



Secondo congresso nazionale dei fondi socio-sanitari

Il ruolo della sanità integrativa per la sostenibilità del sistema socio-sanitario

Giovedì 26 febbraio 2026
Grand Hotel Baglioni - Firenze

itinerariprevidenziali.it

Follow us on   



L'inevitabile integrazione pubblico-privato in una società che invecchia (spesso in solitudine)

Prof. Alberto Brambilla

Presidente Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali

26 febbraio 2026

itinerariprevidenziali.it

Follow us on   

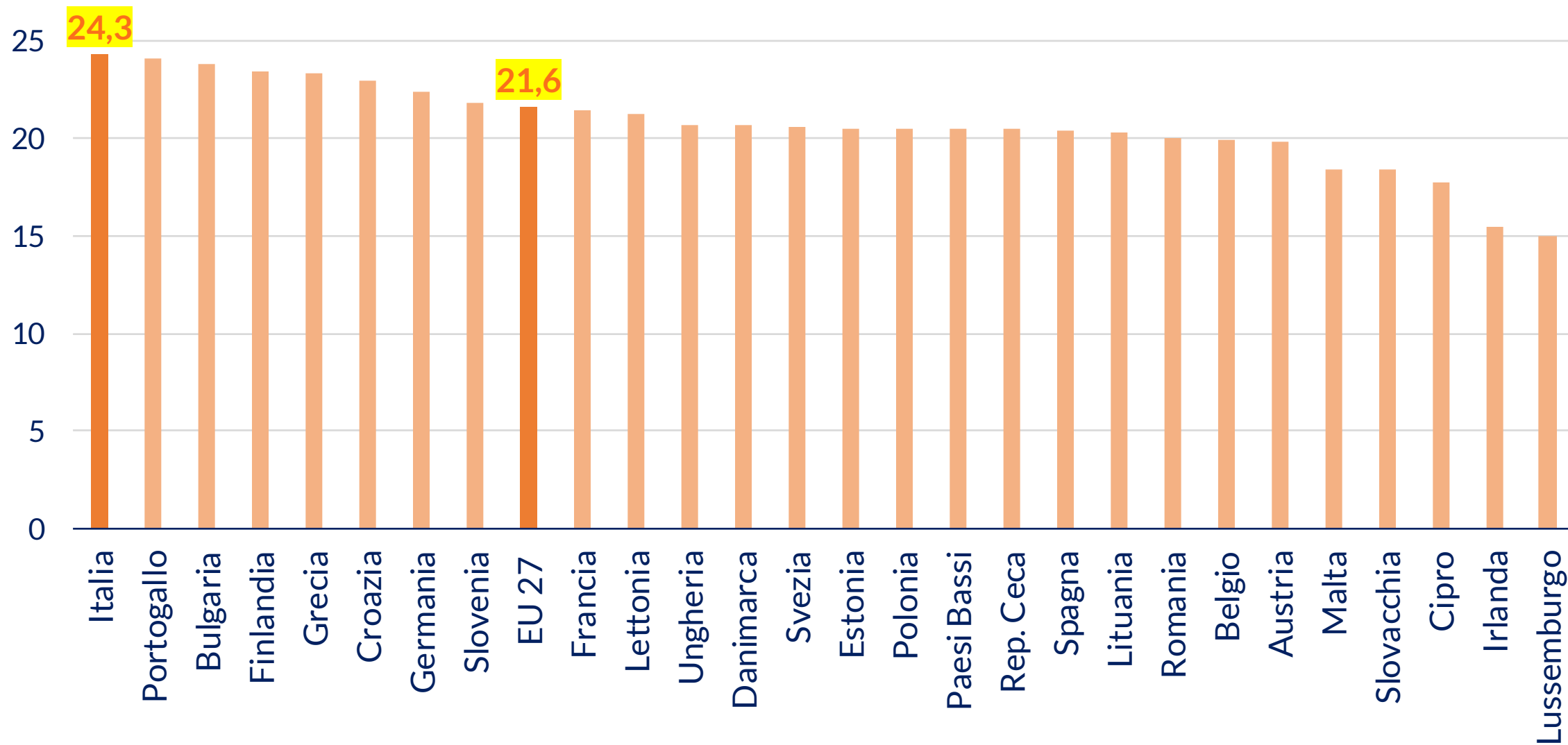
I vincoli di finanza pubblica e la demografia, le sfide per i prossimi anni

- ❖ Dai dati del 13° Rapporto di Itinerari Previdenziali presentato lo scorso 14 gennaio alla Camera dei Deputati emerge che la Legge di Bilancio per il 2026, frutto del nuovo Piano Strutturale di Bilancio (PSB) (che ha sostituito dall'anno scorso la vecchia NaDef) che aggiorna il DPFP, Documento Programmatico di Finanza Pubblica (il vecchio DEF) **restringe i margini di manovra del Governo** perché impegna in modo più rigido i Paesi UE a un **programma quinquennale** fissando i livelli massimi di spesa primaria netta per i successivi 4/7 anni, il deficit annuo e il debito pubblico.
- ❖ Ciò consente di mantenere e migliorare i *rating* internazionali al fine di ridurre i costi del debito e sostenere ***i costi aggiuntivi legati all'invecchiamento della popolazione, alla difesa e alla tutela ambientale.***
- ❖ In questo contesto, diventa **sempre più necessaria una forte integrazione tra welfare pubblico e privato** per arrivare al ***welfare mix*** che ormai caratterizza la maggior parte dei Paesi ad alto e medio reddito in sanità, pensioni e non autosufficienza attraverso i **fondi complementari e integrativi; ne abbiamo un gran bisogno perché la società invecchia...**

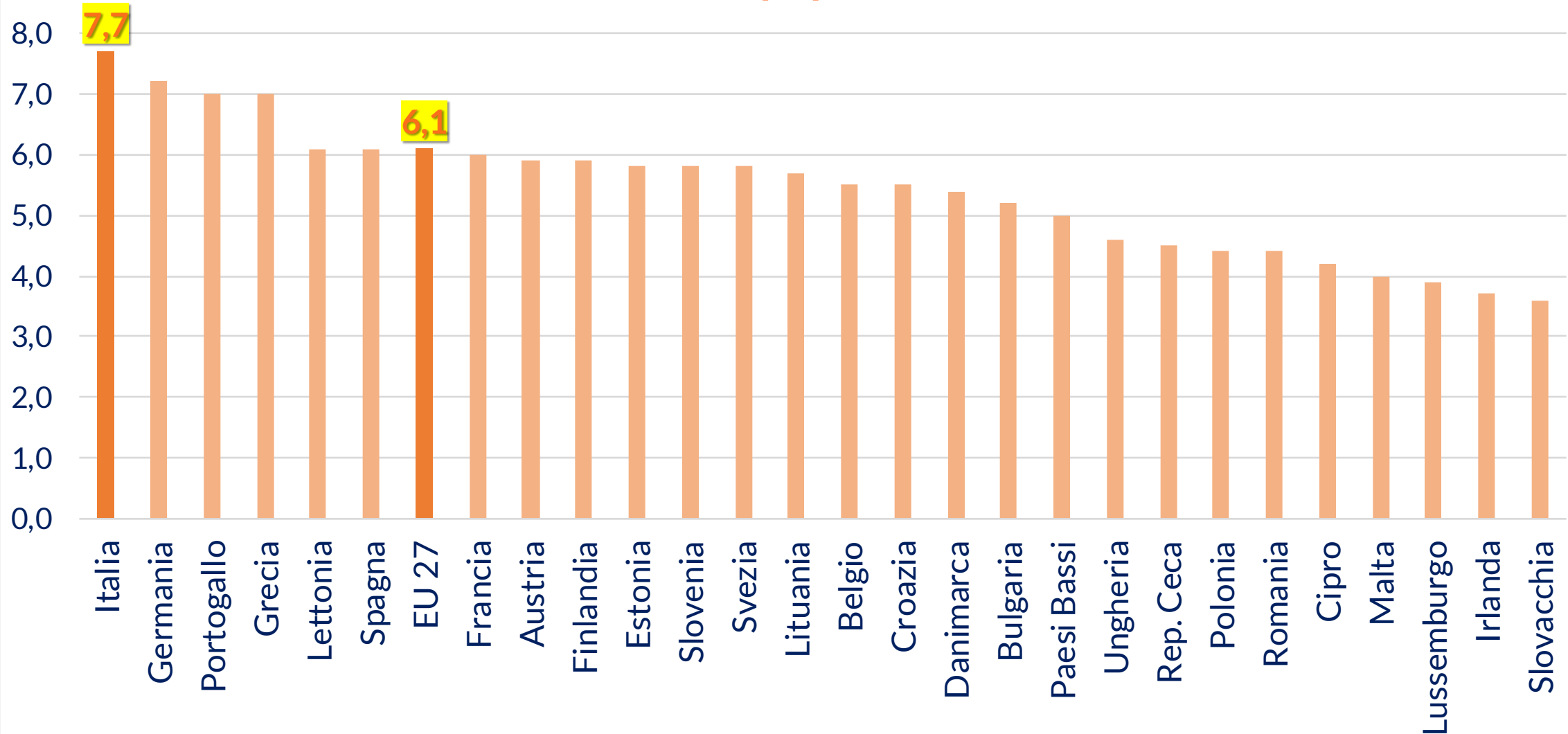
Le prospettive dei fondi sanitari integrativi in una società che invecchia – agenda

- ❖ *La demografia italiana nel 2024 e le prospettive al 2050: cambia la struttura per età della popolazione ma cambia anche la composizione della famiglia*
- ❖ La vita si è allungata: un regalo sprecato?
- ❖ La spesa sanitaria pubblica e privata oggi e le proiezioni al 2050: il difficile finanziamento pubblico della spesa sociale
- ❖ L'attuale situazione dell'assistenza sanitaria integrativa
- ❖ Le proposte e le tante questioni aperte

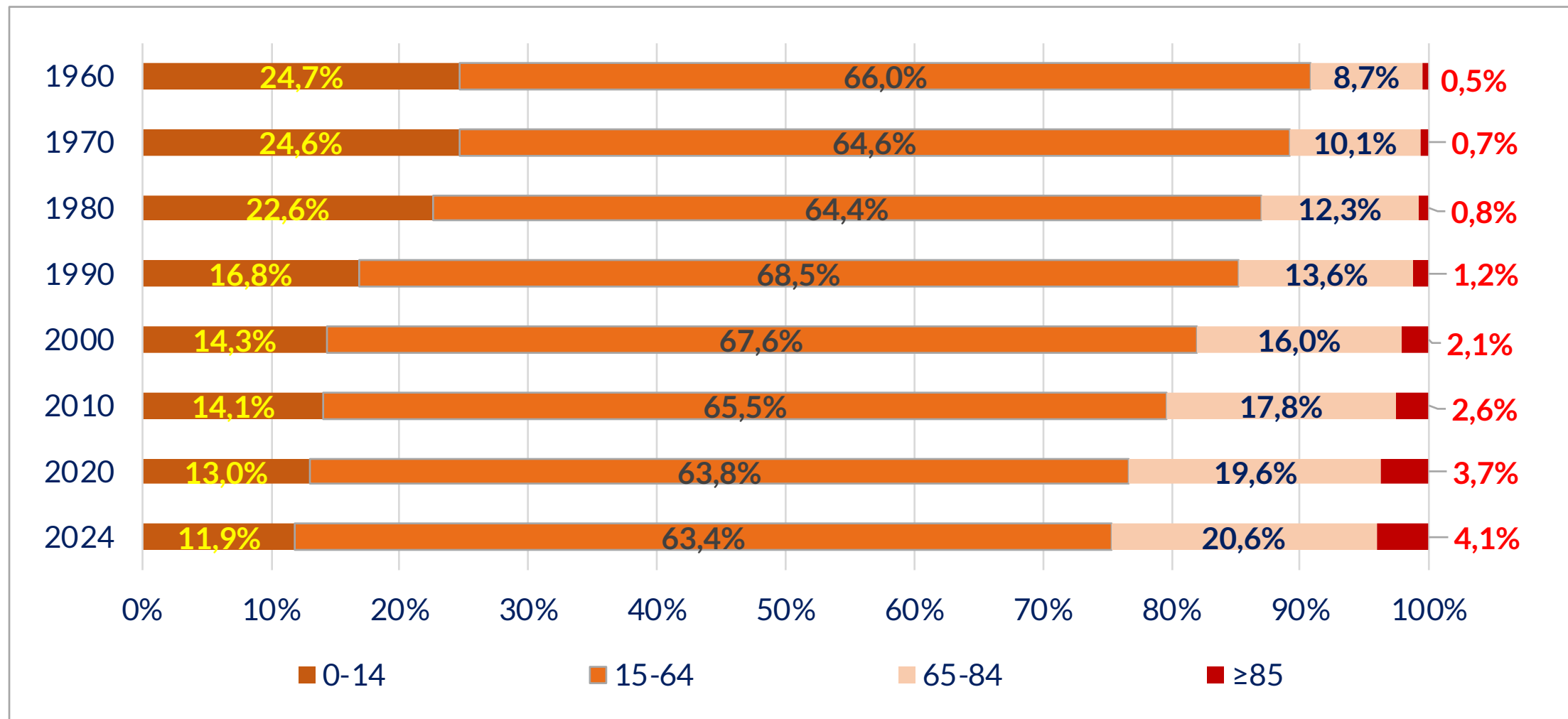
% over 65 sul totale della popolazione, Eurostat 2024



% over 80 sul totale della popolazione, Eurostat 2024

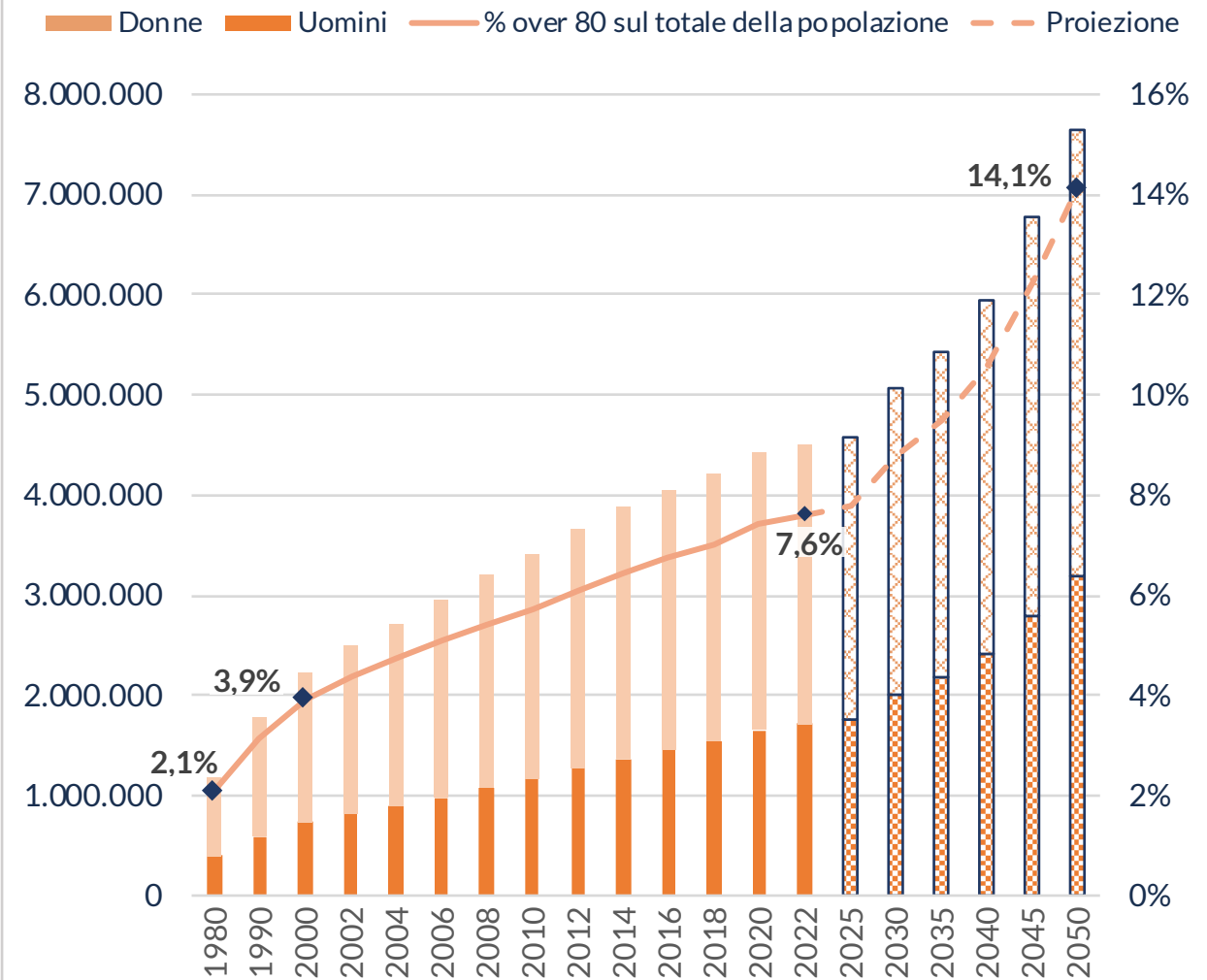
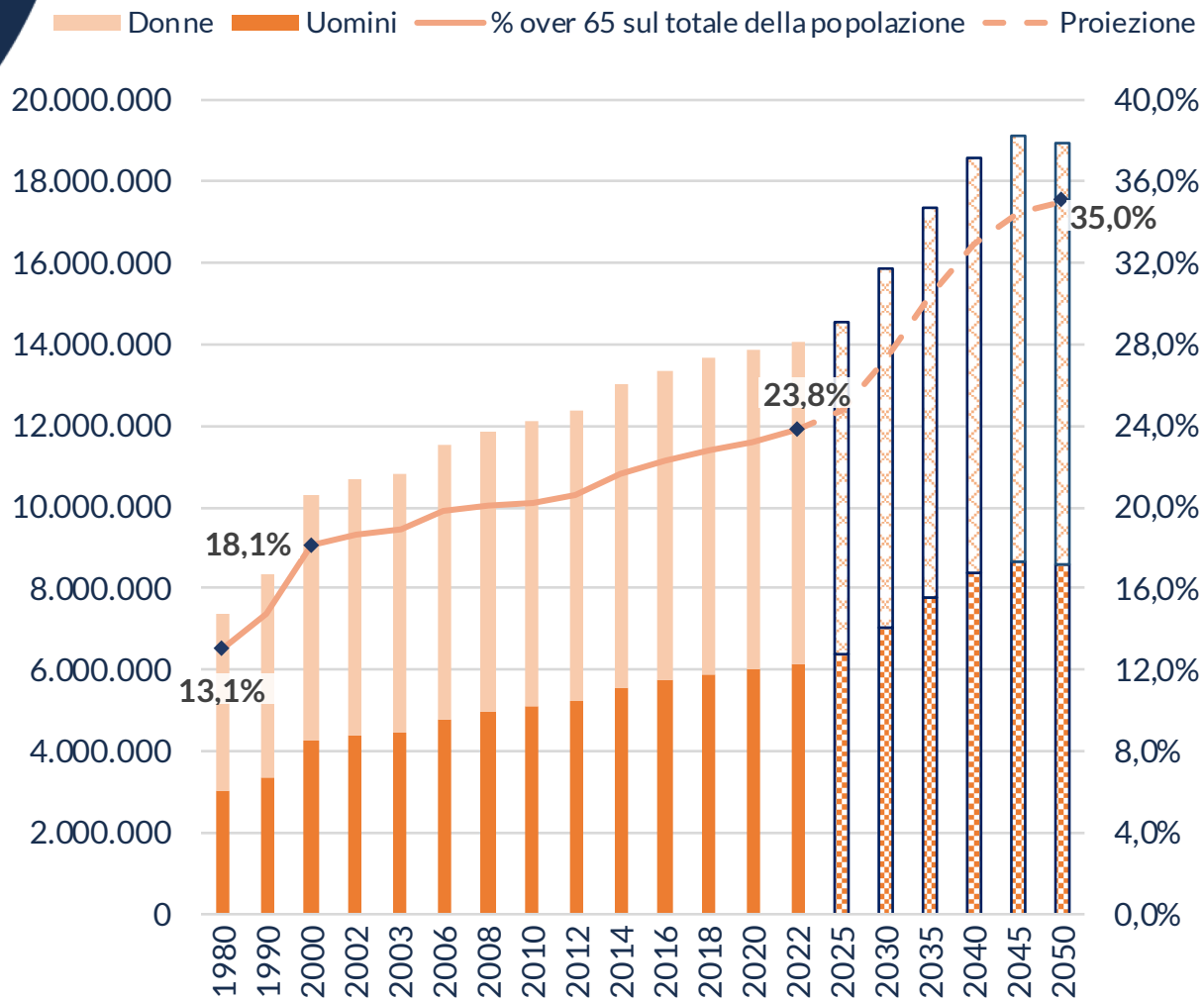


L'evoluzione della struttura per età della popolazione negli ultimi 65 anni



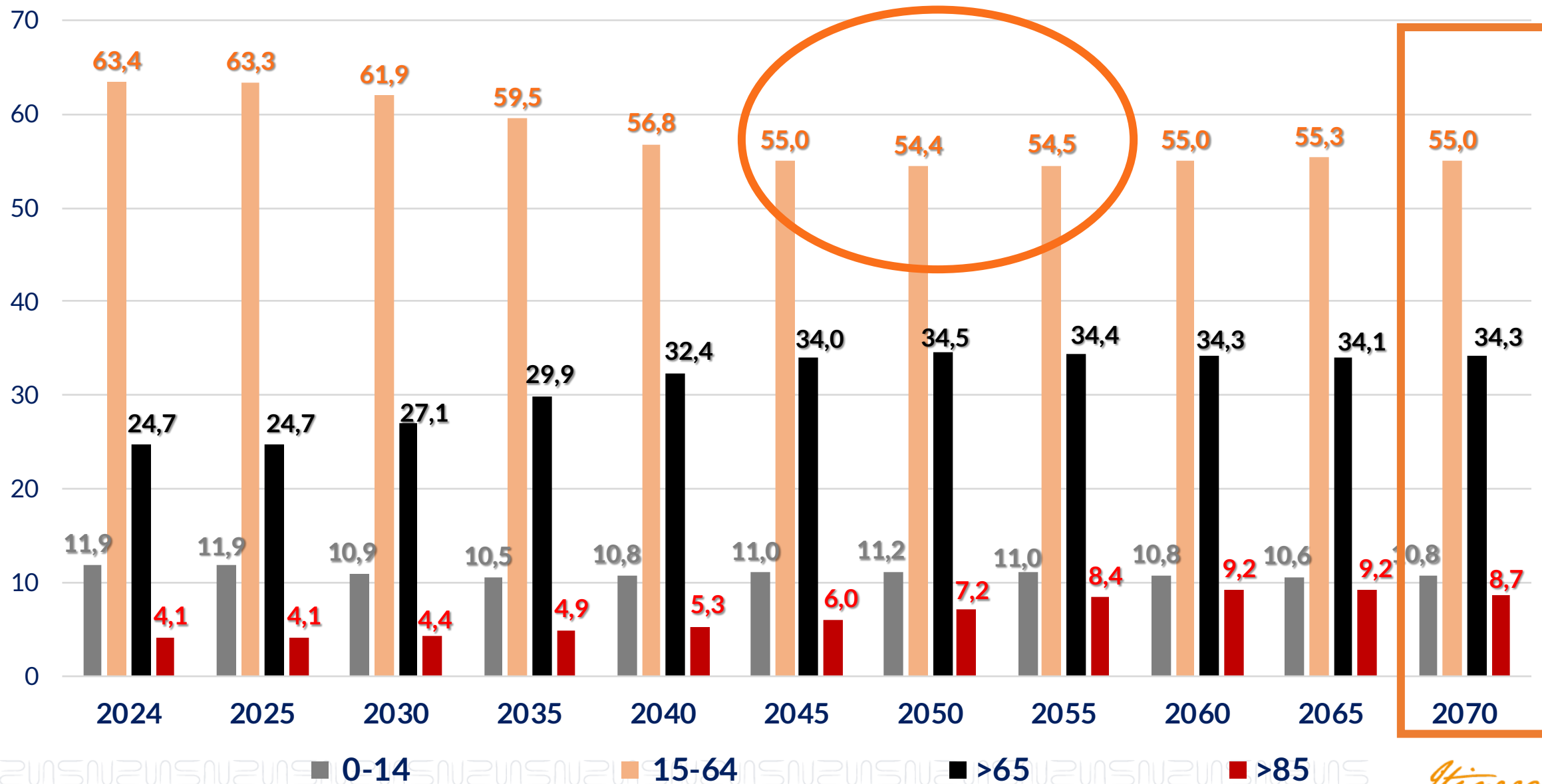
Fonte: Istat

La dimensione demografica: over 65 e 80 e le previsioni future

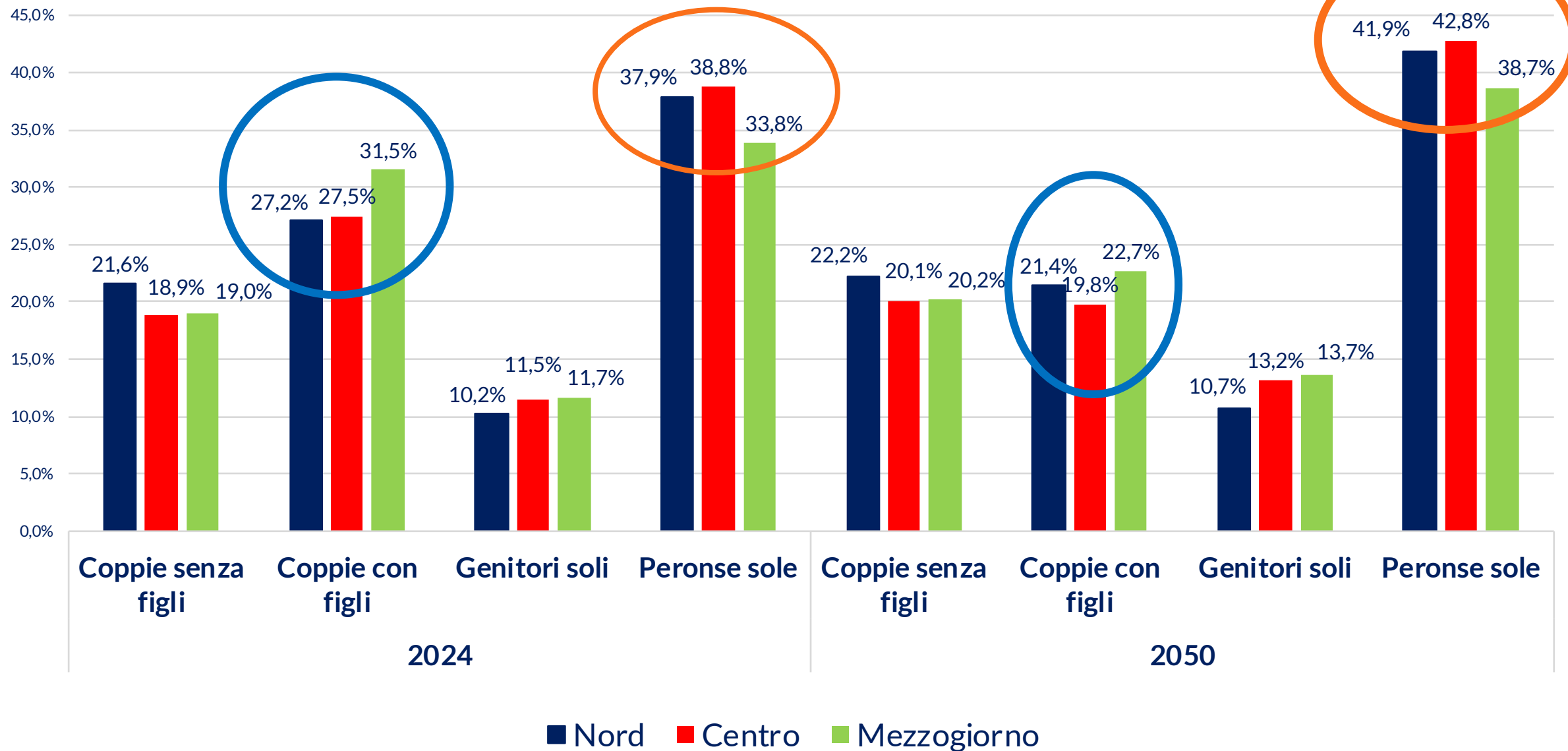


Fonte: elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat, dati aggiornati al 1° gennaio 2022

Evoluzione della struttura per età della popolazione italiana al 2050



FAMIGLIE PER PRINCIPALI TIPOLOGIE E RIPARTIZIONE GEOGRAFICA



Le prospettive dei fondi sanitari integrativi in una società che invecchia – agenda

- ❖ La demografia italiana nel 2024 e le prospettive al 2050: cambia la struttura per età della popolazione ma cambia anche la composizione della famiglia
- ❖ *La vita si è allungata: un regalo sprecato?*
- ❖ La spesa sanitaria pubblica e privata oggi e le proiezioni al 2050: il difficile finanziamento pubblico della spesa sociale
- ❖ L'attuale situazione dell'assistenza sanitaria integrativa
- ❖ Le proposte e le tante questioni aperte

Demografia e sostenibilità: le sfide per i prossimi anni

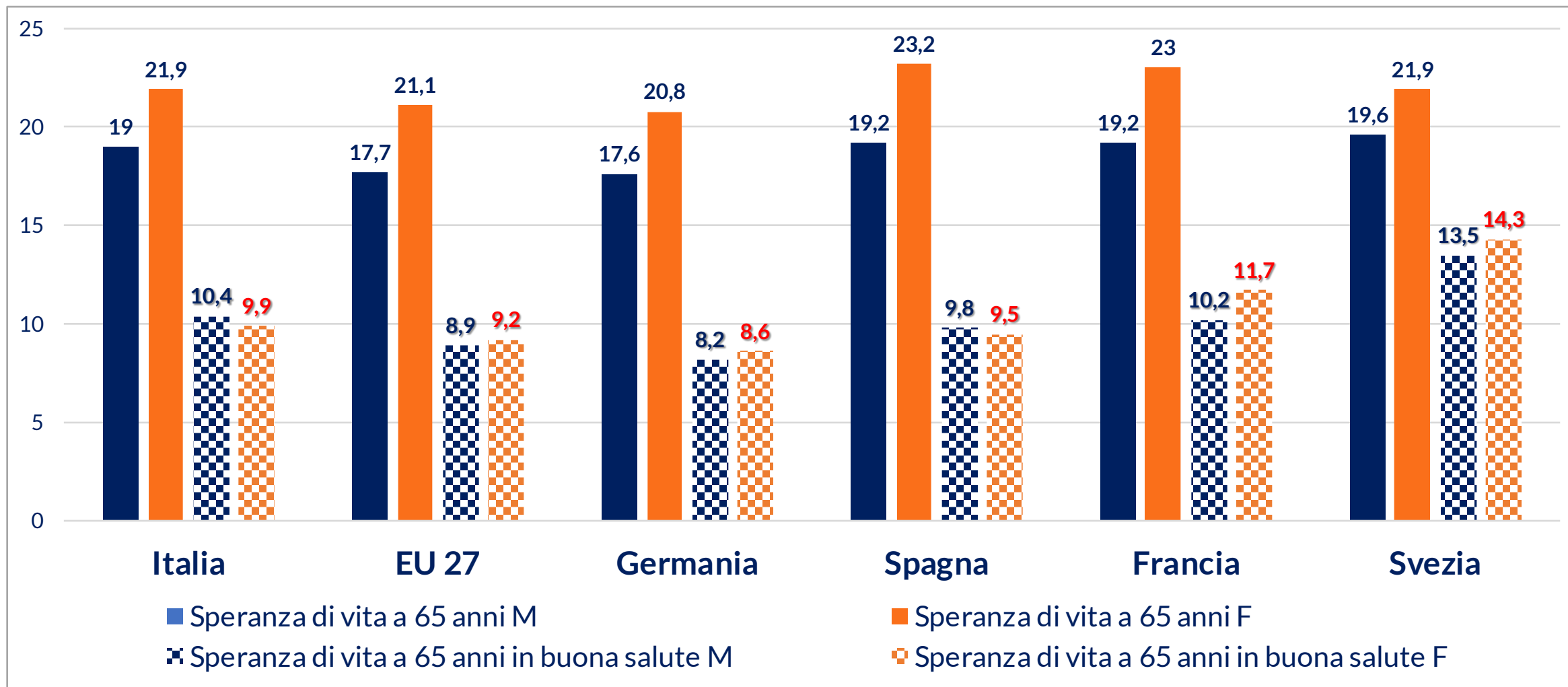
- ❖ **Troppa assistenza a pioggia:** l'Italia spende troppo per l'assistenza sociale per bonus, sussidi e altre agevolazioni che producono bassa occupazione, bassi redditi e molta povertà spesso fittizia.
- ❖ **Spesa inesistente per la cultura:** poco per fare *cultura alimentare e sanitaria* (la maggior parte delle persone spende molto in cattiva alimentazione quando con la metà dei soldi potrebbe mangiare e mantenere il corpo in forma - 1 bicchiere di riso e 1 bicchiere di lenticchie), non conosce le proprietà dei cibi né il proprio corpo (si è persa totalmente la cultura contadina).
- ❖ **Troppo poco per la prevenzione,** praticamente inesistente nonostante quasi il 70% della spesa sanitaria sia impiegato per le cronicità molte delle quali causati da cattiva alimentazione e inappropriati stili di vita; senza prevenzione si riduce l'aspettativa di vita in buona salute.
- ❖ Queste sono tra le principali funzione dei fondi socio-sanitari

Cosa serve per la transizione razionale: ma oggi non si fa ancora nulla

- *Fondamentale per una società in transizione demografica sarà l'**invecchiamento attivo e in buona salute**; infatti il primo obiettivo di una società che invecchia e in cui aumenta l'aspettativa di vita è far sì che questa **«vita in più»** venga trascorsa in **buona salute**, nel miglior modo possibile; per far questo occorre:*
- ***La prevenzione: check-up preventivi oggi inesistenti; l'assistenza sanitaria integrativa, telemedicina, assistenza domiciliare** (un terzo sono persone sole); **sviluppo delle forme di LTC** (per la non autosufficienza lieve o grave): in una parola «la presa in carico» del soggetto».*
- *Lo Stato non riuscirà a fare ciò che serve ma le risorse possono provenire **dal welfare complementare contrattuale e individuale**; fondi pensione, fondi sanitari sostenuti dal welfare aziendale. **Tutti temi ignorati dalla politica e anche dalle parti sociali, come è accaduto per le modifiche ai fondi pensione, ai fondi sanitari e per la LTC!***
- ***Utilizziamo molto male il grande regalo di oltre 23 anni di aspettativa di vita in più***

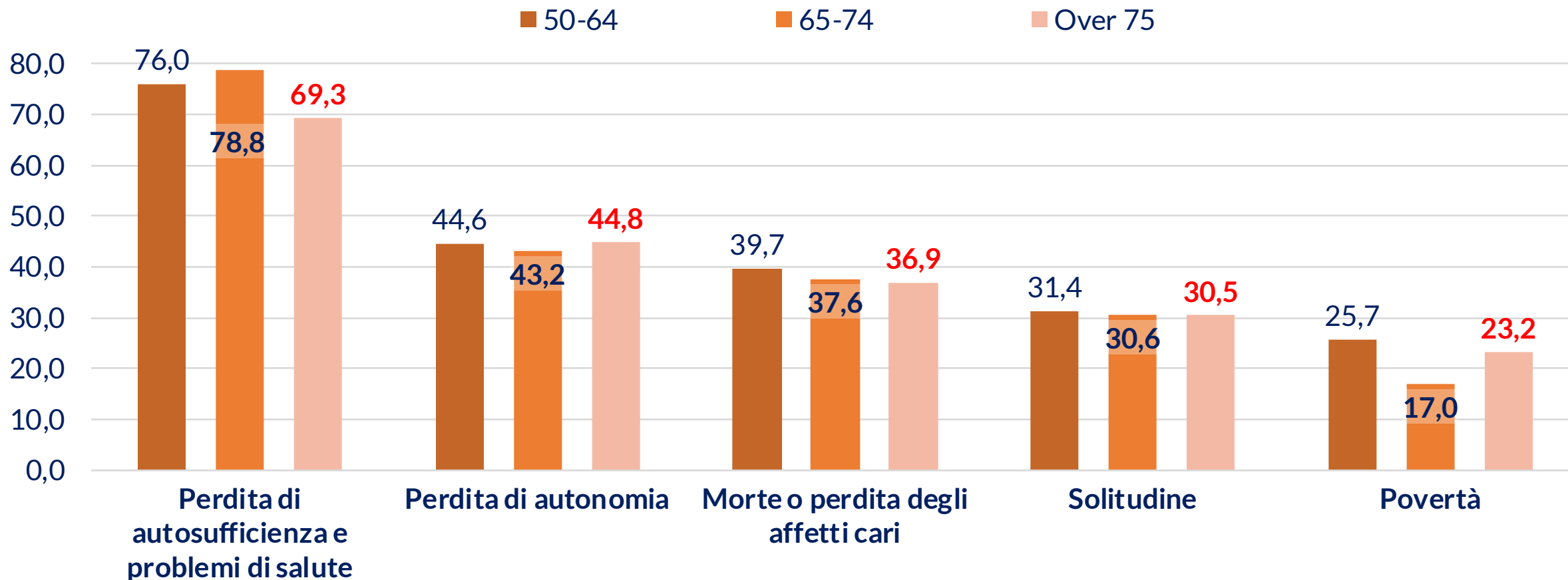
La conquista della vecchiezza e la necessità di mantenere la salute

l'aspettativa di vita a 65 anni generale e in buona salute



Fonte: elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat 2022

Eppure, la conquista della vecchiezza genera già oggi paure e ansie



Fonte: elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali

Le prospettive dei fondi sanitari integrativi in una società che invecchia – agenda

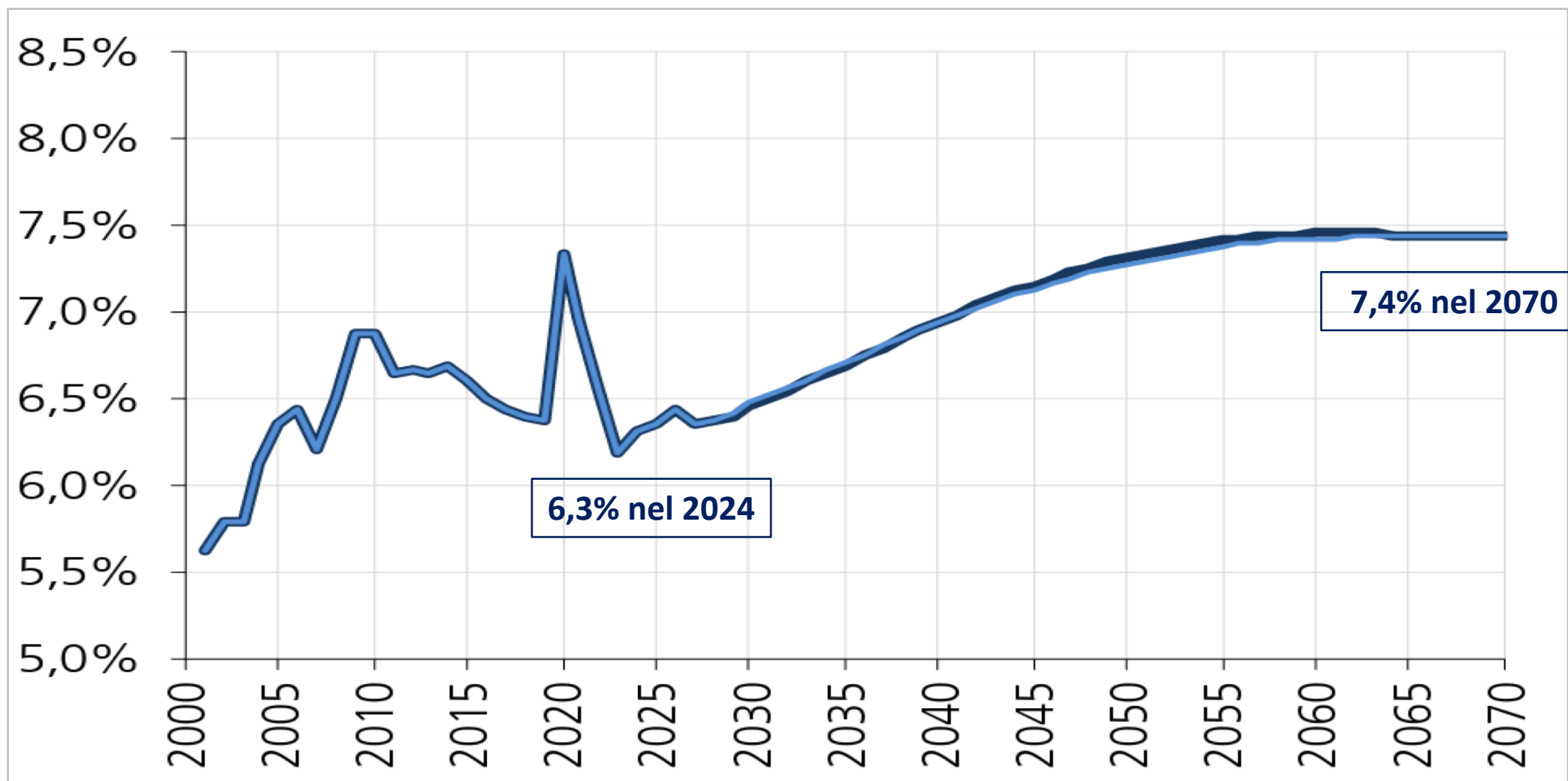
- ❖ La demografia italiana nel 2024 e le prospettive al 2050: cambia la struttura per età della popolazione ma cambia anche la composizione della famiglia
- ❖ La vita si è allungata: un regalo sprecato?
- ❖ *La spesa sanitaria pubblica e privata oggi e le proiezioni al 2050: il difficile finanziamento pubblico della spesa sociale*
- ❖ L'attuale situazione dell'assistenza sanitaria integrativa
- ❖ Le proposte e le tante questioni aperte

La composizione della spesa sanitaria (anni da 2013 a 2024 – valori in milioni di euro)

VOCI DI SPESA (in milioni)	ANNO 2013	2013 in % sul tot	ANNO 2016	2016 in % sul totale	ANNO 2019	2019 in % sul totale	ANNO 2020	2020 in % sul totale	ANNO 2022	2022 in % sul totale	ANNO 2023	2023 in % sul totale	ANNO 2024	2024 in % sul totale
Spesa per il personale	35.735	32,47%	34.907	31,45%	36.852	31,92%	37.206	30,33%	40.377	30,76%	40.073	30,39%	43.330	31,32%
Spesa per consumi intermedi	28.544	25,94%	31.586	28,46%	34.886	30,22%	38.981	31,77%	44.426	33,85%	44.356	33,64%	46.361	33,51%
Spesa per prestazioni acquistate da produttori e sul mercato (1)	39.365	35,77%	39.589	35,67%	40.584	35,15%	41.611	33,92%	41.776	31,83%	42.397	32,16%	43.749	31,63%
Altre componenti di spesa	6.400	5,81%	6.460	5,82%	3.126	2,71%	4.923	4,01%	4.524	3,45%	4.293	3,26%	4.895	3,54%
Totale spesa sanitaria (2)	109.614	99,99%	110.977	101,41%	115.448	100,00%	122.679	100,03%	131.260	99,88%	131.842	99,45%	138.335	100,00%
Incidenza % spesa sanitaria su spesa pubblica totale	818.986	13,42%	830.111	13,37%	871.003	13,25%	946.661	12,96%	1.097.569	11,96%	1.149.966	11,46%	1.108.414	12,48%
INCIDENZA % su PIL (3)	1.604.478	6,83%	1.695.590	6,55%	1.796.634	6,43%	1.656.961	7,40%	1.998.073	6,57%	2.131.390	6,19%	2.192.182	6,31%

Previsioni di spesa 2025 (143.372); 2026 (149.820); 2027 (151.635); spesa/PIL 2050 7,3%

Evoluzione della spesa pubblica per sanità in rapporto al PIL



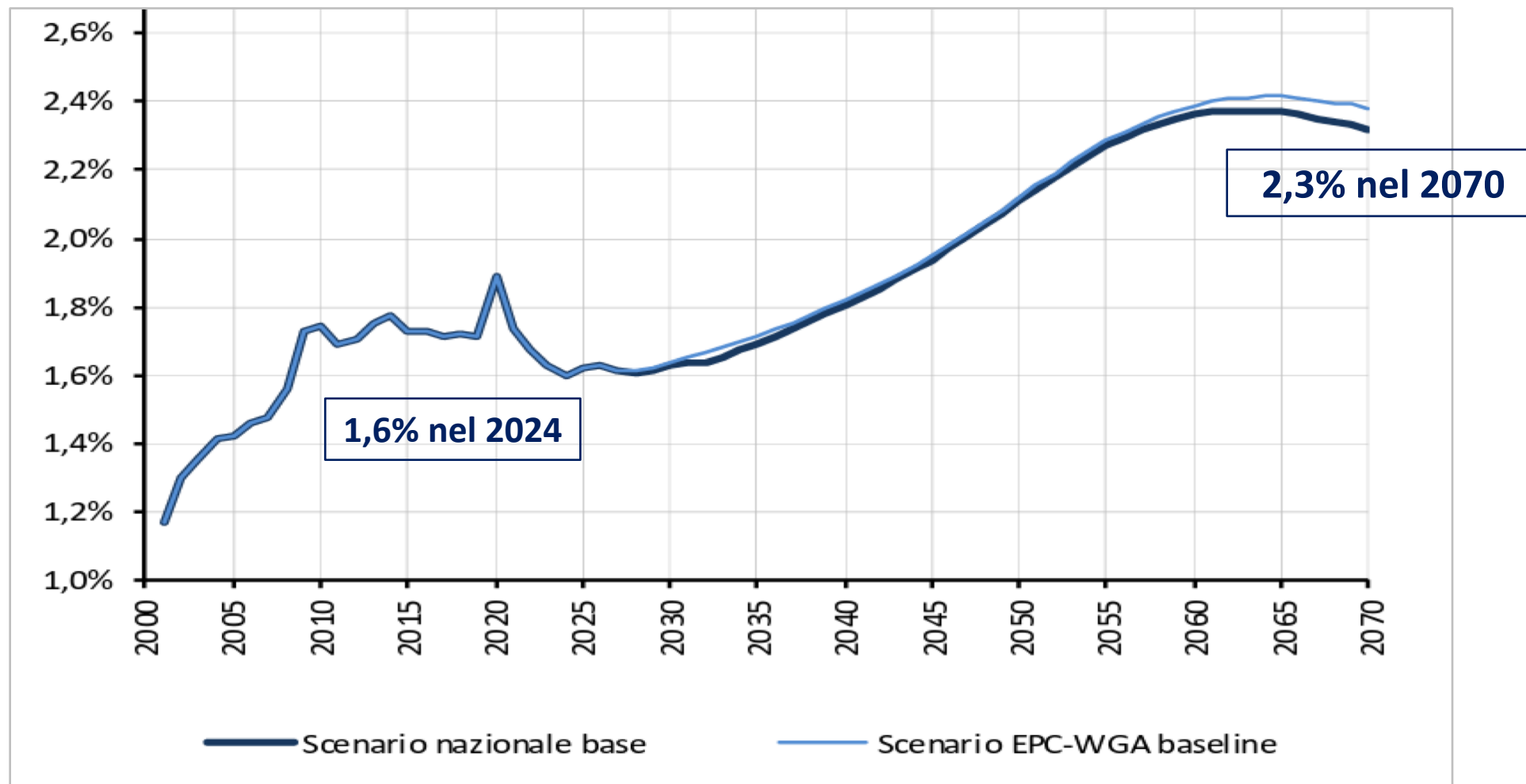
Fonte: Rapporto n. 26 «Le tendenze di medio lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario» - giugno 2025, RGS

Evoluzione della spesa pubblica per LTC in rapporto al PIL

Peso componenti spesa LTC nel 2024:

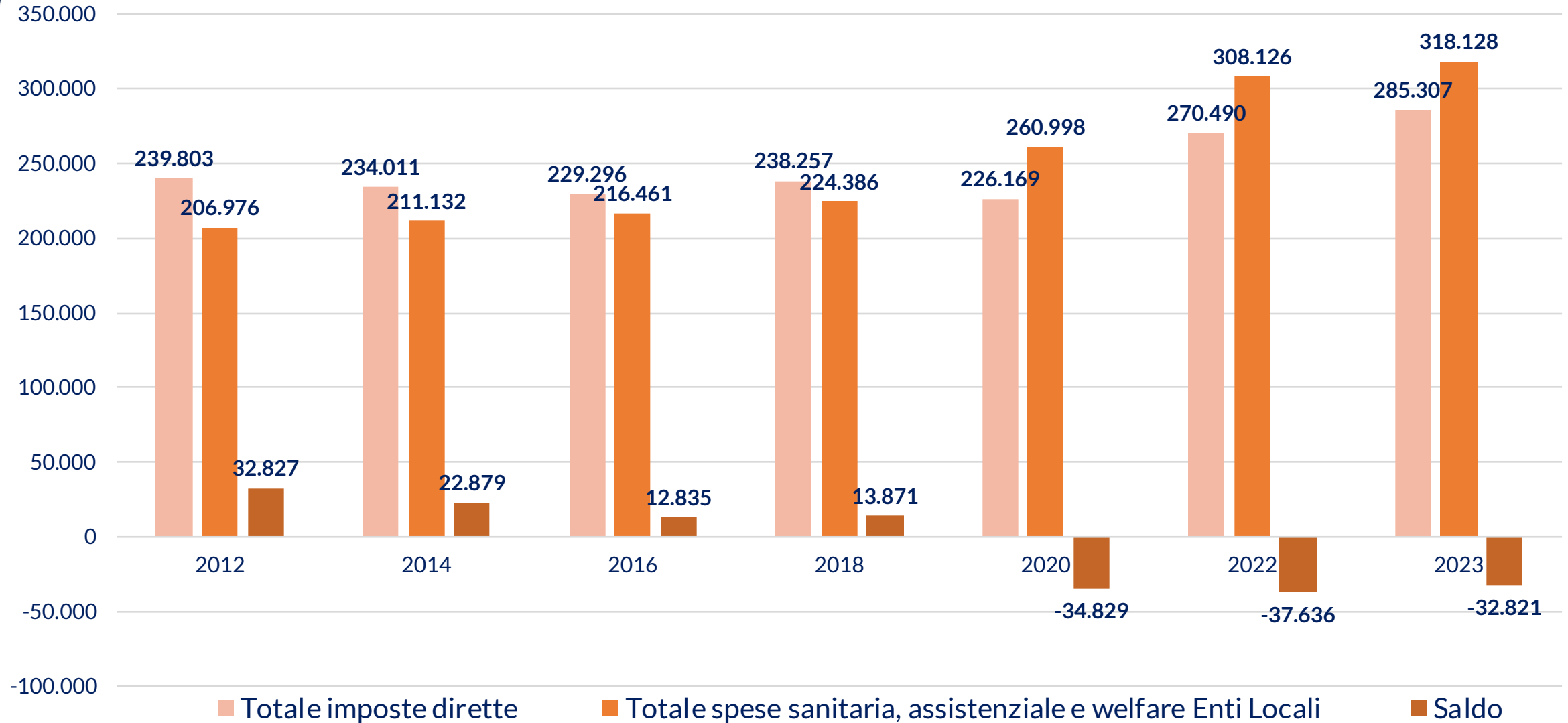
- 39,8% spesa sanitaria
- 43,6% indennità di accompagnamento
- 16,6% altre prestazioni

Circa $\frac{3}{4}$ della spesa sono rivolti agli anziani non autosufficienti, con oltre 65 anni.



Fonte: Rapporto n. 26 «Le tendenze di medio lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario» - giugno 2025, RGS

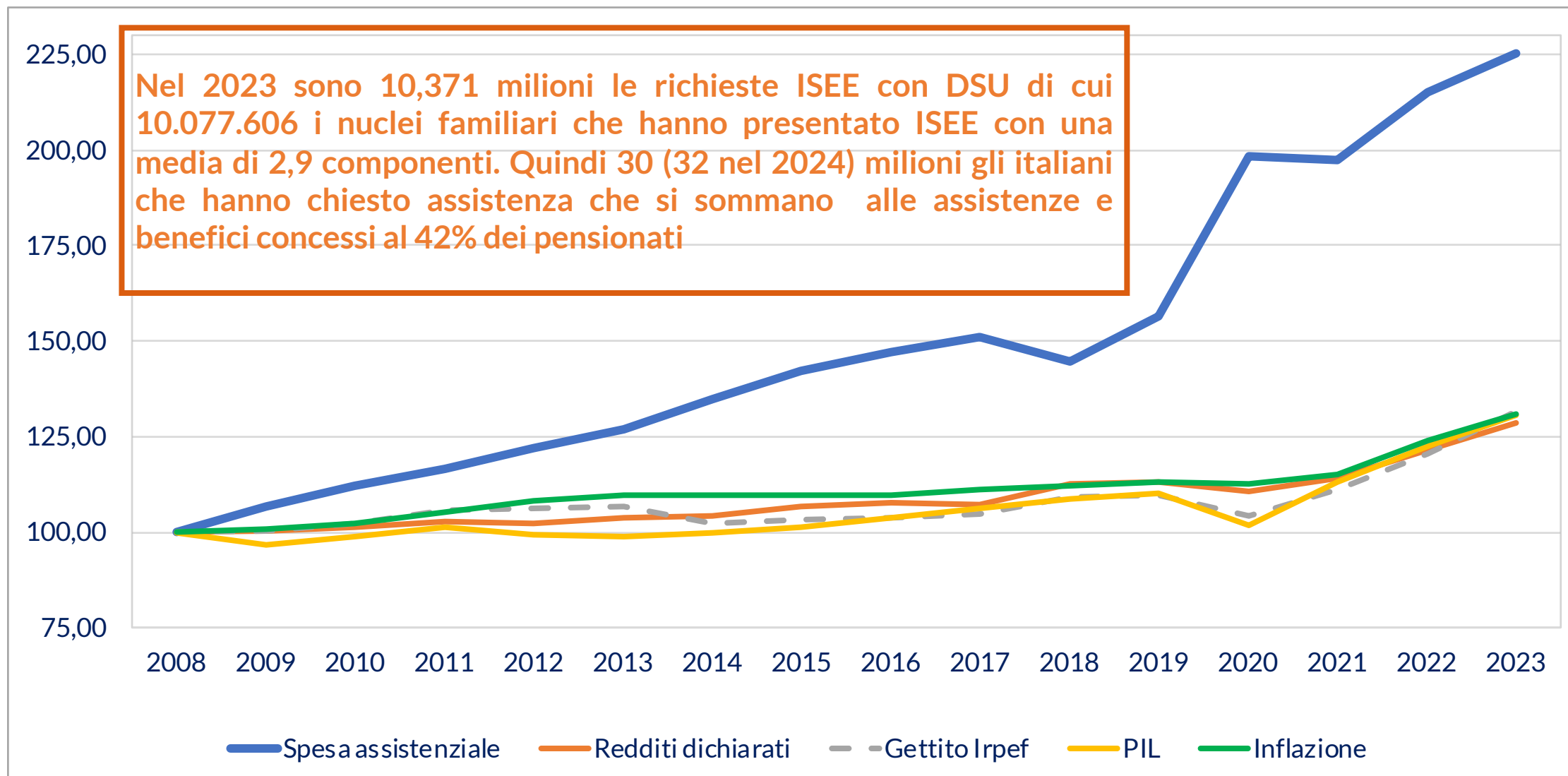
Il difficile finanziamento della spesa sanitaria e assistenziale



Dati in milioni di euro. Fonte: XII Rapporto sul Bilancio del Sistema Previdenziale italiano a cura del Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali

Crescono poco redditi e gettito fiscale ma esplode la spesa assistenziale:

andamenti dal 2008 al 2023 gettito IRPEF, redditi, inflazione e PIL



La spesa privata lorda per il welfare complementare (dati in mln)

Anni	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Tipologia							Spesa privata	in % del PIL	in % spesa pubblica
Previdenza complementare	16.269	16.134	16.531	17.602	18.237	19.178	20.519	0,94%	1,85%
Spesa per sanità OOP	40.065	40.205	40.286	40.643	41.500	44.746	45.470	4,10%	4,10%
Spesa per assistenza LTC	33.982	33.982	33.380	33.777	34.500	34.298	37.090	1,69%	3,35%
Spesa per sanità intermediata	4.902	5.216	5.165	5.769	6.030	6.509	6.827	0,31%	0,58%
Spesa welfare individuale	3.096	3.242	3.172	3.281	3.418	3.499	3.599	0,32%	0,32%
Spesa totale	98.314	98.779	98.534	101.072	103.685	108.230	113.505	7,37%	10,20%

La spesa privata lorda e netta per il welfare complementare

anno 2023		
Tipologia	Spesa privata lorda	Spesa privata netta
Previdenza complementare	19.178	14.008
Spesa per sanità OOP (*)	44.746	39.862
Spesa per assistenza LTC(**)	34.298	21.398
Spesa per sanità intermediata	6.509	5.366
Spesa welfare individuale	3.499	2.835
Spesa totale	108.230	83.469

Fonte: XII Rapporto sul Bilancio del Sistema Previdenziale italiano a cura del Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali

Stima della composizione della spesa OOP lorda

Prestazioni	Simulazione	Costo totale per famiglia	Costo per le famiglie (in mld di euro)
Oculistica	Acquisto di un paio di occhiali da vista da parte di un componente della famiglia, nonché costo per lenti a contatto e soluzioni igieniche	361	9,25
Odontoiatria	Una pulizia dei denti per ogni componente della famiglia nonché una minima spesa di cura	361	9,25
Ticket	Dato complessivo nazionale diviso per numero di famiglie	129	3,3
Farmacia	Costo per farmaci, esclusa la quota a carico del SSN e senza contare farmaci omeopatici e integratori alimentari	361	9,25
Visita specialistica	Una visita specialistica per almeno un componente del nucleo familiare	189	4,83
Riabilitazione/ fisioterapia	Un trattamento massofisioterapico per ragioni terapeutiche	74	1,90
Analisi di laboratorio	Un esame periodico del sangue per <i>check up</i> o verifica valori per utilizzatori abituali farmaci e pillola contraccettiva	32	0,82
Diagnostica	Un'ecografia o un esame radiologico	113	2,9
Totale		1.620	41,50

Le prospettive dei fondi sanitari integrativi in una società che invecchia – agenda

- ❖ La demografia italiana nel 2024 e le prospettive al 2050: cambia la struttura per età della popolazione ma cambia anche la composizione della famiglia
- ❖ La vita si è allungata: un regalo sprecato?
- ❖ La spesa sanitaria pubblica e privata oggi e le proiezioni al 2050: il difficile finanziamento pubblico della spesa sociale
- ❖ *L'attuale situazione dell'assistenza sanitaria integrativa*
- ❖ Le proposte e le tante questioni aperte

Numero fondi attestati all'Anagrafe dei Fondi Sanitari, iscritti e ammontare generale

Anno di attestazione	Anno fiscale	Fondi attestati	Tipo A	Tipo B	Totale iscritti	Ammontare generale	Ammontare parziale (20%) *	Ammontare parziale/
								ammontare generale
2011	2010	255	47	208	3.312.474	1.614.346.536	491.930.591	30,47%
2012	2011	265	43	222	5.146.633	1.740.979.656	536.486.403	30,82%
2013	2012	276	3	273	5.831.943	1.913.519.375	603.220.611	31,52%
2014	2013	290	4	286	6.914.401	2.111.781.242	690.943.897	32,72%
2015	2014	300	7	293	7.493.824	2.159.885.997	682.525.987	31,60%
2016	2015	305	8	297	9.154.492	2.243.458.570	695.336.328	30,99%
2017	2016	322	9	313	10.616.405	2.329.791.397	755.068.420	32,41%
2018	2017	311	9	302	12.572.906	2.372.099.622	755.357.621	31,84%
2019	2018	313	9	304	14.099.180	2.719.486.779	877.427.824	32,26%
2020	2019	318	12	306	14.715.200	2.828.696.190	927.820.736	32,80%
2021	2020	327	11	316	16.012.199	2.783.464.997	929.880.609	33,41%
2022	2021	334	13	321	15.270.648	3.086.053.227	1.017.864.548	32,98%
2023	2022	324	13	311	16.272.852	3.243.378.706	1.069.353.184	32,97%

Fonte: Anagrafe dei Fondi Sanitari, Ministero della Salute.

*Ammontare delle prestazioni extra LEA che devono essere per legge almeno pari al 20% delle prestazioni totali. SPESA MEDIA 199,3 EURO; CONTRIBUZIONE MEDIA

La situazione dei fondi socio-sanitari nel 2025

I FSI sono di due tipi:

- ❖ **1) I FSI «non DOC»** (che includono anche SMS e altri enti ETS che svolgono anche attività esclusivamente assistenziale) nascono dalla contrattazione nazionale, locale o aziendale, erogano prestazioni sanitarie e socio-sanitarie sulla base dei propri statuti e regolamenti che possono comprendere sia prestazioni sanitarie comprese nei LEA che quelle extra LEA (minimo 20%); assicurano i lavoratori, i loro familiari e i pensionati. *Questi FSI rappresentano la quasi totalità delle realtà di sanità integrativa operanti sul mercato italiano sia in termini di iscritti (16,232 milioni) sia di numero (311) contro 13 forme e meno di 40 mila iscritti dei cosiddetti FSI DOC.*
- ❖ **2) I FSI «DOC»**, introdotti con il decreto 229/99, possono erogare prestazioni integrative al SSN (per il 90% odontoiatriche) ovvero rimborsare prestazioni già ricomprese nei LEA ma per la sola quota a carico dell'assistito. Sono “aperti” a tutti i cittadini, che però debbono utilizzare strutture accreditate per l'erogazione delle prestazioni.

La situazione dei fondi socio-sanitari: la LTC

- ❖ Nel congresso parleremo del nuovo articolo 29 che non potrà intervenire sul **20% delle prestazioni extra – lea in odontoiatria, recupero della salute, prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e prestazioni sanitarie a rilevanza sociale**), una percentuale probabilmente inutile, ne **sui fondi DOC e non DOC**, suddivisione che non ha più senso e neppure sulla **parte fiscale** che penalizza i lavoratori autonomi, imprenditori e liberi professionisti sia attivi sia pensionati (deducibilità e detraibilità poco costituzionali); parleremo di vigilanza (finalmente), di regolamenti e trasparenza.
- ❖ È probabile che questo primo impulso possa aumentare l'adesione ai fondi socio-sanitari dagli attuali 17 a forse oltre 30 milioni di italiani con benefici per tutti.
- ❖ E poiché a differenza dei fondi pensione, **i fondi socio-sanitari sono ad adesione obbligatoria potrebbero gestire le protezioni LTC** per oltre la metà della popolazione.

I fondi socio-sanitari

- ❖ In conclusione, i fondi socio-sanitari che già oggi *sgravano il SSN* per la gran parte *delle spese odontoiatriche, di recupero della salute, prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e prestazioni sanitarie a rilevanza sociale*, in prospettiva potranno svolgere:
 - ✓ un ruolo fondamentale **per il sostegno alla non autosufficienza**, garantendo la sostenibilità finanziaria e sociale del sistema;
 - ✓ saranno fondamentali nella **riorganizzazione del SSN** con riduzione delle liste di attesa e quindi ampi benefici anche per i non iscritti ai fondi;
 - ✓ producono e produrranno **grandi benefici economici** per quelli che oggi per curarsi spendono oltre 45 miliardi l'anno (la spesa *out of pocket*) e che grazie all'intermediazione dei fondi sanitari potrebbero più che dimezzare se non ridurre di due terzi la loro spesa;
 - ✓ ridurranno **le liste d'attesa** a beneficio dei cittadini ed **efficienteranno gli ammortamenti sanitari**.