresenta un'eccezione meno netta, poiché le decisioni sul merito della formazione tendono a rimanere, in prima battuta, in capo alle imprese e alle parti sociali.
In conclusione, i sistemi dei paesi europei, disponendosi in uno dei due angoli estremi nello spettro pubblico/privato, sembrano chiamati a misurarsi con difficoltà di diversa natura. Da un lato, infatti, la soluzione pubblica, è in grado di assicurare un maggiore afflusso di risorse ma va incontro al rischio di incoerenza tra competenze e fabbisogni. Dall'altro, la soluzione privata, potrebbe risolvere tale incoerenza ma è soggetta al rischio di investimenti insufficienti.

Grafico 2.5 - La spesa totale per formazione iniziale e continua nel 1996
(valori espressi in percentuale del Pil)



Fonte: ns. elaborazione su dati Cedefop, Ritratti finanziari, vari paesi

Il grafico 2.5, sulla base delle informazioni desumibili dai documenti Cedefop mostra i livelli di spesa complessiva nei quattro paesi per la formazione iniziale e continua, nel 1996, calcolati in percentuale del Pil. Sebbene i dati finanziari non siano del tutto omogenei tra paesi – per le differenze nei sistemi

(25) Cedefop, (vari anni).

istituzionali e nelle loro partizioni interne nonché per le lacune nelle informazioni disponibili - la figura mostra alcune differenze nell'incidenza della spesa totale (pubblica e privata).
In Francia e Germania i livelli sono simili, sebbene in Francia la spesa per la formazione iniziale rifletta anche l'elevata incidenza dell'istruzione professionale, che è, invece, assai meno consistente in Germania. Il dato di quest'ultimo paese, risente anche della riduzione di spesa verificatasi a seguito della riunificazione dei *Länder* orientali. Nel Regno Unito sembra esservi uno squilibrio a favore della formazione continua, che, però, dipende in larga misura dall'aver fissato a 19 anni, cioè a un livello più basso rispetto ad altri paesi, la soglia di età per distinguere tra formazione iniziale e continua. L'Italia si distingue per i minori livelli di spesa e per la prevalenza della formazione iniziale, nella quale rientra anche la spesa per gli istituti scolastici professionali.

Regno Unito

Nella formazione iniziale britannica è prevalente la componente di *vocational training* attraverso il canale dei *further vocational colleges*. Tradizionalmente le *schools* forniscono un'istruzione generale mentre i *colleges* costituiscono un percorso esterno alla scuola avente contenuto professionale. Tuttavia questa distinzione tra *school* e *colleges* non sempre è chiara, per la presenza di forme ibride e di sovrapposizioni di campi e di ruoli, in parte dipendenti anche dal fatto di essere entrambi riconosciuti quali canali di accesso all'università.
Il finanziamento è prevalentemente pubblico ma l'accesso ai fondi è regolato secondo modalità competitive anziché burocratiche, cosa che si accorda con la notevole autonomia decisionale dei singoli istituti e agenzie di formazione. Ogni scuola/*college* può acquisire finanziamenti da diverse fonti (pubbliche, europee, ma anche dalle famiglie o altri privati) non sempre vincolate a spese specifiche e quindi suscettibili di essere gestite con notevole autonomia. Questo è un ulteriore fattore che contribuisce a rendere poco netta la distinzione tra i sistemi della formazione iniziale e continua.
Il complesso del sistema dell'istruzione e della formazione professionale viene quindi finanziato attualmente secondo i seguenti tre principi: 1) separazione tra finanziatori pubblici e fornitori della formazione, in base alla quale i primi fissano gli obiettivi mentre i secondi scelgono come raggiungerli; 2) competizione tra fornitori della formazione per l'acquisizione dei finanziamenti pubblici (scuole e agenzie competono in base alle regole prestabilite); 3) il finanziamento non è commisurato all'*attendance* ma ai risultati in termini di qualificazioni conseguite o di occupazione.
Alto grado di decentramento e basso livello di standardizzazione[26], se da un lato consentono autonomia ed efficienza, dall'altro sembrano rafforzare la scarsa propensione del sistema verso la preparazione di tipo generale e riducono il significato e la credibilità dei diplomi o certificati come segnali per le imprese. Ciò, a sua volta, riduce gli incentivi per gli studenti a mantenere elevati livelli di impegno nella formazione. La qualità dell'apprendimento viene spesso ritenuta mediocre. Negli anni '90 i tassi di partecipazione alla formazione iniziale erano considerati così bassi da generare preoccupazioni politiche. Il ruolo del Governo nella formazione continua è piuttosto esiguo, visto che si limita a programmi di piccola scala, mentre è preponderante quello delle imprese.

Germania

A differenza di altri paesi, nel sistema duale che caratterizza la formazione professionale in Germania, il finanziamento è prevalentemente a carico delle imprese. Allo stesso tempo è dalla loro autonoma iniziativa che dipende la formazione, sia pure all'interno di un quadro fortemente cooperativo e regolamentato.
Nel sistema di formazione continua, al contrario, si riscontra un'assenza di forti elementi di regolamentazione e cooperazione. Anche se il sistema di formazione continua tende a coinvolgere una pluralità di attori a diverso livello, l'iniziativa è lasciata alla singola impresa. Su di essa ricadono anche la gran parte degli oneri, che peraltro godono di riduzioni fiscali. Di conseguenza, la formazione risulta più selettiva e maggiormente legata allo specifico posto di lavoro[27]. Iniziative pubbliche provvedono

(26) Buechtemann, C. F. e Verdier, E. (2001).
(27) Isfol (2001a).

indietro torna all'indice avanti

al finanziamento di istituzioni formative, centri locali di educazione degli adulti, partecipazione individuale alla formazione. Tuttavia, nel rapporto tra formazione iniziale e continua è la prima a rappresentare il perno del sistema.

Il sistema tedesco di formazione iniziale presenta caratteri opposti a quello britannico per quanto riguarda l'elevato grado di standardizzazione[28]. Questa implica che l'offerta formativa è omogenea nei contenuti, nel valore dei titoli e nella qualità e quantità delle risorse impiegate tra varie scuole e a livello territoriale. I titoli rilasciati dal sistema sono accettati come credenziali dal mercato del lavoro e riconosciute in tutto il paese. Il sistema, inoltre, realizza al suo interno una selezione in base ai livelli di abilità individuali, indirizzando gli studenti agli studi accademici, alla formazione tecnica qualificata o alla formazione di livello inferiore. Tale sistema, in definitiva, fornisce informazioni sulla qualità dell'offerta di lavoro giovanile utili a facilitare il *matching* nel mercato del lavoro e costituisce un efficace canale di transizione al lavoro per i giovani[29]. Anche grazie a esso la disoccupazione giovanile tende a essere bassa in Germania. Al contrario, nei paesi in cui il sistema formativo non invia informazioni credibili il processo di *matching* sembra richiedere un più laborioso *turnover* dei giovani.

Nel sistema tedesco confluiscono aspetti tipici sia dei mercati interni del lavoro (la formazione realizzata all'interno delle imprese) sia dei mercati professionali (la mobilità del lavoro negli ambiti professionali corrispondenti alla qualifica acquisita). L'elemento distintivo del sistema tedesco, peraltro diffuso in molti altri paesi, è l'apprendistato.

I costi della formazione in apprendistato sono tipicamente a carico delle imprese ma vengono sopportati anche dagli apprendisti sotto forma di accettazione di salari pari a solo il 40-45% del salario di ingresso di un lavoratore non qualificato. La ragione per accettare questa decurtazione è rappresentata dalle buone possibilità di carriera all'interno della stessa impresa o in altre dello stesso settore, presso le quali potrà essere riconosciuta la qualificazione, grazie al sistema ufficiale di certificazione.

La fissazione degli *standard* formativi e il controllo su di essi, che avviene anche sottoponendo gli apprendisti a un esame, sono assicurati collettivamente dai vari soggetti coinvolti nel sistema, con un ruolo precipuo delle Camere di Industria e Commercio locali, alle quali aderiscono la gran parte delle imprese su base territoriale.

D'altro canto, la contrattazione collettiva dei salari limita la differenziazione salariale prevenendo, in tal modo, il rischio di un eccessivo ricorso al *poaching*. Il funzionamento del sistema tedesco presuppone la presenza di potenti associazioni dei datori di lavoro e sindacati dei lavoratori, di consolidati meccanismi di cooperazione tra le parti sociali e di *standard* definiti su base nazionale. La presenza di *standard* certificati a livello nazionale, spinge le imprese a effettuare forti investimenti in formazione generale, in contrasto con le previsioni della teoria economica del capitale umano. Ciò conferma l'importanza degli assetti istituzionali, che riguardano anche il modo nel quale viene regolamentato il mercato del lavoro.

Questo sistema, benché abbia dato ottima prova di sé nel corso di una lunga fase dello sviluppo industriale tedesco, è oggi soggetto a pressioni che tendono a minarne la stabilità e la funzionalità. La necessità di continuo adattamento delle competenze mette in difficoltà un sistema tradizionalmente centrato sulla formazione iniziale. La stessa istruzione scolastica non risulta particolarmente orientata a fornire le competenze che agevolano la formazione continua e che sono funzionali alle nuove pratiche di organizzazione del lavoro nelle imprese, come il *problem solving*, il lavoro in squadra e così via.

L'affermarsi di ampi fabbisogni legati a professionalità nuove, e per ciò stesso difficilmente riproducibili all'interno delle imprese, induce ad abbandonare la pratica di reclutare personale non qualificato da formare all'interno e a preferire il cosiddetto reclutamento laterale di personale già qualificato. Questa pratica finisce per restringere le prospettive di carriera disponibili per gli apprendisti e, di conseguenza, fa parzialmente decadere il prestigio dello stesso apprendistato presso

(28) Buechtemann, C. F. e Verdier, E. (2001).
(29) Ryan, P. (2001).

indietro torna all'indice avanti

i giovani.
Questi ultimi, dal canto loro, tendono sempre più a privilegiare scelte di istruzione di livello elevato, con il rischio che la scelta dell'apprendistato diventi una sorta di canale secondario cui accede chi non riesce ad avanzare nel percorso scolastico. La crisi in atto ha provocato la riduzione del numero di posti per apprendisti nelle grandi imprese, che rappresentavano tipicamente anche quelli più qualificati e di maggior prestigio. Nel complesso, quindi, si assiste a un deterioramento della qualità media degli apprendisti con conseguenze potenzialmente gravi per il sistema tradizionale di formazione.

Francia

La componente preponderante nella formazione iniziale francese è l'istruzione professionale che, come si è detto, implica generalmente un sistema pubblico di finanziamento e offerta. Tuttavia, al finanziamento della formazione iniziale, che comprende anche l'apprendistato e le forme di alternanza formazione-lavoro, partecipano anche le imprese, mediante il pagamento di un contributo obbligatorio.
La Francia è il paese con il sistema di formazione continua più consolidato. Come in tutti i paesi, esso si basa prevalentemente sul finanziamento da parte delle imprese. La sua peculiarità è data però dal fatto che il contributo delle imprese è garantito da un meccanismo del tipo *train or pay,* vale a dire un sistema di imposte specifiche a loro carico, di diversa entità a seconda del tipo di impresa. Attraverso tale sistema, già impiantato dagli anni '70, lo Stato non intende sostituirsi *in toto* all'iniziativa diretta delle imprese ma mira a obbligarle a spendere almeno un determinato livello di risorse a scopo formativo. Qualora ciò non avvenisse scatterebbe il prelievo, la raccolta del quale è gestita da agenzie che coinvolgono le parti sociali.
Più in dettaglio, tale meccanismo prevede: il versamento obbligatorio dell'ammontare non speso rispetto al minimo fissato dalla legge; la mutualizzazione delle somme raccolte, che vengono messe a disposizione per un ammontare non vincolato all'importo versato da ciascuna impresa; un'autonoma organizzazione della formazione da parte delle imprese attraverso propri piani formativi o attraverso l'iniziativa individuale dei lavoratori, sostenuta da appositi diritti; un ruolo molto importante delle parti sociali attraverso la contrattazione collettiva settoriale e intersettoriale e attraverso gli organismi congiunti di gestione del sistema formativo, compresa la raccolta delle tasse di apprendistato e dei contributi delle imprese per la formazione continua.
Il sistema francese, al pari di quello tedesco, presenta un alto grado di standardizzazione, istituzionalizzazione, stratificazione interna e centralizzazione ma, al contrario del sistema tedesco, ha sviluppato la formazione professionale e tecnica prevalentemente all'interno del sistema scolastico, relegando dunque l'apprendistato in una posizione di secondo piano e rilevante solo nel settore dell'artigianato.
Inoltre, i percorsi professionali godono in Francia di uno *status* sociale inferiore rispetto alla scuola di orientamento teorico. Il mercato del lavoro, che è più chiaramente improntato al modello del mercato del lavoro interno, con forti meccanismi di *seniority* e posizioni gerarchiche superiori riservate soprattutto a personale proveniente dalle *grandes ecoles*, diverge da quello tedesco e rischia di ostacolare la valorizzazione della formazione acquisita tramite percorsi di istruzione e formazione professionali. Un volta completati questi percorsi, la transizione verso il lavoro è difficile. Si rende quindi necessario transitare attraverso il mercato del lavoro esterno, accettando un alto *turnover* e bassi livelli salariali. Nel recente passato, è stata rafforzata l'istruzione professionale allungandone la durata e finalizzandola al conseguimento di un *baccalaureat* professionale. Tuttavia, il permanere delle difficoltà di occupazione, ha contribuito ad aumentare il passaggio di giovani dalla istruzione professionale a quella superiore, con l'effetto di depotenziare ulteriormente la prima.

Italia

In Italia, come in Francia, l'istruzione professionale (indirizzi professionalizzanti della scuola superiore) è preponderante in termini di spesa, ma è notevole anche l'importanza del canale regionale

Tabella 2.12 - La formazione iniziale in Italia, Germania, Francia e Regno Unito: caratteristiche salienti

	Italia	Germania	Francia	Regno Unito
Corsi di formazione per giovani non occupati	Formazione regionale di I e II livello (post-obbligo e post-diploma): corsi a tempo pieno. Per giovani con almeno l'obbligo scolastico, ufficialmente in cerca di lavoro, tra i 15 e i 25 anni. Il finanziamento è quasi completamente pubblico: Fondo Sociale Europeo Fondi regionali generali di provenienza statale e da entrate fiscali proprie delle Regioni; Fondo per la FP alimentato dal contributo obbligatorio delle imprese dello 0,30% del monte salari (in questo caso la fonte di finanziamento è privata ma è destinata alla formazione erogata dal pubblico).	Scuole professionali a tempo pieno di diverso tipo (ma è più importante l'apprendistato). Il finanziamento è pubblico, da parte dello Stato o dei *Länder.*	Corsi professionali nell'ambito del sistema scolastico (sono la forma più estesa di formazione iniziale). Tutta la formazione iniziale è finanziata in misura prevalente dalle autorità pubbliche centrali e locali (tranne i contratti di alternanza); a questo si aggiunge la tassa di apprendistato pagata dalle imprese e il contributo delle famiglie.	Dopo l'obbligo scolastico (fino a 16) la formazione iniziale comprende: formazione a tempo pieno o parziale nelle scuole (8%), nei *further education colleges* (55%) e nelle imprese (37%). I *colleges* sono finanziati prevalentemente sulla base della fiscalità generale. Le scuole sono finanziate dalle autorità locali su fondi locali o centrali. Il totale della formazione iniziale è finanziato per i 3/4 da fondi pubblici e per il resto dalle imprese.
Apprendistato	Corsi *off-the-job* organizzati dalle Regioni, valido per l'obbligo formativo fino a 18 anni, recentemente riformato e in via di sperimentazione. Finanziamento pubblico/privato: Sgravi contributivi subordinati alla effettiva formazione esterna Corsi esterni finanziati con fondi regionali *ad hoc* e contributi FSE. Costi indiretti a carico delle imprese (perdita di produttività) e dei lavoratori (minore salario).	Sistema duale, centrato su lavoro presso imprese che offrono formazione e corsi a tempo parziale presso scuole professionali. È deciso autonomamente dall'impresa, vi si accede dopo 9-10 anni di scuola dell'obbligo e assorbe circa il 60-70% dei giovani che lasciano la scuola ogni anno. Prevalentemente a carico delle imprese, soprattutto nel caso delle grandi, le quali decidono *standards* formativi, numero di lavoratori in formazione e livelli di spesa (sono previste riduzioni fiscali); le piccole e medie imprese e quelle orientali sono affiancate da *school-based workshops* , finanziati dalle Camere di industria e commercio sulla base di contributi generali o speciali pagati loro dalle imprese.	E la seconda forma di formazione iniziale per peso relativo. Tassa di apprendistato: finanzia parzialmente tutte le forme di formazione iniziale, oltre l'apprendistato; colpisce tutte le imprese, di qualsiasi dimensione e settore, per lo 0,5% del monte salari. Costi indiretti a carico delle imprese (perdita di produttività) e dei lavoratori (minore salario).	*Work-based training* **:** esistono molteplici programmi di formazione che riguardano soprattutto (ma non solo) giovani fino ai 18 anni: tuttavia solo in alcuni casi essi sono occupati (è il caso del *modern apprensticeship*) mentre in altri sono considerati ufficialmente in formazione o istruzione (mai disoccupati). I programmi *work-based training* sono finanziati dal governo centrale attraverso autorità regionali e locali (*TECs-Training and Enterprise Councils*), che assegnano i fondi ai fornitori di formazione o alle imprese.
Formazione in alternanza	Contratti di formazione e lavoro, tirocini. Sgravi contributivi.	v. sopra	Contratti in alternanza: contratto d'orientamento; contratto di qualificazione; contratto d'adattamento. Prevalentemente finanziati dalle imprese attraverso un contributo speciale obbligatorio (*alternance levy*) di importo commisurato al n. di dip. e al pagamento o meno della tassa di app.; il Governo contribuisce attraverso esenzioni dai contributi sociali (fino al 50%).	v. sopra

Tabella 2.13 - La formazione continua in Italia, Germania, Francia e Regno Unito: caratteristiche salienti

	Italia	Germania	Francia	Regno Unito
Formazione pubblica	Formazione regionale, che offre o finanzia attività formative di diverso tipo e con diversi destinatari. L'erogazione è ad opera di soggetti sia pubblici sia privati. Finanziamento pubblico/privato: Fondo Sociale Europeo (rappresenta la quota preponderante) Fondi regionali generali di provenienza statale e da entrate fiscali proprie delle Regioni Contributo obbligatorio delle imprese dello 0,30% del monte salari, di cui 1/3 è vincolato alla formazione continua: la L.196/97 prevede il trasferimento del gettito alla formazione continua in Fondi gestiti dalle parti sociali Cofinanziamento delle imprese per il 20% del contributo ricevuto (max 50 milioni di lire) anche sotto forma di salario pagato ai dipendenti in formazione.	Il *Labour Promotion Act* prevede i casi e le modalità di finanziamento, la cui competenze è divisa tra Governo federale e *Länder.* È previsto il finanziamento di istituti di formazione riconosciuti, dei centri di educazione degli adulti, il supporto alla formazione personale.	Contributi obbligatori delle imprese: imposta per la formazione continua: le imprese private devono spendere o versare un'imposta pari all'1,5% del monte salari (con 10 dip. e oltre) o dello 0,25% (con meno di 10 dip.). I proventi dell'imposta sono diretti a finanziare diversi programmi formativi e i contratti di alternanza. Imposta speciale per i congedi individuali dei lavoratori con contratto a tempo determinato: pari all'1% dei salari. Anche le autorità pubbliche centrali e locali e i lav. autonomi pagano imposte per la formazione. Sono previsti anche crediti d'imposta, aiuti finanziari, servizi alle imprese e alle persone.	Può svolgersi presso imprese, *further education colleges* e fornitori privati, con finanziamento pubblico o misto. Tre le modalità fondamentali: formazione finanziata dall'impresa, con il parziale supporto di programmi pubblici formazione con prevalente finanziamento pubblico con i lavoratori dell'impresa iscritti come studenti di corsi presso *further ed. coll.* formazione finanziato individualmente con un parziale supporto pubblico. Nella FC è preponderante il finanziamento da parte delle imprese (90%) su quello del Governo (10%): l'impegno del Governo si esplicita attraverso diversi programmi di piccola scala.
Formazione aziendale	Attività formative di responsabilità delle imprese, decise unilateralmente o in base ad accordi collettivi. Costi diretti e indiretti a carico delle imprese. Sgravi fiscali alle imprese per la spesa formativa (l.383/01).	Il ruolo principale di attivazione e di finanziamento della formazione continua è delle singole imprese. Il contesto istituzionale presenta caratteristiche di volontarietà e frammentarietà opposte a quelle del sistema di formazione iniziale.		La formazione aziendale è assistita da un certo numero di programmi pubblici; possibilità di inviare i lavoratori a corsi dei *colleges* , con una copertura di parte dei costi o l'acquisto a costo pieno di servizi formativi dai *colleges* . Negli anni 90 l'applicazione del *franchising* ha contribuito molto allo sviluppo della FC: i lavoratori dell'impresa sono iscritti come studenti nel *college,* che può ricevere per essi i finanziamenti ordinari per le sue attività più eventuali pagamenti dell'impresa.
Formazione individuale	Dal 1973: congedo per le 150 ore di formazione per recupero scolastico. Più di recente: *voucher* formativi (finanziamento regionale); l.53/00: congedi per la FC, con supporto pubblico a iniziative individuali di formazione riconosciute come diritto entro un monte ore fissato dalla contrattazione collettiva; attività di orientamento, consulenza, bilancio di competenze; Centri territoriali per l'educazione degli adulti (finanziamento Ministero P.I.).	Se la formazione individuale è basata sull'iniziativa del singolo, egli assicura anche la copertura integrale dei costi diretti e indiretti; tuttavia il singolo può ottenere grants pubblici o rimborsi dall'impresa o deduzioni dall'imposta sul reddito per parte dei costi diretti. Se è di iniziativa dell'impresa, i costi possono essere, tranne alcuni, a carico dell'impresa.	Congedi individuali *Training time capital* Bilanci di competenze. Sono finanziati dalle imprese i congedi individuali e i piani formativi, di cui nel 1996 hanno beneficiato quasi 4 milioni di persone.	Finanziamenti pubblici (fiscali o finanziari, come prestiti) sono disponibili per gli individui che vogliono partecipare a FC; inoltre possono accedere ai servizi dei *further ed. coll.*

di formazione professionale, che tradizionalmente raccoglie i giovani con difficoltà di apprendimento nel sistema scolastico. Come nel caso francese, anche in quello italiano, accanto al prevalente finanziamento pubblico, vi è un elemento di contributo privato. Il finanziamento della formazione regionale è infatti parzialmente a carico delle imprese, attraverso un contributo obbligatorio commisurato ai salari. La componente privata è, però, complessivamente più rilevante in Francia che in Italia, dove ancora rappresenta una quota piuttosto limitata. Inoltre, il meccanismo di prelievo è diverso tra i due paesi.
Anche con riferimento all'apprendistato è possibile rilevare alcune similitudini tra Italia e Francia. In entrambi i paesi esiste una tradizione di apprendistato, sia pure con un peso decisamente minore rispetto alla formazione per i non occupati. Tuttavia, mentre nel caso italiano i costi diretti sono completamente a carico del pubblico, in Francia è sostanziale (oltre 1/3 del totale) la quota di finanziamento a carico delle imprese attraverso la tassa di apprendistato.
In Italia, la responsabilità di iniziative di formazione continua è per intero nelle mani della singola impresa, nel contesto di un sistema istituzionale che almeno fino a pochi anni or sono non offriva supporti e incentivi particolarmente consistenti. Il suo finanziamento, di riflesso, poggia in gran parte su risorse private mentre il contributo pubblico è piuttosto esiguo. In un sistema di questo tipo, la formazione risulta selettiva e concentrata: selettiva per quanto riguarda le componenti di forza lavoro effettivamente raggiunte e concentrata, in particolare nelle imprese di maggiori dimensioni, per la presenza di una vasta platea di piccole imprese mediamente poco inclini a spendere in formazione[30].

2.3.4 La formazione continua in Europa

Per ciò che riguarda la formazione continua è possibile comparare la situazione dei paesi europei sulla base dei dati forniti dall'indagine campionaria *CVTS2-Continuing Vocational Training Survey* concernente le imprese con più di 9 addetti, svolta nel 1999 sotto il coordinamento dell'Eurostat[31]. In tale indagine la formazione continua è definita come l'insieme delle attività o misure formative esplicitamente decise e finanziate, in tutto o in parte, dall'impresa, che vengono svolte in un periodo di tempo chiaramente identificabile e separato da quello dedicato al lavoro e che coinvolgono le persone occupate presso l'impresa con regolare contratto di lavoro, a eccezione degli apprendisti e di coloro che hanno un contratto speciale di formazione.
La tabella 2.14 mostra la percentuale delle imprese, considerate nella loro totalità, che hanno svolto formazione. I valori totali per paese variano tra il 18% della Grecia e il 96% della Danimarca. L'Italia è tra i paesi con la minore quota di imprese-formatrici, insieme a Grecia, Portogallo e Spagna. Tuttavia, rispetto alla percentuale registrata dalla precedente edizione dell'indagine, svolta nel 1993, l'Italia mostra un aumento delle imprese-formatrici dal 15% al 24%.

Tabella 2.14 - Imprese che fanno formazione, 1999
(valori espressi in percentuale di tutte le imprese)

Classe dimensionale (n. di occupati)	UE	EL	P	I	E	B	A	D	F	IRL	FIN	NO	UK	NL	S	DK
da 10 a 19	49	7	13	16	27	62	63	68	56	71	77	82	77	82	85	94
da 20 a 49	67	19	22	30	38	71	75	76	77	84	81	88	93	88	93	97
da 50 a 249	81	43	46	48	58	93	91	87	93	98	97	97	91	96	99	98
da 250 a 499	94	78	75	78	82	100	95	98	97	99	97	100	99	97	99	100
da 500 a 999	96	68	79	81	91	100	97	98	99	100	100	100	96	98	100	100
1000 e oltre	99	95	88	93	96	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Totale	**62**	**18**	**22**	**24**	**36**	**70**	**72**	**75**	**76**	**79**	**82**	**86**	**87**	**88**	**91**	**96**

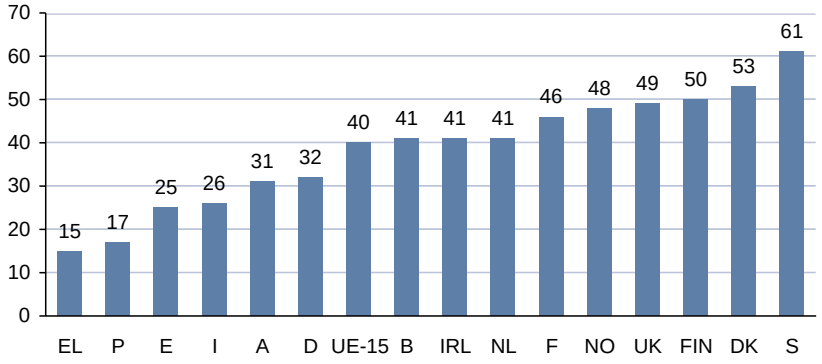
Fonte: Eurostat (2002)

Molto variabili sono anche i dati relativi alle diverse classi dimensionali. In Italia ha svolto formazione soltanto il 16% delle imprese con 10-19 addetti contro il 93% di quelle con 1000 e più addetti. La

(30) Isfol (2001a).
(31) Eurostat (2002).

indietro torna all'indice avanti

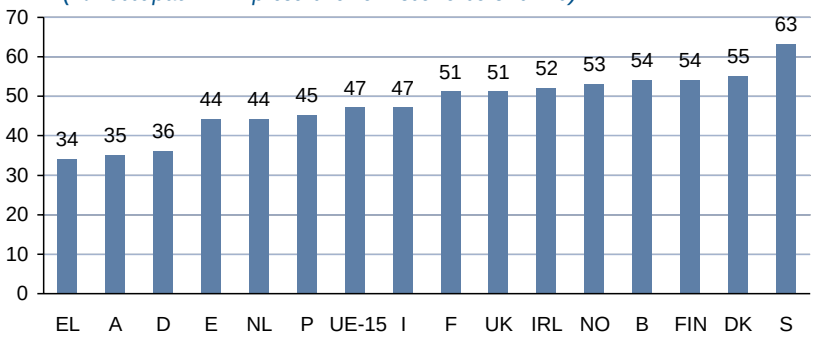
Grafico 2.6 - Partecipanti a corsi di FC - 1999
(% occupati di tutte le imprese)



Fonte: Eurostat (2002)

quota di imprese-formatrici appare, dunque, positivamente correlata alla dimensione delle imprese, anche se ciò non vale in tutti i paesi. Inoltre, nella gran parte dei paesi europei oltre il 50% delle imprese con 10-19 addetti ha realizzato formazione. Tutto ciò può spingere a concludere che non necessariamente le imprese minori sono meno inclini o addirittura refrattarie alla formazione. Pertanto, la maggiore incidenza delle piccole imprese nella struttura produttiva italiana non può spiegare, da sola, i bassi livelli di formazione realizzati nel nostro paese.
Anche in termini di numero di lavoratori che hanno partecipato a corsi di formazione sul totale dei lavoratori di tutte le imprese, formatrici e non, l'Italia si conferma ampiamente al di sotto del livello medio europeo (grafico 2.6).
Con riferimento a questa variabile, il campo di variazione tra i paesi è però minore. Si oscilla, infatti, tra il 15% della Grecia e il 61% della Svezia.
Il grafico 2.7 mostra le percentuali dei lavoratori che hanno preso parte a corsi di formazione sul totale degli addetti nelle sole imprese che hanno realizzato tali corsi. Sulla base di questo indicatore le differenze tra i paesi risultano ancora più attenuate e l'Italia risulta allineata alla media europea (47%). Inoltre, scompare la correlazione con la dimensione dell'impresa.
La tabella 2.15 riporta i costi della formazione a carico delle imprese in percentuale del costo totale del lavoro di tutte le imprese, formatrici e non. Tali costi non comprendono quelli che in precedenza abbiamo definito costi indiretti, legati al salario pagato ai lavoratori impegnati in formazione. Così

Grafico 2.7 - Partecipanti a corsi di FC - 1999
(% occupati in imprese che forniscono corsi di FC)



Fonte: Eurostat (2002)

Tabella 2.15 - Costo totale dei corsi di formazione continua, 1999
(valori espressi in percentuale del costo totale del lavoro di tutte le imprese)

Classe dimensionale (n. di occupati)	UE	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	NL	A	P	FIN	S	UK	NO
da 10 a 19	1,5	1	2,5	1	0,2	0,5	0,7	2	1,1	1,6	1	0,2	1,8	1,8	4,8	
da 20 a 49	1,4	1,1	2,4	0,9	0,3	0,7	1,1	2,2	1,3	1,5	1	0,4	1,8	2,3	3,1	
da 50 a 249	2,4	1,6	3,3	1,4	1,4	1,1	1,8	2,1	1,5	2,5	1,2	0,8	1,9	2,1	5,9	
da 250 a 499	2,3	1,7	2,8	1,1	1	1,9	2,3	2,5	1,8	2,9	1,5	1,2	2,4	2,6	6,2	
da 500 a 999	2,7	1,9	3	1,6	0,7	2,1	2,7	5,2	2,3	3,2	1,1	3,2	2,7	3,7	4,5	
1000 e oltre	2,5	2	3,2	1,8	1	2,1	3,2	1,9	2,2	4,2	1,8	2	2,9	3,2	2,6	
Totale	2,3	1,6	3	1,5	0,9	1,5	2,4	2,4	1,7	2,8	1,3	1,2	2,4	2,8	3,6	2,3

Fonte: Eurostat (2002)

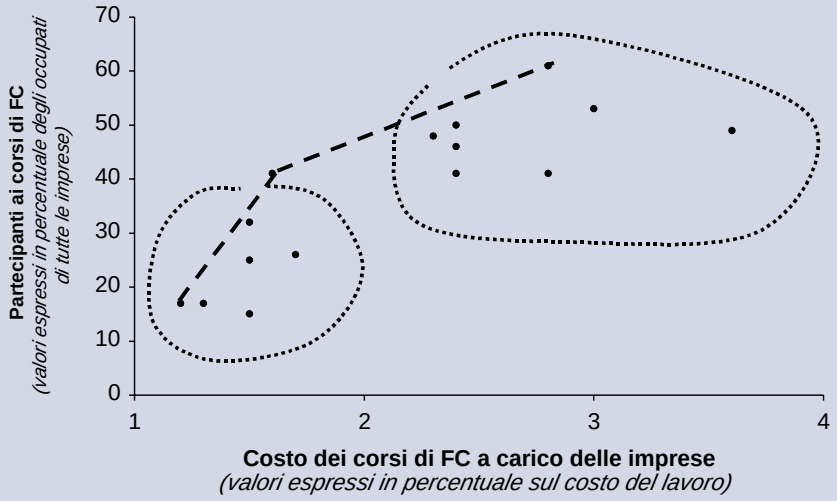
misurati, i costi variano tra lo 0,9% della Grecia e il 3% della Danimarca (il dato relativo al Regno Unito non è pienamente comparabile). Le imprese italiane sostengono costi per la formazione pari all'1,7% del costo del lavoro di tutte le imprese, contro il 2,3% medio europeo.

BOX 1 - La Funzione di produzione della formazione dei paesi europei

La nuvola di punti rappresentata nel grafico 2.8 illustra la diversa combinazione di costi della formazione sostenuti dalle imprese e di lavoratori formati in corsi di formazione continua riscontrabile nei paesi europei, calcolati in percentuale. La relazione tra queste due variabili può essere considerata come una sorta di funzione di produzione della formazione continua nella quale il costo sostenuto dalle imprese, definito come sopra, rappresenta una misura dell'input, pari alle risorse impiegate, e la percentuale di lavoratori formati costituisce una misura dell'output, vale a dire del volume di formazione realizzata. Essa mostra, innanzitutto, l'esistenza di due cluster. Il primo comprende le economie dell'Europa meridionale più Austria e Germania, ed è caratterizzato da bassi livelli di investimenti formativi e basse percentuali di lavoratori formati. Il secondo comprende invece le economie del Nord Europa più la Francia, ed è caratterizzato da elevati investimenti e alte percentuali di lavoratori formati. Il Belgio si colloca in una posizione intermedia tra i due. La presenza della Germania nel primo cluster non sorprende, se si tiene conto dello scarso rilievo che ha la formazione continua in quel sistema formativo rispetto a quella iniziale, della quale non si tiene conto in questi dati. Ciò vale anche per l'Austria.

Questa funzione di produzione costituisce soltanto una semplificazione di ben più complessi processi formativi. L'output andrebbe infatti misurato anche in termini orari, oltre che di persone coinvolte. Inoltre, sarebbe necessario poterne valutare gli aspetti qualitativi e la rilevanza rispetto ai molteplici

Grafico 2.8 - Costo della formazione e occupati formati, 1999
(valori percentuali)



indietro torna all'indice avanti

obiettivi dell'attività formativa (competenze acquisite, produttività, flessibilità). Tutto ciò non è semplice. In più, anche la misura dell'input è quantomeno parziale, poiché considera solo una parte dei costi sostenuti dalle imprese, senza considerare, in particolare, lo specifico apporto degli interventi pubblici. Pur con tutte le cautele del caso, questa relazione permette un semplice esercizio sull'efficienza dei processi formativi dei diversi paesi[32]. È possibile individuare nel grafico i paesi efficienti, cioè quelli che presentano i valori più alti di output per un dato livello di input, e tracciare una frontiera efficiente corrispondente alla linea spezzata che li unisce. paesi come Portogallo, Austria, Germania, Belgio, Norvegia, Finlandia e Svezia si trovano lungo tale linea o abbastanza vicini a essa. Gli altri paesi, collocandosi al di sotto di tale frontiera, sembrano soffrire di problemi di inefficienza. L'Italia si trova, ad esempio, in tale situazione dato che Germania e Belgio formano una maggiore percentuale di lavoratori pur sostenendo minori costi. Ma la stessa valutazione si può applicare a Francia, Irlanda e Olanda. I dati non consentono, comunque, di stabilire se e in che misura la distanza tra paesi efficienti e non efficienti sia dovuta a una diversa incidenza del sostegno pubblico. Si può presumere, ad esempio, che la posizione della Svezia dipenda dal notevole apporto pubblico in aggiunta ai costi di cui si fanno carico le imprese.

Questa funzione di produzione costituisce soltanto una semplificazione di ben più complessi processi formativi. L'*output* andrebbe infatti misurato anche in termini orari, oltre che di persone coinvolte. Inoltre,

Tabella 2.16 - Partecipanti a corsi di FC, 1999
(valori espressi in percentuale degli occupati di tutte le imprese)

Settori	UE	Italia
Ind. estrattiva	44	34
Ind. manifatturiera		
Alimentare, bevande, tabacco	33	22
tessile, abbigliamento, pelle	15	7
carta, editoria, stampa	31	16
prodotti non metallici	38	27
metalli, prodotti metallici	25	14
macchinari, attrezzature elettriche	42	27
materiali di trasporto	48	36
legno	23	9
Elettricità, gas, acqua	52	59
Costruzioni	28	14
Commercio all'ing., al dettaglio, riparazioni		
vendita e riparazione veicoli a motore	38	21
Commercio all'ingrosso	53	18
Commercio al dettaglio, riparazione di beni personali	34	17
Alberghi e ristoranti	43	19
Trasporti e comunicazioni		
Trasporti e attività di supporto	49	32
Poste e telecomunicazioni	62	82
Intermediazione finanziaria		
Banche e assicurazioni	45	55
Attività ausiliarie	51	23
Attività immobiliari, di noleggio, servizi alle imprese e altri spervizi personali	40	24
Totale	**40**	**26**

Fonte: Eurostat (2002)

(32) Si tratta di uno strumento analitico già proposto per il *benchmarking* delle politiche attive del lavoro; cfr. Anxo, D. e Storrie, D. (1998).

indietro torna all'indice avanti

sarebbe necessario poterne valutare gli aspetti qualitativi e la rilevanza rispetto ai molteplici
Il caso italiano, alla luce dei confronti internazionali, risulta particolarmente problematico in termini di investimenti formativi. A questo riguardo è plausibile avanzare diverse ipotesi. Dal lato della domanda di lavoro, si fa spesso riferimento alla presenza, relativamente maggiore, delle piccole imprese, che esprimono normalmente una domanda formativa inferiore alla media. Questa spiegazione non appare però sufficiente, dato che le piccole imprese italiane effettuano comunque meno formazione, a parità di dimensione, di quelle di molti altri paesi europei.
Si può ritenere che le scelte formative risentano anche della composizione settoriale e dei modelli di specializzazione produttiva di ciascun paese. A questo proposito la tabella 2.16, che indica la percentuale di partecipanti ai corsi di formazione continua per settori in Italia, mostra che la propensione a formare è largamente diversa nei vari settori.
Altre ipotesi si possono formulare guardando alle caratteristiche dell'offerta di lavoro. In particolare, data la relazione di complementarietà esistente tra formazione e istruzione, la minore formazione realizzata presso le imprese italiane può essere in parte riconducibile ai livelli di istruzione decisamente bassi in possesso della forza lavoro italiana, in confronto a quelli riscontrabili negli altri paesi.
Infine, possono svolgere un ruolo importante i fattori culturali, che incidono sul comportamento dei soggetti privati e pubblici operanti a vario titolo nel sistema della formazione, e i fattori istituzionali, che influenzano le caratteristiche e l'efficacia delle politiche formative, le politiche del lavoro e quelle dell'istruzione.
A questo proposito, sembra necessaria una riflessione specifica su quali siano gli strumenti più idonei per accrescere la propensione alla formazione delle piccole imprese, che costituiscono l'ossatura del sistema produttivo italiano, e, in particolare, sull'opportunità di affiancare, a misure di natura strettamente finanziaria e/o di incentivazione fiscale, servizi mirati e misure di accompagnamento.
A tale riguardo può essere utile la tabella 2.17, che riporta le spiegazioni del proprio comportamento fornite dalle imprese che non svolgono formazione, che sono soprattutto imprese di piccole dimensioni. Risulta di gran lunga prevalente la mancanza di necessità, indicata dal 73% delle imprese con un numero di addetti compreso tra 10 e 50. Tutte le altre risposte hanno una frequenza assai più bassa e nessuna di esse caratterizza in modo specifico le imprese minori.

Tabella 2.17 - Imprese che non fanno formazione per motivo, Italia, 1999
(valori percentuali)

Classe dimensionale (n. di occupati)	Mancanza di necessità	Mancanza di tempo	Troppo costosa	Reclutato personale qualificato	Formazione iniziale sufficiente	Formazione recente; mancanza di necessità quest'anno	Difficoltà di valutare i fabbisogni
da 10 a 49	73	20	15	17	12	5	17
da 50 a 249	62	25	15	31	14	10	18
250 e oltre	59	16	5	26	9	16	12
Totale	72	21	15	18	12	5	17

Fonte: Eurostat (2002)

2.3.5 Università: alcune tendenze in Europa

A causa del principio di sussidiarietà, l'Unione Europea non detiene poteri di intervento diretto per modificare, eventualmente, le politiche universitarie nazionali. Da tempo, però, l'Unione è attiva nel settore universitario con iniziative di non trascurabile rilievo organizzativo e finanziario: misure di promozione e finanziamento della ricerca, della mobilità di studenti, docenti e ricercatori, dell'offerta formativa. Di recente, poi, sono state avviate nuove iniziative che sembrano in parte indicative e in parte anticipatrici di una intensificazione dell'impegno europeo in questo campo.
In primo luogo, la Commissione Europea ha stimolato e sostenuto finanziariamente lo sviluppo del cosiddetto processo di Bologna, avviato nel 1999 per iniziativa di un gruppo molto ampio di ministri europei dell'istruzione. Tale processo è diretto a promuovere lo sviluppo di condizioni di compatibilità e percorsi di convergenza tra i sistemi universitari nazionali (Box 2).
In secondo luogo, la recentissima Comunicazione che la Commissione ha dedicato al ruolo delle università nell'Europa della conoscenza (Box 3) costituisce il passo iniziale di un processo di

BOX 2 - La dichiarazione di Bologna (giugno 1999) e gli sviluppi successivi

La dichiarazione di Bologna è un documento di intenti, sottoscritto da 29 ministri europei dell'istruzione, che impegna i paesi aderenti a coordinare le proprie politiche per l'istruzione superiore. Ciò in modo che si producano convergenza e compatibilità dei sistemi nazionali. L'obiettivo ultimo è dare luogo, entro il 2010, alla formazione di quella che viene indicata come area europea dell'istruzione superiore, ossia un'area nella quale l'istruzione fornita sia di qualità concorrenziale sul piano internazionale, e non vi siano ostacoli alla occupabilità (*employability*) e mobilità dei cittadini.

Sul piano delle iniziative concrete, la dichiarazione di Bologna intende promuovere:

- l'adozione di titoli di studio strutturati secondo criteri comuni e comunque con caratteristiche di agevole leggibilità e confrontabilità;
- la suddivisione dei corsi di studio in due livelli, con il primo livello di contenuto professionalizzante e durata almeno triennale;
- lo sviluppo di un sistema comprensivo di riconoscimento dei crediti formativi compatibile con quello dell'*European Credit Transfer System* (ECTS), adottato in ambito europeo per la mobilità degli studenti all'interno dei programmi Erasmus e Socrates;
- la rimozione degli ostacoli alla mobilità di studenti, laureati, docenti, ricercatori e funzionari amministrativi delle università.

La dichiarazione di Bologna ha messo in moto un processo che ha favorito le nuove adesioni (adesso i paesi aderenti sono 32), l'arricchimento degli obiettivi (in particolare con riferimento alla fissazione di *standard* qualitativi per l'insegnamento e la ricerca), e anche qualche primo risultato concreto.

Sotto quest'ultimo profilo, in particolare, si sono verificati progressi nel campo del riconoscimento dei crediti formativi. Sono stati, inoltre, avviati alcuni progetti di collaborazione tra università europee appartenenti a paesi diversi, per l'offerta di programmi di studio comuni.

BOX 3 - La Comunicazione della Commissione Europea sul ruolo delle università nell'Europa della conoscenza (febbraio 2003)

La comunicazione dedicata al ruolo delle università nell'Europa della conoscenza, che la Commissione Europea[33] ha reso pubblica nel febbraio del 2003, rappresenta il momento iniziale di una procedura di consultazione, rivolta alle parti interessate, con riguardo a nuovi obiettivi e iniziative perseguibili da parte dell'Unione Europea nel campo dell'istruzione superiore.

La comunicazione muove da due premesse. Da una parte, essa riprende indicazioni emerse in occasione di due riunioni del Consiglio Europeo, a Lisbona nel marzo 2000, e a Barcellona nel marzo 2002, in base alle quali entro il 2010 l'Unione Europea dovrebbe diventare "l'economia, basata sulla conoscenza, più concorrenziale e dinamica del mondo" e il sistema educativo europeo dovrebbe trasformarsi in "un punto di riferimento mondiale". Dall'altra, essa esprime una valutazione critica della *performance* delle università europee, che non sarebbero, nel complesso, in grado di operare alla pari con la migliore concorrenza internazionale.

La comunicazione della Commissione Europea prospetta dunque l'esigenza di una profonda riorganizzazione del sistema universitario europeo, con riguardo a una varietà di aspetti problematici: dalla soddisfazione di crescenti fabbisogni finanziari, alla promozione della qualità dell'insegnamento e della ricerca, al miglioramento degli assetti organizzativi e gestionali, all'armonizzazione e flessibilizzazione dei percorsi di studio, al potenziamento dei centri di eccellenza, al rafforzamento delle relazioni tra università e industria.

I quesiti che la comunicazione propone al dibattito sono propedeutici a un sondaggio, lungo varie direttrici, sulle possibili modalità di intervento, a livello nazionale ed europeo, coerenti con tale prospettiva. In particolare, attraverso tali quesiti, si cerca di sapere:

- come si possa assicurare alle università la disponibilità di risorse finanziarie adeguate, tenuto conto della frequente condizione di difficoltà dei bilanci pubblici, e dunque (anche) con un

(33) Commissione Europea (2003).

maggiore affidamento alle donazioni private e ai proventi da attività commerciali;
- come si possa migliorare la regolarità delle carriere di studio (riduzione dei ritardi, contenimento degli abbandoni) senza compromettere la democraticità dell'accesso all'università;
- se convenga intraprendere un percorso di armonizzazione dei percorsi di studio, in particolare con riguardo alla durata dei corsi all'origine di qualificazioni simili;
- come si possa favorire il potenziamento delle fonti di finanziamento dei centri di insegnamento e di ricerca di eccellenza;
- cosa si possa fare per rendere le università europee più attraenti per la domanda di istruzione universitaria proveniente dall'esterno dell'Unione;
- come si possa incoraggiare la ricerca interdisciplinare;
- come si possa favorire lo sfruttamento commerciale della ricerca da parte sia delle università sia dei ricercatori, tramite la creazione di proprie imprese commerciali;
- cosa si possa fare per rendere più attraenti gli studi e le carriere scientifiche e tecniche;
- come si possano migliorare le occasioni di lavoro e di carriera per coloro che sono in possesso di titoli di dottore di ricerca.

consultazione sulle criticità e sulle potenzialità del sistema universitario europeo, oltre che sulle esigenze o l'opportunità di un impegno comunitario energico e diversificato. La comunicazione solleva numerose questioni. In relazione a esse dà indicazione di possibili linee di sviluppo dell'azione comunitaria. Pur sulla base di formulazioni molto prudenti, la comunicazione si riferisce non più soltanto al campo tradizionale della promozione di particolari iniziative e attività, ma anche a quello dell'orientamento dello sviluppo organizzativo delle università, in particolare nella direzione di un maggiore coordinamento.
Il breve lasso di tempo trascorso dalla diffusione della comunicazione non consente di stabilire quale accoglienza essa potrà ricevere, e quali sbocchi concreti potrà trovare. Su un piano generale, si può però notare che la comunicazione europea sembra fornire un'indicazione opposta rispetto a quella che, in precedenza, era provenuta dall'elaborazione di progetti nazionali di riforma. Se adesso si vuole dare luogo, fondamentalmente, alla promozione del coordinamento, allora si mostrava di avere a cuore la stimolazione della concorrenza. Non si tratta di obiettivi necessariamente incompatibili, ma certamente essi si ricollegano a logiche diverse e contrastanti, l'una di tipo centralistica, l'altra ispirata alla decentralizzazione. Si pongono, in ogni caso, *trade-off* di non facile calibratura.

2.4 L'assistenza sociale in Europa

2.4.1 L'assistenza: finalità e caratteristiche

Benché il termine assistenza sociale venga utilizzato per indicare programmi molto diversificati, questa forma di protezione sociale si caratterizza per essere esplicitamente rivolta a garantire un ammontare minimo di risorse a soggetti o famiglie che non dispongono di mezzi economici adeguati, o che si trovano in condizioni di disagio personale (a causa, ad esempio, di *handicap* fisici o psichici) o sociale (dovuto a emarginazione, tossicodipendenza, o altro). Tra le spese per l'assistenza sono solitamente inclusi anche gli interventi che hanno la finalità di alleviare le responsabilità familiari, come gli assegni per i figli o i servizi all'infanzia.
Essendo rivolti prevalentemente a soggetti poveri o non occupati, i programmi assistenziali sono tipicamente finanziati con la fiscalità generale e comportano l'accertamento della condizione economica del potenziale beneficiario o del nucleo familiare di appartenenza. Di norma, l'erogazione dei benefici è inversamente correlata al reddito e/o al patrimonio del destinatario.
La spesa per assistenza è, dunque, rivolta:
- alle politiche di sostegno delle responsabilità familiari. Si tratta di programmi volti a sostenere finanziariamente le famiglie con figli. I principali strumenti sono i sussidi alla famiglia o ai figli, che forniscono supporto finanziario per la crescita e il sostentamento dei familiari a carico, e i sussidi di maternità diretti a compensare la perdita di reddito derivante dall'assenza dal lavoro della madre (si tratta di prestazioni in natura o monetarie e di sussidi a sostegno delle attività di cura dei figli);

- alle politiche di contrasto della povertà e dell'esclusione sociale. Tipici di queste politiche sono gli strumenti che hanno la finalità di garantire un reddito minimo, di ultima istanza, che permetta di soddisfare le esigenze primarie e che incoraggi l'integrazione sociale e professionale dei soggetti in condizioni economiche disagiate;
- ai trattamenti pensionistici di tipo assistenziale, generalmente erogati con modalità categoriali e riservati a soggetti svantaggiati e/o anziani (invalidi, anziani privi di carriera contributiva o con carriere insufficienti ad avere una pensione di vecchiaia superiore al minimo, famiglie beneficiarie di contributi per l'affitto dell'abitazione, ecc.).

La crescente precarietà sul mercato del lavoro e l'indebolimento dei vincoli familiari mettono in crisi la capacità degli attuali sistemi di protezione sociale di far fronte alle situazioni di bisogno e di evitare le nuove povertà. Si giustifica così la crescente attenzione per l'assistenza sociale e per la riforma dei suoi istituti manifestatasi di recente in ambito comunitario.

2.4.2 I sistemi assistenziali in Europa

I differenti sentieri di sviluppo storico, politico ed economico seguiti dai paesi europei aiutano a comprendere le notevoli diversità che caratterizzano le rispettive politiche sociali. È tuttavia possibile individuare, nei diversi sistemi nazionali di *welfare*, alcune macro-aree relativamente omogenee; in termini di copertura dei rischi sociali, determinazione dei criteri di accesso e struttura delle prestazioni, modalità di finanziamento delle stesse e assetti organizzativo-gestionali. I sistemi di protezione sociale europei, e i corrispondenti comparti di spesa per l'assistenza, possono quindi essere ricondotti a un limitato numero di modelli: il modello socialdemocratico (o scandinavo), il modello liberale (o anglosassone), il modello corporativo (o continentale) e il modello mediterraneo[34].

Il modello socialdemocratico, esemplificato dai sistemi di *welfare state* di Finlandia, Danimarca, Norvegia e Svezia, presenta i livelli più alti di spesa per la protezione sociale, considerata un diritto di cittadinanza[35]. Le prestazioni, che garantiscono una copertura universale, consistono in benefici in somma fissa e vengono erogate automaticamente al verificarsi di determinati rischi sociali.

La principale forma di finanziamento della sicurezza sociale è rappresentata dal gettito fiscale. I sistemi di *welfare state* scandinavi si distinguono per il privilegio accordato a forme di sostegno del reddito di tipo universale e per la presenza di un sistema altamente sviluppato di servizi all'infanzia, ai disabili e agli anziani bisognosi. Pertanto, la componente di spesa pubblica per l'assistenza, subordinata alla verifica della condizione economica, svolge un ruolo residuale e integrativo.

L'ampia e generosa rete di sostegno del reddito costituisce un'efficace difesa contro la povertà, anche perché incoraggia l'assunzione di rischi e promuove la flessibilità sul mercato del lavoro. I servizi di cura alle famiglie permettono alle donne di conciliare esigenze familiari e lavorative, come dimostrano gli alti livelli di occupazione e gli alti tassi di fertilità. Inoltre, il sistema scandinavo riesce a mobilitare i soggetti più vulnerabili, come i genitori soli con figli piccoli, i lavoratori anziani e gli individui con qualche forma di invalidità.

Per questo appare particolarmente efficace nell'azione di contrasto della povertà e dell'esclusione sociale. I paesi scandinavi, infatti, sono in grado di minimizzare contemporaneamente la povertà tra gli anziani e i minori, in questo uguagliati a livello europeo soltanto dal Belgio. Ciò suggerisce che un generoso sistema di tutela del reddito degli anziani non è di per sé incompatibile con una politica attiva a favore dei soggetti con carichi familiari. Il modello liberale, tipico del Regno Unito e dell'Irlanda, si richiama alla tradizione beveridgiana e ha l'obiettivo prioritario di frenare la diffusione delle povertà estreme e dell'emarginazione sociale. Il sistema è pertanto caratterizzato da rilevanti programmi di assistenza sociale, la cui erogazione è tuttavia rigidamente subordinata alla verifica della condizione economica dei beneficiari (*means testing*). I programmi di spesa esistenti, benché molto selettivi, non sembrano in grado di esercitare un'azione pienamente efficace contro la povertà, soprattutto rispetto a tipologie familiari particolarmente vulnerabili, come le madri sole con minori a carico o le famiglie numerose.

---

(34) Cfr. ad esempio, Esping-Andersen, G. (1990), Ferrera, M. (1996) e Esping-Andersen, G. et al. (2002).

(35) Al modello socialdemocratico è possibile almeno parzialmente ricondurre anche l'Olanda, il cui welfare state presenta caratteristiche miste, tipiche sia del modello in questione sia del modello continentale.

Il modello corporativo, adottato dai paesi dell'Europa continentale (Austria, Belgio, Francia, Germania e Lussemburgo), risente ancora dell'originaria ispirazione bismarckiana, che collega il diritto alle prestazioni sociali alla posizione lavorativa degli individui. Tale collegamento è particolarmente evidente nel campo del sostegno del reddito. Questi paesi dedicano alla spesa sociale – prevalentemente finanziata con contributi – circa il 27-30% del Pil e fanno largo ricorso a programmi molto frammentati e diversificati per categorie. Tali programmi spesso risultano più generosi verso i dipendenti pubblici. Questo modello offre, quindi, una protezione inadeguata a coloro che hanno una debole connessione con il mercato del lavoro. Basandosi spesso su programmi *ad hoc*, come pensioni sociali o istituti di minimo sociale, esso fornisce anche una risposta poco efficace all'esclusione sociale. In particolare, i sistemi continentali difettano di meccanismi che consentano alle donne di combinare lavoro e responsabilità di cura familiare; ciò ha prodotto la coesistenza di bassi tassi di occupazione femminile e di declinante fertilità. In tutti i paesi continentali sono previsti trasferimenti di ultima istanza, atti ad assicurare una sorta di rete di sicurezza sociale (*safety net*) contro il rischio della povertà estrema. In genere, l'erogazione di queste prestazioni, riconducibili a schemi di reddito minimo garantito, è condizionata all'accertamento dei mezzi economici e alla disponibilità a lavorare.

Il modello mediterraneo contraddistingue i paesi dell'Europa meridionale (Grecia, Italia, Portogallo e Spagna), i cui sistemi di protezione sociale sono stati introdotti in epoca relativamente recente (se si esclude l'Italia) e sono caratterizzati da livelli di spesa inferiori (circa un quarto del Pil). Il modello mediterraneo rappresenta una variante di quello continentale-corporativo, presentando sistemi di garanzia del reddito di impronta bismarckiana. Tali sistemi sono altamente frammentati per categorie occupazionali e caratterizzati da meccanismi di verifica della condizione economica non sempre efficaci nell'accertamento della capacità contributiva e di spesa di coloro che richiedono le prestazioni. Il modello si caratterizza anche per l'accentuato ruolo di ammortizzatore sociale svolto dalla famiglia e per la significativa mancanza di un istituto di reddito minimo garantito.

A quest'ultima anomalia, alcuni paesi (Portogallo Spagna) hanno di recente cercato di porre rimedio. Nel modello mediterraneo anche gli altri programmi di assistenza sociale, diversi dagli schemi non categoriali di ultima istanza, risultano poco sviluppati. Il riferimento è in particolare ai servizi di cura alle famiglie e ai benefici in moneta a tutela dei carichi familiari. Lo strumento più utilizzato per il sostegno delle responsabilità familiari è costituito dall'assegno al nucleo familiare che, a differenza di quanto accade nei sistemi nordeuropei, non è a carattere universale ma categoriale e sottoposto alla prova dei mezzi economici. Come è stato rilevato da molti[36], la riforma dei sistemi di *welfar*e mediterranei dovrebbe imperniarsi su due elementi: la creazione e il consolidamento di una rete universale di sicurezza di base; una rapida espansione del settore dei servizi sociali, particolarmente di quelli di cura all'infanzia, in modo da permettere la crescita simultanea dell'occupazione femminile e dei tassi di fertilità.

2.4.3 Le politiche dell'assistenza in Europa: gli istituti e la spesa

Le politiche assistenziali si distinguono in politiche a sostegno della famiglia, politiche contro la povertà e l'esclusione sociale, trattamenti pensionistici di natura assistenziali. Esaminiamo l'articolazione di tali politiche a livello europeo. Secondo la ripartizione della spesa sociale per tipologia di funzioni adottata da Eurostat, nel 2000 la componente destinata agli interventi in favore della famiglia e dei figli a livello di Unione Europea rappresentava l'8,2% della spesa complessiva. Rispetto al dato medio, i paesi dell'area scandinava hanno fatto registrare i valori più alti di spesa (13,1% in Danimarca, 12,5% in Finlandia e 10,8% in Svezia), mentre i paesi continentali, con l'eccezione significativa del Lussemburgo (16,6%), sono risultati allineati alla media europea. Valori decisamente più bassi – oscillanti tra il 7,4% della Grecia e il 2,7% della Spagna - hanno caratterizzato i paesi del Sud Europa. In Italia, la spesa per le misure a sostegno delle famiglie ha inciso per il 3,8% sul totale della spesa complessiva.

Quest'ultimo tipo di spesa ha conosciuto nel periodo compreso tra il 1995 e il 2000 un incremento molto più rapido rispetto alle altre voci della spesa sociale (più 17,2% in termini reali). L'aumento è stato significativo principalmente in Germania, Spagna e Lussemburgo (pari a circa l'8% annuo, rispetto a un aumento medio del 3,2% nell'Unione). Finlandia, Svezia e Regno Unito, che nel 1995 registravano

(36) Cfr., per tutti, Ferrera, M. et al. (2000).

l'incidenza più alta, hanno invece sperimentato, nello stesso periodo, una riduzione in termini reali della spesa *pro capite* per gli interventi rivolti alle famiglie.

I mutamenti della struttura demografica esercitano una particolare influenza sulle politiche familiari, poiché incidono sia sulla domanda di servizi e trasferimenti alle famiglie, sia sulle capacità pubbliche di finanziamento degli stessi. Il calo dei tassi di natalità, l'aumento dell'età in cui si contrae il (primo) matrimonio, la diffusione delle convivenze, la riduzione del numero medio di componenti nella famiglia, la crescita del numero di nuclei con un solo genitore costituiscono fattori che, se da un lato indeboliscono la funzione di ammortizzatore sociale della famiglia, dall'altro richiedono un intervento pubblico più sistematico e coerente. Non a caso le nuove tipologie familiari (coppie divorziate o conviventi, famiglie monoparentali, ecc.) sono spesso riconosciute titolari del diritto ad accedere ai programmi sociali, con gli stessi diritti e doveri delle famiglie tradizionali.

Nell'ambito delle politiche a sostegno delle responsabilità familiari, quasi tutti i paesi (con l'eccezione di quelli scandinavi) effettuano una netta distinzione tra sussidi familiari e sussidi di maternità, concepiti per rispondere a necessità di tipo diverso: sostenere finanziariamente il mantenimento dei figli a carico, nel primo caso, compensare la temporanea perdita di reddito della madre lavoratrice, nel secondo. Nei paesi scandinavi non esiste tale separazione, in quanto i sussidi hanno la comune finalità di consentire ai genitori l'interruzione dell'attività lavorativa per potersi dedicare alla cura dei figli dopo la nascita.

Al di là di queste differenze, è possibile individuare alcuni elementi comuni a livello europeo:

- gli assegni familiari o per i figli costituiscono, all'interno delle politiche familiari, i trasferimenti monetari più consistenti. L'ammontare delle prestazioni, erogate fino al raggiungimento dei 16–19 anni (fino a 27 anni nel caso in cui i figli siano disabili o impegnati in attività di studio), è generalmente correlato all'età dei figli; il diritto ai trasferimenti è spesso condizionato alla prova dei mezzi economici del beneficiario, ovvero della persona che si occupa della cura dei minori, senza necessariamente esserne il genitore naturale. Sono previste integrazioni specifiche ai sussidi, nel caso di genitori soli (come in Svezia, Danimarca e Francia), di figli invalidi (Danimarca, Grecia, Spagna, Francia, Olanda e Portogallo), nel caso di famiglie numerose (Grecia, Spagna, Francia e Italia) o di parti gemellari (Spagna, Francia, Irlanda, Finlandia e Svezia);
- gli assegni di maternità includono sussidi in natura (in genere cure mediche, ma anche congedi per maternità, come in Svezia e nel Regno Unito) e monetari erogati durante il periodo di interruzione del lavoro. Questi istituti presuppongono quindi la partecipazione attiva al mercato del lavoro. Alcuni paesi (Germania, Francia e Lussemburgo) prevedono l'erogazione di un sussidio ai genitori che scelgono di interrompere la carriera lavorativa, parzialmente o totalmente, per provvedere alla cura dei figli. L'ammontare delle prestazioni, pagate fino al momento in cui i figli raggiungono i due anni di età (tre in Francia), dipende dalla condizione economica, dall'anzianità lavorativa e contributiva dei beneficiari. In Finlandia e in Svezia viene concesso un sussidio integrativo per un periodo di tempo variabile, al termine del congedo per maternità (158 giorni in Finlandia, 450 in Svezia).

Le famiglie ricevono un sostegno indiretto anche dal sistema fiscale, attraverso la concessione di sgravi fiscali, che assumono la forma di detrazioni d'imposta (come in Grecia e in Italia) o di deduzioni dalla base imponibile (come in Germania, Spagna, Francia e Regno Unito).

La seconda tipologia di programmi assistenziali è costituita dagli istituti di reddito minimo garantito, che intervengono come rete di sicurezza sociale di ultima istanza in favore di soggetti che non sono in grado di provvedere alla propria sussistenza. Tali istituti costituiscono quindi il pilastro delle politiche dirette a combattere la povertà e l'esclusione sociale.

Gli strumenti di reddito minimo garantito sono prestazioni monetarie non contributive, rivolte essenzialmente a persone prive di un lavoro, generalmente di ammontare pari alla differenza tra le risorse individuali e un livello reddituale di soglia, definito come il minimo indispensabile per coprire le necessità fondamentali. Di conseguenza, il reddito complessivo dei beneficiari di queste misure è pari al livello del reddito garantito.

In generale, nei sistemi di *welfare* imperniati sulla figura del lavoratore, i programmi di reddito minimo si sono sviluppati a margine di altri istituti della sicurezza sociale e svolgono un ruolo residuale e integrativo. I programmi sono prevalentemente gestiti a livello locale, mentre le autorità nazionali si limitano a definire

il quadro normativo di riferimento. Al contrario, nei paesi in cui prevale un orientamento più universale nei confronti delle prestazioni sociali, considerate un diritto di cittadinanza, il reddito minimo rappresenta un elemento fondante del sistema di protezione sociale.
Attualmente, solo tredici dei quindici Stati membri dell'Unione Europea hanno attuato su scala nazionale meccanismi di reddito minimo garantito. Le eccezioni sono l'Italia, in cui uno schema avente tali caratteristiche è stato introdotto nel 1999 ma solo in via sperimentale, e la Grecia, dove esiste un sistema di reddito minimo per i pensionati ma non una misura universale di contrasto della povertà.
Al di là delle specificità nazionali, è possibile individuare alcune caratteristiche comuni tra i sistemi di reddito minimo adottati nei vari paesi. In Belgio, Germania, Francia, Spagna e Portogallo, coloro che richiedono l'accesso al programma di reddito minimo devono aver fatto valere in precedenza il proprio diritto alle altre prestazioni della sicurezza sociale, come le cure sanitarie gratuite o le indennità di alloggio. Al contrario, nel Regno Unito, in Danimarca, Svezia, Finlandia, Olanda, non occorre soddisfare questa condizione per poter accedere al sussidio.
Spesso, i titolari del diritto al reddito minimo possono accedere ad altre prestazioni e a servizi sociali di vario tipo. Alcune di queste misure sono presenti nella maggioranza dei paesi europei, come nel caso dell'indennità di alloggio, che è associata al reddito minimo in tutti gli Stati.
Inoltre, sono previsti minimi sociali specifici per categorie particolari, come le persone che hanno raggiunto l'età pensionabile (ad esempio in Belgio, Francia e Regno Unito), le persone colpite da *handicap* (come in Francia, Olanda, Regno Unito), le famiglie monogenitoriali (Belgio, Francia, Irlanda e Regno Unito). Generalmente, il trasferimento viene corrisposto fino a quando persistono le condizioni di bisogno del destinatario ma in Portogallo, Spagna e Francia vigono precisi limiti temporali, anche se è prevista la possibilità di rinnovi.
A partire dal 1988, con l'introduzione del Reddito minimo di inserimento in Francia, fino ai casi più recenti di Finlandia e Germania, nel gennaio 2002, quasi tutti i sistemi di reddito minimo hanno introdotto elementi di attivazione nei propri programmi di sostegno al reddito. Ciò vuol dire che il godimento delle prestazioni è subordinato alla disponibilità al lavoro o alla formazione[37]. In alcuni paesi, il rifiuto di lavorare o di partecipare a corsi formativi comporta sanzioni, che possono andare dalla riduzione dell'importo dell'indennità alla sua sospensione temporanea.
Nel valutare l'estensione di questi programmi va ricordato che la spesa relativa agli interventi contro l'esclusione sociale[38] rappresentava nel 2000 la componente della spesa sociale più contenuta, tra quelle individuate da Eurostat (solo l'1,6% della spesa complessiva).
L'ultimo tipo di politica assistenziale riguarda gli interventi volti a garantire un ammontare minimo di risorse agli anziani e agli invalidi. In questo ambito, si distinguono, in particolare, interventi diretti a garantire un reddito minimo a soggetti anziani privi di risorse o con risorse insufficienti, e trattamenti volti ad assicurare un minimo vitale a soggetti inabili a procurarsi un reddito, a causa di invalidità congenite o sopravvenute. Le modalità che nei diversi Stati assume questa forma di intervento sono variegate. I paesi scandinavi, ad esempio, non contemplano schemi assistenziali non contributivi espressamente finalizzati a questo scopo, essendo schemi analoghi già integrati nel sistema previdenziale. Al contrario, i paesi anglosassoni o dell'area mediterranea prevedono trattamenti piuttosto articolati, posti a carico della fiscalità generale ed erogati dopo avere verificato la condizione economica del richiedente o del nucleo familiare di appartenenza. In altri casi ancora, come quello tedesco, gli interventi a favore degli anziani privi di carriera contributiva o affetti da forme di *handicap* psico-fisico prendono la forma di integrazioni monetarie inserite all'interno degli schemi nazionali di minimo vitale.

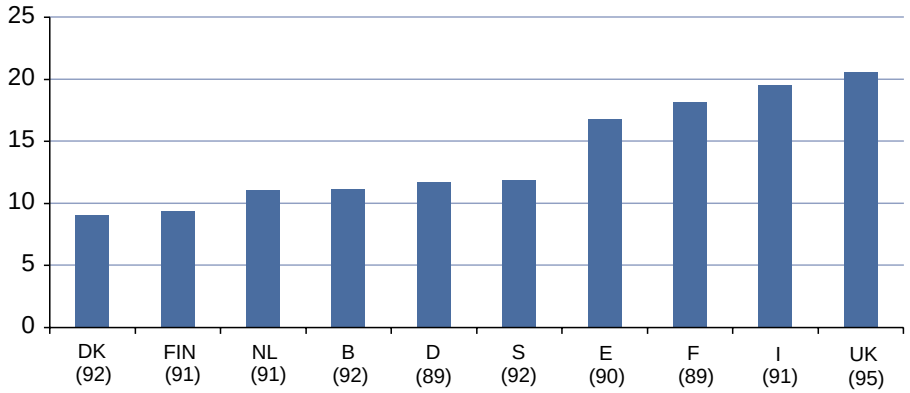
2.4.4 L'impatto redistributivo e sulla povertà della spesa per assistenza in Europa

Gli effetti della spesa per assistenza sulla distribuzione personale del reddito sono da tempo oggetto di analisi. Secondo un recente studio[39] basato sui dati del *Luxembourg Income Study* (Lis)[40] e

(37) Sono previste eccezioni in caso di malattia o invalidità dei destinatari o in presenza di soggetti impegnati nelle attività di cura di minori o adulti disabili.
(38) Questa voce di spesa comprende, oltre ai sussidi per le abitazioni, i trasferimenti di sostegno al reddito, di riabilitazione dall'uso di alcool o droghe e altri sussidi di varia natura, diversi dalle cure mediche, che non rientrano nelle altre categorie di spesa.
(39) Holsch, K. e Kraus, M. (2002).
(40) Tali dati costituiscono una delle fonti informative più ricche e aggiornate sui redditi familiari, armonizzati per consentire di effettuare comparazioni tra i diversi paesi.

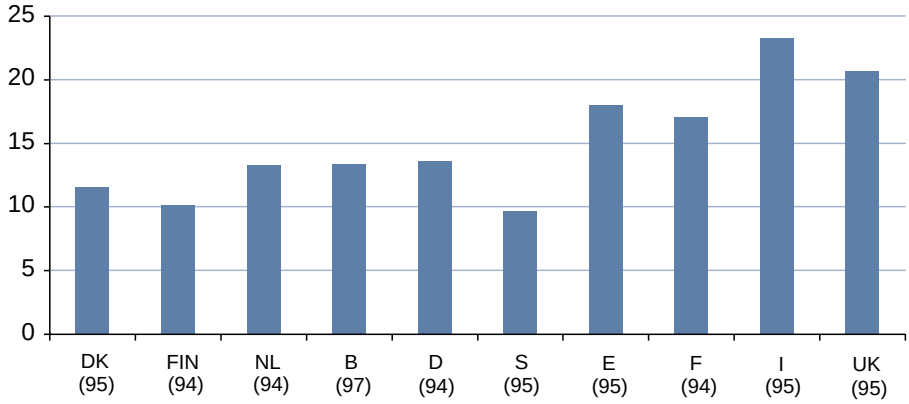
riguardante Italia, Germania, Francia, Finlandia e Regno Unito a metà degli anni '90, l'impatto della spesa per assistenza sulla disuguaglianza dei redditi differisce in modo significativo tra i paesi. Nel Regno Unito l'effetto è rilevante, mentre in Italia è poco più che trascurabile. In una posizione intermedia si collocano Germania, Finlandia e Francia. Lo studio valuta anche l'efficienza distributiva, rapportando la

Grafico 2.9 - Tassi di povertà nazionali - inizio anni '90
(valori percentuali)



riduzione percentuale della disuguaglianza dei redditi alla quota della spesa assistenziale sul Pil nazionale. Sotto questo profilo, la graduatoria presenta alcune differenze, in quanto il sistema assistenziale francese appare superiore a tutti gli altri, mentre il Regno Unito e l'Italia occupano le posizioni di coda.
Secondo un altro studio[41], all'inizio degli anni novanta, Danimarca, Finlandia, Olanda, Belgio, Germania e Svezia presentavano i tassi di povertà più bassi, compresi tra il 9,1% e l'11,9%, mentre Spagna, Francia, Italia e Regno Unito mostravano tassi decisamente superiori alla media (tra il 16,8% e il 20,6%). A metà

Grafico 2.10 - Tassi di povertà nazionali - metà anni '90
(valori percentuali)



(41) Sainsbury, D. e Morissens, A. (2002), anch'esso basato sui dati del Luxembourg Income Study.

degli anni novanta i paesi scandinavi, insieme a Olanda, Belgio e Germania, continuavano a registrare livelli di povertà (misurati dall'indice di diffusione) relativamente bassi, mentre il Regno Unito e i paesi mediterranei rimanevano su livelli significativamente maggiori. L'Italia esibiva il tasso più alto, pari al 23,3% della popolazione complessiva (cfr. grafico 2.9 e 2.10).
L'erogazione di prestazioni assistenziali modifica il reddito disponibile delle famiglie, permettendo ad alcune di esse di oltrepassare la soglia di povertà. Proprio il confronto tra i tassi di povertà prima e dopo i trasferimenti permette di valutare l'efficacia redistributiva di questi ultimi (cfr. tabella 2.18).
I paesi scandinavi e il Regno Unito presentano le percentuali più alte di riduzione della povertà relativa. Germania e Olanda si collocano in una posizione intermedia (i tassi di povertà prima e dopo l'applicazione dei trasferimenti presentano una riduzione percentuale compresa tra 17 e 7,5 punti all'inizio degli anni novanta, attestandosi intorno al 16% per entrambi i paesi a metà del decennio), mentre Francia, Belgio e Italia mostrano i tassi più bassi di riduzione della povertà. Tuttavia, mentre in Francia e in Belgio l'impatto dei sussidi aumenta sensibilmente nell'intervallo temporale considerato (passando, rispettivamente, dal 3% al 9% in Francia e dall'1% al 5% in Belgio), in Italia esso rimane sostanzialmente lo stesso (0,7% nel 1995), a causa dello scarso peso degli interventi adottati.
Il deludente impatto redistributivo delle politiche assistenziali in Italia dipende da diversi fattori. In primo luogo, dall'assenza di uno schema nazionale di reddito minimo garantito, in grado di assicurare un sostegno finanziario di base agli individui in condizioni di indigenza. In secondo luogo, dal debole effetto sulla povertà di altri trattamenti (pensioni assistenziali diverse dalle integrazioni al minimo) a causa della loro limitata generosità. Va, però, anche rilevato che i dati Lis sui quali si basano questi studi non tengono conto di alcuni importanti istituti, come gli assegni familiari, che oltre a costituire una voce significativa di spesa, hanno un effetto perequativo rilevante per le famiglie di lavoratori a basso reddito.

Tabella 2.18 - Efficacia dei sussidi *means tested* nell'azione di contrasto della povertà

	Riduzione della povertà relativa	
	Inizio anni '90	Metà anni '90
Svezia	38,0	36,2
Danimarca	37,5	
Finlandia	28,7	33,1
Regno Unito	20,0	29,1
Olanda	17,1	16,2
Germania	7,5	16,7
Spagna	4,6	
Francia	3,2	9,1
Belgio	1,0	5,4
Italia	0,0	0,7

Fonte: Sainsbury, D. e Morissens, A. (2002)

Per quanto riguarda gli effetti dei programmi *means tested* sui gruppi più esposti al rischio di povertà, i dati mostrano una notevole variabilità tra paesi. Il contributo alla riduzione della povertà tra i disoccupati, ad esempio, è compreso tra l'1% dell'Italia e il 23% della Finlandia. Anche in questo caso, i paesi scandinavi presentano una percentuale di riduzione molto alta, mentre i sistemi assistenziali di Germania, Spagna, Francia, Belgio e Italia svolgono un ruolo marginale nella tutela del reddito dei disoccupati. La rete di sicurezza di base è rilevante nella riduzione della povertà delle famiglie numerose soprattutto in Danimarca, Finlandia, Svezia e Regno Unito.
È stata esaminata anche l'efficacia dei programmi di assistenza sociale nella riduzione della povertà delle donne con figli, che costituiscono un'altra categoria sociale particolarmente vulnerabile[42]. A metà degli anni '90, Germania e Regno Unito presentavano livelli di povertà tra le donne con figli rispettivamente del 13,7% e del 14,2% (del 40,9% e del 31,6% rispettivamente per le madri sole),

(42) Christopher, K. (2001a) e Christopher, K. (2001b). Anche in questo caso vengono utilizzati i dati del Lis con riferimento a Germania, Francia, Regno Unito, Svezia, Finlandia e Olanda.

mentre Olanda, Francia, Finlandia e Svezia evidenziano livelli di povertà più bassi, dell'ordine, rispettivamente, dell'8%, del 7%, del 3% e del 2%. I tassi di povertà delle madri sole tendono a essere più elevati, oscillando tra il 20% dell'Olanda e il 4% della Svezia.
Se si pongono a confronto i tassi di povertà delle donne con figli con quelli delle donne senza figli, si nota come in quasi tutti i paesi, a eccezione di Finlandia e Svezia, le madri (sole e non) presentano un rischio di povertà più alto rispetto a quello delle altre donne. Nel Regno Unito, per esempio, la povertà tra le donne con figli, appartenenti sia a nuclei monogenitoriali, sia a nuclei in cui è presente anche il coniuge, è del 133% più alto di quello delle donne senza figli. Le madri sole sono la categoria più svantaggiata, in rapporto alle altre tipologie femminili, soprattutto in Germania e Regno Unito. In questi paesi il loro tasso di povertà è anche tre volte superiore a quello delle altre donne. Il sistema di protezione sociale tedesco si rivela uno dei meno efficaci nel ridurre la povertà delle donne con figli, siano esse sole o non. Esso, infatti, abbatte il corrispondente tasso di circa il 28%, rispetto a quasi il 48% di riduzione per le donne senza figli. I sistemi inglese, olandese e francese hanno un impatto maggiore (con una riduzione dei tassi compresa tra il 49% e il 69% per le madri e tra il 57% e il 73% per le madri sole). I programmi assistenziali finlandese e svedese sono i più efficaci in assoluto, determinando una riduzione percentuale della povertà delle donne con figli rispetto alla situazione che precede i trasferimenti compresa tra il 79% e il 90%.
I paesi scandinavi appaiono anche gli unici, tra quelli considerati nell'analisi, a tutelare maggiormente le donne con figli rispetto alle altre tipologie femminili. Gli altri paesi agevolano invece di più le donne prive di figli; probabilmente perché, in molti casi, i trasferimenti pubblici sono condizionati alla partecipazione al mercato del lavoro e le donne senza figli hanno tassi di occupazione più alti di quelli delle donne con figli. Per quanto riguarda le madri sole, infine, si segnala come, sebbene nella maggior parte dei sistemi questa tipologia familiare goda di un trattamento assistenziale migliore di quello riservato ad altre tipologie, soltanto la Finlandia e l'Olanda riescano a ridurre in modo significativo la diffusione della povertà tra le madri sole.
Un'altra categoria sociale particolarmente vulnerabile è rappresentata dai minorenni. Nel 1996 (ultimo anno per il quale sono disponibili i dati Eurostat), il 21% di tutti i minori nell'Unione Europea viveva in famiglie a basso reddito (contro un 16% di adulti nella stessa condizione). Tra questi, il 46% viveva in famiglie monoparentali, mentre il 26% si trovava in famiglie numerose (con tre o più figli a carico). Il rischio di povertà per i minori, anche se molto variabile, risulta in quasi tutti i paesi più alto di quello per gli adulti, a eccezione della Danimarca e della Grecia. La tabella 2.19 presenta per alcuni paesi europei i tassi di povertà per i minori, distinguendo questi ultimi in base al fatto che vivono in famiglie monoparentali o in famiglie con entrambi i genitori.

Tabella 2.19 - La povertà tra i minori in alcuni paesi europei
(valori percentuali)

Paese	Tasso di povertà minorile	Tasso di povertà minorile in famiglie con entrambi i genitori	Tasso di povertà minorile in famiglie monoparentali	Percentuale di minori in famiglie monoparentali
Austria (95)	15	12,9	44	10,8
Belgio (96)	6,3	6,1	8	8,9
Danimarca (97)	8,7	5,1	30,2	14,1
Finlandia (95)	4,2	3,9	8,3	11
Francia (94)	7,9	6	25,3	9,3
Germania (94)	10,6	6,5	46,2	10,9
Irlanda (87)	13,8	14,4	35,4	5,3
Italia (95)	20,2	20,3	30,6	5,2
Lussemburgo (94)	4,5	3,3	19,3	9,6
Olanda (94)	8,1	6,3	26,4	7,6
Spagna (90)	12,2	12,5	25,4	4,9
Svezia (95)	2,6	1,5	6,6	19,2
Regno Unito (95)	19,8	13,9	43,5	20,7

Fonte: Beaujot, R. e Liu, J. (2002)

L'evidenza empirica relativa all'impatto delle misure assistenziali sulla povertà minorile è ancora piuttosto scarsa. Un recente studio[43] rileva l'esistenza di una correlazione negativa significativa tra questa forma di povertà e i livelli della spesa sociale, sebbene la correlazione sia maggiore quando le famiglie sono composte da entrambi i genitori piuttosto che da uno soltanto.

2.4.5 Politiche per l'inclusione sociale e di contrasto della povertà

La lotta alla povertà, che costituisce la principale finalità dei programmi di assistenza sociale, svolge un ruolo prioritario nella costruzione del modello sociale europeo. Uno dei principali interessi comuni di tutti gli Stati membri dell'Unione Europea è, infatti, garantire a ciascun cittadino la possibilità di contare su un minimo di risorse e su un insieme di diritti fondamentali per partecipare alla vita sociale. Sebbene l'attenzione per i fenomeni di marginalità sociale sia stata sollevata in ambito comunitario sin dall'inizio degli anni '90, è solo con il Consiglio Europeo di Lisbona, tenutosi a marzo del 2000, ma, soprattutto, con il Consiglio Europeo di Nizza, del dicembre successivo, che è stato propriamente inaugurato il processo di inclusione sociale, ovvero la strategia europea di contrasto della povertà e dell'esclusione sociale.

Il Consiglio di Lisbona ha segnato una tappa fondamentale nell'evoluzione delle politiche sociali europee, in particolare esso ha esteso l'applicazione del metodo di coordinamento aperto, già sperimentato nell'area delle politiche per l'occupazione, agli interventi contro l'esclusione sociale, al fine di aiutare gli Stati membri a sviluppare politiche sociali tra loro coordinate.

In base a questo metodo (cfr. paragrafo 2.5), ciascuno Stato membro è stato invitato, da un lato a presentare i *Piani di Azione Nazionali per l'inclusione sociale* (Pan/incl), all'interno dei quali viene illustrato l'approccio strategico innovativo adottato e i principali provvedimenti di *policy* prescelti per promuovere l'inclusione sociale, e dall'altro a individuare indicatori e meccanismi di monitoraggio in grado di misurare i progressi compiuti.

I primi piani di azione, biennali, sono stati presentati a giugno 2001[44]. Pur con modalità e intensità diverse, tutti i piani di azione tengono conto di otto sfide fondamentali. Esse riguardano in particolare lo sviluppo di un mercato del lavoro inclusivo, la garanzia di redditi e di risorse adeguate per tutti, la tutela dei diritti dei bambini, la garanzia di pari opportunità in termini di istruzione, abitazione, accesso a servizi di qualità[45].

Come risulta dal Rapporto congiunto sull'inclusione sociale, della fine del 2001, tutti i Piani Nazionali indicano una delle principali determinanti della povertà, oltre che nella mancanza di occupazione, nelle carenze dei sistemi di sicurezza sociale, e in particolare nelle debolezze del sistema assistenziale. Per quanto riguarda la definizione delle strategie nazionali di azione, i Pan/incl si differenziano notevolmente tra loro. Alcuni paesi si sono limitati a fornire una descrizione generale dei propri sistemi di protezione sociale, facendo riferimento alle misure già in atto. Altri invece hanno delineato nuove proposte di riforma, fissando obiettivi espliciti, anche in termini quantitativi (cfr. tabella 2.20).

In seguito alle indicazioni emerse nel vertice di Nizza, nel corso del 2001 è stato elaborato un elenco di indicatori di inclusione sociale, adottati nel Consiglio Europeo di Laeken della fine dell'anno. Tali indicatori, suddivisi in due livelli (10 indicatori primari e 8 secondari), si riferiscono a quattro dimensioni dell'esclusione sociale, relative, rispettivamente, alla povertà finanziaria, all'occupazione, alla salute e all'istruzione. A differenza di quanto è accaduto per i primi piani di azione, in cui ciascun paese ha utilizzato gli indicatori ritenuti più appropriati, a partire dal 2003 gli Stati membri dovranno utilizzare per valutare la propria situazione sociale gli indicatori comuni concordati. Le specificità nazionali saranno riconosciute all'interno di un terzo livello di indicatori, non armonizzati a livello europeo. Gli indicatori concordati possono essere utilizzati per confrontare la situazione sociale italiana con quella degli altri Stati membri[46].

---

(43) Beaujot, R. e Liu, J. (2002).
(44) Proprio mentre viene redatto il presente Rapporto stanno per essere presentati i nuovi Piani di Azione Nazionale, dei quali purtroppo non possiamo tenere conto.
(45) Entro luglio 2003 era prevista la presentazione del secondo Piano di Azione Nazionale per l'inclusione sociale (relativo al biennio 2003-2005), da parte di ciascun Stato membro dell'Unione Europea. La presentazione dei piani per alcuni paesi è lievemente slittata rispetto alla scadenza e ha coinciso con le fasi di ultimazione del presente Rapporto. Non si è quindi potuto tenerne conto in fase di commento.
(46) Per un maggiore dettaglio, si veda Istat (2003b), p. 58.

Gli indici di coesione sociale per il nostro paese configurano una situazione generalmente in linea con quella degli altri paesi dell'Unione, sebbene permangano numerosi aspetti problematici, quali le disparità regionali, la rilevanza della disoccupazione di lunga durata e l'insufficienza delle politiche redistributive.

Relativamente all'indicatore di disuguaglianza della distribuzione del reddito (rappresentato dal rapporto tra il reddito della popolazione appartenente al quintile più ricco e quello della popolazione che si trova nel quintile più povero), nel 1999 l'Italia presentava un valore (4,9) leggermente superiore al dato medio dell'Unione (4,6). In base a questo dato, il nostro paese si colloca in una posizione intermedia: la disuguaglianza è minore rispetto agli altri paesi mediterranei e al Regno Unito, ma è maggiore di quella che prevale nei paesi continentali e nordici.

Per quanto riguarda il rischio di povertà relativa, l'Italia mostra uno dei tassi più bassi dell'Unione (21% contro una media del 24%) prima dei trasferimenti sociali (escluse le pensioni), mentre

Tabella 2.20 - Caratteristiche principali dei Piani di Azione Nazionali 2001-2003

Belgio	La maggior parte delle iniziative descritte costituiscono misure introdotte di recente, in vista della realizzazione di un *welfare state* attivo. Sono stati introdotti incentivi per l'occupazione e un nuovo sistema di reddito minimo garantito per gli anziani.
Danimarca	Le misure di *policy* introdotte si concentrano sul problema dei senza tetto e sulla riduzione delle diseguaglianze di genere. La riforma del sistema fiscale prevede la riduzione delle aliquote marginali sui redditi più bassi.
Germania	Il piano di azione fornisce una descrizione del sistema di protezione sociale tedesco, presentando molti interventi già introdotti o in via di introduzione. Tuttavia, non si chiarisce come le misure di inclusione saranno tradotte in termini operativi. Inoltre, non vengono stabiliti obiettivi, né nazionali, né locali.
Grecia	Vengono presentate alcune nuove misure da implementare nel biennio 2001-2002, tra cui l'introduzione di sussidi per promuovere l'occupazione di gruppi particolarmente vulnerabili, come i disabili o i tossicodipendenti. Non vengono presentati obiettivi quantificabili di lungo termine.
Spagna	Il piano propone il miglioramento dello schema di reddito minimo garantito disponibile a livello regionale e l'aumento degli importi per le pensioni minime e le pensioni non contributive. Anche in questo caso, non vengono definiti obiettivi quantitativi.
Francia	Vengono proposte misure rivolte a gruppi particolarmente a rischio, con un'attenzione per le regioni più colpite dall'esclusione sociale. Si fa riferimento a interventi che accrescano la probabilità di ritorno al lavoro per i destinatari del Reddito minimo di inserimento. Vengono precisati orizzonti temporali e obiettivi quantitativi.
Irlanda	Il piano non propone nuove iniziative di *policy* , ma descrive gli interventi adottati nell'ambito della Strategia nazionale anti-povertà (del 1997) e del Programma per la prosperità e l'equità (*Programme for Prosperity and Fairness*).
Italia	Il piano contiene elementi del Piano sociale nazionale, adottato nell'aprile 2001, della legge quadro di riforma dell'assistenza, del 2000, e delle riforme contenute nelle leggi di bilancio del 2000 e 2001. Non vengono però stabiliti obiettivi nazionali o regionali.
Lussemburgo	Viene descritto l'orientamento generale di *policy* adottato per il periodo 1999-2004, con particolare riferimento al ruolo del *Revenu Minimum Garanti* .
Olanda	La preparazione del piano di azione ha coinciso con la valutazione delle politiche nazionali contro la povertà, attuate nel periodo 1995-2000. Dall'inizio del 2001, è stato introdotto un nuovo sistema di tassazione, che contiene misure di stimolo dell'occupazione e volte a sostenere i redditi delle famiglie più povere. Vengono stabiliti modalità e tempi di attuazione delle riforme, nonché obiettivi quantitativi.
Austria	Viene fornita un'analisi del quadro sociale corrente e delle politiche in atto, ma non sono fissati *target* di lungo periodo.
Portogallo	Il piano elenca un ampio numero di misure già in atto per la promozione dell'occupazione, mentre nel campo della protezione sociale è posta particolare enfasi sul reddito minimo garantito e sulle politiche familiari.
Finlandia	Vengono presentate riforme introdotte di recente e nuove proposte, volte soprattutto a incentivare la partecipazione al mercato del lavoro per i destinatari dell'assistenza.
Svezia	Il piano delinea alcune proposte di riforma, sia del sistema previdenziale, sia di quello assistenziale. Vengono fissati concreti obiettivi quantitativi.
Regno Unito	Il piano fa riferimento esclusivamente alle politiche in atto; particolare enfasi è posta sulla lotta alla povertà tra i minori.

successivamente ai trasferimenti il rapporto si inverte (18% contro il 15% della media europea). Ciò testimonia la bassa efficacia delle politiche assistenziali. Anche il rischio di persistenza (per almeno tre anni) in povertà è più alto rispetto al dato medio europeo (11% rispetto al 9%).
La situazione occupazionale italiana continua a mostrare segni di debolezza, come risulta sia dal tasso di disoccupazione di lunga durata (pari al 5,8% contro il 3,1% dell'Unione Europea), particolarmente alto per le donne (8,1% rispetto al 4,4% per gli uomini e al 3,7% della media), sia dalla elevata dispersione dei tassi di occupazione regionali (16,6% rispetto alla media europea del 14,4%). Al contrario, la percentuale di persone che vivono in famiglie senza lavoro è leggermente inferiore al dato medio europeo (11,5% rispetto al 12,1%). Infine, per quanto riguarda la *performance* del settore dell'istruzione, la situazione italiana è particolarmente critica: le uscite precoci dal sistema scolastico ammontano al 24,3%, rispetto al 18,9% della media europea. L'unico elemento positivo è che si nota un miglioramento negli ultimi anni.

2.5 La politica sociale in Europa

2.5.1 Il metodo di coordinamento aperto: origini e caratteristiche

Nel trattato di Roma, la dimensione sociale, nonostante le dichiarazioni di principio sulla necessità di orientare le azioni della comunità alla promozione dell'occupazione, al miglioramento delle condizioni di vita e del lavoro, nonché a una protezione sociale adeguata, restava in ombra rispetto alla dimensione economica.
L'obiettivo prioritario era infatti la costruzione di un'Europa economica, mentre i diritti sociali avrebbero continuato a essere competenza dei Governi nazionali. Le tendenze al ridimensionamento del *welfare state* hanno, poi, spinto a riproporre, in ambito comunitario, una Costituzione sociale che facesse da contrappeso alla filosofia liberista prevalente a livello di Stati nazionali.
Le competenze dei Governi nazionali su vaste aree della legislazione sociale costituiscono, però, un ostacolo alla definizione di un nucleo di diritti sociali europei. Non a caso, specialmente nei primi anni, è risultato prevalente un approccio minimalista che si è limitato a correggere le distorsioni dovute alle disparità di trattamento e a garantire la libera circolazione dei lavoratori.
La politica sociale ha acquistato rilevanza autonoma a partire dal 1986, con l'Atto unico europeo e con l'introduzione dell'art. 130 A, che pone tra i fini della Comunità il "rafforzamento della sua coesione economica e sociale".
Il passaggio successivo, più che nel trattato di Maastricht, è da rinvenirsi nell'allegato protocollo, poi confluito nell'Accordo sulla politica sociale. Tale accordo – peraltro non sottoscritto dal Regno Unito, il cui Governo era avverso all'europeizzazione della politica sociale - autorizza gli Stati membri "a fare ricorso alle istituzioni, alle procedure e ai meccanismi del trattato allo scopo di prendere tra loro e applicare, per quanto li riguarda, gli atti e le decisioni necessarie per rendere effettivo il suddetto accordo".
Il trattato di Amsterdam nel 1997 ha incorporato le disposizioni dell'Accordo sulla politica sociale e di fatto le ha costituzionalizzate (rendendole così applicabili anche al Regno Unito). L'ambito e l'accezione stessa delle politiche sociali di interesse comune ne sono risultati ampliati, in quanto alle politiche dell'occupazione vengono accostati i sistemi di protezione sociale. Il trattato di Nizza del 2001, infine, nel riformulare l'art. 137, attribuisce alla Comunità il ruolo di sostenere e completare l'azione degli Stati membri in diverse attività di protezione sociale, quali: la sicurezza sociale e la protezione sociale dei lavoratori, la lotta contro l'esclusione sociale e la modernizzazione dei regimi di protezione sociale.
Il trattato di Amsterdam definisce anche l'avvio del metodo di coordinamento aperto, che oggi svolge un ruolo molto importante nell'ambito delle politiche europee del lavoro e del *welfare*. Infatti, di fronte a quasi 17 milioni di persone che non riuscivano a trovare lavoro e con tassi di crescita mediamente più bassi rispetto ad altre economie avanzate, in particolare gli Stati Uniti, i paesi della Unione Europea decisero concordemente di considerare la lotta alla disoccupazione come uno dei problemi centrali della costruzione europea, impegnandosi ad attuare una strategia coordinata, basata su un metodo condiviso di confronto e su azioni fissate in un quadro comune di orientamenti.

BOX 4 – I meccanismi di coordinamento aperto

I meccanismi di coordinamento previsti dal Trattato di Amsterdam, successivamente definiti nel Consiglio di Lussemburgo e denominati metodo di coordinamento aperto prevedono i seguenti punti:

- il Consiglio europeo concorda ogni anno gli orientamenti per l'occupazione da trasmettere agli Stati membri;
- sulla base di tale strategia, ogni Stato membro elabora annualmente un Piano di Azione Nazionale (Pan) ossia un documento governativo nel quale sono descritte le misure messe in atto in tema di occupazione per recepire gli orientamenti comunitari e si dà conto sia delle risorse finanziarie impegnate nelle azioni di *policy*, sia del grado di raggiungimento degli obiettivi;
- a conclusione della stesura dei Pan e dopo una fase di valutazioni incrociate che impegna i rappresentanti di tutti gli Stati membri (*peer review*), la Commissione e il Consiglio esaminano congiuntamente i Pan e sottopongono una relazione comune sull'occupazione al Consiglio europeo. La Commissione presenta una nuova proposta di revisione degli orientamenti per l'occupazione dell'anno successivo;
- il Consiglio, in base alle conclusioni dei capi di Stato o di Governo, formalmente approva gli orientamenti per l'occupazione rivisti dell'anno successivo;
- il Consiglio decide a maggioranza qualificata di formulare, su proposta della Commissione, raccomandazioni specifiche ai singoli paesi.

Il processo è poi reso più stringente dal meccanismo di controllo multilaterale, dall'adozione di parametri quantitativi e dalla più recente definizione degli indicatori strutturali, con i quali si intende pervenire progressivamente a un vero sistema di monitoraggio e valutazione delle politiche per l'impiego e delle politiche sociali.

Allo scopo di perseguire tale obiettivo, nel novembre del 1997, a Lussemburgo il Consiglio europeo, ha dato il via a un processo (che diverrà noto, appunto, come processo di Lussemburgo) per l'attuazione di una Strategia Europea per l'Occupazione.

Sulla spinta di questo meccanismo di coordinamento l'azione di sostegno all'occupazione in ogni paese si è maggiormente orientata verso un approccio integrato. Rispetto alle tradizionali politiche per il mercato del lavoro ciò implica collegamenti più stretti con le politiche macroeconomiche e con l'insieme delle misure riguardanti l'istruzione, la tassazione, l'industria e il territorio.

La gestione per obiettivi è l'altra importante caratteristica della procedura. Essa parte dal confronto orizzontale tra i Pan e, dopo la revisione annuale delle priorità, si traduce in una più accurata definizione degli obiettivi, anche in relazione alla quantificazione delle risorse a essi assegnate. Il processo è poi reso più stringente dal meccanismo di controllo multilaterale, dall'adozione di parametri quantitativi e dalla più recente definizione degli indicatori strutturali, con i quali si intende pervenire progressivamente a un vero sistema di monitoraggio e valutazione delle politiche per l'impiego e delle politiche sociali.

Il metodo di coordinamento aperto non intende alterare i principi fondamentali del modello

BOX 5 – Le innovazioni in materia sociale contenute nel progetto di Costituzione europea

Lo scorso 10 luglio si sono definitivamente conclusi i lavori della Convenzione Europea iniziata 16 mesi prima con l'adozione di un progetto di trattato che delinea una Costituzione per l'Europa.

Se è innegabile il valore intrinseco della nascita di una Costituzione che, per la prima volta nella storia europea, vede i paesi unirsi come atto volontario sulla base di valori e scelte condivise, le innovazioni in materia sociale sembrano timide e scarse, specialmente se confrontate con le proposte avanzate. Una distinzione va però operata tra la prima parte del Trattato, che si riferisce ai diritti fondamentali, e la terza che si occupa delle politiche.

In materia di diritti fondamentali un indubbio progresso è rappresentato dalla costituzionalizzazione della carta di Nizza, che dà così valore giuridico alle norme in essa contenute. Infatti, rispetto alle quattro opzioni possibili –1) mero richiamo, 2) inserimento tra le fonti, 3) allegato, 4)

incorporazione testuale– è stata indubbiamente scelta la più coraggiosa e significativa, nonostante la storica contrarietà degli anglosassoni, timorosi di offrire in tal modo la possibilità alla Corte di Giustizia di erodere le competenze degli Stati membri. Per rispondere alla preoccupazione britannica, gli artt. 51 e 52, nel delimitare l'ambito di applicazione, portata e interpretazione dei diritti e dei principi esplicitano come la Carta non estenda l'ambito di applicazione del diritto dell'Unione, né tanto meno introduca competenze o compiti nuovi.
Inoltre, rispetto alle proposte presentate dal Gruppo XI – Europa sociale, nell'art. 2, relativa ai valori dell'Unione, manca la parità tra uomini e donne (che è ricompresa solamente tra gli obiettivi dell'Unione), mentre nell'art. 3 non sono stati accolti i riferimenti alla qualità del lavoro e all'apprendimento permanente, alla sanità pubblica di alto livello, ai servizi sociali e ai servizi di interesse generale.
Le politiche in materia sociale, ricomprese nella terza parte, riprendono, con poche modifiche, gli articoli corrispondenti già presenti nei trattati così come modificati, da ultimo, dal trattato di Nizza. Le proposte avanzate erano di razionalizzare i vari processi di coordinamento, prevedendoli esplicitamente nel Trattato, di inserire un riferimento al dialogo sociale quale metodo di lavoro, di introdurre infine anche per la materia sociale la regola della maggioranza.
I risultati ottenuti sono piuttosto scarni. Se è vero che nella prima parte del Trattato costituzionale si prevede che l'Unione abbia competenza per promuovere le politiche economiche e dell'occupazione degli Stati membri, assicurandone il coordinamento, mentre la politica sociale rientra nei settori di competenza concorrente, è vero anche che le disposizioni che regolano le politiche nella terza parte le riducono a mere azioni di sostegno, complementari a quelle degli Stati membri.
Permane dunque il principio dell'unanimità; invece riguardo al coordinamento aperto la nuova versione innova di molto poco rispetto al vecchio art. 137. Se infatti il nuovo art. 104 contiene la previsione di una legge o legge quadro europea per stabilire misure che incoraggino la cooperazione tra gli Stati membri, rimane esclusa la possibilità di qualsiasi armonizzazione delle disposizioni legislative e regolamentari degli stessi. Il nuovo art. 107 in materia di coordinamento nei settori della politica sociale, rispetto al vecchio art. 140, aggiunge semplicemente la previsione di iniziative finalizzate alla definizione di orientamenti e indicatori, all'organizzazione di scambi di migliori pratiche e alla preparazione di elementi necessari per il controllo e la valutazione periodici. Invece, di fronte a proposte di un maggiore coinvolgimento del Parlamento europeo, l'unica modifica che è stata inserita, sicuramente inferiore all'attesa, è che esso è tenuto pienamente informato.
Infine, in materia di dialogo sociale, gli artt. 105 e 106 riproducono sostanzialmente i vecchi artt. 138 e 139.

comunitario. Esso, infatti, non stabilisce norme vincolanti per gli Stati membri, che restano responsabili delle loro politiche nelle materia oggetto di coordinamento, ma promuove la convergenza sia in fase di definizione degli obiettivi sia attraverso il meccanismo di revisione annuale.
Inoltre, la partecipazione di diverse istituzioni comunitarie (Parlamento, Comitato economico e sociale, Comitato delle regioni) e di altri interlocutori interessati (parti sociali, rappresentanti locali e regionali, società civile) va considerata come un esempio applicativo del principio di sussidiarietà.

2.5.2 L'estensione alla povertà e all'inclusione sociale

Il Consiglio di Lisbona del 2000, ha fissato come obiettivo strategico per l'Unione del nuovo decennio quello di "diventare l'economia basata sulla conoscenza più competitiva e dinamica del mondo, in grado di realizzare una crescita economica sostenibile con nuovi e migliori posti di lavoro e una maggiore coesione sociale" e ha definito una strategia globale volta, tra l'altro, a "modernizzare il modello sociale europeo, investendo nelle persone e combattendo l'esclusione sociale". In tale contesto il metodo di coordinamento aperto è stato esteso alla lotta contro la povertà e l'esclusione sociale. Tale estensione è scaturita dal giudizio positivo sul funzionamento, nel triennio precedente,

del metodo di coordinamento aperto nella sua applicazione ai problemi dell'occupazione, pur in presenza di alcuni punti deboli.
L'inserimento delle politiche di *welfare* tra le materie di coordinamento era in realtà iniziato nel luglio del 1999, allorché, con un'apposita comunicazione, la Commissione Europea aveva proposto la cooperazione tra gli Stati membri in questo ambito. La decisione ha aperto una nuova fase di grande interesse, dato che le politiche sociali erano rimaste, fino a quel momento, in secondo piano nel processo di integrazione comunitaria.
Il documento della Commissione indicava quattro obiettivi su cui concentrare l'attività:

- combattere la povertà e l'esclusione sociale;
- garantire la sicurezza e la sostenibilità dei sistemi pensionistici;
- rendere il lavoro proficuo (*making work pay*) e offrire un reddito sicuro;
- garantire un'assistenza sanitaria di elevata qualità e sostenibile.

Su queste linee di azione, i lavori sono proceduti abbastanza rapidamente, ricevendo una spinta essenziale dalle conclusioni raggiunte dal già ricordato Consiglio straordinario di Lisbona, dove sia in tema di raccordo tra occupazione e politiche di inclusione sociale, sia a proposito del metodo di cooperazione da seguire, sono stati individuati una serie di punti programmatici così riassumibili:

- le politiche di protezione sociale devono rappresentare il terzo lato di un ideale triangolo, i cui altri lati sono costituiti dalle politiche macroeconomiche e dalle politiche del lavoro. Secondo questa impostazione, la protezione sociale ha il ruolo di un fattore produttivo nella crescita economica;
- è importante che i paesi europei si diano obiettivi comuni e si dotino di appropriati indicatori di risultato;
- affinché gli Stati membri possano attuare le proprie politiche, pur nell'ambito di obiettivi condivisi, deve essere assicurata una necessaria flessibilità, basata sul principio della sussidiarietà;
- tutte le azioni devono prevedere una sostanziale parità di trattamenti tra uomini e donne;
- nel potenziare la protezione sociale è necessario trovare un adeguato bilanciamento tra flessibilità e sicurezza (*flexicurity*) e tra diritti e doveri;
- nell'attuazione delle politiche sociali, possono svolgere un ruolo importante le parti sociali e le organizzazioni non governative, specialmente nelle azioni rivolte all'inclusione sociale.

Questo processo ha ricevuto un notevole impulso durante il Consiglio di Nizza in occasione del quale sono stati approvati i quattro obiettivi strategici del processo di inclusione sociale, il primo dei quali è suddiviso in due:
1.1) facilitare la partecipazione al mercato del lavoro;
1.2) facilitare l'accesso a risorse, diritti, beni e servizi per tutti;
2) prevenire il rischio di esclusione;
3) aiutare le persone più vulnerabili;
4) mobilitare tutti gli attori rilevanti.
L'applicazione del metodo di coordinamento aperto, come già per l'occupazione, abbina ai Piani di Azione Nazionale (denominati Pan/incl.) programmi comunitari volti a sostenere la cooperazione tra Stati membri nell'elaborazione delle politiche. Sulle caratteristiche dei primi piani presentati si è già detto nel paragrafo 2.4.5.

2.5.3 L'estensione alle pensioni

Anche se nel Consiglio di Lisbona venne richiesto "uno studio sulla futura evoluzione della protezione sociale in un'ottica di lungo periodo, ponendo in particolare risalto la sostenibilità dei sistemi pensionistici", solo nei Consigli successivi (Stoccolma, Göteborg e soprattutto, sotto la presidenza belga, nel Consiglio di Laeken) è stato deciso di applicare il metodo di coordinamento aperto all'ambito previdenziale.
Il Consiglio europeo di Göteborg (16 giugno 2001) ha approvato i tre principi di massima volti a garantire la sostenibilità a lungo termine dei sistemi pensionistici:

- adeguatezza delle prestazioni, nel senso di capacità di fornire un reddito sicuro che prevenga

efficacemente la povertà e l'emarginazione sociale tra le persone anziane;
- sostenibilità finanziaria dei sistemi pensionistici;
- flessibilità e capacità di rispondere alle mutevoli esigenze della società.

Questi tre principi di massima sono stati poi dettagliati in 11 obiettivi comuni. Lo stesso Consiglio ha prescritto agli Stati membri di presentare, unitamente ai programmi di stabilità e convergenza, un rapporto sulle loro strategie globali per affrontare le sfide economiche e finanziarie poste dall'invecchiamento della popolazione. Tali strategie e programmi, in base al principio di sussidiarietà, sono stati poi esaminati dalla Commissione, nel contesto della vigilanza multilaterale.

Anche in questa applicazione il metodo aperto di coordinamento non modifica la responsabilità delle decisioni politiche: spettano sempre agli Stati nazionali le scelte in materia di pensioni, anche se all'interno del coordinamento comunitario previsto dal metodo.

Nel settembre del 2002 gli Stati dell'Unione hanno presentato le relazioni strategiche nazionali, illustrando le politiche intraprese all'interno di ciascuno Stato per conseguire gli obiettivi comuni. Sulla loro scorta il Consiglio europeo di Bruxelles del marzo 2003 ha adottato la Relazione congiunta della Commissione e del Consiglio in materia di pensioni adeguate e sostenibili[47]. Tale relazione offre una visione comparativa di come gli Stati membri stiano affrontando le sfide poste dai cambiamenti demografici e sociali, in linea con il raggiungimento degli obiettivi dell'adeguatezza, della sostenibilità e della modernizzazione.

Per quanto riguarda l'adeguatezza delle pensioni, in particolare, risulta che gli Stati membri garantiscono diritti previdenziali alla maggior parte dei cittadini e riconoscono un reddito minimo agli anziani che abbiano maturato diritti insufficienti alla pensione; cosicché, nella maggior parte dell'area dell'Unione, gli anziani, in generale, godono di un tenore di vita adeguato, e spesso il rischio povertà è minore rispetto ai giovani. Gli Stati membri, inoltre, per alleggerire la pressione, anche politica, sui bilanci pubblici, stanno promuovendo l'istituzione di schemi pensionistici privati, finanziati a capitalizzazione, anche se il reddito da pensione continuerà a essere fornito in maggior parte dai regimi del primo pilastro, nei quali risulta significativa la presenza di elementi solidaristici (pensioni minime garantite, copertura figurativa di periodi assicurativi, ecc.).

Con riferimento, invece, alla sostenibilità finanziaria le strategie degli Stati membri sono orientate all'adozione di politiche che prevedono l'aumento dei tassi di occupazione, anche attraverso la riforma dei sistemi di pensionamento anticipato (la realizzazione degli obiettivi di occupazione stabiliti a Lisbona e una crescita costante dell'occupazione oltre il 2010, porterebbe alla riduzione di circa un terzo dell'aumento della spesa pensionistica sul Pil, attualmente previsto); la riduzione del debito pubblico (utilizzando le eccedenze di bilancio per la costituzione di fondi di riserva nei regimi pensionistici pubblici, che evitino anche aumenti delle aliquote contributive); nonché lo sviluppo del secondo pilastro che consentirà di ridurre la pressione verso l'aumento della spesa pubblica.

Per quanto riguarda, infine, il tema della modernizzazione, la Commissione rileva come i regimi

BOX 6 – Il ruolo degli indicatori

Uno dei punti chiave del metodo di coordinamento aperto è indubbiamente lo sviluppo di indicatori che consentano di valutare adeguatamente le diverse politiche nazionali; essi dovranno rispondere ai criteri di affidabilità statistica, trasparenza, e dinamicità; inoltre devono essere costruiti in modo da essere neutrali, difficili da manipolare e soprattutto facilmente comparabili.

In materia pensionistica sono stati elaborati e utilizzati quattro diversi tipi di indicatori:
- indicatori di contesto, allo scopo di fornire informazioni demografiche, sulla situazione familiare, sulla spesa pensionistica e sociale in percentuale del Pil, sul sistema istituzionale;
- indicatori di adeguatezza, focalizzati sul tasso di povertà tra gli anziani e sul reddito relativo degli anziani rispetto alle classi di età più giovani;
- indicatori di sostenibilità finanziaria, con lo scopo anche di consentire simulazioni di medio e

(47) Consiglio dell'Unione Europea (2003).

lungo periodo in materia pensionistica, riguardanti: i tassi di occupazione dei lavoratori anziani, l'età effettiva di pensionamento, il tasso di dipendenza effettivo;

- indicatori di modernizzazione, allo scopo di misurare la capacità dei sistemi di rispondere ai nuovi bisogni.

Il lavoro, che non è ancora concluso, si è incentrato su alcuni aspetti chiave, relativi essenzialmente alla valutazione dei redditi dei pensionati e alla comparabilità dei dati. Nello specifico, le questioni principali affrontate riguardano:

- nella valutazione dell'adeguatezza, la scelta se utilizzare tassi di sostituzione teorici o modelli di microsimulazione. Per consentire la comparabilità tra i dati, si è pensato di utilizzare un tasso di sostituzione teorico prospettico, prendendo come modello un soggetto *single*, che si ritira a 65 anni, con 40 anni di assicurazione, senza interruzioni, nello schema pensionistico più diffuso. Questo modello, relativamente facile da usare, consente di fare proiezioni anche con scenari alternativi, ma ormai si applica solo a una platea ristretta di popolazione e offre poche informazioni su profili di carriera differenti o atipici. Si è cercato di aggiungere casi ulteriori, di pensionati coniugati, con figli, con carriere discontinue e redditi diversi, ma ciò complica l'analisi e rende i risultati meno attendibili. L'alternativa è l'utilizzo di modelli di microsimulazione, che forniscono una ricca serie di informazioni, ma sono piuttosto costosi e perdono di affidabilità per proiezioni che vanno oltre i 25 anni.
- la valutazione dei redditi non monetari e dell'accesso ai servizi; l'inclusione delle attività finanziarie come elementi del reddito solleva altre criticità, cosi come la valutazione del reddito derivante dalla casa di proprietà (spesso gli anziani vivono in case ormai troppo grandi per loro, il cui valore di mercato indicherebbe un reddito maggiore di quello che hanno realmente), inoltre, come si valuta il valore dei servizi sociali, con il costo di un'assicurazione sanitaria?
- indicatori di benessere non monetari: la definizione di *standard* di vita adeguato è un dato difficilmente comparabile, che dipende da una serie di fattori socioculturali: anche se Svezia e Regno Unito hanno modelli sociali simili, nel Regno Unito è più importante andare in un *pub* mentre in Svezia è più importante il *set* TV. Sono misure indirette della qualità della vita.

Infine, il metodo per stimare l'età di pensionamento effettivo è ancora in discussione[48], in quanto, poiché le normative nazionali consentono una estrema varietà di uscite totali o parziali dal mondo del lavoro con o senza copertura di reddito, a volte è difficile risalire ad una definizione condivisa di pensionato.

finanziati a ripartizione siano in grado di corrispondere meglio di quelli a capitalizzazione all'obiettivo di offrire una copertura ai lavoratori atipici e nota come, in generale, vi sia un adeguamento graduale dei sistemi pensionistici alle mutate condizioni economiche e sociali.

In sintesi, vi è una diffusa consapevolezza dell'interdipendenza tra sostenibilità finanziaria e adeguatezza delle pensioni in un contesto socio-demografico cambiato e dell'importanza che ha avuto l'equilibrio tra sostenibilità finanziaria e sostenibilità sociale per il successo delle riforme previdenziali realizzate negli anni novanta.

2.5.4 Il metodo di coordinamento aperto e i paesi candidati

Nel giugno del 2001, il Consiglio europeo di Goteborg ha invitato i paesi candidati all'allargamento[49] a incorporare nella loro azione gli obiettivi dell'Unione in materia di politica economica, sociale e ambientale.

Pur attraversando in generale una situazione economica non favorevole e pur trovandosi in situazioni di partenza molto differenziate, i paesi candidati hanno accettato l'idea che l'adesione alla UE avrebbe

(48) Vedi Rapporto Inpdap 2002.

(49) I paesi definiti candidati sono in totale tredici. Per dieci di essi è già stata decisa l'adesione all'Unione europea per il 2004 (Cipro, Estonia, Lettonia, Lituania, Malta, Polonia, Repubblica Ceca, Repubblica Slovacca, Slovenia, Ungheria), per altri due paesi (Bulgaria, Romania) è previsto l'ingresso nell'UE nel 2007, mentre restano ancora sospese le decisioni per quanto concerne la Turchia.

avuto conseguenze sulle loro politiche. In particolare, riconoscendo che in base all'articolo 2 del Trattato l'elevato livello di protezione è un requisito essenziale per la costruzione europea, essi hanno avviato politiche del lavoro e sociali che appaiono idonee a ridurre le disuguaglianze.
L'estensione delle procedure proprie del metodo di coordinamento aperto ai paesi candidati appare come una conseguenza naturale dei processi avviati tra i paesi membri per definire gli obiettivi necessari alla costruzione del modello sociale con cui si è convenuto di caratterizzare il futuro dell'Europa. L'estensione è avvenuta per fasi, a partire dalle politiche occupazionali, considerate un *acquis* comunitario di importanza primaria ai fini dell'adesione, per le quali è stato individuato una forma apposita di cooperazione.
Tale forma, concordata con i paesi candidati nella fase di preparazione delle procedure per l'adesione, ha preso avvio dal 1999, allo scopo di ottenere l'applicazione completa del coordinamento, per gli obiettivi previsti dal Trattato di Amsterdam, fin dal momento dell'accesso. L'adesione ha permesso a questi paesi di ottenere un supporto finanziario e ha rappresentato anche la via per accedere ai programmi del Fondo sociale europeo. La modalità concordata si è basata su una reciproca collaborazione mirante a redigere rapporti congiunti di valutazione *(Joint Assessments Papers*, da cui la denominazione di *JAP process*), ai quali hanno preso parte i servizi della Commissione, le istituzioni dei paesi candidati e le rappresentanze delle parti sociali.
Sulla cooperazione con i paesi candidati in tema di politiche occupazionali, la Commissione ha approntato un rapporto in cui sono stati rilevati progressi e problemi tuttora aperti. In generale, è risultato che questi paesi hanno fatto importanti progressi nel modificare il funzionamento dei loro mercati del lavoro e nel disegnare politiche orientate in direzione degli obiettivi della strategia europea per l'occupazione. I progressi appaiono però ancora parziali e molto resta da fare per dare definitiva attuazione alle priorità fissate nei *JAP*.
L'esito della procedura ha anche permesso di identificare alcune aree-chiave verso le quali dovrebbero essere indirizzati i maggiori sforzi in futuro per migliorare il funzionamento del mercato del lavoro e sostenere gli aggiustamenti strutturali dell'economia. Queste aree riguardano:

- la riforma della tassazione e del sistema degli incentivi per la creazione di lavoro e di forme di autoimprenditoria;
- il ruolo del sistema retributivo nell'incentivare l'investimento in risorse umane, funzione ritenuta essenziale per l'adattamento ai cambiamenti economici e sociali;
- la funzionalità del servizio pubblico per l'impiego a porre in essere un approccio proattivo nel campo delle politiche per il mercato del lavoro;
- le misure per limitare le differenze di genere e per assicurare una maggiore coesione sociale attraverso l'integrazione delle minoranze etniche;
- lo sviluppo del partenariato sociale per aiutare l'ammodernamento del mercato del lavoro;
- il reperimento di adeguate risorse per le politiche occupazionali, per l'investimento in capitale umano e per le infrastrutture sociali.

Partendo dalle più recenti esperienze comunitarie nella lotta contro la povertà e l'esclusione sociale, la Commissione e i paesi candidati hanno dato avvio, dalla primavera del 2001, a una procedura di cooperazione mirante a una piena partecipazione di questi paesi alla strategia europea dopo l'accesso. L'esito della cooperazione prevede la firma congiunta della Commissione e di ogni paese di un *Memorandum* sulle politiche per l'inclusione sociale (*Joint Memorandum on Social Inclusion – JIM*) prima dell'entrata formale nell'Unione. Questo *memorandum* servirà come base per i primi Pan sull'inclusione sociale che i paesi entranti dovranno approntare nel 2005, ossia nel momento in cui è fissata la scadenza per l'effettuazione della terza tornata delle procedure previste dal metodo di coordinamento aperto.

2.6 Le politiche sociali nei paesi dell'allargamento

2.6.1 Tendenze e caratteristiche della spesa sociale

Le analisi del quadro economico e sociale dei paesi candidati hanno rappresentato negli scorsi mesi un punto di passaggio obbligato nelle procedure di adesione. Infatti, il riscontro sulle variabili

economiche ha avuto la funzione di verificare per ogni paese non solo le condizioni di accesso ma anche le premesse per la futura entrata nell'area della moneta unica. Inoltre, una più approfondita conoscenza delle condizioni sociali e del mercato del lavoro è servita a verificare l'effettiva possibilità che i nuovi Stati membri hanno di intraprendere il percorso verso un modello di sviluppo della società come quello concordemente prefigurato dai documenti dei Consigli per la fine del primo decennio di questo nuovo secolo.

Le analisi sui paesi candidati hanno perciò riguardato gli andamenti macroeconomici e demografici, oltre che le problematiche sociali, con una particolare attenzione per le strutture e il funzionamento dei sistemi di protezione sociale. Per questa attività conoscitiva, si è posto un problema di disponibilità e qualità dei dati statistici. I dati più aggiornati sono quelli che si trovano in un rapporto[50] presentato alla fine del 2002 ed elaborato dopo che, grazie alla firma del *memorandum* congiunto con la Commissione, i paesi candidati ebbero accesso ai fondi del *Community Action Programme*. L'analisi che segue fa riferimento a essi.

Nell'appendice a questo capitolo viene presentata un'analisi dei fattori economici e demografici la cui rilevanza ai fini della determinazione del peso e della futura sostenibilità della spesa sociale è del tutto evidente. Tuttavia, nella definizione della dimensione complessiva dei sistemi di *welfare* e del peso delle relative funzioni, concorrono altri fattori di carattere specifico, alcuni di natura istituzionale, come il tipo di governo che decide l'ampiezza dell'intervento pubblico, altri più direttamente ricollegabili alle problematiche sociali dei singoli paesi.

Queste differenze sembrano avere avuto un notevole rilievo nel determinare la dimensione totale della spesa per la protezione sociale in rapporto al prodotto lordo, dal momento che esiste una varietà di valori che va dal 25,8% della Slovenia fino al 12,4% di Cipro, tra i paesi che stanno per accedere all'Unione Europea, e all'11% della Turchia, tra i paesi candidati.

Per avere indicazioni circa la quota delle risorse economiche disponibili indirizzate verso la protezione sociale, può essere utile guardare ai dati disaggregati in base alle principali funzioni. Le differenti definizioni di spesa sociale pubblica creano difficoltà, sia nel confronto tra paesi che nelle serie storiche di ogni singolo paese, in quanto le modifiche istituzionali nei metodi di gestione della spesa (ad esempio, una privatizzazione) possono determinare modifiche nei dati alle quali non si può, però, attribuire alcun particolare significato. Per questo è necessaria molta cautela.

Negli ultimi anni nei paesi entranti la quota totale di risorse destinate alle funzioni del *welfare*, in analogia con quanto è avvenuto in media tra i paesi membri, ha segnato una leggera diminuzione, mentre per l'intero aggregato dei paesi candidati, la stessa quota appare invece in aumento. Questi

Tabella 2.21 - Spesa per pensioni nei paesi candidati
(valori espressi in percentuale del Pil)

	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Cipro		1,5	1,6	1,7	1,8	1,9	
Repub. Ceca		7,9	8,1	8,8	8,9	9,3	9,4
Estonia		7,1	7,6	7,3	7,1	8,5	7,6
Ungheria	10,9	10,4	9,8	9,4	10,0	9,8	9,1
Lettonia			11,3	11,9	11,4	12,3	11,4
Lituania		6,2	6,1	6,4	7,0	7,6	7,3
Malta		5,3	5,4	5,4	5,4	5,5	5,5
Polonia		15,6			14,1	14,1	13,5
Rep. Slovacca	6,7	8,3	8,2	8,0	8,2	8,1	7,9
Slovenia	13,8	14,7	14,5	14,4	14,3	14,4	14,5
Bulgaria		8,0	6,9	6,2	8,0	8,2	9,5
Romania			5,2	4,9	6,5	6,7	6,4
Turchia	2,3	3,0	3,5	4,3	4,4	6,7	5,9
UE -15		**12,1**	**12,2**	**12,4**	**12,5**	**12,1**	

Fonte: Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und –Gestaltung e. V. (2002)

(50) GVG – Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V., (2002).

diversi andamenti suggeriscono alcune osservazioni.
Nei primi anni della transizione tutti i paesi hanno registrato un sostanziale aumento delle percentuali di spesa sociale per cui, tenuto conto delle iniziali difficoltà a far ripartire l'economia e lo sviluppo del reddito, si è rafforzata l'idea che questo tipo di spesa fosse caratterizzato da una forte rigidità e che il suo ammontare dipendesse essenzialmente da variabili di domanda, ossia dalle caratteristiche economico sociali che determinano la richiesta di sostegni e di assistenza. Il diverso andamento dell'ultimo periodo suggerisce altre possibili spiegazioni.
Da un lato, infatti, vi è la possibilità che il miglioramento progressivo, ma ancora insufficiente, delle condizioni economiche in diversi paesi dell'allargamento stia effettivamente riducendo la domanda per i sostegni di tipo assistenziale. D'altro lato, vi è, però, la possibilità che alcune riforme intervenute in questi anni negli schemi della protezione sociale abbiano economizzato le risorse destinate a queste funzioni. Ciò lascia ovviamente aperto il quesito se questi risparmi derivino da una maggiore efficienza degli schemi, a parità di tutela dei cittadini nei confronti dei rischi sociali, o se invece i risparmi essi siano stati ottenuti con danno della sicurezza delle persone e, quindi, in un modo che potrebbe contrastare con gli obiettivi concordati nella strategia europea per qualificare lo sviluppo.
La distinzione della spesa per funzioni permette in parte rilevare questi andamenti nei più importanti aggregati della spesa sociale.
Iniziando dalla spesa per pensioni (tabella 2.21), si nota come le quote sul Pil dei paesi candidati, siano molto diverse tra loro. Tale difformità non deriva soltanto da fattori strutturali, come il carico demografico o i tassi di occupazione di cui si è parlato in precedenza, ma anche dai diversi regimi e dalle differenti regole di funzionamento dei sistemi pensionistici di ogni paese.
I due paesi che presentano valori superiori a quello medio dei quindici paesi membri (Slovenia e Polonia), sono infatti caratterizzati non soltanto da un rapido processo di invecchiamento della popolazione, ma anche da un esteso sistema pensionistico pubblico che tiene alta sia la quota per le pensioni sia l'intera spesa sociale. Proprio per queste ragioni, ambedue questi paesi hanno attuato in anni recenti riforme importanti dal punto di vista finanziario, al fine di contenere la crescita della spesa nei prossimi decenni.
All'estremo opposto si collocano Cipro, Malta e la Turchia, che presentano valori sensibilmente inferiori a quelli di tutti gli attuali paesi membri dell'UE, fatta eccezione per l'Irlanda. Per questi tre paesi, valgono argomenti opposti a quelli precedenti.
L'invecchiamento della popolazione è meno pronunciato, specie in Turchia, e, inoltre, i sistemi pensionistici pubblici prevedono coperture relativamente basse. Nel caso di Malta, ad esempio,

.

Tabella 2.22 - Spese per malattia e cure sanitarie nei paesi candidati
(valori espressi in percentuale del Pil)

	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Cipro	5,7	5,9	5,6	5,8		
Repub. Ceca	6,5	6,5	6,5	6,5	6,6	
Estonia	6,1	5,5	5,9	6,6	6,1	
Ungheria	7,2	6,9	6,8	6,7	6,8	
Lettonia	4,2	3,7	3,7	3,8	3,5	
Lituania	6,2	6,6	7,1	7,0	6,6	
Malta	6,6	6,9	7,1	7,4	7,6	7,9
Polonia	4,8	4,5	4,3	4,3	4,2	
Rep. Slovacca	8,2	7,7	7,0	7,0	7,1	
Slovenia	6,6	6,6	6,6	6,6	6,6	6,9
Bulgaria	2,9	3,6	3,6	3,9	3,7	4
Romania	2,7	2,7	3,0	3,6	3,7	
Turchia	3,9	3,2	2,7	2,8	2,3	
UE -15	**6,2**	**7,3**	**7,5**	**7,1**		

Fonte: Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und –Gestaltung e. V. (2002)

l'attuale sistema garantisce solo una pensione di base, con caratteristiche universalistiche (schema Beveridge), mentre il resto della protezione per la vecchiaia è lasciato alle forme complementari private.
Quote più alte di spesa sul Pil possono essere osservate per i restanti paesi dell'allargamento, con valori che, collocandosi all'incirca tra il 7% e l'11%, risultano molto prossimi a quelli degli attuali paesi UE.
Nell'intervallo di circa sei anni per i quali si hanno dati abbastanza completi, si vede che quattro paesi hanno contenuto negli ultimi anni la spesa sul Pil, rispetto ai valori massimi raggiunti in precedenza. Altri cinque paesi hanno mantenuto il rapporto sostanzialmente stabile e, infine, i restanti quattro hanno registrato aumenti di varia entità. Queste divergenze rendono difficile formulare una valutazione complessiva dell'andamento di questa componente della spesa per la protezione sociale nei paesi candidati. Ma ancora più difficile è prevedere l'andamento futuro. Infatti, malgrado la prevista partecipazione al metodo di coordinamento aperto, al momento, per questi paesi non sono ancora state sviluppate proiezioni che indichino, in base a una metodologia concordata, quale possa essere l'andamento tendenziale della quota delle spesa pensionistica sul Pil nel medio lungo termine, come invece è stato di recente fatto per i paesi membri (cfr. paragrafo 2.1.1).
La spesa per le cure sanitarie (tabella 2.22), negli ultimi anni è rimasta quasi dovunque abbastanza stabile rispetto al Pil. Le differenze tra paesi sono, però, molto pronunciate anche in questo caso. I tre paesi che non accederanno immediatamente all'Unione Europea - Turchia, Bulgaria, Romania – mostrano percentuali inferiori non soltanto della media UE ma anche quella che si riscontrano nei più parsimoniosi tra gli Stati membri.
Nei paesi prossimi all'accesso, il rapporto tra spesa sanitaria e Pil si avvicina molto di più ai valori degli attuali Stati membri, con l'eccezione della Lettonia e della Polonia che registrano percentuali molto più basse. Alcune di queste differenze trovano spiegazione nel diverso regime di accesso ai servizi sanitari. In alcuni paesi *ex* socialisti, infatti, negli anni della transizione, di fronte alle difficoltà a sostenere pubblicamente i costi crescenti della sanità, sono state introdotte polizze assicurative individuali che si basano su forme contrattuali di tipo privato che, come tali, non vengono incluse in modo omogeneo dei dati di spesa.
Gli oneri per l'assistenza rappresentano la terza funzione per ordine di importanza della spesa per il *welfare*. Dalle prime indagini emerge come, in questi paesi, siano tuttora quasi del tutto assenti schemi di protezione che assicurino un reddito minimo per i più indigenti e come in molti casi non vi sia neppure una definizione formale delle soglie di povertà, anche se l'utilizzo di livelli minimi di reddito,

Tabella 2.23 - Finanziamento diretto della spesa per la protezione sociale nei paesi candidati
(aliquote percentuali sulle retribuzioni lorde)

	Pensioni (1)	Sanità	Disoccupazione	Altro (2)	Totale
Cipro	16,6 (6,3+6,3+4,0)	Tassazione			16,60
Repub. Ceca	26,0 (19,5+6,5)	13,5 (9,0+4,5)	3,6 (3,2+0,4)	4,40	47,50
Estonia	20,0	13,0	1,5 (1,0+0,5)		34,50
Ungheria	22,0 (20,0+2,0)	14,0 (11,0 + 3,0)	4,5 (3,0+1,5)	Imposta (3)	40,50
Lettonia	33,09 (26,09+7,0) e 3,76 (4)	Tassazione	1,90	2,33	37,32
Lituania	25,0 (22.5+2.5)	3,0	1,50	5,50	35,00
Malta	20,0 (10,0+10,0)	(5)	(5)	(5)	(5)
Polonia	29,30 (14,65+14,65)	7,50	2,45	6,52	45,77
Rep. Slovacca	28,0	14,00	3,75	4,80	50,55
Slovenia	24,35 (8,85+15,5)	12,92 (6,56 +6,36)	0,2 (0,06 + 0,14)	0,73	38,20
Bulgaria	27,00 (19,75+7,25)	6,0 (4,5+1,5)		3,70	36,70
Romania	(5)	7,0	6,0 (5,0+1,0)	(5)	(5)

(1) I dati tra parentesi indicano nell'ordine la quota a carico dei datori, dei lavoratori e l'eventuale quota dello Stato.
(2) Comprende indennità di malattia e infortuni sul lavoro.
(3) Imposta personale in somma fissa.
(4) Aliquota per le pensioni di inabilità.
(5) Dati non disponibili.
Fonte: Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und –Gestaltung e. V. (2002)

adottati come criterio di eleggibilità per alcuni servizi, svolge questa funzione in modo indiretto.
Per determinare quantitativamente gli sforzi sostenuti dai paesi candidati nel sostenere la parte povera della popolazione occorrono dati statistici sulle diverse misure adottate. Una quantificazione complessiva della spesa per le politiche di inclusione sociale non è però disponibile per almeno due ordini di motivi. Il primo è la mancanza di un affidabile sistema di rilevazione dei dati. I pochi riscontri esistenti indicano comunque valori di spesa per questa funzione non particolarmente dissimili da quelli medi europei[51]. La seconda ragione, presente anche negli Stati membri dell'UE, consiste nell'oggettiva difficoltà a classificare correttamente la spesa destinata a questa funzione, sia perché essa si compone non soltanto di strumenti monetari ma anche di servizi reali difficili da contabilizzare sia perché numerose misure di sostegno ai redditi sono disperse in altre funzioni del *welfare* (pensioni, sanità, casa, istruzione) o in altre forme di intervento pubblico, come ad esempio le politiche tariffarie.
Come risulta dalla pur incompleta tabella 2.23, la partecipazione pubblica diretta al finanziamento della spesa per la protezione sociale appare, nell'aggregato, molto limitata. Purtroppo, mancando i dati sulle entrate da tassazione generale e sull'ammontare degli eventuali disavanzi di gestione degli istituti per la protezione sociale coperti con risorse pubbliche, non è possibile fare alcun confronto con la struttura del finanziamento dei paesi membri.
Informazioni più definite emergono invece riguardo all'ammontare totale degli oneri contributivi che ricadono sui salari e sulla ripartizione delle aliquote tra datori e lavoratori. Nei paesi per i quali si dispone di dati, il carico contributivo medio[52] risulta di poco inferiore al 39%[53], un valore non dissimile da quello di alcuni importanti paesi dell'UE. Di questa aliquota media generale, circa il 30% (approssimativamente i 4/5) è a carico dei datori di lavoro mentre il restante spetta ai lavoratori. Questa distribuzione delle aliquote varia a seconda della funzione, con quote più pesanti per i lavoratori nel finanziamento delle pensioni e, a decrescere, su sanità e disoccupazione. Va rilevato che la contribuzione sociale per le pensioni, in diversi paesi, è solo in parte correlata alla prestazione e, quindi, al pari delle imposte, può avere anche una funzione redistributiva.
Più in generale, come accade per gli Stati membri dell'Unione Europea, vi sono notevoli differenze nella struttura (*mix* contributi/imposte) e nel peso del finanziamento contributivo tra i paesi candidati, con aliquote totali che oscillano tra il 34% e il 50%.
A conclusione di questa rassegna degli indicatori della spesa sociale, si può quindi rilevare che per molti dei paesi candidati - in particolare quelli *ex* socialisti dell'Europa centro orientale che hanno dovuto affrontare i difficili problemi di trasformazione dei loro sistemi economici - il quadro generale che emerge appare in qualche modo allinearsi a quello degli attuali paesi membri. I paesi che stanno per accedere al sistema comunitario, in particolare, hanno negli ultimi anni realizzato un graduale progresso della capacità di produrre, scambiare e creare reddito. Essi hanno anche assistito all'emergere di problemi simili al resto dell'Europa per quanto riguarda l'invecchiamento demografico e le modifiche strutturali che aumentano la quota della popolazione dipendente dalle persone in età di lavoro. Sotto questo profilo, il futuro sembra riservare ai paesi candidati problemi in larga parte simili a quelli che devono affrontare anche i paesi membri. Al momento, tuttavia, per i primi le questioni più complesse riguardano il cattivo funzionamento del mercato del lavoro e le condizioni poco favorevoli per l'espansione dell'occupazione. L'alta e prolungata disoccupazione e i bassi salari, infatti, non solo limitano la base del prelievo contributivo e fiscale necessaria a finanziare i sistemi di protezione sociale, ma risultano essere essi stessi tra le principali cause della povertà e l'origine di meccanismi che generano marginalità sociale.

(51) Dati per funzione relativi al 1999 si hanno per due soli paesi, la Repubblica Slovacca e la Slovenia. Considerate le percentuali assegnate alle funzioni *"family & children"* e *"housing & social exclusion"* e il relativo peso della spesa per la protezione sociale, si ricavano come percentuali di spesa sul PIl il 3,6% per il primo e il 2,7% per il secondo paese, contro una media UE nello stesso anno per le identiche funzioni pari al 2,8% del PIl. Cfr. European Commission (2002h).
(52) In mancanza di dati, le medie sono ponderate sul reddito totale e non sulla massa retributiva.
(53) Con i valori medi calcolati, le aliquote di finanziamento totali ammontano a circa il 25% per le pensioni, al 10% per la sanità, al 2,8% per la disoccupazione e all'1,1% per le altre funzioni.

Tabella 2.24 -Diffusione di un secondo pilastro obbligatorio nei paesi candidati
(paesi e anno di entrata in vigore della normativa)

Paesi dove già è presente un secondo pilastro obbligatorio	
Ungheria	1998
Polonia	1999
Lituania	2001
Estonia	2002
Bulgaria	2002
Paesi dove la realizzazione di un secondo pilastro obbligatorio è in preparazione	
Lituania	c'è solo il disegno di legge
Romania	c'è un Piano di azione del Governo; il disegno di legge è stato annunciato
Paesi senza secondo pilastro obbligatorio	
Slovenia (1)	
Repubblica Ceca	
Repubblica Slovacca	
Malta	
Turchia	
Cipro (2)	

(1) Esistono schemi per alcune professioni nei quali il datore è tenuto a pagare un contributo aggiuntivo per finanziare il pensionamento anticipato.
(2) C'è uno schema obbligatorio per il settore pubblico.
Fonte: Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und –Gestaltung e. V. (2002)

2.6.2 I sistemi previdenziali

Analizzando le linee di tendenza dei sistemi pensionistici dei paesi candidati, la prima sostanziale distinzione che emerge è quella tra paesi *ex* socialisti, dove alcune importanti riforme sono state già attuate, e i tre paesi dell'area del Mediterraneo. Nel primo gruppo di paesi, infatti, durante il processo di adattamento all'economia di mercato anche i sistemi pensionistici, disegnati per forme di stato centralizzate, sono stati oggetto di modifiche. In linea generale, le caratteristiche distintive del modello preesistente prevedevano prestazioni pensionistiche totalmente fornite dallo Stato, requisiti di accesso poco restrittivi (ridotta età di pensionamento, facile concessione di pensioni di invalidità, ampia possibilità di cumulo) e un ammontare medio delle prestazioni basso e sostanzialmente uniforme. Data questa combinazione di elementi – valore medio dei trattamenti limitato e molta facilità di accesso - i costi, misurati in percentuale del Pil, risultavano comunque relativamente alti.
Durante il processo di trasformazione, il costante aumento delle persone che richiedevano di accedere alla pensione e la contemporanea contrazione del Pil hanno reso necessario la riforma del modello a gestione esclusivamente statale, in direzione di un sistema misto pubblico privato, dove, anche se in misura diversa, rimane totalmente pubblico il primo pilastro, mentre passano a gestione pubblico/privata il secondo e a gestione solo privata il terzo pilastro. Il primo pilastro mantiene inoltre le caratteristiche dell'obbligatorietà e di un regime a ripartizione, il secondo può essere nei diversi sistemi sia obbligatorio che volontario, mentre il terzo è sempre volontario e basato su meccanismi a capitalizzazione.
Prima della caduta dei precedenti regimi, prevalevano combinazioni tra componenti pubbliche e private, le cui caratteristiche erano tali che nei paesi con schemi pensionistici pubblici a prestazioni basse e sostanzialmente uniformi era presente di regola un secondo pilastro obbligatorio, per legge o regolato da contratti collettivi, mentre nei paesi dove il primo pilastro offriva prestazioni più generose e differenziate, il secondo pilastro aveva in genere carattere di volontarietà.
Come si può vedere dalla tabella 2.24, sotto impulso della Banca Mondiale che - come è noto - ha avuto un ruolo di grande rilievo nell'indicare i percorsi della transizione, soprattutto in materia previdenziale, cinque dei paesi *ex* socialisti hanno già realizzato sistemi complementari obbligatori, altri due lo hanno progettato, mentre nei restanti due paesi di questo gruppo e nei tre del Mediterraneo, tutti gli schemi, a eccezione del primo pilastro, sono volontari, anche se spesso sussidiati con risorse provenienti dal bilancio pubblico.

Anche nei paesi candidati l'invecchiamento della popolazione rappresenta un serio problema per la sostenibilità dei sistemi previdenziali. Vi sono, tuttavia, altri fattori che incidono negativamente sugli equilibri finanziari la cui presenza è molto differenziata tra paesi.
Mentre il tasso di dipendenza demografica (dato dal rapporto tra popolazione ultrasessantenne e

Tabella 2.25 - Bulgaria: rapporto percentuale tra pensionati e assicurati

Anno	Rapporto (numero dei pensionati ogni 100 assicurati)
1996	68,6
1997	69,3
1998	71,8
1999	83,1
2000	103,0
2001	108,0

Fonte: Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und –Gestaltung e. V. (2002)

popolazione di età compresa tra 20 e 60 anni) risulta abbastanza alto e relativamente omogeneo tra i paesi considerati, il tasso di dipendenza sistemico, ossia il numero dei pensionati che grava su ogni contribuente, mostra notevoli divergenze. All'origine di ciò, vi sono soprattutto le gravi difficoltà economiche sorte durante la fase di transizione e i riflessi che esse hanno avuto sugli andamenti del mercato del lavoro. In particolare, ha pesato il fatto che l'accesso al pensionamento è stato spesso usato come misura di politica sociale, per attenuare l'impatto dei grandi processi di ristrutturazione delle imprese di Stato.
In altri casi, anche quando il flusso dei nuovi pensionati è rimasto relativamente stabile, è stato il drammatico crollo dell'occupazione regolare, cioè degli occupati assicurati alla previdenza, a determinare dinamiche di difficile controllabilità. Sotto questo profilo, un caso emblematico è rappresentato dalla Bulgaria, dove il tasso di dipendenza sistemico ha raggiunto livelli elevatissimi, con una progressione particolarmente accentuata nel corso degli anni più recenti. Infatti, tra il 1996 e il 2001 il numero dei pensionati è rimasto pressoché costante, ma la diminuzione del numero degli assicurati di circa il 37% ha causato un continuo aumento del tasso di dipendenza. Attualmente si ha un pensionato per ogni iscritto.
Riduzioni abbastanza consistenti della platea dei contribuenti e della base assicurativa si sono avute negli ultimi anni anche in altri paesi tra cui Ungheria, Lettonia, Lituania e Romania. In questi ultimi due paesi, e in Polonia, nell'ultimo quinquennio si è verificato un notevole aumento dei pensionati. Se queste tendenze si manifestano in modo accentuato, il tasso di dipendenza sistemico raggiunge livelli molto alti (come nel caso di Romania, Ungheria e Lituania) e, inoltre, la quota della spesa pensionistica in rapporto al Pil cresce.
Durante gli ultimi anni i paesi *ex* socialisti hanno seguito alcuni percorsi comuni. Mentre le riforme delle pensioni realizzate recentemente ed etichettate come strutturali, mostrano spesso un chiaro rifiuto delle regole precedenti, le riforme cosiddette parametriche indicano uno sviluppo ulteriore di istituti preesistenti. Prendere questa distinzione alla lettera può, però, essere fuorviante; infatti, la Bulgaria e l'Ungheria, da un lato, hanno introdotto un pilastro obbligatorio a capitalizzazione e, dall'altro, hanno ridisegnato il preesistente schema a ripartizione.
Degno di nota è il passaggio a schemi a contribuzione definita. Mentre in precedenza tutti i paesi avevano schemi a beneficio definito, finalizzati a una redistribuzione del reddito interpersonale; la Lituania e la Polonia hanno trasformato lo schema pensionistico obbligatorio in uno schema a contribuzione definita, sempre finanziato a ripartizione, sul modello svedese e italiano, realizzando così uno stretto legame tra contributi e prestazioni, (il sistema è stato chiamato Schema a Contribuzione Definita Virtuale) e al contempo hanno dato il via a un secondo pilastro obbligatorio a capitalizzazione. Il primo paese a introdurre tale riforma è stata la Lituania nel 1996 che ha copiato la riforma svedese, non ancora attiva nella stessa Svezia. La Polonia ha introdotto il nuovo sistema

nel 1999 con l'esclusione di coloro che erano impiegati nel settore agricolo.
Gli altri tre paesi che hanno introdotto un secondo pilastro privato obbligatorio a capitalizzazione, Ungheria, Bulgaria ed Estonia non hanno però trasformato il primo pilastro, che rimane a prestazione definita. In Romania è stato presentato a tal fine un disegno di legge.
Un ulteriore aspetto che influisce sulla sostenibilità finanziaria è l'indicizzazione delle prestazioni: in Polonia gli importi sono rivalutati secondo l'indice dei prezzi al consumo e il 20% della crescita dei salari, mentre la crescita dei contributi è legata ai salari. Inoltre, il nuovo sistema non si applica alle pensioni di invalidità, che finora non sono state riformate, anche se lo dovranno essere nel futuro per evitare che divengano uno strumento di pensionamento anticipato.
Per contenere la redistribuzione interpersonale all'interno delle gestioni pensionistiche, oltre all'introduzione di sistemi a contribuzione definita, sono stati utilizzati anche altri meccanismi, tra i quali, uno molto utilizzato è l'aumento degli anni presi in considerazione come base pensionabile; ad esempio, in Romania la nuova modalità di calcolo introdotta nel 2000 si riferisce all'intera vita lavorativa. Ciononostante molti Paesi hanno ancora formule di calcolo molto redistributive: ad esempio in Slovacchia e Ungheria vengono utilizzate formule non lineari, mentre altri Paesi combinano un *flat rate* con elementi legati alle retribuzioni. Inoltre, un ruolo redistributivo è svolto dalle pensioni minime o integrate al minimo su base reddituale.

2.6.3 La transizione verso i nuovi sistemi previdenziali

L'introduzione di un secondo pilastro a capitalizzazione oltre al primo a ripartizione implica oneri fiscali o contributivi aggiuntivi. In tutti i paesi, tranne l'Estonia, il livello della contribuzione dato dai due sistemi non supera però il vecchio livello del sistema a ripartizione. Lo storno di una parte delle entrate contributive dal primo al secondo pilastro tende a generare un disavanzo da finanziare tramite la fiscalità generale, o con ricorso all'indebitamento. Nel primo caso il finanziamento deve far leva su un aumento delle entrate fiscali, anche mediante il ricavato delle privatizzazioni, o su una riduzione delle spese, mentre il ricorso all'indebitamento è reso in qualche misura più agevole dall'istituzione del secondo pilastro obbligatorio a capitalizzazione che, dovendo per un lungo periodo accumulare riserve senza pagare prestazioni, può investire in titoli di Stato.
I paesi in esame non hanno scelto una soluzione univoca, anche se spesso il finanziamento iniziale è venuto da sussidi statali, come in Bulgaria nel 2002 o in Ungheria e in Estonia. Rimane, comunque, il

Tabella 2.26 - Criterio di adesione ai nuovi sistemi a capitalizzazione

Paese	Copertura		Non coperti
	Obbligatoria	Volontaria	
Bulgaria	(a) lavoratori subordinati con condizioni di lavoro insalubri (b) lavoratori nati dopo il 1960		
Estonia	Nuovi iscritti (nati dopo il 1983)	Tutti coloro che nel 2002 avevano più di 19 anni (è data la possibilità di aderire anche negli anni futuri a parte coloro che sono nati tra il 1942-56 che potevano aderire solo fino al 1 novembre 2002)	Dopo novembre 2002 tutti i lavoratori nati tra il 1942-56
Ungheria	Tutti i nuovi iscritti	Gli altri lavoratori - devono decidere entro 20 mesi (1)	
Lettonia	(a) tutti i nuovi iscritti (b) gli iscritti con meno di 30 anni a luglio 2001	Coloro con 30-49 anni nel 2001	Coloro con più di 50 anni
Polonia	(a) tutti i nuovi iscritti (b) gli iscritti con meno di 30 anni nel 1999	Coloro con 31-50 anni nel 1999	Coloro con più di 51 anni

(1) Fino alla fine del 2002 c'è la possibilità di tornare nello schema a ripartizione puro.
Fonte: Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und –Gestaltung e. V. (2002)

rischio politico che il *deficit* nel sistema a ripartizione sia finanziato riducendo le prestazioni.
Per ridurre la spesa pensionistica si può ricorrere all'innalzamento dell'età di pensionamento o alla modifica dei criteri di indicizzazione delle prestazioni. Il *deficit* futuro dipende però anche dal numero di persone che si iscrivono ai nuovi schemi obbligatori o volontari.
La tabella 2.26 descrive la copertura per i cinque paesi che finora hanno introdotto un elemento a capitalizzazione nel sistema pensionistico. In Ungheria l'accesso obbligatorio è stato limitato a coloro che stanno entrando nel mercato del lavoro per la prima volta, con la possibilità di ritornare al sistema a ripartizione puro. In Lettonia e in Polonia l'accesso riguarda i lavoratori fino a 30 anni, in Bulgaria fino a 42. In Estonia è stata prevista l'opzione più ampia, aperta a tutti i lavoratori.
Se è relativamente semplice calcolare gli iscritti obbligatori, non così facile è stimare il numero di coloro che lo faranno volontariamente. In Ungheria, ad esempio, le previsioni formulate a questo riguardo sono risultate pari a circa la metà degli iscritti effettivi. Gli effetti sul possibile disavanzo del primo pilastro sono stati limitati lasciando al 6% la quota di contributi stornata in favore del secondo pilastro invece di aumentarla, come previsto, all'8%.

Tabella 2.27 - Tassi di contribuzione nelle gestioni pensionistiche obbligatorie

	Aliquota di contribuzione complessiva			Primo pilastro a ripartizione			Secondo pilastro a capitalizzazione
Paese	Totale	Datore	Lavoratore	Totale	Datore	Lavoratore	
Bulgaria	29,00			27,00			2,00
Estonia	22,00	20,00	2,00	16,0 - 20,0 (2)	16,0 (1) - 20,0		4,00 + 2,0 (1)
Ungheria	28,00 (3)	20,00	8,00	22,00	20,00	2,00	6,00
Lettonia	35,09 (3)	26,09	9,00 (4)	33,09	26,09	7,00	2,00
Polonia	19,52	9,76	9,76	12,22	6,11	6,11	7,30

(1) Riduzione al 16% dei contributi sociali del datore e canalizzazione allo schema a capitalizzazione. Contributo aggiuntivo (2%) del lavoratore.
(2) Per coloro che non sono iscritti allo schema a capitalizzazone.
(3) Nel 2001.
(4) Ci sono progetti per aumentare i contributi dei lavoratori e ridurli ai datori.
Fonte: Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und –Gestaltung e. V. (2002)

La tabella 2.27 mostra i tassi di contribuzione alle singole gestioni. In Bulgaria e Lettonia, all'inizio della fase di introduzione di uno schema a capitalizzazione obbligatorio, sono stati dirottati due punti percentuali del tasso di contribuzione verso il secondo pilastro ed è in programma un'ulteriore riduzione dei contributi totali da combinare con l'aumento della quota destinata alla capitalizzazione. L'Estonia, invece, è il solo paese in cui l'introduzione di uno schema a capitalizzazione obbligatorio è stato accompagnato dall'aumento del 2% nel livello complessivo di contribuzione.
In Ungheria, il piano originario di introdurre un elemento a capitalizzazione avrebbe dovuto nelle intenzioni consentire di mantenere il livello di contribuzione costante al 31%; nei fatti, in quattro anni c'è stato un abbassamento di cinque punti del livello di contribuzione, riguardanti quasi solo il sistema a ripartizione. Questa lascia prevedere una futura riduzione del livello delle prestazioni.
Un altro elemento importante è la stima dei costi di transizione dal precedente sistema pensionistico pubblico al nuovo sistema misto. Tale stima dipende dalle assunzioni che vengono formulate sullo sviluppo dei fondi pensione e sull'andamento generale dell'attività economica.
Sul finanziamento dei costi di transizione, le notizie sono abbastanza imprecise. In Lituania i costi di transizione, stimati intorno allo 0,9% del Pil per 15 anni, sono considerati l'ostacolo principale allo sviluppo di un secondo pilastro a capitalizzazione a causa del livello di contribuzione già alto. Poiché l'unica soluzione, basata sul trasferimento di una parte dei contributi del sistema a ripartizione verso quello a capitalizzazione, causerebbe un disavanzo nel primo pilastro, è presumibile che tale riforma non potrà essere introdotta nel breve periodo.
Lo sviluppo di sistemi a contribuzione definita, sia che siano finanziati a ripartizione o a capitalizzazione è anche legato al problema della raccolta dei contributi. A tale riguardo, emergono aspetti critici, dovuti non solo alla presenza di un'economia sommersa che è circa il doppio della

media dei paesi Ocse (pur con rilevanti differenze interne: in Bulgaria il fenomeno è assai più diffuso che nella Repubblica Ceca e nella Slovacchia), ma anche al debole legame esistente in un sistema a beneficio definito tra contribuzione e prestazioni, che rende indifferente per il lavoratore il versamento dei contributi. Nelle intenzioni dei legislatori l'introduzione di un sistema a contribuzione definita ha anche lo scopo di incentivare i lavoratori a versare i contributi.
Il passaggio a schemi a contribuzione definita potrebbe avere significative conseguenze sulla distribuzione personale del reddito tra gli assicurati. In realtà sono in corso altre modifiche che producono effetti simili. Tra queste, oltre alle restrizioni dei criteri di eleggibilità, la più utilizzata è l'allungamento degli anni contributivi presi a riferimento per il calcolo della pensione. Si è già ricordato, ad esempio, che in Romania, a partire dal 2000, viene considerata l'intera carriera retributiva.
Tuttavia, in molti Paesi, sono ancora in vigore formule di calcolo della pensione pubblica con forte impatto redistributivo. Per esempio, in Ungheria e nella Repubblica Slovacca la formula di calcolo dei benefici non è lineare e favorisce le carriere più deboli, mentre altri paesi (Lituania e Estonia) hanno criteri di calcolo che, oltre alla durata assicurativa e al riferimento alla retribuzione, contengono una quota *flat rate*.

2.6.4 Le politiche pensionistiche e la povertà

Nell'Europa centrale e dell'est la povertà è stato un problema molto grave durante il periodo di transizione, a causa principalmente degli alti tassi di inflazione e della mancata o parziale indicizzazione di salari e pensioni. In Romania dove solo nel 2001 è iniziato un sistema di indicizzazione piena ai prezzi, il valore reale medio delle prestazioni pensionistiche nel 2000 era circa la metà di quello del 1990. Inoltre, mentre i pensionati che lavoravano erano un fenomeno comune nelle economie socialiste, le possibilità di impiego sono ora diminuite drasticamente. Ad esempio in Slovacchia, prima del 1990 circa un terzo dei pensionati lavorava mentre nel 2000 tale percentuale era scesa all'8%.
La povertà degli anziani è un problema in molti paesi, anche se in Romania e Polonia, il tasso di povertà tra gli anziani è oggi inferiore a quello dell'intera popolazione. Esistono differenze notevoli tra la campagna e la città, e gioca un ruolo importante la struttura familiare; i dati di Cipro mostrano, ad esempio, come la povertà si annidi tra coloro che, divorziati o *single*, restano esclusi dai *network* familiari.
Alcuni paesi hanno schemi speciali per coloro che ricevono pensioni basse o che non hanno completato il minimo di contributi; l'Estonia ha una pensione nazionale *flat rate* per persone anziane a cui mancano i requisiti minimi di anni, che è al di sopra del livello di sussistenza. In Lettonia più della metà dei nuovi trattamenti erogati nel 2000 e nel 2001 sono pensioni minime.
Un altro strumento abbastanza utilizzato consiste nelle integrazioni al minimo *means tested* per pensionati o disabili. Queste integrazioni sono presenti in Slovenia (interessano circa il 10% della popolazione) o in Ungheria, dove forniscono una prestazione complessiva pari all'80% della pensione minima (o anche del 95% se si tratta di *single)*. In Polonia è previsto un pagamento speciale per i disabili che non hanno diritto alla pensione di vecchiaia. La Repubblica Ceca ha introdotto soltanto un'indennità *means tested* non specifica per i pensionati.
In generale, si può comunque dire che le riforme sistemiche in diversi paesi candidati hanno posto particolare attenzione alla capacità di fornire un reddito adeguato nel futuro.
Dal punto di vista dei problemi di genere, è da notare che, mentre negli schemi obbligatori a contribuzione definita sono di solito usate tavole di mortalità *unisex*, in quelli volontari sono adottate quelle specifiche per sesso. Pertanto, a causa dell'aspettativa di vita più alta, le donne sono costrette a pagare di più o ad avere prestazioni inferiori. Negli schemi obbligatori con tassi di contribuzione fissi e tavole di mortalità *unisex*, la prestazione pensionistica dipende dai redditi su cui è basata la contribuzione, dall'età di pensionamento e dal rendimento degli investimenti.
Se, come in Polonia, l'età di pensionamento femminile è più bassa, le prestazioni saranno in media inferiori per le donne, anche in caso di retribuzioni uguali a quelle degli uomini. Gli schemi a

contribuzione definita, che tengono conto automaticamente della differenza nelle tavole di mortalità abbasseranno le prestazioni in caso di aumento dell'aspettativa di vita, a meno che non si provveda ad alzare prima il livello della contribuzione. L'introduzione di schemi a contribuzione definita è però nella maggior parte dei casi legata all'idea di stabilizzare il livello della contribuzione nel corso degli anni. Se l'età di pensionamento non viene alzata, l'effetto sarà una riduzione delle prestazioni, spesso inconsapevole.
L'invecchiamento della popolazione accrescerà le pressioni politiche per la riduzione delle prestazioni che contrasta con l'obiettivo di ridurre la povertà. Per alcuni paesi, come la Polonia, questo problema minaccia di diventare particolarmente serio nel prossimo futuro.

2.6.5 Problemi e prospettive dei sistemi previdenziali

Nella maggior parte dei paesi, uno dei problemi principali è quello di migliorare la situazione finanziaria degli schemi pubblici. A questo fine si cerca, da un lato, di ridurre il tasso di crescita della spesa pensionistica (con l'aumento dell'età di pensionamento, il taglio dei privilegi, le modifiche all'indicizzazione delle pensioni) e, dall'altro, di aumentare le entrate.
Oggetto di attenzione è anche la modifica nella distribuzione delle quote contributive tra la parte datoriale e i lavoratori, tenendo presente che esse incidono sia sugli incentivi dei lavoratori a versare contributi sia sull'altezza del costo del lavoro, anche se può essere fuorviante misurare questo costo soltanto in base all'incidenza dei tassi di contribuzione.
Esiste poi un problema generalizzato di sostenibilità politica delle riforme, che risentono dei frequenti cambiamenti nel quadro politico. Estremamente importanti dal punto di vista del consenso sono anche i risultati del processo di riforma: l'introduzione di un secondo pilastro obbligatorio a capitalizzazione, ad esempio, è stata accompagnato da notevoli aspettative riguardo ai suoi effetti sui mercati finanziari e sulla crescita economica.
In Lettonia, i fondi pensione e le pensioni personali sono state introdotte su base volontaria per acquistare esperienza e per preparare il terreno a progetti più ambiziosi. Ma in numerosi casi si sono subito manifestati alcuni seri problemi. Molti dei paesi candidati, se presi singolarmente, sono poco popolosi, e questo può aumentare i rischi di accordi oligopolistici, contrari all'efficienza, specialmente se mancano fornitori competitivi di prodotti pensionistici. Nei paesi che hanno introdotto schemi a capitalizzazione obbligatori si sono già verificati rilevanti processi di concentrazione. In Polonia il numero dei fondi pensione nel 1999 era di 21 ma già nel 2001 essi si erano ridotti a 17; in Ungheria i 36 fondi del 1998 sono diventati 21 nel 2001.
A ciò si aggiunga che nel corso dei primi anni di esperienza sono emersi problemi di tipo amministrativo, specialmente per lo sviluppo dei conti individuali richiesto dai sistemi a contribuzione definita virtuale. Altri problemi potrebbero probabilmente sorgere in futuro quando, successivamente all'adesione e all'andata a regime delle regole di coordinamento con gli altri paesi dell'Unione, si dovrà valutare in concreto la portabilità dei diritti pensionistici maturati nel secondo pilastro.
Va ancora rilevato che per quasi tutti i paesi, con l'eccezione della Turchia, il problema demografico peggiorerà nel futuro, e che il rimedio ipotizzato di un innalzamento dell'età di pensione, ottenuto anche con meccanismi incentivanti (in Estonia per esempio la pensione viene ridotta del 4,8% per ogni anno di anticipo e aumentata del 10,8% per ogni anno di posticipo) dovrà essere coordinato con il perdurante problema degli alti tassi di disoccupazione. Per trovare una possibile via d'uscita, la Slovenia ha introdotto forme di ritiro parziale, ma l'efficacia di questo formule nell'innalzare l'età di pensionamento effettiva dipenderà anche dalle condizioni del mercato del lavoro.
Infine, in quasi tutti questi paesi si stanno sviluppando forme pensionistiche complementari a capitalizzazione. Quando il processo di adesione sarà completato, la struttura dei sistemi pensionistici europei ne resterà influenzata con conseguenze rilevanti soprattutto per quanto concerne la trasferibilità dei diritti di *welfare* e la necessità di realizzare un sistema di monitoraggio che ne segua gli sviluppi.

2.7 I processi di riforma nei sistemi pensionistici

Il processo che ha portato all'adozione della Relazione Congiunta ha consentito agli Stati membri, anche attraverso un momento di confronto reciproco, di sviluppare una riflessione sulla sostenibilità sociale e finanziaria dei propri sistemi pensionistici. Nello stesso periodo, Francia, Regno Unito e Austria hanno varato riforme importanti, in parte ispirate dalla volontà di perseguire meglio le *broad strategic guidelines*, pur mantenendo la propria specificità. In Germania, invece, è tuttora in corso un ampio dibattito.

2.7.1 La riforma francese

Come sottolineato nel rapporto della Commissione, in Francia il pensionamento della generazione dei *baby boomers* mostrerà i suoi effetti già nel 2007, anche se le implicazioni finanziarie non saranno sentite sino al 2010. Mentre oggi solo un francese su cinque ha più di 60 anni, nel 2050 tale rapporto sarà quasi di uno a due. Come mostrano le proiezioni dell'Eurostat (tabella 2.28) l'indice di dipendenza degli anziani aumenterà dell'89% tra il 2000 e il 2050, rimanendo comunque al di sotto della media europea.
Il dato più preoccupante è, però, il previsto aumento della spesa dal 12,1% del Pil nel 2000 al 15,8% nel 2050, con un picco del 16,3% che si verificherà nel 2040, portando il divario con la media europea da 1,7 a ben 2,5 punti di Pil. Senza le riforme il sistema produrrà, secondo stime nazionali, un *deficit* globale intorno ai 43 miliardi di euro nel 2020.

Tabella 2.28 - Proiezioni a lungo termine della spesa pubblica per pensioni in Francia
(valori espressi in percentuale del Pil)

	Francia			% di aumento 2000-50	UE			% di aumento 2000-50
	2000	2020	2050		2000	2020	2050	
Indice di dipendenza degli anziani	24,4	32,6	46,0	89,0	24,2	32,2	49,0	102,5
Spesa pubblica per le pensioni	12,1	15,0	15,8	30,6	10,4	11,5	13,3	27,9

Fonte: Economic Policy Committee (2001)

Anche il tasso di occupazione dei lavoratori anziani è ancora molto basso, inferiore di circa sette punti rispetto alla media europea (tabella 2.29), mentre l'età effettiva di uscita dal mercato del lavoro a 58,1 anni è molto più bassa della media europea (59,9) e risulta superiore solo a quella del Belgio e del Lussemburgo (tabella 2.30).

Tabella 2.29 - Tassi di occupazione in Francia, 2001

	Francia			UE		
	totale	uomini	donne	totale	uomini	donne
Tasso di occupazione (15-64)	62,8	70,3	56,0	64,1	73,0	55,0
Tasso di occupazione (55-64)	31,9	35,4	26,7	38,8	48,3	28,7

Fonte: Consiglio dell'Unione Europea (2003)

La riforma, approvata nel luglio del 2003, ha aperto un forte dibattito nel paese e ha diviso le parti sociali[54]. Il suo obiettivo principale è quello di bilanciare il *deficit* pensionistico, adattando il livello delle pensioni a quello dei contributi versati e cercando, altresì, di garantire il potere di acquisto dei pensionati attraverso l'incentivazione al prolungamento dell'attività lavorativa, sì da mantenere invariato il livello delle prestazioni. Diversamente dalla proposta iniziale, che era omnicomprensiva, la riforma contiene una serie di misure riguardanti soltanto gli impiegati del settore privato, i pubblici, gli autonomi nel commercio al dettaglio e all'ingrosso, dell'artigianato e agricoli e i professionisti, mentre gli schemi speciali rimangono esclusi.

(54) L'accordo è stato firmato da due delle confederazioni sindacali, la Cft e la Cfe-Cgc, mentre le altre continuano a essere contrarie.

Tabella 2.30 - Tassi di occupazione ed età media di ritiro dal mercato del lavoro, 2001

	Tassi di occupazione (2001, secondo trimestre)					Età media di ritiro dal mercato del lavoro 2000/2001 (1) (2)		
	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	Donne	Uomini	Totale
Belgio	64,6	38,1	12,1	3,0	1,2	55,9 (62)	57,8 (65)	57,0
Danimarca	80,9	73,5	33,7	11,6	4,3	61,1 (65)	62,2 (65)	61,9
Germania	74,5	57,7	20,8	5,3	2,6	60,4 (65)	60,9 (65)	60,7
Grecia	61,3	47,7	29,7	10,6	3,6	57,7 (65)	61,2 (65)	59,6
Spagna	60,1	47,3	29,5	3,9	1,0	60,2 (65)	60,7 (65)	60,6
Francia (3)	75,8	49,3	9,9	2,1	0,9	58,0 (60)	58,2 (60)	58,1
Irlanda	65,0	54,4	37,1	14,9	7,7	62,2 (66)	63,2 (66)	63,1
Italia	60,5	36,2	18,0	6,2	2,5	59,6 (60)	59,2 (65)	59,4
Lussemburgo	66,1	39,3	8,9	nd	nd	55,3 (65)	57,5 (65)	56,8
Olanda	73,7	56,9	18,5	6,0	4,2	60,3 (65)	61,1 (65)	60,9
Austria	74,7	43,8	14,0	7,2	4,2	58,6 (60)	60,0 (65)	59,6
Portogallo	74,0	56,7	44,8	28,2	20,2	61,5 (65)	62,0 (65)	62,0
Finlandia	80,2	62,4	25,2	5,7	1,9 (4)	61,4 (65)	61,6 (65)	61,6
Svezia	84,7	77,9	50,2	13,3	6,1	61,9 (65)	62,1 (65)	62,0
Regno Unito	77,3	64,7	37,6	10,7	4,4	61,0 (65)	63,1 (65)	62,1
Media UE	**71,3**	**52,9**	**23,4**	**6,7**	**3,1**	**59,1**	**60,5**	**59,9**

(1) Il metodo di calcolo è ancora oggetto di discussione.
(2) Tra parentesi età legale di pensionamento.
(3) Primo trimestre.
(4) Dati inaffidabili o incerti.
Fonte: Consiglio dell'Unione Europea (2003)

I punti principali della legge sono i seguenti:

- assicurare un livello più alto di pensioni attraverso l'estensione della lunghezza della vita lavorativa e, quindi, dei periodi contributivi. A tal fine si cercherà di eliminare gli ostacoli all'occupabilità dei lavoratori ultracinquantenni e si premierà il prolungamento volontario dell'attività lavorativa;
- pervenire a una maggiore uniformità dei trattamenti tra le varie categorie, principalmente attraverso l'eliminazione di alcune delle clausole di favore di cui godevano i dipendenti pubblici;
- fare in modo che ognuno possa crearsi la propria pensione assicurando maggiore flessibilità e libertà di scelta.

La riforma intende assicurare un tasso di sostituzione che a regime, nel 2020, risulti mediamente pari ai due terzi del reddito da lavoro. Essa intende anche rendere il rapporto tra contributi versati e prestazioni attese più stabile. La soluzione scelta è stata quella di spingere a lavorare di più, aumentando, seppur progressivamente, gli anni di contribuzione necessari per ottenere la pensione piena. Entro il 2008, tutti gli impiegati, eccetto coloro che rimangono coperti da schemi speciali (ad esempio nelle aziende a partecipazione pubblica), dovranno pagare contributi per almeno 40 anni, al fine di poter godere di una pensione pubblica piena. Successivamente, l'anzianità richiesta aumenterà di un trimestre l'anno, per cui saranno necessari 41 anni di contribuzione a partire dal 2012, per arrivare a 41 e tre trimestri entro il 2020. Tale processo seguirà scadenze regolari, e sarà sottoposto a verifica quinquennale.

Viene mantenuta una deroga per i lavoratori precoci: coloro che hanno iniziato a lavorare tra i 14 e i 16 anni potranno ritirarsi a partire dai 56 anni di età, a patto che abbiano versato almeno 42 anni di contributi. Tale clausola sarà oggetto di verifica nel 2008, mentre un gruppo di lavoro studierà il problema con riguardo ai dipendenti pubblici.

L'aumento dell'anzianità retributiva richiesta mira a promuovere l'occupazione dei lavoratori con più di 55 anni, e a ridurre la possibilità di pensionamento anticipato. Infatti: 1) nello schema pubblico, i pensionamenti anticipati saranno limitati alle misure prese all'interno di accordi per i licenziamenti collettivi e a quelle ipotesi di prepensionamento previste per alcune categorie di lavori usuranti (*Cessation Anticipée d'activité pour certains Travailleurs Salariés,* Cats); 2) a partire dal 1 gennaio 2005 saranno invece eliminati gli schemi di pensionamento anticipato progressivi (*Préretraite Progressive,* Prp) e quei casi del Cats che non sono legati a situazioni di particolari difficoltà; 3) gli schemi di pensionamento

anticipato previsti a livello aziendale saranno soggetti a un contributo del 23,85% da pagare al Fondo di riserva delle pensioni (*Fonds de Réserve des Retraites,* Frr[55]).
Più in generale, il Governo si propone di aumentare i tassi di partecipazione alla forza lavoro con misure di sostegno alla famiglia, finalizzate alla cura dei figli più piccoli, a una politica dell'occupazione più attiva (per consentire ai lavoratori anziani di rimanere al lavoro fino all'età di pensionamento) e alla previsione di norme per un pensionamento flessibile pur con limiti precisi per coloro che vogliono andare in pensione anticipatamente.
Infine, l'obiettivo minimo è di raggiungere, per tutti, un tasso di sostituzione pari almeno all'85%[56] del reddito minimo garantito. Tutte le pensioni saranno indicizzate al costo della vita, come avviene per la pensione base nello schema generale a partire dal 1993. Uno dei punti forti della riforma è il tentativo di armonizzare le clausole presenti nei differenti schemi, specialmente quelle riguardanti i dipendenti pubblici (che sono circa un quarto della forza lavoro). Tale obiettivo viene integralmente raggiunto, anche se solo alla fine di un lungo periodo transitorio, per quel che riguarda l'anzianità contributiva, mentre permangono differenze nelle modalità di calcolo delle prestazioni.
Per i dipendenti pubblici è previsto da subito, seppur in misura progressiva, l'aumento degli anni contributivi necessari per ottenere la pensione piena, dai 37,5 attuali (mentre per i privati già da ora ne sono richiesti 40) ai 40 nel 2008. Dopodiché l'incremento dell'anzianità seguirà le stesse scadenze dei privati: 41 nel 2012 per arrivare a 41 e tre trimestri nel 2020.
La controversa norma secondo la quale il calcolo della pensione doveva avvenire sulla media delle retribuzioni, non degli ultimi sei mesi, ma degli ultimi 3 anni non è stata approvata[57]. Viene però introdotta anche per i dipendenti pubblici una penalizzazione del 5% per ogni anno mancante, anche se a partire dal 2006, invece che dal 2004 come era nella proposta iniziale. È prevista la nascita di un nuovo schema supplementare, con contributi pagati sulla parte di salario accessorio (che al momento sono fuori dalla retribuzione pensionabile) fino al limite del 20% della retribuzione base. Lo schema sarà obbligatorio e gestito congiuntamente dai rappresentanti delle parti sociali come un fondo pubblico. Il livello dei contributi sarà pari al 10% del *bonus* e diviso in parti uguali tra il datore e i lavoratori. Rimangono in vigore discipline specifiche per gli insegnanti, le forze armate e il personale di polizia, le infermiere, i lavoratori pubblici a tempo parziale, la cui pensione sarà anch'essa integrata al minimo.
Le esortazioni al prolungamento dell'attività lavorativa sono accompagnate dalla previsione di incentivi e disincentivi di natura economica, nonché dalla semplificazione della normativa riguardante il lavoro degli anziani e l'accesso a forme di lavoro parziali.
L'età di pensionamento legale viene mantenuta a 60 anni, per uomini e donne, ma si incentiva la permanenza al lavoro su base volontaria; infatti ogni anno di lavoro in più dopo i 60 anni e oltre i 42 anni di contribuzione darà diritto a un supplemento del 3%. D'altro canto, il datore di lavoro non potrà obbligare il lavoratore a collocarsi in pensione prima dei 65 anni, indipendentemente dall'anzianità contributiva. Nella situazione precedente la riforma, era prevista la possibilità di licenziare il lavoratore al momento in cui avesse raggiunto l'anzianità contributiva necessaria per una pensione piena.
Per un lavoratore che desidera andare in pensione tra i 60 e i 65 anni senza aver versato i contributi richiesti per una pensione piena, il coefficiente di penalizzazione, che al momento è del 10% per ogni anno mancante, viene ridotto, a partire dal 2009, al 5%. A decorrere dal 2006 anche per i dipendenti pubblici viene progressivamente introdotto un coefficiente di penalizzazione, che raggiungerà il 5% entro il 2015.
Le regole che disciplinano la possibilità di impiego dei pensionati vengono rese più flessibili. In particolare, superando l'attuale divieto, diventerà possibile riprendere a lavorare con l'ultimo datore di lavoro.
Lo schema di pensionamento parziale sarà esteso a tutti coloro che non hanno i requisiti per una pensione piena. Nello schema generale, i lavoratori a *part time* potranno pagare i contributi come se stessero lavorando a tempo pieno, mentre per i dipendenti pubblici gli anni lavorati a *part time* saranno considerati a tempo pieno ai fini del diritto.
Per consentire ai lavoratori di effettuare scelte oculate, viene prevista la possibilità di avere una stima

(55) Fondo di riserva istituito nel 1999 per controbilanciare il *deficit* nel sistema a ripartizione. Al 2002 vi risultava accantonato lo 0,8% del Pil.
(56) Nella proposta governativa iniziale era il 75%, mentre i sindacati avrebbero voluto il 100%.
(57) Per i privati, a regime nel 2008, la retribuzione pensionabile sarà data dalla media dei migliori 25 anni.

attendibile del valore della loro futura pensione, mentre gli schemi di risparmio previdenziale sia individuali che collettivi, sia aziendali che di categoria, vengono resi più accessibili. I contributi versati, entro un limite determinato, saranno, infatti, deducibili dal reddito imponibile. È stata inoltre accettata l'introduzione dei Peir, i nuovi piani di risparmio pensionistico individuali.
Gli 82 articoli della legge rappresentano indubbiamente una riforma chiave, anche se il periodo transitorio è piuttosto lungo. I dipendenti pubblici sono quelli più colpiti, con un aumento nella lunghezza dei periodi contributivi richiesti e la previsione di un coefficiente di penalizzazione; il Governo ha cercato, comunque, di conservare alcuni dei vantaggi dei dipendenti pubblici: il calcolo della pensione basato sugli ultimi 6 mesi, l'età differenziata di ritiro dal servizio attivo per alcune categorie (ad esempio 50 anni per i poliziotti e 55 per le infermiere), la stabilità (invece dell'aumento) dei livelli di contribuzione. Il piano di indicizzare le pensioni solo al costo della vita, una delle cause del declino nel valore delle pensioni nel settore privato a partire dal 1993, non è stato invece oggetto di forti contestazioni. Mancano ancora, se non per un generico incoraggiamento alle parti sociali a negoziare accordi in materia, le annunciate misure riguardanti in generale la politica dell'occupazione, che dovranno controbilanciare l'innalzamento dell'età pensionistica, rendendo il mercato del lavoro più amichevole per i lavoratori ultracinquantenni.

2.7.2 Il programma di riforme nel Regno Unito

Nel Regno Unito i tassi di occupazione (tabella 2.31), relativi alla popolazione generale e in particolare alla popolazione ultra cinquantacinquenne, sono piuttosto elevati. Sono stati già ampiamente raggiunti, infatti, gli obiettivi fissati a Lisbona e Stoccolma[58]. Inoltre, l'età effettiva di ritiro dal mercato del lavoro è superiore alla media comunitaria.

Tabella 2.31 - Tassi di occupazione nel Regno Unito, 2001

	Regno Unito			UE		
	totale	uomini	donne	totale	uomini	donne
Tasso di occupazione (15-64)	71,8	78,2	65,1	64,1	73	55
Tasso di occupazione (55-64)	52,3	61,6	43,2	38,8	48,3	28,7
Età effettiva di uscita dal mercato del lavoro (1)	62,1	63,1	61,0	59,9	60,5	59,1

(1) Il metodo di calcolo è ancora oggetto di discussione.
Fonte: Consiglio dell'Unione Europea (2003)

Vi sono, invece, difficoltà sul versante dell'adeguatezza delle prestazioni. Il reddito degli anziani, infatti, si attesta su valori di circa 10 punti inferiori alla media dei paesi dell'Unione (tabella 2.32). Ulteriori elementi di preoccupazione sono dati dall'elevata quota del reddito degli anziani derivante da fonti private, che li rende dipendenti non solo dai rendimenti dei mercati finanziari, ma anche dalla capacità previsionale dei singoli. Un errore nella stima del livello del reddito futuro, sia esso causato dalla volatilità dei mercati azionari o da informazioni inadeguate e di difficile comprensione, potrebbe ampliare ulteriormente la platea di coloro che sono a rischio povertà. Come avverte la Commissione, il fatto che la sostenibilità finanziaria sia sotto controllo oggi (tabella 2.33), non protegge il bilancio pubblico dal rischio di un aumento nella richiesta di prestazioni di reddito minimo garantito, nel caso in cui la copertura offerta dalla previdenza privata diminuisca o il livello delle prestazioni si abbassi. Attualmente, il 60% dei pensionati percepisce reddito da una pensione professionale (71% se consideriamo anche le pensioni private), mentre solo il 44% della popolazione in età lavorativa versa

(58) Tali obiettivi prevedono che entro il 2010 il tasso di occupazione complessivo debba essere del 70%, quello femminile del 60%, e quello dei lavoratori anziani (55-64 anni) del 50%.

Tabella 2.32 – Reddito della popolazione anziana nel Regno Unito

	Regno Unito			UE		
	totale	uomini	donne	totale	uomini	donne
Reddito degli ultrasessantacinquenni come percentuale del reddito delle persone di età compresa tra 0 - 64 anni (1)	0,78	0,81	0,75	0,88	0,92	0,86

(1) Il concetto di reddito utilizzato è quello di reddito disponibile equivalente, definito come il reddito disponibile complessivo di un nucleo familiare diviso per la sua grandezza equivalente, per tenere conto della grandezza e composizione della famiglia. Si utilizza la scala di equivalenza dell'Ocse che conta il primo adulto, di età pari o superiore a 14 anni, come 1,0, gli altri come 0,5 ciascuno e ogni bambino sotto i 14 anni come 0,3. Nella definizione di reddito non è compreso il reddito generato dalla proprietà dell'abitazione o dal pagamento di affitti inferiori al prezzo di mercato ossia la rendita figurativa- nè il reddito in natura. Inoltre, benchè si tenga conto del reddito da capitale, dal reddito disponibile non vengono dedotti gli interessi passivi. Ne risulta una tendenza a sottostimare la situazione reddituale degli anziani in quei paesi dove la percentuale di abitazioni di proprietà è elevata.
Fonte: Consiglio dell'Unione Europea (2003)

contributi a una pensione professionale o personale.
Elementi di preoccupazione sono forniti da due ordini di fenomeni che si sono verificati negli ultimi anni: da una parte si è registrato un ulteriore impoverimento relativo delle fasce più povere della popolazione, dall'altra si sta prospettando il pericolo di un tasso di sostituzione inadeguato anche per quelle fasce di individui a medio reddito che aderiscono o dovrebbero aderire alla previdenza complementare.
Il primo problema, di natura strutturale, riguarda le fasce più povere della popolazione, quelle che non godono di una pensione occupazionale. Tra il 1979 e il 1996, mentre il reddito medio delle famiglie dei pensionati è cresciuto del 64%, a fronte di un aumento medio dei redditi da lavoro pari al 36%, le entrate del quintile più povero dei pensionati sono aumentate solo del 30%. I motivi sono due: la crescita dei redditi dei pensionati è stata causata principalmente dall'aumento delle prestazioni offerte dalle pensioni professionali e private, da cui sono stati esclusi i pensionati più poveri; inoltre, l'indicizzazione delle pensioni di base alla sola inflazione ha determinato un impoverimento relativo dei redditieri che appartengono ai quintili inferiori.
Il Governo ha già iniziato ad affrontare il problema dell'adeguatezza del reddito degli anziani più poveri. Mediante l'istituto del reddito minimo garantito, e la riforma della pensione complementare pubblica, i trasferimenti statali sono stati aumentati a coloro che non godono di altri redditi, e ridotti per chi, invece, ne gode.
A partire dall'aprile 2003 il reddito minimo garantito (*Minimum Income Guarantee*) - che offriva agli ultrasessantenni poveri (vi è un *means test*) una prestazione di natura non contributiva, pari a 98,15 sterline a settimana (5.104 l'anno) - è stato sostituito dal *Pension Credit*, che è di importo superiore

Tabella 2.33 - Proiezioni a lungo termine della spesa pubblica per pensioni nel Regno Unito
(valori espressi in percentuale del Pil)

	Regno Unito			% di aumento 2000-50	UE			% di aumento 2000-50
	2000	2020	2050		2000	2020	2050	
Indice di dipendenza degli anziani	23,8	29,2	42,0	76,0	24,2	32,2	49,0	102,5
Spesa pubblica per le pensioni	5,5	4,9	4,4	-20,0	10,4	11,5	13,3	27,9

Fonte: Economic Policy Committee (2001)

- ammonta a 102,10 sterline a settimana (5.309 l'anno) - e ha regole di accesso semplificate[59]: si stima che quasi la metà di tutte le famiglie di persone ultrasessantenni lo riceva[60]. Inoltre, mentre la pensione di base è indicizzata ai prezzi, il *Pension Credit* è indicizzato alle retribuzioni. Ciò causerà, nell'ipotesi di una crescita dei salari superiore all'inflazione dell'1,5% una caduta della pensione di base dal 16% all'8% del salario medio nel giro di qualche decennio, con conseguente ampliamento

(59) Vengono abolite anche le regole che prevedevano l'obbligo del *means test* e l'esclusione dal beneficio per coloro che godevano di risparmi superiori alle 12.000 sterline l'anno.
(60) Poiché tale importo è superiore al minimo di pensione, i pensionati al minimo ricevono un'integrazione.

della platea di coloro che riceveranno l'integrazione. Tra le proposte è stata annunciata anche un'indicizzazione minima del 2,5%, indipendentemente dal tasso di inflazione registrato.
L'ultima riforma introdotta nel 2002 ha aumentato l'ammontare della seconda pensione statale collegata al reddito (la *State Earnings Related Pension* ora *Second State Pension*) per i redditi medio bassi, quasi raddoppiandola per i redditi sino a 10.800 sterline annue (circa 4,5 milioni di persone), diminuendola per i redditi fino a 24.600 sterline annue, e lasciandola invariata per i redditi superiori; parimenti, ha introdotto meccanismi semplificati e ulteriori incentivi per la costituzione di pensioni occupazionali o private a contributo definito per tutti i redditi superiori a 10.800 sterline annue.
Anche il livello delle prestazioni future di coloro che aderiscono alla previdenza complementare desta preoccupazioni. Vi è innanzitutto un problema generale di livello di risparmio. Uno studio della *Association of British Insurers*[61] stima che, nell'ottica del raggiungimento di un livello di prestazioni ideale[62], simile a quello odierno, ci sia una carenza nei risparmi privati (*saving gap*) superiore ai 40 miliardi di euro. Per di più è indubbio che il risparmio delle famiglie si sia ridotto di quasi 6 punti percentuali nella seconda metà degli anni '90, passando dal 10% nel 1995 al 4,2% nel 2000. A ciò si aggiunge una mancanza di interesse da parte dell'industria del risparmio per i soggetti con redditi medio-bassi, a causa della scarsa remuneratività delle transazioni effettuate con tale categoria di risparmiatori[63].
Ulteriori elementi di incertezza sono poi forniti dai rendimenti finanziari. Molti regimi pensionistici detengono pacchetti azionari significativi che storicamente hanno dato rendite elevate ma che introducono un elemento di volatilità. Tra questi, infatti, diversi hanno subito pesantemente gli effetti del recente calo dei mercati azionari mondiali. Per i datori di lavoro che garantiscono un regime a prestazioni definite, ciò aumenta i costi potenziali futuri dell'erogazione delle prestazioni, e li sta spingendo verso il passaggio a regimi a contributi definiti, in cui il rischio degli investimenti è maggiormente a carico dei beneficiari. Nel luglio 2002, in un contesto di bassi tassi di interesse e di mediocri rendimenti azionari, sono state rese note le conclusioni della Commissione Pickering di nomina governativa, che, criticando l'eccessiva complessità del sistema, per consentire la sopravvivenza dei fondi a prestazione definita, ha proposto l'abolizione delle clausole di indicizzazione all'inflazione e della reversibilità a favore del coniuge, nonché di modificare i compiti dell'autorità di vigilanza.
La chiusura degli schemi a prestazione definita e il passaggio a schemi a contribuzione definita (*winding up*) è un fenomeno in atto da diversi anni, ma mentre prima era ristretto ad aziende in crisi o insolventi, ora si sta diffondendo anche a imprese considerate sane. Tale passaggio ha come conseguenza ulteriore una diminuzione nei contributi pagati dai datori di lavoro, che negli schemi a beneficio definito sono generalmente superiori. Infatti, mentre negli schemi a prestazione definita tale contributo è in media pari all'11% del salario, negli schemi a contribuzione definita si attesta intorno al 6%.
La fiducia nelle imprese è stata altresì messa in crisi dal comportamento di alcune compagnie, che hanno abbandonato i loro lavoratori dichiarando bancarotta con un fondo sottocapitalizzato.
La crisi di liquidità del sistema e l'aumento dell'aspettativa di vita media hanno posto il dilemma se lavorare più a lungo o risparmiare di più. Secondo le stime del Governo, circa 3 milioni di persone stanno risparmiando troppo poco, o stanno progettando di pensionarsi troppo presto; inoltre un ulteriore gruppo tra i 5 e i 10 milioni di persone potrebbe considerare di risparmiare di più, di lavorare più a lungo o una combinazione di entrambi, in relazione alle aspettative. In realtà la scelta è resa difficile dalla complessità degli schemi e dal flusso confuso di informazioni, che spesso non sono correlati alle situazioni individuali, rendendo in questo modo arduo comparare prodotti differenti. La complessità dei prodotti e il costo della consulenza finanziaria personalizzata esclude di fatto molti lavoratori dalla fruizione dei servizi finanziari, mentre altri non sono consapevoli del livello delle prestazioni di cui godranno una volta ritiratisi dal mercato del lavoro. A tutto ciò va aggiunto che il

(61) Oliver, Wyman & Company (2001).
(62) Pur non sottovalutando l'importanza del problema, autorevoli studiosi notano come la stima, basata su una famiglia tipo, ignori l'esistenza di altre fonti di reddito per i pensionati e assuma un livello ideale di reddito da pensione arbitrario. Disney, V. R. (2003).
(63) Treasury, H.M. (2003).

gran numero dei regimi solleva il problema della realizzabilità di una sorveglianza efficiente.
A dicembre del 2002 è stato pubblicato un *Green Paper* dal titolo: *Simplicity, Security and Choice: Working and Saving for Retirement,* che espone la strategia del Governo. I punti principali sono: la semplificazione del sistema, la trasparenza nelle informazioni offerte e la sicurezza delle prestazioni.
La semplificazione riguarderà *in primis* il regime fiscale sulle pensioni, che diverrà unico rispetto agli attuali 8 regimi contributivi, cui corrispondevano regole differenti sia per quanto riguarda il regime contributivo che le prestazioni offerte. Sono infatti previste generose esenzioni fiscali, che potranno raggiungere, secondo le stime, un totale cumulativo di 1,4 milioni di sterline (2,1 milioni di euro). Ciò si accompagnerà a una drastica semplificazione delle normative e delle procedure burocratiche che permetteranno ai datori di lavoro di risparmiare sino a 150-200 milioni di sterline (pari a circa 220-300 milioni di euro) all'anno di spese amministrative.
Dal canto loro, le imprese finanziarie dovranno impegnarsi nello sforzo di garantire una maggiore trasparenza, rendendo il più possibile intelligibili le proposte alla clientela con formule semplici e fornendo con regolarità prospetti sulla situazione dei singoli.
Sul lato della sicurezza, la semplificazione amministrativa e la rimozione dei vincoli di legge sarà controbilanciata da un rafforzamento nella vigilanza, da attuarsi tramite un nuovo ruolo dell'*authority* che opererà più proattivamente, di modo da anticipare i problemi concentrando i suoi sforzi su quegli schemi dove valuta vi sia un alto rischio di frode, cattiva gestione o cattiva amministrazione. Ciò, al fine da controllare il buon andamento del settore ed evitare nuovi scandali che sono costati enormemente sia ai risparmiatori sia alle compagnie di assicurazioni costrette ora a pagare multe salatissime.
Per rafforzare tale approccio, il Governo sta anche pensando a dei sistemi per proteggere gli iscritti, nel caso in cui il datore diventi insolvente o qualora il fondo non abbia sufficienti risorse per far fronte a tutte le prestazioni dovute. Tali proposte prevedono che gli iscritti siano compensati per l'intero ammontare, nel caso in cui la perdita sia dovuta a un comportamento disonesto, e che venga dato ai lavoratori il diritto di essere consultati sui cambiamenti nel piano pensionistico, così da evitare che i datori cambino o chiudano schemi senza consultare i lavoratori.
Nonostante l'età di pensionamento effettivo non desti al momento preoccupazioni, si teme che essa possa diminuire nel futuro.
Indipendentemente da ciò, come afferma la stessa Commissione, vi sono ulteriori margini di miglioramento: la proposta è di togliere, a partire dal 2006, l'obbligatorietà del pensionamento a 65 anni per i dipendenti del settore privato, di innalzare l'età minima per la pensione complementare dal 50 a 55 anni, rimuovendo tutte le norme dei fondi categoriali che prevedono una età di pensionamento obbligatoria (a meno che non siano dovute alle specificità del settore).
Queste regole saranno estese anche ai dipendenti del settore pubblico, che ora smettono di lavorare a 60 anni (anche se inizialmente solo per i nuovi assunti). Inoltre, mentre attualmente è possibile differire il pensionamento fino a 70 anni, con un aumento della prestazione del 7,5% per ogni anno, la liberalizzazione dell'età pensionabile sarà congiunta a un incremento della prestazione del 10,4% annuo, nonché alla possibilità di avere, in alternativa, una somma in capitale, pari a 20 mila sterline (circa 32 mila euro) per persona e 30 mila a coppia, per chi continuasse a essere attivo sino a 70 anni.
Ulteriori ipotesi di lavoro riguardano la possibilità di ricevere la pensione occupazionale pur continuando a lavorare, nonché di eliminare tutte quelle norme presenti nelle pensioni occupazionali che scoraggiano il pensionamento flessibile.
Inoltre, a una commissione guidata da Adair Tuner, *ex* direttore della Cbi (*Confederation of British Industries*), la Confindustria inglese, è stato affidato il compito di studiare la possibilità di obbligare i lavoratori a dare un contributo al sistema con una minima forma di risparmio forzoso. Il primo rapporto è previsto per il 2004.
A giugno del 2003 il Governo ha presentato in Parlamento un primo disegno di legge per l'attuazione della riforma. Esso prevede: 1) un Fondo di garanzia delle pensioni (*Pension Protection Fund*) per gli schemi a beneficio definito, nel caso in cui l'azienda fallisca o il fondo chiuda; 2) il *Full Buy Out* (riacquisto completo), ovverosia l'obbligo per le compagnie non in crisi che decidono di chiudere uno

schema di fornire riserve sufficienti a far fronte integralmente alle prestazioni promesse[64]; 3) una nuova autorità di regolazione, specializzata sul controllo degli schemi mal gestiti o ad alto rischio, che metta in primo piano i consumatori e che controlli la sicurezza degli schemi senza però caricare di troppi oneri burocratici le imprese; 4) una modifica nell'ordine di priorità per fare in modo che le attività rimanenti degli schemi che chiudono siano distribuite equamente tra i lavoratori riflettendo la lunghezza del servizio.
L'accento è dunque posto sulla *choice*, la scelta dei singoli su quello che sarà l'ammontare delle prestazioni future: mentre nel sistema a prestazione definita il rischio finanziario è a carico delle imprese, nel sistema a contribuzione definita è il singolo che sopporta tutti i rischi. Pertanto, con il passaggio generalizzato a quest'ultimo sistema sarà il contribuente a valutare, per quello che gli è possibile, il livello di reddito futuro. In quest'ottica lo Stato può impegnarsi a rendere la scelta il più informata e trasparente che sia possibile, ma non potrà di certo fornire certezze.

2.7.3 Il dibattito in Germania

Pur se il rapido invecchiamento della popolazione è un fenomeno comune a tutti i paesi occidentali, la Germania, insieme con l'Italia e il Giappone, nei prossimi decenni avrà un incremento del tasso di dipendenza degli anziani particolarmente pronunciato. Secondo alcune stime[65], l'aspettativa di vita a 65 anni aumenterà di qui al 2030 di 2,6 anni per gli uomini (arrivando a 18,4) e di 3,1 per le donne

Tabella 2.34 - Tassi di occupazione in Germania, 2001

	Germania			UE		
	totale	uomini	donne	totale	uomini	donne
Tasso di occupazione (15-64)	65,8	72,6	58,8	64,1	73,0	55,0
Tasso di occupazione (55-64)	37,7	46,1	29,3	38,8	48,3	28,7
Età effettiva di uscita dal mercato del lavoro (1)	60,4	60,9	60,7	59,9	60,5	59,1

(1) Il metodo di calcolo è ancora oggetto di discussione.
Fonte: Consiglio dell'Unione Europea (2003)

Tabella 2.35 - Proiezioni a lungo termine della spesa pubblica per pensioni in Germania
(valori espressi in percentuale del Pil)

	Germania			% di aumento 2000-50	UE			% di aumento 2000-50
	2000	2020	2050		2000	2020	2050	
Indice di dipendenza degli anziani	23,8	33,5	49,0	101,0	24,2	32,2	49,0	102,5
Spesa pubblica per le pensioni (Proiezione aggiornata)	11,8 (10,8)	12,6 (12,1)	16,9 (14,9)	43,2 (34,7)	10,4	11,5	13,3	27,9

Fonte: Economic Policy Committee (2001)

(22,6). Nonostante l'età effettiva di pensionamento (tabella 2.34) sia in linea, se non lievemente superiore a quella degli altri paesi dell'Unione, l'invecchiamento della popolazione, assieme a un basso tasso di occupazione degli anziani, avrà un effetto forte sulla spesa pensionistica che è destinata ad aumentare di circa 4 punti percentuali.

(64) Attualmente, se una compagnia non in crisi decide di chiudere uno schema aziendale a beneficio definito, gli iscritti che non sono ancora pensionati ricevono una liquidazione monetaria *(Cash Equivalent Transfer Value)* che in genere è inferiore al valore attuale delle prestazioni attese, in quanto basate su tabelle attuariali non aggiornate.
(65) Federal ministry for health and social security (2003).

Il problema principale è dunque mantenere la sostenibilità finanziaria di fronte al raddoppio dell'indice di dipendenza degli anziani previsto nei prossimi decenni. Le stime del Comitato per la politica economica mostrano come, anche tenendo conto della riforma avviata nel 2001, al 2050 la spesa pubblica per pensioni si assesterà al 14,9% del Pil, quasi sette punti al di sopra della media europea[66] (tabella 2.35).

La riforma del 2001, preceduta da una riforma delle pensioni di invalidità con consistenti tagli alle prestazioni entrata in vigore a gennaio dello stesso anno, ha evitato che la spesa pubblica per pensioni aumentasse di circa 5 punti, arrivando al 16,9% del Pil entro il 2050. Ciò è avvenuto grazie al controllo della spesa pensionistica, ottenuto principalmente con la riduzione delle prestazioni e con l'incentivazione del ricorso al secondo pilastro.

La riduzione delle prestazioni deriva principalmente dalla nuova formula di calcolo, diretta a ridurre il tasso di sostituzione netto medio dall'attuale 70% (a fronte di un'anzianità contributiva di 45 anni) al 67%, facendo comunque in modo che non scenda al di sotto del 64%. A ciò si aggiunge una modifica nel criterio di indicizzazione delle prestazioni: nel 2000-2001 era stata introdotta, come criterio di riferimento, l'inflazione ma successivamente si è passati all'incremento della media dei salari lordi, in pratica tornando al sistema in vigore negli anni '90. Dal lato delle entrate, invece, si è stabilito che l'aumento dei contributi fosse contenuto entro il tetto massimo del 20% fino al 2020 e del 22% dal 2020 al 2030.

La diminuzione del primo pilastro viene compensata dal forte impulso dato al secondo e al terzo pilastro. Ciò grazie a cospicue deduzioni fiscali, il cui tetto viene aumentato annualmente dall'1% del reddito lordo nel 2002 fino al 4% nel 2008. Viene inoltre facilitata l'istituzione di fondi di previdenza integrativa aziendale, non più legati alla volontà del datore di lavoro, dando ai lavoratori dipendenti il diritto di chiedere la costituzione di una previdenza su base individuale, aziendale o territoriale da finanziarsi con una parte del loro salario. Sono inoltre incentivati anche i contratti di previdenza integrativa privata (terzo pilastro) offerti dal settore finanziario (polizze assicurative, piani di risparmio di fondi e banche).

Vi è un obbligo di informazione a carico degli istituti previdenziali. Essi devono fornire agli assicurati con più di 27 anni informazioni sullo stato dei loro crediti previdenziali, allo scopo di pianificare meglio il futuro.

La pensione sociale, legata alla prova dei mezzi, per gli ultrasessantacinquenni indigenti e gli ultradiciottenni inabili al lavoro, finanziata con entrate fiscali a carico dei comuni con un contributo dello Stato federale, sostituisce il sussidio sociale. A differenza di quest'ultimo, però, non tiene conto della presenza in famiglia di eventuali figli o genitori che possiedano redditi inferiori ai 100.000 euro annui.

Dopo la riforma del 2001 le entrate della previdenza sociale obbligatoria hanno subito un ulteriore peggioramento, tanto che già nel 2003 l'aliquota contributiva di equilibrio sfiora il 19,5%[67]. Fra le cause di questa situazione, oltre allo sviluppo congiunturale incerto e al tasso di disoccupazione sempre elevato, giocano un ruolo importante anche le nuove disposizioni in materia di previdenza integrativa. Infatti, la possibilità di accesso a forme di previdenza aziendale, e le opportunità di ricorso all'integrazione previdenziale, implicano un'ampia esenzione dell'obbligo assicurativo, con conseguente erosione della base imponibile.

Secondo dati forniti dal comparto assicurativo, circa 2 milioni di lavoratori hanno usufruito delle nuove disposizioni in materia di previdenza aziendale, optando per forme pensionistiche alternative a quelle obbligatorie, con una conseguente diminuzione delle entrate degli enti previdenziali stimata nell'ordine di 300 milioni di euro all'anno. La situazione sul versante delle entrate potrebbe ulteriormente aggravarsi con l'introduzione di nuove riforme. La nuova normativa, in vigore dall'aprile 2003, in materia di attività lavorativa ridotta (i cosiddetti *mini job*) potrebbe, infatti, tradursi per il

(66) Le proiezioni sono state aggiornate per tenere conto dell'impatto della riforma, mentre la differenza nelle previsioni sul livello di spesa per le pensioni nel 2000 si spiega con il fatto che le proiezioni iniziali sono state corrette sottraendo le somme trasferite dai fondi di assicurazione pensionistica ai regimi di assicurazione malattia e lunga degenza, che in effetti fanno parte della spesa sanitaria.

(67) Finanziata in modo paritetico da lavoratori e datori di lavoro. Esiste poi una quota, pari al 37% della spesa, finanziata dallo Stato federale attraverso varie voci del bilancio federale e destinata a pagare i periodi di accredito figurativo per la cura dei figli, la formazione, ecc.

2003 in mancati introiti nell'ordine di 400 milioni di euro e 600 milioni di euro negli anni a seguire. Si prevedono minori entrate di analoga entità, comprese fra i 300 e 600 milioni di euro annui, come conseguenza del sistema di computo più rigido dei redditi in caso di indennità di disoccupazione prolungata. Anche la progettata unificazione dell'indennità di disoccupazione prolungata e del sussidio di assistenza sociale si ripercuote sui bilanci della previdenza sociale. Ai circa 1,7 milioni di beneficiari di indennità di disoccupazione prolungata vengono corrisposti contributi pensionistici nell'ordine di 2 miliardi di euro. Inoltre la prospettata riduzione del periodo di corresponsione dell'indennità di disoccupazione prolungata implica versamenti contributivi più esigui agli enti di previdenza sociale.

Il 21 novembre del 2002 è stata insediata una Commissione per la sostenibilità del finanziamento dei sistemi di sicurezza sociale, guidata dal prof. Rürup e composta da 26 esperti provenienti dal mondo politico, economico, scientifico e sindacale.

La Commissione Rürup, incaricata dal Governo federale di sondare la sostenibilità finanziaria dei sistemi di previdenza sociale, doveva studiare come potenziare le forme di integrazione previdenziale individuali e private e analizzare le possibilità di ampliamento della base contributiva. La Commissione ha presentato il 28 agosto del 2003 il rapporto finale. Pur senza stravolgere l'impianto della riforma del 2001, di cui si conferma l'impostazione, viene sollecitato un rafforzamento della previdenza integrativa a capitalizzazione. Le proposte principali riguardano:

- una modifica delle regole di indicizzazione delle pensioni, segnatamente con l'introduzione a partire dal 2005 del cosiddetto coefficiente di sostenibilità (*Nachhaltigkeitsfaktor*);
- un innalzamento graduale dell'età pensionabile dagli attuali 65 a 67 anni, a partire dal 2011 con un incremento di un mese ogni anno, spalmando così l'intero processo nell'arco di 24 mesi.

Il punto centrale del rapporto consiste nella proposta di modifica delle regole di indicizzazione delle pensioni, legandole non più al tasso di crescita degli stipendi lordi medi, ma all'andamento del reddito soggetto all'obbligo contributivo, corretto con un coefficiente di sostenibilità che modificherà l'adeguamento annuale delle prestazioni nel caso in cui il rapporto pensionati/assicurati si alteri. Questa correzione esercita un effetto di stabilizzazione automatica, in quanto tiene conto dello sviluppo demografico e dello stato dell'occupazione. Secondo le previsioni effettuate dalla Commissione, il fattore di sostenibilità dovrebbe portare a un abbassamento di circa mezzo punto all'anno rispetto all'attuale formula di adeguamento, anche se non è escluso che, nel caso in cui il numero dei contribuenti si ampliasse significativamente anche il tasso di indicizzazione sarebbe maggiore.

Dalla proposta di innalzamento dei limiti di età a 67 anni scaturisce la necessità di creare le condizioni del mercato del lavoro che consentano ai lavoratori più anziani di prolungare effettivamente la propria vita lavorativa. Soltanto un terzo dei lavoratori di età compresa fra 55 e 64 anni dispone di un posto di lavoro e le proposte per coinvolgere più lavoratori anziani nell'attività professionale continuano a essere insufficienti. Considerando, però, l'elevata e persistente disoccupazione anche nelle restanti fasce d'età, l'aumento del tasso di occupazione dei lavoratori anziani non costituisce una priorità immediata nell'agenda delle politiche sociali.

Rimarrebbe comunque salva la possibilità di anticipare il pensionamento di 3 anni (a 64 e non più a 62) pur se con le riduzioni previste (0,3% per ogni mese di anticipo con un tetto massimo di 10,8%) senza prevedere eccezioni per i lavori usuranti e per chi ha molti anni di contributi versati (45 anni). Restano invariati gli incentivi per chi decide di continuare a lavorare: 0,5% per ogni mese in più (6% all'anno).

L'aumento dell'età di pensionamento effettivo e il coefficiente di sostenibilità dovrebbero consentire al sistema di stabilizzarsi, evitando che l'aliquota di equilibrio raggiunga la quota del 24% nel 2030, attestandosi al 22%. Mentre attualmente il livello della pensione è pari al 48% dei salari lordi, esso scenderà al 40% nel 2030 (6 punti percentuali sono già il risultato della riforma del 2001). Ciononostante il potere di acquisto delle pensioni non verrà intaccato. Supponendo, infatti, un aumento reale dei salari dell'1,5% annuo, una pensione *standard* depurata dell'inflazione salirà dagli attuali 1.170 euro mensili a 1.429 nel 2030, mentre senza le modifiche proposte dalla Commissione

si attesterebbe a 1.496 euro. Con le misure proposte, si avrà dunque un risparmio nel 2030 sull'aliquota contributiva di 2,2 punti percentuali, di cui 1,4 da attribuire al fattore sostenibilità, 0,6 all'aumento dell'età pensionabile e 0,2 al posticipo dell'adeguamento annuo delle pensioni dal luglio al gennaio successivo (misura non ancora attuata ma che sembra prevista per il prossimo anno). Inoltre, ipotizzando che l'innalzamento dell'età di pensionamento conduca anche a un aumento dell'attività lavorativa e che, in aggiunta, i lavoratori fruiscano delle incentivazioni a favore della previdenza integrativa, il livello medio delle prestazioni potrebbe attestarsi nel 2030 intorno al 48%, che è il dato odierno.

Le proposte della Commissione Rürup si muovono all'interno del sistema vigente, essendo stata rigettata l'ipotesi di un passaggio a un sistema pensionistico di base, finanziato dalla fiscalità generale, o a uno schema di assicurazione dei cittadini, finanziato attraverso i contributi ma con una base solidale più ampia. Nel frattempo, all'interno dell'opposizione si sta invece discutendo proprio di un modello di assicurazione di base a tutela dell'intera popolazione[68]. Sebbene sussista una certa tendenza a estendere il campo di applicazione dell'assicurazione obbligatoria, vi sono tuttavia alcuni aspetti di sostenibilità finanziaria che dissuadono dall'ipotesi di includere nello schema generale determinate categorie di lavoratori, attualmente iscritti presso gestioni separate, come i funzionari e i liberi professionisti, per motivi non solo finanziari ma anche giuridici e, non ultimo, costituzionali. D'altro canto, accogliendo le richieste del mondo assicurativo, è stata rigettata l'ipotesi di innalzare l'imponibile contributivo, ovvero di abolirlo del tutto, al fine di non incidere sulle categorie a più alto reddito, in grado di provvedere privatamente alla propria assicurazione, come è stata scartata la proposta di differenziazione dell'indicizzazione delle pensioni in base all'ammontare della rendita (come è il caso in Italia, invece), oppure una differenziazione dei contributi e/o dell'ammontare della rendita in base al numero dei figli, oppure una differenziazione, sulla base dell'anzianità contributiva, dell'età di accesso a una rendita non decurtata.

Pur riconoscendo alla riforma Riester il merito di aver introdotto e favorito la previdenza aziendale e privata, la Commissione ha sollecitato l'estensione di tali sistemi a capitalizzazione a tutti i contribuenti, suggerendo di rendere più semplici e trasparenti le procedure di attuazione ma soprattutto di partire subito con l'incentivazione fiscale del 4% senza aspettare il 2008. Per il momento resta sospesa la decisione sul rendere o meno obbligatoria la previdenza integrativa privata.

All'ordine del giorno è anche il riordino della tassazione dei contributi previdenziali e degli emolumenti per vecchiaia. Tale riordino deve essere varato entro e non oltre il 1 gennaio 2005, come stabilito da una sentenza della Corte Costituzionale Federale del 6 marzo 2002. Una Commissione di esperti, anch'essa presieduta dal prof. Rürup, che ha prodotto la relazione conclusiva il 17 marzo 2003, ha formulato la proposta di una transizione graduale verso un sistema Eet, presente nella maggior parte dei paesi dell'Unione. L'obiettivo della riforma è di eliminare la disparità di trattamento fiscale, finora vigente per le pensioni e le rendite dei funzionari, in modo che tutti i redditi, e quindi anche le pensioni di vecchiaia, siano tassati in base al principio della capacità contributiva. Terminata la fase transitoria, i lavoratori potranno dedurre integralmente dalle tasse i contributi versati all'ente previdenziale, mentre le pensioni saranno successivamente interamente soggette a tassazione. Questa modifica di natura fiscale produce, a regime, una riduzione del livello netto di trattamento pensionistico.

Per l'anno 2003 è attesa la decisione governativa in materia di posticipo dell'indicizzazione delle pensioni. In occasione di tale scadenza il Ministro delle finanze dovrà esporre i programmi relativi alla tassazione delle pensioni. La previdenza integrativa privata continuerà a essere uno dei punti all'ordine del giorno della riforma. Dei 30 milioni di cittadini tedeschi, potenziali beneficiari degli incentivi statali, alla fine del 2002 solo 5 milioni circa aveva aderito a polizze assicurative complementari. Le disposizioni sono troppo complesse, le offerte difficili da confrontare e le spese poco trasparenti. Se la previdenza integrativa a capitalizzazione non dovesse riscuotere sufficiente

(68) Questa assicurazione di base dovrebbe superare il livello garantito dall'assistenza sociale almeno del 10% ed essere finanziata con contributi, tenendo conto di tutti i redditi. Questo sistema prevede l'integrazione con un ulteriore pilastro previdenziale costituito dalla pensione aziendale, dalla previdenza privata e da un'assicurazione dei dipendenti obbligatoria a capitalizzazione parziale finanziata in modo paritario.

consenso, l'opzione potrebbe essere trasformata in obbligo.

2.7.4 La riforma austriaca

Anche il sistema pensionistico previdenziale austriaco si sta confrontando con problemi simili a quelli degli altri paesi europei. A destare le maggiori preoccupazioni è il livello della spesa pensionistica, che non solo risulta oggi la più alta in Europa, situandosi al 14,5% del Pil, cioè ben al di sopra della media pari al 10,4%, ma è anche destinata ad aumentare al 17% nel 2050 (tabella 2.36)[69].

Tabella 2.36 - Proiezioni a lungo termine della spesa pubblica per pensioni in Austria
(valori espressi in percentuale del Pil)

	Austria			% di aumento 2000-50	UE			% di aumento 2000-50
	2000	2020	2050		2000	2020	2050	
Indice di dipendenza degli anziani	22,9	30,0	54,0	133,0	24,2	32,2	49,0	102,5
Spesa pubblica per le pensioni	14,5	16,0	17,0	17,2	10,4	11,5	13,3	27,9

Fonte: Economic Policy Committee (2001)

Nell'ipotesi di mantenimento dell'aliquota contributiva attuale al 22,8 %, i trasferimenti a carico dello Stato, che attualmente sono pari al 23%, dovrebbero aumentare fino al 2007 nella misura del 50%.
L'indice di dipendenza degli anziani, che aumenterà più della media europea, fino a 2,3 volte il livello attuale nel 2050, si coniuga con una scarsa occupazione dei lavoratori anziani. Quest'ultima, tra le più basse dell'Unione, dal 1995 al 2001 ha registrato, in piena controtendenza, una diminuzione, seppur leggera. Tra le cause si possono enumerare, oltre a un discreto uso delle pensioni di invalidità, anche alcune forme di pensionamento anticipato.

Tabella 2.37 - Tassi di occupazione Austria, 2001

	Austria			UE		
	totale	uomini	donne	totale	uomini	donne
Tasso di occupazione (15-64)	68,4	76,7	60,1	64,1	73,0	55,0
Tasso di occupazione (55-64)	28,6	40,9	18,4	38,8	48,3	28,7
Età effettiva di uscita dal mercato del lavoro (1)	59,6	60,0	58,6	59,9	60,5	59,1

(1) Il metodo di calcolo è ancora oggetto di discussione.
Fonte: Consiglio dell'Unione Europea (2003)

Infine, vi è un problema di adeguatezza dei redditi degli anziani. Infatti, nonostante il tasso di sostituzione per chi abbia 40 anni di contribuzione sia pari all'80%, a metà del 2002 più dell'11% delle pensioni necessitava dell'integrazione al minimo, pari a 630 euro per i singoli e 900 euro per la coppia per 14 mensilità, con un rischio di povertà molto più elevato nel caso delle donne.
Il 12 dicembre del 2002 la Commissione di riforma istituita dal Governo per studiare la sostenibilità del sistema pensionistico austriaco ha presentato il suo rapporto, aprendo il dibattito che avrebbe condotto alla legge di riforma approvata nel giugno del 2003. Pur senza sostenere mai la necessità di

(69) Il parere presentato dalla Commissione per la garanzia delle pensioni (*Kommission zur langfristigen Pensionssicherung*) nel maggio del 2002, stima che la spesa si situerà tra il 14,2 % e il 16,8 % del Pil nel 2050. Addirittura, nel caso, molto improbabile, di una completa realizzazione dello scenario di Barcellona (con un tasso di occupazione femminile del 70%) si avrà un aumento della spesa pensionistica complessiva fino al 12,8% del Pil nel 2050.

una completa modifica del sistema (in particolare non si ritiene opportuno il passaggio al sistema di capitalizzazione puro – *Kapitaldeckungsverfahren* - anche se non manca chi sostiene un rafforzamento del secondo pilastro, ossia della previdenza complementare aziendale) viene proposta una revisione del sistema attuale. Tale revisione ha come obiettivo l'introduzione del sistema del conto pensioni (*Pensionskonto*), simile al sistema pensionistico italiano valido per i lavoratori neoassunti a partire dal 1 gennaio 1996, nonché una armonizzazione dei vari sistemi pensionistici a prescindere dalla natura pubblica o privata del rapporto di lavoro. Attualmente per la stragrande maggioranza dei lavoratori dipendenti privati e degli autonomi vige un sistema molto simile, mentre permangono notevoli differenze per i pubblici impiegati con rapporti di lavoro di diritto pubblico. Proprio queste differenze rendono estremamente difficile l'armonizzazione.

La riforma approvata nel giugno del 2003 e pubblicata sul *Bundesgesetzblatt* (Gazzetta Ufficiale) il 20 agosto 2003 ha come punti cardine l'abolizione di tutte le forme di prepensionamento e la modifica del sistema di calcolo delle pensioni, prevedendo in particolare l'ampliamento del periodo di riferimento.

Il ricorso massiccio al prepensionamento è stata una delle cause principali dell'aumento sproporzionato della spesa pensionistica negli ultimi anni. Nel sistema previgente esistevano tre diverse forme di prepensionamento:

1) la pensione anticipata per lunga assicurazione (pensione di anzianità). In presenza di un'anzianità assicurativa di 37,5 anni oppure di un'anzianità contributiva di 35 anni (più una serie di altri requisiti) era possibile andare in pensione a partire dai 61,5 anni (uomini) e 56,5 (donne);

2) la pensione anticipata per disoccupazione. Essa spettava al compimento del 61,5/56,5 esimo anno d'età, se l'assicurato/a dimostrava di aver percepito negli ultimi 15 mesi precedenti il pensionamento l'indennità di disoccupazione per almeno 52 settimane (più alcuni altri presupposti);

3) la pensione parziale anticipata (*Gleitpension*). A partire dal compimento del 61,5 /56,5 esimo anno d'età, con anzianità assicurativa minima pari a quella necessaria per la pensione anticipata per lunga assicurazione (con qualche eccezione), se l'assicurato/a concludeva col suo datore di lavoro un accordo di riduzione dell'orario di lavoro o stipulava con lo stesso datore o con altro datore un contratto di lavoro a tempo parziale, il cui inizio veniva a coincidere con la cessazione del precedente contratto di lavoro, era possibile andare in pensione anticipata percependo, a seconda della misura della riduzione dell'orario di lavoro, tra l'80 e il 50 per cento della pensione spettante in caso di non lavoro.

Le pensioni anticipate (a eccezione di quella parziale) non sono compatibili con lo svolgimento di un'attività lavorativa autonoma o dipendente (a meno che gli introiti non superino la soglia minima prevista dalla legge). Per contro, la pensione di vecchiaia non comporta alcun limite allo svolgimento di un'attività lavorativa retribuita. Chi va in pensione anticipata subisce una decurtazione della pensione, nella misura del 3% per ogni 12 mesi di anticipo rispetto all'età pensionabile ordinaria (al massimo però del 10,5%).

La riforma prevede in primo luogo l'abolizione graduale della pensione anticipata per lunga assicurazione. A partire dal 30 giugno del 2004 vi sarà un aumento graduale – di regola ogni trimestre – dell'età pensionabile per il prepensionamento, che porterà alla sua abolizione soltanto dall'aprile 2014 per gli uomini (65 anni) e dall'aprile 2017 per le donne (60 anni). In altri termini, gli uomini nati dopo il 30 settembre 1952 e le donne nate dopo il 30 settembre 1957 non avranno più la possibilità di far valere il diritto alla pensione anticipata per lunga assicurazione.

L'abolizione della pensione anticipata per disoccupazione e della pensione parziale anticipata entrerà in vigore il 31 dicembre 2003. Per far fronte al prevedibile aumento dei disoccupati dovuto all'abolizione delle pensioni anticipate, in particolare di quella per disoccupazione, alle persone anziane disoccupate sarà erogata, in caso di (persistente) disoccupazione e solo fino al 2006, un'indennità di passaggio (*Übergangsgeld*), il cui ammontare sarà pari all'indennità di disoccupazione maggiorata del 25%. Il Ministro per l'economia e per il lavoro potrà, in caso di un persistente alto tasso di disoccupazione, stabilire tramite regolamento l'applicabilità della normativa sull'indennità di passaggio anche per periodi oltre il 2006.

Il sistema di calcolo delle pensioni non viene modificato in maniera radicale. Tuttavia, a parità di

periodi di assicurazione e di basi contributive, vi sarà una riduzione sensibile dell'ammontare delle nuove pensioni rispetto a quelle attuali. Ciò è imputabile sostanzialmente a tre misure, ossia:
1) alla sostituzione dell'attuale periodo di riferimento (ossia della base contributiva media delle quindici migliori annualità) con un periodo di riferimento molto più lungo (ossia con la base contributiva media delle quaranta migliori annualità);
2) alla modifica della formula di calcolo che comporta una riduzione dell'aliquota di rendimento (punti assicurativi) dal 2% annuo attuale all'1,78% annuo, così che l'assicurato dovrà avere maturato 45 anni di assicurazione (e non più 40, come attualmente) per raggiungere il massimo di pensione pari all'80% della retribuzione pensionabile;
3) all'aumento della percentuale di penalizzazione (*Abschläge*), nell'ipotesi di prepensionamento. Infatti, la riforma prevede, per ogni 12 mesi di anticipazione del pensionamento rispetto al compimento dell'età pensionabile ordinaria, una riduzione della pensione nella misura del 4,2%, con un tetto massimo del 15%.
La misura più incisiva è senz'altro la sostituzione dell'attuale periodo di riferimento per la determinazione della base di calcolo (i quindici anni migliori) con un periodo di riferimento molto più lungo (i quarant'anni migliori). In particolare saranno le persone con redditi variabili e/o con carriere discontinue a dover subire le conseguenze negative di questa modifica. A titolo d'esempio, una donna, che per 25 anni ha lavorato per ragioni familiari solo 20 ore la settimana con uno stipendio dimezzato (rispetto a quello di una collega che ha svolto lo stesso lavoro a tempo pieno), e che per altri 15 anni ha compiuto la stessa attività lavorativa per 40 ore settimanali, può, ancora oggi, a parità di periodi di assicurazione, far valere il diritto a una pensione dell'ammontare pari a quella spettante alla sua collega che ha lavorato per tutti i 35 anni a tempo pieno. Alla fine del periodo transitorio, la stessa lavoratrice avrà diritto a una pensione notevolmente ridotta rispetto a quella della sua collega. Infatti si calcola che con questa modifica il livello medio delle nuove pensioni potrebbe ridursi del 15 – 20% circa, rispetto al livello medio delle pensioni calcolate secondo il metodo precedente. Tale misura penalizzerà quindi in primo luogo le donne, in particolare quelle che lavorano a tempo parziale per combinare meglio famiglia e lavoro. Per questo motivo il legislatore della riforma 2003 prevede una riduzione del periodo di riferimento, nella misura di tre anni per ogni figlio, ragion per cui, nel caso di tre figli, per la determinazione della base di calcolo della pensione verranno presi in considerazione soltanto i migliori 31 anni e non i migliori 40.
Sia per la sostituzione della regola dei migliori quindici anni con la regola dei migliori quarant'anni, sia per la riduzione dei punti assicurativi (dell'aliquota di rendimento) da 2 a 1,78 per ogni 12 mesi di assicurazione, il legislatore ha previsto norme transitorie. La sostituzione dei 15 con i 40 anni avverrà gradualmente tra il 2004 e il 2028, anno in cui vigerà integralmente la regola dei migliori quarant'anni. La riduzione dei punti assicurativi da 2 a 1,78 per ogni 12 mesi avverrà allo stesso modo gradualmente: se i punti, nel 2003 sono ancora due, essi scenderanno nel 2004 a 1,96; nel 2005 a 1,92; nel 2006 a 1,88; nel 2007 a 1,84; nel 2008 a 1,80; e, a partire dal 2009, a 1,78.
Per migliorare la posizione delle donne nel sistema pensionistico previdenziale, la riforma prevede un aumento della particolare base di calcolo figurativa per i periodi figurativi riguardanti la cura del (dei) figlio (i) (si tratta di 48 mesi decorrenti dalla nascita del figlio; i mesi figurativi competono per ogni figlio, tuttavia periodi che si sovrappongono, per esempio nel caso di nascita di un secondo figlio prima della decorrenza dei 48 mesi dalla nascita del primo, vengono computati soltanto una volta). Attualmente tale base di calcolo ammonta a 643,54 euro. L'aumento avverrà gradualmente fino al 2028, anno in cui la particolare base di calcolo sarà aumentata del 50% rispetto a quella attuale. Sempre per migliorare la posizione delle donne, i primi 24 mesi di vita del figlio (e non più soltanto i primi 18 mesi, come attualmente) verranno considerati, ai fini della pensione, come periodi di vera e propria contribuzione. Così, una donna che ha avuto tre figli (a distanza di tre anni tra ciascuno dei tre), potrà far valere il diritto alla pensione col compimento dell'età pensionabile ordinaria (60 anni) anche se può vantare soltanto 108 mensilità di contribuzione effettiva (ossia 9 anni di contribuzione e 6 anni di cura dei figli, quindi 15 anni, pari al requisito dell'anzianità contributiva minima).
Per poter varare la riforma senza mettere in forse l'attuale coalizione governativa, in parte grazie

anche alla pesante opposizione del sindacato, è stato introdotto un tetto (*Deckelung*) del 10%. L'importo delle pensioni calcolate secondo le norme della riforma non potrà, infatti, scendere al disotto del 10% della pensione che sarebbe spettata all'assicurato secondo la normativa previgente la riforma. Qualora l'importo sia inferiore, all'assicurato spetterà in ogni caso la pensione calcolata secondo le norme precedenti la riforma, ridotta del 10%[70]. Questa regola è stata molto criticata sia dal mondo accademico che dagli operatori del settore, in quanto vanifica gli effetti della riforma, ma è indubbio che senza tale regola la riforma non sarebbe comunque passata.

(70) Stime governative prevedevano che le riduzioni sarebbero state di circa il 30%.

2

appendici

Appendice A2.1 - Le politiche di assistenza alla famiglia in alcuni paesi europei

Questa appendice, assieme alle due successive, si propone di fornire un quadro più articolato e dettagliato delle politiche assistenziali in Europa, affrontate nel paragrafo 2.4, esaminando le esperienze di un gruppo di paesi che appare rappresentativo della varietà di modelli. I paesi prescelti sono: Finlandia, Svezia, Francia, Germania e Regno Unito. Iniziamo con le politiche di assistenza alla famiglia.

Finlandia

In Finlandia non esistono istituti di spesa specificamente mirati per le famiglie numerose, sebbene i genitori soli ricevano sussidi per i figli di ammontare maggiore. Il sistema di servizi all'infanzia è stato sviluppato con lo scopo di fornire alle famiglie opzioni diverse, a seconda delle necessità individuali. L'intervento monetario più rilevante è rappresentato dall'assegno per i figli (*lapsilisä*), versato per ciascun minore residente nel paese, fino all'età di 17 anni; l'ammontare dei trasferimenti, che non sono sottoposti a tassazione né si riducono al crescere del reddito dei destinatari, dipende solamente dal numero di minori nella famiglia e varia da 90 euro per il primo figlio a 172 euro a partire dal quinto. Per i genitori soli, l'importo corrisposto è maggiorato di circa 33 euro.

Accanto a un assegno universale per i figli, il sistema assistenziale prevede una serie di altre misure di sostegno finanziario alle famiglie, volte ad alleviare i costi di mantenimento dei minori: tra le più importanti ricordiamo l'assegno di maternità per le donne residenti (*äitiysavustus*), che può essere erogato sia sotto forma di sussidio in somma fissa, pari a 140 euro nel 2001, sia sotto forma di prestazioni in natura, e i trasferimenti per la cura dei figli, distinti a seconda che siano le famiglie a occuparsene personalmente (*lasten kotihoidon tuki*), oppure utilizzino servizi privati di assistenza (*lasten yksityisen hoidon tuki*).

Al termine del periodo di congedo parentale, i genitori possono, infatti, scegliere tra tre alternative: continuare il periodo di interruzione dal lavoro per prendersi cura direttamente dei figli a casa, oppure affidare la prole a istituti privati, percependo, in entrambi i casi, sussidi specifici, infine utilizzare gli asili pubblici municipali. Nel primo caso, per il genitore che si occupa del figlio tra le mura domestiche e non percepisce alcun reddito da lavoro, è previsto un sussidio composto da una somma di base, pari a 252 euro al mese nel 2001, integrabile in presenza di altri figli, e da un ammontare dipendente dal reddito e dalla dimensione della famiglia (fino a un massimo di 168 euro al mese). Nel caso in cui, invece, la famiglia affidi l'attività di cura ad asili privati, essa ha diritto (a partire dal 1997) a un trasferimento, versato direttamente agli istituti di cura, pari a un ammontare di base di 118 euro al mese per figlio, cui si aggiunge un'integrazione correlata al reddito e alla composizione della famiglia (fino a un massimo di 135 euro).

Dal 1990 i genitori di figli fino ai tre anni hanno un diritto non condizionato a ricevere assistenza presso gli asili pubblici (dal 1996 tale diritto è stato esteso a tutti i bambini in età prescolare), che garantiscono attività di cura all'infanzia su tutte le 24 ore, a seconda delle esigenze di lavoro dei genitori. Nel 1999, il 76% dei minori di 3 anni era assistito direttamente da uno dei genitori nella propria abitazione, mentre i due terzi dei bambini di età compresa tra i 3 e i 6 anni frequentavano gli asili pubblici. L'assistenza privata, invece, non è molto utilizzata. Altri programmi particolari garantiscono infine un supporto monetario ai bambini disabili o malati cronici, differenziati a seconda della gravità dell'invalidità.

Tutti i trasferimenti ai figli e gli assegni di maternità sono finanziati mediante tassazione generale. Per quanto concerne specificamente la tassazione personale del reddito, si può ricordare che nel 1994 sono state eliminate le deduzioni fiscali per carichi di famiglia.

La grande disponibilità di sussidi e di servizi di cura all'infanzia appare particolarmente efficace nel facilitare la conciliazione tra lo svolgimento di un'attività lavorativa e l'assunzione delle responsabilità familiari. È interessante notare come la Finlandia presenti uno dei tassi di fertilità più alti a livello di Unione Europea, pari a 1,74 figli per donna nel 1999, rispetto a una media europea di 1,45, e un tasso di occupazione femminile, nel 2000, pari al 64,3%, contro il 54% dell'Unione nel suo complesso.

Svezia

Le politiche per la famiglia svedesi includono un numero elevato di misure a sostegno delle responsabilità familiari, sotto forma sia di sussidi ai figli, sia di assegni familiari per i genitori soli, versati per ciascun figlio in ammontare costante (pari a 132 euro al mese) fino all'età di 18 anni (20 se il figlio sta frequentando un corso di studi). Il programma di trasferimenti per i figli, finanziato tramite la fiscalità generale, offre una copertura universale a tutti i minori residenti nel paese ed è composto da due tipi di interventi: i sussidi ai figli e il sostegno alle famiglie numerose (*flerbarnstillägg*). Il primo tipo di trasferimenti è corrisposto per ciascun figlio fino all'età di 16 anni (20 nel caso di frequenza scolastica) e nel 1999 era pari a circa 107 euro mensili. Per le famiglie con più di due minori a carico, l'assegno è integrato da un supplemento, il cui ammontare cresce con il numero dei figli (dal quinto figlio è pari all'ammontare dell'assegno stesso).

Poiché in Svezia, come nella maggior parte dei paesi occidentali, i tassi di natalità sono bassi (1,5 figli per madre nel 1999) e si sta sperimentando un *trend* ulteriormente decrescente, negli ultimi anni sono state intraprese misure per incoraggiare l'assunzione delle responsabilità familiari, agevolando i genitori che desiderano avere figli e rendendo più flessibile il loro orario lavorativo. Dall'inizio del gennaio 2002, inoltre, è stato portato a 480 il numero di giorni in cui un genitore, in congedo dal lavoro per occuparsi della cura del figlio, può usufruire del sussidio monetario parentale (*Parent's cash benefit*). L'orientamento pronatalista delle politiche familiari svedesi costituisce un'eccezione nel panorama dei paesi nordici, caratterizzati dall'assenza di una propensione in favore dell'aumento della natalità, considerata una libera scelta delle famiglie.

Infine, sono previste alcune misure speciali in favore di figli invalidi, come il sussidio di cura per figli disabili (*Care allowance for disabled children*), versato fino al compimento del sedicesimo anno di età.

Germania

Le politiche familiari tedesche prevedono numerosi interventi nel campo della tutela della maternità e delle responsabilità di cura dei figli, sia di tipo monetario sia in natura. Tra i trasferimenti in moneta, particolarmente rilevanti sono gli assegni di maternità e i sussidi ai figli.

Gli assegni di maternità sono rivolti principalmente a donne occupate, che beneficiano di un'assicurazione sanitaria, obbligatoria o volontaria. Parte del sussidio (il cui ammontare complessivo raggiunge i 12,78 euro al giorno) è infatti finanziato dagli schemi assicurativi sanitari, mentre la parte rimanente è integrata da contributi del datore di lavoro. Le madri lavoratrici che non usufruiscono di un'assicurazione sanitaria possono beneficiare dell'erogazione di un sussidio statale di maternità, di ammontare decisamente inferiore, mentre per le donne disoccupate o impegnate in attività di formazione professionale è prevista la trasformazione dei sussidi di disoccupazione in sussidi di maternità, di pari importo.

I due principali istituti monetari a favore dei figli sono l'assegno per il mantenimento dei minori a carico (*Erziehungsgeld*) e il credito di imposta per i figli (*Kindergeld*). Il primo intervento consiste in trasferimenti commisurati al reddito (i limiti reddituali sono stati aumentati a partire dal 2001), rivolti ai genitori che provvedono direttamente alla cura dei figli e non lavorano, oppure lavorano fino a un massimo di 30 ore settimanali. Per quanto riguarda le modalità di erogazione del beneficio, è possibile scegliere tra la fruizione mensile del sussidio fino ai due anni di vita del bambino (per un ammontare massimo pari a 307 euro al mese), oppure per il solo primo anno (l'importo massimo in questo caso raggiunge i 460 euro). Il secondo intervento, invece, è versato sotto forma di credito di imposta indipendentemente dal reddito dei genitori ed è differenziato solamente in funzione del numero dei figli (da 154 euro per il primo figlio a 179 euro a partire dal quarto); il credito è concesso per tutti i figli di età inferiore ai 18 anni, o 27 se impegnati in attività di formazione scolastica o professionale, a meno che non percepiscano un reddito superiore a una soglia prestabilita. Non ci sono invece limiti di età per i figli colpiti da qualche forma di invalidità.

In aggiunta alla detrazione d'imposta appena citata, il sistema fiscale tedesco ammette altre detrazioni fiscali per figli a carico (*income-tax child allowance*, pari a 3.534 euro, e *income-tax care*

allowance di 1.551 euro all'anno, per i figli minori di 16 anni o disabili).
Sviluppato è anche il settore dei servizi, sia per quanto riguarda l'assistenza alle madri in attesa, sia per fornire supporto nelle successive fasi di cura dei figli: il ruolo principale nell'assistenza quotidiana all'infanzia è svolto dagli asili, il cui accesso costituisce un diritto per tutti i bambini dai tre anni fino all'età scolare. Il costo dei servizi è graduato per fasce di reddito e in base al numero dei figli o alla composizione familiare.

Francia

Nel sistema assistenziale francese viene effettuata una netta distinzione tra le misure a sostegno delle responsabilità familiari e gli assegni di maternità. Mentre i secondi sono volti a rimborsare le spese di cura sostenute nei periodi della gravidanza, del parto e dei primi mesi di vita del bambino, oltre a compensare la perdita temporanea del reddito da parte della madre lavoratrice, la finalità primaria dei sussidi familiari è quella di sostenere finanziariamente le famiglie numerose o con un unico genitore, al fine di contrastare le situazioni di povertà e di vulnerabilità sociale.
I trasferimenti alle famiglie costituiscono il principale strumento della politica familiare francese, rappresentando il 9,6% della spesa sociale complessiva nel 2000. Tali trasferimenti, istituiti su base professionale negli anni '30 del secolo scorso, sono stati generalizzati a tutti i residenti nel paese a partire dal 1978. I vari interventi vengono suddivisi in assegni per il mantenimento generale dei figli, sussidi associati alla nascita o all'adozione, trasferimenti speciali (rivolti a genitori di bambini con *handicap*) e sostegno per le attività di cura dei figli.
Nel primo gruppo rientrano numerosi benefici: il sistema delle *Allocations Familiales*, che da sole rappresentano circa il 40% di tutti i sussidi familiari e che vengono erogate, indipendentemente da qualsiasi verifica della condizione economica, a partire dal secondo figlio, fino a quando i figli non raggiungono l'età di 20 anni; il *Complément Familial*, un trasferimento basato sulla prova dei mezzi che va alle famiglie con almeno tre figli; l'*Allocation de Parent Isolé*, che garantisce un reddito minimo di base ai genitori soli con almeno un figlio minore di tre anni, attraverso l'integrazione della differenza tra il reddito individuale e l'ammontare massimo del sussidio; l'*Allocation de Soutien Familial*, per i figli i cui genitori non adempiono agli obblighi di mantenimento.
Tra gli altri programmi, i più rilevanti sono: l'*Allocation de Rentrée Scolaire*, che prevede il pagamento di una somma forfetaria per ciascun figlio di età compresa tra i 3 e i 18 anni, impegnato in attività di istruzione scolastica o di formazione professionale; l'*Allocation pour Jeune Enfant*, che tutela le madri nel periodo di gestazione e i bambini fino ai tre anni; i trasferimenti a sostegno delle spese per il pagamento di personale che si occupi della cura dei minori.
Occorre notare che, con l'eccezione rilevante delle *Allocations Familiales*, la quasi totalità dei programmi a favore delle famiglie sono subordinati alla verifica della condizione economica e spesso prevedono una riduzione dei loro importi al crescere del reddito dei destinatari. Per quanto riguarda il sistema dei servizi, questi sono principalmente rivolti alle famiglie con difficoltà finanziarie, alle quali viene offerto sostegno sotto forma di servizi all'infanzia o di facilitazioni per affrontare il problema dell'abitazione.

Regno Unito

Anche le politiche familiari inglesi distinguono tra sussidi di maternità, versati alle madri lavoratrici che percepiscono un reddito almeno pari a un livello prestabilito e che hanno maturato un sufficiente montante contributivo, e benefici alle famiglie, i cui programmi più rilevanti, fino a tutto il 2002, erano il *Working Families Tax Credit*, il *Disabled Person's Tax Credit* e il *Child Benefit*.
Il *Working Families Tax Credit*, che dal 1999 ha sostituito il precedente *Family Credit*, ha la finalità di garantire una remunerazione adeguata alle famiglie di lavoratori a basso reddito con figli e, al tempo stesso, di incentivare la partecipazione al mercato del lavoro. Il beneficio monetario è infatti congegnato in modo tale da assicurare che il reddito familiare disponibile, al netto del sussidio, sia crescente all'aumentare del reddito lordo percepito. Il sussidio, che non è soggetto a tassazione, dipende strettamente dal reddito del destinatario (che non può eccedere i 148 euro; al di sopra di

questa soglia il credito è ridotto di 0,88 euro per ogni 1,60 euro) ed è finanziato dalla fiscalità generale. Sono titolari della misura tutte le famiglie con figli a carico, in cui almeno uno dei genitori lavora per un minimo di 16 ore settimanali e i cui risparmi non superano un ammontare prefissato (circa 12.700 euro). Rispetto al *Family Credit*, il nuovo istituto offre prestazioni più generose, garantendo a una famiglia che lavora a tempo pieno un reddito pari ad almeno 328 euro a settimana; inoltre, è prevista l'integrazione di un ulteriore credito di imposta (*Childcare Tax Credit*) per le spese sostenute per l'assistenza in età prescolare. Il *Disabled Person's Tax Credit* è un programma analogo al precedente, indirizzato però ai genitori di bambini disabili.
Il *Child Benefit* è un trasferimento universale, di natura non contributiva e non soggetto a tassazione personale, destinato ai responsabili del mantenimento di un bambino: il sussidio, il cui importo non è correlato né al reddito familiare, né all'età dei figli, spetta a tutti i minori di 16 anni (19 nel caso in cui i soggetti seguano a tempo pieno un corso di istruzione scolastica, di livello non avanzato). L'ammontare delle prestazione è più consistente per il primo figlio (107 euro mensili), rispetto ai successivi (72 euro).
Per consentire alle famiglie che beneficiano di interventi di sostegno al reddito (come l'*Income Support*, il *Jobseekers Allowance*, il *Working Families Tax Credit* o il *Disabled Person's Tax Credit*) di far fronte alle spese contingenti conseguenti alla nascita di un figlio, il sistema assistenziale inglese prevede la possibilità di erogare dei trasferimenti (nell'ambito del programma *Sure Start Maternity Grant*) non soggetti a tassazione e finanziati tramite la fiscalità generale: l'ammontare massimo della prestazione per ciascun figlio, pari a 158 euro fino a giugno del 2000, è stato portato a 317 euro successivamente a questa data.
Con il *Tax Credits Act* del 2002, il Governo inglese ha varato un progetto di riforma radicale degli interventi a sostegno delle responsabilità familiari, mirante a integrare le diverse misure in favore dei figli previste dal *Working Families Tax Credit*, dall'*Income Support* e dal *Children's Tax Credit* in unico sistema di supporto finanziario, denominato *Integrated Child Credit* (Icc). Il nuovo istituto, che entrerà in vigore nel biennio 2003-2004, dovrebbe interessare quasi cinque milioni di famiglie con figli. L'Icc sostituisce tutti i programmi di trasferimenti correlati al reddito (il *Working Families Tax Credit*, il *Disabled Person's Tax Credits*), le integrazioni monetarie previste all'interno del programma *Income Support* (lo schema universale di reddito minimo garantito) e il *Jobseeker's Allowance*, mentre è cumulabile con il *Child Benefit*, che rimane in vigore; ne beneficiano tutte le famiglie con figli, indipendentemente dal fatto che i genitori svolgano un'attività lavorativa, mentre le prestazioni si riducono progressivamente al crescere del reddito percepito. Il nuovo credito d'imposta consiste di una componente destinata alla famiglia in quanto tale, di una componente aggiuntiva per ciascun figlio a carico e di un'integrazione addizionale per i bambini minori di 1 anno e per quelli con qualche forma di invalidità.
La riforma si propone di razionalizzare il sistema dei trasferimenti alle famiglie, garantendo un supporto finanziario più efficace ai minorenni poveri, ma mantenendo, nello stesso tempo, gli incentivi al lavoro che caratterizzavano gli interventi precedenti. L'obiettivo che il Governo intende perseguire è la riduzione sostanziale del numero di minorenni che vivono in famiglie a basso reddito, in un paese che presenta uno dei più alti livelli di povertà tra i minori nell'Unione Europea. A differenza del *Working Families Tax Credit*, in cui il beneficiario era costituito dal principale percettore di reddito all'interno della famiglia, l'Icc è destinato al genitore che si occupa maggiormente della cura dei figli, generalmente la madre. Essendo destinato a genitori sia attivi, sia disoccupati, l'Icc non richiede il passaggio a un altro istituto monetario (come invece avveniva in passato) nel caso in cui la famiglia sperimenti un mutamento nello *status* lavorativo del percettore del beneficio.

Tabella A.2.1 - 1 - Le politiche familiari in alcuni paesi europei

Principali istituti per paese	Categorialità dei programmi	Condizionamento alla verifica dei mezzi economici	Modalità di finanziamento
Finlandia			
Assegno per i figli	Non categoriale	Non condizionato	Tassazione generale
Assegno di maternità	Non categoriale	Non condizionato	Tassazione generale
Trasferimenti per la cura dei figli	Non categoriale	Sono previsti un trasferimento di base non condizionato e un'integrazione soggetta alla prova dei mezzi	Tassazione generale
Svezia			
Assegno per i figli, suddiviso in:	Non categoriale	Non condizionato	Tassazione generale
Sussidio per i figli			
Integrazione per famiglie numerose			
Germania			
Assegno di maternità	Rivolto alle madri lavoratrici	Non condizionato	In parte contributivo, in parte attraverso schemi assicurativi sanitari
Sussidio statale di maternità	Rivolto alle madri disoccupate o prive di assicurazione sanitaria	Non condizionato	Tassazione generale
Assegno per il mantenimento dei minori a carico	Per i genitori disoccupati o che lavorano fino a 30 ore settimanali	Condizionato alla prova dei mezzi	Tassazione generale
Credito di imposta per i figli	Non categoriale	Non condizionato	Tassazione generale
Francia			
Assegno di maternità	Rivolto alle madri lavoratrici	Non condizionato	Contributivo
Allocations Familiales	Non categoriale	Non condizionato	Tassazione generale
Complément Familial	Rivolto alle famiglie numerose	Condizionato alla prova dei mezzi	Tassazione generale
Allocation de Parent Isolé	Rivolto ai genitori soli	Condizionato alla prova dei mezzi	Tassazione generale
Regno Unito			
Assegno di maternità	Rivolto alle madri lavoratrici	Condizionato al reddito	Contributivo
Working Families Tax Credit	Rivolto alle famiglie di lavoratori	Condizionato ai mezzi economici	Tassazione generale
Child Benefit	Non categoriale	Non condizionato	Tassazione generale
Sure Start Maternity Grant	Famiglie beneficiarie di sostegno al reddito	Condizionato alla prova dei mezzi	Tassazione generale
(dal 2003-2004) *Integrated Child Credit*	Non categoriale	Condizionato alla prova dei mezzi	Tassazione generale
Italia			
Indennità di maternità	Rivolto alle madri lavoratrici	Non condizionato	Contributivo
Assegno di maternità	Rivolto alle madri che non lavorano	Condizionato alla prova dei mezzi (Ise)	Tassazione generale
Assegni al nucleo familiare	Riservato alle famiglie di lavoratori dipendenti o di percettori di prestazioni da lavoro dipendente	Condizionato alla prova dei mezzi	Contributivo
Assegno ai nuclei con almeno tre figli minori	Riservato alle famiglie numerose	Condizionato alla prova dei mezzi (Ise)	Tassazione generale

Appendice A2.2 - Le politiche contro la povertà e l'esclusione sociale in alcuni paesi europei

Questa appendice è dedicata alle politiche assistenziali di lotta alla povertà e all'esclusione sociale attuate in alcuni paesi europei che, come si è ricordato in precedenza, sono stati selezionati anche per la varietà di esperienze che li caratterizza: si tratta di Finlandia, Svezia, Germania, Francia e Regno Unito.

Finlandia

Come in tutti i paesi dell'area scandinava, anche in Finlandia l'assistenza di base è un diritto soggettivo di ciascun individuo e svolge la funzione di ultima rete di protezione sociale, garantita ai soggetti temporaneamente privi dei mezzi economici sufficienti a far fronte alle necessità primarie: tutti i residenti in condizioni di bisogno e con un reddito al di sotto della soglia di sussistenza hanno diritto a ricevere un sostegno. In generale, gli strumenti di sostegno al reddito sono complementari e non influenzano il diritto ad accedere alle altre prestazioni sociali, confermando il carattere ampio e sostantivo del sistema di protezione sociale nordico. Mentre in Danimarca il sussidio di reddito minimo è sottoposto a prelievo fiscale, in Finlandia e in Svezia è esente da tassazione.

Il programma di reddito minimo garantito finlandese (*Toimeentulotuki*) fornisce un trasferimento reddituale di base a tutti i residenti nel paese, indipendentemente dalla loro nazionalità e, in linea di principio, dalla loro età, sebbene accada raramente che questo tipo di intervento sia concesso a individui minorenni, in quanto i genitori sono obbligati a fornire sostegno finanziario ai propri figli.

Il livello minimo del sussidio, stabilito annualmente dal Governo centrale, prevede una differenziazione regionale in due categorie. L'ammontare complessivo della prestazione, che tiene conto del patrimonio e di tutti i redditi del destinatario e della sua famiglia (inclusi gli assegni familiari) varia a seconda delle caratteristiche e della composizione del nucleo familiare del richiedente. Più precisamente, il trasferimento mensile di base previsto per il singolo individuo, pari a circa 370 o 355 euro a seconda delle regioni, aumenta in base a quote costanti predefinite per gli altri componenti della famiglia (per il coniuge, ad esempio, il trasferimento è pari all'85% del livello di base, mentre per un figlio minore di 10 anni corrisponde al 63% dello stesso ammontare).

In aggiunta al reddito di base, il sistema assistenziale finlandese prevede alcuni trasferimenti integrativi volti a finanziare il 93% delle spese per l'affitto, per gli asili nido, per spese mediche rilevanti e per altre spese considerate essenziali.

In seguito al drastico aumento del numero di beneficiari delle misure assistenziali di ultima istanza, verificatosi dalla fine degli anni ottanta fino al 1996, anno in cui la percentuale degli assistiti era del 12% sul totale della popolazione, il diritto ad accedere alle prestazioni del reddito minimo è stato condizionato alla partecipazione a misure di attivazione, che possono prevedere lo svolgimento di lavori socialmente utili e di servizi sociali, come i servizi di cura giornalieri. Lo scopo è di favorire il reinserimento lavorativo dei destinatari dei sussidi, riducendo la dipendenza dal sistema di aiuti pubblici. In caso di rifiuto a partecipare alle politiche di attivazione, la quota del sussidio assistenziale viene ridotta inizialmente del 20%, mentre per i rifiuti ripetuti, la decurtazione può arrivare al 40%. Al fine di stimolare il reinserimento lavorativo, a partire dal 2002, un 20% del reddito da lavoro (fino a un massimo di 100 euro) non viene incluso nel calcolo delle risorse individuali e familiari complessive ai fini della determinazione del diritto ad accedere alle prestazioni.

Anche grazie agli interventi attuati, il numero dei beneficiari delle misure di reddito vitale si è ridotto significativamente, raggiungendo, nel 1999, il 9,5% dell'intera popolazione. Conseguentemente, anche la quota di spesa sociale destinata agli interventi contro l'esclusione sociale è diminuita, e nel 2000 è stata del 2,5% più bassa rispetto al 1999[71]. Nello stesso tempo, però, è aumentato il numero degli assistiti di lungo periodo e, nel 2000, circa un quarto dei destinatari dell'assistenza di base risultava beneficiario delle misure da più di dieci mesi.

Svezia

Il programma assistenziale di ultima istanza vigente in Svezia (*Socialbidrag*) costituisce un diritto individuale riconosciuto a tutti i residenti, le cui risorse economiche siano al di sotto di una

(71) Nososco (2003).

determinata soglia, per tutto il periodo di tempo per cui perdura la situazione di bisogno. A partire dal 1998, i trasferimenti sono erogati in due diverse forme: sussidi monetari volti al mantenimento del reddito (*Kontant forsorjningstod*) e sussidi integrativi (*Annat bistand*).
Il primo tipo di sussidi si compone di un'indennità *standard*, volta a coprire le spese per gli acquisti di uso comune, che non variano molto da un individuo all'altro, come cibo, abbigliamento, spese sanitarie e per l'igiene personale, e di una indennità destinata a finanziare esigenze maggiormente legate alle circostanze individuali, come i costi per l'alloggio. L'ammontare dell'indennità *standard*, pari a 271 euro per il singolo individuo nel 2002, varia in base allo stato civile del richiedente, dell'età e del numero dei figli. Il livello delle prestazioni è stabilito in parte a livello centrale e in parte localmente dai comuni. Nonostante ciò, esso è sostanzialmente uniforme in tutto il paese. La seconda componente del sussidio dipende, invece, unicamente dalla dimensione del nucleo familiare.
I trasferimenti integrativi forniscono supporto finanziario per far fronte ad altri tipi di spese, legate all'affitto per l'abitazione, alle forniture elettriche, oppure spese per cure mediche e spese assicurative. Nel calcolo dei mezzi economici a disposizione della famiglia per determinare il diritto di accesso alle prestazioni assistenziali, si considerano tutti i redditi, di qualsiasi fonte, inclusi i sussidi ai figli e i trasferimenti per le abitazioni.
In seguito all'aggravarsi della situazione occupazionale nel corso degli anni novanta, in Svezia si è assistito a una significativa crescita del numero di disoccupati privi dei requisiti necessari per ottenere i sussidi di disoccupazione. Di conseguenza, una quota crescente di persone è stata costretta a rivolgersi ai programmi assistenziali di reddito minimo. Tra il 1990 e il 1997, il numero dei beneficiari delle misure di sostegno è aumentato del 42%, facendo registrare un aumento rilevante della spesa. Negli ultimi anni, questa componente si è invece ridotta, raggiungendo il 2,4% della spesa complessiva (pari allo 0,8% del Pil nel 2000).

Germania

La Germania prevede due tipi di programmi assistenziali di reddito minimo: un trasferimento non categoriale nazionale, il *Sozialhilfe*, e un intervento categoriale a favore dei disoccupati, l'*Arbeitslosenhilfe*, sottoposto alla prova dei mezzi e destinato ai disoccupati che hanno esaurito i loro diritti ad accedere a schemi di natura contributiva.
Il *Sozialhilfe*, introdotto nel 1962, costituisce il principale strumento di assistenza finanziaria di ultima istanza. Esso è destinato a persone i cui mezzi economici non consentono di raggiungere uno *standard* minimo accettabile, con lo scopo di favorirne il reinserimento nella vita sociale e lavorativa e l'affrancamento dagli schemi assistenziali pubblici.
Sebbene questo tipo di intervento non sia esplicitamente rivolto ai disoccupati, in molti casi i richiedenti sono persone prive di un lavoro. Nel 1998, il 24% dei destinatari dell'assistenza al reddito in età da lavoro era composto da disoccupati privi del diritto ad altre forme assicurative, mentre un ulteriore 8% era rappresentato da soggetti che compensavano il proprio basso reddito da lavoro con le prestazioni assistenziali. Il sussidio è concesso ai residenti nel paese, senza limiti di età, per cui anche soggetti minorenni possono richiedere il trasferimento. La durata del trasferimento è illimitata, ossia il diritto a usufruire della prestazione è mantenuto fino a quando persiste la condizione di bisogno.
Il *Sozialhilfe* prevede sia l'erogazione di trasferimenti monetari, sia la fornitura di servizi: un ammontare reddituale di base, sufficiente a coprire le spese di sussistenza relative, in particolare, agli acquisti di beni primari (come cibo, abbigliamento e igiene personale), è assicurato dall'*Hilfe zum Lebensunterhalt* (Assistenza sociale di base), che prevede il pagamento di quote settimanali costanti. Tali quote, stabilite a livello regionale, all'inizio del 2002 erano comprese tra i 273 e i 288 euro a seconda dei *Länder*.
In aggiunta a questi sussidi, vengono erogati dei trasferimenti addizionali, allo scopo di finanziare le spese per l'abitazione, il riscaldamento e altre esigenze eccezionali. Il sistema assistenziale tedesco prevede anche dei benefici integrativi nei casi di particolare bisogno, concessi nell'ambito del programma *Hilfe in besonderen Lebenslagen* (Assistenza per persone in situazioni di difficoltà), che

fornisce sussidi per malattia, per invalidità, o per fronteggiare altre situazioni di disagio sociale. Nella determinazione dell'ammontare delle prestazioni vengono considerati il patrimonio e tutti i redditi del destinatario, compresi gli altri benefici sociali, come il sussidio ai figli (*Kindergeld*); dal calcolo delle risorse individuali viene escluso, invece, l'assegno per il mantenimento dei minori a carico. La valutazione della situazione economica del richiedente ai fini dell'accesso al beneficio è particolarmente severa. A differenza di quanto accade in altri paesi, la titolarità ad accedere ai benefici dipende infatti anche dai redditi dei genitori e dei figli adulti del richiedente. Il livello dei sussidi, non soggetti a tassazione, dipende dalla composizione e dalle caratteristiche del nucleo familiare di appartenenza.
Anche nello schema tedesco di sostegno al reddito, i beneficiari hanno il dovere di risultare disponibili a un immediato ingresso nel mercato del lavoro, di cercare un impiego in modo effettivo e di partecipare ai programmi di attivazione[72]. Ogni richiedente di sana costituzione, che rifiuta di ottemperare al suo obbligo di cooperare o di accettare un'opportunità lavorativa adeguata alle sue possibilità fisiche e psichiche, rischia che il suo diritto alle prestazioni assistenziali venga ridimensionato o sospeso. Nel caso di un primo rifiuto alla partecipazione ai programmi di inserimento viene effettuata una riduzione dell'indennità pari al 25%. Nel caso di rifiuti successivi, la richiesta di supporto finanziario può non essere più accolta. Al fine di stimolare lo svolgimento di un'attività lavorativa, nel calcolo dei pagamenti assistenziali non si tiene conto del cumulo di un certo ammontare del reddito da lavoro.
Nel sistema di *welfare* tedesco, l'assistenza sociale ha svolto sempre un ruolo residuale, fornendo sussidi e misure di accompagnamento solo in casi di estrema necessità, mentre protezione sociale e integrazioni in caso di disoccupazione venivano garantite dal sistema assicurativo previdenziale. Negli ultimi due decenni, tuttavia, il ruolo dell'assistenza sociale è mutato. I cambiamenti intervenuti sul mercato del lavoro hanno portato a un aumento significativo del numero di persone disoccupate che dipendono dai programmi assistenziali di sostegno al reddito. La spesa per l'esclusione sociale tedesca ha continuato ad aumentare fino alla metà degli anni novanta (2,3% della spesa totale dal 1995 al 1997), per poi iniziare a diminuire, risultando pari all'1,9% nel 2000.

Francia

Il sistema di *welfare state* francese affermatosi nel dopoguerra è stato caratterizzato dalla presenza di un complesso frammentario e disomogeneo di fondi della sicurezza sociale (*Caisses*), operanti al livello delle singole industrie. Il solo schema integrativo di assistenza sociale era il programma di *Aide Sociale*, che forniva un'ampia gamma di servizi sociali e, eccezionalmente, anche una base reddituale minima. Successivamente, la persistenza di fasce di popolazione escluse dalle prestazioni sociali ha portato all'istituzione di sussidi minimi categoriali, correlati all'accertamento dei mezzi economici, per i soggetti privi di copertura assicurativa. Questi programmi di minimo sociale, che si basano su principi di solidarietà nazionale, sono finanziati attraverso la fiscalità generale e non tramite il sistema previdenziale.
Per i disoccupati sono previsti due schemi assistenziali di minimo vitale: l'*Allocation de Solidarité Spécifique* e l'*Allocation d'Insertion*. Il primo è un sussidio commisurato al reddito, non soggetto a vincoli temporali, destinato a individui oltre i 25 anni, che hanno lavorato almeno per cinque anni nei dieci anni precedenti il periodo di disoccupazione e che non sono più indennizzati dal sistema di assicurazione per la disoccupazione. L'*Allocation d'Insertion* è una prestazione di ammontare più basso, ed erogata per un anno, rivolta originariamente ai disoccupati, ma attualmente utilizzata soprattutto dai rifugiati e da altri gruppi marginali.
Per i pensionati, le vedove e i disabili con una insufficiente carriera contributiva sono previste alcune versioni delle prestazioni di natura contributiva, come la *Minimum Vieillesse*, l'*Allocation d'Assurance Veuvage*, il *Minimum Invalidité* e l'*Allocation Adultes Handicapés*[73].

(72) Tra questi, una delle misure a cui si fa maggiormente ricorso nell'ambito del sistema assistenziale è il programma "*Hilfe zur Arbeit*" (Aiuto all'inserimento lavorativo).
(73) Per una descrizione di questi interventi si veda l'appendice successiva.

Dal 1988, accanto a questi interventi, è stato introdotto un nuovo sussidio non categoriale commisurato alle disponibilità economiche dei beneficiari, il *Revenu Minimum d'Insertion*, con l'obiettivo di garantire una copertura sociale per una parte crescente della popolazione, che non aveva accesso né al sistema di indennizzo per la disoccupazione, né agli altri minimi sociali. Il reddito minimo di inserimento può essere richiesto da soggetti che vivono in Francia (compresi gli stranieri dopo tre mesi di soggiorno regolare), privi di mezzi economici adeguati, di età almeno pari ai 25 anni, oppure di età inferiore in presenza di figli a carico. Per poter accedere al sussidio, i destinatari devono possedere un ammontare complessivo di risorse inferiore a un livello prefissato: tra i mezzi economici considerati si includono i redditi da lavoro e da capitale, le pensioni, i sussidi di disoccupazione e le prestazioni per carichi di famiglia. L'ammontare del sussidio, stabilito a livello nazionale, dipende dalla situazione familiare del beneficiario: l'ammontare di base per il singolo individuo (pari a circa 400 euro) è aumentato rispettivamente del 50%, 30% e 40% per ogni persona addizionale presente nel nucleo familiare. Il trasferimento, non sottoposto a prelievo fiscale, è versato per un periodo iniziale di tre mesi, che può essere esteso per i successivi tre mesi e fino a un anno.
A differenza degli altri minimi sociali, il *Revenu Minimum d'Insertion* prevede un dispositivo di inserimento sociale. Nel momento in cui si richiede la prestazione, il beneficiario sottoscrive un contratto di inserimento (*Contrat d'Insertion*), con il quale si impegna a intraprendere un'attività lavorativa o a svolgere corsi di istruzione e di formazione, stabiliti in accordo con la *Commission Locale d'Insertion*. L'inserimento rappresenta un elemento costitutivo del programma di reddito vitale, la cui finalità principale non è solo quella di assicurare una base reddituale minima, ma anche quella di favorire il reinserimento sociale e professionale dei destinatari. Al fine di incoraggiare i beneficiari del reddito di inserimento a riprendere un'attività remunerata, è prevista la possibilità di cumulare il sussidio con il reddito da lavoro per un periodo di tempo limitato.
Negli ultimi anni, la quota della spesa sociale destinata alla lotta all'esclusione sociale è aumentata gradualmente, attestandosi intorno all'1,4% nel 2000.

Regno Unito

Un sistema di reddito minimo garantito non categoriale è in vigore nel Regno Unito fin dal 1948, grazie al *National Assistance Act*, sebbene nel tempo esso sia stato più volte riformato e ridenominato. Il sistema attualmente in vigore è il programma *Income Support*, indirizzato principalmente a soggetti privi di un'attività lavorativa e di risorse economiche minime. Solo più di recente, questa forma di sussidio è stata integrata da interventi (come il *Family Income Support* e il *Family Credit*) volti ad assicurare un sostegno reddituale anche alle famiglie di lavoratori con figli con mezzi insufficienti.
L'*Income Support* è un intervento monetario di sostegno al reddito commisurato ai mezzi economici dei potenziali destinatari, rivolto a individui che si trovano in condizioni economiche disagiate, di età superiore ai 18 anni[74], che non svolgono un'attività lavorativa a tempo pieno (ossia il cui orario di lavoro non supera le sedici ore settimanali) e non hanno un *partner* che lavora a tempo pieno. Più precisamente, il diritto ad accedere al sussidio è limitato ai soggetti per i quali non è previsto l'obbligo di essere disponibili al lavoro, come i genitori soli impegnati nella cura di figli di età inferiore ai 16 anni, i responsabili di persone gravemente malate o disabili, o gli individui impossibilitati al lavoro per malattia e invalidità. Gli altri soggetti possono, invece, accedere alle prestazioni del *Jobseeker's Allowance*, che, a partire dal 1996, ha sostituito l'erogazione dell'*Income Support* e del sussidio di disoccupazione (*Unemployment Benefit*) per i disoccupati in cerca di lavoro.
L'ammontare del sussidio erogato dipende dai redditi posseduti dal beneficiario, che vengono sottratti da un livello reddituale di soglia. La differenza tra le due grandezze determina il valore del sussidio ottenibile. Il livello di soglia con cui si confronta il reddito individuale dipende dalle caratteristiche personali del destinatario, oltre che dal numero e dalle caratteristiche dei componenti del suo nucleo familiare di appartenenza, ed è determinato dalla somma complessiva di tutte le indennità personali

(74) I sedicenni e i diciassettenni possono richiedere l'*Income Support* solo nei casi in cui abbiano figli, siano stati temporaneamente sospesi dal lavoro, oppure siano disabili, studenti o sperimentino un periodo di difficoltà finanziarie.

Tabella A.2.2 - 1 - I programmi di reddito minimo garantito in alcuni paesi europei

Principali istituti per paese	Categorialità dei programmi	Condizionamento alla verifica dei mezzi economici	Condizionamento a programmi di attivazione	Definizione degli importi	Presenza di una franchigia per redditi da lavoro
Finlandia					
Toimeentulotuki	Non categoriale: rivolto a tutti i residenti	Condizionato alla verifica del reddito e del patrimonio	Condizionato allo svolgimento di lavori socialmente utili e di servizi sociali	Importi variabili a seconda delle caratteristiche e della composizione del nucleo familiare	20% del reddito da lavoro (fino ad un massimo di 100 euro)
Svezia					
Socialbidrag suddiviso in	Non categoriale: rivolto a tutti i residenti	Condizionato alla verifica del reddito e del patrimonio	Condizionato alla partecipazione a misure di attivazione		Assente
Sussidi monetari per il mantenimento del reddito *(Kontant forsorjningstod)*				Importi variabili in base allo stato civile del richiedente, dell'età e del numero dei figli	
Sussidi integrativi *(Annat bistand)*				Importi variabili a seconda delle spese affrontate	
Francia					
Allocation de Solidarité Spécifique	Categoriale: rivolto ai disoccupati	Condizionato alla verifica del reddito	Non condizionato	Importi commisurati al reddito	Assente
Allocation d'Insertion	Categoriale: rivolto ai disoccupati	Condizionato alla verifica del reddito	Non condizionato	Importi commisurati al reddito	Assente
Revenu Minimum d'Insertion	Non categoriale	Condizionato alla verifica del reddito (da qualsiasi fonte)	Condizionamento alla sottoscrizione di un contratto di inserimento *(Contrat d'Insertion)*	Importi variabili condizionati al reddito e alla composizione familiare del richiedente	E' prevista la possibilità di cumulare il sussidio con il reddito da lavoro per un periodo di tempo limitato
Germania					
Arbeitslosenhilfe	Categoriale: rivolto ai disoccupati	Condizionato alla prova dei mezzi	Condizionato alla partecipazione a misure di attivazione	Importi commisurati al reddito	Assente
Sozialhilfe	Non categoriale: rivolto a tutti i residenti	Condizionato alla verifica del reddito e del patrimonio	Condizionato alla partecipazione a misure di attivazione		Una parte dei redditi da lavoro non è considerata nel calcolo dei pagamenti assistenziali
Hilfe zum Lebensunterhalt (Assistenza sociale di base)				Importi variabili secondo la composizione familiare	
Hilfe in besonderen Lebenslagen (Assistenza per persone in situazioni di difficoltà)				Importi variabili a seconda delle spese affrontate	
Regno Unito					
Income Support	Non categoriale: rivolto a soggetti per i quali non è previsto l'obbligo di essere disponibili al lavoro	Condizionato alla verifica del reddito e del patrimonio	Non condizionato	Importi variabili a seconda delle caratteristiche personali del destinatario, del numero e delle caratteristiche dei componenti del nucleo familiare	Una parte dei redditi da lavoro (circa 8 euro a settimana, fino a 32 per i genitori soli o gli individui affetti da invalidità)
Italia					
Reddito minimo di inserimento	Non categoriale	Condizionato alla verifica del reddito e del patrimonio	Condizionato alla partecipazione a programmi di reinserimento sociale o lavorativo	Importi variabili a seconda del reddito e delle caratteristiche del nucleo familiare	Franchigia del 25% per redditi da lavoro

e i "premi"[75] cui il soggetto che richiede il sostegno può avere diritto.
L'ammontare minimo del beneficio è stabilito a livello nazionale dal Governo e non sono previste differenziazioni regionali, mentre la valutazione della somma da erogare e il relativo pagamento avvengono su base locale. In aggiunta ai redditi provenienti da qualsiasi fonte, compresi la maggior

(75) I "premi" costituiscono delle integrazioni ai sussidi di base, previste in particolari circostanze. Alcuni esempi sono i premi familiari, concessi nel caso in cui la famiglia del richiedente includa figli minori di 16 anni (o minori di 19 impegnati nella formazione scolastica a tempo pieno), i premi per figli disabili, per i pensionati e i premi differenziati per varie forme di invalidità.

parte dei programmi della sicurezza sociale (come il *Working Tax Credit*, il *Child Tax Credit*, il *Child Benefit* e gli assegni di maternità) e le prestazioni pensionistiche, nella determinazione dei mezzi economici viene incluso anche il patrimonio del potenziale beneficiario e del *partner*, che non deve superare i 12.775 euro per i soggetti di età inferiore ai 60 anni, o i 19.163 euro per gli ultrasessantenni (per i richiedenti che risiedono in case di cura o di riposo, la soglia patrimoniale è più alta).
L'*Income Support* è un sussidio di natura non contributiva, finanziato attraverso la fiscalità generale e non sottoposto a tassazione. Il diritto a usufruire di tale sussidio offre la possibilità di accedere ad altri tipi di prestazioni, sia in moneta, sia in natura, come cure dentistiche gratuite, forniture gratuite di vitamine e latte per gestanti e bambini al di sotto dei cinque anni, possibilità di beneficiare dell'ammontare massimo dei sussidi per le abitazioni e per le imposte comunali.
Nell'ottica di stimolare l'inserimento sociale e professionale dei destinatari di questo intervento, una parte dei redditi da lavoro (circa 8 euro a settimana, che salgono fino a 32 euro settimanali per i genitori soli o gli individui affetti da invalidità) percepiti dai beneficiari non vengono inclusi nella determinazione del reddito rilevante ai fini del calcolo dell'ammontare della prestazione.
In aggiunta all'*Income Support*, sono previste altre misure assistenziali non contributive a sostegno dei redditi più bassi, come l'*Housing Benefit*, concepito per coprire le spese per i canoni di locazione degli alloggi e il *Council Tax Benefit*, per far fronte alle spese per i servizi delle amministrazioni locali.
La voce di spesa relativa alla lotta all'esclusione sociale, piuttosto bassa rispetto alla media europea, nella metà degli anni novanta si è mantenuta pari allo 0,6% della spesa totale; a partire dal 1996 è leggermente aumentata, raggiungendo l'1% nel 1998, per poi tornare a ridursi allo 0,9% nel 1999. Nel 2000 ha di nuovo superato, seppure di poco, l'1%.

Appendice A2.3 - I trattamenti pensionistici di tipo assistenziale in alcuni paesi europei
Questa appendice completa l'approfondimento dell'articolazione delle politiche assistenziali in alcuni selezionati paesi europei.

Finlandia e Svezia
In Finlandia non sono previsti schemi assistenziali specifici di tipo non contributivo per gli anziani o i disabili; il sostegno di base agli appartenenti a queste categorie è assicurato nell'ambito dello Schema Pensionistico Nazionale (*Kansanelake*).
Anche il sistema assistenziale svedese non contempla programmi categoriali specifici per anziani o disabili; nell'ambito di una legge del 1993 a sostegno di soggetti affetti da problemi di ritardo mentale (*Support and Service for Persons with Certain Functional Impairments Act*) sono previste forme di assistenza monetaria e in natura.

Germania
Nell'ambito del programma di minimo vitale (*Sozialhilfe*) sono previste alcune integrazioni (*Mehrbedarfszuschlage*) per far fronte alle necessità di gruppi particolarmente vulnerabili, come gli anziani sopra i 65 anni con una ridotta capacità motoria. Per i soggetti privi di un'assicurazione per le attività di cura personali, oppure nei casi in cui le prestazioni assicurative non siano sufficienti a coprire cure particolarmente costose, il *Sozialhilfe* prevede l'erogazione di sussidi di importo pari al costo dei servizi ricevuti; l'accesso ai trasferimenti è però subordinato alla verifica del reddito e del patrimonio del beneficiario.
Inoltre, il sistema assistenziale tedesco include alcuni programmi di assistenza in situazioni speciali, che consistono principalmente nel fornire sostegno finanziario alle attività di cura per gli anziani e gli invalidi (*Eingliederungshilfe für Behinderte*), oltre a garantire un supporto medico alle persone prive di assicurazione sanitaria. In molti *Laender*, sono previsti dei trasferimenti monetari non dipendenti dal reddito per gli individui non vedenti, al fine di metterli in condizione di finanziare le spese per la propria assistenza personale. L'ammontare delle prestazioni, variabile a seconda del *Land* di appartenenza, è compreso tra 166 e 567 euro mensili.

Francia
Tra i programmi categoriali di minimo sociale previsti dal sistema assistenziale francese, alcuni sono esplicitamente rivolti a fornire sostegno finanziario ai gruppi di popolazione anziana o colpita da qualche forma di invalidità: Tra questi è opportuno ricordare:

- il sussidio di anzianità (*Minimum Vieillesse*), introdotto nel 1942 e riformato nel 1963, è una pensione minima inversamente correlata ai mezzi economici dei beneficiari, destinata ai soggetti che superano i sessantacinque anni di età, oppure i sessanta in caso di inabilità al lavoro, e che non sono protetti dal sistema previdenziale. L'importo mensile, nel 2001, era pari a quasi 560 euro per una persona sola e a quasi 1.000 euro per una coppia;
- l'*Allocation d'Assurance Veuvage* (Contributo di assicurazione di vedovanza) è un sussidio istituito nel 1980 e rivolto ai vedovi e alle vedove di almeno 55 anni, con figli, erogato *per* un periodo massimo di tre anni. L'ammontare mensile nel 2001 era di 340 euro;
- il *Minimum Invalidité* è anch'esso un intervento inversamente correlato ai mezzi economici, introdotto nel 1930 per i soggetti che hanno versato contributi in passato, ma che un incidente o una malattia, non legati al lavoro, hanno privato della capacità di lavorare. È attribuito ai lavoratori con meno di 60 anni, anche se non sono di nazionalità francese ed è pari a 330 euro;
- l'*Allocation Adultes Handicapés*, istituito nel 1975, è un programma destinato ad adulti disabili, senza risorse o incapaci di svolgere un'attività lavorativa, che non hanno accesso al minimo di invalidità. Le condizioni previste limitano l'accesso ai richiedenti di età compresa tra i 20 e i 60 anni. Lo Stato attribuisce questo contributo (il cui importo mensile è di quasi 560 euro) per mezzo del Fondo di assicurazione per le famiglie (*Caisse d'allocation familiale*).

Regno Unito

Accanto all'*Income Support*, il sistema assistenziale inglese prevede alcuni programmi categoriali di sostegno al reddito di natura non contributiva.

Agli anziani di età pari o superiore a 80 anni, residenti nel paese e che vi hanno vissuto per un periodo di tempo stabilito, è concessa una pensione in somma fissa, svincolata dalla storia contributiva dei richiedenti (*Category D Retirement Pension*).

Per poter accedere alla prestazione, occorre che il beneficiario non abbia diritto a nessun altro tipo di trattamento pensionistico di importo uguale o superiore. L'ammontare del trasferimento è pari a circa 70 euro a settimana.

Per i soggetti colpiti da qualche forma di invalidità è prevista una serie di trattamenti assistenziali non contributivi piuttosto articolati. Essi sono:

- il *Severe Disablement Allowance*, abolito nel 2001 e ancora erogato solo a coloro che ne beneficiavano prima di tale data e che ne mantengono i requisiti di eleggibilità.
  Si tratta di un sussidio rivolto a persone inabili al lavoro, ma che non hanno maturato un montante contributivo sufficiente per poter accedere all'*Incapacity Benefit*.
  Il trasferimento è composto da una somma settimanale fissa (pari a 67 euro), cui si aggiungono delle integrazioni in base all'età del richiedente al momento del verificarsi dell'inabilità al lavoro (le quote previste sono pari a 23 euro, per i soggetti di età inferiore ai 40 anni, a 15 euro per quelli compresi tra i 40 e i 50 anni e a 7,43 euro per quelli compresi tra 50 e 60 anni);
- il *Disability Living Allowance*, rivolto a persone di età inferiore ai 65 anni, con una ridotta mobilità a causa di malattia o invalidità.
  Nel caso in cui la condizione di bisogno persista, il sussidio può essere erogato anche dopo che il destinatario ha raggiunto il limite di età.
  L'ammontare del sussidio, variabile a seconda delle necessità di cura del richiedente, è compreso tra 23 e 88 euro a settimana;
- l'*Attendance Allowance*, destinato a persone di età pari o superiore ai 65 anni, che, a causa di invalidità fisiche o mentali, necessitano di un'assistenza personale diurna e/o notturna. Sono concessi due sussidi di ammontare diverso; i cui importi settimanali sono pari, rispettivamente,a 88 e 66 euro;
- il *Constant Attendance Allowance*, erogato a individui di età superiore ai 16 anni, che presentano un grado di invalidità del 100%, a seguito di un incidente sul lavoro, e che necessitano di un'assistenza costante.
  Anche in questo caso, l'ammontare della prestazione dipende dalle necessità di cura dell'assistito e varia tra un minimo di 36 euro e un massimo di 72 euro (può raggiungere i 144 euro per circostanze eccezionali);
- l'*Invalid Care Allowance*, versato a soggetti che non hanno ancora raggiunto l'età pensionabile e che non ricevono un reddito settimanale superiore ai 115 euro, impegnati, per almeno 35 ore a settimana, nell'attività di cura a una persona titolare di un qualche tipo di sussidio di invalidità.
  L'importo del sussidio è pari a circa 67 euro settimanali.
  È l'unico trasferimento assistenziale di invalidità soggetto al prelievo fiscale;
- il *Disabled Person's Tax Credit*, che dal 1999 ha sostituito il *Disability Working Allowance*. Si tratta di un credito di imposta concesso a soggetti che incontrano difficoltà a svolgere un'attività lavorativa, a causa di qualche forma di invalidità o di malattia, ma il cui impegno lavorativo è almeno pari a sedici ore settimanali.
  La possibilità di usufruire del credito di imposta (il cui importo di base per il singolo individuo è pari a circa 97 euro) è condizionata all'accertamento dei mezzi economici dei beneficiari, che non devono superare i 26.000 euro.

Tabella A.2.3 - 1 - I trattamenti pensionistici assistenziali in alcuni paesi europei

Paese	Interventi a favore degli anziani	Interventi a favore dei disabili
Finlandia	Non sono previsti trattamenti specifici	Non sono previsti trattamenti specifici
Svezia	Non sono previsti trattamenti specifici	Non sono previsti trattamenti specifici
Francia	*Minimum Vieillesse Allocation d'Assurance Veuvage*	*Minimum Invalidité Allocation Adultes Handicapés*
Germania	Integrazioni nell'ambito del *Sozialhilfe* (*Mehrbedarfszuschlage*) Programmi di assistenza in situazioni speciali (*Eingliederungshilfe für Behinderte*)	Integrazioni nell'ambito del *Sozialhilfe* (*Mehrbedarfszuschlage*) Programmi di assistenza in situazioni speciali (*Eingliederungshilfe für Behinderte*)
Regno Unito	*Category D Retirement Pension*	*Severe Disablement Allowance* *Disability Living Allowance* *Attendance Allowance* *Constant Attendance Allowance* *Invalid Care Allowance* *Disabled Person's Tax Credit*
Italia	Assegno/Pensione sociale Integrazione delle pensioni al minimo	Pensione di inabilità Assegno di assistenza Indennità mensile di frequenza per invalidi civili minori Pensione per i sordomuti Pensione per ciechi assoluti Pensione per ciechi parziali Indennità di accompagnamento per invalidi civili Indennità di accompagnamento per non vedenti Indennità di comunicazione

Appendice A2.4 - Spesa sociale e situazione economica nei paesi dell'allargamento

Per un confronto generale tra la situazione dei sistemi di *welfare* dei paesi candidati e quella dei paesi membri, l'attenzione può essere focalizzata sull'usuale rapporto tra spese per la protezione sociale e prodotto interno lordo. Questi dati, ricostruiti abbastanza di recente, vanno analizzati con una certa cautela, sia perché in molti paesi vi sono ancora lacune di un certo rilievo nelle fonti informative e nella raccolta dei dati, sia per la diversa struttura istituzionale dei sistemi di protezione nazionali che si riflette sui criteri di classificazione della spesa.

Il quadro che emerge mette comunque in evidenza una serie di aspetti piuttosto importanti che, inevitabilmente, avranno nei prossimi anni importanti riflessi sul consolidamento del modello sociale europeo e sulle procedure di coordinamento, discusse in precedenza, adottate per muovere le strategie nazionali verso una direzione concordata.

I dati numerici della tabella A.2.4 - 1, visivamente sintetizzati nel grafico A.2.4 - 1, indicano in primo luogo l'esistenza di una considerevole differenza – oltre il 4% mediamente - tra la quota di spesa per la protezione sociale sul Pil degli attuali paesi membri e dei paesi che stanno per accedere (PE 10). Questa differenza è ancora molto più accentuata se si considera l'intero aggregato dei paesi candidati (PC 13), dove la Turchia, con il suo consistente peso e la sua quota estremamente ridotta di spesa sociale (11% sul Pil nel periodo 1996-2000), contribuisce in larga misura a trascinare verso il basso il valore medio complessivo.

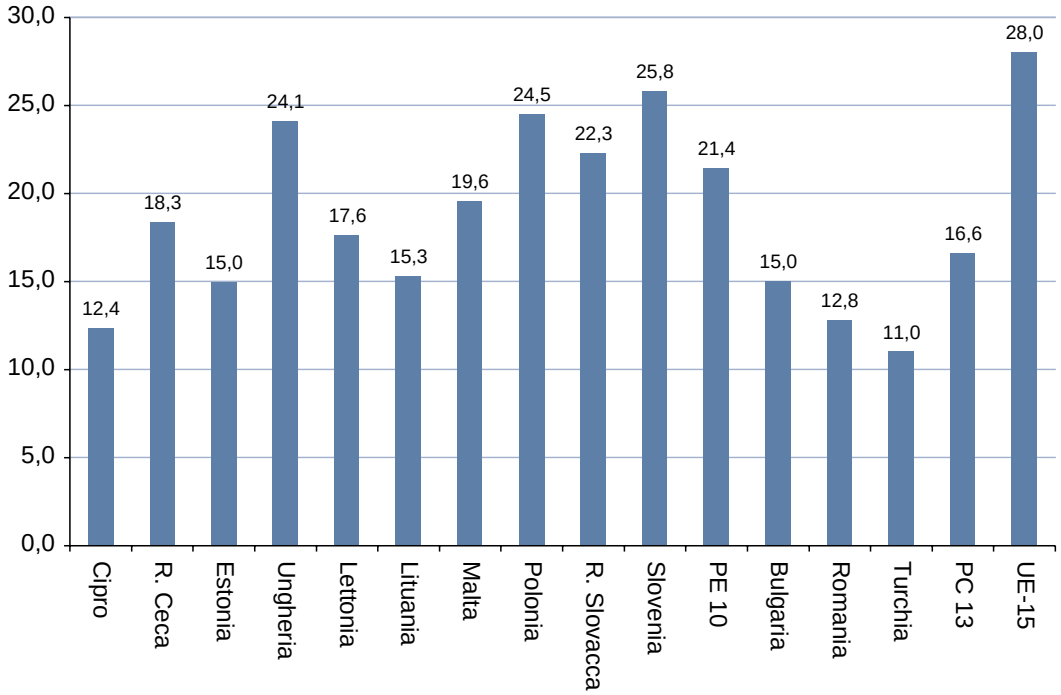
Osservando la situazione in modo più puntuale, si può ancora rilevare che nell'ambito dei paesi entranti c'è un gruppo composto da Ungheria, Polonia, Repubblica Slovacca e Slovenia che mostra quote di spesa non distanti dai valori medi dell'Europa dei 15 e, comunque, più alte di diversi paesi

Tabella A.2.4 - 1 - La spesa per la protezione sociale in rapporto % al Pil
(valori espressi in percentuale del Pil)

	1996	1998	2000	Media 1996- 2000
Cipro	11,9	12,8		12,4
Repub. Ceca	17,4	18,1	19,5	18,3
Estonia		14,7	15,2	15,0
Ungheria	24,8	24,2	23,2	24,1
Lettonia	17,5	17,6	17,8	17,6
Lituania	14,2	15,8	15,8	15,3
Malta	19,3	19,6	19,8	19,6
Polonia	25,5	23,9	24,0	24,5
Rep. Slovacca	23,2	21,9	21,7	22,3
Slovenia	25,5	26,1		25,8
PE 10	22,1	21,7	20,5	21,4
Bulgaria	12,1	14,9	17,9	15,0
Romania	10,6	13,8	13,9	12,8
Turchia		10,4	11,6	11,0
PC 13	14,6	17,7	17,5	16,6
UE	**28,7**	**27,7**	**27,6**	**28,0**

Fonte: Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und –Gestaltung e. V. (2002)

Grafico A.2.4 - 1 - La spesa per la protezione sociale in rapporto % al Pil (media 1996-2000)

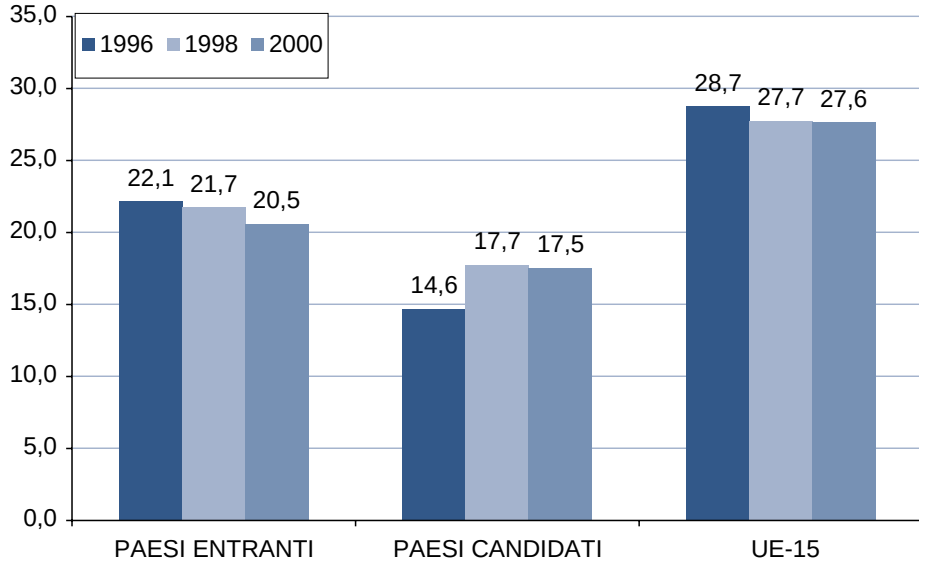


membri. Esistono poi altri paesi che evidenziano valori più prossimi a quelli dell'Irlanda, cioè di un paese da tempo membro attivo dell'Unione Europea, per il quale in realtà, in alcune circostanze, sono state sollevate obiezioni a proposito dell'attrazione esercitata dalla sua bassa pressione fiscale, frutto anche di una ridotta dimensione del sistema pubblico di protezione sociale, sulla convenienza a localizzare attività economiche.

Circa il differente peso della spesa sociale sul Pil per gruppi di paesi, vi è però anche da registrare che nel periodo preso in esame, ovvero dal 1996 al 2000, emergono segnali di un riavvicinamento delle quote, almeno per quanto riguarda il confronto tra l'insieme dei paesi membri, con percentuali in

indietro torna all'indice avanti

Grafico A.2.4 - 2 - L'evoluzione delle spese per la protezione sociale sul Pil



tendenziale discesa, e il gruppo dei candidati, inclusivo dei tre paesi che non accederanno al primo turno del 2004, che mostra invece una quota in risalita (grafico A.2.4 - 2).
Come è noto, l'andamento del rapporto tra spesa per la protezione sociale e prodotto interno lordo dipende da un insieme di fattori economico sociali che tendono a influenzare direttamente la spesa, da aspetti di natura politico istituzionale e, non ultimo, dall'andamento dell'economia. Rovesciando l'ordine, è utile guardare ad alcuni aspetti recenti dell'evoluzione del quadro macroeconomico dei paesi candidati per trarne indicazioni sulle prospettive di avvicinamento del modello di politica sociale di questi paesi a quello dei paesi già appartenenti all'Unione.
Partendo dalla dinamica del reddito, si deve osservare che nell'ultimo decennio, i risultati economici dei paesi candidati sono stati influenzati in modo sempre più significativo dagli andamenti dell'economia mondiale. La globalizzazione, infatti, ha legato più strettamente gli *ex* paesi socialisti ai flussi del commercio internazionale, dato che essi scambiano con le economie occidentali – in particolare con gli Stati membri dell'Unione – quote in aumento del loro prodotto lordo.
Se si guarda all'evoluzione di questi paesi dal momento della liberalizzazione dei mercati in poi, si vede che, durante i primi anni della transizione, la dinamica della crescita è stata fortemente condizionata dal processo di ristrutturazione dell'economia. Successivamente, la pesante crisi russa del 1998 ha rappresentato un forte *shock* esterno per alcuni paesi. Da ultimo, la recessione mondiale iniziata nel 2001, ha avuto un evidente impatto sui tassi medi di crescita del Pil dei paesi candidati (grafico A.2.4 - 3), con un incidenza che appare maggiore a livello dei tredici candidati rispetto ai dieci paesi che accederanno nel 2004. Ciò è interamente conseguenza della particolare situazione della Turchia, il cui prodotto ha un peso rilevante sull'insieme di questi paesi e che, nel triennio 2000-2002, ha registrato una fluttuazione del tasso di crescita di proporzioni straordinarie.
A seconda del grado di apertura internazionale e del ruolo esercitato dai fattori interni, ogni singolo paese ha reagito al rallentamento congiunturale in modo diverso (tabella A.2.4 - 2). Nell'insieme, tuttavia, grazie soprattutto al perdurare di una domanda interna sostenuta e di una maggiore capacità competitiva sui mercati esteri, i paesi candidati hanno mantenuto ritmi di sviluppo apprezzabili, malgrado le difficoltà economiche del quadro internazionale.
È da aggiungere che, in base alle previsioni Ecofin, anche i tassi di crescita attesi per il 2003 e 2004 appaiono sensibilmente superiori a quelli della media dei paesi membri, con valori maggiori in questo caso per l'intero aggregato dei paesi candidati rispetto al sottoinsieme di quelli di prossima

accessione.
Data la rilevanza dei sostegni monetari nella composizione della spesa per il *welfare*, è naturale che una parte consistente delle politiche di protezione sociale risulti molto condizionata dall'andamento dell'inflazione. Il problema si è posto soprattutto per i paesi a economia centralizzata, nei quali il valore reale dei trasferimenti monetari è diminuito fortemente nei primi anni della transizione a causa

Grafico A.2.4 - 3 - Tassi di variazione annua del Pil a prezzi costanti

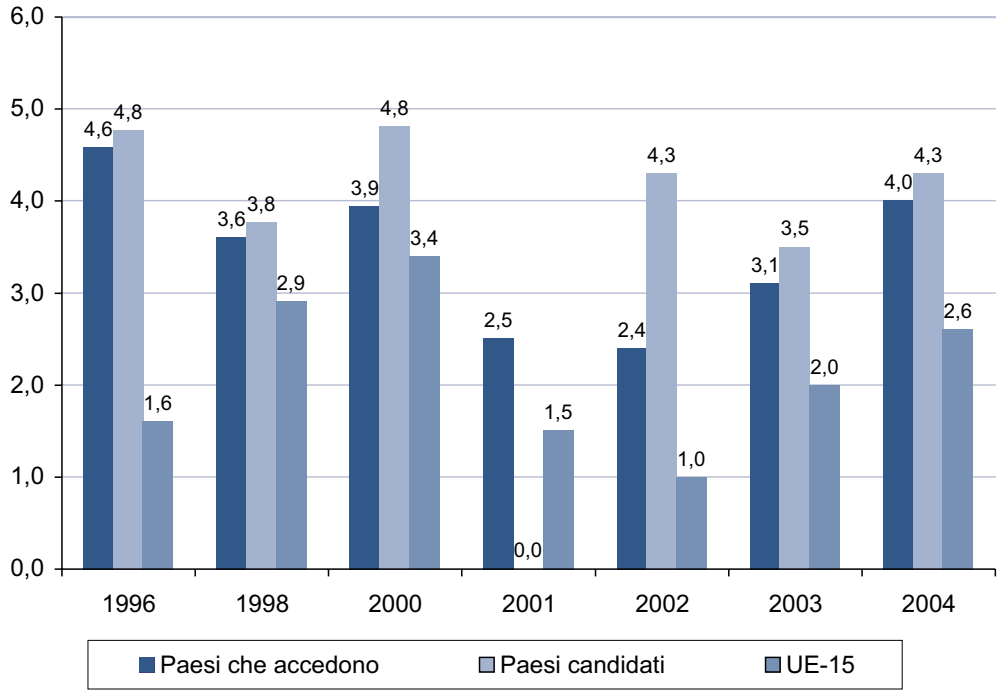


Tabella A.2.4 - 2 - Tassi annui di variazione del Pil
(valori espressi in percentuale del Pil)

	2001	1996	1998	2000	2001	2002	2003 (1)	2004 (1)
Cipro	0,9	1,9	5,0	5,1	4,1	2,0	2,0	3,8
Repub. Ceca	10,1	4,3	-1,2	2,9	3,2	2,0	2,8	3,9
Estonia	1,0	4,0	5,0	6,7	5,0	5,6	4,9	5,1
Ungheria	9,1	1,3	4,9	5,2	3,7	3,3	3,7	4,1
Lettonia	1,4	3,3	3,9	6,8	7,9	6,1	5,5	6,0
Lituania	2,3	4,7	5,1	3,8	5,9	5,9	4,5	5,0
Malta	0,4	4,0	3,4	5,2	-0,8	3,0	3,1	3,7
Polonia	26,1	6,0	4,8	4,0	1,0	1,3	2,5	3,7
Rep. Slovacca	4,5	6,2	4,1	2,2	3,3	4,4	3,7	4,5
Slovenia	2,4	3,5	3,8	4,6	3,0	3,0	3,4	3,7
PE 10	59,2	4,6	3,6	3,9	2,5	2,4	3,1	4,0
Bulgaria	3,9	-10,1	3,5	5,8	4,0	4,3	4,5	5,0
Romania	10,0	3,9	-4,8	1,8	5,7	4,9	4,9	5,0
Turchia	27,9	7,4	7,1	7,4	-7,4	7,8	3,7	4,5
PC 13	**100,0**	**4,8**	**3,8**	**4,8**	**0,0**	**4,3**	**3,5**	**4,3**
UE - 15		**1,6**	**2,9**	**3,4**	**1,5**	**1,0**	**2,0**	**2,6**

(1) I dati 2003 e 2004 sono di previsione.
Fonte: European Commission (2002a), European Commission (2002h)

degli alti tassi di inflazione sperimentati. Questa erosione del potere d'acquisto ha richiesto continui interventi di carattere assistenziale per garantire un minimo di sussistenza almeno alle pensioni più basse e ai percettori di sussidi di povertà.
Anche se gli effetti dell'inflazione sul valore reale dei trasferimenti continua a rappresentare un problema molto serio, va rilevato che, nell'ultimo biennio, la riduzione dei prezzi internazionali di alcune *commodities* e il rallentamento dei ritmi di crescita hanno contribuito a rallentare i tassi di inflazione in questi paesi, che già prima, peraltro, avevano mostrato la capacità di riprendere un maggiore controllo sull'andamento dei prezzi rispetto a quanto avveniva nel recente passato (tabella A.2.4 - 3).
L'andamento dei conti pubblici - debito e saldi di bilancio – rappresenta un ulteriore importante elemento del quadro macroeconomico, con cui identificare i vincoli all'interno dei quali possono essere disegnate le linee strategiche in campo sociale dei paesi candidati nei prossimi anni[76].

Tabella A.2.4 - 3 - Tassi annui di variazione dell'indice dei prezzi al consumo
(valori percentuali)

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003 (1)	2004 (1)
Cipro		3,3	2,3	1,1	4,9	2,0	2,8	4,3	2,2
Repub. Ceca	9,1	8,0	9,7	1,8	4,7	4,7	1,4	1,5	2,8
Estonia	19,8	9,3	8,8	3,1	3,9	5,8	3,6	3,5	4,0
Ungheria	23,5	18,5	14,2	10,0	10,0	9,2	5,3	5,0	4,5
Lettonia		8,1	4,3	2,1	2,4	2,5	1,9	2,5	3,0
Lituania	24,7	8,8	5,0	0,7	0,9	1,3	0,3	1,0	2,5
Malta	2,5	3,1	2,4	2,1	2,4	2,9	2,2	2,7	2,4
Polonia		15,0	11,8	7,2	10,1	5,5	1,9	1,1	2,3
Rep. Slovacca	5,8	6,1	6,7	10,6	12,1	7,3	3,3	8,8	7,4
Slovenia	9,9	8,3	7,9	6,1	8,9	8,5	7,5	6,0	6,5
Bulgaria		1044,7	18,7	2,6	10,3	7,4	5,8	4,5	4,0
Romania	38,8	154,8	59,1	45,8	45,7	34,5	22,5	16,0	11,8
Turchia	81,2	87,3	81,4	61,9	54,3	54,4	45,0	25,9	18,0

(1) I valori del 2003 e 2004 sono previsioni.
Fonte: European Commission (2002a), European Commission (2002f)

Sotto questo profilo, la situazione che presentano i paesi candidati non appare nell'insieme particolarmente critica per quanto riguarda il rapporto tra debito e Pil che, secondo i parametri di ammissione all'area della moneta unica, deve essere contenuto entro il 60%. Diversa, invece, e molto più preoccupante appare la situazione dei disavanzi annui che, per la maggior parte dei paesi si collocano ben al di sopra del valore previsto del 3% in rapporto al Pil (tabella A.2.4 - 4).
Le ragioni del permanere di disavanzi elevati sono da ricollegare in parte al rallentamento della crescita e in parte al carattere espansivo delle politiche fiscali, dovuto alla molteplicità dei problemi aperti dalla transizione, tra cui la necessità stessa di rafforzare le misure assistenziali. Va però aggiunto che, in alcuni paesi, la situazione abbastanza caotica che si è venuta a creare nella finanza pubblica dopo l'uscita dai sistemi a economia centralizzata ha determinato una vera e propria crisi delle entrate, legata soprattutto alla fortissima evasione fiscale e contributiva: problema tutt'altro che risolto, che rappresenta una delle priorità per quanto riguarda il processo di effettivo avvicinamento ai modelli economico sociali indicati dalla strategia europea.
L'andamento del mercato del lavoro è un ulteriore aspetto di rilievo del quadro macroeconomico che influisce direttamente sulla situazione e le prospettive della spesa per la protezione sociale. Ciò vale

(76) È opportuno rilevare che il Capitolo 11 dei negoziati per l'accesso comporta la partecipazione all'unione monetaria. Per i paesi entranti, l'ingresso avverrà individualmente dopo due anni di rapporto di cambio rigido con l'euro e dopo un giudizio nel quale sono considerati i parametri adottati per la procedura di Maastricht, tra cui debito e indebitamento netto della Pubblica Amministrazione.

Tabella A.2.4 - 4 - Debito e saldi annui del bilancio pubblico

	Debito/Pil	Saldi annui di bilancio in % del Pil						
	2001	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Cipro	63,0	-3,7	-4,0	-2,7	-3,0	-3,5	-4,0	-3,5
Repub. Ceca	17,0	-4,5	-3,2	-3,3	-5,5	-6,5	-6,3	-5,9
Estonia	5,3	-0,4	-4,1	-0,7	0,5	1,3	-0,5	-0,6
Ungheria	58,2		-5,4	-3,4	-4,2	-9,1	-4,9	-3,7
Lettonia	16,0	-0,7	-5,3	-2,7	-1,9	-2,5	-2,9	-2,6
Lituania	23,6	-3,1	-5,6	-3,3	-2,3	-1,8	-1,9	-2,0
Malta	60,6	-10,8	-7,8	-6,6	-7,0	-6,1	-5,2	-4,1
Polonia	40,9	-2,4	-2,1	-3,5	-3,1	-4,2	-4,2	-4,0
Rep. Slovacca	32,4	-4,9	-5,7	-4,7	-5,4	-7,7	-5,3	-3,8
Slovenia	25,8	-0,8	-1,3	-2,3	-2,5	-1,8	-1,5	-1,2
Bulgaria	76,9	1,3	0,2	-0,7	0,4	-0,7	-0,6	0,5
Romania	22,8	-4,4	-2,1	-3,8	-3,3	-2,6	-2,7	-2,7
Turchia	56,4	-11,9	-18,7	-6,0	-28,9	-13,7	-9,8	-6,9

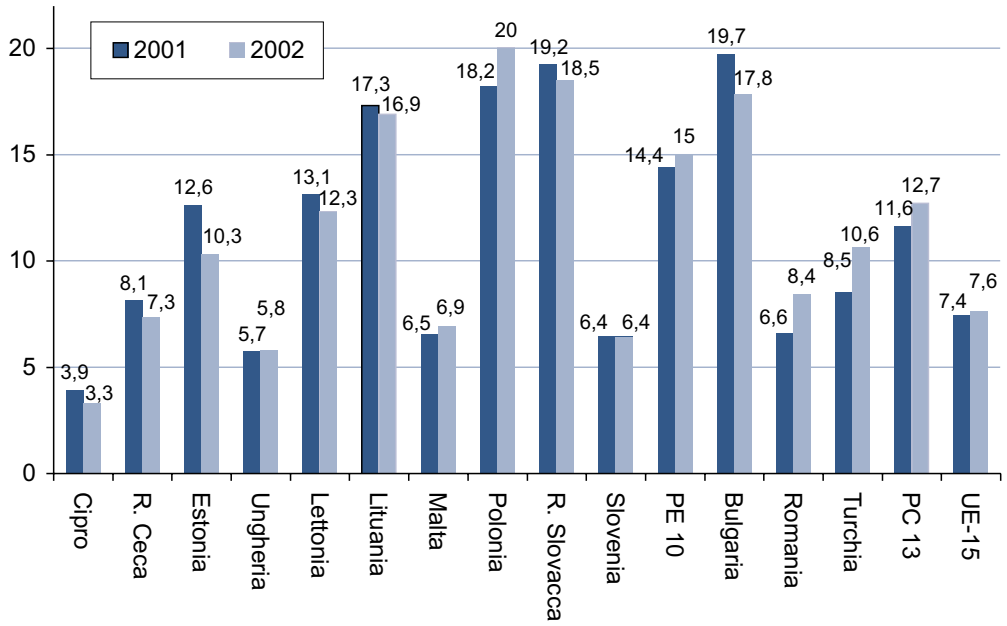
Fonte: European Commission (2002a), European Commission (2002e)

in modo particolare per la maggior parte dei paesi candidati, dove – è bene sottolinearlo – le problematiche del mercato del lavoro sono legate in modo molto stretto alle questioni della povertà e dell'esclusione sociale.

Soprattutto per i paesi *ex* socialisti, la trasformazione della preesistente struttura produttiva verso una economia di mercato ha infatti spinto le nuove imprese a condotte improntate al contenimento dei costi, imponendo vincoli stringenti sui salari e sulla produttività del lavoro. Con la fase di transizione, si sono perciò aperti complessi problemi sia di distribuzione del reddito che occupazionali che, a distanza di anni, mantengono gran parte della loro drammaticità nello scenario economico sociale dei paesi candidati.

Come si vede dal grafico A.2.4 - 4, un'elevata disoccupazione continua a caratterizzare i mercati del lavoro di questi paesi. Le persone in cerca di lavoro sono infatti andate aumentando nel corso degli anni fino a portare i tassi complessivi di disoccupazione nel 2002 al 15% tra i paesi entranti e al

Grafico A.2.4 - 4 - Tassi di disoccupazione



indietro torna all'indice avanti

12,7% per l'insieme dei candidati, contro un livello medio al di sotto dell'8% dei paesi attualmente membri dell'Unione Europea.
Si aggiunga che, nello scorso biennio, la capacità di creare nuova occupazione da parte di questi paesi è risultata assai insoddisfacente, tanto da registrare tassi di variazione negativi dello *stock* degli occupati (vedi tabella A.2.4 - 5), con prospettive ancora mediocri anche per ciò che riguarda le previsioni formulate da Ecofin per l'anno corrente e il prossimo anno, nonostante che la fase più difficile delle ristrutturazioni venga considerata in via di superamento.
Per quanto riguarda la distribuzione in base al genere, i tassi di disoccupazione non mostrano un quadro omogeneo tra i vari paesi. In alcuni di essi (Cipro, Repubblica Ceca, Polonia), le donne appaiono infatti molto più colpite dal fenomeno rispetto agli uomini. In altri, la quota appare

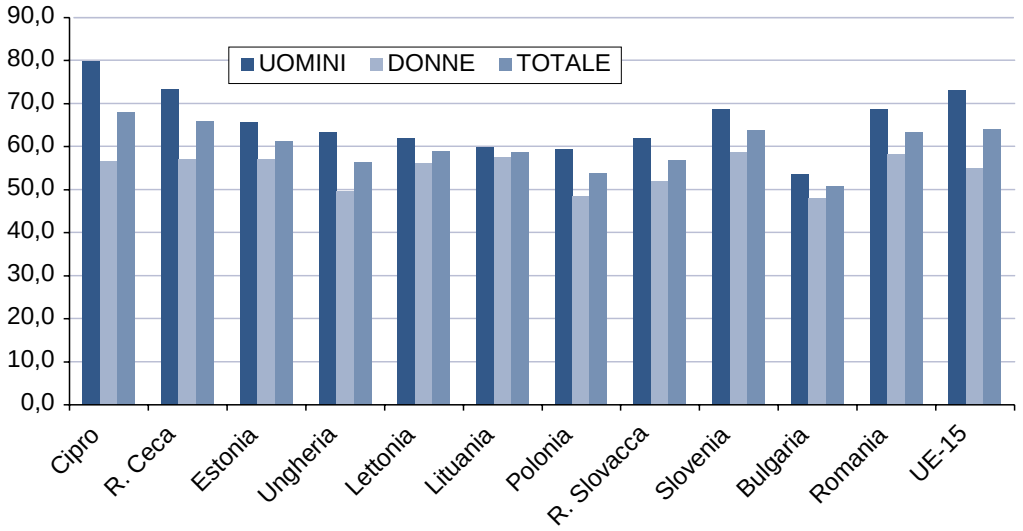
Tabella A.2.4 - 5 - Tassi annui di variazione del numero totale di occupati

	2001	2002	2003	2004
Cipro	1,9	0,3	0,4	1,0
Repub. Ceca	0,4	1,3	0,5	0,9
Estonia	0,9	1,4	0,5	0,5
Ungheria	0,3	0,1	0,0	0,3
Lettonia	2,2	2,7	2,0	1,5
Lituania	-3,2	0,0	0,5	0,7
Malta	0,3	0,1	0,4	0,8
Polonia	-2,2	-2,9	-0,5	1,3
Rep. Slovacca	1,0	0,2	0,5	1,0
Slovenia	1,7	0,0	0,6	0,8
PE 10	-0,9	-1,0	0,0	1,0
Bulgaria	-4,4	1,5	1,5	2,0
Romania	-0,6	-8,7	-0,2	0,0
Turchia	-1,0	0,2	1,5	1,8
PC 13	**-1,1**	**-1,8**	**0,5**	**1,2**

Fonte: European Commission (2002a)

abbastanza simile e vi sono poi dei casi – Estonia, Ungheria, Romania, sono i più evidenti – in cui i tassi di disoccupazione femminili sono significativamente inferiori a quelli dei maschi.
L'evoluzione dei tassi di attività nell'ultimo decennio mostra un declino della presenza femminile in molti paesi dell'allargamento (Polonia, Ungheria, paesi baltici, Bulgaria) con un *gender gap* che si sta accentuando in alcuni di essi. Non sempre le due tendenze risultano però tra loro correlate. In Ungheria e Polonia, ad esempio, malgrado la contrazione dei tassi di partecipazione al mercato del lavoro delle donne, il *gap* di genere si è leggermente ridotto. Come ammontare complessivo, queste differenze, per quanto si mantengano evidenti, specie in alcuni paesi, non sono però particolarmente diverse da quanto si registra tra i paesi membri, dove nel 2002 il divario tra tassi di attività maschili (78,1%) e femminili (60,2%) era ancora prossimo ai diciotto punti percentuali.
Anche per quanto riguarda il confronto tra i tassi di occupazione (grafico A.2.4 - 5), emergono differenze più evidenti nel caso della componente maschile della forza lavoro, per la quale, con l'eccezione di Cipro, tutti i paesi candidati mostrano valori più bassi rispetto a quello medio dei paesi membri. Per le donne, invece, non sembra esservi nessuna differenza sistematica a sfavore dei candidati, anche se esiste in qualche misura il dubbio che i paesi che hanno spinto più rapidamente le riforme verso l'economia di mercato siano anche quelli che stanno pagando più pesantemente, in termini di contrazione del tasso di occupazione delle donne, le trasformazioni avvenute.
La disoccupazione giovanile rappresenta un altro problema di dimensioni considerevoli nei paesi candidati, in quanto le persone al di sotto dei 25 anni registrano un valore medio dei tassi di

Grafico A.2.4 - 5 - Tassi di occupazione 2001



disoccupazione doppio rispetto a quello dell'intera popolazione in età di lavoro[77].
Da ultimo, va segnalato che le maggiori difficoltà nel mercato del lavoro di questi paesi sono rintracciabili soprattutto nel fenomeno molto esteso della disoccupazione di lunga durata che, nell'accezione comunitaria, significa una ricerca effettiva di lavoro senza successo che si prolunga oltre i dodici mesi. Questo tipo di disoccupazione, che segnala – come è evidente – le difficoltà di assorbimento dell'offerta di lavoro da parte del sistema economico, è diffusa dovunque e tocca quote superiori alla metà di tutte le persone in cerca di lavoro in diversi paesi, tra cui la Slovenia, Malta, Lettonia, la Repubblica Ceca e quella Slovacca, la Bulgaria[78].

Appendice A2.5 - La dinamica demografica nei paesi dell'allargamento

È noto che la dinamica demografica è considerata da tempo l'elemento strutturale che può creare i maggiori problemi per il futuro della protezione sociale. Il calo delle nascite e l'aumento della vita media generano nel tempo due fenomeni, il rallentamento – se non la contrazione – della popolazione totale e l'invecchiamento, con una rilevante variazione dei rapporti strutturali di dipendenza tra popolazione in età anziana e popolazione attiva. La criticità di queste linee di tendenza consiste nel fatto che, mentre la domanda di spesa sociale tende ad aumentare in rapporto diretto con la quota degli anziani sulla popolazione, le risorse per il finanziamento prelevabili dal reddito delle persone attive risultano più vincolate.
Questa evoluzione, che rappresenta una sfida per gli attuali paesi membri ad affermare la validità del modello sociale europeo, risulta progressivamente caratterizzare anche i paesi candidati all'allargamento. Negli ultimi anni, infatti, molti di questi paesi hanno registrato una contrazione della popolazione totale. Fanno eccezione tra gli entranti la Repubblica Slovacca e la Slovenia, più due piccoli paesi come Malta e Cipro. Tra i candidati, invece, l'eccezione più importante è rappresentata dalla Turchia, dove la crescita della popolazione è rimasta piuttosto sostenuta, al punto che gli abitanti di questo paese sono arrivati nel 2001 a rappresentare il 38,4% del totale dei candidati, contro il 30% del 1980. I paesi che hanno invece registrato i cali di popolazione più consistenti sono stati la Bulgaria, l'Estonia e la Lettonia.

(77) Per i dati sulla disoccupazione giovanile e la disoccupazione di lunga durata si veda, European Commission, DG Employment and Social Affairs, *Employment in Europe 2002. Recent Trends and Prospects,* Luxembourg 2002.
(78) Sulle questioni degli alti tassi di disoccupazione e della lunga durata della ricerca di lavoro senza successo si sono concentrate le priorità dei *Joint Assessment Papers* (Jap), richiamati in precedenza, ovvero degli strumenti con cui nell'ultimo periodo le istituzioni comunitarie hanno cominciato a inserire i paesi candidati nel percorso previsto dalla strategia europea per l'occupazione.

Altri paesi dell'*ex* area socialista, come Ungheria, Repubblica Ceca e Lituania segnano anch'essi una contrazione della popolazione ma di dimensioni percentuali inferiori, mentre Polonia, Slovenia e Repubblica Slovacca restano con una popolazione pressoché stazionaria.
Queste linee di tendenza, che pongono in primo piano il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione, sembrano trovare conferme anche nelle proiezioni per il 2015, che prevedono riduzioni di popolazione, per alcuni paesi anche piuttosto significative, con la notevole eccezione della Turchia, che arriverebbe a pesare addirittura il 43,9% della popolazione di tutti i paesi dell'allargamento, e dei due paesi minori Creta e Malta.
Come si può vedere dalla tabella A.2.5-1, le attuali linee di tendenza hanno già modificato e continueranno a modificare nel prossimo futuro la composizione percentuale della popolazione tra gli Stati membri e i candidati. L'entità di questi cambiamenti non è tuttavia rilevante, se si eccettua il progressivo aumento di peso della popolazione della Turchia, conseguente all'andamento in controtendenza di questo paese rispetto a quasi tutti gli altri, paesi membri o candidati.

Tabella A.2.5 - 1 - Popolazione totale in migliaia

	1980	1990	1997	1998	1999	2000	2001	2015 (1)
Cipro	608		741	746	752	755	759	900
Repub. Ceca	10.316	10.362	10.309	10.299	10.289	10.278	10.267	10.000
Estonia	1.472	1.572	1.462	1.453	1.446	1.372	1.367	1.200
Ungheria	10.709	10.374	10.174	10.135	10.091	10.043	10.005	9.300
Lettonia	2.509	2.673	2.479	2.458	2.439	2.379	2.366	2.200
Lituania	3.404	3.708	3.707	3.704	3.701	3.699	3.693	3.500
Malta	330		374	377	386	389	391	400
Polonia	35.413	38.038	38.639	38.660	38.667	38.653	38.644	38.000
Rep. Slovacca	4.963	5.288	5.379	5.388	5.393	5.399	5.403	5.400
Slovenia	1.893	1.996	1.987	1.984	1.978	1.988	1.990	1.900
PE 10	71.617	74.011	75.251	75.204	75.142	74.955	74.885	72.800
Bulgaria	8.846	8.767	8.341	8.283	8.230	8.191	8.149	6.800
Romania	22.133	23.211	22.581	22.526	22.488	22.456	22.431	21.400
Turchia	44.016		61.992	62.923	63.864	64.815	65.784	79.000
PC 13	146.612	105.989	168.165	168.936	169.724	170.417	171.249	180.000
UE-15	337.413	359.771	367.769	368.987	369.834	370.914	372.248	385.186
(PE 10/UE 15)%	**21,2**		**20,5**	**20,4**	**20,3**	**20,2**	**20,1**	**18,9**
(PC 13/UE 15)%	**43,5**		**45,7**	**45,8**	**45,9**	**45,9**	**46,0**	**46,7**

(1) Per le proiezioni al 2015: United Nations Development Programm (2001).
Fonti: Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und –Gestaltung e. V. (2002), European Commission (2002g)

Se si risale ai due elementi che determinano la dinamica della popolazione, vale a dire il ricambio per cause naturali e i saldi netti migratori, si rileva che nelle situazioni di maggiore calo della popolazione, o al contrario di maggiore incremento, c'è una concorrenza in negativo (o in positivo) di entrambi i fattori, mentre negli altri casi le tendenze sono meno pronunciate.
In generale, comunque, in tutti i paesi dell'allargamento, con la solita importante eccezione della Turchia e dei due piccoli Malta e Cipro (ambedue però con valori in contrazione), la dinamica naturale della popolazione, espressa dal saldo tra nati e deceduti per ogni mille persone (tabella A.2.5 - 2), evidenzia una progressiva evoluzione verso valori negativi, in alcuni casi (paesi baltici e Bulgaria) anche di dimensioni notevoli.
In ciò si evidenzia una differenza con la media dei paesi membri che, seppure su valori molto modesti, hanno mantenuto in questi anni nel complesso un saldo naturale ancora attivo.
A differenza dei saldi naturali, per ciò che riguarda gli andamenti migratori la situazione appare molto più articolata, con una tendenza in questi ultimi anni che sembra essere nel segno di una sostanziale persistenza dei flussi (tabella A.2.5 - 3). Emergono così paesi che, per ragioni varie, spesso anche di

Tabella A.2.5 - 2 - Tassi di variazione naturale della popolazione
(ogni mille abitanti)

	1980	1990	1997	1998	1999	2000	2001
Cipro	11,1		7,1	6,3	5,2	5,2	4,3
Repub. Ceca	1,8	0,1	-2,1	-1,8	-2,0	-1,8	-1,7
Estonia	2,7	1,8	-4,0	-4,9	-4,1	-3,9	-4,3
Ungheria	0,3	-2,0	-3,8	-4,3	-4,8	-3,8	-3,4
Lettonia	1,4	1,2	-6,0	-6,5	-5,5	-5,1	-5,6
Lituania	4,7	4,6	-0,9	-1,0	-1,0	-1,3	-2,6
Malta	7,4		5,2	4,1	3,1	3,3	2,4
Polonia	9,6	4,2	0,9	0,5	0,0	0,3	0,1
Rep. Slovacca	8,9	5,1	1,3	0,8	0,7	0,4	-0,2
Slovenia	5,8	1,9	-0,4	-0,6	-0,7	-0,2	-0,4
Bulgaria	3,5	-0,4	-7,0	-6,4	-4,8	-5,1	-5,5
Romania	7,6	2,9	-2,1	-1,5	-1,4	-1,0	-1,8
Turchia	22,1		13,9	13,9	13,8	13,8	15,2
UE - 15	**2,5**					**1,0**	**1,1**

Fonte: Unicef (2001) per i dati del 1990, European Commission (2002 f/g)

natura etnica (alcuni rilevanti flussi di popolazione tra gli stessi paesi candidati si spiegano alla luce delle modifiche di confini e dei rimescolamenti politici e di governo degli ultimi anni), mantengono un seppur modesto afflusso netto dall'estero[79]. Ne sono un esempio l'Ungheria e la Slovenia, la cui dinamica della popolazione appare peraltro penalizzata, soprattutto la prima, dall'andamento dei saldi naturali.

Tabella A.2.5 - 3 - Saldi netti migratori della popolazione
(ogni mille abitanti)

	1990	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Cipro			-1,9	2,0	0,0	1,5	3,1
Repub. Ceca	0,6	10,1	11,1	9,5	8,8	6,5	-8,6
Estonia	0,2	-5,6	-2,5	-1,1	-0,6		0,2
Ungheria	22,6	10,1	10,5	14,0	16,4	12,6	14,0
Lettonia	-0,5	-7,3	-4,8				-1,4
Lituania	-8,8	-0,9	0,1			-0,3	-2,6
Malta							2,3
Polonia	-15,8	-13,1	-11,8	-13,3	-14,0	-19,7	-16,7
Rep. Slovacca	0,1	2,3	1,7				1,0
Slovenia	2,4	6,5	2,4	-2,1	2,3	2,6	4,7
Bulgaria	-217,6	-64,5					-175,8
Romania	-96,9	-19,5	-13,3	-6,3	-2,1	-1,7	-4,9
Turchia		256,0	-287,0	41,0			1144,0

Fonte: Unicef (1999 e 2001) per i dati del 1990, European Commission (2002 f)

La Bulgaria, in particolare, ma anche la Romania e la Polonia denotano invece saldi negativi di una certa entità che, per i primi due paesi, si accompagna a valori negativi anche del saldo naturale, con un evidente pregiudizio sull'ammontare totale di popolazione. La Turchia gioca anche rispetto ai saldi migratori un ruolo molto particolare, alternando anni di consistenti afflussi netti e anni di saldi negativi, con una variabilità che lascia non poche perplessità sull'affidabilità dei dati, ma che forse si spiega anche alla luce dell'instabilità delle vicende politiche che hanno caratterizzato il paese negli scorsi anni.
È da osservare che il risultato complessivo di questa evoluzione della popolazione ha per tutti i paesi

(79) Di particolare significato, nella prima metà degli anni novanta, sono stati i flussi determinati dal ritorno ai rispettivi paesi di origine di russi, polacchi, ucraini e bielorussi, provenienti dagli Stati baltici, oltre che le migrazioni dei turchi dalla Bulgaria e la redistribuzione della popolazione della *ex* Cecoslovacchia nelle due nuove repubbliche.

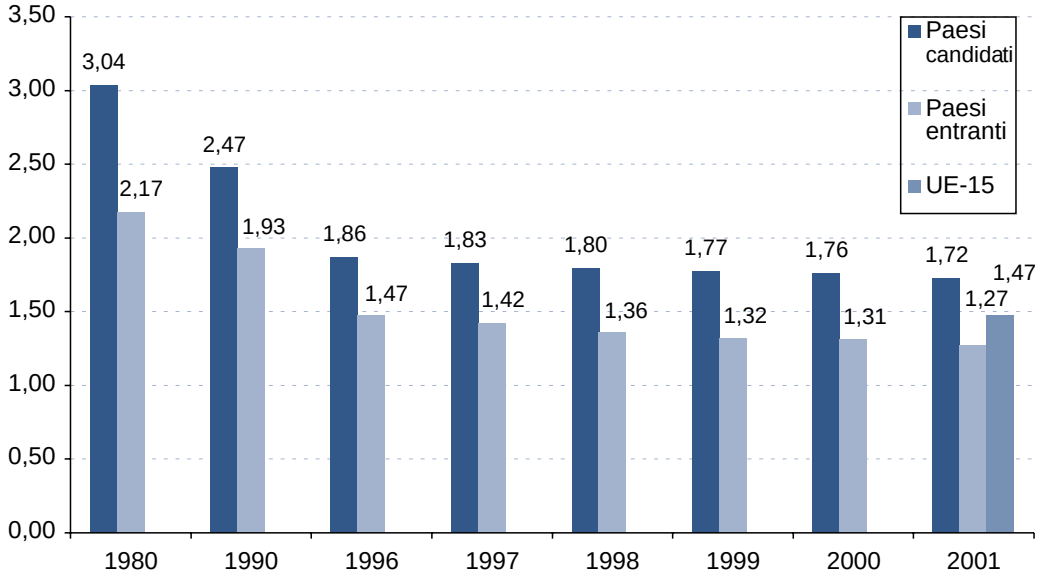
un notevole impatto sulla composizione per classi di età della popolazione, con evidenti implicazioni sui tassi di dipendenza e, quindi, sulle prospettive delle diverse funzioni dello stato sociale, in particolare pensioni e sanità.
L'evoluzione della struttura della popolazione per classi di età sta risentendo però in modo sensibile anche della rapida caduta dei tassi di fertilità che, secondo alcuni studiosi della transizione[80], sono in parte attribuibili al clima di incertezza, al cambiamento di ruolo e di indirizzo delle politiche per la famiglia, oltre che alle difficoltà di reddito venutesi a creare in molti paesi dopo la caduta dei precedenti sistemi politici.

Tabella A.2.5 - 4 - Tassi totali di fertilità

	1980	1990	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Cipro	2,46	2,40	2,08	2,00	1,92	1,84	1,83	1,79
Repub. Ceca	2,10	1,80	1,18	1,19	1,16	1,13	1,14	1,14
Estonia	2,02	1,90	1,30	1,24	1,21	1,24	1,39	1,34
Ungheria	1,91	1,80	1,46	1,38	1,33	1,29	1,33	1,32
Lettonia	1,90	1,90	1,16	1,11	1,09	1,15	1,24	1,24
Lituania	2,00	1,90	1,42	1,39	1,36	1,35	1,33	1,25
Malta	1,99	2,00	2,10	1,95	1,82	1,81	1,80	1,51
Polonia	2,28	2,00	1,58	1,51	1,43	1,37	1,34	1,29
Rep. Slovacca	2,32	2,00	1,47	1,43	1,38	1,33	1,30	1,21
Slovenia	2,11	1,50	1,28	1,25	1,23	1,21	1,25	1,22
Bulgaria	2,05	1,70	1,24	1,09	1,11	1,23	1,25	1,20
Romania	2,45	1,90	1,30	1,32	1,32	1,30	1,30	1,20
Turchia	4,36	3,40	2,59	2,57	2,55	2,53	2,50	2,50

Fonte: European Commission (2002f/g/h) per i dati del 1990, World Health Organization (2001)

Grafico A.2.5 - 1 - Tassi totali di fertilità
(valori medi ponderati)



Dovunque nascono meno figli (tabella A.2.5 - 4), seppure anche in questo caso con alcune differenze tra paesi e con la consistente eccezione della Turchia. Nella media, tuttavia, il continuo declino delle

(80) Ellman, M. (1997).

indietro torna all'indice avanti

nascite è evidente, specie per i paesi che stanno per accedere all'Unione Europea, i quali nel confronto relativo al 2001 rivelano un tasso medio ponderato inferiore a quello già relativamente basso dei paesi membri (grafico A.2.5 - 1).

Il progressivo invecchiamento della struttura della popolazione non dipende soltanto dalla caduta delle nascite ma anche dall'aumento delle aspettative di vita della popolazione, che si manifesta in modo continuo e consistente in tutti i paesi candidati, sia alla nascita che all'età di 65 anni (tabella A.2.5 - 5). Cipro, Malta, la Slovenia e la Repubblica Ceca sono quelli che hanno sperimentato l'allungamento maggiore e che nel 2000 raggiungono i valori più alti per entrambi i sessi. A questi paesi va aggiunta anche la Polonia per la componente femminile.

Da notare anche che tre paesi - Ungheria, Polonia e Bulgaria - nel corso del primo decennio considerato, dal 1980 al 1990, mostrano un calo delle aspettative di vita alla nascita, di modeste dimensioni ma probabilmente rivelatore di una situazione sociale difficile. Di questi tre paesi, solo la Bulgaria ha continuato ad avere fino a oggi un valore sostanzialmente stazionario, mentre negli altri due – grazie soprattutto alle migliorate condizioni sanitarie – l'aspettativa di vita alla nascita ha ripreso a salire.

Va ancora rilevato che ci sono alcuni paesi con aspettative di vita della componente maschile che si collocano decisamente sotto i valori medi. Tra questi si segnalano le Repubbliche Baltiche, la già ricordata Bulgaria, la Romania e la Turchia[81]. Questi ultimi due paesi si trovano sotto la media in modo abbastanza netto anche per ciò che riguarda la durata attesa della vita delle donne.

Nella media dei paesi candidati, comunque, l'aumento delle aspettative di vita appare costante in

Tabella A.2.5 – 5 - Aspettative di vita alla nascita e a 65 anni di età

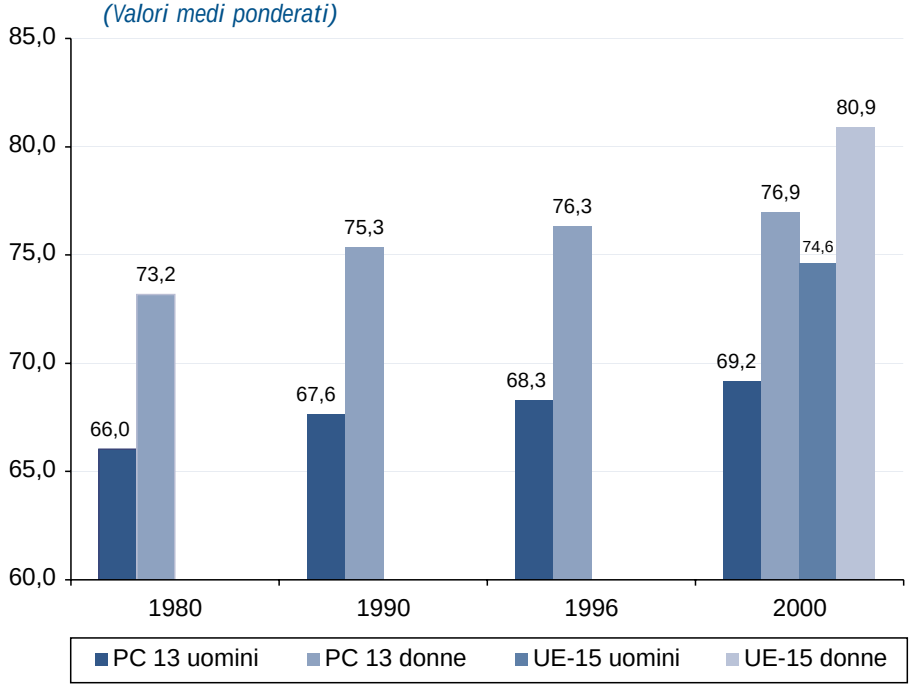
	Anni di età	1980		1990		1996		2000	
		uomini	donne	uomini	donne	uomini	donne	uomini	donne
Cipro	0	72,3	77,0	73,9	78,3	75,0	80,0	75,3	80,4
	65					15,6	18,4	16,0	18,9
Repub. Ceca	0	66,8	73,9	67,6	75,5	70,4	77,5	71,6	78,3
	65					13,1	16,6	13,7	17,1
Estonia	0	64,1	74,1	64,8	75,0	64,5	76,0	65,1	76,0
	65					12,2	16,8	12,6	16,9
Ungheria	0	65,5	72,7	65,2	73,9	66,1	75,1	67,1	75,6
	65					12,1	15,9	12,5	16,2
Lettonia	0	63,5	74,2	54,3	74,6	63,9	75,9	64,9	76,0
	65					11,9	17,6	11,9	17,6
Lituania	0	65,5	75,4	66,6	76,4	65,0	76,8	67,6	77,9
	65					13,0	17,3	14,1	18,2
Malta	0	68,5	72,7	73,8	78,9	74,9	80,1	74,3	80,2
	65					14,7	18,4	15,0	18,4
Polonia	0	66,9	75,4	66,6	75,6	68,5	77,3	70,2	78,4
	65					12,9	16,8	13,6	17,5
Rep. Slovacca	0	66,8	74,3	66,8	75,8	68,9	76,7	69,1	77,2
	65					12,9	16,4	12,9	16,4
Slovenia	0	67,4	75,2	70,0	78,0	70,8	78,6	71,9	79,1
	65					13,6	17,6	14,1	17,9
Bulgaria	0	68,7	74,0	68,3	75,0	68,2	74,3	68,2	75,3
	65					12,3	15,1	12,8	15,6
Romania	0	66,5	71,8	66,6	73,1	65,2	73,0	67,0	74,2
	65					12,5	15,0	13,0	15,5
Turchia	0	55,8	60,4	64,4	69,0	66,0	70,6	66,9	71,5
	65					12,7	14,3	12,7	14,4

Fonte: European Commission (2002 f/g/h)

(81) Per alcuni paesi, dove la differenza di genere nelle aspettative di vita è molto pronunciata, sono ipotizzabili cause sociali, come l'alcoolismo e l'alto numero di suicidi tra i maschi, come fattori che contribuiscono a tale divario.

tutto l'arco di tempo considerato (grafico A.2.5 - 2) e, anzi, se si guarda agli analoghi valori all'età di 65 anni – aspetto questo che ha ovviamente una diretta influenza sull'onere della spesa per pensioni e, di riflesso, anche della spesa sanitaria – si registrano aumenti della durata attesa della vita concentrati in un solo quadriennio, dell'ordine del 2% e del 3,2%, rispettivamente per le donne e per gli uomini.

Grafico A.2.5 - 2 - Aspettative di vita alla nascita dei 13 Paesi candidati
(Valori medi ponderati)



Per quanto le aspettative medie di vita di donne e uomini siano nei paesi candidati ancora più basse rispetto a quelle medie dei paesi membri, la dinamica emergente negli ultimi anni tende ad avvicinare le due realtà. Questo processo, in sé positivo, si accompagna però, come detto, a un forte abbassamento della fertilità e finisce perciò per accelerare l'invecchiamento della popolazione, con i conseguenti problemi per la sostenibilità dei sistemi di protezione sociale dei paesi candidati.
L'allungarsi del periodo in cui le persone beneficiano della pensione e l'incremento più che proporzionale degli oneri per le cure sanitarie al progredire dell'età pongono infatti una questione di costi aggiuntivi per i sistemi di protezione rispetto a quelli attualmente sostenuti. A ciò si deve aggiungere che le trasformazioni economiche tuttora in corso in molti paesi, caratterizzate sia dalla ristrutturazione degli impianti produttivi che dalla riorganizzazione dei servizi, hanno spesso la conseguenza di escludere dal posto di lavoro le persone di età più matura, con la conseguente necessità di provvedere pubblicamente a qualche forma per il loro sostentamento.
I difficili equilibri prodotti dall'attuale evoluzione demografica sono messi in chiara evidenza dagli andamenti recenti della quota delle persone più giovani e di quella degli anziani nei paesi candidati, riportate in tabella A.2.5 - 6.
Come si può vedere, per tutti i paesi, anche quelli con tassi di natalità ancora relativamente elevati, è in corso una notevole contrazione percentuale dei giovani con meno di 15 anni, misurabile in un paio di punti percentuali nonostante l'intervallo per cui sono disponibili i dati sia di soli quattro anni, e contemporaneamente vi è un'espansione anch'essa molto consistente della quota degli ultrasessantenni sull'intera popolazione.

Tabella A.2.5 - 6 - Quote percentuali di popolazione

	meno di 15 anni		ultrasessantenni	
	1996	2000	1990	2000
Cipro	24,9	23,2	14,8	15,7
Repub. Ceca	18,1	16,6	17,7	18,4
Estonia	20,0	18,3	17,2	20,3
Ungheria	17,8	17,1	19,0	19,7
Lettonia	20,1	17,8	17,7	20,9
Lituania	21,4	19,8	16,1	18,6
Malta	22,1	20,0	14,7	17,0
Polonia	22,1	19,2	14,9	16,6
Rep. Slovacca	22,0	19,8	14,8	18,8
Slovenia	17,8	16,1	17,1	19,2
Bulgaria	17,5	15,9	19,1	21,7
Romania	19,9	18,5	15,7	18,8
Turchia	31,9	29,7	7,1	8,4

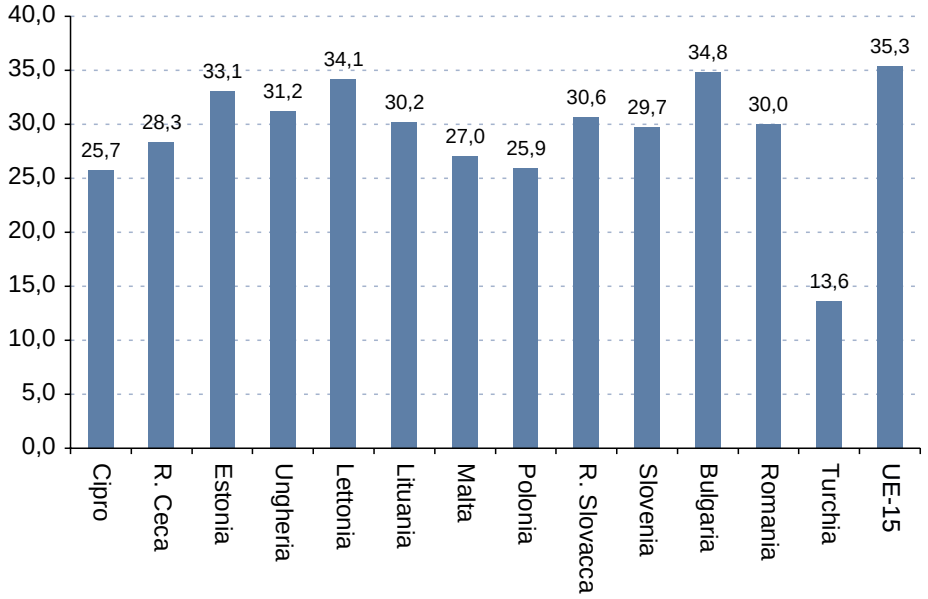
Fonte: European Commission (2002 g)

Dato che la modifica delle quote dei più giovani e dei più anziani rispetto all'intera popolazione ha finora avuto in una certa misura un andamento compensativo, gli effetti sul tasso di dipendenza totale[82] sono stati abbastanza contenuti. Se però, si guarda solo alla dinamica della quota anziana della popolazione, che individua in modo più immediato i compiti redistributivi che passano attraverso la finanza pubblica, si vede che i tassi di dipendenza di molti paesi candidati sono ormai prossimi a quello medio dei paesi membri (grafico A.2.5 - 3).

Come è evidente, permangono differenze di una certa entità, derivanti non solo dalla diversa dinamica delle aspettative di vita richiamata in precedenza, ma anche dall'andamento dei flussi migratori netti che riguardano soprattutto le persone in età di lavoro.

Nello specifico, comunque, si può vedere come vi siano ormai ben sette paesi (le tre Repubbliche

Grafico A.2.5 - 3 - Tassi di dipendenza degli anziani nell'anno 2000
(ultrasessantenni in % delle persone in età di lavoro)



(82) Per "tasso di dipendenza totale" si intende il rapporto tra l'intera popolazione in età non di lavoro e quella in età lavorativa. Questo rapporto tende a misurare il peso distributivo delle persone che non hanno autonomamente un reddito su quelle che lo producono e che direttamente (nella famiglia) o indirettamente (con il fisco e i trasferimenti) provvedono al mantenimento delle prime.

Baltiche, Ungheria, Repubblica Slovacca, Bulgaria e Romania) che inseguono da vicino il tasso medio di dipendenza dei paesi attualmente membri dell'Unione Europea, con valori del rapporto compresi tra il 30% e il 40%. Gli altri paesi sono al momento in una situazione di minore pressione, anche se gli andamenti demografici visti in precedenza prospettano un innalzamento del rapporto in tempi non eccessivamente lunghi. Contrasta ancora con la tendenza generale la Turchia, grazie alla peculiarità delle sue dinamiche demografiche di cui si è detto.

Per chiudere con i problemi derivanti dagli andamenti del quadro demografico, va ricordato un ultimo aspetto relativo alla composizione della popolazione e che in alcuni paesi candidati ha un peso non irrilevante nel determinare fenomeni di povertà e di esclusione sociale. Esso consiste nella presenza di minoranze etniche che in alcuni paesi, come Romania, Bulgaria, Repubblica Slovacca e Ungheria ammontano a quote considerevoli dell'intera popolazione[83].

Se è vero che una parte dei problemi riguardanti le minoranze etniche derivano dalle loro abitudini e stili di vita, non facili da includere in forme istituzionali di protezione della persona dai rischi sociali, è però altrettanto vero che per altre minoranze di etnia turca, ucraina, bielorussa, che rappresentano quote significative della popolazione dei paesi citati[84], esiste un accentuato problema di discriminazione che riguarda soprattutto la ricerca del posto di lavoro e l'accesso ai servizi di cura.

(83) Le statistiche sono abbastanza imprecise dato il carattere nomade di alcune di queste minoranze, ma in alcuni paesi la quota registrata supera il 10% della popolazione.

(84) Le Repubbliche Baltiche, che all'inizio del processo di transizione erano caratterizzate da una popolazione multietnica, hanno visto ridursi negli anni, attraverso l'emigrazione, la percentuale di presenza delle altre etnie.