

Perché serve più welfare mix

Alberto Brambilla, 12/03/2025

Sotto la spinta dell'invecchiamento della popolazione, e complici i vincoli di finanza pubblica che impongono un maggior controllo della spesa, la sanità italiana fatica a reggere il passo: poche e inefficaci, finora, le soluzioni della nostra classe politica che continua a trascurare il ruolo cruciale di una buona integrazione tra pubblico e privato

Per l'Italia è fondamentale sia lo sviluppo dei fondi di sanità integrativa sia l'autonomia dei medici di base. Vediamo il perché [in base ad alcuni dati tratti dal Dodicesimo Rapporto sul Bilancio del Sistema Previdenziale italiano](#) presentato dal Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali alla Camera dei Deputati lo scorso gennaio.

La spesa sanitaria prevista per il 2024 è pari a 138.776 milioni, in crescita del 5,8% rispetto al 2023 quando era 132,9 miliardi (+2% rispetto al 2022). **Per finanziare la spesa assistenziale** (assistenza sociale e lotta alla povertà), **lo Stato ha trasferito in Legge di Bilancio all'INPS 164,5 miliardi**, una spesa che cresce a tassi prossimi al 5% l'anno, oltre il doppio di quella per le pensioni. In totale, le due spese sociali valgono 303 miliardi e sono finanziate, in assenza di contributi di scopo, dalla fiscalità generale; **per coprire questo enorme importo servono tutte le imposte dirette** (IRPEF, addizionali, IRES, IRAP, imposta sostitutiva) **e, non bastando, occorrono anche circa 40 miliardi di imposte indirette**. Insomma, per pagare sanità e assistenza consumiamo quasi la metà delle entrate fiscali che, inoltre, devono finanziare oltre 90 miliardi di interessi sul nostro debito pubblico che, a fine 2024, ha sfiorato i 3mila miliardi. **Resta veramente poco per investimenti, sviluppo, ricerca e formazione che sono il nostro futuro**.

Dal 2021 a dicembre 2024 abbiamo fatto quasi 300 miliardi di nuovo debito, mentre la crescita del PIL langue: (+0,7% forse nel 2024 e intorno allo 0,7% per il biennio 2025/26). **I risultati di questa enorme spesa sono però deludenti**: i poveri sono passati in 16 anni da 2,1 milioni a oltre 5,7 milioni e le liste d'attesa inesistenti o quasi nel 2008 ora sono tali da vanificare l'universalità del servizio sanitario tanto che gli italiani, per sopperire alle carenze del sistema pubblico, [spendono oltre 50 miliardi di tasca propria per farsi curare prevalentemente dal privato o privato accreditato al SSN](#).

Se i dati economici non sono positivi, con prospettive per il 2025 di minore occupazione e aumento degli ammortizzatori sociali, il che peggiorerà la situazione complessiva, **altre preoccupazioni vengono dalla demografia**. Gli over 65 sono oggi il 24% della popolazione e sono destinati ad aumentare da qui al 2050 al 35%; gli over 80 sono il 7,6% (erano il 2,1% nel 1980) e arriveranno a oltre il 14%. **Cambia quindi la struttura per età della popolazione ma muta anche la composizione delle famiglie**, il 40% delle quali è formato da coppie senza figli e il 30% - destinato ad arrivare al 33% - ha un solo componente, spesso senza figli e nipoti e con parenti molto anziani. Infine, abbiamo una bassa occupazione (siamo ultimi tra

i Paesi OCSE in quasi tutte le classifiche) con 38 milioni di italiani in età da lavoro ma solo 24 milioni che lavorano, mentre un altro problema è la bassa produttività. Da questi pochi dati emerge che, con bassa occupazione e produttività, alto debito, eccessiva spesa pubblica e grande invecchiamento della popolazione, la situazione socio-assistenziale basata solo sul sistema pubblico si aggraverà ulteriormente. Tanto più se consideriamo i costi aggiuntivi per sanità e assistenza legati all'invecchiamento della popolazione, nonché le ineludibili spese per la tutela ambientale, **e i vincoli di finanza pubblica** indicati nel Piano Strutturale di Bilancio 2025/29, che è il principale strumento nell'ambito del nuovo Patto di Stabilità e Crescita; vincoli che prevedono la necessità di ridurre sia il deficit annuo sia il debito pubblico per restare nei *rating* internazionali.

Per questi motivi diventa sempre più necessaria una forte integrazione tra welfare pubblico e privato per arrivare a quel *welfare mix* che ormai caratterizza la maggior parte dei Paesi ad alto e medio reddito. Tuttavia, anche la Legge di Bilancio per il 2025 non prevede nulla per il welfare complementare, nulla per una maggiore integrazione tra pubblico e privato, nessuna agevolazione e incentivazione per i fondi pensione, nessuna norma per le prestazioni per la non autosufficienza che potrebbero confluire nei fondi socio-sanitari ed essere gestite finanziariamente dai fondi pensione, nulla sui fondi socio-sanitari cui sono iscritti oltre 16,5 milioni di italiani e per i quali manca una legge e la vigilanza e che potrebbero risolvere buona parte dei problemi del nostro SSN; poco per le forme di sostegno al reddito (enti bilaterali). **Eppure, ne avremmo un gran bisogno** perché, come abbiamo visto, **la società invecchia e lo Stato non ce la fa a sostenere queste spese**, anche perché il 60% della popolazione italiana, che giustamente vorrebbe una buona assistenza socio-sanitaria, versa solo l'8% di tutta l'IRPEF e poco delle altre imposte e contributi (il 42% dei pensionati è totalmente o parzialmente assistito perché ha versato pochi o zero contributi) e, per garantire a questo 60% la sola sanità, occorrono ogni anno 61 miliardi.

L'unica proposta politica per ridurre le liste d'attesa, che sono il risultato evidente dell'insufficienza della sanità pubblica, **è di far diventare lavoratori dipendenti i circa 40mila medici di famiglia**, che si sobbarcano in media 1.190 pazienti a testa contro i circa 350 del Portogallo (siamo 17esimi nella classifica europea a 27 Paesi), e i pediatri di libera scelta. **Una manovra in controtendenza rispetto ai nuovi trend occupazionali e che, secondo i tecnici, ridurrebbe la produttività e aumenterebbe i costi per l'esaurito SSN.** Fortunatamente, l'opposizione ferma del vicepremier Antonio Tajani ha per il momento bloccato questa inutile statalizzazione. **Nessuna iniziativa invece dal governo in riferimento alla spesa privata** (la cosiddetta spesa *out of pocket*) **fatta dagli italiani per ottenere prestazioni sanitarie in tempi ragionevoli** che, nel 2023, è stata pari a 44 miliardi, mentre quella intermediata dai fondi sanitari finanziati con contributi dei lavoratori e delle aziende è stata di 6,5 miliardi. Il che porta la spesa sanitaria italiana complessiva a 183,4 miliardi, di cui oltre il 27% di spesa privata di individui e famiglie. Eppure, i fondi di sanità integrativa costituiti da lavoratori e datori di lavoro, al pari dei fondi pensione complementari, potrebbero ridurre - fino ad annullarle - le liste d'attesa, aumentare le retribuzioni di medici e infermieri, migliorare l'impiego dei costosi macchinari (TAC, PET, etc) ammortizzandone in tempi più brevi i costi e, infine, eliminare il molto sommerso. **Ma, soprattutto, consentirebbero alle famiglie di risparmiare** oltre 10 miliardi di spesa sanitaria di tasca propria.

Alberto Brambilla, Presidente Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali

12/3/2025

Link della pubblicazione:

<https://www.itinerariprevidenziali.it/site/home/ilpunto/il-punto-di-vista/perche-serve-piu-welfare-mix.html>