



FACOLTÀ DI SCIENZE DELLA SOCIETÀ E DELLA COMUNICAZIONE

**CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN
RELAZIONI INTERNAZIONALI PER LO SVILUPPO ECONOMICO**

***Tesi di Laurea in*
SOCIOLOGIA ECONOMICA DELLE ORGANIZZAZIONI**

**MODELLI DI WELFARE A CONFRONTO: UN'ANALISI DELLE
CARATTERISTICHE, PRINCIPI E SFIDE DI ITALIA E SVEZIA**

RELATORE
Chiar.mo
Prof Vitiello Mattia

CANDIDATO
FRANCESCO TRAVAGLIO
MATR. 0522300240

Anno Accademico 2025-2026

"Per la vostra intera vita dedicata alla mia. A voi, Mamma e Papà, il cui sacrificio è stato il mio più grande privilegio."

Indice

Capitolo 1: Fondamenti teorici e modelli di welfare

1	<i>Definizione e Obiettivi del Welfare State</i>	09
1.2	<i>Funzioni Principali del Welfare State</i>	12
1.3	<i>Tipologie di Welfare State</i>	15
1.4	<i>Principali Modelli di Welfare a Livello Internazionale</i>	19
1.5	<i>Conclusioni</i>	26

Capitolo 2: Il modello italiano di welfare

2.1	<i>Il Modello di Welfare Scandinavo: Un Termine di Paragone</i>	31
2.2	<i>L'Evoluzione Storica del Modello di Welfare Italiano</i>	33
2.3	<i>I quattro Pilastri Fondamentali del Modello Italiano di Welfare</i>	37
2.4	<i>Principi e Valori alla Base del Modello Italiano di Welfare</i>	41
2.5	<i>Successi e Risultati del Modello Italiano di Welfare</i>	44
2.6	<i>Critiche e Debolezze del Modello Italiano di Welfare</i>	46
2.8	<i>Sfide Attuali del Modello Italiano di Welfare</i>	48
2.9	<i>Conclusioni</i>	50

Capitolo 3: Il modello svedese di welfare

3.1	<i>Caratteristiche Principali del Modello Svedese</i>	54
3.2	<i>Evoluzione Storica del Modello Svedese</i>	56
3.3	<i>I Pilastri Fondamentali del Modello Svedese</i>	57
3.4	<i>Principi e Valori Fondamentali</i>	60

3.5	<i>Fattori di Successo del Modello Svedese</i>	61
3.6	<i>Critiche e Sfide Attuali</i>	66
3.7	<i>Conclusioni</i>	67

Capitolo 4: Confronto tra Italia e paesi nordici

4.1	<i>Principi Fondamentali e Sviluppo Storico</i>	66
4.2	<i>Differenze Strutturali e Operative</i>	67
4.3	<i>Obiettivi Condivisi e Similitudini</i>	69
4.4	<i>Analisi Comparativa dell'Accesso ai Servizi Sociali</i>	70
4.5	<i>Copertura nei Principali Domini del Welfare</i>	71
4.6	<i>Finanziamento dei Sistemi di Welfare</i>	73
4.7	<i>Governance dei Sistemi di Welfare e Analisi degli Indicatori Chiave</i>	74
4.8	<i>Conclusioni</i>	76

Introduzione

Il welfare state rappresenta uno dei pilastri fondamentali delle società contemporanee, un complesso sistema di interventi e politiche pubbliche volto a garantire la protezione sociale, la sicurezza economica e il benessere dei cittadini. La sua configurazione, tuttavia, non è uniforme, ma riflette le specificità storiche, culturali, economiche e politiche di ogni nazione. L'analisi dei diversi modelli di welfare è cruciale per comprendere i principi di solidarietà, equità e giustizia sociale che una comunità intende perseguire.

Questa tesi si propone di analizzare e mettere a confronto due modelli di welfare che, pur inseriti nel contesto europeo, presentano caratteristiche e traiettorie evolutive profondamente diverse: il modello italiano e quello svedese. Questa comparazione mira a esplorare non solo le differenze strutturali, ma anche i principi sottostanti, le scelte di policy e le sfide che ciascun sistema deve affrontare in un'epoca di profonde trasformazioni sociali ed economiche.

Il Capitolo 1 getta le basi teoriche del lavoro, definendo il concetto di welfare state, le sue funzioni e le principali tipologie a livello internazionale. Questo inquadramento è essenziale per contestualizzare i modelli specifici che verranno esaminati in seguito.

Il Capitolo 2 è interamente dedicato al modello italiano, storicamente inquadrato nella tipologia "mediterranea". Si analizzeranno le sue peculiarità, i pilastri fondanti e i valori che lo hanno plasmato, come la sussidiarietà. Verranno inoltre esaminate le criticità e le sfide attuali, dalla sostenibilità finanziaria alla frammentazione dei servizi.

Il Capitolo 3 analizza in dettaglio il modello svedese, archetipo del welfare "socialdemocratico" o "scandinavo". Saranno evidenziate le sue caratteristiche di universalismo e decommodificazione, oltre ai pilastri fondamentali che lo contraddistinguono. La discussione si estenderà anche ai fattori che hanno contribuito al suo successo e

alle critiche che emergono nel contesto contemporaneo.

Infine, il Capitolo 4 costituisce il cuore comparativo della tesi. Attraverso l'utilizzo di indicatori chiave (come la spesa sociale, il tasso di occupazione e le disuguaglianze di reddito), si analizzeranno in modo sistematico le principali differenze e similitudini tra i due sistemi.

Questo confronto consentirà di valutare l'efficacia e l'equità di ciascun modello, offrendo spunti di riflessione sulle possibili direzioni future per i sistemi di protezione sociale in Europa.

L'obiettivo finale è fornire una comprensione approfondita di come concezioni diverse del welfare si traducano in risultati concreti per i cittadini, contribuendo al dibattito su come i sistemi di protezione sociale possano evolvere per rispondere in modo più efficace ed equo alle esigenze del XXI secolo.

1. Fondamenti teorici e modelli di welfare

Lo Stato sociale rappresenta una componente fondamentale delle società moderne, influenzando profondamente la vita dei cittadini attraverso una vasta gamma di politiche e programmi. La sua pervasività e importanza lo rendono un tema centrale nel dibattito politico ed economico contemporaneo. La presente tesi si propone di analizzare in maniera comparativa i modelli di welfare di due paesi europei con storie e caratteristiche socioeconomiche distinte: l'Italia e la Svezia. Questo primo capitolo, intitolato "Fondamenti teorici e modelli di welfare", ha l'obiettivo di stabilire le basi teoriche necessarie per tale analisi comparativa. Si definirà il concetto di welfare state, si delineeranno i suoi obiettivi e le sue funzioni principali, si classificheranno le diverse tipologie esistenti, si identificheranno i fattori che ne influenzano la configurazione e, infine, si presenteranno i principali modelli di welfare a livello internazionale. La struttura di questo capitolo è pensata per fornire un quadro concettuale solido che permetta di comprendere le specificità e le peculiarità dei modelli italiano e svedese, che saranno oggetto di analisi approfondita nei capitoli successivi.

1.1 Definizione e Obiettivi del Welfare State

Il welfare state¹ è un modello di Stato che ha avuto origine nel corso del XX secolo in

risposta alle sfide sociali ed economiche poste dall'industrializzazione, dall'urbanizzazione e dai movimenti politici che promuovevano la giustizia sociale. In particolare, il welfare state è nato in reazione alle carenze del liberalismo classico, il quale sosteneva un intervento governativo limitato. Il termine "welfare state" si riferisce a un sistema di governo in cui lo Stato, o una rete ben consolidata di istituzioni sociali, svolge un ruolo chiave nella protezione e nella promozione del benessere economico e sociale dei suoi cittadini contro i rischi intrinseci alla vita umana, come la disoccupazione, la povertà, la malattia e la vecchiaia, garantendo i bisogni fondamentali come cibo, alloggio, assistenza medica e protezione durante l'infanzia e la vecchiaia. Questo concetto si fonda su principi cardine quali l'uguaglianza di opportunità, un'equa distribuzione della ricchezza e la responsabilità pubblica nei confronti di quei cittadini che non sono in grado di provvedere autonomamente al proprio sostentamento. Investopedia definisce il welfare state può essere definito come un sistema politico in cui il governo gioca un ruolo fondamentale nel benessere economico e sociale dei cittadini, basandosi su principi di pari opportunità, distribuzione equa della ricchezza e responsabilità pubblica.² Similmente, Britannica evidenzia come nel modello del welfare state sono lo Stato o una rete di istituzioni sociali che ricoprono ricoprono un ruolo chiave nel benessere dei cittadini, fondandosi sugli stessi principi. Wikipedia¹ concorda, sottolineando il ruolo dello Stato o delle istituzioni sociali nella protezione e nella promozione del benessere economico e sociale, sempre ispirandosi a tali principi. È importante notare che il welfare state è un modello di organizzazione che non si presenta in una forma univoca, ma che manifesta notevoli variazioni nella sua architettura e implementazione a seconda dei paesi. L'estensione e la natura delle responsabilità dello Stato, o della rete di istituzioni sociali precedentemente citata, infatti, differiscono significativamente e questo permette di capire come che il concetto di welfare state sia fondamentale che flessibile e che la specifica configurazione di un

welfare state è profondamente radicata nei contesti nazionali e negli sviluppi storici. Le opere di Gøsta Esping-Andersen (sociologo e docente universitario di Sociologia presso l'università Pompeu Fabra di Barcellona), per esempio, hanno identificato diverse sottotipologie identifica tre diverse tipologie di welfare state:

- il modello liberale
- il modello socialdemocratico
- il modello conservatore

L'approccio del welfare state si distingue anche per la sua enfasi sull'assicurazione contro i rischi intrinseci alla vita umana, come la disoccupazione, la povertà, la malattia e la vecchiaia, garantendo i bisogni fondamentali come cibo, alloggio, assistenza medica e protezione durante l'infanzia e la vecchiaia.²

La Commissione Economica e Sociale delle Nazioni Unite per l'Asia Occidentale (UNESCWA) definisce il welfare state come un sistema sociale in cui il governo è responsabile del benessere economico e sociale dei suoi cittadini, fornendo assistenza sanitaria gratuita e sostegno ai disoccupati. Questo modello di Stato ha avuto origine nel corso del XX secolo, emergendo come risposta alle sfide sociali ed economiche poste dall'industrializzazione, dall'urbanizzazione e dai movimenti politici che promuovevano la giustizia sociale. In particolare, il welfare state è nato in reazione alle carenze del liberalismo classico, il quale sosteneva un intervento governativo limitato.⁴

La definizione di welfare state non è statica e comprende uno spettro di coinvolgimento

governativo e responsabilità sociale. Contesti storici e valori societari differenti portano a variazioni nel modo in cui questi principi vengono attuati.

Obiettivi Principali del Welfare State:

²⁰Gli obiettivi principali del welfare state sono molteplici e riflettono un impegno sociale verso la giustizia e un allontanamento da risultati guidati esclusivamente dal mercato. Uno degli scopi primari è garantire la sicurezza economica per tutti i cittadini, assicurando i bisogni fondamentali come cibo, alloggio e assistenza medica. Ciò include anche la protezione durante l'infanzia e la vecchiaia². Un altro obiettivo cruciale è la riduzione della povertà e delle disuguaglianze attraverso la redistribuzione del reddito e l'implementazione di programmi sociali. Il welfare state mira a garantire un tenore di vita di base e a promuovere la coesione e la stabilità sociale². Fornire accesso universale a servizi pubblici essenziali come l'assistenza sanitaria e l'istruzione è un altro obiettivo fondamentale. Ciò implica assicurare servizi sanitari accessibili e di qualità e garantire un accesso universale a un'istruzione gratuita e di qualità. Inoltre, il welfare state si propone di assicurare i cittadini contro i rischi della vita, come la disoccupazione, la malattia e la vecchiaia. Infine, mira a consentire agli individui di sviluppare il proprio potenziale e di contribuire alla società attraverso l'accesso all'istruzione e all'assistenza sanitaria².

Gli obiettivi del welfare state riflettono un impegno sociale verso la giustizia e un allontanamento da risultati guidati esclusivamente dal mercato. L'enfasi sia sulla sicurezza economica che sull'inclusione sociale evidenzia un duplice focus sul benessere materiale e sull'integrazione sociale.

1.2 Funzioni Principali del Welfare State

Assicurazione Sociale:

Una delle funzioni principali del welfare state è l'assicurazione sociale, che fornisce prestazioni a coloro che soddisfano specifici criteri, come età o contributi versati, senza la necessità di una verifica delle condizioni economiche. Questi programmi offrono benefici a tutti coloro che soddisfano determinati requisiti fissi, basandosi su un'analogia assicurativa con pagamenti anticipati di premi³.

Esempi di assicurazione sociale includono indennità di disoccupazione, pensioni e assegni di invalidità. Questi programmi di sicurezza sociale forniscono sostegno finanziario durante periodi di disoccupazione, invalidità, pensionamento, ecc. Molti schemi di assicurazione sociale sono finanziati attraverso contributi obbligatori.

L'assicurazione sociale opera sul principio della condivisione collettiva del rischio, in cui i contributi versati nel tempo forniscono una rete di sicurezza contro eventi prevedibili della vita. Questo sistema mira a impedire che gli individui cadano in povertà a causa di circostanze al di fuori del loro controllo.

Assistenza Sociale:

⁹L'assistenza sociale rappresenta un'altra funzione cruciale del welfare state, fornendo programmi basati sulla verifica delle condizioni economiche, destinati a individui e famiglie in povertà o che si trovano ad affrontare difficoltà. L'assistenza pubblica consiste in programmi soggetti a verifica dei mezzi economici. Esempi di assistenza sociale includono il sostegno al reddito, i sussidi per l'alloggio e l'assistenza per le popolazioni vulnerabili. Tali programmi spesso agiscono come una "rete di sicurezza" di ultima istanza. L'erogazione di welfare residuale è spesso vista come destinata ai poveri, una rete di sicurezza per coloro che non sono in grado di gestirsi altrimenti.

In Italia, l'"Assegno di Inclusione" (ADI) rappresenta una misura di sostegno economico e inclusione sociale e professionale, subordinata al possesso di determinati requisiti. La Svezia dispone del "Försörjningsstöd" (assistenza sociale) come sostegno finanziario a breve termine fornito dal comune a coloro che non sono in grado di mantenersi.

L'assistenza sociale affronta direttamente la povertà e la disuguaglianza fornendo un livello minimo di sussistenza a coloro che mancano di altri mezzi di sostegno. L'aspetto della verifica delle condizioni economiche mira a garantire che le risorse siano indirizzate a coloro che ne hanno più bisogno.

Fornitura di Servizi Pubblici:

Un'ulteriore funzione fondamentale del welfare state è la fornitura diretta o la sovvenzione di servizi essenziali come l'assistenza sanitaria, l'istruzione e l'alloggio. Lo Stato sociale include solitamente la fornitura pubblica di istruzione di base, servizi sanitari e alloggi.

L'obiettivo è garantire l'accesso universale a questi servizi, spesso gratuiti o a basso costo. L'accesso universale a un'istruzione gratuita e di qualità è una caratteristica centrale, così come l'assistenza sanitaria. Questi servizi svolgono un ruolo cruciale nella promozione dello sviluppo del capitale umano e della mobilità sociale.

L'istruzione, in particolare, consente agli individui di sviluppare il proprio potenziale e di contribuire alla società.

In Italia, il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) fornisce assistenza sanitaria universale, mentre il sistema sanitario svedese è finanziato principalmente dal governo ed è anch'esso universale⁵. Entrambi i paesi hanno sistemi di istruzione con diversi livelli di finanziamento pubblico e accessibilità.

La fornitura pubblica di servizi mira a garantire che tutti i cittadini abbiano accesso a risorse fondamentali necessarie per una vita sana e produttiva, indipendentemente dal loro status socio-economico. Questa funzione svolge un ruolo cruciale nella riduzione delle disuguaglianze sociali e nella promozione del benessere.

1.3 Tipologie di Welfare State

Modello Residuale

²¹Questo modello concepisce il welfare come una rete di sicurezza temporanea, attivata solo quando le risorse familiari e di mercato falliscono. Il welfare è fornito dal governo per aiutare i bisognosi e i poveri solo quando non sono in grado di aiutarsi da soli attraverso il mercato o di ottenere aiuto dalla famiglia.

Le caratteristiche distintive includono benefici selettivi, mirati ai più bisognosi, spesso soggetti a verifica delle condizioni economiche e potenzialmente associati a uno stigma sociale. Si tratta di un intervento a titolo provvisorio, che garantisce che tutte le altre fonti di sostegno siano insufficienti. I servizi sono temporanei e soggetti a verifica dei mezzi economici. Questo modello può comportare uno stigma, vedendo i poveri come responsabili delle loro condizioni. Vi è un'enfasi sulla responsabilità individuale e sulle soluzioni basate sul mercato.

Il modello residuale privilegia l'autosufficienza individuale e limita al minimo l'intervento governativo. Sebbene potenzialmente conveniente in termini di costi, potrebbe lasciare alcune persone vulnerabili senza un sostegno adeguato e può esacerbare le disuguaglianze sociali.

Modello Istituzionale (o Universalistico):

Questo modello considera il welfare come una parte normale e integrante della società, fornendo benefici e servizi universali come un diritto. Il welfare è fornito alla popolazione nel suo complesso, come i servizi pubblici.

Il sistema svedese di welfare si allinea a questo modello, mirando a benefici universali e generosi. Le caratteristiche distintive includono una copertura completa e universale, mirata all'equità sociale e a un elevato tenore di vita per tutti i cittadini, spesso finanziata attraverso tasse più elevate. Si concentra nel dare a ogni persona pari opportunità di essere sostenuta.

Il welfare sociale è considerato una prima linea di difesa nelle

società industrializzate moderne. Vi è un'enfasi sulla prevenzione dei problemi sociali e sulla promozione dell'inclusione sociale. È preventivo, fornendo servizi prima che si verifichino problemi. Non è associato a stigma poiché tutte le persone hanno diritto ai servizi.

Il modello istituzionale enfatizza la responsabilità collettiva e mira a creare una società in cui tutti abbiano accesso a un elevato livello di protezione sociale e di servizi pubblici. Questo approccio porta tipicamente a una maggiore uguaglianza sociale, ma può comportare costi più elevati e potenziali impatti sull'efficienza economica.

Modello Basato sulla Performance Industriale (o Corporativo/Conservatore):

Questo modello spesso lega i benefici del welfare allo status occupazionale e ai contributi di assicurazione sociale. I regimi corporativi sono orientati al lavoro e basati sul contributo individuale.

Il sistema italiano di welfare presenta elementi di questo modello, con fondi di assicurazione sociale frammentati a livello occupazionale. Le caratteristiche distintive includono benefici spesso differenziati in base all'occupazione e al gruppo sociale, con un'attenzione al mantenimento delle gerarchie sociali esistenti e al ruolo delle istituzioni tradizionali come la famiglia e la chiesa. Vi è un ruolo importante delle parti sociali (ad esempio, sindacati e associazioni datoriali) nell'amministrazione dei regimi di welfare³.

Questo modello privilegia la stabilità sociale e spesso riflette le strutture di potere storico e le divisioni sociali. Sebbene fornisca una forte protezione per alcuni gruppi, ad esempio coloro con un'occupazione stabile, potrebbe offrire una copertura meno completa per altri.

Fattori che Influenzano la Configurazione di un Sistema di Welfare

Fattori Storici:

La configurazione di un sistema di **welfare** è profondamente influenzata dalla storia di un paese. I tempi e la sequenza dell'industrializzazione, i cambiamenti di regime politico e i principali eventi storici (come guerre e crisi economiche) hanno plasmato lo sviluppo dello stato sociale.

Il welfare state emerge spesso come parte della "logica dell'industrializzazione". Ad esempio, i primi passi verso il welfare state svedese furono compiuti già alla fine dell'Ottocento. È importante menzionare anche l'influenza della **dipendenza dal percorso** (*path dependency*), in cui le scelte politiche iniziali possono vincolare le opzioni future. Le fondamenta del sistema italiano di welfare, ad esempio, furono gettate secondo linee corporativo-conservatrici.

¹⁸Inoltre, i sistemi di welfare non sono statici. Il welfare state svedese, per esempio, fu ristrutturato negli anni '90 a causa di una crisi economica, e il sistema italiano è stato rimodellato da misure legislative a partire dagli anni '90.

La traiettoria storica di una nazione influenza significativamente la struttura e i principi del suo welfare state. Le decisioni iniziali e i quadri istituzionali spesso creano eredità durature che plasmano le successive riforme e sviluppi.

Fattori Culturali:

I fattori culturali, come i valori, le norme e le credenze sociali riguardo allo Stato, alla responsabilità individuale e alla solidarietà sociale, svolgono un ruolo significativo nella configurazione delle politiche di **welfare**. Le differenze tra i regimi di welfare si basano su principi fondamentali diversi, come le idee relative alla solidarietà, all'uguaglianza e al ruolo del welfare state rispetto al

mercato³.

Ad esempio, la Svezia è considerata la paladina dell'**uguaglianza sociale**. Anche le tradizioni religiose e gli atteggiamenti culturali verso la disuguaglianza e la povertà hanno un impatto. Il cattolicesimo riconosce un dovere di solidarietà sociale, mentre l'ebraismo, l'islam e il cristianesimo luterano richiedono una responsabilità collettiva per la comunità.

Il concetto di "**cultura del welfare**" e la sua influenza sulla giustificazione delle politiche e sul sostegno pubblico sono rilevanti. La cultura del welfare include valori, ideali e conoscenze relative alle politiche del welfare state.

I valori culturali forniscono il quadro morale e ideologico sottostante per i welfare state. Le società con una forte enfasi sul collettivismo e sulla responsabilità sociale hanno maggiori probabilità di sviluppare sistemi di welfare completi e universali.

Fattori Economici:

Il livello di sviluppo economico, la struttura dell'economia, come quella industriale o quella basata sui servizi, le condizioni del mercato del lavoro e la globalizzazione influenzano la configurazione dei sistemi di **welfare**.

Il **welfare state** si sviluppa in risposta alle esigenze del capitalismo avanzato. Esiste una relazione tra la crescita economica e l'accessibilità e l'espansione dei welfare state, in quanto la crescita fornisce la base materiale per l'espansione della politica sociale. Ad esempio, la Svezia registra sia crescita economica che surplus di bilancio. Al contrario, le crisi economiche e le recessioni hanno un impatto sulla riduzione e sulla riforma del welfare state, come nel caso del welfare svedese che fu ristrutturato negli anni '90 a causa di una crisi economica. Anche il sistema italiano di welfare è stato rimodellato da misure legislative a partire dal 1990.

Le condizioni economiche forniscono la base materiale per i welfare state e modellano le richieste loro rivolte. La prosperità economica

può facilitare l'espansione dei programmi sociali, mentre le recessioni economiche possono rendere necessarie riforme e adeguamenti.

Fattori Politici

Le ideologie politiche (come liberalismo, conservatorismo, socialismo, socialdemocrazia), il potere dei diversi attori politici (come partiti politici, sindacati, associazioni datoriali) e la natura del sistema politico (come regole elettorali, federalismo) influenzano lo sviluppo del **welfare state**³. Il welfare state è plasmato dalle lotte politiche e di classe. I sindacati sono identificati come attori principali nel consolidamento del sistema italiano di welfare. Il welfare state svedese è stato la visione del Partito Socialdemocratico (SDP). Anche i movimenti sociali e i gruppi di interesse svolgono un ruolo nel sostenere le riforme del welfare.

Infine, il trasferimento e l'imitazione di politiche tra paesi hanno un impatto. L'assicurazione sociale bismarckiana e il rapporto Beveridge furono ampiamente imitati. Il Servizio Sanitario Nazionale italiano è stato modellato sul NHS britannico.

I fattori politici sono cruciali nel determinare le specifiche politiche e priorità dei welfare state. Le convinzioni ideologiche plasmano gli obiettivi politici, mentre le dinamiche di potere influenzano la capacità dei diversi gruppi di modellare gli assetti del welfare state.

1.4 Principali Modelli di Welfare a Livello Internazionale

Modello di Welfare Anglosassone

Caratterizzato da un approccio liberale, il modello anglosassone di welfare state si distingue per un'enfasi sul libero mercato e un intervento governativo minimo. Presenta uno stato sociale più piccolo rispetto ai modelli continentale e nordico, con una spesa sociale inferiore.

Le sue specificità includono:

- Programmi di assistenza sociale di ultima istanza: l'assistenza è spesso soggetta a verifica dei mezzi economici e mirata ai più bisognosi.
- Destinatari dei trasferimenti monetari: i trasferimenti sono diretti maggiormente alla popolazione in età lavorativa rispetto alle pensioni.

Condizioni di accesso ai sussidi: l'accesso è spesso condizionato all'occupabilità e alla storia lavorativa precedente.

Politiche attive del mercato del lavoro: queste svolgono un ruolo significativo.

Ruolo dei sindacati: i sindacati hanno un potere decisionale tipicamente inferiore rispetto ad altri modelli, portando a una maggiore dispersione del reddito e a un numero maggiore di occupazioni a basso salario.

Settore pubblico e privato: presenta stretti legami tra il settore pubblico e quello privato, in particolare nell'assistenza sanitaria.

Valori culturali: sottolinea l'individualismo e lo spirito imprenditoriale.

Il modello anglosassone privilegia l'efficienza economica e la responsabilità individuale, risultando in uno stato sociale più limitato ma mirato. Questo approccio può portare a livelli più elevati di disuguaglianza di reddito, ma può anche favorire una maggiore dinamicità economica.

Modello di Welfare Continentale (o Europeo-Continentale)

Caratterizzato da un approccio conservatore/corporativo, il modello continentale di welfare state si basa su una forte enfasi sull'assicurazione sociale e sui contributi legati all'occupazione.

Le sue specificità includono:

Orientamento al lavoro: i regimi corporativi sono orientati al lavoro e basati sul contributo individuale. I benefici sono spesso differenziati in base all'occupazione e al gruppo sociale, con un'attenzione alla conservazione dello status.

Ruolo delle parti sociali: sindacati e datori di lavoro svolgono un ruolo importante nell'amministrazione dei regimi di welfare.

Spesa previdenziale: la spesa per le pensioni rappresenta una quota maggiore rispetto ad altre aree.

Condizioni dei sussidi: il principio di "sicurezza" e i sussidi non sono sempre condizionati all'occupabilità.

Politiche del lavoro: le politiche attive del mercato del lavoro sono meno importanti rispetto al modello nordico. Presenta una legislazione rigida sulla protezione dell'impiego e tende a politiche di prepensionamento.

Il modello continentale enfatizza la stabilità e la sicurezza sociale attraverso l'assicurazione sociale basata sul lavoro. Sebbene fornisca una forte protezione per gli "insider" nel mercato del lavoro, può portare a segmentazione e sfide legate alla flessibilità del mercato del lavoro e all'inclusione dei lavoratori non tradizionali.

Modello di Welfare Mediterraneo

Specificità e Peculiarità

Il modello mediterraneo di welfare state è caratterizzato da uno **sviluppo più tardivo** rispetto ad altri modelli europei, avvenuto principalmente tra gli anni '70 e '80. Presenta la quota più bassa di spesa complessiva per il welfare tra i principali modelli.

Le sue specificità includono:

- **Ruolo della famiglia:** la famiglia svolge un ruolo significativo nella fornitura di sostegno e cura sociale. Il welfare e la famiglia sono molto più interconnessi che in altri regimi di welfare.
- **Focus sulle pensioni:** il modello è fortemente basato sulle pensioni con un livello inferiore di assistenza sociale. I benefici pensionistici sono generosi, ma esistono lacune in aree come i regimi nazionali di reddito minimo.
- **Protezione del lavoro e sussidi:** presenta un elevato livello di protezione dell'impiego, ma una bassa percentuale di disoccupati riceve sussidi.
- **Coinvolgimento statale:** lo Stato ha un coinvolgimento inferiore, con stretti legami tra il settore pubblico e quello privato, specialmente nell'assistenza sanitaria.
- **Politiche sociali:** le politiche a favore dei giovani e le politiche attive del mercato del lavoro per i nuovi entranti sono sottosviluppate. Esiste un gran numero di regimi separati di mantenimento del reddito.
- **Politiche e clientelismo:** l'uso clientelare dei benefici del welfare per guadagni elettorali può essere una caratteristica di questo modello.³

²³*Il modello mediterraneo presenta una forte dipendenza dalle reti di sostegno informali, in particolare la famiglia, e uno stato sociale che si è storicamente concentrato sulle pensioni. Questo modello affronta sfide legate alla disoccupazione giovanile, all'esclusione sociale e all'efficacia delle misure di lotta alla povertà.*

Conclusioni

Questo capitolo ha fornito i fondamenti teorici essenziali per l'analisi comparativa dei modelli di welfare. Abbiamo definito il concetto di welfare state, delineato i suoi obiettivi e le sue funzioni principali, classificato le diverse tipologie esistenti (residuale, istituzionale e basata sulla performance industriale) e identificato i fattori chiave (storici, culturali, economici e politici) che ne influenzano la configurazione. Infine, abbiamo presentato i principali modelli di welfare a livello internazionale: anglosassone, continentale e mediterraneo, evidenziandone le specificità e le peculiarità. Questo quadro teorico sarà fondamentale nei capitoli successivi per analizzare e confrontare i modelli di welfare di Italia e Svezia, al fine di comprenderne le caratteristiche distintive, i principi sottostanti e le sfide che ciascun paese si trova ad affrontare nel garantire il benessere dei propri cittadini.

Tabella 1: Caratteristiche dei Principali Modelli di Welfare

Modello	Obiettivi Primari	Funzioni Principali	Ruolo dello Stato	Ruolo del Mercato	Ruolo della Famiglia	Livello di Spesa Sociale (Relativo)	Principali Paesi Esempi
Anglosassone	Efficienza economica, responsabilità individuale	Assicurazione sociale (limitata), assistenza sociale mirata, fornitura di servizi	Minimo, correzione dei fallimenti del mercato	Primario	Sostegno informale limitato, focus sull'individuo	Basso	Stati Uniti, Regno Unito, Irlanda, Canada, Australia
Continentale	Stabilità sociale, sicurezza attraverso l'occupazione, mantenimento dello status quo	Assicurazione sociale (ampia e segmentata), assistenza sociale, fornitura di servizi	Significativo, regolatore e fornitore	Importante, ma regolato	Ruolo tradizionale, ma in evoluzione	Medio-Alto	Germania, Francia, Austria, Belgio, Paesi Bassi
Mediterraneo	Protezione del reddito (pensioni), stabilità familiare	Assicurazione sociale (pensioni), assistenza sociale limitata, fornitura di servizi	Moderato, con legami con il settore privato	Importante, ma con intervento statale selettivo	Centrale, principale fornitore di cura e sostegno	Basso-Medio	Italia, Spagna, Grecia, Portogallo

Tabella 2: Fattori che Influenzano la Configurazione dei Sistemi di Welfare

Fattore	Descrizione	Meccanismi di Influenza	Esempi (Generici)
Storici	Eventi passati, sequenza dello sviluppo, istituzioni preesistenti	Creano dipendenza dal percorso, stabiliscono quadri istituzionali, modellano le risposte alle crisi	Industrializzazione, guerre mondiali, regimi politici, riforme del dopoguerra
Culturali	Valori, norme, credenze sociali, tradizioni religiose	Definiscono le priorità sociali, influenzano l'opinione pubblica, legittimano le politiche	Individualismo vs. collettivismo, atteggiamenti verso la povertà e l'uguaglianza, ruolo della religione
Economici	Livello di sviluppo, struttura economica, condizioni del mercato del lavoro, globalizzazione	Forniscono risorse, creano bisogni, pongono vincoli, aprono opportunità	Crescita economica, disoccupazione, disuguaglianza di reddito, crisi finanziarie, competizione globale
Politici	Ideologie politiche, potere degli attori politici, sistema politico, movimenti sociali	Determinano gli obiettivi politici, influenzano l'adozione delle politiche, creano consenso o conflitto	Socialdemocrazia, liberalismo, conservatorismo, ruolo dei sindacati, sistemi elettorali, federalismo

2. Il Modello Italiano di Welfare: Tra Tradizione e Sfide Contemporanee

Il concetto di **Stato sociale**, o **welfare state**, rappresenta un modello di organizzazione politica e sociale in cui lo Stato assume un ruolo attivo nella protezione sociale e nel benessere dei cittadini. Attraverso la fornitura di servizi e prestazioni sociali, si mira a garantire un tenore di vita minimo, sicurezza economica e pari opportunità, riducendo le disuguaglianze e promuovendo la coesione sociale. In questo contesto, il presente rapporto si propone di analizzare in profondità il modello di welfare italiano, esaminandone le caratteristiche distintive, l'evoluzione storica, i pilastri fondamentali, i principi ispiratori, i successi, le criticità e le sfide attuali. Un elemento cruciale di questa analisi sarà la comparazione con il modello di welfare scandinavo, spesso considerato un punto di riferimento per i sistemi di protezione sociale avanzati. L'obiettivo è fornire una panoramica completa e comparativa che possa contribuire a una migliore comprensione delle dinamiche e delle prospettive del welfare state in Italia.

2.1 Il Modello di Welfare Scandinavo: Un Termine di Paragone

Il modello di welfare scandinavo, noto anche come modello nordico o svedese, si riferisce al sistema socioeconomico peculiare sviluppatosi in Svezia e negli altri paesi nordici come Norvegia, Finlandia, Danimarca e Islanda. Sebbene esistano differenze significative tra questi paesi, essi condividono alcuni tratti comuni che definiscono questo modello.

Caratteristiche Distintive: Universalismo, Decommodificazione e Demercificazione

Una delle caratteristiche principali del modello scandinavo è il suo **universalismo**. Questo principio implica che i benefici e i servizi sociali sono disponibili per tutti i cittadini come diritto, indipendentemente dal loro status socio-economico o dalla loro partecipazione al mercato del lavoro. L'obiettivo è migliorare l'autonomia individuale e promuovere la mobilità sociale attraverso programmi di benessere sociale nazionali come l'assistenza sanitaria universale, il diritto all'istruzione gratuita e un

sistema previdenziale completo.

Il concetto di **decommodificazione** si riferisce al grado in cui gli individui possono mantenere un tenore di vita dignitoso indipendentemente dalla loro partecipazione al mercato del lavoro. In un sistema altamente decommodificato, i cittadini hanno accesso a beni e servizi essenziali come l'assistenza sanitaria, l'istruzione e il sostegno al reddito senza dover necessariamente dipendere dal mercato per ottenerli. I paesi scandinavi, con i loro ampi programmi di protezione sociale e generosi sussidi di disoccupazione e malattia, si collocano generalmente in alto negli indici di decommodificazione. La disponibilità di indennità di disoccupazione legate al reddito e sistemi sanitari nazionali solidi contribuiscono a ridurre la dipendenza dal mercato.

La **demercificazione** è un concetto strettamente correlato che si concentra sulla riduzione della dipendenza dalle forze di mercato per la soddisfazione dei bisogni primari. Il modello scandinavo,

attraverso la sua elevata spesa pubblica finanziata da una forte pressione fiscale progressiva, mira a demercificare settori chiave come la sanità e l'istruzione, rendendoli accessibili a tutti gratuitamente o a costi molto bassi. Questo approccio contrasta con modelli in cui l'accesso a tali servizi è maggiormente regolato dalla capacità di pagamento individuale. Sebbene i termini "decommodification" e "demercificazione" non siano esplicitamente menzionati nell'articolo sul modello svedese, le caratteristiche descritte, come l'accesso universale a sanità, istruzione e pensioni, implicano un elevato grado di demercificazione.

L'universalismo e l'elevata decommodification/demercificazione sono i pilastri del modello scandinavo, promuovendo una società in cui il benessere individuale è garantito come diritto, non come risultato della posizione di mercato. Questo approccio favorisce una maggiore uguaglianza sociale e riduce la vulnerabilità dei cittadini ai rischi economici.

2.2 Evoluzione Storica e Caratteristiche Chiave

Il modello scandinavo ha radici nel "**grande compromesso**" tra lavoratori e datori di lavoro, supportato dai partiti agrari e operai negli anni '30. Questo ha portato a una coordinazione centralizzata degli accordi sui salari e a una pacificazione del conflitto di classe.

Le caratteristiche principali del modello includono:

- **Programmi universalistici** di benessere sociale nazionale: assistenza sanitaria universale, diritto all'istruzione gratuita, sistema previdenziale.
- **Alta spesa pubblica**: finanziata da un elevato numero di dipendenti pubblici

e utilizzata per indennità di disoccupazione, pensionamenti anticipati e assicurazioni sociali collegate al reddito.

- **Politica fiscale egualitaria**: pressione fiscale elevata e progressiva per la redistribuzione del reddito.
- **Attività politica di occupazione** finalizzata al pieno impiego: politiche del lavoro per incrementare la mobilità occupazionale e programmi di formazione estesi.
- **Bassa regolamentazione del mercato e facilità d'impresa**: combinate con meccanismi collettivi di "condivisione dei rischi".
- **Forte posizione dei sindacati**: partnership tra datori di lavoro, sindacati e governo per la regolamentazione del lavoro.
- **Bassi livelli di corruzione.**

Nonostante il consolidamento del modello nel secondo dopoguerra, negli anni '80 e '90 si sono verificate crisi finanziarie che hanno portato a una diminuzione dei finanziamenti pubblici, soprattutto in Svezia e Islanda. Tuttavia, i principi fondamentali di **universalismo** e **decommodificazione** rimangono centrali nel modello di welfare scandinavo, fornendo un utile termine di paragone per l'analisi del sistema italiano.

Il modello scandinavo rappresenta un approccio al welfare in cui la sicurezza sociale e la redistribuzione del reddito sono considerate

investimenti nella coesione e nell'efficienza economica a lungo termine. Questo modello dimostra come sia possibile combinare un'alta protezione sociale con mercati del lavoro dinamici, basandosi su un forte consenso sociale e su un elevato livello di fiducia nelle istituzioni.

L'Evoluzione Storica del Modello di Welfare Italiano

L'evoluzione del modello di welfare italiano è stata un processo complesso, influenzato da cambiamenti economici, sociali e politici nel corso dei decenni. Si possono distinguere indicativamente cinque fasi storiche principali:

Fondazione (1861-1921)

Le prime forme di politiche sociali in Italia si svilupparono a partire dagli anni 1880, in risposta a crescenti richieste di apertura politica, sviluppo economico e protezione sociale, nonché alla crescita dei movimenti operai e alla crisi economica di fine secolo. Furono introdotte le prime assicurazioni sociali volontarie contro gli infortuni nel 1883, divenute obbligatorie nel 1898. Nel 1890 iniziò un'importante riforma per estendere il controllo statale sulle strutture di assistenza sociale, precedentemente gestite principalmente da enti religiosi (Opere Pie) . Nel primo dopoguerra, nel 1919, fu istituito il sistema della pensione statale e l'assicurazione pubblica contro la disoccupazione. Tuttavia, queste riforme rimasero frammentarie e la loro efficacia fu limitata dalla conflittualità politica e dalle ridotte risorse finanziarie. Le tutele non erano legate al riconoscimento di diritti universali, ma alle attività lavorative, consolidando un carattere occupazionale della sicurezza sociale italiana.

Consolidamento (1922-1943)

Durante il regime fascista, l'intervento sociale dello Stato fu ulteriormente ampliato, con l'estensione delle tutele pubbliche e il rafforzamento delle istituzioni statali preposte. Le politiche sociali acquisirono un forte indirizzo statalista e centralista attraverso grandi enti gestori come l'Istituto Nazionale Fascista per la Previdenza Sociale (INPS). Furono introdotti gli assegni familiari. Le politiche sociali divennero anche uno strumento di controllo sociale e una strategia economica del regime totalitario. Questo periodo consolidò ulteriormente il carattere occupazionale della sicurezza sociale italiana e la sua frammentazione in numerose categorie.

Espansione (1944-1975)

Dopo la Seconda Guerra Mondiale, si tentò di trasformare il sistema di tutele in direzione universalista, in linea con i principi della nuova Costituzione. Tuttavia, la riforma non si affermò pienamente e si mantenne un impianto basato sulle mutue. La priorità politica fu data all'allargamento dei benefici pensionistici e alla mitigazione della disoccupazione. Negli anni '50 e '60 si ampliarono le categorie soggette ad assicurazione obbligatoria e si diede impulso all'edilizia sociale e alla pensione sociale. Il boom economico e le trasformazioni sociali portarono a nuove richieste di diritti sociali. Tra la fine degli anni '60 e i primi anni '70 furono introdotte importanti riforme, come il superamento del sistema ospedaliero delle Opere Pie e l'introduzione degli ammortizzatori sociali e di una riforma pensionistica in direzione universalista. Nel 1978 fu fondato il Servizio Sanitario Nazionale (SSN), segnando un passaggio fondamentale verso un sistema universalistico che superò l'impianto precedente basato su casse mutua e assicurazioni.

Crisi (1975-1990)

All'inizio degli anni '70, una fase di stagnazione economica e inflazione mise in crisi il modello di stato sociale precedente. La spesa pubblica, in particolare quella per il welfare, era cresciuta notevolmente, contribuendo all'accelerazione del debito pubblico. Si rafforzarono tendenze come l'invecchiamento della popolazione e l'aumento del settore terziario. Le riforme sociali inclusero

interventi sul diritto di famiglia, la creazione di assistenza per le tossicodipendenze, la legge sull'interruzione volontaria di gravidanza e la riforma del trattamento sanitario delle malattie mentali (Legge Basaglia). Tuttavia, le condizioni economiche imposero un restringimento dei benefici, con limiti all'indicizzazione delle pensioni, restrizioni sulle pensioni anticipate e sugli assegni familiari, e l'introduzione del co-pagamento delle spese farmaceutiche (ticket). Nel 1990, la spesa sociale ammontava a quasi un quarto del PIL.

Riforma (dagli anni 1990 ad oggi)

A partire dagli anni '90, cambiamenti sociali come l'invecchiamento della popolazione, il maggiore impiego femminile e la diminuzione della natalità, insieme alla trasformazione economica dovuta alla globalizzazione e alla crescita del debito pubblico, hanno reso necessario un adattamento dello stato sociale. Lo stato sociale italiano, sbilanciato verso il rischio di vecchiaia, è stato oggetto di numerose riforme per razionalizzare gli squilibri e assicurare la sostenibilità finanziaria, cercando di ridurre la spesa pensionistica ed espandere le politiche di assistenza sociale. Nel 1996 venne approvata la copertura previdenziale per i nuovi lavoratori flessibili. Ulteriori riforme del sistema pensionistico sono state approvate negli anni successivi. Questa traiettoria ha generato un sistema ibrido, simile a quello di altri stati europei meridionali (Spagna, Portogallo e Grecia), caratterizzato da un forte dualismo tra categorie molto protette e altre meno.

2.3 I Quattro Pilastri Fondamentali del Modello Italiano di Welfare

¹⁰Il modello italiano di welfare si articola su quattro pilastri fondamentali: il mercato del lavoro, il sistema educativo, il sistema sanitario e il sistema pensionistico.

Il Mercato del Lavoro

Il mercato del lavoro italiano presenta alcune caratteristiche distintive. Nel secondo trimestre del 2024, il tasso di occupazione si attesta al 62,2%, con un tasso di disoccupazione del 6,8%. Si registra un aumento degli occupati a tempo indeterminato e degli indipendenti, nonostante un calo dei dipendenti a termine. Tuttavia, persiste un significativo divario territoriale tra il Nord, con un tasso di occupazione medio del 73,2%, e il Sud, con un tasso di poco superiore al 50%. Inoltre, il divario tra l'occupazione maschile e femminile rimane tra i più alti in Europa. La disoccupazione femminile nel 2022 era del 9,5% contro il 7,3% di quella maschile.

Negli ultimi trent'anni, il mercato del lavoro italiano ha subito profonde trasformazioni, caratterizzate da una maggiore flessibilità contrattuale, che si è tradotta in una minore durata media dei rapporti lavorativi e in una crescente percezione di precarietà. Nonostante una crescita dell'occupazione, si è registrato un rallentamento della produttività e una diminuzione dei salari reali rispetto al 1990. Il peso dell'occupazione a tempo parziale è cresciuto, così come l'occupazione femminile e quella delle fasce più anziane, mentre si è ridotta quella dei giovani. Una quota significativa di lavoratori percepisce basse retribuzioni annuali, fenomeno che riguarda maggiormente donne, giovani e stranieri.

Il mercato del lavoro italiano è caratterizzato da forti disparità geografiche e di genere, e da una crescente precarietà che influisce negativamente sulla qualità del lavoro e sui salari. Questi fattori rappresentano sfide significative per il sistema di welfare, che deve affrontare la necessità di fornire protezione sociale in un contesto di lavoro sempre meno stabile e paritario.

Il Sistema Educativo

Il sistema educativo italiano si basa sui principi della sussidiarietà e dell'autonomia delle istituzioni scolastiche. L'istruzione è obbligatoria per 10 anni, dai 6 ai 16 anni di età. Viene così strutturato:

- Sistema integrato zero-sei anni: (non obbligatorio) include servizi per l'infanzia (0-3 anni) e la scuola dell'infanzia (3-6 anni).
- Primo ciclo di istruzione: (obbligatorio, 8 anni) si articola in scuola primaria (5 anni, dai 6 agli 11 anni) e scuola secondaria di primo grado (3 anni, dagli 11 ai 14 anni).
- Secondo ciclo di istruzione: (obbligatorio per i primi due anni) consiste nella scuola secondaria di secondo grado (5 anni, dai 14 ai 19 anni), che include licei, istituti tecnici e professionali, e nei percorsi regionali di istruzione e formazione professionale (IeFP).
- Istruzione terziaria: comprende università, istituti di alta formazione artistica e musicale (AFAM) e istituti tecnologici superiori (ITS Academy).
- Educazione degli adulti (IDA).

Le scuole godono di autonomia didattica, organizzativa e di ricerca. L'obiettivo dell'istruzione primaria è fornire conoscenze e strumenti di base per la cittadinanza attiva, mentre la scuola secondaria di primo grado mira a consolidare le conoscenze e sviluppare capacità logico-deduttive. La scuola secondaria di secondo grado prepara gli studenti per l'università o per l'ingresso nel mondo del lavoro attraverso percorsi generali, tecnici e professionali.

Il Sistema Sanitario

Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN), istituito nel 1978, è uno dei pilastri fondamentali del welfare italiano. Si basa sui principi di universalità, uguaglianza ed equità. L'universalità garantisce che le prestazioni sanitarie siano estese a tutta la popolazione.

L'uguaglianza assicura che i servizi siano erogati senza distinzioni. L'equità prevede la parità di accesso in rapporto agli uguali bisogni di salute. Il SSN è finanziato principalmente attraverso la fiscalità generale.

Il SSN è organizzato su tre livelli: governo centrale, livello regionale e livello territoriale (Aziende Sanitarie Locali - ASL). Garantisce una vasta gamma di servizi, inclusi ricoveri ospedalieri, cure di emergenza, prestazioni dei medici di medicina generale e dei pediatri, nonché la copertura farmaceutica essenziale. Nonostante sia considerato uno dei migliori al mondo per qualità e copertura, il SSN affronta sfide legate ai tempi di attesa e alle disparità regionali nell'accesso alle prestazioni.

Il Sistema Pensionistico

Il sistema pensionistico italiano si articola su due pilastri: la previdenza pubblica obbligatoria e la previdenza complementare volontaria.

La Previdenza Pubblica Obbligatoria si basa su un sistema a ripartizione, in cui i contributi dei lavoratori attivi vengono utilizzati per finanziare le pensioni di coloro che sono già in quiescenza. In questo modello, non esiste un fondo individuale di accumulazione. A causa dell'invecchiamento della popolazione e delle sfide legate alla sostenibilità finanziaria, il sistema è stato oggetto di numerose riforme nel corso degli anni, che hanno portato a un progressivo innalzamento dell'età pensionabile e dei requisiti contributivi.

La Previdenza Complementare Volontaria adotta un sistema a capitalizzazione individuale. In questo caso, i contributi versati da ciascun lavoratore vengono depositati in un conto personale e investiti, con l'obiettivo di generare un rendimento. L'importo della pensione complementare finale dipende direttamente dall'ammontare dei versamenti effettuati e dalla performance degli investimenti.

Il sistema pensionistico italiano è caratterizzato da un'elevata spesa pubblica in rapporto al PIL, una delle più alte nell'area dell'euro.

Interconnessioni e Sinergie tra i Pilastri

I quattro pilastri del welfare italiano sono strettamente interconnessi. Un mercato del lavoro dinamico e con alti tassi di occupazione contribuisce alla sostenibilità del sistema pensionistico attraverso i contributi versati. Un sistema educativo di qualità forma i lavoratori del futuro e promuove la mobilità sociale, influenzando la partecipazione al mercato del lavoro e la capacità di contribuire al welfare. Un sistema sanitario efficiente garantisce la salute della popolazione lavorativa e riduce i costi legati alla malattia e all'invalidità, con impatti positivi sulla produttività e sulla spesa pensionistica. Infine, un sistema pensionistico adeguato fornisce sicurezza economica agli anziani, riducendo la pressione sull'assistenza sociale e contribuendo al benessere generale della società. Le riforme in un settore possono avere ripercussioni significative sugli altri, evidenziando la necessità di un approccio integrato alle politiche di welfare.

2.4 Principi e Valori alla Base del Modello Italiano di Welfare

Il modello italiano di welfare è sotteso a una serie di principi e valori fondamentali, tra cui l'uguaglianza, la solidarietà e la sussidiarietà.

Uguaglianza

Il principio di uguaglianza è sancito dall'articolo 3 della Costituzione Italiana, che afferma che tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono uguali davanti alla legge, senza alcuna distinzione. La Repubblica si impegna a rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che limitano la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impedendo il pieno sviluppo della persona e la partecipazione effettiva alla vita del Paese.

Nel contesto del welfare, l'uguaglianza si traduce nel tentativo di garantire pari opportunità e accesso ai servizi sociali, come l'istruzione e la sanità. Il Servizio Sanitario Nazionale, ad esempio, è fondato sul principio di uguaglianza nell'accesso alle cure.

Tuttavia, nella pratica, l'uguaglianza nell'accesso ai servizi sanitari può essere compromessa da tempi di attesa prolungati e dalle differenze regionali nella fornitura delle prestazioni. Chi ha maggiori risorse economiche può accedere a servizi privati, o a prestazioni "intramoenia" (servizi a pagamento offerti da ospedali pubblici), con tempi di attesa ridotti, creando una disparità di trattamento. Anche la politica dei ticket può generare disuguaglianze, con costi diversi per i cittadini a seconda della regione di residenza.

Solidarietà

Il principio di solidarietà è un valore fondamentale che sottende il modello italiano di welfare. La Costituzione Italiana riconosce i diritti fondamentali dei cittadini al lavoro, alla salute e all'istruzione, che costituiscono la base legale per lo sviluppo dello stato sociale. La solidarietà si manifesta attraverso la redistribuzione delle risorse, finanziata da un sistema di tassazione progressiva, con l'obiettivo di ridurre le disuguaglianze sociali ed economiche e fornire un livello minimo di sicurezza a tutti i cittadini.

Il sistema pensionistico a ripartizione, in cui i lavoratori attivi finanziano le pensioni dei pensionati, è un esempio di solidarietà intergenerazionale. Anche il ruolo del Terzo Settore contribuisce all'attuazione del principio di solidarietà, fornendo risposte concrete ai bisogni della collettività. La solidarietà, in combinazione con la sussidiarietà, è considerata la base per lo sviluppo di un approccio innovativo al welfare che superi la dualità tra Stato e privato.

Sussidiarietà

Il principio di sussidiarietà si articola su tre dimensioni: verticale, orizzontale e circolare.

La sussidiarietà verticale consiste nel trasferimento dei poteri decisionali e amministrativi al livello di governo più vicino ai cittadini, come regioni e comuni. Questo principio mira a decentrare il potere e a rendere la gestione dei servizi più efficiente e rispondente alle esigenze locali.

La sussidiarietà orizzontale prevede che lo Stato non debba intervenire laddove i cittadini, sia singoli che in forma associata, siano in grado di provvedere autonomamente ai propri bisogni sociali. In questo contesto, lo Stato ha il compito di "sussidiare", cioè sostenere e promuovere le iniziative di solidarietà della società civile, piuttosto che sostituirsi ad esse. L'articolo 118 della Costituzione italiana esalta questa autonomia dei cittadini nell'agire per l'interesse generale, fungendo da base giuridica per la collaborazione tra il settore pubblico e il Terzo Settore.

Un'evoluzione del concetto è la sussidiarietà circolare, che promuove un'interazione sistematica e collaborativa tra lo Stato, il mercato e la comunità in tutte le fasi della produzione dei servizi di welfare.

Esempi Concreti di Applicazione

L'applicazione dei principi di uguaglianza, solidarietà e sussidiarietà si riscontra in diverse politiche e iniziative del welfare italiano. Il SSN rappresenta un tentativo di garantire l'uguaglianza nell'accesso alle cure sanitarie. Il sistema pensionistico obbligatorio incarna il

principio di solidarietà intergenerazionale. Il sostegno al Terzo Settore e alle iniziative di volontariato è un'espressione del principio di sussidiarietà orizzontale. L'autonomia delle regioni nella gestione di alcuni servizi sociali e sanitari riflette la sussidiarietà verticale. Tuttavia, come evidenziato, l'applicazione di questi principi non è sempre lineare e presenta sfide e limiti.

2.5 Successi e Risultati del Modello Italiano di Welfare

Il modello italiano di welfare ha conseguito importanti successi nel corso della sua storia.

Realizzazioni Storiche nell'Espansione della Protezione Sociale

A partire dalla fine del XIX secolo, l'Italia ha introdotto progressivamente forme di protezione sociale, inizialmente mirate a specifiche categorie lavorative. L'istituzione della pensione statale e dell'assicurazione contro la disoccupazione nel 1919 hanno rappresentato tappe significative.¹⁷ Durante il regime fascista, l'intervento statale nel welfare fu ulteriormente ampliato, con l'introduzione di assegni familiari e il consolidamento di enti previdenziali.

Il periodo di maggiore espansione del welfare si verificò nel secondo dopoguerra, culminando con la creazione del Servizio Sanitario Nazionale nel 1978, che garantì un sistema universalistico di accesso alle cure sanitarie. Furono inoltre introdotte misure di sostegno al reddito come gli ammortizzatori sociali. Negli anni successivi, il sistema pensionistico fu riformato e ampliato, con l'introduzione della pensione sociale nel 1969, che estese la protezione anche a coloro che non avevano maturato contributi sufficienti.

Successi in Aree Specifiche

Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) in Italia è ampiamente riconosciuto per aver garantito un accesso universale all'assistenza sanitaria. Questo ha contribuito a migliorare gli indicatori di salute e ha portato l'aspettativa di vita in Italia tra le più alte in Europa. A livello internazionale, il sistema sanitario italiano è considerato efficiente nonostante le sfide che deve affrontare.

Anche nel campo della previdenza sociale, il sistema pensionistico obbligatorio ha avuto un ruolo cruciale nel fornire sicurezza economica a una vasta parte della popolazione anziana. Le riforme degli anni '60 e '70 hanno ampliato la copertura e introdotto meccanismi per proteggere il potere d'acquisto delle pensioni.

Punti di Forza Comparativi del Modello Italiano

Nonostante alcune criticità, il modello italiano di welfare presenta alcuni punti di forza comparativi. La spesa per la protezione sociale in Italia, in rapporto al PIL, è in linea con la media dei maggiori paesi europei. Il SSN, con i suoi principi di universalità, uguaglianza ed equità, rappresenta un modello di riferimento per molti paesi. Inoltre, il ruolo crescente del Terzo Settore nel fornire servizi sociali e di welfare aziendale rappresenta un elemento dinamico e potenzialmente innovativo del sistema italiano. La capacità del welfare italiano di rispondere a un'ampia gamma di bisogni sociali e di adattare l'offerta dei servizi alle esigenze emergenti è un altro punto di forza.

2.6 Critiche e Debolezze del Modello Italiano di Welfare

Nonostante i successi, il modello italiano di welfare è oggetto di diverse critiche e presenta alcune debolezze strutturali.

Debolezze Identificate:

Frammentazione, Dualismo, Disparità Territoriali, Dipendenza dai Trasferimenti di Reddito

Una delle principali critiche al modello italiano di welfare riguarda la sua frammentazione. Il sistema è caratterizzato da una pluralità di regimi e categorie di protezione, spesso legati allo status occupazionale. Questo ha creato un dualismo tra categorie di lavoratori molto protette, gli "insiders", e altre più marginali e precarie, gli "outsiders", con significative differenze in termini di accesso e generosità delle prestazioni.

Un'altra debolezza significativa è rappresentata dalle disparità territoriali nella fornitura e nella qualità dei servizi di welfare, in particolare tra il Nord-Centro e il Mezzogiorno. Queste disparità si manifestano soprattutto nel settore sanitario e nell'assistenza sociale.

Infine, il modello italiano è stato spesso criticato per la sua eccessiva dipendenza dai trasferimenti monetari, in particolare dalle pensioni, a scapito degli investimenti in servizi sociali e politiche attive del lavoro. La spesa per la vecchiaia assorbe una quota molto elevata della spesa sociale totale rispetto alla media europea, mentre la spesa per la famiglia, l'infanzia e i disoccupati è relativamente contenuta.

Critiche Riguardo a Efficienza ed Efficacia

Alcuni studi evidenziano problemi di efficienza ed efficacia nel sistema di welfare italiano. Si riscontrano abusi e inefficienze nell'erogazione di alcune prestazioni, come le pensioni di invalidità. La burocrazia e la complessità amministrativa possono ostacolare l'accesso ai servizi per i cittadini. Inoltre, la spesa per l'edilizia popolare è particolarmente bassa rispetto ad altri paesi sviluppati.

Aree di Potenziale Miglioramento

Le aree di potenziale miglioramento del modello italiano di welfare

includono la riduzione della frammentazione e del dualismo, il rafforzamento delle politiche universali, la riduzione delle disparità territoriali attraverso un maggiore coordinamento e una migliore allocazione delle risorse, un maggiore investimento nei servizi sociali e nelle politiche attive del lavoro, e una maggiore efficienza ed efficacia nell'erogazione delle prestazioni.

2.7 Sfide Attuali del Modello Italiano di Welfare

Il modello italiano di welfare si trova ad affrontare numerose sfide attuali, che mettono a dura prova la sua sostenibilità e la sua capacità di rispondere adeguatamente ai bisogni della popolazione .

Sfide Demografiche: Invecchiamento della Popolazione e Declino della Natalità

L'invecchiamento della popolazione e il declino della natalità rappresentano una delle sfide più significative per il welfare italiano. L'Italia è uno dei paesi più anziani al mondo, con un indice di vecchiaia in costante aumento e un tasso di natalità tra i più bassi in Europa.

Questa tendenza demografica ha un impatto diretto e profondo sul sistema:

- Aumento della spesa: la spesa per le pensioni e per l'assistenza sanitaria legata all'età è in costante crescita.
- Riduzione della forza lavoro: una minore popolazione attiva significa meno contribuenti, mettendo a rischio la sostenibilità del sistema previdenziale a ripartizione, che si basa sul finanziamento delle pensioni attuali con i contributi dei lavoratori di oggi.

Questi fattori demografici non solo minacciano la stabilità finanziaria del sistema, ma creano anche una crescente pressione sui servizi sociali e sanitari, che devono gestire una domanda in aumento con risorse in diminuzione.

Sfide Economiche: Trasformazioni del Mercato del Lavoro, Debito Pubblico e Competizione Globale

Le trasformazioni del mercato del lavoro, caratterizzate da una crescente precarietà e frammentazione, rendono più difficile garantire una protezione sociale adeguata a tutti i lavoratori e assicurare flussi contributivi stabiliti al sistema di welfare. L'elevato debito pubblico italiano rappresenta un vincolo significativo per l'espansione e il miglioramento dei servizi di welfare. La competizione globale esercita pressioni sui sistemi di welfare per

contenere i costi e migliorare l'efficienza.

Sfide Sociali:

Disuguaglianza, Esclusione Sociale e Cambiamenti nelle Strutture Familiari

La disuguaglianza sociale ed economica è in aumento in Italia, con un impatto sulla coesione sociale e sulla domanda di protezione sociale. L'esclusione sociale colpisce fasce sempre più ampie della popolazione, richiedendo interventi mirati e inclusivi. I cambiamenti nelle strutture familiari, come l'aumento delle famiglie monogenitoriali e la diminuzione dei nuclei familiari tradizionali, pongono nuove sfide per le politiche di welfare.

Impatto dei Progressi Tecnologici ed Eventi Globali

I progressi tecnologici, come la digitalizzazione e l'intelligenza artificiale, stanno trasformando il mondo del lavoro e richiedono un ripensamento delle politiche di welfare per affrontare le nuove forme di occupazione e il rischio di esclusione digitale. Eventi globali come la pandemia di COVID-19 hanno messo in evidenza le fragilità del sistema di welfare e la necessità di rafforzare la resilienza dei servizi sanitari e sociali.

Conclusioni

L'analisi del modello italiano di welfare rivela un sistema complesso e stratificato, frutto di un'evoluzione storica segnata da diverse fasi di espansione e riforma. Se da un lato il modello italiano ha conseguito importanti successi nel garantire l'accesso universale alla sanità e nell'offrire una protezione pensionistica a gran parte della popolazione, dall'altro presenta debolezze strutturali come la frammentazione, il dualismo e le disparità territoriali. I principi di uguaglianza, solidarietà e sussidiarietà, pur costituendo il fondamento ideale del sistema, trovano un'applicazione pratica spesso limitata e contraddittoria.

Il confronto con il modello di welfare scandinavo evidenzia le differenze significative in termini di universalismo, decommodificazione e demercificazione, con i paesi nordici che generalmente mostrano livelli più elevati di protezione sociale e minore disuguaglianza. Le sfide attuali, come l'invecchiamento della popolazione, le trasformazioni del mercato del lavoro e l'aumento della disuguaglianza, mettono a dura prova la sostenibilità e l'efficacia del modello italiano.

Per il futuro, una possibile traiettoria di riforma per il welfare italiano potrebbe includere un maggiore orientamento verso politiche universalistiche, una riduzione della frammentazione e del dualismo, un maggiore investimento nei servizi sociali e nelle politiche attive del lavoro,

e un rafforzamento della coesione territoriale. L'esperienza del modello scandinavo, pur non essendo direttamente replicabile nel contesto italiano, può offrire spunti utili per ripensare e modernizzare il sistema di welfare in Italia, con l'obiettivo di garantire una protezione sociale più equa, efficiente e sostenibile per tutti i cittadini.

Il modello italiano di welfare è un esempio di "path dependency", dove le scelte storiche hanno creato un sistema robusto in alcune aree (pensioni, sanità) ma vulnerabile in altre (assistenza sociale, mercato del lavoro). Il confronto con l'approccio universalistico scandinavo evidenzia come le riforme future dovrebbero mirare a superare le disuguaglianze intrinseche del sistema per costruire una

società più inclusiva e resiliente.

Capitolo 3: Il modello svedese di welfare

¹⁶Il modello svedese di welfare rappresenta un esempio preminente del regime di welfare state socialdemocratico, godendo di una reputazione internazionale per la sua completezza e il suo orientamento dell'egualitarismo. Questo capitolo si propone di analizzare in modo approfondito le caratteristiche distintive, l'evoluzione storica, i pilastri fondamentali, i principi e i valori sottostanti, i fattori di successo, le critiche e le sfide attuali di questo modello. L'obiettivo è fornire una panoramica dettagliata e analitica del sistema di welfare svedese, contribuendo alla comprensione delle sue peculiarità nel contesto più ampio degli studi comparativi sulle politiche sociali e sui modelli di welfare state. Il capitolo si articola attraverso l'esplorazione delle sue caratteristiche fondanti, la ricostruzione della sua traiettoria evolutiva, l'identificazione e l'analisi dei suoi pilastri centrali, la disamina dei principi etici e sociali che lo ispirano, la valutazione dei fattori che ne hanno decretato il successo, l'esposizione delle principali critiche mosse e, infine, la discussione delle sfide che attualmente è chiamato ad affrontare.

3.1 Caratteristiche Principali del Modello Svedese

²⁴Il modello svedese di welfare si distingue per alcune caratteristiche fondamentali che ne definiscono la struttura e la filosofia operativa. Tra queste spiccano l'universalismo, la decommodificazione e la demercificazione.⁸

L'universalismo rappresenta il principio cardine su cui si fonda il modello svedese. In base a tale principio, la protezione sociale è considerata un diritto di cittadinanza, garantito a tutti i residenti indipendentemente dalla loro condizione socio-economica o dalla storia lavorativa. Questo si traduce in un accesso universale a servizi essenziali come l'assistenza sanitaria, l'istruzione a tutti i livelli e le prestazioni di base della sicurezza sociale. Il principio dell'universalismo mira a creare una società in cui i bisogni fondamentali siano soddisfatti per tutti, promuovendo la coesione sociale e riducendo le disuguaglianze. Questo approccio si differenzia da modelli più selettivi o residuali, dove i benefici sono destinati a gruppi specifici considerati più vulnerabili o meritevoli. L'universalismo riflette una credenza nella responsabilità collettiva e nell'idea che ogni membro della società meriti un tenore di vita minimo e l'accesso a servizi essenziali. Questo può portare a una maggiore solidarietà sociale poiché tutti beneficiano del sistema, diminuendo lo stigma associato alla ricezione di aiuti.

¹⁴La decommodificazione, o decommercializzazione, è un altro concetto cruciale per comprendere il modello svedese. Essa si riferisce al grado in cui gli individui possono mantenere un tenore di vita socialmente accettabile indipendentemente dalla loro partecipazione al mercato del lavoro. In Svezia, un elevato livello di decommodificazione è raggiunto attraverso robusti sussidi di disoccupazione, generose indennità di malattia e programmi di assistenza sociale completi. Questo permette ai cittadini di avere una certa sicurezza economica anche al di fuori dell'impiego. La Svezia presenta un alto livello di decommodificazione, il che significa che i cittadini sono meno dipendenti dal mercato del lavoro per i loro bisogni primari e il loro benessere.⁸Questo può rafforzare la posizione dei lavoratori e fornire una rete di sicurezza durante le crisi economiche o le difficoltà personali. Alti livelli di

decommodificazione sono ottenuti attraverso solidi schemi di assicurazione sociale che forniscono sostegno al reddito e accesso ai servizi indipendentemente dalla condizione occupazionale. Ciò riduce la pressione sugli individui ad accettare qualsiasi lavoro, portando potenzialmente a migliori abbinamenti professionali e a un maggiore benessere generale dei lavoratori.

La demercificazione, simile alla decommodificazione, enfatizza la riduzione delle forze di mercato nella fornitura di servizi sociali. La fornitura e il finanziamento pubblici dell'assistenza sanitaria e dell'istruzione in Svezia rimuovono in gran parte questi servizi essenziali dall'influenza diretta dei meccanismi di mercato. Il modello svedese dimostra un forte impegno per la demercificazione, garantendo che l'accesso a servizi essenziali come la sanità e l'istruzione non sia determinato principalmente dalla capacità di pagare. Questo promuove l'uguaglianza di opportunità e l'equità sociale. Fornendo servizi essenziali al di fuori del mercato, lo Stato svedese mira a garantire che tutti i cittadini abbiano accesso a opportunità per la salute e l'istruzione, indipendentemente dal loro background economico. ²⁷Ciò può portare a una popolazione più qualificata e sana, a beneficio della società nel suo complesso.

¹⁵L'universalismo e l'elevata decommodificazione/demercificazione sono i pilastri del modello scandinavo. Essi non solo garantiscono la protezione sociale come un diritto, ma mirano anche a costruire una società più equa e solidale, riducendo la dipendenza dei cittadini dal mercato per la loro sicurezza e benessere.

3.2 Evoluzione Storica del Modello Svedese

Le fondamenta del modello svedese di welfare furono gettate negli anni '30 attraverso compromessi tra lavoratori e datori di lavoro, con il sostegno dei partiti socialdemocratici e laburisti. Accordi chiave come l'Accordo di Saltsjöbad segnarono una fase iniziale di collaborazione. Dopo la Seconda Guerra Mondiale, si verificò una significativa espansione del welfare state sotto il predominio socialdemocratico, con un'attenzione particolare ai benefici universali.

Tuttavia, negli anni '80 e '90, squilibri economici e crisi finanziarie portarono a una diminuzione dei finanziamenti pubblici e a una certa deregolamentazione e privatizzazione. Nonostante ciò, la spesa per il welfare rimase elevata rispetto agli standard internazionali.

Gli sviluppi contemporanei vedono dibattiti in corso sulla sostenibilità del modello, sull'impatto dell'immigrazione e sull'equilibrio tra universalismo e sostegno mirato. L'evoluzione storica del modello svedese mostra una notevole capacità di adattamento ai cambiamenti economici e sociali, pur mantenendo generalmente i suoi principi fondamentali di universalismo e un forte ruolo dello Stato. Gli anni '90 hanno rappresentato un periodo di sfide e riforme significative, che hanno plasmato la forma attuale del modello. La traiettoria storica rivela un andamento di espansione durante periodi di crescita economica e di predominio socialdemocratico, seguito da fasi di contrazione e riforma in risposta a crisi economiche e cambiamenti negli equilibri politici. Comprendere questa evoluzione è fondamentale per analizzare lo stato attuale e le sfide future del modello svedese.

L'evoluzione del welfare svedese non è stata lineare, ma ha dimostrato una notevole resilienza, pur subendo aggiustamenti in risposta a shock economici. Questo percorso evidenzia come un sistema universale e robusto possa adattarsi alle sfide mantenendo saldi i suoi principi fondamentali, offrendo un esempio di come la flessibilità possa coesistere con la stabilità sociale.

3.3 I Pilastri Fondamentali del Modello Svedese

Il modello svedese di welfare poggia su quattro pilastri fondamentali: il mercato del lavoro, il sistema educativo, il sistema sanitario e il sistema pensionistico.

Il mercato del lavoro svedese è caratterizzato da alti tassi di partecipazione alla forza lavoro. Un ruolo significativo è svolto dai sindacati e dalla contrattazione salariale centralizzata. Vengono implementate politiche attive per il mercato del lavoro con l'obiettivo di raggiungere la piena occupazione, favorire la mobilità professionale e fornire formazione. Sebbene la legislazione ponga un'enfasi sulla sicurezza del posto di lavoro, si è registrato negli ultimi tempi un aumento dei tassi di disoccupazione rispetto ai livelli storici. La stretta relazione tra sindacati, datori di lavoro e governo è una caratteristica distintiva. La natura corporativa del mercato del lavoro svedese ha storicamente contribuito alla compressione salariale e a livelli relativamente bassi di disuguaglianza di reddito.

Il sistema educativo svedese garantisce l'accesso universale e gratuito all'istruzione a tutti i livelli, inclusa l'istruzione superiore. L'accento è posto sull'uguaglianza di opportunità e sulla mobilità sociale. Sebbene la spesa pubblica per l'istruzione sia significativa, si osserva un numero crescente di scuole indipendenti finanziate con fondi pubblici. L'assenza di tasse universitarie è una caratteristica notevole che promuove la mobilità sociale. L'accesso gratuito e universale all'istruzione è una pietra angolare del modello di welfare svedese, considerato cruciale per lo sviluppo individuale, l'inclusione sociale e la competitività generale dell'economia.

Il sistema sanitario svedese offre una copertura sanitaria universale a tutti i residenti, finanziata principalmente attraverso le tasse. L'amministrazione è decentralizzata attraverso i consigli regionali. La spesa sanitaria è relativamente elevata e sono previste tariffe per i pazienti, ma sono limitate per garantirne l'accessibilità economica. Il sistema sanitario svedese pone l'accento sull'equità e sull'accesso, garantendo che l'assistenza medica sia disponibile per tutti in base al bisogno piuttosto che alla capacità di pagare.

²⁶Il sistema pensionistico svedese si articola su tre pilastri: la pensione pubblica, la pensione occupazionale e il risparmio privato. La pensione pubblica si basa sui guadagni di una vita lavorativa e include una pensione sul reddito, una pensione premium e una pensione di garanzia per chi ha redditi bassi o nulli. L'età pensionabile è flessibile a partire dai 62 anni. Un ruolo significativo è svolto dai contributi dei datori di lavoro. Le riforme degli anni '90 hanno introdotto elementi di responsabilità individuale, con l'obiettivo di bilanciare la responsabilità collettiva con i contributi individuali.

Il modello svedese dimostra come un sistema di welfare universalistico, finanziato da un'elevata spesa pubblica, possa coesistere con mercati del lavoro flessibili e un'economia dinamica. Il successo di questo modello risiede nella sua capacità di combinare sicurezza sociale e dinamismo economico, offrendo ai cittadini un'ampia protezione contro i rischi della vita e promuovendo al contempo l'occupazione e la crescita.

Tabella 1: Caratteristiche Chiave dei Pilastri del Modello Svedese di Welfare

Pilastro	Caratteristiche Chiave	Meccanismi di Finanziamento	Obiettivi Politici Chiave
Mercato del Lavoro	Alta sindacalizzazione, Contrattazione centralizzata, Politiche attive del lavoro	Contributi dei datori di lavoro	Piena occupazione, Mobilità professionale, Protezione dei lavoratori
Sistema Educativo	Accesso universale e gratuito a tutti i livelli	Tasse	Uguaglianza di opportunità, Mobilità sociale, Sviluppo del capitale umano
Sistema Sanitario	Copertura universale, Amministrazione e decentralizzata (Consigli Regionali), Tariffe limitate	Tasse	Equità di accesso, Assistenza sanitaria universale, Buoni risultati sanitari
Sistema Pensionistico	Sistema a tre pilastri (pubblico, occupazionale, privato), Età pensionabile flessibile	Contributi dei datori di lavoro, Contributi dei lavoratori, Tasse	Sicurezza economica nella vecchiaia, Sostenibilità a lungo termine, Adeguatezza delle pensioni

3.4 Principi e Valori Fondamentali

Il modello svedese di welfare è profondamente radicato in principi e valori fondamentali che ne guidano la formulazione e l'attuazione. Tra questi, spiccano l'uguaglianza, la solidarietà e la sussidiarietà.

¹¹L'uguaglianza è un principio centrale che sottende le politiche di welfare, con l'obiettivo di ridurre le disparità di reddito e fornire pari opportunità. Questo si manifesta nell'accesso universale ai servizi e in un sistema fiscale progressivo. Un'attenzione particolare è rivolta all'uguaglianza di genere, come dimostrano le generose politiche di congedo parentale. Questo impegno si estende oltre l'uguaglianza di reddito per comprendere opportunità e genere. L'enfasi sull'uguaglianza deriva da un consenso sociale secondo cui tutti i cittadini meritano una giusta opportunità nella vita e che lo Stato ha la responsabilità di mitigare le disuguaglianze derivanti dalle forze di mercato o dalle circostanze sociali.

⁸La solidarietà rappresenta la responsabilità collettiva per il benessere di tutti i membri della società. Questo principio è alla base della volontà di pagare tasse elevate per finanziare programmi sociali completi. Si osserva una forte coesione sociale e fiducia nelle istituzioni pubbliche. La solidarietà sociale è un valore fondamentale che legittima la portata estesa e l'alto costo del welfare state svedese. Riflette una credenza sociale nel sostegno reciproco e nel bene comune. L'alto livello di solidarietà nella società svedese promuove la disponibilità a contribuire al sistema di welfare, sapendo che tutti, inclusi loro stessi, ne beneficeranno quando necessario.

La sussidiarietà, pur non essendo centrale come in altri modelli europei (ad esempio, l'Italia), è presente nell'amministrazione decentralizzata di alcuni servizi di welfare, con responsabilità condivise tra livelli nazionale, regionale e locale. Si pone l'accento sull'autonomia e l'empowerment individuale all'interno del quadro del welfare state. La sussidiarietà nel contesto svedese implica un equilibrio tra quadri politici centralizzati e implementazione decentralizzata, consentendo l'adattamento alle esigenze locali pur mantenendo standard nazionali. Sebbene il modello svedese sia spesso caratterizzato da un forte ruolo statale, il principio di sussidiarietà garantisce che i servizi siano erogati al livello più appropriato, promuovendo efficienza e reattività alle circostanze locali.

3.5 Fattori di Successo del Modello Svedese

Il successo del modello svedese di welfare può essere attribuito a una combinazione di fattori storici, politici, economici e culturali che hanno creato un ambiente favorevole al suo sviluppo e alla sua sostenibilità. Un contesto storico caratterizzato dal dominio socialdemocratico e dalla stabilità politica ha fornito una base solida. Un'economia forte e alti livelli di produttività hanno reso possibile il finanziamento del sistema. Alti livelli di fiducia sociale e impegno civico hanno contribuito alla coesione del modello.

L'efficace collaborazione tra governo, sindacati e datori di lavoro (il corporativismo) ha giocato un ruolo cruciale. L'enfasi sull'istruzione e sullo sviluppo del capitale umano ha rafforzato la base del welfare. Valori culturali che enfatizzano l'uguaglianza e la solidarietà hanno fornito un sostegno ideologico fondamentale. Infine, l'adozione precoce di politiche che promuovono l'uguaglianza di genere ha contribuito al successo del modello. Il lungo periodo di governo socialdemocratico ha favorito la creazione di una solida struttura istituzionale per il welfare state. La relazione collaborativa tra gli attori sociali chiave, unita a una forte enfasi sull'istruzione e l'uguaglianza di genere, ha ulteriormente contribuito al suo successo.

Il successo del modello svedese di welfare non è un caso, ma il risultato di una sinergia tra un'economia robusta, una governance politica stabile e una cultura che valorizza la cooperazione e la responsabilità collettiva. Questa interazione virtuosa ha permesso alla Svezia di costruire un sistema di protezione sociale che è contemporaneamente generoso, efficiente e sostenibile.

3.6 Critiche e Sfide Attuali

Nonostante i suoi successi, il modello svedese di welfare si trova ad affrontare diverse critiche e sfide nel XXI secolo. L'elevato carico fiscale e i potenziali disincentivi al lavoro sono oggetto di dibattito. L'invecchiamento della popolazione pone interrogativi sulla sostenibilità dei sistemi pensionistici e sanitari. Le sfide legate all'integrazione degli immigrati e la potenziale pressione sulle risorse del welfare sono temi attuali.

Alcuni critici evidenziano il rischio di una eccessiva dipendenza dallo Stato e di un'erosione della responsabilità individuale. La globalizzazione e l'aumento della concorrenza internazionale rappresentano ulteriori sfide. Si osserva un aumento della disuguaglianza di reddito negli ultimi decenni, che mette in discussione l'immagine tradizionale di egualitarismo. La carenza di alloggi, soprattutto nelle aree urbane, è un problema emergente. Infine, la burocrazia e le potenziali inefficienze nell'erogazione dei servizi sono oggetto di attenzione.

Mantenere l'equilibrio tra la fornitura di una protezione sociale completa e la garanzia di un dinamismo economico è una sfida chiave e continua. I crescenti costi associati all'invecchiamento della popolazione e all'integrazione di una popolazione diversificata, uniti alle pressioni della globalizzazione, richiedono un continuo adattamento e riforma.

Le sfide attuali del modello svedese dimostrano che anche un sistema di welfare di successo non è immune da pressioni esterne e interne. La necessità di bilanciare la generosità del welfare con la sostenibilità fiscale e le mutate condizioni demografiche ed economiche è la prova che il modello richiede un continuo adattamento per rimanere efficiente e rilevante nel XXI secolo.

Conclusioni

⁸¹ Il modello svedese di welfare si configura come un sistema complesso e sofisticato, caratterizzato da universalismo, decommodification e demercificazione come principi fondanti. La sua evoluzione storica è segnata da una fase di espansione seguita da periodi di adattamento e riforma in risposta a sfide economiche e sociali.

I pilastri del mercato del lavoro, dell'istruzione, della sanità e delle pensioni sono interconnessi e riflettono i valori di uguaglianza, solidarietà e sussidiarietà che sottendono il modello. Il successo del welfare svedese è il risultato di una combinazione unica di fattori storici, politici, economici e culturali.

Tuttavia, il modello si trova oggi a fronteggiare sfide significative legate all'invecchiamento della popolazione, all'immigrazione e alle pressioni della globalizzazione.

Il modello svedese, con i suoi successi e le sue sfide, continua a rappresentare un punto di riferimento cruciale nel dibattito sui modelli di welfare state e offre spunti di riflessione importanti anche per altri paesi, inclusa l'Italia, pur riconoscendo le specificità e le complessità di ogni contesto nazionale.

Il modello svedese dimostra come un sistema di welfare universalistico, finanziato da un'elevata spesa pubblica, possa coesistere con mercati del lavoro flessibili e un'economia dinamica. Il successo di questo modello risiede nella sua capacità di combinare sicurezza sociale e dinamismo economico, offrendo ai cittadini un'ampia protezione contro i rischi della vita e promuovendo al contempo l'occupazione e la crescita.

Capitolo 4: Confronto tra Italia e Paesi Nordici: Un'Analisi dei Sistemi di Welfare

Lo stato sociale rappresenta una componente fondamentale delle società moderne, agendo come meccanismo attraverso il quale i governi cercano di garantire il benessere dei propri cittadini attraverso una serie di politiche e programmi. Il confronto tra diversi modelli di welfare state è cruciale per comprendere le varie strategie adottate per affrontare i bisogni sociali e le relative implicazioni. Italia e Svezia offrono due casi di studio distinti all'interno del panorama europeo del welfare, caratterizzati da approcci storici, filosofici e operativi differenti. Questo capitolo si propone di analizzare e confrontare i sistemi di welfare di Italia e Svezia, esaminando le loro differenze e similitudini in termini di struttura, accesso ai servizi, copertura, finanziamento e governance. L'analisi utilizzerà indicatori chiave come la spesa sociale pro capite, il tasso di occupazione e le disuguaglianze di reddito per valutare le prestazioni e l'impatto di ciascun sistema. La comparazione tra questi due paesi, che rappresentano modelli di welfare distinti, può fornire preziose indicazioni per i responsabili politici e i ricercatori interessati all'efficacia e alla sostenibilità dei diversi approcci al welfare.

4.1 Principi Fondamentali e Sviluppo Storico

⁷Il sistema di welfare italiano ha una storia lunga e complessa, evolvendosi attraverso diverse fasi significative. Le prime politiche sociali emersero alla fine del XIX secolo, stimulate da richieste di maggiore protezione e dalla crescita dei movimenti operai. Questo periodo vide l'introduzione delle prime assicurazioni sociali e un'estensione del controllo statale sulle strutture di assistenza. Durante il regime fascista, l'intervento statale si ampliò ulteriormente, introducendo gli assegni familiari e consolidando un carattere fortemente statalista e centralista, diventando anche uno strumento di controllo sociale.

Dopo la Seconda Guerra Mondiale, si tentò di orientare il sistema verso un modello più universalista, sebbene l'impianto basato sulle mutue rimase prevalente. Gli anni '50 e '60 furono caratterizzati dall'espansione delle assicurazioni obbligatorie, dell'edilizia sociale e delle pensioni sociali. A partire dagli anni '90, i cambiamenti demografici ed economici hanno reso necessario un adattamento del sistema, con numerose riforme volte a garantirne la sostenibilità finanziaria. I principi che hanno storicamente plasmato il welfare italiano includono il corporativismo, il familialismo e la sussidiarietà. La centralità della famiglia nel fornire supporto sociale e le significative variazioni regionali sono elementi distintivi del modello.

Il sistema di welfare svedese ha anch'esso una storia ricca, evolvendosi verso un modello comprensivo e universalistico. Le radici del moderno welfare svedese possono essere rintracciate all'inizio del XX secolo, con una crescente attenzione ai diritti dei lavoratori e alla sicurezza sociale. Il periodo successivo alla Seconda Guerra Mondiale vide una significativa espansione del welfare, con l'adozione di un modello universalistico che mirava a promuovere l'uguaglianza sociale e l'autonomia individuale. Un elemento centrale è stato l'impegno per la piena occupazione, sostenuto da sindacati forti e da un sistema centralizzato di contrattazione salariale. Per finanziare gli ampi benefici sociali, la Svezia ha storicamente mantenuto livelli elevati di spesa pubblica e tassazione.

I principi fondamentali che hanno plasmato il welfare svedese includono l'universalismo, la socialdemocrazia, l'uguaglianza e la solidarietà. Il modello è anche caratterizzato da un elevato grado di decommodification e destratificazione, indicando una ridotta dipendenza dal mercato per i bisogni essenziali e una maggiore enfasi sull'uguaglianza di trattamento tra diversi gruppi sociali. In sintesi, il welfare svedese si distingue per il suo forte impegno verso l'universalismo e l'uguaglianza sociale, con uno stato che svolge un ruolo centrale nella fornitura di protezione e servizi sociali completi.

Il confronto tra i due modelli evidenzia differenze fondamentali nelle loro radici storiche e filosofiche. Il welfare italiano, con le sue origini corporative e il forte ruolo della famiglia, ha sviluppato un sistema frammentato e dualistico. Al contrario, il modello svedese, nato da un forte consenso socialdemocratico e da un'etica di solidarietà, ha costruito un sistema universalistico e inclusivo.

4.2 Differenze Strutturali e Operative

Il sistema di welfare italiano si articola su una struttura complessa che coinvolge diversi livelli di governo: nazionale, regionale e locale. Istituzioni come l'INPS svolgono un ruolo centrale nella gestione della previdenza sociale, mentre le ASL sono responsabili dell'erogazione dei servizi sanitari a livello territoriale. La governance del sistema è quindi distribuita tra vari attori a diversi livelli. Per quanto riguarda l'erogazione dei servizi, in Italia si osserva un mix di coinvolgimento pubblico, privato e del terzo

settore.²² L'approccio operativo è spesso caratterizzato da criteri di ammissibilità legati all'occupazione e al reddito, con la possibilità di significative variazioni regionali nella fornitura dei servizi. La maggiore dipendenza dal terzo settore e dalla società civile per l'erogazione dei servizi potrebbe portare a un sistema più frammentato, con livelli di qualità e accessibilità potenzialmente variabili a seconda della regione e della solidità delle organizzazioni non profit locali.

In Svezia, il sistema di welfare presenta una struttura decentralizzata ma coordinata a livello nazionale, con ruoli significativi per i consigli di contea e i comuni. Agenzie come l'Agenzia svedese per le assicurazioni sociali (Försäkringskassan) gestiscono gran parte dei benefici sociali. L'erogazione dei servizi è prevalentemente guidata dal settore pubblico, con un ruolo importante per i comuni e i consigli di contea. Il ruolo delle organizzazioni della società civile nell'erogazione diretta dei servizi è minore rispetto all'Italia.

¹²L'approccio operativo in Svezia è caratterizzato dall'universalità del diritto basata sulla residenza e da un'attenzione alla fornitura di servizi standardizzati e di alta qualità in tutto il paese. Il coordinamento centralizzato, unito all'implementazione decentralizzata, mira a garantire un livello minimo di qualità e accessibilità dei servizi in tutta la nazione, nonostante l'autonomia regionale nella fornitura.

La governance del welfare in Italia si basa su una sussidiarietà orizzontale e verticale più accentuata, che, pur promuovendo la partecipazione di vari attori, può generare disuguaglianze e frammentazione. Al contrario, il modello svedese, pur essendo decentralizzato, mantiene un forte coordinamento centralizzato per garantire uniformità e universalità dei servizi su tutto il territorio nazionale.

4.3 Obiettivi Condivisi e Similitudini

Nonostante le loro differenze strutturali e operative, i sistemi di welfare di Italia e Svezia condividono alcuni obiettivi fondamentali. Entrambi mirano a ridurre la povertà e l'esclusione sociale, a garantire un tenore di vita di base e a fornire reti di sicurezza sociale per i propri cittadini.

Entrambi i paesi intervengono in aree simili,¹³ come l'assistenza sanitaria, l'istruzione, il sostegno alla disoccupazione, le pensioni e i benefici familiari. Esiste un impegno condiviso nel fornire un certo grado di protezione sociale ai propri cittadini, sebbene attraverso mezzi e in misura diversi.

⁷Inoltre, nei sistemi di protezione dell'infanzia di entrambi i paesi si riscontra un orientamento comune verso i servizi familiari, sebbene con differenze nell'attuazione e nel ruolo di istituzioni specifiche. Nonostante i loro approcci differenti, sia l'Italia che la Svezia riconoscono la necessità fondamentale di proteggere i propri cittadini da vari rischi sociali e di garantire un certo livello di benessere. Questo obiettivo condiviso fornisce una base per il confronto anche in presenza di differenze strutturali.

La condivisione degli obiettivi di fondo, come la lotta alla povertà e il sostegno alle famiglie, dimostra che al di là delle diversità dei modelli, esiste un consenso europeo sul ruolo cruciale del welfare state nel garantire la sicurezza e il benessere dei cittadini. Questo offre un terreno comune per il dialogo e la collaborazione tra paesi con sistemi di welfare storicamente divergenti

4.4 Analisi Comparativa dell'Accesso ai Servizi Sociali

Sia l'Italia che la Svezia sono impegnate a garantire un'assistenza sanitaria universale, ma affrontano sfide diverse per quanto riguarda l'accesso. In Italia, il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) mira a fornire copertura a tutti i cittadini. Tuttavia, il paese lotta con disparità regionali, con le regioni settentrionali che generalmente offrono un migliore accesso all'assistenza sanitaria rispetto al sud. Anche la Svezia ha un sistema sanitario finanziato con fondi pubblici che garantisce una copertura universale. Nonostante la sua tradizionale efficienza, la Svezia sta ora affrontando un aumento senza precedenti dei tempi di attesa. Per quanto riguarda i costi diretti dell'assistenza sanitaria per i cittadini, l'Italia prevede un sistema di ticket per alcune prestazioni, mentre in Svezia i costi sono generalmente bassi o soggetti a massimali.

I sistemi educativi di Italia e Svezia, pur mirando a fornire opportunità di apprendimento, differiscono nella struttura e nell'accessibilità. L'istruzione obbligatoria in Italia dura 10 anni, dai 6 ai 16 anni, mentre la Svezia ha un sistema diverso con varie forme scolastiche. L'accessibilità all'istruzione varia anche per quanto riguarda la disponibilità di servizi per l'infanzia e le tasse universitarie. La qualità dell'istruzione è un altro aspetto in cui i due paesi mostrano differenze.

⁷Per quanto concerne l'assistenza sociale, i criteri di ammissibilità differiscono in modo significativo. In Italia, i programmi di assistenza sociale sono spesso subordinati alla verifica dei mezzi economici, mentre in Svezia l'ammissibilità si basa sulla residenza, con un'enfasi sull'autosufficienza. I tipi di assistenza sociale forniti e il ruolo dei benefici in natura variano anch'essi tra i due paesi.

²⁵Sebbene sia l'Italia che la Svezia aspirino all'universalità nell'assistenza sanitaria e all'istruzione, le loro sfide riflettono le diverse filosofie di base. L'Italia combatte contro la disparità regionale e la frammentazione, mentre la Svezia affronta le pressioni sull'efficienza del suo sistema universalistico. Questo dimostra che anche i modelli universalistici possono incontrare problemi di accesso, e che i sistemi basati sulla solidarietà devono costantemente evolvere per mantenere l'equità e l'efficacia.

4.5 Copertura nei Principali Domini del Welfare

La Svezia offre generalmente una copertura più generosa e completa in vari ambiti del welfare, in particolare per quanto riguarda la disoccupazione e il congedo parentale.

Disoccupazione: In Svezia, il sistema di assicurazione per la disoccupazione può garantire benefici che arrivano fino all'80% del reddito precedente. In Italia, invece, le misure di sostegno includono il Fondo di Integrazione Salariale e il Reddito di Cittadinanza.

Malattia: In Svezia, i dipendenti ricevono l'80% del salario dopo un giorno di carenza, con l'Agenzia svedese per le assicurazioni sociali che subentra dopo due settimane. In Italia, dopo tre giorni di carenza, i dipendenti ricevono il 50% del salario fino al 20° giorno, per poi salire al 66,66%.

Maternità e Genitorialità: L'Italia offre un congedo di maternità retribuito all'80% per poco più di 21 settimane. La Svezia, pur offrendo un congedo parentale iniziale retribuito al 77%, si distingue per un totale di 480 giorni di congedo parentale condivisibili tra i genitori, promuovendo una maggiore parità di genere.

Invalidità: La spesa per l'invalidità in Svezia è più elevata rispetto all'Italia. Entrambi i paesi forniscono benefici, ma con modalità e criteri di accesso diversi.

Pensioni: L'Italia ha uno dei sistemi pensionistici più costosi d'Europa in rapporto al PIL. Sebbene entrambi i paesi abbiano sistemi complessi con elementi contributivi e retributivi, la copertura in Italia è più strettamente legata all'attività lavorativa precedente e ai contributi versati, in linea con la sua tradizione corporativo-conservatrice.

Le differenze nella generosità delle prestazioni riflettono le diverse filosofie dei due sistemi. Il modello svedese, con la sua enfasi sull'universalismo e sulla decommodification, garantisce benefici più ampi e meno dipendenti dal reddito. Al contrario, il modello italiano, radicato nella sua storia corporativa e familialista, offre prestazioni più selettive e meno generose, specialmente in ambiti

come la famiglia e la disoccupazione, pur mantenendo un'elevata spesa pensionistica.

4.6 Finanziamento dei Sistemi di Welfare

Il sistema di welfare italiano è finanziato attraverso una combinazione di tassazione generale (diretta e indiretta), contributi sociali da parte di lavoratori e datori di lavoro e altre fonti, come le compartecipazioni degli utenti per alcuni servizi sanitari. I contributi sociali rappresentano una parte significativa del finanziamento, riflettendo la natura storicamente legata all'occupazione del sistema italiano.

⁷Il sistema di welfare svedese si basa in modo più marcato sulla tassazione generale, in particolare sull'imposta progressiva sul reddito, nonché sui contributi sociali. I diversi livelli di governo (nazionale, regionale e locale) contribuiscono al finanziamento del welfare. La maggiore dipendenza dalla tassazione generale in Svezia riflette una maggiore enfasi sulla responsabilità collettiva e sulla redistribuzione della ricchezza.

La differenza nel modello di finanziamento tra Italia e Svezia è un riflesso diretto delle loro diverse filosofie di welfare. L'Italia, con il suo sistema di welfare in gran parte finanziato dai contributi sociali, tende a privilegiare i lavoratori e a legare le prestazioni all'occupazione. Al contrario, il sistema svedese, che si affida maggiormente alla tassazione generale, enfatizza la protezione sociale come un diritto di cittadinanza, finanziato da tutti per tutti.

4.6 Governance dei Sistemi di Welfare e Analisi degli Indicatori Chiave

La governance del sistema di welfare italiano è caratterizzata da una distribuzione di responsabilità tra le autorità nazionali, regionali e locali. Le regioni svolgono un ruolo significativo nella gestione e nell'erogazione dei servizi, in particolare nel settore sanitario.

In Svezia, la governance del welfare coinvolge anch'essa diversi livelli, con un forte ruolo dei comuni e dei consigli di contea, pur mantenendo un coordinamento a livello nazionale. Il Ministero della Salute e degli Affari Sociali ha la responsabilità generale per le questioni relative al welfare. La fornitura di molti servizi è decentralizzata, coinvolgendo sia i livelli di governo locali che entità private.

La spesa sociale pro capite è significativamente più alta in Svezia rispetto all'Italia, riflettendo il maggiore investimento nel welfare da parte del paese scandinavo. La spesa sociale in percentuale del PIL in Italia è stata del 21,1% nel 2023, mentre in Svezia è stata del 23,7% nel 2022.

Per quanto riguarda il tasso di occupazione, la Svezia mostra generalmente cifre più elevate rispetto all'Italia. Nel 2023, il tasso di occupazione per la fascia di età 20-64 anni è stato dell'82,6% in Svezia e del 66,3% in Italia.

Le disuguaglianze di reddito, misurate attraverso l'indice di Gini, tendono ad essere inferiori in Svezia rispetto all'Italia. Questo suggerisce che il sistema di welfare svedese ha un maggiore impatto sulla riduzione delle disparità di reddito rispetto a quello italiano.

Le differenze nella governance e negli indicatori socio-economici riflettono le diverse filosofie di welfare. La maggiore spesa sociale e il più alto tasso di occupazione in Svezia, uniti a una minore disuguaglianza di reddito, suggeriscono che il modello svedese è più efficace nel raggiungere i suoi obiettivi di universalismo e redistribuzione. Al contrario, il sistema italiano, pur essendo finanziariamente sostenuto, si confronta con le sfide di un divario occupazionale e di disuguaglianze più marcate, che possono essere

attribuite a una minore enfasi sulla solidarietà collettiva.

Conclusioni

L'analisi comparativa dei sistemi di welfare di Italia e Svezia rivela differenze significative nei loro principi fondativi, sviluppo storico, struttura operativa, finanziamento e risultati. Il modello svedese, radicato nella socialdemocrazia e caratterizzato da un forte universalismo, si distingue per una spesa sociale pro capite più elevata, un tasso di occupazione maggiore e minori disuguaglianze di reddito rispetto all'Italia. La Svezia ha costruito un sistema di welfare comprensivo, finanziato principalmente attraverso la tassazione progressiva, che mira a garantire un elevato livello di protezione sociale e servizi a tutti i cittadini residenti.

Al contrario, il sistema italiano, con le sue radici nel corporativismo e nel familialismo, presenta una maggiore complessità e una più marcata stratificazione. La sua evoluzione storica, segnata da un forte legame tra welfare e occupazione, ha portato a un sistema che, pur garantendo una copertura universale in alcuni settori come la sanità, mostra maggiori disuguaglianze regionali e una dipendenza più significativa dai contributi sociali. La spesa sociale pro capite è inferiore in Italia, il tasso di occupazione è più basso e le disuguaglianze di reddito sono più elevate rispetto alla Svezia.

Le differenze negli indicatori chiave suggeriscono che il modello svedese è più efficace nel raggiungere gli obiettivi di elevata occupazione e riduzione delle disuguaglianze di reddito attraverso un maggiore investimento nel welfare e un approccio universalistico. Tuttavia, entrambi i sistemi affrontano sfide, come la sostenibilità finanziaria a lungo termine a fronte dell'invecchiamento della popolazione e delle dinamiche economiche globali. Il confronto tra questi due modelli offre preziose lezioni sulle diverse strategie per affrontare i bisogni sociali e sulle relative conseguenze in termini di prestazioni del sistema e di equità sociale.

Il confronto tra Italia e Svezia dimostra che la storia e i valori fondanti di una nazione influenzano profondamente il modello di welfare. Mentre il modello svedese punta a minimizzare le disuguaglianze attraverso un sistema universalistico e finanziato collettivamente, l'approccio italiano, più selettivo e frammentato, riflette una maggiore fiducia nelle reti di protezione basate sulla

famiglia e sul lavoro.

Bibliografia

¹ Welfare state. (n.d.). In Wikipedia. Recuperato il 19 agosto 2025 da https://en.wikipedia.org/wiki/Welfare_state

²Saraceno, C. (2019). *Il welfare. Tra vecchie e nuove disuguaglianze*. Bologna: Il Mulino.

³Ranci, C., Pavolini, E. (2011). *Le politiche di welfare*. Bologna: Il Mulino.

⁴United Nations Economic and Social Commission for Western Asia (UNESCWA). (S.d.). *About UNESCWA*. URL: <https://www.unescwa.org/about>

⁵Fontanari, E. (2021). *La complessità del sistema sanitario e assistenziale in Italia. Una pluralità di modelli organizzativi*. Impresa Sociale, (3).

⁶Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton University Press.

⁷Borioni, P. (a cura di). (2005). *Welfare scandinavo, welfare italiano. Il modello sociale europeo*. Carocci.

⁸Dotti, L. (2004). *L'utopia eugenetica del welfare state svedese (1934-1975). Il programma socialdemocratico di sterilizzazione, aborto e castrazione*. Rubbettin

⁹Invenicement. (s.d.). *Lo stato sociale in Italia*. Estratto il 27 luglio 2025 da <https://www.invenicement.com/uncategorized/lo-stato-sociale-in-italia/>

¹⁰Burgalassi, M. M. (2007). *Il welfare dei servizi alla persona in Italia*.

¹¹Christiansen, N. F. (Ed.). (2006). *The Nordic Model of Welfare: A Historical Reappraisal*. Museum Tusculanum Press, University of Copenhagen.

¹²Aassve, A. (2008). *Il welfare italiano visto con occhi scandinavi*. Neodemos.

¹³Guidi, P., Kroll, C., Mordegia, S., & Scaramuzzino, R. (a cura di). (2020). *Gli assistenti sociali in Italia: Uno sguardo sulla professione che cambia - Report della ricerca sulle opinioni degli assistenti sociali italiani*.

¹⁴Paolo Borioni, I modelli nordici: genesi, concetti, sfide, in "*Economia & lavoro, Rivista di politica sindacale, sociologia e relazioni industriali*" 3/2010, pp. 49-0, doi: 10.7384/70903

¹⁵Monica Quirico, Il «modello svedese» tra identità, utopie e storiografia, in "*Ricerche di storia politica, Quadrimestrale dell'Associazione per le ricerche di storia politica*" 3/2011, pp. 349-360, doi: 10.1412/35757

¹⁶Frausin, T. (2015). *Tra welfare state e co-service: evoluzioni del Nordic model—Esperienze, politiche, progetti a Helsinki*. Tesi di Dottorato in Urbanistica, Università degli Studi di Trieste, Anno Accademico 2014/2015.

¹⁷Guidi, P., Kroll, C., Mordegia, S., & Scaramuzzino, R. (a cura di). (2020). *Gli assistenti sociali in Italia: Uno sguardo sulla professione che cambia - Report della ricerca sulle opinioni degli assistenti sociali italiani*

¹⁸Ugo Ascoli, Emmanuele Pavolini, Ombre rosse. *Il sistema di welfare italiano dopo venti anni di riforme*, in "*Stato e mercato, Rivista quadrimestrale*" 3/2012, pp. 429-464, doi: 10.1425/38645

¹⁹Chiara Agostini, Ugo Ascoli, *Il welfare occupazionale: un'occasione per la ricalibratura del modello italiano?*, in "*Politiche Sociali, Social Policies*" 2/2014, pp. 263-280, doi: 10.7389/77343

²⁰Colozzi, I. (2013). *Religione, valori e welfare state: il caso italiano*. *Sociologia e Politiche Sociali*, 16(3), 45-73. <https://doi.org/10.3280/SP2012-003005>.

²¹Ranci, C., & Pavolini, E. (2015). *Le politiche di welfare*. Il Mulino.

²²Cordiali, B. (2016). *Modelli di welfare: Un confronto tra Italia e Paesi Scandinavi* (Tesi di laurea, Università degli Studi di Padova).

²³Mussoni, M., & Benassi, C. (2013). Efficienza, qualità ed equità dei sistemi di welfare regionali: un confronto tra i modelli di governance. In *Consumare il welfare. L'esperienza italiana del secondo Novecento* (pp. 149–192). Il Mulino.

²⁴Menghi, Alberto. 2019. "Welfare state, Svezia Un modello bello bello... anzi... scomodo." *Associazione Macondo*. Ultima modifica 2019. <https://www.macondo.it/2019/welfare-state-svezia-un-modello-bello-bello-anzi-scomodo/>.

²⁵Baconcini, G. (2015, 20 Agosto). *Svezia, dove le parti sociali sono protagoniste di un WOV all'avanguardia*. Secondo Welfare. Recuperato da <https://www.secondowelfare.it/prowelfare/svezia/>

²⁶Parlamento europeo. Direzione Generale degli Studi. s.d. "Politica sociale e del mercato del lavoro in Svezia." Documento di lavoro Serie Affari sociali - W 13A. https://www.europarl.europa.eu/workingpapers/soci/w13/summary_it.htm.

²⁷Bettio, F. (2005). *Regimi di cura e di benessere in Europa*. Franco Angeli.

