

Per poter guardare con tranquillità alla dinamica della spesa pensionistica e preservare la solidità strutturale di un sistema previdenziale che ha visto nei decenni scorsi molti interventi riformatori e che presenta, per questo, aspetti di maggiore sostenibilità rispetto a quelli di altri grandi Paesi, sembrerebbe dunque necessario correggere con misure mirate alcuni punti di eccessiva rigidità della legge 214/2011, senza metterne in discussione la logica di fondo. Vanno in tale direzione misure recenti, come la proroga dell'anticipo pensionistico sociale, attraverso un allargamento della platea.

Nell'ultima parte del capitolo sulla spesa previdenziale, si torna sul delicato tema dell'adeguatezza delle future pensioni. I dati di un campione INPS di posizioni assicurative confermano il quadro molto eterogeneo di cui si è già dato conto in precedenti Rapporti. Oltre a ri-fotografare la platea generale degli assicurati è stato offerto uno spaccato delle posizioni previdenziali dei giovani, in particolare di quelli che alla fine del 2020 erano attivi e avevano 40 anni di età. Premesso che, nell'ambito dei soggetti corrispondenti alla platea di cui si è detto, in circa 235 posizioni su 575 complessive (40,8 per cento) si riscontra una retribuzione lorda inferiore a 20 mila euro (28 per cento dei giovani coinvolti), sono state considerate 11 "figure tipo", accomunate tutte, oltre che dall'età, dall'essere in regime di calcolo interamente contributivo. La "squadra" esaminata ha evidenziato situazioni assai disomogenee, con figure che presentano posizioni rassicuranti (ad esempio nel comparto sanitario o delle forze armate) ed altre, per esempio in quello dei lavoratori autonomi parasubordinati o dei coltivatori diretti, particolarmente fragili; una lettura, suggerita anche dall'esame dei montanti contributivi in essere (considerati in relazione all'anzianità contributiva).

LA SPESA PER L'ASSISTENZA

10. Nel 2022 la spesa per l'assistenza è tornata ai livelli del 2020 (circa 67 miliardi di euro), dopo l'aumento registrato nel 2021 (+1,5 per cento). La contrazione ha interessato in particolare le prestazioni sociali in denaro (-8,4 per cento), determinata dalla riduzione delle erogazioni per altri assegni e sussidi (34 miliardi nel 2021 e circa 29 nel 2022), sebbene abbiamo inciso gli interventi a sostegno della accresciuta spesa energetica delle famiglie. Le prestazioni sociali in natura (circa 13 miliardi) si presentano in controtendenza con un incremento significativo rispetto al 2021 (+36 per cento) riferibile sostanzialmente alle prestazioni "corrispondenti a beni e servizi prodotti dai produttori market", passate da 5,8 miliardi nel 2021 a circa 9 miliardi nel 2022, che acquisiscono l'estensione dei bonus sociali sui prezzi dell'energia, del gas e idrici. La maggior parte di questo incremento è incluso nella voce "esclusione sociale non altrove classificata" (5 miliardi), la cui natura residuale non consente di effettuare valutazioni sulle determinanti di tale crescita.

Dai dati ISTAT emerge una riduzione, nel 2021, del numero delle famiglie in povertà assoluta (in migliaia, 1.960 contro le 2.009 del 2020). Le famiglie con 5 o più membri

presentano il tasso di povertà e il suo incremento più elevati; sotto altro profilo, le famiglie con persona di riferimento in cerca di occupazione presentano l'aumento più significativo dell'indice di povertà che passa dal 19,7 al 22,6 per cento.

Un elemento di rilievo, non solo quantitativo, nell'ambito dell'evoluzione della spesa per la protezione sociale è costituito, dal marzo 2022, dall'Assegno unico e universale (AUU) per i figli a carico che, pur contabilmente ascritto nel conto della previdenza, può ricondursi all'ambito assistenziale. Il beneficio rinforza e stabilizza la componente di spesa associata al sostegno della genitorialità e all'incentivazione della natalità e allarga la platea dei destinatari, contribuendo ad attenuare la connotazione acquisita nel tempo, eccessivamente frammentata e categoriale.

La spesa del Reddito di cittadinanza (RdC) è stata di 8,3 miliardi tanto nel 2021 che nel 2022. Per il 2023, la spesa autorizzata è stata fissata in 7,8 miliardi. I beneficiari della misura (inclusi i percettori della Pensione di cittadinanza) risultano pari, al 31 dicembre 2022, a 1.168.722 nuclei familiari, con una riduzione del 15 per cento rispetto al dicembre 2021. Si segnala l'addensamento dei beneficiari nelle Regioni del Sud e nelle Isole, con un aumento dal 61 per cento del 2021 al 65 per cento del 2022. A gennaio 2023, i nuclei familiari con domanda "accolta", ovvero con beneficio economico RdC in erogazione, risultavano pari a 1.145.899. Di questi, sono 166.667 i nuclei familiari con presa in carico presso i servizi sociali comunali avviata, mentre 70.968 hanno firmato il Patto per l'inclusione sociale. Il processo di definizione e progettazione degli interventi di inclusione sociale personalizzati per ogni famiglia è risultato lungo e complesso e appare lontano dalla sua conclusione, in particolare nelle Regioni ad alta densità di beneficiari, che sono peraltro quelle che presentano una particolare carenza di assistenti sociali.

I dati mostrano le persistenti difficoltà nella presa in carico dei percettori di RdC, sia nel percorso per l'inclusione sociale che in quello per l'inclusione lavorativa, mentre è in atto il percorso di potenziamento dei servizi sociali, avviato nel 2021, con evidenti disparità territoriali in termini di operatori in servizio. Dai dati esposti nel rapporto di monitoraggio dell'ANPAL, emerge che gli individui tenuti alla sottoscrizione del Patto per il lavoro (PPL) sono circa 725 mila, fortemente concentrati (76 per cento) nelle Regioni del Sud e nelle Isole. Ferma restando la necessità di un rapido completamento del Piano di potenziamento dei Centri per l'impiego, l'iniezione di risorse associata al Programma GOL del PNRR e la sua connotazione orientata al risultato nel raggiungimento degli obiettivi europei, possono contribuire a superare la problematicità del reinserimento lavorativo per una forte quota di beneficiari, bisognosi di impegnativi percorsi di riqualificazione professionale o di inclusione.

Con l'abrogazione, a partire dal 2024, del Reddito di cittadinanza, disposta dalla legge 29 dicembre 2022, n. 197 (legge di bilancio 2023) è stata introdotta una disciplina transitoria che individua obblighi particolarmente stringenti per la permanenza nella misura, a partire

dall'erogazione di un massimo di sette mensilità di RdC, per tutte le famiglie che non presentino caratteristiche di vulnerabilità (presenza di componenti con disabilità, o minorenni o con almeno 60 anni di età). Le famiglie così selezionate costituirebbero, secondo quanto stimato nella Relazione tecnica della legge di bilancio 2023, una quota minoritaria dei nuclei familiari percettori di RdC (40 per cento del totale). La decadenza dal beneficio è determinata dalla mancata frequenza per un semestre a corsi di formazione/riqualificazione (per i soggetti tenuti al Patto per l'inclusione sociale o al Patto per il lavoro), dal mancato adempimento dell'obbligo di istruzione (per i soggetti tra 18 e 29 anni) e in caso di mancata accettazione della prima offerta congrua di lavoro.

La disciplina transitoria definita per l'RdC nella legge di bilancio 2023 indica le direttrici entro cui si muovono i nuovi interventi volti, da un lato, alla lotta alla povertà e all'inclusione sociale e dall'altro, all'indirizzamento al lavoro, introdotti dal d.l. 4 maggio 2023, n. 48, rispettivamente l'Assegno di inclusione e il Supporto per la formazione e il lavoro. La differenziazione delle misure, in termini di platea di beneficiari e di finalità degli interventi attivati, appare una scelta condivisibile e già auspicata da questa Corte, anche in occasione dell'audizione sul d.l. n. 4 del 2019 e, successivamente, nei Rapporti sul coordinamento della finanza pubblica 2019 e 2020.

Ad un primo esame, l'insieme degli interventi e delle condizionalità delle due nuove misure introdotte riflettono la finalità di individuare ed estrarre la effettiva capacità lavorativa esprimibile dai componenti dei nuclei familiari in difficoltà. Ai beneficiari dell'Assegno di inclusione attivabili al lavoro e ai destinatari del Supporto per la formazione e il lavoro vengono offerti, infatti, servizi di formazione e di supporto alla ricerca di opportunità lavorative, laddove il beneficio economico, soprattutto per i secondi, appare molto ridotto. Ciò implica che sia i potenziali beneficiari delle due misure sia la stessa offerta pubblica di politiche sociali siano in grado di uscire da una prospettiva meramente assistenziale, a favore di un'offerta di politiche attive e di incentivi. Questo impone indubbiamente la messa in campo di maggiori competenze e di un effettivo coordinamento dei soggetti pubblici e degli operatori privati coinvolti. In tal senso, svolgeranno un ruolo cruciale tutti i servizi coinvolti, dalla fase di analisi multidimensionale dei bisogni dei nuclei familiari richiedenti alle tappe di accompagnamento nel percorso personalizzato di inclusione sociale e lavorativa.

L'efficacia delle misure, in ogni caso, potrà essere conseguita se l'obiettivo di un miglioramento delle capacità dei beneficiari, attraverso percorsi di istruzione e formazione, sarà coniugato con l'efficienza delle politiche attive nel favorire l'incontro tra domanda e offerta di lavoro, superando il funzionamento disomogeneo, a livello territoriale, dei Centri per l'impiego. È necessario, infine, vigilare affinché i percorsi siano effettivamente attuati dai beneficiari, non solo per verificare il rispetto delle condizionalità connesse all'erogazione dei benefici economici, ma soprattutto per

valutare i risultati delle politiche in termini di riduzione della povertà e di miglioramento delle condizioni dei beneficiari e dei loro nuclei familiari.

LA SPESA SANITARIA

11. La spesa sanitaria è oggi, dopo la difficile fase pandemica, alla ricerca di nuovi equilibri (capitolo 9). La contabilità nazionale ha di recente dato conto di un sistema che conferma, anche nel 2022, una spesa in riduzione in termini di prodotto e che assume, nelle previsioni del Governo nel DEF 2023, un profilo in continua flessione anche nel prossimo triennio. Una “normalizzazione” in attesa che i fenomeni demografici portino a nuovi incrementi. Si tratta di un quadro che trova nei conti regionali (diversi per natura, ma essi stessi fonte della contabilità pubblica) ulteriori elementi, che consentono di chiarire il percorso e valutarne le implicazioni anche guardando oltre i soli dati contabili.

Il risultato di esercizio, misurato quale differenza tra le entrate previste dallo Stato per la copertura dei LEA e le spese sostenute per l’assistenza sanitaria, si presenta in netto peggioramento. Le perdite crescono, passando dai 1.025 milioni di disavanzo del 2021 a poco meno di 1.470 milioni (erano 800 milioni nel 2020). Sulla lettura dei risultati dell’anno incide, poi, la considerazione nelle entrate dei ripiani dei disavanzi a carico delle aziende produttrici di dispositivi medici relative al quadriennio 2015-2018: l’importo considerato nel bilancio 2022 (riferito ad un arco di cinque anni) è ben superiore a quello ipotizzabile per un singolo esercizio; la sua “sterilizzazione” porterebbe a un ulteriore peggioramento del risultato complessivo. Il fenomeno è diffuso in tutte le aree del Paese, ma tocca in misura maggiore le regioni a statuto ordinario del Centro Nord. Presenta un risultato positivo la Lombardia, nonostante il forte calo subito nell’anno dalla voce relativa alla mobilità sanitaria netta, come effetto “ritardato” del blocco dell’assistenza nel 2020. Seppur a tassi più contenuti dello scorso biennio, la spesa sanitaria continua a crescere più delle entrate, ponendo le Amministrazioni di fronte alla necessità, come è avvenuto anche quest’anno, di “dirottare” al finanziamento del settore risorse aggiuntive per garantire l’equilibrio dei conti.

Nel 2022, la spesa sanitaria pro-capite al netto della mobilità (in altri termini, la spesa riferita alla popolazione residente nella regione) è stata pari a 2.241 euro, con un tasso di crescita rispetto al 2021 del 2,2 per cento. Dal 2019 ad oggi, le regioni non in Piano di rientro hanno registrato un incremento del costo pro capite del 13,1 per cento (il 10,2 le altre). Sono le regioni del Nord a presentare le variazioni più significative sia nell’anno che nel periodo, con quelle a statuto speciale che aumentano la spesa in misura maggiore, rispettivamente del 3,6 e del 14,4 per cento. Guardando alla spesa sanitaria pro-capite, si accentua la variabilità interregionale, mettendo in luce non tanto le differenze nei bisogni delle popolazioni, quanto piuttosto le diverse capacità di reazione legate alle caratteristiche dei modelli di produzione dell’assistenza a livello regionale.