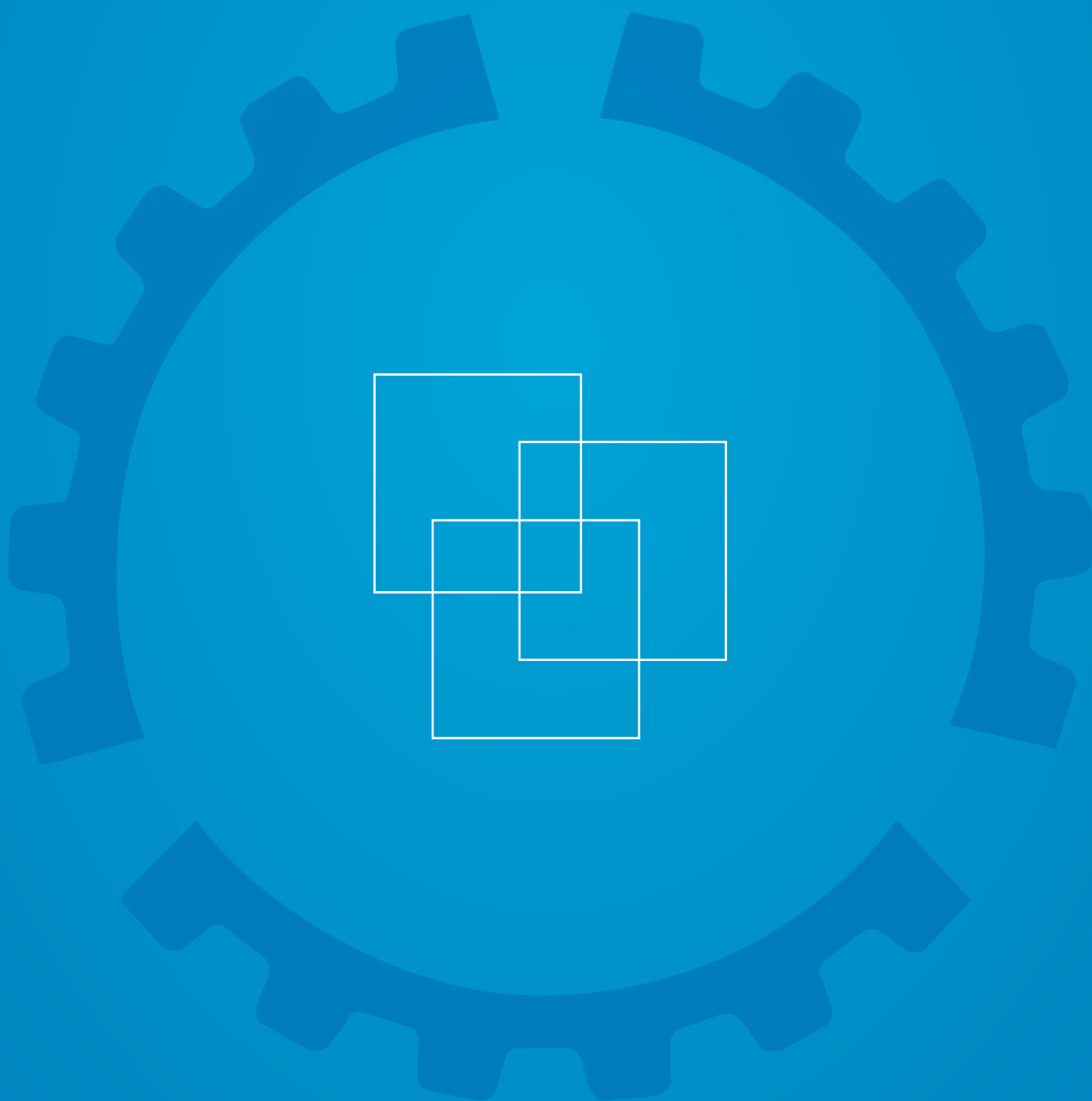




International
Labour
Organization

Prospettive occupazionali e qualità del lavoro di assistenza e cura in Europa e Asia centrale



PROSPETTIVE OCCUPAZIONALI E QUALITÀ DEL LAVORO DI ASSISTENZA E CURA IN EUROPA E ASIA CENTRALE

28 giugno 2018

Questa nota sintetizza i messaggi principali sull'Europa e l'Asia centrale del rapporto mondiale dell'OIL *Care work and care jobs for the future of decent work* (Il lavoro dignitoso e le prospettive occupazionali legate alla assistenza e cura alla persona) pubblicato dall'OIL il 28 giugno 2018. I messaggi del Rapporto sull'Italia sono sintetizzati nella nota *Prospettive occupazionali e qualità del lavoro di assistenza e cura in Italia*.

Cresce la domanda di servizi di assistenza e cura degli anziani

- Nel 2015, circa 214 milioni di abitanti del continente europeo avevano bisogno di assistenza e cure (163 milioni di bambini di età inferiore ai 15 anni e 51 milioni di anziani).
- Entro il 2030, si stima in 212 milioni (157 milioni di bambini di età inferiore ai 15 anni e 55 milioni di anziani) il numero di persone bisognose di assistenza e di cure.
- A causa del basso tasso delle nascite, è previsto che nel 2030 il continente europeo registrerà la proporzione bambini/adulti più basso al mondo. In Grecia, Italia, Moldavia, Polonia, Portogallo e Spagna ci saranno cento adulti ogni tre bambini di età inferiore ai due anni.
- Nello stesso anno si registrerà il rapporto più alto al mondo tra anziani e adulti. In Lituania, per esempio, tale proporzione raggiungerà il 13,5 per cento (cioè 13,5 anziani ogni 100 persone in età lavorativa).
- L'Italia raggiungerà una proporzione superiore al 10 per cento, come pure la Finlandia, Croazia, Danimarca, Germania, Repubblica ceca, Ucraina, Ungheria, Lettonia, Romania e Bulgaria.

Le ragioni dell'aumento della domanda di lavoro nel settore dell'assistenza e cura alla persona

- In generale, i nuclei familiari sono meno numerosi rispetto al passato. Oggi, il 40,2 per cento degli Europei in età lavorativa vive famiglie nucleari.
- La media regionale del tasso di persone single si attesta attorno al 14 per cento della popolazione in età lavorativa. I tassi più alti si registrano in Danimarca (27 per cento) e Norvegia (27,4 per cento).
- Oggi, l'8,3 per cento della popolazione in età lavorativa vive in famiglie mono-parentali e la donna è il capofamiglia nell'85,4 per cento dei casi.

- L'aumento dell'occupazione femminile in alcuni paesi ha ridotto la disponibilità di lavoro non retribuito di assistenza e cura.
- Si prevede una crisi grave e generalizzata dell'assistenza e della cura alla persona in caso di mancata attuazione tempestiva di interventi appropriati che affrontino le carenze attuali e i problemi di qualità del lavoro di questo settore.

L'assistenza e la cura non retribuita è un «lavoro» invisibile e non riconosciuto dai processi decisionali

- Nel 2013 sono stati sviluppati degli standards internazionali innovativi in materia di statistiche del lavoro sulla base dei quali i servizi non remunerati di assistenza e cura alle persone debbono essere considerati lavoro.
- A livello mondiale, i lavoratori non remunerati che svolgono tali servizi rappresentano la stragrande maggioranza dell'assistenza e la cura.
- Si prevede che nell'anno in corso il numero delle ore di lavoro non retribuite saranno 2,5 miliardi. Ciò equivale a un totale di 314 milioni di persone che lavorano otto ore al giorno senza remunerazione.
- Una stima di questi servizi in termini di salario orario minimo produrrebbe una percentuale equivalente al 23,8 per cento del prodotto interno lordo (PIL) in Germania e dell'8,3 del PIL in Romania.

La stragrande maggioranza dell'assistenza e cura alla persona viene erogata attraverso il lavoro non retribuito delle donne

- In Europa e in Asia centrale, le donne realizzano il 67 per cento del lavoro di assistenza e cura non retribuito — in media 2,1 volte più degli uomini. Il tempo impiegato dalle donne in questi servizi non remunerati aumenta quando hanno bambini.
- Il tempo medio dedicato dalle donne all'assistenza e cura è di, 4 ore e 32 minuti mentre quello degli uomini è di 2 ore e 12 minuti.
- Comparato con altre parti del mondo, è nel continente europeo che gli uomini svolgono la percentuale maggiore di lavoro non retribuito di assistenza e cura alla persona non retribuito. A livello nazionale, le percentuali di lavoro non retribuito di cura e assistenza alla persona vanno dal 16,8 per cento dell'Albania a oltre il 45 per cento di Belgio, Bulgaria, Danimarca, Estonia e Moldavia.
- Se si somma il tempo di lavoro retribuito con il tempo di lavoro non retribuito di assistenza e cura, la giornata lavorativa è in media più lunga per le donne (di 6 ore e 39 minuti) rispetto a quella degli uomini (di 6 ore e 2 minuti). Le donne hanno pertanto meno tempo disponibile rispetto agli uomini.
- Il contributo degli uomini al lavoro non retribuito di cura e assistenza alla persona è aumentato durante gli ultimi anni nel Belgio (0,2 minuti al giorno), Regno Unito (0,4 minuti al giorno), Spagna (1,1 minuti al giorno), Italia (1,2 minuti al giorno), Norvegia (1,3 minuti al giorno), e Svezia (1,6 minuti al giorno).

- Il contributo degli uomini al lavoro non retribuito di assistenza e cura e alla persona, è diminuito negli ultimi anni in Francia (-2,9 minuti al giorno), Germania (1 minuto al giorno), Finlandia (-0,8 minuti al giorno), Estonia (-0,5 minuti al giorno) e Turchia (-0,1 minuti al giorno).

L'impegno nel lavoro non retribuito di assistenza e cura alla persona ha un impatto sulle prospettive occupazionali delle donne

- Il lavoro non retribuito di assistenza e cura alla persona costituisce il principale ostacolo alla partecipazione delle donne nel mercato del lavoro. Una condivisione più equa di questo lavoro tra donne e uomini permetterebbe una più alta partecipazione delle donne al mercato del lavoro.
- Oggi, il 22,9 per cento delle donne in età lavorativa dichiara di non essere disponibile o di non ricercare lavoro attivamente a causa del lavoro non retribuito di assistenza e cura. Gli uomini che si trovano nella stessa condizione sono solo il 2 per cento.
- Le donne che vivono con bambini di età inferiore ai 6 anni hanno un tasso di occupazione più basso (59,3 per cento) rispetto agli uomini con figli (87,5 per cento) e senza figli (77,4 per cento).
- I dati mostrano l'esistenza di una «penalità all'occupazione legata alla maternità» per le donne con bambini piccoli, in contrasto con un «premio all'occupazione paterna», per gli uomini del continente che registrano il più alto rapporto al mondo tra occupati e popolazione in età lavorativa.
- Il «divario di occupazione parentale» (cioè la differenza tra occupati e popolazione in età lavorativa per gli uomini e per le donne con bambini di età compresa tra 0 e 5 anni) raggiunge il 28,2 per cento, il secondo più basso tra le regioni del mondo. Ciò è dovuto all'esistenza di politiche, servizi e infrastrutture per l'assistenza e la cura delle persone nella regione dell'Europa e dell'Asia centrale.
- Tuttavia, in Ungheria, Repubblica Ceca, Austria, Slovacchia, Germania, Finlandia, Lettonia e Svizzera si registrano «penalità occupazionali dovute alla maternità» (divario tra occupate e popolazione in età lavorativa per le donne con e senza figli di età compresa tra 0 e 5 anni) più alte al mondo. Per questi paesi, il divario va da un massimo di 42,2 punti percentuali in Ungheria a 27,4 punti percentuali in Germania e 20 punti percentuali in Svizzera.

Il lavoro non retribuito di assistenza e cura influisce sulla qualità del lavoro delle donne

- Il lavoro di cura non retribuito è uno dei principali ostacoli al miglioramento della qualità del lavoro delle donne e influisce sul numero delle ore retribuite del loro lavoro e reddito.
- In Europa e in Asia centrale, per le donne con bambini di età tra 0 e 5 anni, il lavoro retribuito dura meno ore rispetto agli uomini e alle altre donne.

- Avere almeno un bambino produce un divario di genere in termini di durata del lavoro retribuito (9 ore e 12 minuti). Nel continente europeo questo divario è il più grande fra tutte le regioni.
- Rispetto alle altre donne e agli altri uomini, le donne che hanno responsabilità di assistenza e cura e hanno più probabilità di essere lavoratrici autonome e di lavorare nell'economia informale, e quindi meno probabilità di contribuire alla sicurezza sociale.

Il lavoro di assistenza e cura alla persona è una importante fonte di occupazione, particolarmente per le donne

- Nel continente europeo, sono 80 milioni le persone che svolgono lavori di assistenza e cura alla persona (61 milioni di donne e 19 milioni di uomini). Queste rappresentano il 19,5 per cento dell'occupazione globale e il 33,1 per cento dell'occupazione globale femminile nel settore.
- Circa 24 milioni di questi lavoratori sono occupati nel settore dell'istruzione e 30 milioni nel settore sanitario e sociale.
- Tre milioni sono lavoratori domestici (2,6 milioni sono donne).
- 18 milioni di persone non classificate come lavoratori nel settore della assistenza cura lavorano comunque nel settore e sei milioni di lavoratori classificati come appartenenti al settore svolgono attività relative ad altri settori.

La bassa qualità del lavoro per i lavoratori dell'economia dell'assistenza e cura alla persona ha un impatto sulla qualità del servizio

- I lavoratori di questo settore economico sono spesso lavoratori migranti che operano nell'economia informale con condizioni di lavoro inadeguate e con bassi salari.
- In alcuni paesi della regione, i servizi di assistenza e cura alla persona sono erogati dal settore privato e sono caratterizzati dall'espansione dell'assistenza e cure a domicilio, incluse quelle di lunga durata.
- I lavoratori migranti sono sovra rappresentati, specie nei lavori meno attrattivi. L'Austria e la Germania fanno affidamento a lavoratori migranti assunti direttamente dalle famiglie. Questa situazione è dovuta all'assenza di regolamentazione e a un'alta proporzione di migranti in lavori poco qualificati.
- La percentuale di lavoratori nati all'estero è più alta tra le occupazioni relative alla sanità e servizi sociali rispetto alla percentuale di lavoratori nati all'estero in altri settori. Nel Regno Unito, il 21 per cento dei lavoratori nelle occupazioni relative alla sanità e servizi sociali sono nati all'estero, mentre il totale di lavoratori salariati nati all'estero è il 18 per cento. La situazione è anche più marcata in Svezia dove il 24 per cento dei lavoratori della sanità e servizi sociali sono nati all'estero, rispetto al 18 per cento del totale dei lavoratori retribuiti nati all'estero.

- I dati evidenziano un importante ricorso al lavoro «alla pari», soprattutto nei paesi nordici. Queste persone non vengono generalmente considerate come lavoratori e quindi non sono coperte dalla legislazione del lavoro. La maggior parte proviene dalle Filippine e dalle zone più povere del continente europeo.
- All'interno del settore dell'assistenza sanitaria, le professioni infermieristiche e l'ostetricia rappresentano il gruppo occupazionale a maggiore presenza. I loro salari sono inferiori a quelli dei medici e altri professionisti, con divari tra i 12 punti percentuali della Germania e i 60 punti della Polonia. In Belgio, Federazione Russa e Regno Unito, il salario delle infermiere è quasi la metà di quello dei medici (rispettivamente il 51, 47 e 48 per cento); in Spagna il divario è del 35 per cento.
- In Francia, le lavoratrici del settore dell'assistenza e cura alla persona registrano uno svantaggio salariale orario pari al 29 per cento (rispetto al 10,6 per cento per gli uomini), mentre in Germania le lavoratrici beneficiano di un vantaggio salariale del 9,3 per cento. Dal punto di vista salariale, la Svezia è il paese più attrattivo per questi lavoratori con un vantaggio salariale pari al 30 per cento per le donne e all'8,3 per cento per gli uomini.
- In Francia, Lussemburgo e Svizzera i lavoratori domestici che sono assunti direttamente dalle famiglie, rappresentano l'uno per cento dell'occupazione totale (e almeno il due per cento dell'occupazione femminile). In altri paesi della regione, le percentuali di lavoratori domestici reclutati direttamente dalle famiglie sono inferiori.
- L'informalità colpisce i lavoratori del settore dell'assistenza e cura alla persona in maniera proporzionalmente inferiore rispetto al totale dei lavoratori. La Turchia è l'unica eccezione con il 41 per cento del personale sanitario e degli addetti ai servizi sociali operano nell'economia informale, rispetto al 20 per cento del totale dei lavoratori e del 2 per cento di chi è occupato nell'istruzione.

È necessario investire in politiche sul lavoro di assistenza e cura alla persona ma sono ancora poche le politiche innovative per questo settore

- Nel 2016, l'85 per cento dei paesi della regione si era conformato agli standard minimi sul congedo maternità retribuito così come definito nella Convenzione n. 183 dell'OIL sulla protezione della maternità. Dieci di questi paesi non avevano disposizioni normative specifiche sul congedo di paternità (Albania, Bielorussia, Georgia, Kirghizistan, Federazione russa, Slovacchia, Svizzera, Tagikistan, Ucraina e Uzbekistan).
- L'accesso universale ai servizi di assistenza e cura per l'infanzia è lungi dall'essere una realtà. In Europa e in Asia centrale, i tassi d'iscrizione agli asili e servizi per la prima infanzia (per i bambini di età inferiore ai tre anni) non superano lo 0,05 per cento in Turchia, mentre raggiungono il 64 per cento in Danimarca. I paesi che registrano tassi d'iscrizione superiori al 50 per cento sono Belgio, Francia, Grecia, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi e Norvegia.

- La disponibilità di servizi di assistenza e cura a costi accessibili varia secondo i sistemi sanitari e in funzione del fatto che le cure di lunga durata siano incluse o meno nel sistema sanitario pubblico.
- La maggior parte delle persone beneficiarie di assistenza e cure di lunga durata beneficia di servizi assistenziali (anche a domicilio). In Svizzera, il sei per cento delle persone di età superiore ai 65 anni riceve cure di lunga durata erogate dalle istituzioni sanitarie, mentre il 16 per cento riceve cure di lunga durata erogate dai servizi sociali. In Portogallo, le due percentuali scendono all'1 per cento. In Israele, il 19 per cento delle persone di età superiore ai 65 anni riceve cure di lunga durata che sono garantite dalla comunità, rispetto a non più del 2 per cento erogato dalle istituzioni.

È necessario raddoppiare i livelli attuali di investimenti nell'istruzione, sanità e servizi sociali entro il 2030

- Il raddoppiamento degli investimenti nell'economia dell'assistenza e cure e alla persona, porterebbe a 83 milioni di posti di lavoro (70 milioni nel settore delle cure e 13 milioni nell'indotto) in 29 paesi del continente europeo entro il 2030. Ciò equivarrebbe alla creazione di 28 milioni di nuovi posti di lavoro (un aumento del 51,1 per cento), rispetto ai 55 milioni di posti di lavoro raggiunti nel 2015
- La realizzazione degli Obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite sull'istruzione e la sanità — che colmerebbero i deficit nei servizi di assistenza e cura alla persona — produrrebbero spesa pubblica e privata equivalente a 4.800 miliardi di dollari (un aumento del 131 per cento rispetto ai livelli del 2015). In tal caso, gli investimenti in istruzione, sanità e servizi sociali corrisponderebbero a circa il 20,2 per cento del PIL di 29 paesi della regione secondo le proiezioni per il 2030 (un aumento di 8,9 punti percentuali rispetto al 2015).
- Come minimo, il 24,2 per cento di ogni spesa pubblica supplementare sarebbe recuperata nel breve termine sotto forma di entrate fiscali.
- La creazione di lavoro sarà guidata da otto milioni di posti di lavoro addizionali nel settore sanitario e dei servizi sociali e sette milioni nell'istruzione, rispetto ai livelli del 2015. Questi ulteriori 15 milioni di posti di lavoro produrrebbero un indotto di 13 milioni di posti di lavoro aggiuntivi.
- Se gli investimenti nei servizi di cura e assistenza alla persona non aumenteranno di almeno 4,7 punti percentuali di PIL globale entro il 2030 (rispetto all'11,3 per cento del PIL globale del 2015), i deficit di copertura aumenteranno e le condizioni di lavoro in questo settore peggioreranno.

Le principali raccomandazioni del Quadro per il lavoro dignitoso nel settore dell'assistenza e delle cure alla persona: una strada da seguire

- Il Quadro si appella alla necessità di garantire assistenza e servizi di cura di qualità a beneficio sia dei lavoratori che non vengono remunerati che dei beneficiari e di assicurare un lavoro dignitoso per tutti. Tale programma è realizzabile e richiede misure di trasformazione in cinque aree di politica: assistenza e cure, macroeconomia, lavoro, protezione sociale e migrazioni.
- Investimenti nei servizi sanitari e sociali, come nell'istruzione e formazione sono necessari per realizzare gli Obiettivi sullo sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite e assicurare il lavoro dignitoso nel settore dell'assistenza e delle cure alla persona .
- Al fine di creare occupazione, è necessario colmare gli ampi divari nei servizi di assistenza cure alla prima infanzia, nell'istruzione e nell'assistenza e cure e di lunga durata.
- Finanziare l'espansione dei servizi di cura e assistenza alla persona richiede di allargare lo spazio fiscale dei paesi. Investire nella qualità dei servizi potrebbe essere una strategia per l'*empowerment* economico delle donne attraverso la creazione di lavoro dignitoso nel settore delle cure e non solo.
- Le raccomandazioni sulle politiche necessarie per raggiungere un'alta performance, possono ispirarsi al Quadro per il lavoro dignitoso nel settore dell'assistenza e cura alla persona: riconoscere, ridurre e ridistribuire il lavoro di assistenza e cura non retribuito; incentivare il lavoro retribuito attraverso la promozione del lavoro dignitoso per i lavoratori; assicurare ai lavoratori la possibilità di essere rappresentati, promuovere il dialogo sociale e la contrattazione collettiva.

Contatto:
Ufficio ILO per l'Italia e San Marino
Villa Aldobrandini
Via Panisperna 28
00184 Roma

Tel. +39 06 6784 334
e-mail: rome@ilo.org