

Sanità, si ricorre al privato

● salto.bz/de/article/19072024/sanita-si-ricorre-al-privato

[Wirtschaft](#) | La ricerca

Secondo il Barometro AFI/IPL, tra i lavoratori altoatesini è sempre più diffuso il ricorso alla sanità privata, in primis per visite specialistiche. Molti gli assicurati.

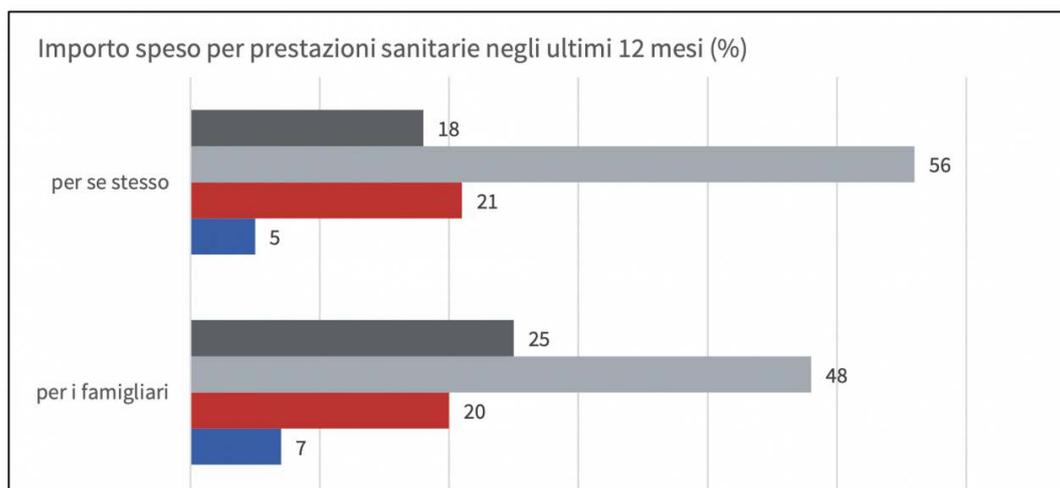
von Redaktion - Redazione
19.07.2024



Foto: Unsplash

Si ricorre sempre più alla sanità privata per sopperire ai ritardi del sistema pubblico e si diffonde l'interesse per le assicurazioni sanitarie. Questo è ciò che emerge dalla sezione speciale dell'edizione estiva del **Barometro AFI/IPL 2024**, con un focus su come e quanto spendono in **prestazioni sanitarie i lavoratori dipendenti** in Alto Adige e quanto sono diffuse le assicurazioni sanitarie. "Dai dati traspare evidentemente un senso di rassegnazione", spiega l'Istituto Promozione lavoratori. *"Al momento - avverte il presidente AFI/IPL **Andreas Dorigoni** - i lavoratori dipendenti intervistati si dichiarano soddisfatti delle assicurazioni sanitarie che hanno sottoscritto, tuttavia occorre ricordare che, per i malati cronici o gravi, la diffusione di un sistema privato a fronte di un sistema pubblico finalizzato alla sola urgenza comporta situazioni insostenibili"*.

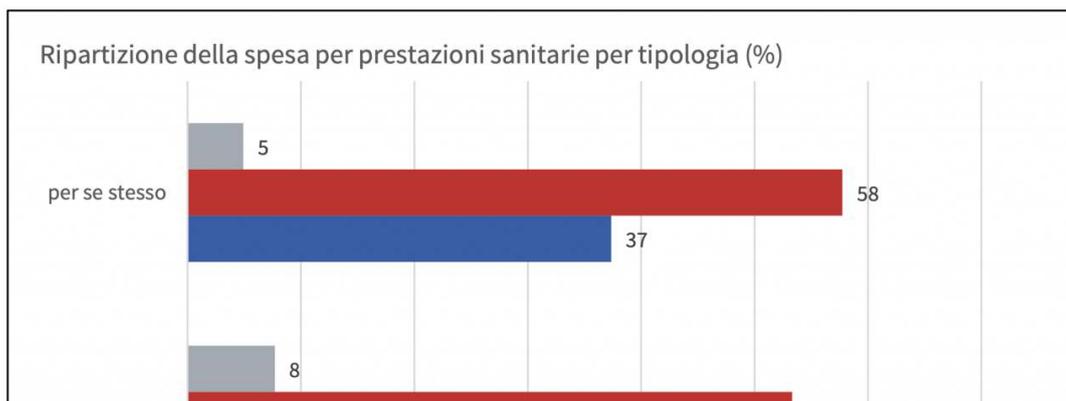
I lavoratori altoatesini dichiarano che per tutelare la propria salute ricorrono spesso al privato. Che il sistema sanitario pubblico presenti carenze organizzative croniche non è una novità, sottolinea AFI/IPL, quindi **rivolgersi al privato diventa spesso la scelta obbligata**. *"Anche a causa alle assicurazioni sanitarie che promettono coperture diversificate e che evidentemente per ora soddisfano abbastanza le aspettative dei clienti, l'accesso alle cure a pagamento diventa spesso una scelta obbligata a cui aderisce una buona fetta degli intervistati"* spiega il direttore IPL **Stefan Perini**.



I numeri

Dal Barometro IPL emerge che **nel corso degli ultimi 12 mesi il 42% degli intervistati ha usufruito di prestazioni mediche private**, “una percentuale elevata se si considera che gli intervistati sono lavoratori dipendenti con salari non sempre al passo col carovita”. Il 67% dichiara tra l’altro di averlo fatto per **motivi di urgenza**, vale a dire più per necessità che per scelta, mentre il 33% lo ha fatto per ottenere un servizio presumibilmente migliore. Solo circa **una persona su cinque negli ultimi 12 mesi non ha speso nulla per cure mediche** o farmaci per sé o per i familiari, mentre una persona su due ha speso tra 0 e 500 euro. Una persona su cinque ha speso tra 500 e 2mila euro e una percentuale che varia tra il 5% e il 7%, a seconda che si parli di spese personali o per familiari, ha speso più di 2mila euro.

Tra chi ha sostenuto spese sanitarie, la voce di spesa più rilevante dichiarata è quella per le **visite mediche, con una quota che varia tra il 58% e il 53%** a seconda che le spese riguardino la propria persona o un familiare. A seguire la spesa per **farmaci** (rispettivamente 37% e 39%) e quella per **interventi chirurgici** (5% e 8%).



Diffuse le assicurazioni private

Circa un terzo dei lavoratori ha già **sottoscritto forme assicurative finalizzate alla copertura delle spese sanitarie** per sé o per tutto il nucleo familiare, mentre il 18% sta valutando questa possibilità. Distinguendo per gruppo linguistico, la percentuale dei già assicurati sale al **35% tra i rispondenti in lingua tedesca**, mentre per chi ha risposto in italiano si aggira intorno al 25%, dato perfettamente in linea con i dati nazionali contenuti in uno studio pubblicato sul quotidiano *Milano Finanza* nel 2023. *“Evidentemente le notizie poco rassicurate sulle prestazioni sanitarie pubbliche e la promozione sempre più diffusa di questi prodotti assicurativi hanno già ottenuto un cambiamento nelle abitudini dei lavoratori altoatesini”* osserva la ricercatrice IPL **Maria Elena Iarossi**. Il 67% di chi ha sottoscritto un’assicurazione sanitaria privata **si dichiara soddisfatto**, assegnando un punteggio compreso tra 4 e 5 punti, il massimo. Il 12% si dichiara invece insoddisfatto.

“Per ridimensionare l’ottimismo e per una lettura oggettiva dei dati — spiegano i ricercatori di IPL — occorre tenere presente che chi risponde **appartiene alla fascia dei lavoratori**, quindi “under 65”, in genere in buona salute o comunque senza problemi di rilievo. Si tratta, dunque, della **clientela ideale per le compagnie assicurative**: è sufficientemente vasta, poco onerosa in termini di prestazioni e, in caso di sinistro, può essere adeguatamente sostenuta. In previsione dell’ampliamento della platea degli assicurati, gli esperti del settore parlano tuttavia già di futuri aggiustamenti dei prodotti assicurativi (ottenuti calibrando attentamente le franchigie e gli scoperti) volti a mantenere a livelli adeguati la redditività per le compagnie assicurative”.

Lei ha una assicurazione sanitaria privata? (%)



L'IPL mette in guardia

L'IPL consiglia di sottoscrivere le polizze assicurative **prestando particolare attenzione a tutte le clausole di esclusione**, in particolare ai limiti di età, spesso fissati a 69 anni. L'IPL solleva inoltre un quesito: "Se i lavoratori saranno costretti per forza di cose a spendere per previdenza e prestazioni sanitarie private, se i costi abitativi non scenderanno e se i salari non verranno adeguati al costo della vita, quale sarà il margine di spesa residuo per tutte le altre voci di consumo?" In merito uno studio del centro ricerche di *Intesa San Paolo* di alcuni mesi fa evidenzia la possibile trasformazione del paniere di consumo, anche in relazione all'invecchiamento della popolazione, verso una **predominanza delle spese per abitazione e di salute**, a discapito di tutte le altre.