



C E N S I S

SOSTENERE IL WELFARE FAMILIARE



**ASSOCIAZIONE
SINDACALE NAZIONALE
DEI DATORI DI
LAVORO DOMESTICO**

Associazione riconosciuta

Roma, novembre 2015

INDICE

Premessa	1
1. Un nuovo punto d'equilibrio per il welfare	3
2. Il valore economico ed occupazionale generato dal sistema famiglia	16
3. La sostenibilità delle spese delle famiglie	25
4. Impatto economico, fiscale e occupazionale prodotto dall'introduzione di un sistema di deduzione delle spese	33



PREMESSA

La ricerca “Sostenere il welfare familiare”, commissionata dall’Assindatcolf al Censis, nasce da una comune riflessione sui grandi processi che stanno incidendo sull’universo famiglia in Italia, sia per aspetti di tipo demografico, sia per elementi di carattere economico. La prolungata permanenza in una situazione di crisi che ha compresso la domanda interna e ha modificato l’assetto dei sistemi di protezione sociale, ha infatti ulteriormente complicato il contesto sociale.

L’allungamento della vita media e della permanenza nella condizione di non autosufficienza degli anziani stanno mettendo a dura prova le tradizionali risposte ai problemi dell’invecchiamento, e si aggiungono ad una scarsa capacità generale di far fronte, nello stesso tempo, alle difficoltà che incontrano le famiglie nell’affrontare maternità, malattia, disoccupazione e riduzione di reddito disponibile.

L’attuale struttura demografica e occupazionale del Paese è lo specchio fedele di una società che anche in condizioni “normali” ha ridotto le nascite, ha disincentivato la partecipazione al lavoro delle donne, non ha dedicato risorse adeguate alle fasce più deboli, ed in particolare alla disabilità, alla malattia.

Il *welfare* pubblico è oggi costretto a una razionalizzazione che, sul versante previdenziale, su quello della salute e su quello dell’assistenza, sta progressivamente delegando parte delle proprie tradizionali responsabilità all’iniziativa e alla partecipazione private.

La parola chiave in questo ambito è “integrazione”, il che significa provare a individuare un punto di equilibrio nuovo per le tre aree lungo una prospettiva che ormai poggia su un vincolo di bilancio pubblico ormai non aggirabile, su una compartecipazione delle famiglie e degli individui in qualche modo obbligata, e infine, una riorganizzazione dell’economia sociale e dell’impresa privata che sia in grado di collegare vecchi e nuovi bisogni con un funzionamento efficace ed efficiente dell’erogazione dei servizi rivolti alla cura e alla tutela delle persone.

Il nuovo disegno che sta maturando, richiede una profonda riflessione sulla sostenibilità della spesa da parte di tutti gli interlocutori (il pubblico, le famiglie, le imprese) e sulla capacità di consolidare nel lungo periodo un sistema di protezione equo, efficiente e in grado di prevedere l’emergenza e l’insorgenza di nuova domanda.

In questo quadro, la ricerca Assindatcolf - Censis si propone di offrire alcune riflessioni aggiuntive per l'individuazione di soluzioni specifiche per il welfare familiare, e cioè quell'area di relazioni – economiche, occupazionali, fiscali – che ha oggi assunto una particolare rilevanza, sia sul piano del lavoro (la previsione di espansione di occupazione proprio nell'erogazione di servizi alla persona e di collaborazione domestica), sia sul piano delle stesse entrate fiscali, e quindi con aspetti direttamente connessi alla finanza pubblica, data la possibilità di veicolare attraverso una migliore organizzazione della filiera, processi di regolarizzazione del lavoro e la stessa razionalizzazione dei servizi in un'ottica di integrazione pubblico-privato.

Nel dettaglio, il presente Rapporto di ricerca ha previsto:

- un'analisi della domanda e dei servizi cui usufruiscono le famiglie per far fronte alle proprie esigenze di cura, assistenza e facilitazione degli impegni da assolvere all'interno del vissuto familiare (capitolo 1);
- una quantificazione del valore economico e occupazionale che la famiglia genera come datore di lavoro, attività questa che si sostanzia necessariamente come *labour intensive*, e difficilmente sostituibile (almeno per adesso) da soluzioni tecnologiche innovative (capitolo 2);
- la sostenibilità delle spese per l'assistenza e la cura del proprio ambito familiare, soprattutto alla luce delle possibili evoluzioni del ciclo economico e dell'esperienza maturata nel corso della crisi economica di questi anni (capitolo 3).

La sequenza delle riflessioni sopra indicate, porta necessariamente alla ricerca di una soluzione che possa essere attrattiva e praticabile in termini economici dalle famiglie, e che vada incontro ai vincoli di spesa pubblica che, responsabilmente, oggi in Italia ci siamo dati. La stima dell'impatto fiscale e occupazionale di un'agevolazione a favore delle famiglie, occupa la parte finale del Rapporto (capitolo 4), e si propone come stimolo per facilitare la scelta di strumenti normativi da adottare nei prossimi mesi.

1. UN NUOVO PUNTO D'EQUILIBRIO PER IL WELFARE

Osservare l'andamento della domanda e dell'offerta di servizi alla persona e alle famiglie che si è sviluppato negli ultimi anni in Italia, significa offrire una chiave di lettura importante su alcune sostanziali modifiche di comportamento che le famiglie hanno messo in atto per riconfigurare le proprie risposte a nuove esigenze.

Non è stato soltanto lo scatenarsi della crisi economica che ha indotto tali modifiche. Spesso le cause possono essere rintracciate in alcune derive di natura demografica che hanno visibilmente cambiato il volto della famiglia tradizionale.

In quest'ambito si può certamente segnalare:

- l'allungamento della vita media e il conseguente invecchiamento della popolazione, che porterà l'Italia ad avere una struttura demografica in cui il 26,3% della popolazione nel 2030, avrà 65 anni e più; oggi la percentuale si ferma al 21,7% (tab. 1);
- ne consegue che l'età media della popolazione passerà nell'arco di 15 anni dai 44,4 anni attuali ai 47 anni del 2030;
- in un percorso di riduzione del tasso di natalità (da 8,3 nati su 1000 abitanti nel 2015 a 8,1 nati nel 2030), di aumento del tasso di mortalità (dal 9,8 per 1.000 abitanti del 2015 ai 10,6 del 2030) e di un saldo migratorio decrescente, si otterrebbe un tasso di crescita totale della popolazione nel 2030 pari a un terzo di quello attuale;
- la prospettiva di vita per i più anziani che supererà i 20 anni per gli uomini nel 2030, mentre raggiungerà i 24 anni e mezzo per le donne;
- uno sbilanciamento forte fra la popolazione in età attiva e quella in età non attiva: l'indice di dipendenza strutturale cresce di oltre 8 punti, mentre l'indice di dipendenza degli anziani e l'indice di vecchiaia tenderanno ad aumentare in maniera sostanziale, tanto da portare nel 2030 la popolazione più anziana ad essere più che doppia rispetto alla popolazione più giovane.

Tab. 1 - Profilo demografico della popolazione italiana (*) e indicatori demografici, 2015 - 2020 - 2030 (v.a. e val. %)

	2015	2020	2030
Popolazione residente	100,0	100,0	100,0
<i>di cui:</i>			
0-14 anni	13,8	13,5	12,5
15-64 anni	64,5	63,9	61,2
65 anni e oltre	21,7	22,7	26,3
Età media della popolazione	44,4	45,2	47,0
Numero medio di figli per donna	1,39	1,46	1,49
Tasso di natalità (per 1000 abitanti)	8,3	8,3	8,1
Tasso di mortalità (per 1000 abitanti)	9,8	10,2	10,6
Tasso di crescita totale (per 1000 abitanti)	3,4	2,2	1,0
Speranza di vita alla nascita - maschi (anni)	80,2	81,2	82,8
Speranza di vita alla nascita - femmine (anni)	84,9	86,2	87,7
Speranza di vita a 65 anni - maschi (anni)	18,8	19,5	20,7
Speranza di vita a 65 anni - femmine (anni)	22,2	23,2	24,5
Indice di dipendenza strutturale (rapporto fra la popolazione 0-14 anni e 65 anni e più e la popolazione 15-64 anni per 100)	55,1	56,4	63,2
Indice di dipendenza degli anziani (rapporto fra la popolazione 65 anni e più e la popolazione 15-64 anni per 100)	33,7	35,2	42,6
Indice di vecchiaia (rapporto fra la popolazione 65 anni e più e la popolazione 0-14 anni per 100)	157,7	165,9	207,1

(*) Popolazione al 1° gennaio di ciascun anno di riferimento. Per le previsioni si considera l'ipotesi centrale

Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

Il quadro che se ne ricava è fortemente problematico. A questo si devono aggiungere caratteristiche specifiche come il genere, la distribuzione territoriale, le differenze fra aree urbane, zone rurali e aree interne che amplificano le condizioni individuali e rendono, per l'Italia, il tema dell'invecchiamento la questione dominante per il futuro del Paese, per tutte le ricadute economiche, sociali e di tenuta del sistema di welfare che tali derive stanno e potranno provocare.

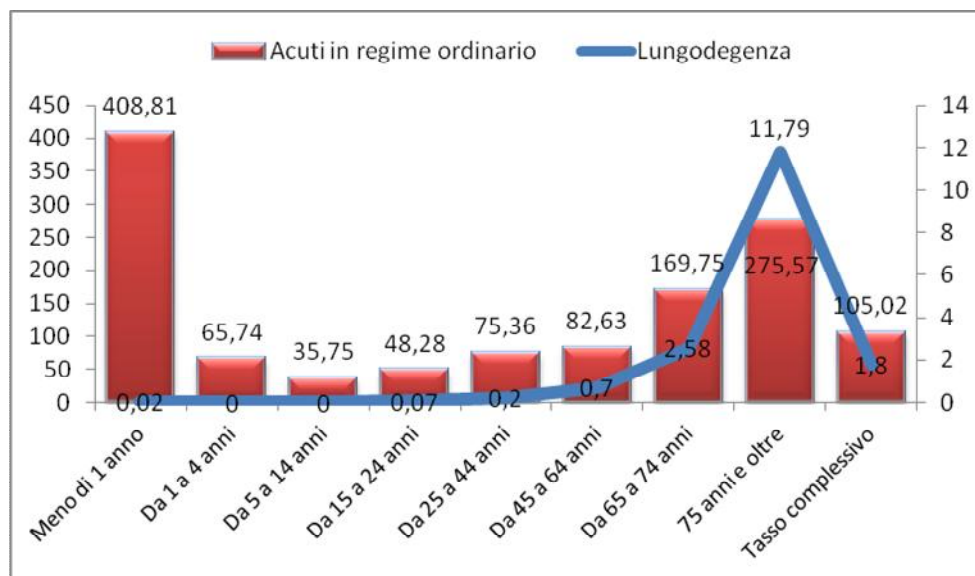
Una popolazione sempre più anziana, del resto, esprime una domanda di assistenza sanitaria nettamente più ampia e complessa rispetto alle altre componenti della popolazione, e di fronte alla quale il sistema deve attrezzarsi e prepararsi per tempo, predisponendo un sistema di servizi efficace, qualitativamente adeguato ed economicamente sostenibile.

Un fabbisogno, quello della popolazione anziana, che rispetto alle altre classi d'età comporta un numero di accessi ai presidi sanitari più elevato, interventi più complessi e un costo a carico della collettività che tende a farsi più oneroso proprio in corrispondenza di tale componente.

Guardando al tasso di ospedalizzazione riferito al totale della popolazione italiana, i picchi si raggiungono in corrispondenza delle fasce estreme: per i neonati e per i più anziani il ricorso alle cure prestate presso presidi ospedalieri è più diffuso all'interno dell'universo di riferimento (il tasso di ospedalizzazione è pari a 408,81 per i bambini fino a 1 anno, a 169,75 per i 65-74enni e 275,57 per gli *over 75*). Se invece si guarda ai ricoveri per lungodegenza, si osserva come tale fattispecie riguardi quasi esclusivamente la popolazione più anziana, con tutte le ricadute organizzative ed economiche che ciò comporta (il tasso di ospedalizzazione di attività per lungodegenza è pari a 11,79 per la popolazione più anziana) (fig. 1).

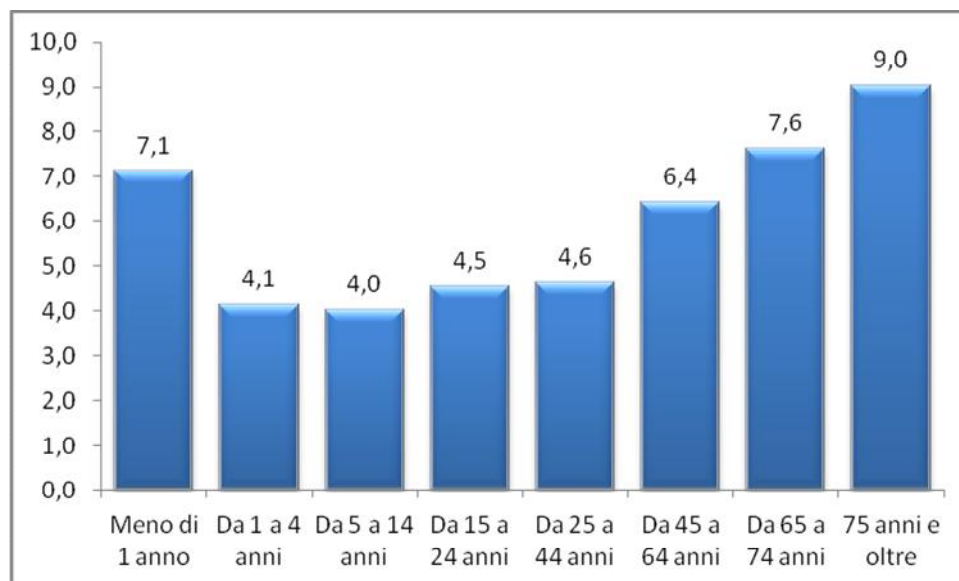
Oltre ad una maggiore frequenza di ricoveri ospedalieri all'interno della popolazione anziana, questi si dimostrano mediamente più lunghi rispetto al resto della popolazione. La degenza media, infatti, tende a crescere con l'avanzare dell'età: a fronte di un dato medio che si mantiene entro i 4 giorni tra 1 e 44 anni, la complessità dei casi clinici e le più delicate condizioni di salute generali degli anziani tendono a prolungare la permanenza in reparto, che raggiunge il picco in corrispondenza degli ultrasessantacinquenni (9 giorni di degenza) (fig. 2).

Fig. 1 - Tasso di ospedalizzazione per fasce di età (per 1.000 abitanti), per attività per Acuti in Regime ordinario e per attività di lungodegenza, 2014



Fonte: elaborazione Censis su dati Ministero della Salute

Fig. 2 - Degenza media (giorni) per fasce d'età, attività per Acuti in Regime ordinario, 2014



Fonte: elaborazioni Censis su dati Ministero della Salute

Se i ricoveri ospedalieri si concentrano nettamente verso la sempre più numerosa popolazione anziana, lo sbilanciamento delle prestazioni destinate a questa componente della popolazione si fa ancora più sensibile se si guarda ai costi connessi alla domanda di sanità più consistente, e che si ripercuote sulla capacità del sistema di sostenere un carico economico che tenderà inevitabilmente a crescere negli anni, di pari passo con l'ampliarsi della popolazione anziana.

Il 45,2% delle dimissioni ospedaliere per acuti in regime ordinario si concentra, infatti, all'interno della fascia anziana dell'utenza: ben 2,9 milioni di ricoveri hanno interessato questa componente nel 2014, a fronte dei 6,4 milioni complessivamente riferiti alla popolazione italiana. Un costo, quello riferito a questa voce della spesa sanitaria nazionale, che per oltre la metà è assorbito dalla componente degli *over 65* (il 53,6%), a causa di prestazioni sanitarie più complesse derivanti da condizioni di salute mediamente più complicate, cronicizzazione delle malattie e interventi in generale più delicati che assorbono 12,6 miliardi di euro a fronte di un onere economico che ammonta a 23,5 miliardi di euro per il totale dell'utenza italiana.

Per avere una misura di quella che potrà essere la spesa sanitaria nazionale per le cure ospedaliere della popolazione anziana al 2030 - mantenendo invariati gli attuali tassi di ospedalizzazione riferiti a questo universo, destinato a rappresentare il 26,3% della popolazione - si può stimare un

incremento di oltre 3,1 miliardi di euro, crescendo l'onere economico dagli attuali 12,6 miliardi ad oltre 15,7 miliardi. Pertanto, in assenza di misure di intervento strutturale anche su questa componente della spesa sanitaria, e di un concomitante sforzo “culturale” teso a migliorare gli stili di vita degli anziani, difficilmente il sistema di welfare sarà in grado di sostenere i costi, se non a patto di un sostanziale, quanto necessario, incremento degli stanziamenti a tale scopo previsti.

A livello *pro-capite*, per l'ospedalizzazione in regime ordinario il sistema sanitario nazionale spende quasi 1.000 euro all'anno per il complesso della popolazione anziana (967 euro), e tale soglia è superata abbondantemente se si guarda agli ultra 85enni (1.160 euro), a fronte di un dato che se si riferisce alla totalità della popolazione italiana scende a 386 euro (tab. 1).

Tab. 1 - Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (*) per anziani - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2014 (v.a., val. % e val. pro capite)

Fasce di età	Dimissioni		Remunerazione (mln €)		Remunerazione pro capite (€)
	v.a.	%	v.a.	%	
65 e oltre	2.885.521	45,2	12.591	53,6	967
di cui:					
Da 65 a 69 anni	522.988	8,2	2.385	10,2	692
Da 70 a 74 anni	572.694	9,0	2.642	11,2	868
75 anni e oltre	1.789.839	28,0	7.564	32,2	1.160
Totale	6.381.581	100,0	23.489	100,0	386

(*) Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera.

Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008. Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi e i casi con età o genere non validi.

Fonte: elaborazione Censis su dati Ministero della Salute

Ancora più ampio è lo scarto che emerge quando si analizzano i dati riferiti alla lungodegenza che, come si è osservato, riguarda quasi esclusivamente la popolazione più anziana. Le 93mila dimissioni ospedaliere riferite agli ultrasessantacinquenni lungodegenti rappresentano l'85,5% del totale (pari a quasi 109mila), e a loro volta pesano per l'84,3% sulla spesa sostenuta dal sistema sanitario per questa tipologia di prestazioni ospedaliere (tab. 2).

Passando dal livello demografico generale e ai suoi impatti sul sistema sanitario nazionale, a quello legato alla dinamica della famiglia, le riflessioni sopra riportate trovano un livello di conferma nell'analisi strutturale della composizione familiare.

Tab. 2 - Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (*) per anziani - Attività per Lungodegenza - Anno 2014 (v.a., val. % e val. pro capite)

Fasce di età	Dimissioni		Remunerazione (mln €)		Remunerazione pro capite (€)
	v.a.	%	v.a.	%	
65 e oltre	93.103	85,5	381,3	84,3	29
di cui:					
Da 65 a 69 anni	6.537	6,0	27,9	6,2	8
Da 70 a 74 anni	10.169	9,3	43,0	9,5	14
75 anni e oltre	76.397	70,1	310,4	68,7	48
	0				
Totale	108.910	100,0	452,2	100,0	7

(*) Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera.

Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi e i casi con età o genere non validi.

Fonte: elaborazione Censis su dati Ministero della Salute

Nel giro di pochi anni, fra il 2011 e il 2014, ad esempio cresce del 6,2% il numero di famiglie formate da un solo componente. Questa tipologia si consolida come quella prevalente: circa un terzo delle famiglie ricade in quest'ambito (tab. 3).

A queste si aggiungono le unità composte da due persone, che hanno registrato fra i due anni considerati un incremento dell'1,2%. Marcata è, invece, la riduzione delle famiglie con cinque componenti, tra le quali si rileva una differenza negativa di quasi quattro punti percentuali.

Da questi dati si ricava quindi un'estensione del fenomeno delle persone sole e, fra queste, quelle con un'età uguale o superiore ai 60 anni.

Corrispondono oggi al 16,6% gli anziani soli, e nell'arco di tre anni si è verificato un aumento di poco inferiore all'8%.

Tab. 3 - Come è cambiata la famiglia italiana, anni 2011-2014 (*) (val. per 100 famiglie, var. %)

Strutture familiari	Valori per 100 famiglie		Var. % val. ass.
	2011	2014	
<i>Famiglie per numero di componenti</i>			
1 componente	29,4	30,5	6,2
2 componenti	27,4	27,2	1,2
3 componenti	20,4	20,0	0,0
4 componenti	17,1	16,8	0,3
5 componenti	4,3	4,1	-3,7
6 e più componenti	1,3	1,3	4,0
Totale	100,0	100,0	2,1
Famiglie con più di 5 componenti	5,6	5,4	-1,9
Numero medio di componenti	2,3	2,3	-
<i>Famiglie per tipologia</i>			
Famiglie senza nucleo	31,3	32,5	6,0
Persone sole	29,4	30,5	6,2
persone sole di 60 anni e più	15,7	16,6	7,9
uomini	4,1	4,5	12,6
donne	11,6	12,1	6,2
Famiglie con un nucleo	67,4	66,1	0,2
Coppie senza figli	20,9	20,7	1,1
Coppie con figli	37,2	36,0	-1,0
Monogenitori	9,3	9,4	3,1
Famiglie con due o più nuclei	1,3	1,4	7,4
Totale	100,0	100,0	100,0

(*) Media biennale calcolata sui dati dell'anno corrente e quello che lo precede.

Fonte: elaborazione Censis su dati Istat, Indagine Multiscopo, *Aspetti della vita quotidiana*

Inoltre, sempre all'interno di questo segmento, la componente femminile è senz'altro maggioritaria (il 12,1% a fronte del 4,5% degli uomini), anche se fra il 2011 e il 2014 il numero di uomini soli con almeno 60 anni ha subito un incremento del 12,6%, contro il 6,2% delle donne.

La traccia che sta seguendo l'evoluzione della base familiare della società italiana pone e porrà problemi significativi sotto diversi aspetti.

E' evidente che il progressivo cambiamento della trama delle relazioni familiari si intreccia – da un punto di vista più strettamente legato al potenziale di sviluppo dei servizi di assistenza e cura – con le questioni legate alla salute, all'autosufficienza degli individui, alla capacità delle persone di condurre una vita lunga e in buona salute.

Da questa prospettiva si ravvisano alcuni aspetti che hanno già un impatto sull'attuale e l'atteso *matching* fra domanda e offerta di servizi di cura e assistenza.

Sempre nell'ambito dell'emersione e dell'esplicitazione di nuovi bisogni delle famiglie italiane, non si può non tenere conto di elementi che, come si legge nella tavola 1, hanno a che fare con l'autopercezione della qualità della vita e con l'esistenza di limitazioni che condizionano il vissuto quotidiano, fino a sfociare nella disabilità. In particolare occorre considerare che:

- le attese di vita in buona salute sono aumentate anche nel corso degli ultimi anni, visto che chi è nato nel 2012 può contare su circa 60 anni di vita in buona salute (59,8 anni per gli uomini, 57,3 anni se donna), anche se con sostanziali variazioni a livello territoriale (con una differenza di almeno tre anni fra i cittadini del Centro-Nord e i cittadini del Mezzogiorno);
- chi ha 65 anni può attendersi di vivere in buona salute per almeno 9-10 anni; anche in questo caso intervengono differenze di genere, a sfavore delle donne, e territoriali, a sfavore delle persone che abitano nelle regioni meridionali;
- il numero delle persone che in Italia soffrono di limitazioni funzionali, invalidità o cronicità - fattori questi di effettivo impatto sulla qualità della vita e, indirettamente, di potenziale bisogno di assistenza - ha raggiunto in questi anni i 13 milioni; il 54,7% è costituito da donne, il 61,1% da persone anziane (almeno 65 anni);

- 3 milioni e 86mila persone, sul totale di 13 milioni con limitazioni funzionali, soffrono di difficoltà gravi; anche in questo caso prevalgono le donne (67%) e gli anziani (82,2%); il 40,4% vive nelle regioni meridionali e il 50,1% versa in cattive condizioni economiche.

Tav. 1 - Vita in buona salute e limitazioni funzionali fra longevità e qualità della vita individuale. 2013 (v.a. e val. %)

Vita in buona salute	<p>Chi è nato nel 2012 si attende di vivere in buona salute per 59,8 anni se si tratta di maschi, 57,3 anni se femmina. Fra il 2009 e il 2012 gli uomini aumentano di 2 anni l'attesa di vita in buona salute, mentre le donne hanno visto aumentare di 2,2 anni la loro attesa</p> <p>Uomini e donne del Mezzogiorno risultano più svantaggiati rispetto a chi vive nelle regioni centro settentrionali: la differenza negli anni di vita in buona salute è di circa 3 per gli uomini e 4 per donne</p> <p>Un uomo di 65 anni, in Italia nel 2012, può vivere in buona salute e senza limitazioni altri 9,9 anni; arrivano a 10,8 per chi risiede nelle regioni centrali, mentre si fermano a 8,6 per chi risiede nel Mezzogiorno</p> <p>Una donna di 65 anni, in Italia nel 2012, può vivere in buona salute e senza limitazioni altri 9,4 anni; arrivano a 10,6 per chi risiede nelle regioni centrali, mentre si fermano a 7,7 per chi risiede nel Mezzogiorno</p>
Limitazioni funzionali	<p>Sono circa 13 milioni, nel 2013, le persone in Italia che soffrono di limitazioni funzionali, invalidità o cronicità gravi; il 54,7% è rappresentato da donne, il 61,1% da persone anziane</p> <p>Le limitazioni funzionali gravi (*) riguardano 3 milioni e 86mila individui dei 13 milioni totali. Il 33% è costituito da uomini, il 67% da donne, 82,2% da persone con 65 anni e più; il 40% risiede nel Mezzogiorno; il 50,1% versa in cattive condizioni economiche</p>

(*) Persone con massimo grado di difficoltà nelle funzioni motorie, sensoriali o nelle funzioni essenziali della vita quotidiana.

Fonte: elaborazione Censis sui dati Istat

La contemporanea presenza di fenomeni di longevità, cui si associano però problemi legati alla qualità della sopravvivenza, rappresenta il principale scenario entro cui calare ogni ipotesi di ridisegno delle prestazioni di assistenza e di cura nel nostro Paese. E anche le semplici disaggregazioni prese in considerazione – il genere, il territorio, le condizioni economiche – spingono per un’organizzazione dei servizi che sia progressivamente individualizzabile e legate a specifiche caratteristiche delle persone che richiedono assistenza.

Il focus sulla componente più anziana, però, non esaurisce il bacino potenziale di domanda. Come si è visto, l’area della disabilità resta in termini assoluti molto estesa, mentre non bisogna dimenticare che per l’area dell’infanzia l’Italia resta un paese con un livello di servizi molto ridotto e disomogeneo nelle diverse ripartizioni territoriali.

Su 8mila comuni presenti sul territorio nazionale, poco più della metà ha attivato asili nido, micronidi o servizi integrativi rivolti all’infanzia; su un totale di 1 milione e 600mila bambini con età fino a tre anni, solo 210mila sono destinatari di tali servizi. Ma il dato più preoccupante è l’estrema disomogeneità che riguarda le principali ripartizioni del Paese: su 4mila 500 comuni che hanno attivato i servizi, oltre 3mila e 100 sono comuni del Nord, contro i soli 835 delle regioni meridionali, il che porta ad appena 28mila i bambini del Mezzogiorno raggiunti dai servizi all’infanzia sul totale dei 210mila sopra indicati.

La logica della progressiva integrazione fra servizi dedicati alla salute e all’assistenza di natura pubblica è guidata dagli attuali vincoli di spesa e, in generale, da un assestamento delle competenze e delle responsabilità fra i diversi soggetti istituzionali e territoriali chiamati a rispondere alla domanda di servizi. I contributi che possono provenire dall’area privata vanno a configurarsi nell’area “di prossimità”, essenzialmente presidiata da singoli individui che prestano la propria opera di assistenza alle famiglie e agli individui. Il successo di tale integrazione, passa oggi per un chiaro riconoscimento e un’effettiva legittimazione di tali contributi, che orientano l’assetto generale del welfare italiano verso una maggiore efficienza ed efficacia complessiva del sistema.

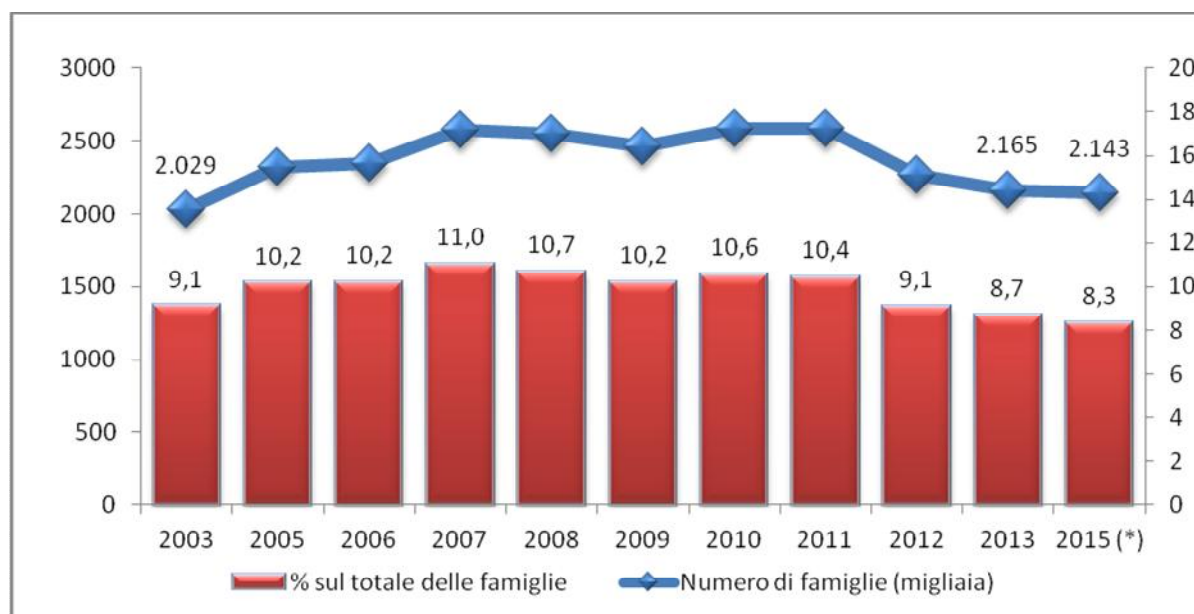
2. IL VALORE ECONOMICO ED OCCUPAZIONALE GENERATO DAL SISTEMA FAMIGLIA

In virtù della sostenuta domanda di servizi di assistenza a domicilio che tuttora esprimono le famiglie italiane si possono a buona ragione collocare tra i “datori di lavoro” più solidi nel panorama economico. Il sistema economico e sociale che ruota intorno alla domanda e all’offerta di servizi di assistenza a domicilio – che vede le famiglie acquistare i servizi forniti da collaboratori domestici – oltre a generare volumi economici tutt’altro che trascurabili occupa, infatti, una porzione importante di manodopera, dai profili più disparati. Tra questi, peraltro, complice anche la crisi, si assiste ad un’occupazione di ritorno anche da parte di lavoratori italiani, che tornano a presidiare un segmento fino a qualche anno fa lasciato principalmente a lavoratori provenienti da altri paesi.

È l’8,3% delle famiglie italiane che oggi si avvale dei servizi prestati dai collaboratori domestici. Seppure tale quota sia in leggera contrazione proprio in questi ultimi anni, a causa del pesante impatto della crisi sui consumi e i redditi delle famiglie, complessivamente 2 milioni e 143mila nuclei ricorrono al supporto di almeno un collaboratore familiare: alcuni per far fronte a fabbisogni puntuali e circoscritti, soddisfatti da un unico collaboratore, altri presentano una domanda più articolata e variegata, e per far fronte alle varie incombenze, dalla cura e assistenza di familiari anziani o non autosufficienti alle attività di pulizia domestica, si rivolgono a profili differenti che spesso si affiancano e si coordinano nella gestione della casa e dei vari oneri familiari (fig. 3).

Ma non mancano neppure i nuclei che a fronte di particolari esigenze, economiche o organizzative, ricorrono a più collaboratori che si alternano nello svolgimento delle medesime mansioni: è il caso, ad esempio, di quelle famiglie italiane che si avvalgono di più colf per le attività di pulizia domestica (lo 0,6%, a fronte di un 7,9% che impiega questa tipologia di lavoratori).

Fig. 3 - Numero di famiglie che ricorrono a un collaboratore domestico e/o assistenza ad anziano/disabile e/o baby sitter, 2003-2015 (v.a. e val. %)



(*) dati stimati

Fonte: elaborazione e stime Censis su dati Istat

Analizzando il quadro riferito ai profili professionali più rilevanti, la domanda di servizi di assistenza a domicilio espressa dalle famiglie italiane si orienta decisamente verso la collaborazione nelle attività di pulizia: sono 2 milioni e 40mila le famiglie che impiegano una colf, cui si aggiungono quelle – sensibilmente meno numerose – che si avvalgono della collaborazione di una badante e quante, infine, ricorrono all’ausilio di una *baby sitter* per la cura e l’educazione dei figli.

Sul fronte dell’impegno lavorativo richiesto ai collaboratori domestici che prestano il loro lavoro presso le famiglie italiane, invece, sono i servizi di badantato a dimostrarsi decisamente più impegnativi: ciascuna famiglia che si avvale del supporto di figure preposte ad assistere persone anziane o non autosufficienti “acquista” mediamente 46,7 ore di servizio a settimana.

Più contenuta, anche se si colloca su livelli di tutto rispetto, è anche la domanda di servizi di pulizia domestica prestati da collaboratori esterni: le famiglie che vi ricorrono richiedono settimanalmente un monte ore di lavoro che si attesta mediamente a 7,8 ore (tab. 4).

Tab. 4 - I servizi di assistenza a domicilio acquistati dalle famiglie italiane (v.a. e val. %)

- Totale famiglie per cui lavora almeno un collaboratore domestico (*)	2.143.000
- % famiglie per cui lavora almeno un collaboratore domestico	8,3
- Famiglie per cui lavora un collaboratore domestico per attività di pulizia (colf) (*)	2.039.489
- Ore di lavoro settimanalmente acquistate dalle famiglie che si avvalgono dei servizi forniti dal collaboratore domestico per assistenza di persona anziana o non autosufficiente	46,7
- Ore di lavoro settimanalmente acquistate dalle famiglie che si avvalgono dei servizi forniti da uno o più collaboratori domestici per attività di pulizia	7,8

(*) Valori calcolati in base al numero delle famiglie residenti di fonte Istat, *Bilancio Demografico*

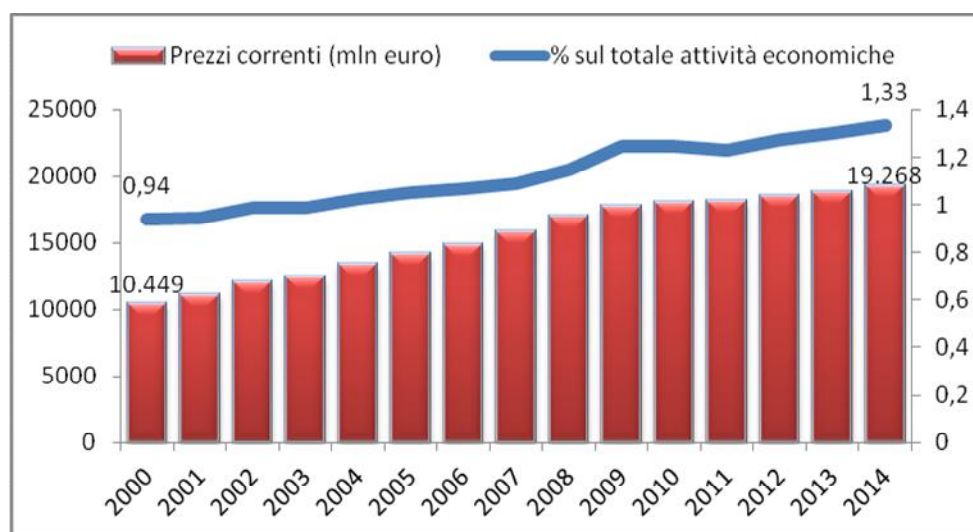
Fonte: indagine Censis, 2015

Ma quello che gravita intorno alla domanda delle famiglie di servizi di assistenza a domicilio è, prima di tutto, un universo che contribuisce in maniera sostanziale all'economia del Paese, sia in termini di valore aggiunto che occupazionali.

Il valore aggiunto riconducibile alle prestazioni dei collaboratori a domicilio o, secondo un altro punto di osservazione, generato e sostenuto direttamente dalle famiglie italiane, è prossimo oggi ai 20 miliardi di euro (19,3 miliardi). Un volume di attività e correlati flussi economici che negli ultimi quindici anni è cresciuto senza soluzione di continuità, registrando nell'intero periodo un incremento pari ad oltre 22 punti percentuali. E anche l'ultimo anno ha fatto rilevare un incremento del valore aggiunto di un ulteriore 0,7%, nonostante si sia osservata una contemporanea contrazione della domanda di questa tipologia di servizi da parte delle famiglie.

Di pari passo con la crescita del valore prodotto, il ruolo economico della famiglia si è consolidato non soltanto in assoluto, ma anche rispetto alle altre attività economiche. A fronte, infatti, di comparti che hanno perso consistenza e si sono contratti a causa di dinamiche di mercato complicate o processi strutturali di più ampio corso, il contributo all'economia italiana delle famiglie che impiegano personale domestico si è via via espanso, ed oggi si attesta all'1,33% sul totale delle attività economiche, contro un valore che fino a quindici anni fa si manteneva ben al di sotto della soglia "psicologica" dell'1% (0,94%). Soltanto nel periodo più a ridosso della crisi (tra 2009 e 2011) la crescita del valore economico delle attività svolte presso le famiglie è rallentata, assumendo un andamento stagnante, salvo poi riprendere pieno vigore non appena il quadro economico generale ha mostrato segnali – seppur timidi – di ripresa (fig. 4).

Fig. 4 - Valore aggiunto ai prezzi base delle attività di famiglie e convivenze come datori di lavoro per personale domestico (v.a. e val. %)



Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

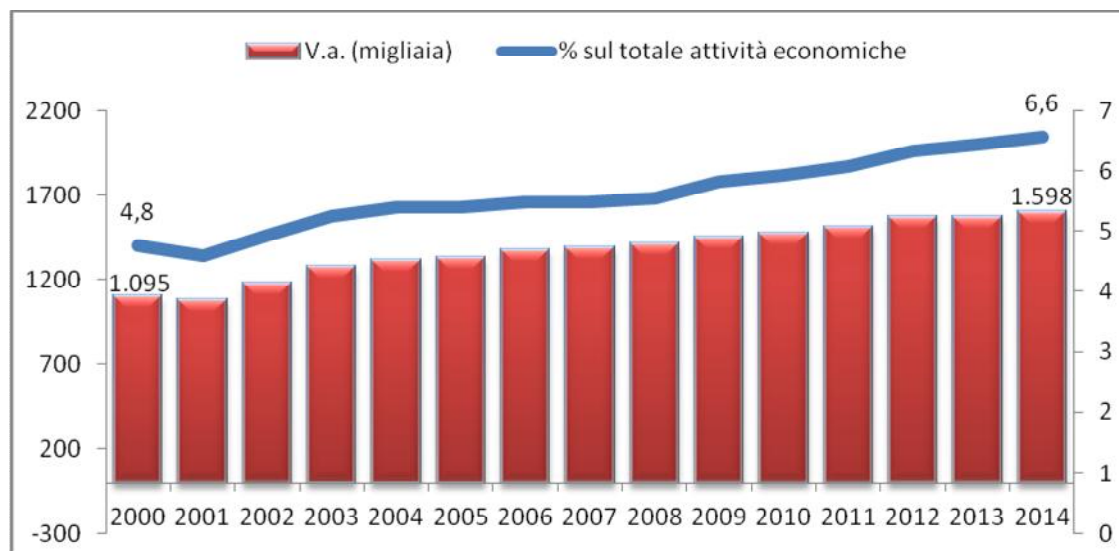
Dati probabilmente ancora più eloquenti, a certificare ancora una volta quanto vitale sia tale settore per l'economia italiana, e quali margini di sviluppo ulteriore esso contenga al suo interno, emergono dalla lettura dei risvolti occupazionali che la domanda di personale domestico delle famiglie genera a valle.

Attualmente l'occupazione diretta dei servizi di assistenza familiare ammonta a 1,6 milioni di occupati, che sono cresciuti nel corso degli ultimi quindici anni di quasi il 46% (nel 2000 erano 1,1 milioni gli occupati diretti del settore).

Se per un verso, il forte sviluppo occupazionale osservato in questa area del lavoro sottolinea la crescente importanza delle attività presso le famiglie come sbocco occupazionale, soprattutto per quei profili professionali in fase di riconversione o per quelli che sono in procinto di affacciarsi sul mercato del lavoro, per un altro verso, emerge netta la necessità delle famiglie di poter attingere ad un bacino sempre più ampio di profili non soltanto preparati, ma anche immediatamente disponibili a cogliere le interessanti *chance* di lavoro che il settore è tuttora in grado di offrire.

Sul totale delle attività economiche, infatti, gli occupati oggi assorbiti dalle famiglie che acquistano servizi di assistenza a domicilio ammontano al 6,6%, e sono cresciuti di quasi 2 punti percentuali nell'arco degli ultimi quindici anni (corrispondevano al 4,8% nel 2000) (fig. 5).

Fig. 5 - Occupati interni delle attività di famiglie e convivenze come datori di lavoro per personale domestico (v.a. e val. %)

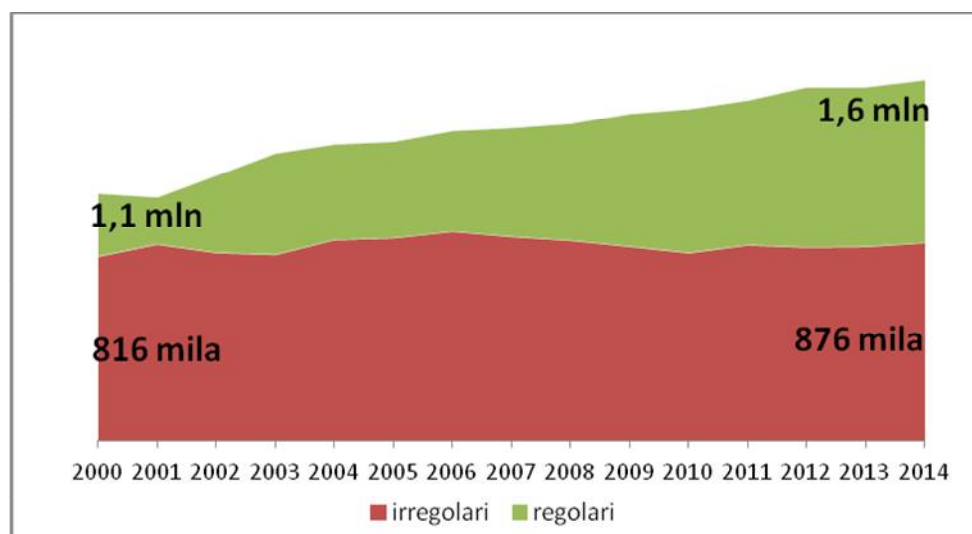


Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

Si tratta di attività *labour intensive* ovviamente, impegnative sul piano fisico, ma anche psicologico, che tuttavia sono state in grado anche durante la perdurante crisi economica, e sempre più lo saranno in futuro, di fornire occasioni di lavoro e gratificazione ad una sempre più ampia sfera di lavoratori, e al contempo, sostegno a sempre più numerose famiglie alle prese con un insostenibile carico di impegni familiari.

Peraltro, se il settore attraversa da ormai svariati anni una fase di costante e intensa espansione economica e occupazionale, anche sul piano qualitativo sono in atto processi di progressiva qualificazione, che producono impatti rilevanti sia per le condizioni lavorative degli occupati stessi, che per il contributo che il settore genera per tutta l'economia italiana. Pur restando ampia la quota di lavoro irregolare all'interno del settore - interessa circa il 55% dei lavoratori domestici, pari a 876mila lavoratori - le famiglie assumono progressivamente la caratteristica di "datori di lavoro" tendenzialmente più trasparenti, grazie alle operazioni culturali, fiscali e normative implementate negli anni, e tese a sensibilizzare le famiglie sotto questo aspetto. I risultati raggiunti sino ad oggi sono stati particolarmente incoraggianti (si partiva da un'incidenza del lavoro sommerso pari ad oltre l'80% solo nel 2001), anche se restano ancora ampi i margini di ulteriore trasparenza, con risvolti sicuramente positivi per i lavoratori a domicilio, il sistema economico nel complesso, e prima ancora, per le stesse famiglie che offrono lavoro (fig. 6).

Fig. 6 - Lavoratori regolari e irregolari tra gli occupati interni delle attività di famiglie e convivenze come datori di lavoro per personale domestico (v.a.)



Fonte: elaborazione e stime Censis su dati Istat

Sotto una differente prospettiva, quello che si struttura a partire dal fabbisogno di servizi a domicilio delle famiglie è un mercato che oltre a presentare profili di spiccato interesse a livello economico ed occupazionale, ed in costante evoluzione, esprime una domanda che appare segmentata in base a talune variabili.

L'acquisto di servizi per le attività di pulizia domestica, ad esempio, è trainato dalle regioni del Centro Italia e dai comuni di dimensioni più grandi: rispettivamente il 12,7% e il 14,9% delle famiglie intervistate in queste aree dichiara di fare ricorso ad una figura di ausilio, saltuariamente o in maniera stabile.

Tendenzialmente più sostenuta è anche la domanda che proviene dalle famiglie più anziane rispetto a questa tipologia di servizi domestici: l'8,1% di quelle il cui capofamiglia ha 55-64 anni e il 9,4% di quelle di 65 anni e oltre fanno registrare il ricorso più elevato alle colf, mentre si rarefa tra i nuclei più giovani (4,7%), che per esigenze di contenimento delle spese e per carichi familiari meno onerosi (a causa della spesso contestuale assenza dei figli, che si hanno più in avanti con l'età, e di genitori che non sono troppo anziani) riescono a rinunciare in più casi al supporto di collaboratori domestici per svolgere le pulizie di casa (fig. 7).

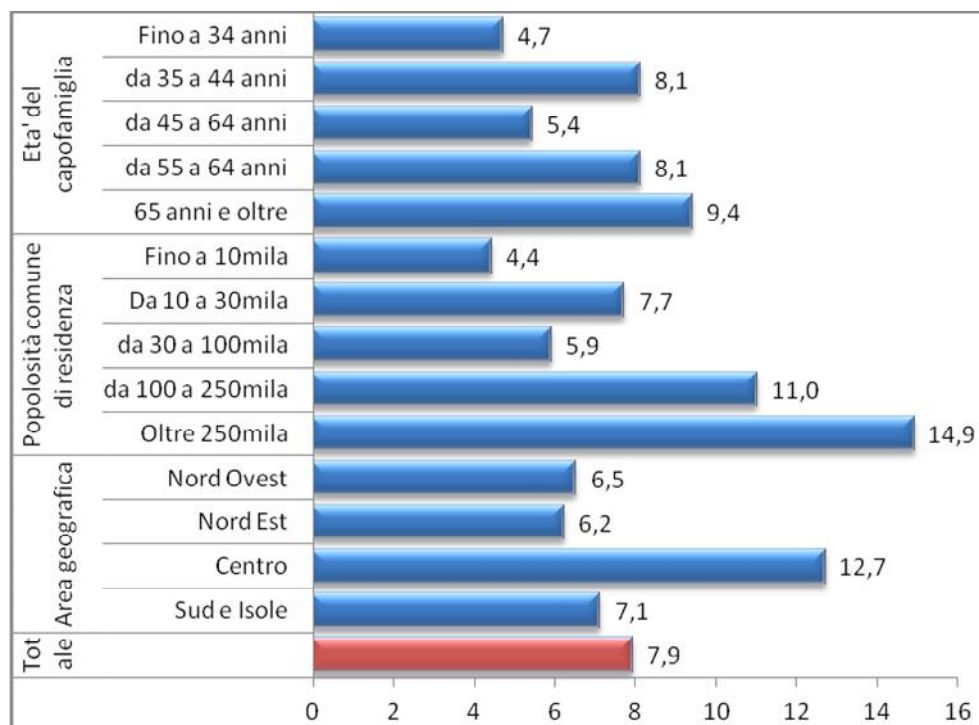
La tendenza all'esternalizzazione si rinviene specialmente nelle dinamiche che caratterizzano l'incontro tra domanda e offerta di servizi di assistenza a

domicilio, e che si mantengono per ampi tratti al di fuori di circuiti formalizzati e intermediati.

Per un verso, è questa una fetta del terziario che è cresciuta, e si è sviluppata negli anni, seguendo questo carattere, che continua a mantenere intatto. Per un altro verso, è un aspetto che appare correlato alla tipologia di servizi in questione: la componente “fiducia” assume un peso cruciale nella selezione del collaboratore domestico, la referenza di amici e parenti verso una determinata persona e la cerchia di relazioni da questa intrattenute, la sensazione che ispira nel datore di lavoro, prima ancora del “saper fare” e delle competenze eventualmente certificate, sono i fattori differenziali in fase di reclutamento, che per la grossa parte delle famiglie avviene per il tramite di amici e conoscenti (94%). Soltanto in via ampiamente residuale emerge il ruolo di cooperative (2,4%), agenzie per il lavoro (2,4%) o società private di servizi specificamente a questo scopo preposte (1,2%) (fig. 8).

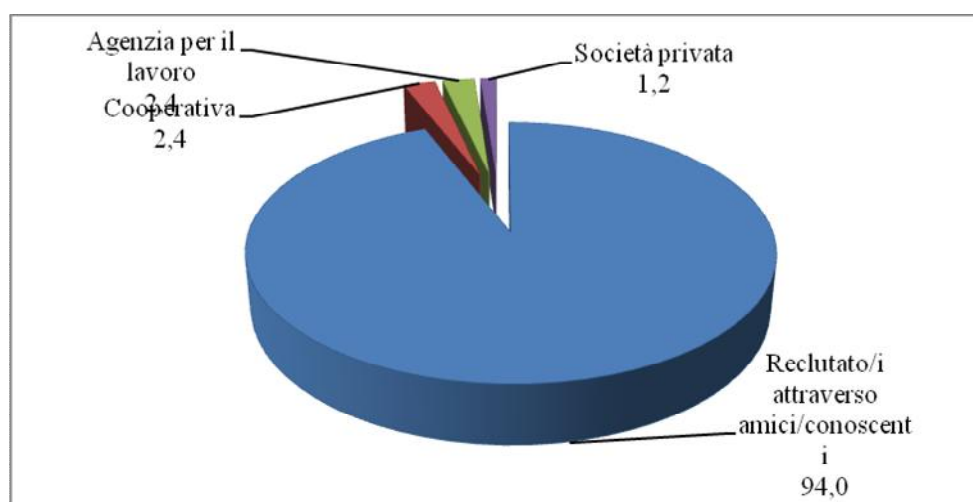
L’incontro tra domanda e offerta di lavoro che ruota intorno alle figure di collaboratori domestici è, dunque, raramente mediata, e tende a *bypassare* i servizi predisposti *ad hoc* da parte di soggetti *profit*, *no-profit* o pubblici, nonostante i positivi effetti che potrebbero prodursi sul fronte sia delle famiglie che dei lavoratori stessi.

Fig. 7 - Famiglie per cui lavora un collaboratore domestico per le attività di pulizia, per età del capofamiglia, popolosità del comune di residenza e area geografica (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2015

Fig. 8 - Strutture cui si sono rivolte le famiglie per il reclutamento del collaboratore domestico (val %)



Fonte: indagine Censis, 2015

3. LA SOSTENIBILITÀ DELLE SPESE DELLE FAMIGLIE

Il processo di esternalizzazione dei servizi di assistenza a domicilio da parte delle famiglie procede spedito e su di esso la recente crisi ha inciso solo marginalmente. A determinare questo *trend* contribuiscono alcune caratteristiche intrinseche alla domanda stessa di servizi di assistenza a domicilio, che ne influenzano non poco lo sviluppo.

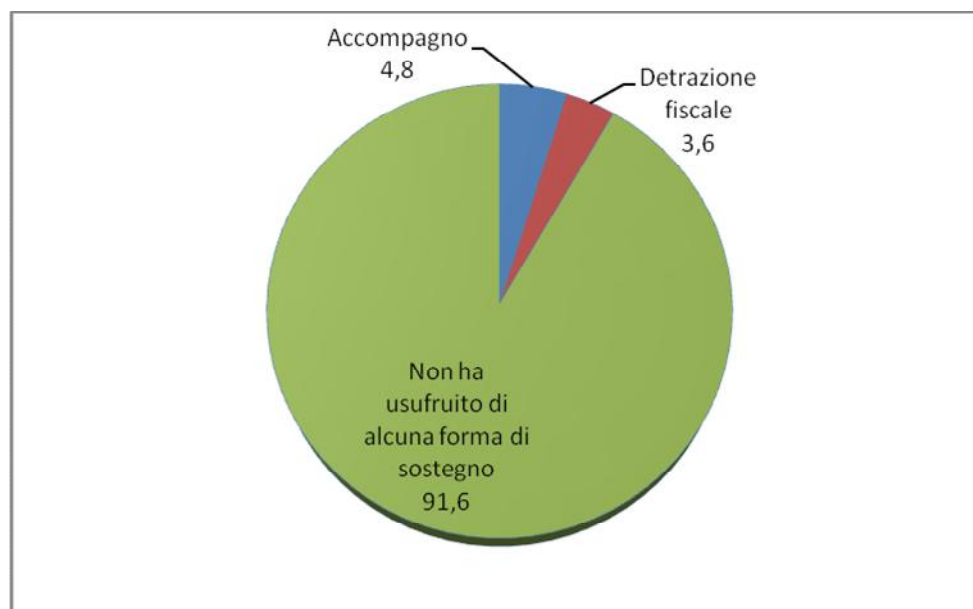
Per un verso, infatti, quello dei servizi forniti dai collaboratori domestici è un mercato che, alla luce degli attuali processi demografici in atto – invecchiamento della popolazione, ripresa delle migrazioni interne e all'estero, “sfilacciamento” dei nuclei familiari, ritmi di vita sempre più frenetici, ecc. - e al netto degli effetti della crisi, è di per sé vocato a crescere, ad espandersi e a coinvolgere un numero sempre più ampio di famiglie, non appena il mercato del lavoro si riprenderà a pieno regime.

Per un altro verso, tuttavia, i servizi di assistenza alle famiglie rientrano in un mercato che per ampi tratti è lasciato a se stesso sul lato della domanda. Un'area, questa, che le istituzioni tendono a non presidiare in maniera puntuale, per le esigenze di contenimento della spesa pubblica e perché, probabilmente, non è ancora avvenuto uno scatto culturale in grado di migliorare le condizioni del mercato, ma soprattutto delle famiglie, anche attraverso l'implementazione di operazioni e misure tendenzialmente “a costo zero”.

Ben il 91,6% delle famiglie che si rivolgono a collaboratori domestici per servizi di cura e assistenza o pulizia non ha usufruito di alcuna forma di supporto per sostenerne il costo, né in forma diretta né tanto meno indiretta. Un mercato, quindi, che a conti fatti appare libero da condizionamenti esterni e nel quale la domanda non risulta “drogata” da fattori distorsivi particolarmente impattanti.

Appena il 4,8% delle famiglie beneficia dell'assegno di accompagnamento, che in qualche modo potrebbe stimolare la domanda di servizi di assistenza alle persone anziane e non autosufficienti; a queste si aggiunge un 3,6% di famiglie che, invece, attraverso le detrazioni fiscali delle spese per servizi forniti dal collaboratore domestico ha beneficiato di una forma di supporto indiretto (fig. 9).

Fig. 9 - Famiglie che per il costo dei servizi di cura e assistenza forniti dal collaboratore domestico hanno usufruito di qualche forma di sostegno (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2015

Non si ha traccia di *voucher* o buoni erogati da comuni, regioni o province per l'acquisto di servizi, né tantomeno di prestazioni a carico dei servizi comunali o del servizio sanitario nazionale.

Se l'accompagnamento, per un verso, si configura come un sostegno non indifferente per l'acquisto di servizi di cura e assistenza, per un altro verso non incentiva l'emersione di forme di lavoro nero o grigio, purtroppo piuttosto diffuse in quest'area del lavoro, né è in grado di assicurare un gettito fiscale aggiuntivo alle casse erariali attraverso la messa in regola dei lavoratori del sommerso.

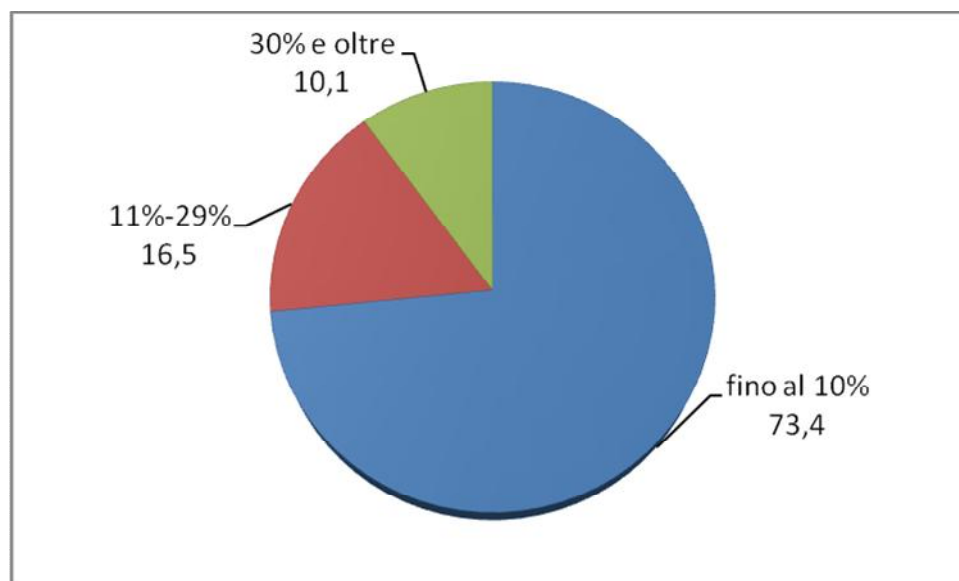
A tal proposito, una soluzione efficace potrebbe essere quella delle detrazioni fiscali, che tuttavia hanno riscosso sino ad ora un successo inferiore a quelle che potevano essere le aspettative, per ragioni culturali, economiche o anche meramente di ordine pratico.

La quasi assoluta mancanza di sostegno alle famiglie su di un ambito tanto delicato, quanto quello del welfare familiare, finisce per complicare ulteriormente il quadro nel quale queste si trovano invischiate. La

sensazione è che una buona parte di queste siano oggi compresse, da un lato, dal talvolta irrinunciabile fabbisogno di assistenza a domicilio, per le più svariate esigenze, e dall'altro, dalla necessità di dover fare i conti con bilanci familiari che nel corso della crisi hanno inevitabilmente risentito di contrazioni o smottamenti.

In relazione al livello del reddito familiare, emerge inoltre come vi siano alcune famiglie per le quali l'incidenza della spesa per assistenza a domicilio cresce notevolmente e risulta difficilmente sostenibile. È il caso, ad esempio, di quel 10,1% di nuclei familiari che dirottano verso la spesa per servizi domiciliari una quota pari al 30% e oltre del proprio reddito, a causa della quantità o complessità delle prestazioni richieste o dei bassi livelli di reddito disponibile (fig. 10).

Fig. 10 - Incidenza della spesa mensile per i servizi forniti dal/i collaboratore/i sulla quota di reddito familiare mensile (val.%)



Fonte: indagine Censis, 2015

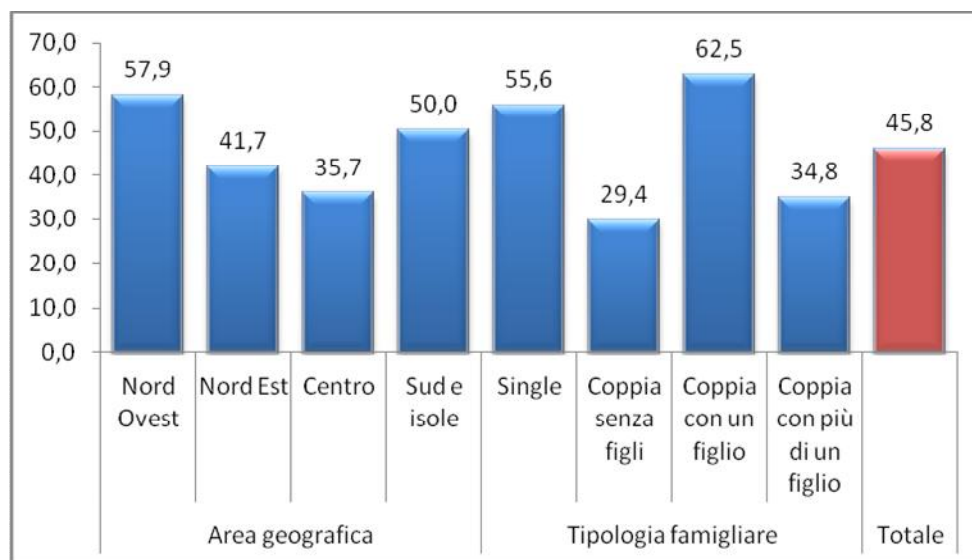
A fronte di una domanda di servizi a domicilio che presenta caratteri piuttosto rigidi e di livelli reddituali purtroppo non sempre adeguati per sostenerne il costo, sono numerosi i nuclei familiari che oggi si trovano a fare i conti con più di una difficoltà per coprirne la spesa. Il rischio di dover

rinunciare ad altri consumi o persino di intaccare quote crescenti di risparmi è sempre più una costante, e meno una *extrema ratio*.

In mancanza di supporto pubblico, e nell'impossibilità di poter prendere in carico in prima persona l'onere familiare che si "esternalizza", il 45,8% delle famiglie che ricorrono ai servizi forniti dai collaboratori domestici dichiara di affrontare in questa fase delle difficoltà di ordine economico, che inducono a contrarre altre voci della spesa familiare o persino ad erodere i risparmi.

Al Nord Ovest e al Sud si registrano le quote più ampie di famiglie che impiegano collaboratori domestici, ma che oggi appaiono in difficoltà (rispettivamente il 57,9% e il 50%); e lo stesso avviene per i single (55,6%) e per le coppie con un solo figlio (62,5%), con queste ultime che sono chiamate a sostenere l'impegno economico che la genitorialità comporta, ma che al tempo stesso, non possono contare sull'aiuto dell'unico figlio in caso di fabbisogno di assistenza in età anziana o del peggiorare delle condizioni di salute (fig. 11).

Fig. 11 - Famiglie che per le difficoltà nel coprire col proprio reddito il costo del servizio, o la quota a loro carico, hanno intaccato consumi e risparmi, per area geografica e tipologia familiare (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2015

Alla richiesta di indicare quali strategie le famiglie oggi in difficoltà hanno messo in campo per far fronte all'onere economico collegato all'acquisto di servizi di assistenza, la maggior parte dichiara di ridurre spese di altro tipo (34,9%).

In altre parole, il ricorso ai collaboratori domestici comporta spesso una scelta netta, che induce ad alcune rinunce su altri versanti. Sebbene la maggioranza delle famiglie tiene ancora botta e riesce a coprire la spesa per servizi a domicilio (54,2%), nonostante la crisi e la sostanziale solitudine cui sono lasciate di fronte a fabbisogni spesso irrinunciabili, non è affatto trascurabile la quota di quei nuclei familiari che pur riparametrando i propri consumi, non riesce comunque a sostenere queste spese, se non a patto di intaccare una quota dei risparmi (8,5%) o persino a contrarre debiti (2,4%).

Un equilibrio, quello della famiglia che dà lavoro, che si va erodendo, ma tutt'ora resta a galla, tra quanti non affrontano grosse difficoltà e, quanti, pur rinunciando ad altre spese, riescono a far quadrare i conti con qualche affanno. Al Nord Est e al Centro si segnala la situazione più polarizzata: sono le regioni in cui le famiglie in più casi riescono a far fronte col proprio reddito alle spese per i servizi domestici, ma al contempo quelle in cui, seppure siano meno numerosi i nuclei in difficoltà, in più casi si è arrivati ad intaccare i propri risparmi (rispettivamente il 16,7% e il 10,7%), evidentemente perché la riduzione delle spese di altro tipo non si è rivelata sufficiente (25%) e nel lungo periodo non si è rivelata sostenibile o sufficiente (tab. 5).

Se a queste considerazioni si aggiunge che anche nell'ultimo anno il reddito è calato per il 25,9% delle famiglie, e per il 50% i risparmi si sono contratti, si può avere uno spaccato del contesto col quale le famiglie si confrontano, e le sfide con le quali molto spesso queste si trovano a fare i conti. Un segnale, peraltro, non proprio incoraggiante in prospettiva, e ancora più cupo se si considera che quello attuale si profila come l'anno della ripresa, che tuttavia non appare ancora in grado di risolvere i problemi affrontati dalle famiglie alle prese con l'acquisto di servizi a domicilio.

Tab. 5 - Strategie adottate dalle famiglie per coprire col proprio reddito il costo del servizio o la quota a loro carico, per area geografica (val. %)

	Area geografica				Totale
	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e Isole	
Ha ridotto spese di altro tipo	47,3	25,0	25,0	41,7	34,9
Ha dovuto intaccare una quota di risparmi	5,3	16,7	10,7	4,2	8,5
Si è indebitata	5,3	0,0	0,0	4,2	2,4
La famiglia riesce a coprire il costo dei servizi o la quota a suo carico con il proprio reddito mensile senza intaccare consumi e risparmi	42,1	58,3	64,3	49,9	54,2
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2015

Una solida ripresa dell'economia e, auspicabilmente, la messa in piedi di un sistema di supporto più solido che possa venire incontro alle esigenze delle famiglie, potranno certamente risollevare quelle oggi più in difficoltà. Ma in un'ottica più generale, potranno consentire al sistema nel complesso di crescere, sotto il punto di vista qualitativo e quantitativo, attraverso:

- il miglioramento delle condizioni lavorative dei collaboratori domestici, l'emersione di una quota del lavoro sommerso, l'*upgrading* dei profili professionali sul mercato, la possibilità per le famiglie di detrarre dalle tasse le spese sostenute;
- la crescita della domanda da parte delle famiglie di servizi di assistenza a domicilio, allineandola a quello che è l'effettivo fabbisogno, l'aumento del gettito fiscale a vantaggio delle casse dello Stato.

Ragionando in termini di fabbisogno potenziale, infatti, è tutt'altro che trascurabile l'impatto che potrebbe generarsi sul sistema, sul piano economico, occupazionale, e anche fiscale, se la domanda di servizi di assistenza domestica che molte famiglie mantengono latente perché non

sono in grado di sostenerne il costo, trovasse uno sbocco effettivo sul mercato.

Un bacino stimato in 2,9 milioni di famiglie (il 12,1%), che potrebbero a loro volta attivare una domanda di servizi domestici dai grandi risvolti occupazionali se solo fossero nelle condizioni economiche di poterlo fare. A queste, peraltro, potrebbe aggiungersi – anche se in misura non così automatica – la domanda potenziale di servizi forniti da lavoratori a domicilio da parte di quelle famiglie, soprattutto anziane (22,3%), nelle quali i compiti di cura, assistenza e pulizia sono svolti da uno o più membri della famiglia per i quali, tuttavia, l'onere non è trascurabile, e non si esclude *tout court* il supporto di un collaboratore esterno (19,3%) (tab. 6).

Tab. 6 - Ragione per la quale la famiglia non utilizza alcuno dei servizi forniti dai lavoratori a domicilio, per età del capofamiglia (val. %)

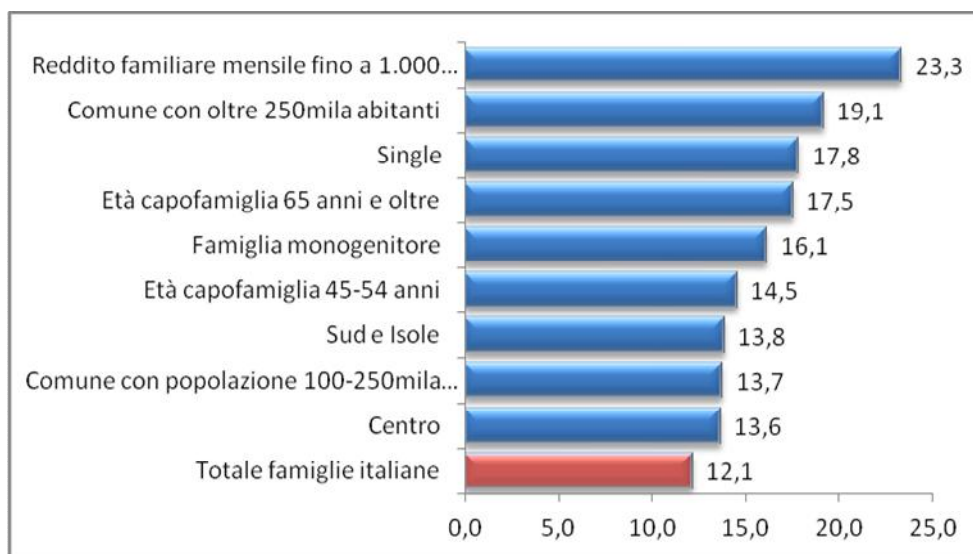
	Età del capofamiglia					Totale
	Fino a 34 anni	Da 35 a 44 anni	Da 45 a 54 anni	Da 55 a 64 anni	65 anni e oltre	
Non ci sono esigenze particolari che richiedono il supporto di un collaboratore esterno	73,2	77,4	69,4	74,7	59,6	68,6
I compiti di assistenza, cura e pulizia sono svolti da uno o più membri della famiglia	19,5	16,0	16,1	19,4	22,9	19,3
Pur avendone bisogno, la famiglia non è in grado di sostenerne il costo	7,3	6,6	14,5	5,9	17,5	12,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2015

L'*identikit* riferito ai nuclei familiari che più avrebbero bisogno del supporto di un collaboratore domestico, ma vi rinunciano a causa dell'insostenibilità dei costi correlati, mostra come siano ovviamente le famiglie meno abbienti a privarsene per ragioni economiche (23,3%), i single (17,8%), i nuclei monogenitore (16,1%) e quelli con capofamiglia anziano (17,5%), che

evidentemente con la sola rendita pensionistica fanno fatica ad acquistare i servizi domestici (fig. 12).

Fig. 12 - Caratteristiche delle famiglie che, pur avendone bisogno, in più casi non utilizzano alcuno dei servizi forniti dai lavoratori a domicilio perché non in grado di sostenerne il costo (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2015

4. IMPATTO ECONOMICO, FISCALE E OCCUPAZIONALE PRODOTTO DALL'INTRODUZIONE DI UN SISTEMA DI DEDUZIONE DELLE SPESE

Le dimensioni dei fenomeni collegati alla spesa delle famiglie per attività di assistenza e collaborazione domestica giustificano un'attenzione particolare nell'attivazione di meccanismi di redistribuzione e di maggiore uguaglianza per la società italiana.

La base di riferimento utilizzata in quest'analisi è, come si è visto, la famiglia osservata sotto quattro diverse prospettive:

- la famiglia come luogo di rilevanti mutamenti nella struttura, nella composizione e nei comportamenti, indotti da un progressivo invecchiamento, da una diversa domanda di salute, da una crescente attenzione alla qualità della vita in età anziana;
- la famiglia come soggetto di spesa, nell'ambito di una determinata fase economica del Paese, fase che com'è noto, ha visto crescere le disuguaglianze fra le diverse componenti, irrigidendo i margini di manovra e arbitraggio delle famiglie di fronte a una riduzione oggettiva (almeno per la maggior parte delle famiglie) del reddito disponibile;
- la famiglia come datore di lavoro e soggetto attivo nella produzione di valore economico nel paese, con effetti rilevanti sulle modalità di sviluppo dell'occupazione in alcuni ambiti dei servizi, previsti in ogni caso in crescita una volta chiusa la fase di crisi;
- la famiglia come contribuente importante della finanza pubblica, esposta a un carico fiscale crescente negli ultimi anni, nonostante la già citata riduzione del reddito disponibile.

L'introduzione di un sistema di deduzione del costo che le famiglie sopportano per disporre di queste tipologie di servizi, avrebbe conseguenze dirette e indirette, effettive e potenziali, su almeno tre ambiti:

- sul piano occupazionale ne deriverebbe un effetto di emersione del lavoro irregolare, che come si è visto oggi supera il 50% degli occupati stimati nel settore, cui si aggiungerebbe in ogni caso un effetto di occupazione aggiuntiva del settore e un ampliamento delle possibilità di partecipazione al mercato del lavoro da parte delle donne;
- sul piano economico si otterrebbe, sotto certe condizioni, un saldo positivo sulle entrate fiscali e contributive, dato l'allargamento del mercato dei servizi di assistenza e collaborazione domestica, a cui si aggiungerebbe un impatto anch'esso positivo sul sistema sanitario nazionale attraverso una diversa organizzazione dell'assistenza alle persone e un minore incidenza di costi di ospedalizzazione;
- sul piano generale dell'attuale configurazione del welfare, dove la declinazione di tipo familiare, riconosciuta e legittimata, potrebbe nello stesso tempo consentire un innalzamento del livello di professionalità degli addetti ai servizi di assistenza alle persone, del grado di soddisfazione da parte delle famiglie e delle persone che si assicurano tali servizi e della capacità generale di affrontare in maniera efficace i fenomeni di invecchiamento.

In linea con quest'operazione si può inoltre ricordare che, in base a una recente indagine del Censis il 65,5% delle famiglie sarebbe "molto o abbastanza d'accordo sulla possibilità di dedurre fiscalmente alcune spese per il welfare, sostenute direttamente di tasca propria dalle famiglie".

In sintesi, attuare una deduzione delle spese a carico delle famiglie (contributi e oneri fiscali) consentirebbe, secondo dati di stima:

- l'emersione di 340mila occupati irregolari;
- occupazione aggiuntiva diretta per 104mila occupati;
- il saldo fra costi aggiuntivi e benefici diretti legati a emersione e nuova occupazione porterebbe il costo a carico dello Stato a 675 milioni di euro (effetti diretti);
- a lato degli effetti diretti, si produrrebbero anche effetti indiretti provenienti da nuova occupazione in altri settori, pari a 80mila occupati (gettito fiscale e contributivo aggiuntivo) e gettito IVA da nuovi consumi delle famiglie, generati dalla disponibilità di reddito collegato alla deduzione;
- il risultato finale degli effetti diretti e indiretti sarebbe pari a un costo per lo Stato di 72 milioni di euro.

La sostenibilità del costo è quindi collegata all'attivazione di una serie di effetti che potranno avere un impatto positivo sia sul piano occupazionale, attraverso l'emersione e nuova occupazione e, soprattutto, agendo come leva di espansione della domanda interna, elemento che oggi più di tutti consentirebbe all'intero sistema economico di tamponare le pesanti conseguenze accumulate in questi anni di crisi.