

MALATTIE RARE
STATI GENERALI
WELFARE EUROPEO VS
WELFARE ITALIANO

23 E 24 FEBBRAIO 2023



Claudio Zanon,
Direttore Scientifico Motore Sanità

Anche prendendo in considerazione la spesa per il welfare a parità di potere d'acquisto pro capite calcolata in migliaia di euro, restano differenze marcate tra i diversi Stati membri dell'UE. Dopo il Lussemburgo (14,9), la spesa pro capite più elevata si registra in Danimarca (quasi 12 mila euro), Germania, Paesi Bassi, Austria e Francia (circa 11 mila euro). Al contrario, la spesa pro capite più bassa si segnala in Bulgaria, Romania e Lettonia (3 mila euro o meno). **Rispetto ad una media UE di 8.400 euro pro capite, l'Italia si attesta ad un livello leggermente superiore con 8.200 euro.**

Passando però ad analizzare come vengono ripartite a livello settoriale le percentuali di spesa per il welfare, vediamo come per la sanità, rispetto ad una media UE del 37,1%, l'Italia con il 28,8% registra un dato ben inferiore. Buona parte della spesa viene infatti assorbita da pensioni e benefit per la terza età che in Italia si attestano al 57,8%, dato ben più alto rispetto al 45,8% della media europea.

In media nell'UE, le prestazioni per la vecchiaia hanno rappresentato quasi il 46% delle prestazioni sociali totali nel 2017 ed hanno costituito la maggior parte delle spese per protezione sociale in quasi tutti gli Stati membri. La percentuali più alte si sono registrate in Grecia (63%), Portogallo e Italia (entrambe al 58%), Romania e Cipro (entrambe al 56%), mentre era più bassa in Irlanda (34%), Germania e Danimarca (39%) e Lussemburgo (40%).

Le prestazioni in favore delle famiglie hanno rappresentato in media poco meno del 9% rispetto a quelle totali, mentre quelle per la disoccupazione hanno pesato per il 4%, così come le prestazioni in favore dell'esclusione sociale e abitativa. La quota delle prestazioni per le famiglie oscilla dal 4% nei Paesi Bassi e dal 5% di Portogallo e Spagna ad oltre il 15% in Lussemburgo, ed al 13% in Polonia ed Estonia. Le indennità di disoccupazione variano da meno dell'1% in Romania e dall'1% nel Regno Unito, fino al 9% in Irlanda e all'8% in Spagna. Infine, le indennità di alloggio e di esclusione sociale vanno dall'1% circa in Polonia, Portogallo ed Estonia, al 9% a Cipro e al 7% in Danimarca, Paesi Bassi e Regno Unito.

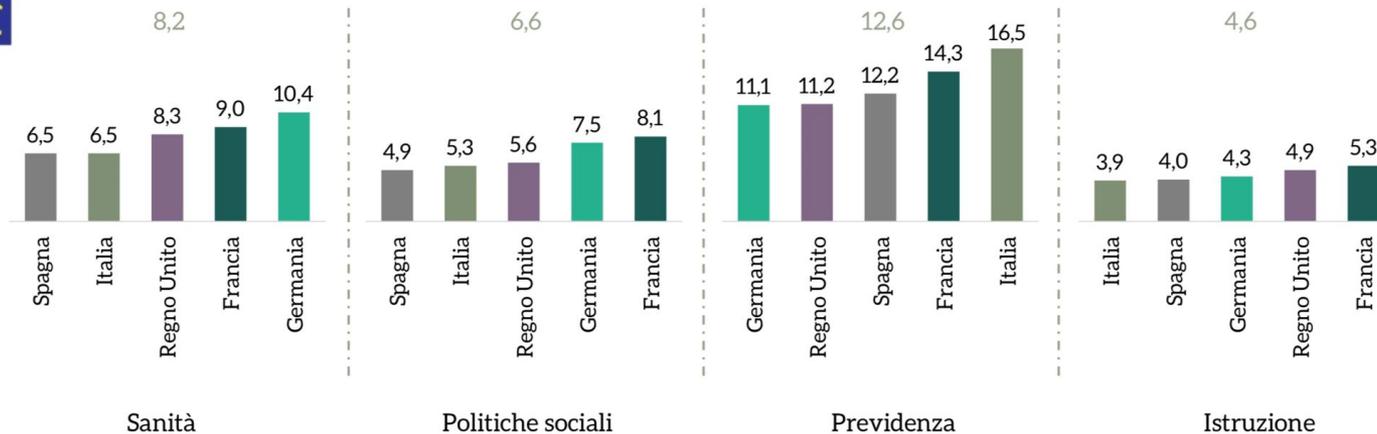
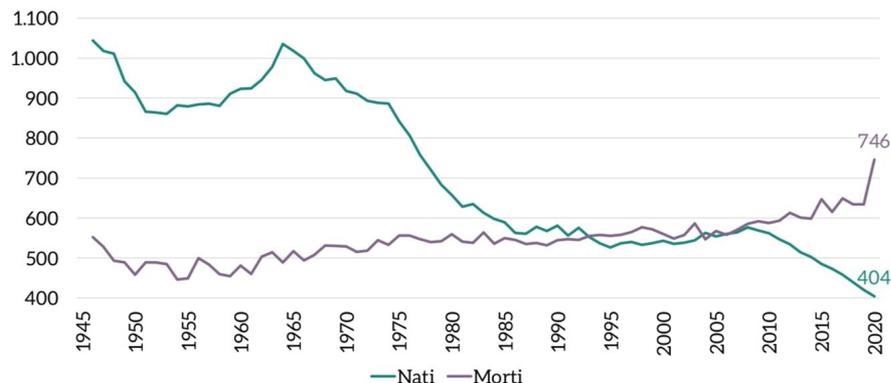


Figura VII. Nati e morti in Italia (valori in migliaia), 1946-2020. Fonte: elaborazione The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2021.



Le attuali tendenze connesse a invecchiamento e denatalità modificheranno la struttura demografica del Paese, generando una **riduzione significativa delle persone in età lavorativa**. Si stima che esse diminuiranno di 1,9 milioni al 2030 (-5%) e di 7,6 milioni al 2050 (-19%), attestandosi a circa 31,2 milioni, con potenziali effetti negativi sulla capacità produttiva del Paese. Di conseguenza, aumenterà in maniera rilevante anche l'**indice di dipendenza degli anziani** (e dunque la pressione sul sistema di *welfare*): secondo le proiezioni, l'incidenza delle persone *over-65* sulla popolazione in età lavorativa è destinata ad attestarsi in un valore compreso tra il 60% e il 65% dal 2045 in poi. Oltre alle implicazioni in termini di capacità di sostenere la crescita economica, l'invecchiamento della popolazione determinerà necessariamente un adeguamento della **spesa sanitaria**, in modo tale da rispondere alla crescente domanda di assistenza e di *Long-Term Care*.

A seguito della grande crisi economica globale manifestatasi a partire dal 2008, il sistema dello stato sociale è entrato in una crisi che da molti viene giudicata irreversibile e una buona parte della cittadinanza che apparteneva al ceto medio si è trovata “retrocessa” in classi sociali con meno disponibilità economiche e maggiore bisogno di assistenza da parte dello stato[14]. Questo peggioramento, con diverse misure e caratteristiche, è riscontrabile in tutti i modelli di stato sociale sopra individuati e descritti.

POSSIAMO ANCORA PERMETTERCI UNO STATO SOCIALE?[15]

Alcuni arrivano così oggi a mettere in dubbio la possibilità di continuare a sostenere lo stato sociale, altri propongono di diminuire la spesa pubblica e il prelievo fiscale. Il divario sociale all'interno dei singoli stati europei, ma anche nell'Europa nel suo complesso, è aumentato, con gravi ripercussioni sui problemi di giustizia e di equità sociale. La riflessione su sistemi di *welfare* che possano, nella congiuntura attuale, rispondere ai bisogni della popolazione, ha portato a nuovi modelli. Si è fatta strada anche la proposta di soluzioni di *Commonfare* (*Welfare* dei beni comuni), che si basa sulla concessione di un reddito minimo garantito a tutti i cittadini, sulla definizione di un salario minimo e sulla gestione condivisa dei beni comuni.

WELFARE EUROPEO COMUNE

- Welfare che assuma le caratteristiche migliori e sostenibili per tutti
- Mix tra Workfare e Welfare Keinesiano
- In Sanità lavorare per LEA Europei
- Collaborazione, formazione e reti come base dei progetti europei in atto e in divenire
- La tecnologia e il digitale come collante progressivo
- Diritti umani, economici e solidaristici come collante fondante