

Il sistema di welfare

Le diseguaglianze di salute, nuova frontiera per il servizio sanitario. La spesa sanitaria privata è cresciuta da 29.578 milioni di euro nel 2007 a 31.408 milioni nel 2013, con una dinamica incrementale interrotta solo nell'ultimo anno, per la convergenza di spese di altro tipo sui bilanci di tante famiglie. Nel nuovo contesto si registra non solo un aggravamento di disuguaglianze antiche, ma anche l'insorgenza di nuove disparità. Il 50% degli italiani è convinto che le manovre sulla sanità, la spending review e i Piani di rientro delle Regioni abbiano aumentato le disuguaglianze. Non a caso, il 48% degli italiani indica tra i fattori più importanti, in caso di malattia, il denaro che si possiede per curarsi. E l'86,7% ritiene che, nonostante i suoi difetti, il Servizio sanitario nazionale è comunque fondamentale per garantire salute e benessere a tutti.

Informati e incerti: gli effetti negativi del boom dell'informazione sanitaria. La pratica dell'e-health è sempre più diffusa: il 41,7% degli italiani cerca informazioni online sulla salute. Ma l'esposizione a un numero molto elevato di contenuti informativi determina come conseguenza un'alterazione della percezione relativa al proprio livello di conoscenze sui temi sanitari. Tra i pazienti affetti da fibrillazione atriale, ad esempio, solo il 58,8% ha correttamente definito l'ictus come una malattia del cervello. Il dato varia con il titolo di studio: si passa dal 74,1% di diplomati e laureati al 45,6% di chi ha titoli più bassi.

Dove e perché sta diventando difficile nascere in Italia. Il nostro Paese presenta uno dei tassi di natalità più bassi a livello europeo: 8,5 bambini nati per 1.000 abitanti. Nel 2013 si è raggiunto il minimo storico dei nati (514.308) dopo il massimo relativo di 576.659 del 2008, con una riduzione di circa 62.000 nati. E l'età media delle donne al parto (31,4 anni) è tra le più alte in Europa. Al Sud si registra una natalità più bassa di quella del Nord e del Centro a causa del minore effetto compensatorio della fecondità delle straniere. Ma pesa anche la maggiore incertezza occupazionale ed economica. Da una indagine del Censis emerge che, tra le cause della scarsa propensione degli italiani ad avere figli, le cause economiche vengono citate nella maggioranza dei casi (85,3%), soprattutto al Sud (91,5%). Se l'83,3% degli italiani è convinto che la crisi economica abbia un impatto sulla propensione alla procreazione, rendendo la scelta di avere un figlio più difficile da prendere anche per chi lo vorrebbe, questa quota raggiunge il 90,6% tra i giovani fino a 34 anni, che sono coloro che più subiscono l'impatto della crisi e allo stesso tempo dovrebbero essere i protagonisti delle scelte di procreazione.

Il rischio di scissione tra il welfare e i giovani. La radice della fragilità della condizione giovanile è occupazionale. In meno di dieci anni sono scomparsi oltre 2,6 milioni di occupati giovani, con un costo della perdita che ammonta a 142 miliardi di

euro in termini di mancata produttività. Alle difficoltà reddituali si affianca una fragilità delle condizioni patrimoniali in relazione alle altre generazioni. La ricchezza familiare netta delle famiglie con capofamiglia giovane risulta pari a 106.766 euro (-25,8% rispetto al 1991), laddove le famiglie con capofamiglia un baby-boomer di età compresa tra 35 e 64 anni hanno visto un incremento del 40,5% e quelle con capofamiglia un anziano addirittura del 117,8%. Dei circa 4,7 milioni di giovani che vivono per conto proprio, oltre un milione non riesce ad arrivare a fine mese. Si stimano in 2,4 milioni i giovani che ricevono regolarmente o di tanto in tanto un aiuto economico dai propri genitori. L'aiuto regolare genera un flusso di risorse pari a oltre 5 miliardi di euro annui. In questo contesto, il rapporto dei giovani con il welfare sta diventando più problematico, perché il 40,2% dichiara che negli ultimi dodici mesi ha verificato che ci sono prestazioni di welfare (sanitarie, per istruzione, di altro tipo) che prima aveva gratuitamente e per le quali ora deve pagare un contributo, il 57,5% registra prestazioni per le quali è aumentato il contributo che già pagava in passato e l'11,7% richiama prestazioni che prima aveva gratuitamente o con un contributo e che ora deve invece pagare per intero.

Altro che un costo: le funzioni economiche e sociali dei longevi. Se si considerano la spesa pubblica per le pensioni, pari in Italia al 61,9% della spesa per prestazioni sociali (il 16,1% in più della media Ue), e l'elevato consumo di sanità pubblica, non può non emergere un notevole costo sociale della longevità. Va sottolineato, però, che 2,7 milioni di persone con 65 anni e oltre svolgono attività lavorativa regolare o in nero; si prendono cura di altre persone anziane non autosufficienti 972.000 ultrasessantacinquenni in modo regolare e 3,7 milioni di tanto in tanto; 3,2 milioni si prendono regolarmente cura dei nipoti e 5,7 milioni lo fanno di tanto in tanto; 1,5 milioni contribuiscono regolarmente con i propri soldi alla famiglia di figli o nipoti e 5,5 milioni lo fanno di tanto in tanto.