

Diffusi i risultati del Rapporto 2014 «Welfare, Italia. Laboratorio per le nuove politiche sociali» di Censis e Unipol

Il welfare familiare è in crisi: italiani costretti a rinunciare a prestazioni sanitarie e badanti

Aumenta la domanda di cura e di assistenza, ma per la prima volta diminuisce la spesa sanitaria privata (-5,7%). Integrare gli strumenti di welfare pubblici e privati. La «white economy» può essere un volano per la crescita e l'occupazione

Roma, 9 luglio 2014 – **Frena la spesa privata per sanità e assistenza: welfare familiare in crisi.** Nell'ultimo anno la spesa sanitaria privata ha registrato un -5,7%, il valore pro-capite si è ridotto da 491 a 458 euro all'anno, le famiglie italiane hanno dovuto rinunciare complessivamente a 6,9 milioni di prestazioni mediche private e per la prima volta è diminuito anche il numero delle badanti che lavorano nelle case degli anziani bisognosi: 4mila in meno. Sono i segnali di una inversione di tendenza rispetto a un fenomeno consolidato nel lungo periodo per cui le risorse familiari hanno compensato una offerta del welfare pubblico che si restringeva. Oggi anche il welfare privato familiare comincia a mostrare segni di cedimento. Tra il 2007 e il 2013 la spesa sanitaria pubblica è rimasta praticamente invariata (+0,6% in termini reali) a causa della stretta sui conti pubblici. È aumentata, al contrario, la spesa di tasca propria delle famiglie (out of pocket): +9,2% tra il 2007 e il 2012, per poi ridursi però del 5,7% nel 2013 a 26,9 miliardi di euro. E anche il numero dei collaboratori domestici per attività di cura e assistenza (963mila persone) ha registrato una flessione nell'ultimo anno (-0,4% nel 2013), dopo un periodo di crescita costante (+4,2% tra il 2012 e il 2013). È quanto emerge dal Rapporto «Welfare, Italia. Laboratorio per le nuove politiche sociali» di Censis e Unipol.

La domanda crescente di cura e di assistenza. Il Censis stima che 4,1 milioni di persone in Italia sono attualmente portatrici di disabilità (il 6,7% della popolazione), nel 2020 diventeranno 4,8 milioni, per arrivare a 6,7 milioni nel 2040. La spesa totale per le disabilità ha registrato un forte incremento, superiore al 20% in termini reali tra il 2003 e il 2011, passando da 21,2 miliardi di euro a quasi 26 miliardi. Cresce anche la domanda di assistenza per la popolazione anziana non autosufficiente (long term care). In Italia gli anziani che usufruiscono di assistenza domiciliare integrata sono passati da poco più di 200mila nei primi anni 2000 a oltre 532mila nel 2012, cioè dal 2,1% della popolazione anziana (persone con 65 anni e oltre) al 4,3%. La spesa complessiva per gli anziani serviti dalla long term care è pari attualmente all'1,7% del Pil, ma nel 2050 l'incidenza potrebbe arrivare al 4%, alla luce delle proiezioni demografiche.

Il welfare pubblico si è ristretto. L'allungamento dell'aspettativa di vita, il marcato invecchiamento della popolazione, le previsioni di incremento delle disabilità e del numero delle persone non autosufficienti prefigurano bisogni crescenti di protezione sociale. Negli anni a venire l'incremento della domanda di sanità e di assistenza proseguirà a ritmi serrati. Una domanda che l'offerta pubblica però non potrà soddisfare. C'è già oggi una domanda inevasa di cure e di assistenza a cui il sistema pubblico non riesce a fare fronte. Il 73% delle famiglie italiane ha fatto ricorso almeno una volta negli ultimi due anni a visite specialistiche o a esami diagnostici a pagamento (in intramoenia o presso studi privati). La motivazione principale (per il 75%) sono i tempi inaccettabili delle liste d'attesa. Il 31% delle famiglie ha invece dovuto rinunciare almeno una volta negli ultimi due anni a visite specialistiche, a esami diagnostici o a cicli di riabilitazione. In più, il 72% delle famiglie dichiara che oggi avrebbe difficoltà se dovesse affrontare spese mediche particolarmente impegnative dal punto di vista economico.

Integrare gli strumenti di welfare pubblici e privati. La via dell'integrazione è un'opportunità per soddisfare una domanda che la sola offerta pubblica non è più in grado di coprire. L'Italia resta una delle poche economie avanzate in cui la spesa sanitaria out of pocket intermediata, ovvero gestita attraverso assicurazioni integrative o strumenti simili, si ferma a una quota molto bassa: appena il 13,4% del totale della spesa sanitaria privata a fronte del 43% della Germania, del 65,8% della Francia, del 76,1% degli Stati Uniti. La presenza di operatori privati specializzati e qualificati sia nel campo delle prestazioni sanitarie che dell'assistenza, con servizi resi accessibili attraverso strumenti assicurativi integrativi, permette di fornire servizi più adeguati. Un esempio paradigmatico è quello dell'assistenza domestica tramite badanti a persone anziane o disabili, la cui domanda è decisamente in crescita. Non solo l'Italia è il Paese dell'area Ocse con la più elevata percentuale di familiari che prestano assistenza a persone anziane o disabili in modo continuativo (il 16,2% della popolazione: il doppio, ad esempio, della Svezia). Ma oggi le famiglie sono in gran parte costrette a reclutare le badanti autonomamente attraverso canali informali, le pagano di tasca propria, con forme diffuse di irregolarità lavorativa, senza garanzie sulla loro professionalità e affidabilità.

La «white economy», volano per la crescita e l'occupazione. Da una integrazione degli strumenti di welfare pubblici con il mercato sociale privato, puntando a valorizzare l'economia della salute, dell'assistenza e del benessere delle persone (la «white economy»), può scaturire una vera rivoluzione produttiva e occupazionale, utile a risollevare l'Italia dalla prolungata fase di stagnazione. Considerato nell'insieme, il sistema di offerta di servizi di diagnostica e cura, farmaci, ricerca in campo medico e farmacologico, tecnologie biomedicali, servizi di assistenza a malati, disabili, persone non autosufficienti genera oggi un valore della produzione di oltre 186 miliardi di euro, pari al 6% della produzione economica nazionale, con una occupazione di 2,7 milioni di addetti. Questa articolata filiera comprende le attività dei servizi sanitari (110,9 miliardi di euro di produzione e 1,2 milioni di occupati), i servizi di assistenza sociale (21,6 miliardi e 447mila addetti), l'industria farmaceutica (26,6 miliardi e 60mila addetti), la produzione di strumenti biomedicali, elettromedicali, di diagnostica e i relativi servizi (17,6 miliardi e 53mila addetti). Nel cluster va considerato anche il vasto segmento dell'assistenza personale, delle badanti e dell'accompagnamento, che genera 9,4 miliardi di valore con quasi 1 milione di addetti. Tuttavia, manca ancora una matura consapevolezza collettiva. Alla domanda su come si pensa di affrontare in futuro la vecchiaia ed eventuali malattie, il 52,5% degli italiani mostra un atteggiamento fatalista (non ci pensa o rinvia il problema), il 26% conta sui propri risparmi, il 25% si affida al welfare pubblico, l'8% all'aiuto dei familiari e solo il 4% ha stipulato polizze assicurative.

«Appare ormai maturo il tempo di una nuova integrazione tra pubblico e privato, capace non solo di garantire la tutela sanitaria e sociale delle persone, ma anche di favorire la crescita economica, a partire dai territori», ha detto **Pierluigi Stefanini, Presidente del Gruppo Unipol**. «Se sapremo superare i pregiudizi consolidati, il pilastro socio-sanitario, inteso non più solo come un costo, può divenire una solida filiera economico-produttiva da aggiungere alle grandi direttrici politiche per il rilancio della crescita nel nostro Paese», ha concluso Stefanini.

«Nei lunghi anni della recessione le famiglie italiane hanno supplito con le proprie risorse ai tagli del welfare pubblico», ha detto **Giuseppe Roma, Direttore Generale del Censis**. «Oggi questo peso inizia a diventare insostenibile. Per questo è necessario far evolvere il mercato informale e spontaneo dei servizi alla persona in una moderna organizzazione che garantisca prezzi più bassi e migliori prestazioni utilizzando al meglio le risorse disponibili», ha concluso Roma.

Questi sono i principali risultati del Rapporto «Integrare il welfare, sviluppare la white economy. Come gli strumenti di welfare pubblici e privati possono rilanciare la crescita economica e l'occupazione» realizzato nell'ambito del programma pluriennale «Welfare, Italia. Laboratorio per le nuove politiche sociali» di Censis e Unipol, che sono stati presentati oggi a Roma da Giuseppe Roma, Direttore Generale del Censis, e discussi, tra gli altri, da Pierluigi Stefanini, Presidente del Gruppo Unipol, Marco Peronaci, Rappresentante permanente aggiunto d'Italia presso l'Unione europea, Patrizia Grieco, Presidente dell'Enel, Marco Gay, Presidente dei Giovani Imprenditori di Confindustria, Beatrice Lorenzin, Ministro della Salute, e Giuliano Poletti, Ministro del Lavoro e delle Politiche sociali.



CENSIS

Per informazioni:

Ufficio Stampa
Tel: +39 06 860911
Mob: +39 3346100951
censis@censis.it
www.censis.it

Unipol
GRUPPO