



**Audizione della Presidente  
dell'Ufficio parlamentare di bilancio**

**Commissione parlamentare di inchiesta  
sugli effetti economici e sociali derivanti  
dalla transizione demografica in atto**

**8 luglio 2025**



## **Indice**

<b>1. Introduzione</b>	<b>5</b>
<b>2. La demografia</b>	<b>6</b>
<b>3. L'occupazione e la crescita potenziale</b>	<b>9</b>
3.1 Le caratteristiche dell'inattività in Italia	12
3.2 La demografia e la crescita potenziale	16
<b>4. La spesa pubblica connessa con l'invecchiamento della popolazione</b>	<b>18</b>
4.1 La dinamica della spesa per pensioni nelle proiezioni AWG	20
4.1.1 L'adeguatezza delle prestazioni pensionistiche	30
4.2 I sistemi pensionistici contributivi e la demografia	32
4.3 L'evoluzione della spesa sanitaria e di quella per la <i>long-term care</i>	37
4.3.1 Il confronto internazionale	39
4.3.2 Le ipotesi alla base delle proiezioni	40
4.3.2.1 Le ipotesi demografiche	40
4.3.2.2 Le ipotesi non demografiche	43
4.3.2.3 Il recepimento delle ipotesi non demografiche negli scenari di proiezione	44
4.3.3 Le proiezioni per l'Italia	45
<b>5. Alcuni scenari illustrativi dell'impatto della transizione demografica sulla dinamica del rapporto tra debito e PIL</b>	<b>49</b>
<b>6. Considerazioni generali</b>	<b>56</b>



## 1. Introduzione

**La transizione demografica in corso produrrà nei prossimi decenni cambiamenti sostanziali alla numerosità e alla struttura per età della popolazione italiana.** Le tendenze di lungo periodo di riduzione della fertilità e della mortalità e il passaggio delle generazioni dei *baby boomers* dalla fase attiva a quella di riposo, assieme alla dinamica netta dei flussi migratori, determineranno, in assenza di interventi, modifiche di rilievo nel livello assoluto della popolazione e nel peso relativo di generazioni che si trovano in differenti fasi del ciclo di vita. Le implicazioni di tali cambiamenti sulla dimensione della forza lavoro, la produttività degli occupati, la sostenibilità e l'adeguatezza dei meccanismi di redistribuzione intergenerazionale delle risorse e sulle finanze pubbliche sono da tempo oggetto di indagine. Sebbene i cambiamenti in atto nella demografia presentino in Italia alcune peculiarità<sup>1</sup>, essi sono un fattore comune a gran parte delle società e delle economie contemporanee<sup>2</sup>.

**L'invecchiamento è spesso associato a prospettive pessimistiche sulla crescita del prodotto e sulla sostenibilità delle finanze pubbliche, sebbene alcune analisi recenti conducano a conclusioni meno negative.** Gli effetti sfavorevoli della transizione demografica sono stati individuati nella riduzione quantitativa della forza lavoro, nella scarsa dinamica della produttività in un mercato del lavoro sempre più anziano, oltre che nell'aumento delle spese pensionistica, sanitaria e relativa all'assistenza degli anziani non autosufficienti. Recenti contributi hanno evidenziato come le effettive modalità di invecchiamento della popolazione possano indurre modifiche nei comportamenti e nelle caratteristiche della popolazione che attenuerebbero alcuni di tali effetti<sup>3</sup>.

L'obiettivo di questa audizione è fornire una riflessione critica sui principali cambiamenti indotti dalla demografia e sulle loro implicazioni per la finanza pubblica in Italia. Ci si sofferma innanzitutto sugli aspetti demografici (par. 2), per poi affrontare le conseguenze sul mercato del lavoro e sulla crescita potenziale (par. 3) e gli effetti dell'invecchiamento della popolazione sulla spesa pubblica, in particolare, quella pensionistica, sanitaria e per l'assistenza agli anziani (par. 4). Infine, si analizzano – mediante simulazioni – le possibili conseguenze sulla dinamica del debito pubblico in rapporto al PIL (par. 5).

---

<sup>1</sup> Tra questi ricordiamo i valori particolarmente bassi della fertilità e l'alta aspettativa di vita alla nascita che emergono nei confronti internazionali.

<sup>2</sup> Sulle implicazioni finanziarie ed economiche dell'invecchiamento a livello globale si veda FMI (2025), "The Rise of the Silver Economy: Global Implications of Population Aging", in *World Economic Outlook: A Critical Juncture amid Policy Shifts*, Washington DC.

<sup>3</sup> Per una sintesi dei cambiamenti endogeni di una società che invecchia si veda Scott, A. J. (2023), "The Economics of Longevity: An Introduction", in *The Journal of the Economics of Ageing*, vol. 24, pagg. 25-46.

## 2. La demografia

**Secondo le più recenti previsioni dell'Istat<sup>4</sup>, nei prossimi anni continuerebbe la fase di riduzione della popolazione in termini assoluti iniziata nel 2014.** Nello scenario mediano di previsione, la numerosità della popolazione scenderebbe in misura consistente, passando dagli attuali 59 milioni di unità a 58,6 nel 2030, a 54,8 nel 2050 e a 46 nel 2080. I flussi migratori netti, previsti nell'ordine di 200.000 unità annue fino al 2040 e di 150.000 negli anni successivi, potranno ridurre, ma non controbilanciare del tutto, la dinamica del saldo naturale della popolazione (la differenza tra nati e deceduti). Dall'inizio degli anni Novanta essa ha assunto nel nostro Paese valori negativi, che diventerebbero ancora più marcati nel corso dei prossimi decenni.

**Un secondo aspetto, per certi versi più rilevante per le sue implicazioni finanziarie e distributive, attiene alla ricomposizione della struttura per età della popolazione.** La figura 1 riporta l'andamento passato e prospettico delle quote sul totale della popolazione di tre gruppi di individui che si trovano in differenti fasi del ciclo di vita. Si tratta di coloro che hanno, rispettivamente, un'età compresa tra 0 e 30 anni, tra 31 e 64 anni e oltre 65 anni.

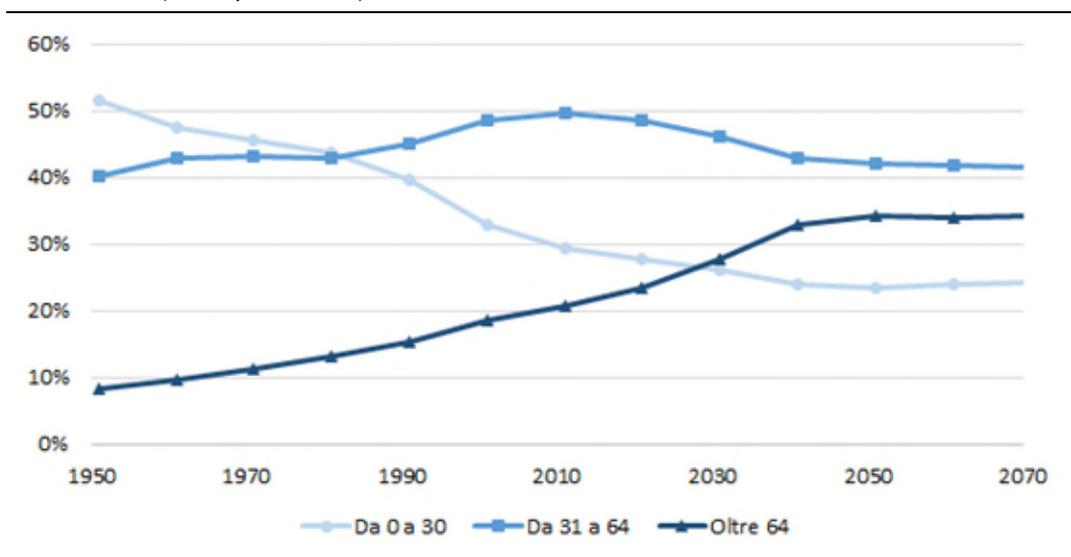
Nel lungo periodo l'andamento demografico muta in maniera radicale i rapporti relativi dei tre gruppi di individui e si assiste a un cambiamento sostanziale nella composizione per età della popolazione italiana. La quota degli individui più giovani (età inferiore a 30 anni) sulla popolazione totale diminuisce nel tempo, seppure con intensità non costante, passando da un valore di poco superiore al 50 per cento del 1951 al 24 per cento nel 2040, per rimanere costante su questo livello nei tre decenni successivi. Tale andamento è legato all'evoluzione del tasso di fecondità.

In base ai dati Istat, il tasso di fecondità totale per anno, ossia il numero medio di figli per donna, era pari a 2,34 nel 1952, ha raggiunto 2,7 nel 1964, per poi discendere a 2,11 nel 1976, un valore appena superiore a quello che, dal punto di vista teorico, assicura la costanza della numerosità della popolazione nel tempo. Successivamente, il tasso di fecondità totale per anno presenta un profilo decrescente, ad eccezione di un breve periodo di relativa ripresa nel corso degli anni Novanta. Nel 2024 esso è stato pari a 1,18. Lo scenario mediano delle previsioni Istat sull'andamento della popolazione prevede una sua parziale ripresa fino a valori leggermente superiori a 1,4 figli per donna dopo il 2060, ancora insufficienti per mantenere la popolazione costante in termini assoluti. Esso, inoltre si applica a generazioni di donne che, con il passare del tempo, sono diventate meno numerose. Il tasso di fecondità per coorte, indicatore più appropriato di quello totale annuale per la valutazione degli impatti sulla dinamica di lungo periodo della popolazione, era pari a 2,33 per la coorte nata nel 1933, è sceso a 2,1 per la coorte del 1944 e a 1,43 per quella del 1974, l'ultima per la quale sono disponibili dati.

---

<sup>4</sup> Istat (2024), "Previsioni della popolazione residente e delle famiglie – Base 1/1/2023", luglio.

**Fig. 1** – Quota di individui appartenenti a diverse classi di età sulla popolazione totale (valori percentuali)



Fonte: elaborazioni su dati Istat.

Al contrario, con una dinamica quasi speculare a quella degli individui di età compresa tra 0 e 30 anni, la quota di soggetti con almeno 65 anni triplicherebbe, passando da un valore prossimo al 10 per cento della popolazione totale del 1951 a uno di poco inferiore al 35 per cento nel 2050, per poi rimanere costante negli ultimi due decenni dell'orizzonte temporale della previsione.

Contribuisce a questa evoluzione l'aumento dell'aspettativa di vita, ovvero il numero di anni di vita attesi in media da un individuo. Questa grandezza viene misurata a età differenti e per individui nati in anni diversi. Nel 1974 l'aspettativa di vita alla nascita era pari a 72,6 anni; quella a 65 anni, una buona approssimazione degli anni attesi di pensionamento, era pari a 15,4 anni. Nel 2024 i due valori hanno raggiunto, rispettivamente, 83,4 e 21,2 anni. Negli ultimi cinquanta anni gli individui hanno dunque visto crescere di 10,8 anni la durata residua della vita alla nascita e di 5,8 anni quella a un'età pari a circa quella media di pensionamento. Secondo le previsioni mediane dell'Istat, l'aspettativa di vita alla nascita crescerà ancora fino a raggiungere 87,9 anni nel 2080; quella a 65 anni salirà fino a 24,3 anni. Un aspetto importante da sottolineare, soprattutto riguardo alla ricomposizione per età della popolazione, è che l'aumento della probabilità di sopravvivenza, il fattore trainante della variazione positiva dell'aspettativa di vita, è avvenuto in passato e si realizzerà in futuro quasi completamente per età successive ai 60 anni, contribuendo in maniera decisiva alla crescita del peso relativo degli anziani sul totale della popolazione.

Gli individui del gruppo centrale, di età compresa tra 31 e 64 anni, erano pari al 40 per cento circa del totale della popolazione nel 1951 e, secondo le previsioni mediane dell'Istat, tornerebbero su un valore percentuale simile nel 2080. Nella parte centrale del periodo esaminato, quella dal 1980 al 2040 circa, il peso relativo di questo gruppo tende prima a crescere, per raggiungere un picco pari al 50 per cento nel 2010, e poi a decrescere nei tre decenni successivi.

L'andamento "a gobba" della quota di individui in età compresa tra 31 e 64 anni è spiegato dal passaggio delle generazioni dei *baby boomers* all'interno di questa forchetta di età. Si tratta degli individui nati tra la seconda metà degli anni Cinquanta e la seconda metà degli anni Sessanta,

periodo durante il quale il tasso di fecondità totale è stato ampiamente superiore a 2,3. Il numero medio di nuove nascite in quegli anni è risultato stabilmente al di sopra delle 900.000 unità, rispetto a valori che recentemente sono scesi al di sotto di 400.000. La riduzione nel numero delle nascite dipende sia dalla caduta del tasso di natalità, sia dalla diminuzione del numero di donne in età riproduttiva, frutto della prolungata fase di bassa fertilità che ha caratterizzato l'Italia dalla metà degli anni Settanta.

**Le previsioni demografiche sono sottoposte a un grado di incertezza che cresce in maniera più che proporzionale all'aumentare della distanza tra l'anno base e quello a cui si riferisce la previsione della popolazione<sup>5</sup>.** Nelle ultime previsioni disponibili, ad esempio, l'intervallo di confidenza all'interno del quale si situa il 90 per cento delle simulazioni probabilistiche<sup>6</sup> ha una variabilità di 500.000 individui nel 2030, di 2,1 milioni di individui nel 2040, di 4,5 milioni di individui nel 2050 e di 13,4 milioni di individui nel 2080<sup>7</sup>. Ne segue che le previsioni di lungo periodo devono essere valutate con grande prudenza. Al tempo stesso è opportuno evidenziare che il grado di confidenza delle previsioni nel breve e medio termine è migliore poiché gli esiti demografici che le determinano si sono già realizzati nei comportamenti demografici del passato e nell'evoluzione della mortalità.

**Gli andamenti demografici risentono inoltre di una complessa interazione con le dinamiche migratorie internazionali e interne.** I flussi migratori internazionali contribuiscono al ricambio demografico e alla crescita della popolazione, ma non riescono a controbilanciare del tutto il declino naturale e le perdite dovute all'emigrazione, prevalentemente composta da giovani con livelli di istruzione intermedi ed elevati. Le migrazioni interne, invece, accentuano i divari territoriali, con un flusso netto di popolazione e capitale umano dal Mezzogiorno verso il Centro-Nord, rendendo alcune aree fragili e a rischio di spopolamento. Particolarmente preoccupanti appaiono le prospettive demografiche per le aree interne del Paese, caratterizzate da un importante decremento demografico, un accentuato invecchiamento della popolazione e una consistente emigrazione, soprattutto di giovani, non controbilanciata da flussi in entrata. Nel 2023, a fronte di un calo della popolazione residente di quasi 26.000 unità, oltre 24.500 erano imputabili ai piccoli Comuni (sotto i 5.000 abitanti)<sup>8</sup>.

**Le migrazioni interne sono un fenomeno di ampia portata in Italia.** Nel corso del 2024 esse hanno interessato 1,42 milioni di individui, un valore in linea con quello registrato nel corso dell'ultimo decennio<sup>9</sup>. I saldi migratori interni rivelano profonde differenze territoriali: Nord e Centro continuano a registrare importanti flussi positivi netti di

---

<sup>5</sup> Si vedano su questo punto la descrizione della metodologia di stima adottata e le considerazioni sulla dimensione dell'intervallo di confidenza delle previsioni contenute in Istat (2024), *op. cit.*.

<sup>6</sup> L'Istat, nelle sue previsioni, ha recentemente adottato un approccio probabilistico. Le previsioni della popolazione sono ottenute da un numero relativamente elevato di simulazioni nelle quali i valori della mortalità, della fertilità e delle migrazioni nette interagiscono casualmente. L'Istat mette poi a disposizione una simulazione mediana e alcuni valori della distribuzione dei risultati che consentono di apprezzare la dimensione degli intervalli di confidenza dei risultati in anni differenti.

<sup>7</sup> Si veda Istat (2024), *op. cit.*.

<sup>8</sup> Si veda Istat (2024), "Popolazione residente e dinamica della popolazione Anno 2023", dicembre.

<sup>9</sup> Al riguardo si veda Istat (2025), Rapporto annuale – La situazione del Paese, maggio.

popolazione prevalentemente composta da persone giovani e istruite, mentre per il Mezzogiorno, al saldo negativo verso l'estero, si somma anche quello verso le altre aree del Paese. Il fenomeno è evidente anche nelle aree metropolitane del Mezzogiorno. A differenza di quanto accade nel Centro-Nord, quasi tutti i contesti urbani del Mezzogiorno stanno sperimentando una fase di declino demografico.

Nel 2024, il Nord ha visto aumentare i residenti di 47.000 unità, con un tasso migratorio di +1,7 per mille. Le regioni del Centro-Nord sono quelle che mostrano una dinamica migratoria interna favorevole, soprattutto, Emilia-Romagna (+3,5 per mille), Trentino-Alto Adige (+2,9), Friuli-Venezia Giulia (+2,1) e Lombardia (+2,0). Al contrario, il Mezzogiorno ha visto diminuire di 52.000 unità i propri residenti (-2,6 per mille) a causa dei trasferimenti verso altre aree del Paese. Le regioni più svantaggiate in termini di flussi migratori interni nel periodo 2014-2021 sono la Calabria (-4,7 per mille residenti), la Basilicata (-4,2), il Molise (-3,4) e la Sicilia (-3,3).

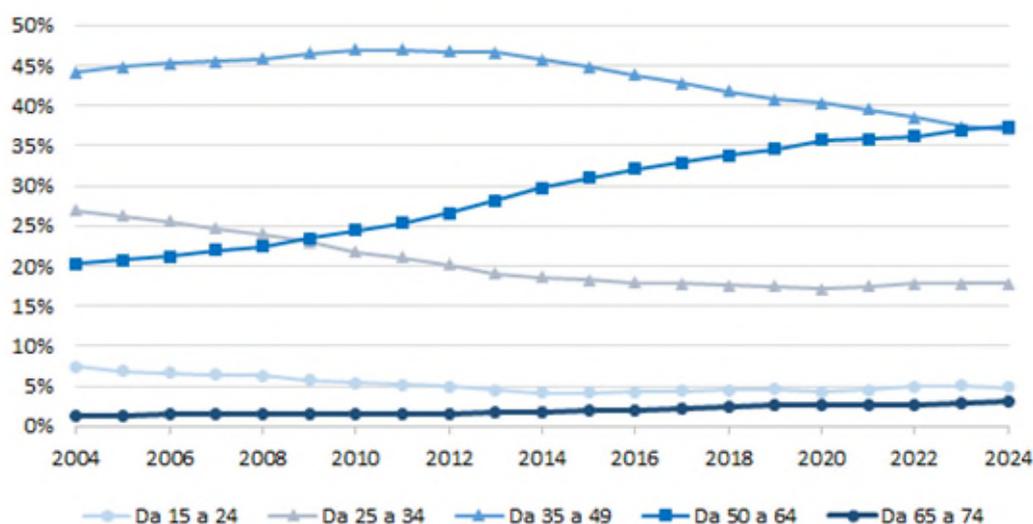
### 3. L'occupazione e la crescita potenziale

**Le dinamiche demografiche avranno un impatto diretto sulla numerosità e la composizione per età della forza lavoro occupata in Italia nel corso dei prossimi decenni.**

Un semplice esercizio di *shift and share* permette di dare conto delle implicazioni di medio termine della transizione demografica sulla numerosità della forza lavoro occupata. L'impatto diretto della demografia sull'occupazione è ottenuto moltiplicando i tassi di occupazione correnti, calcolati per classe di età, per la numerosità delle corrispondenti classi prevista dall'Istat nei prossimi decenni. Mantenendo invariati i tassi di occupazione per classe di età ai valori correnti – e quindi isolando l'effetto netto della demografia – si genererebbe una perdita di forza lavoro molto rilevante, pari a 700.000 unità nel 2030, di ulteriori 1,8 milioni nel decennio successivo e di altri 1,6 milioni dal 2040 al 2050. La dimensione effettiva della forza lavoro occupata nei prossimi anni potrà dipendere, oltre che da tale effetto meccanico, da numerosi altri fattori economici, sociali e istituzionali che agiscono sul tasso di occupazione e sulle scelte di partecipazione al mercato del lavoro.

**L'interazione tra fattori demografici ed esiti occupazionali ha già determinato un'importante ricomposizione per età della popolazione occupata italiana a favore delle classi di età più elevate.** La figura 2 riporta la dinamica delle quote della popolazione occupata per classi di età nel periodo 2004-2024. Sono le due classi di età più anziane (50-64 e 65-74 anni) a presentare variazioni positive, seppure con intensità differente. In particolare, quella che include gli individui di età compresa tra 50 e 64 anni passa dal 20,8 per cento del totale dell'occupazione del 2004 al 37,4 nel 2024. Scende, parallelamente, il peso sul totale dell'occupazione delle classi di età centrali e di quelle più giovani.

**Fig. 2** – Composizione per classi di età della popolazione occupata



Fonte: elaborazioni su dati delle Rilevazioni delle forze lavoro (RFL) di fonte Istat.

Una popolazione occupata che risulta sbilanciata in maniera decisa verso la parte destra della distribuzione per età apre temi ancora non completamente esplorati dalla ricerca economica. Tra questi vale la pena ricordare la relazione tra età e produttività del lavoro, l'andamento dei salari relativi per età e la condizione di salute dei lavoratori più anziani<sup>10</sup>.

Passando all'analisi di quanto accaduto ai tassi di occupazione, la tabella 1 riporta, per le stesse classi di età utilizzate per la figura 2, le variazioni intercorse in Italia nel periodo 2004-2024 e nei sottoperiodi 2004-2014 e 2015-2024. In questo modo è possibile desumere la presenza di eventuali cambiamenti di direzione all'interno del periodo.

**Nel ventennio 2004-2024, il tasso di occupazione complessivo è cresciuto di 3,8 punti percentuali, raggiungendo il 54,1 per cento. La disaggregazione mostra dinamiche differenti per classi di età e genere.** Per gli uomini il tasso di occupazione scende fino alla terza classe di età (fino a 49 anni inclusi) e cresce solo per le ultime due. Per le donne la variazione è negativa solo per le più giovani (fino a 34 anni compresi) e positiva per le altre. L'intensità delle variazioni è eterogenea, con la classe di età 50-64 anni e quella 15-24 che presentano, rispettivamente, la crescita maggiore e quella minore in termini percentuali. **Sotto il profilo temporale, il secondo decennio (2015-2024) contribuisce a ridurre gli effetti negativi sul tasso di occupazione verificatisi nel primo (2004-2014).** Maggiore propensione all'investimento in istruzione da parte delle generazioni più giovani, più elevata partecipazione al mercato del lavoro da parte della componente femminile adulta e progressivo aumento dell'età di pensionamento legale ed effettiva

<sup>10</sup> Su questi aspetti si vedano: Maestas, N., Mullen, J.K. e Powell, D. (2023), "The Effect of Population Aging on Economic Growth, the Labor Force and Productivity", in *American Economic Journal: Macroeconomics*, vol. 15, n. 2, pagg. 306-332; Welch, F. (1979), "Effects of Cohort Size on Earnings: The Baby Boom Babies' Financial Bust", in *Journal of Political Economy*, vol. 87, n. 5, part 2, pagg. 65-97; Wise, D. (ed) (2017), *Social Security Programs and Retirement Around the World: The Capacity to Work at Older Ages*, University of Chicago Press.

**Tab. 1** – Variazioni percentuali nel tasso di occupazione per classe di età e genere

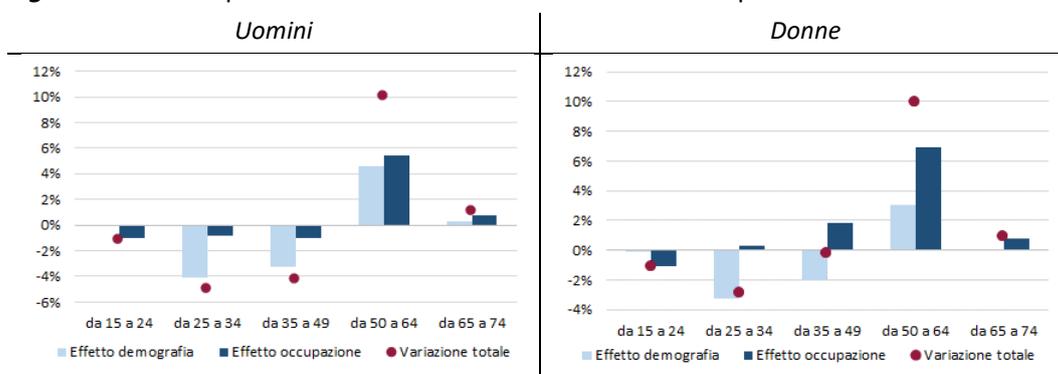
	Da 15 a 24			Da 25 a 34			Da 35 a 49			Da 50 a 64			Da 50 a 74			Popolazione complessiva		
	Uomini	Donne	Tot.	Uomini	Donne	Tot.	Uomini	Donne	Tot.	Uomini	Donne	Tot.	Uomini	Donne	Tot.	Uomini	Donne	Tot.
Dal 2004 al 2024, di cui:																		
Dal 2004 al 2014	-7,3	-8,0	-7,5	-4,9	2,0	-1,3	-3,7	6,8	1,6	20,0	24,6	22,4	5,8	5,1	5,6	0,8	6,6	3,8
Dal 2015 al 2024	-13,1	-10,3	-11,7	-14,6	-6,9	-10,8	-9,1	0,2	-4,5	9,1	14,5	11,8	1,5	1,0	1,3	-5,2	1,0	-2,0
	5,9	2,3	4,2	9,7	8,8	9,4	5,4	6,7	6,1	10,8	10,2	10,6	4,3	4,2	4,3	5,9	5,6	5,8

Fonte: elaborazioni su dati delle RFL di fonte Istat.

sono le tre principali forze che spiegherebbero l'andamento di medio termine del tasso di occupazione<sup>11</sup>. A queste potrebbe essersi aggiunto un fenomeno di interazione tra flussi di pensionamento e nuove assunzioni, con un possibile freno al ricambio generazionale nel primo decennio e un suo parziale recupero nel secondo, innescati prima dal rallentamento delle uscite per pensionamento e poi da una loro successiva ripresa<sup>12</sup>.

**Una volta isolato l'effetto della demografia, l'andamento favorevole del tasso di occupazione nel corso dell'ultimo ventennio deriva quasi esclusivamente dal contributo positivo della classe di età 50-64.** Al fine di separare gli effetti netti sull'occupazione indotti dalla demografia da quelli collegati alle vicende del mercato del lavoro, la figura 3 propone una scomposizione che permette di imputare alle singole classi di età la quota parte della variazione nel tasso di occupazione complessivo intercorsa tra il 2004 e il 2024. L'indice su cui è costruita la scomposizione<sup>13</sup> consente di distinguere due componenti per

**Fig. 3** – Scomposizione della variazione del tasso di occupazione tra il 2004 e il 2024



Fonte: elaborazioni su dati delle RFL di fonte Istat.

<sup>11</sup> Per un'analisi delle tendenze recenti sull'occupazione e la partecipazione al mercato del lavoro, si veda Istat (2025), *op. cit.*

<sup>12</sup> Si veda Ufficio parlamentare di bilancio (2024), "Pensioni e occupazione nell'ultimo decennio", in *Rapporto sulla politica di bilancio 2024*.

<sup>13</sup> Il tasso di occupazione aggregato al tempo  $t$  è definito come  $t\_occ_t = \sum_{i=1}^N s_{i,t} r_{i,t}$  dove  $N$  è il numero totale di classi di età,  $s_{i,t}$  è la quota della classe di età  $i$  al tempo  $t$  e  $r_{i,t}$  è il relativo tasso di occupazione. Per ogni classe di età il contributo alla variazione totale del tasso di occupazione può essere scomposto come la somma di due effetti, quello demografico e quello relativo alla variazione del tasso di occupazione specifico:

$$\Delta t\_occ_{i,2024,2004} = (s_{i,2024} - s_{i,2004}) \times r_i^* + (r_{i,2024} - r_{i,2004}) \times s_i^* \quad \text{con} \quad r_i^* = \frac{r_{i,2024} + r_{i,2004}}{2} \quad \text{e} \quad s_i^* = \frac{s_{i,2024} + s_{i,2004}}{2}$$

ogni classe di età: quanto dell'aumento del tasso di occupazione complessivo (ricordiamo pari a 3,8 punti percentuali tra il 2004 e il 2024) sia dovuto al fatto che la sua quota sulla popolazione totale è cambiata (effetto demografico) e quanto invece è imputabile al cambiamento del tasso di occupazione specifico del gruppo (effetto occupazione). In questo modo si può comprendere se l'aumento complessivo del tasso di occupazione, accompagnato dalla dinamica favorevole della classe di età 50-64, è stato trainato da un semplice invecchiamento della popolazione o da un maggiore coinvolgimento dei più adulti nel mercato del lavoro. La somma dei contributi dei cinque gruppi di età restituisce esattamente la variazione totale osservata. Nel pannello di sinistra è riportata la scomposizione dell'indice per le donne, in quello di destra quella per gli uomini. Il primo dato interessante è che, nel periodo considerato, la demografia contribuisce positivamente all'andamento del tasso di occupazione solamente per la classe di età 50-64 anni, all'interno della quale si trovano nel 2024 i *baby boomers*. Il contributo della demografia risulta invece negativo per le classi di età più giovani. La componente legata alla variazione specifica nel tasso di occupazione rafforza il contributo della classe di età 50-64 anni, sia per gli uomini che per le donne. Questa seconda componente è leggermente positiva per le donne in età compresa tra i 35 e i 49 anni. Risulta invece debolmente negativa per le restanti classi di età, con l'eccezione di quella più anziana, la cui dinamica positiva è probabilmente spiegata dal progressivo restringimento delle condizioni di uscita dal mercato del lavoro per pensionamento.

### 3.1 *Le caratteristiche dell'inattività in Italia*

**Una linea d'intervento per mitigare gli effetti del declino demografico sul mercato del lavoro consiste nel ridurre l'inattività, incentivando le persone a entrare nelle forze di lavoro.** Sulla base dello scenario mediano di previsione formulato dall'Istat, la popolazione in età da lavoro (15-64 anni) nel 2035 si ridurrà a 34,4 milioni (-8,1 per cento rispetto al 2025, ossia circa 3 milioni di individui in meno). Per evitare che questo si traduca in un freno all'attività produttiva occorre aumentare la partecipazione al mercato del lavoro, ancora particolarmente bassa nel confronto internazionale.

**La partecipazione al mercato del lavoro è aumentata dopo la pandemia, ma resta bassa.** Negli anni immediatamente successivi al 2020 l'offerta di lavoro in Italia è progressivamente aumentata, grazie alla marcata crescita dei livelli occupazionali. Il tasso di partecipazione ha toccato un massimo storico nel 2023 (66,7 per cento), ma resta ancora largamente inferiore a quello medio della UE (per circa 9 punti percentuali). Tale evidenza ha sotteso notevoli eterogeneità, in particolare con riferimento alla dimensione territoriale, al genere e all'età. Il tasso di partecipazione ha raggiunto un valore elevato nel Nord-Est (73,8 per cento, simile a quello registrato in Francia), mentre un livello notevolmente inferiore si è osservato nel Mezzogiorno (56,3 per cento); valori particolarmente bassi della partecipazione al mercato del lavoro hanno riguardato le

donne (57,7 per cento, oltre 10 punti in meno rispetto alla media europea) e i giovani (51,9, per cento per la classe di età 15-34 anni).

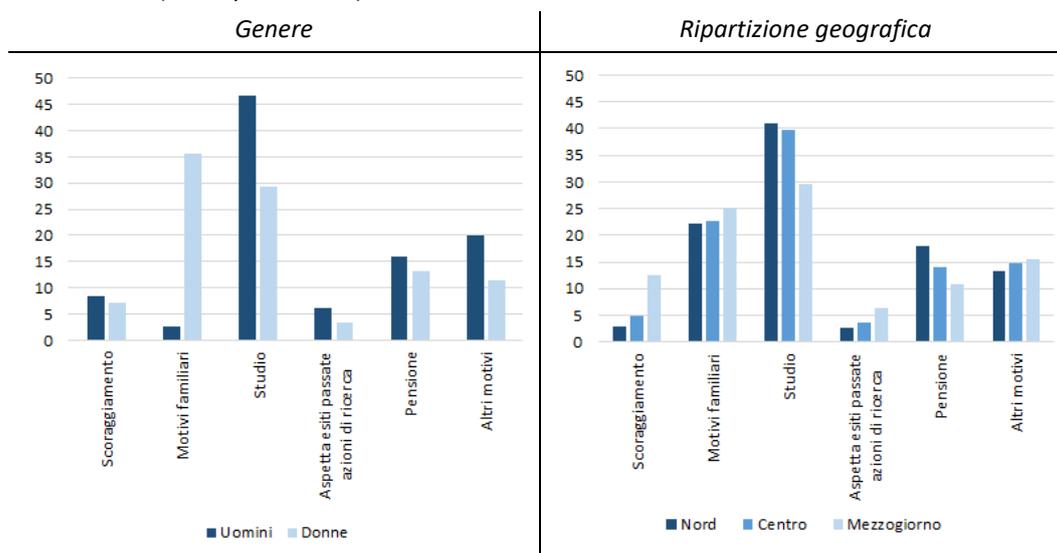
**La bassa partecipazione riflette l'elevato numero di inattivi, ossia le persone che pur avendo un'età lavorativa non cercano lavoro e non fanno pertanto parte delle forze di lavoro.** In Italia il numero di inattivi tra 15 e 64 anni nel 2024 ha sopravanzato i 12 milioni di persone, ossia più della metà (53,7 per cento) del totale degli occupati. Il tasso di inattività si è ridotto negli ultimi venti anni, di oltre 4 punti percentuali rispetto al 2005, ma resta molto elevato nel confronto con i principali paesi dell'area dell'euro; nel 2024 il tasso d'inattività è stato del 33,4 per cento, superiore di circa 8 punti percentuali rispetto a quelli della Francia e della Spagna e di quasi 15 punti rispetto alla Germania.

**Un primo gruppo che contraddistingue l'ampio bacino dell'inattività in Italia è rappresentato dagli individui che non cercano attivamente lavoro ma si dichiarano disponibili a lavorare;** queste persone sono considerate più vicine al mercato del lavoro, in quanto mostrano un maggiore "attaccamento" rispetto ad altri inattivi. In termini assoluti, tale componente dell'inattività (che concorre alle forze di lavoro potenziali) è costituita da oltre 2 milioni di persone nel 2024, il doppio rispetto a quella della Germania e circa il triplo di quella della Francia e della Spagna.

**La componente maggioritaria degli inattivi (oltre 10 milioni di persone nel 2024) è rappresentata dalla fascia più distante dal mercato del lavoro, ovvero dalle persone che non cercano lavoro e non sono disponibili a lavorare;** anche su questa componente l'Italia registra valori più elevati degli altri paesi europei. In Italia le persone che non sono disponibili a lavorare sono il 27,7 per cento della popolazione tra 15 e 64 anni, a fronte di incidenze più contenute in Francia e in Spagna (appena superiori al 22 per cento) e, soprattutto, in Germania (17,4 per cento). La bassa scolarità, la mancanza di competenze specifiche da spendere sul mercato del lavoro e la scarsa motivazione alimentano un atteggiamento di rinuncia alla ricerca attiva, che rende complessi gli interventi necessari a fronteggiarli.

**È necessario ridurre l'ampia fascia di inattività; per delineare efficaci interventi occorre conoscerne le motivazioni, così come la distribuzione per genere, età e territorio.** Il 7,6 per cento, ossia quasi un milione di persone, degli individui inattivi nel 2024 (15-64 anni) ha dichiarato di avere rinunciato a cercare lavoro perché ritiene di non trovarlo. Lo "scoraggiamento" interessa in misura pressoché simile gli uomini e le donne. I motivi relativi alla cura della famiglia (figli e familiari anziani) incidono invece in misura molto sbilanciata a sfavore delle donne (35 per cento, a fronte di quasi il 3 per cento per gli uomini), rappresentando quindi un rilevante freno all'offerta di lavoro femminile (fig. 4). Con riferimento alla dimensione territoriale, l'incidenza degli scoraggiati è significativa nelle regioni meridionali (12,6 per cento, a fronte del 2,1 nel Nord-Est), dove una maggiore

**Fig. 4** – Motivi dell’inattività per genere e per ripartizione geografica (valori percentuali)



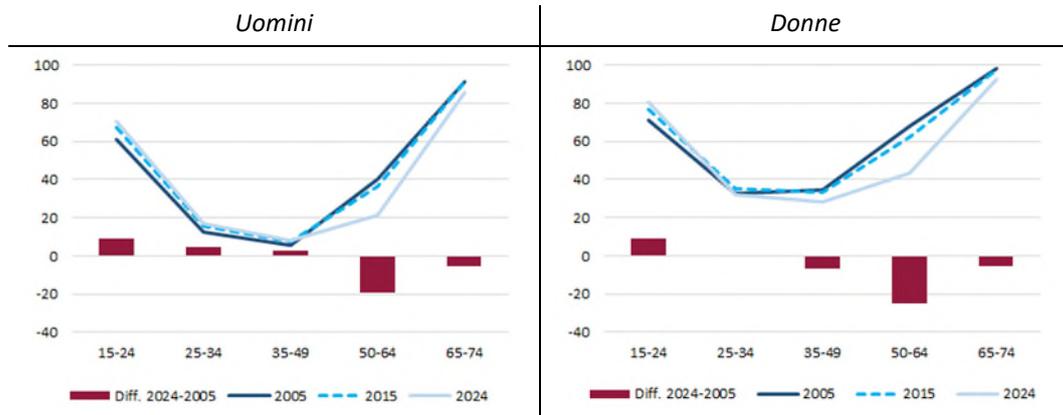
Fonte: elaborazioni su dati Istat.

sfiducia nella possibilità di trovare e mantenere un’occupazione si affianca alle minori opportunità di impiego. Nelle stesse regioni è inoltre più alta l’esigenza di servizi di cura della famiglia come motivo dell’inattività.

**Le donne rappresentano circa i due terzi del numero complessivo di inattivi nel 2024, sebbene l’incidenza si sia lievemente ridotta (di 2,5 punti) rispetto al 2005.** La distribuzione degli inattivi per classi di età evidenzia un progressivo aumento dell’incidenza nelle fasce estreme, quindi sia tra gli individui più giovani (15-24 anni) sia tra quelli più anziani in età da lavoro (65-74 anni); la frazione di persone inattive in queste due classi è infatti aumentata di circa 4 punti percentuali tra il 2005 e il 2024; si è contestualmente ridotta la quota delle classi centrali (25-34 e 35-44 anni), riflettendo prevalentemente la maggiore partecipazione al mercato del lavoro da parte delle donne. Alla riduzione del numero di inattivi nella classe 50-64 anni hanno concorso entrambe le componenti di genere, interessate dalle riforme pensionistiche introdotte dagli anni Novanta. Con riferimento invece al tasso di inattività (rapporto tra il numero di inattivi e la popolazione di riferimento), si osserva che nelle classi di età intermedie (tra 25 e 49 anni) la differenza tra la componente maschile e quella femminile è estremamente rilevante, a sfavore di queste ultime. Nel confronto tra il 2005 e il 2024 si è verificata una flessione nelle fasce di età più elevate, sia tra gli uomini sia tra le donne (fig. 5); tra la popolazione femminile la riduzione si è estesa alla classe di età tra 35 e 49 anni; il tasso di inattività è generalmente cresciuto nella fascia di età giovane, compresa tra i 15 e i 49 anni.

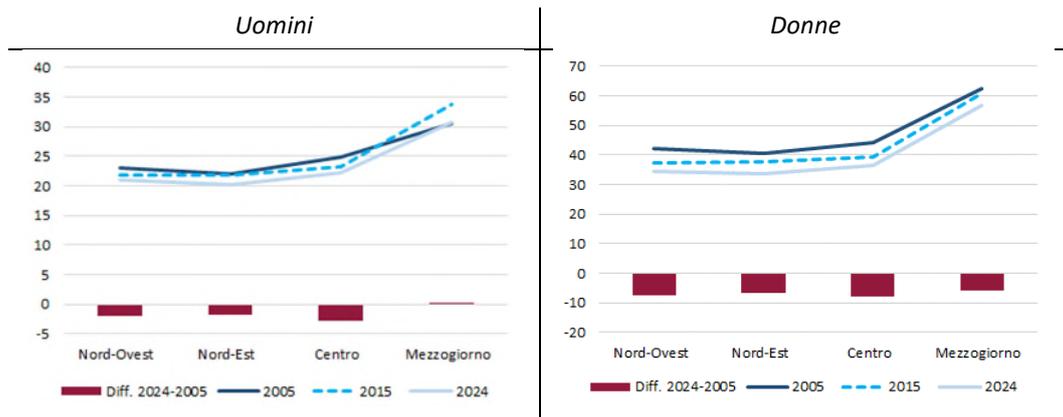
**Su base territoriale, i tassi di inattività si sono ridotti negli ultimi venti anni in tutte le ripartizioni geografiche per le donne, ma restano estremamente elevati al Sud; tra gli uomini, la diminuzione ha interessato esclusivamente le regioni del Centro e del Nord, mentre nel Mezzogiorno il tasso di inattività è rimasto invariato sui valori del 2005 (fig. 6).**

**Fig. 5** – Tassi di inattività per genere e per classi di età (valori percentuali e punti percentuali)



Fonte: elaborazioni su dati Eurostat.

**Fig. 6** – Tassi di inattività per genere e ripartizione geografica (valori percentuali e punti percentuali)



Fonte: elaborazioni su dati Istat.

**Il livello di istruzione della popolazione inattiva è mediamente modesto.** Oltre la metà degli inattivi nel 2024 ha conseguito al più un titolo di studio primario, mentre meno del 10 per cento ha un livello di istruzione terziaria (laurea e *post-laurea*). Vi sono marcate differenze di genere a parità di titolo di studio: per il livello di istruzione più elevato il tasso di inattività è pari all'11,3 per cento per gli uomini, ma è superiore di 6 punti percentuali per le donne. Il ritardo sul grado d'istruzione va affrontato, in quanto incide in misura rilevante sul successo delle politiche volte ad ampliare l'offerta di lavoro; è presumibile, infatti, che più bassi livelli di scolarità siano associati a caratteristiche non osservabili degli individui (come gli aspetti motivazionali), che potrebbero ostacolare la decisione di partecipare attivamente al mercato del lavoro<sup>14</sup>.

<sup>14</sup> Si vedano: Craig Riddell, W. e Song, X. (2011), "The impact of education on unemployment incidence and re-employment success: Evidence from the U.S. labour market", in *Labour Economics*, vol. 18, Issue 4; Bachmann, R. e Baumgarten, D. (2013), "How do the unemployed search for a job? – Evidence from the EU

### 3.2 La demografia e la crescita potenziale

**La transizione demografica incide sull'attività economica. Da un lato, la minore popolazione in età lavorativa sottrae risorse umane per la produzione; dall'altro, l'invecchiamento della popolazione si ripercuote sulla qualità dell'*input* di lavoro e quindi sulla produttività aggregata.** La relazione tra invecchiamento e produttività è dibattuta; un'ipotesi sostiene che l'invecchiamento della popolazione riduca il PIL *pro capite*; tale relazione può essere tuttavia rivisitata nei casi in cui vi è una virtuosa risposta endogena del sistema economico: la crescente scarsità di forza lavoro, con i conseguenti maggiori costi del lavoro, può stimolare l'adozione e lo sviluppo di tecnologie di automazione – come la robotica e l'intelligenza artificiale – finalizzate alla sostituzione efficiente di lavoro con capitale. Ciò può attenuare gli effetti negativi della riduzione dell'occupazione sull'*output* e sulla produttività, soprattutto nei settori più suscettibili all'automazione, ma per realizzarsi richiede una spiccata attitudine della società e del sistema produttivo ad adottare e trarre beneficio dalle nuove tecnologie.

**È importante valutare gli effetti della dinamica demografica sulla crescita di fondo dell'economia.** Per quantificare il prodotto potenziale i Paesi membri della UE utilizzano la metodologia della funzione di produzione concordata in seno al *Potential Output Working Group*. La figura 7 riporta le stime per l'Italia del prodotto potenziale e dei relativi contributi rispetto ai tassi di crescita<sup>15</sup>.

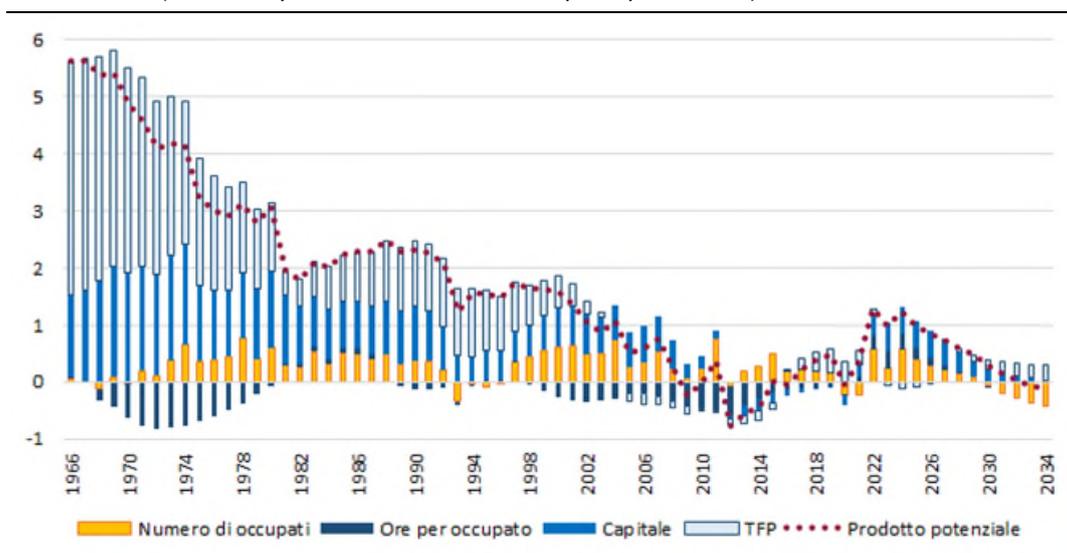
**Fino agli anni Settanta la popolazione totale in Italia cresceva intorno allo 0,6 per cento l'anno.** La popolazione attiva nella fascia d'età 15-74, figlia del *baby boom post-bellico*, aumentava a un tasso lievemente superiore. Tuttavia, il passaggio dalla settimana lavorativa da 45 a 40 ore e l'ingresso nel mondo del lavoro delle donne, spesso con contratti *part time*, riduceva sensibilmente il totale delle ore lavorate annue *pro capite*; queste ultime, infatti, passavano, in media, da oltre 2.100 dei primi anni Sessanta a 1.850 negli ultimi anni Settanta. Dagli anni Ottanta fino all'inizio del nuovo millennio la società ha beneficiato del cosiddetto dividendo demografico, dovuto all'inizio della fase di ridotta natalità e a un invecchiamento ancora non troppo avanzato; ne è risultata una progressiva decelerazione e poi la stagnazione della popolazione totale, mentre quella in età lavorativa ha continuato a espandersi. Dai primi anni Duemila fino al 2014 sia la popolazione residente, sia la popolazione in età lavorativa sono tornate a crescere in misura non trascurabile, grazie ai rilevanti afflussi di immigrati regolari. Nell'ultimo decennio la crescita della popolazione ha repentinamente invertito rotta, per avviarsi su un sentiero in flessione che, secondo le proiezioni, dovrebbe proseguire nei prossimi anni.

---

Labour Force Survey”, IZA Journal of European Labor Studies, vol. 2, n. 22; Mussida, C. e Zanin, L. (2020), “Determinants of the Choice of Job Search Channels by the Unemployed Using a Multivariate Probit Model”, in Social Indicators Research, n. 152.

<sup>15</sup> Per una disamina completa si veda Havik, K., Mc Morrow, K., Orlandi, F., Planas, C., Raciborski, R., Roeger, W., Rossi, A., Thum-Thysen, A. e Vandermeulen, V. (2014), “The Production Function Methodology for Calculating Potential Growth Rates & Output Gaps”, European Economy, Economic Papers n. 535, novembre.

**Fig. 7** – Prodotto potenziale e contributi delle componenti  
(variazioni percentuali e contributi in punti percentuali)



Fonte: elaborazioni su dati Istat e UPB.

**In termini di contributi, la crescita degli occupati e soprattutto quella della produttività totale dei fattori (TFP) hanno sostenuto lo sviluppo italiano fino a tutti gli anni Settanta;** in sostanza, la favorevole dinamica demografica non ha spiazzato l'uso di nuove tecnologie, anzi le ha integrate, a un punto tale che è stato possibile ridurre le ore per addetto negli anni Sessanta e Settanta, grazie ai guadagni di produttività. Dagli anni Ottanta il prodotto potenziale ha mostrato una dinamica estremamente debole, determinata da un contributo marginale, spesso negativo, del fattore lavoro, principalmente conseguenza della riduzione delle ore lavorate a fronte di un numero di occupati quasi sempre in crescita. Negli anni Ottanta ha cominciato a indebolirsi anche la componente di trend della TFP, seguendo una tendenza che si è acuita in questo millennio, al punto che tra il 2004 e il 2015 il contributo è stato prevalentemente negativo.

La metodologia utilizzata permette di proiettare fino al 2034 la dinamica del prodotto potenziale e i contributi delle varie componenti. **Nel prossimo quinquennio il prodotto potenziale continuerebbe a espandersi, sebbene a ritmi via via decrescenti;** esso sarebbe ancora trainato dal contributo del capitale – che beneficia dello *stock* accumulato con gli investimenti del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) – oltre che dal contributo dell'occupazione; nonostante la riduzione della popolazione in età di lavoro, a un ritmo costante dal 2014, il contributo del fattore lavoro beneficerebbe di un incremento del tasso di partecipazione di circa 2 punti percentuali nel corso dell'orizzonte di previsione. **Proiettando le stime oltre il 2030 si osserva una dinamica sfavorevole del prodotto potenziale, che diventa sostanzialmente nulla negli ultimi anni dell'orizzonte di previsione;** l'indebolimento del potenziale deriverebbe principalmente dalla flessione degli occupati, a fronte di contributi delle ore lavorate e dell'accumulazione di capitale pressoché trascurabili; la TFP migliorerebbe, controbilanciando l'apporto negativo dell'occupazione.

Queste proiezioni si basano su ipotesi semplificatrici, quindi richiedono cautela interpretativa. In particolare, quasi tutte le variabili dopo essere state proiettate in avanti vengono filtrate con tecniche statistiche o econometriche al fine di estrarne la componente di *trend* di lungo periodo. Le variabili sono previste sulla base di estrapolazioni delle tendenze passate, che non tengono conto del fatto che con il trascorrere del tempo possono intervenire cambiamenti demografici, economici e normativi che modificano i comportamenti e la traiettoria precedentemente stimata.

**Il declino non è ineluttabile.** Sebbene nel breve periodo sia difficile modificare il *trend* demografico, a meno di interventi sull’immigrazione, **è possibile mitigarne le ripercussioni sul potenziale di sviluppo sostenendo sia l’innovazione e il contesto istituzionale, sia il tasso di partecipazione** per favorire l’ingresso nel mercato del lavoro dei giovani e delle donne.

#### **4. La spesa pubblica connessa con l’invecchiamento della popolazione**

**La demografia e i cambiamenti nella composizione per età della popolazione giocheranno un ruolo fondamentale sugli equilibri finanziari e sull’adeguatezza delle prestazioni fornite dagli istituti del sistema di protezione sociale.** Inoltre, si renderanno necessari interventi di riorganizzazione dell’articolazione territoriale per l’erogazione dei servizi sociali e assistenziali per adeguarla alle mutate esigenze<sup>16</sup>.

Secondo le proiezioni del Rapporto AWG 2024<sup>17</sup>, per i paesi della UE nel loro complesso è atteso un aumento dell’incidenza sul PIL della spesa totale legata all’invecchiamento della popolazione (*age-related*) nel periodo 2022-2070 pari a 1,2 punti percentuali, al 25,6 per cento (fig. 8). La variazione è conseguenza di andamenti differenti all’interno della UE. I paesi che presentano tassi di crescita maggiori sono il Lussemburgo, Malta, la Slovacchia, l’Ungheria, il Belgio, la Spagna e la Norvegia.

Per l’Italia, il rapporto, partendo da livelli superiori a quelli medi europei, scenderebbe di 2 punti percentuali, al 25,3 per cento del PIL nel 2070<sup>18</sup>. Vi sarebbe tuttavia un picco dell’incidenza della spesa sul PIL durante i primi anni della proiezione, che porterebbe il rapporto a crescere di un punto percentuale di PIL fino al 2036 (al 28,3 per cento) e

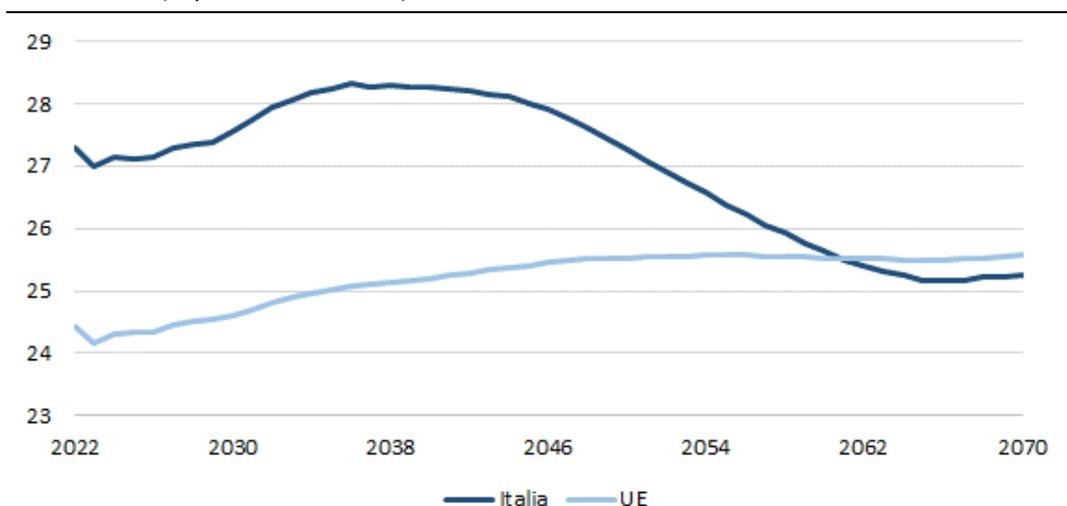
---

<sup>16</sup> Questo aspetto, sebbene rilevante, non è affrontato in questa Audizione.

<sup>17</sup> Il *Working Group on Ageing Populations and Sustainability* (AWG) è operativo da giugno 2005 in seno al Comitato di politica economica della UE. Pubblica con cadenza triennale il rapporto sull’invecchiamento (*Ageing Report*), in cui sono presentati gli scenari demografici e macroeconomici di lungo periodo e le proiezioni della spesa connessa all’invecchiamento per Stato membro. Nell’audizione si fa riferimento all’ultimo Rapporto, quello del 2024, che viene sinteticamente richiamato come Rapporto AWG (Commissione europea, Directorate-General for Economic and Financial Affairs (2024), *The 2024 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the EU Member States (2022–2070)*, Institutional paper n. 279).

<sup>18</sup> Va osservato che le ipotesi sottostanti il tasso di crescita del PIL potenziale nelle proiezioni dell’AWG appaiono più ottimistiche rispetto a quelle più recenti illustrate nel paragrafo 3.2.

**Fig. 8** – Spesa connessa con l'invecchiamento della popolazione  
(in percentuale del PIL)



Fonte: elaborazioni su dati del Rapporto AWG 2024.

mantenersi su tale livello fino al 2040. Sotto il profilo della composizione della spesa *age-related*, emerge per l'Italia un parziale processo di riequilibrio: la spesa pensionistica, pur rimanendo la componente più cospicua, sarebbe destinata a diminuire in termini di incidenza relativa dal 57 per cento circa a poco più del 54 per l'effetto combinato di un sensibile aumento dell'età di pensionamento e di una riduzione importante nel rapporto tra pensione e retribuzione media nel corso dei prossimi decenni. Contemporaneamente, la spesa per non autosufficienza (*long-term care*, LTC) e quella sanitaria vedranno aumentare il peso all'interno della spesa complessiva, passando, rispettivamente, da poco meno del 6 per cento a oltre l'8 e da circa il 23 per cento a oltre il 25. Il peso della componente relativa all'istruzione, su cui non ci si sofferma in questa audizione, si ridurrà di circa 2 punti percentuali, a quasi il 12 per cento della spesa *age-related*, in linea con le dinamiche demografiche delle coorti più giovani<sup>19</sup>.

**Alla luce di queste proiezioni, il lungo processo di riforma del sistema pensionistico sembra aver garantito – almeno nel lungo periodo – uno scenario di relativo controllo degli andamenti di spesa. Anche la dinamica della spesa sanitaria e di quella per il contrasto alla non autosufficienza (LTC) appare contenuta, pur partendo da livelli bassi nel confronto internazionale.** Per tali spese, inoltre, le proiezioni sono soggette a un maggiore margine di aleatorietà. Gli elementi di incertezza riguardano l'evoluzione futura di variabili di complessa valutazione, quali il numero di anni trascorsi in buona salute o senza disabilità, l'elasticità della spesa al reddito e i costi delle tecnologie sanitarie. Per quanto riguarda la spesa per la non autosufficienza, l'evoluzione demografica e la crescita importante della quota di individui di età superiore agli 80 anni – soglia di età dalla quale la probabilità di non autosufficienza cresce in maniera esponenziale – si coniugano con un

<sup>19</sup> La spesa per istruzione si riduce anche nella UE, seppure in misura meno consistente rispetto a quanto è atteso per l'Italia.

sistema di protezione sociale che, seppure oggetto di recenti riforme, mostra ancora importanti margini di sviluppo e razionalizzazione.

Nel resto del paragrafo ci si sofferma sia sulla dinamica della spesa pensionistica (par. 4.1) e su alcune caratteristiche del funzionamento del sistema contributivo che hanno rilevanza a fronte della transizione demografica (par. 4.2), sia sull'evoluzione e sulle prospettive della spesa sanitaria e per la LTC (par. 4.3).

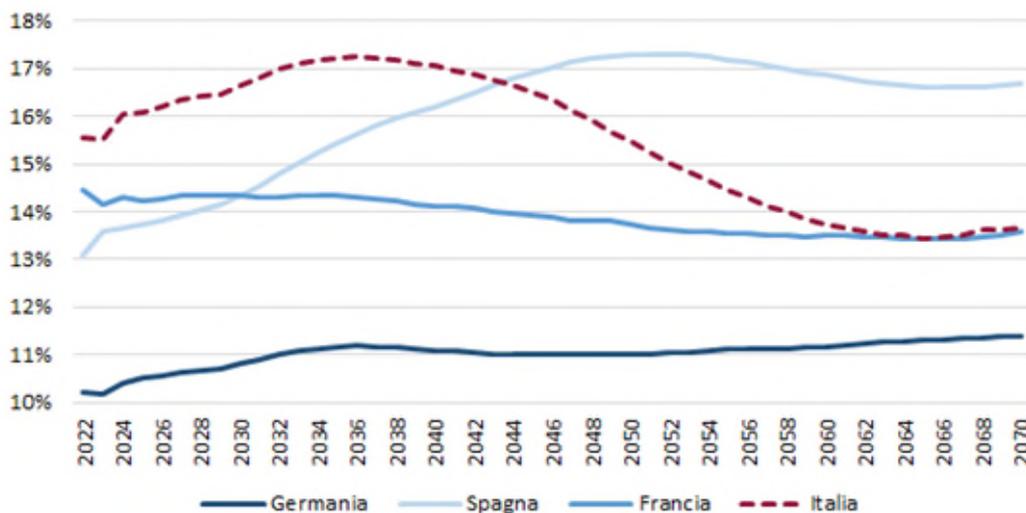
#### 4.1 La dinamica della spesa per pensioni nelle proiezioni AWG

Il rapporto tra spesa pensionistica e PIL è rilevante per valutare la sostenibilità di medio e lungo periodo dei sistemi previdenziali, oltre che quella dei conti pubblici, in quanto collega il peso della spesa pubblica per pensioni alla capacità produttiva dell'economia.

**Il Rapporto AWG 2024 evidenzia marcate differenze sia nei livelli che nell'evoluzione di lungo periodo dell'incidenza della spesa pensionistica sul PIL tra le principali economie europee,** che riflettono le specificità demografiche, del mercato del lavoro, macroeconomiche e istituzionali dei sistemi pensionistici nazionali.

La figura 9 mostra l'andamento della spesa pensionistica lorda in rapporto al PIL per l'Italia e tre dei principali Paesi europei nella previsione centrale del Rapporto AWG 2024 per il periodo 2022-2070.

**Fig. 9** – Spesa pensionistica lorda in rapporto al PIL



Fonte: elaborazioni su dati del Rapporto AWG 2024.

**L'incidenza della spesa pensionistica lorda sul PIL registrata in Italia nel 2022 (15,6 per cento) è più elevata rispetto a quelle degli altri paesi considerati, ma è attesa una sua riduzione significativa e più marcata nel lungo periodo.** In particolare, il rapporto cresce fino al 17,3 per cento nel 2036, per poi diminuire progressivamente al 13,7 per cento nel 2070. Il picco iniziale riflette l'impatto del pensionamento delle generazioni del *baby boom*, mentre la successiva riduzione è attribuibile all'effetto cumulato delle riforme pensionistiche adottate dagli anni Novanta, che hanno spostato in avanti l'età media di pensionamento e diminuito gli importi delle pensioni a parità di carriera, oltre che alla diminuzione attesa del numero di pensionati e a una dinamica del PIL più sostenuta.

**La Spagna si muove in direzione opposta.** Parte da un rapporto tra spesa pensionistica e PIL di oltre 2 punti percentuali inferiore a quello dell'Italia, ma nelle proiezioni di medio-lungo termine è atteso un forte aumento, più prolungato rispetto a quello degli altri paesi, che la colloca a fine periodo ampiamente al di sopra degli altri paesi. Dal valore iniziale del 13,1 per cento del PIL raggiunge un picco del 17,3 più tardivo rispetto a quello dell'Italia (intorno al periodo 2050-52), per poi scendere solo gradualmente e stabilizzarsi al 16,7 per cento nel 2070. Tale dinamica riflette una forte pressione demografica, con un significativo aumento del rapporto di dipendenza degli anziani (ossia il rapporto tra la popolazione con 65 anni e più e quella in età da lavoro). Gli effetti delle riforme pensionistiche sulla spesa sono meno incisivi di quelli che emergono per l'Italia e si manifestano principalmente negli anni finali dell'orizzonte previsivo.

**La Francia si posiziona in una situazione intermedia.** L'incidenza della spesa pensionistica sul PIL assume un valore iniziale superiore a quello della Spagna ma inferiore rispetto a quello dell'Italia, per attestarsi a fine periodo su valori simili a quelli italiani. L'andamento è caratterizzato da una moderata e costante riduzione della spesa pensionistica sul PIL, che passa dal 14,4 per cento del 2022 al 13,6 nel 2070. Il profilo appare stabile, con una variabilità contenuta rispetto agli altri paesi considerati.

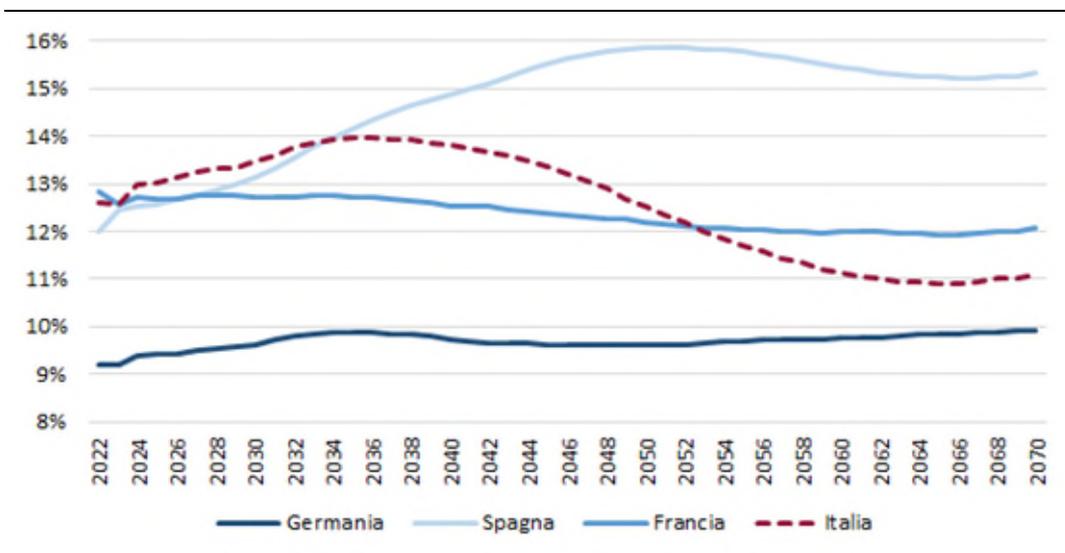
**La Germania costituisce un'eccezione.** Presenta il valore iniziale più basso (10,2 per cento del PIL) e una crescita lieve ma stabile fino all'11,4 nel 2070, mantenendo così un'incidenza della spesa pensionistica sul prodotto più contenuta rispetto agli altri paesi considerati. Questo andamento riflette l'efficienza del mercato del lavoro, con tassi di occupazione superiori a quelli degli altri paesi, e la presenza di meccanismi automatici di aggiustamento nel sistema pensionistico.

Il confronto restituisce uno scenario in parte differente se si guarda al rapporto tra spesa pensionistica netta (ossia escludendo quanto viene riversato allo Stato sotto forma di imposizione personale sul reddito) e PIL, dato che i sistemi fiscali dei vari paesi e le modalità di tassazione delle prestazioni pensionistiche pubbliche differiscono ampiamente tra loro. Il livello di partenza dell'Italia è molto più vicino a quelli della Spagna e della Francia; nel 2022, per questi tre paesi, il rapporto tra spesa netta per pensioni e PIL oscilla tra il 12,0 e il 12,8 per cento (fig. 10). La Germania, anche in questo caso, presenta i valori più bassi, con un rapporto tra spesa netta per pensioni e PIL pari al 9,2

per cento nel 2022, sebbene lo scarto con gli altri paesi considerati si riduca. L'evoluzione nel tempo è qualitativamente simile a quella della spesa lorda, ma alla fine dell'orizzonte di proiezione, l'Italia avrebbe una spesa pensionistica netta in rapporto al PIL più contenuta di quella della Spagna e della Francia e più vicina a quella della Germania. Questo dipende dal fatto che, sebbene l'andamento dell'imposizione personale sul reddito pensionistico in rapporto al PIL non sia costante, questo indicatore si muove lentamente nel tempo e ha, sull'intero orizzonte temporale, un valore medio del 3 per cento circa per l'Italia, contro l'1,5 di Francia e l'1,3 di Spagna e Germania.

**Le cause delle differenze nell'evoluzione dell'incidenza della spesa pensionistica lorda sul PIL dei vari paesi possono essere analizzate ricorrendo alla scomposizione del rapporto nei suoi fattori strutturali.** In particolare, esso può essere inizialmente suddiviso in due componenti moltiplicative: 1) il *benefit ratio*, un indice distributivo dato dal rapporto tra il reddito medio da pensione e il PIL per occupato<sup>20</sup>; 2) l'indice di dipendenza dei pensionati, che misura il rapporto tra il numero di pensionati e quello degli occupati. Quest'ultimo indice può a sua volta essere ulteriormente scomposto in tre fattori: 1) il tasso di copertura (*coverage ratio*), ovvero il numero di pensionati sulla popolazione con 65 anni o più (valore che può superare l'unità se vi sono numerosi pensionati sotto i 65 anni); 2) l'indice di dipendenza demografica, che esprime il rapporto tra la popolazione anziana (65 anni e più) e la popolazione in età lavorativa (20-64 anni); 3) l'effetto del mercato del lavoro, rappresentato dall'inverso del tasso di occupazione (più elevato è il tasso di occupazione, minore sarà l'impatto di questa componente sulla spesa).

**Fig. 10** – Spesa pensionistica netta in rapporto al PIL



Fonte: elaborazioni su dati del Rapporto AWG 2024.

<sup>20</sup> Questa definizione di *benefit ratio* si differenzia da quelle utilizzate nel Rapporto AWG 2024. In quest'ultimo, esso è, infatti, definito come rapporto tra reddito lordo medio da pensione e, alternativamente, il reddito lordo medio da lavoro o il PIL per ore lavorate dagli occupati nella fascia di età 20-74.

$$\frac{\text{Spesa pensionistica}}{\text{PIL}} = \underbrace{\frac{\text{Reddito medio da pensione}}{\text{PIL per occupato 20-64}}}_{\text{Benefit ratio}} \cdot \underbrace{\frac{\text{Numero pensionati}}{\text{Numero occupati 20-64}}}_{\text{Indice di dipendenza dei pensionati}}$$

dove:

$$\frac{\text{Numero pensionati}}{\text{Numero occupati 20-64}} = \underbrace{\frac{\text{Numero pensionati}}{\text{Popolazione 65+}}}_{\text{Tasso di copertura}} \cdot \underbrace{\frac{\text{Popolazione 20-64}}{\text{Numero occupati 20-64}}}_{\text{Effetto del mercato del lavoro (inverso del tasso di occupazione)}} \cdot \underbrace{\frac{\text{Popolazione 65+}}{\text{Popolazione 20-64}}}_{\text{Indice di dipendenza degli anziani o demografica}}$$

Nella figura 11 sono riportati i valori per gli anni 2022 e 2070 del rapporto tra spesa pensionistica e PIL, insieme a quelli delle quattro componenti moltiplicative. L'analisi consente di comprendere come il rapporto tra spesa per pensioni e PIL e le sue determinanti strutturali siano evoluti nel tempo.

**L'indice di dipendenza degli anziani aumenta in tutti i paesi considerati con intensità diverse.** La Spagna registra l'incremento più marcato (+94 per cento, da 0,33 a 0,64), seguita da Italia (+61 per cento, da 0,41 a 0,66), Francia (+52 per cento, da 0,38 a 0,58) e Germania (+47 per cento, da 0,37 a 0,55). **Questi incrementi rappresentano il principale fattore di pressione sui saldi finanziari dei sistemi pensionistici.**

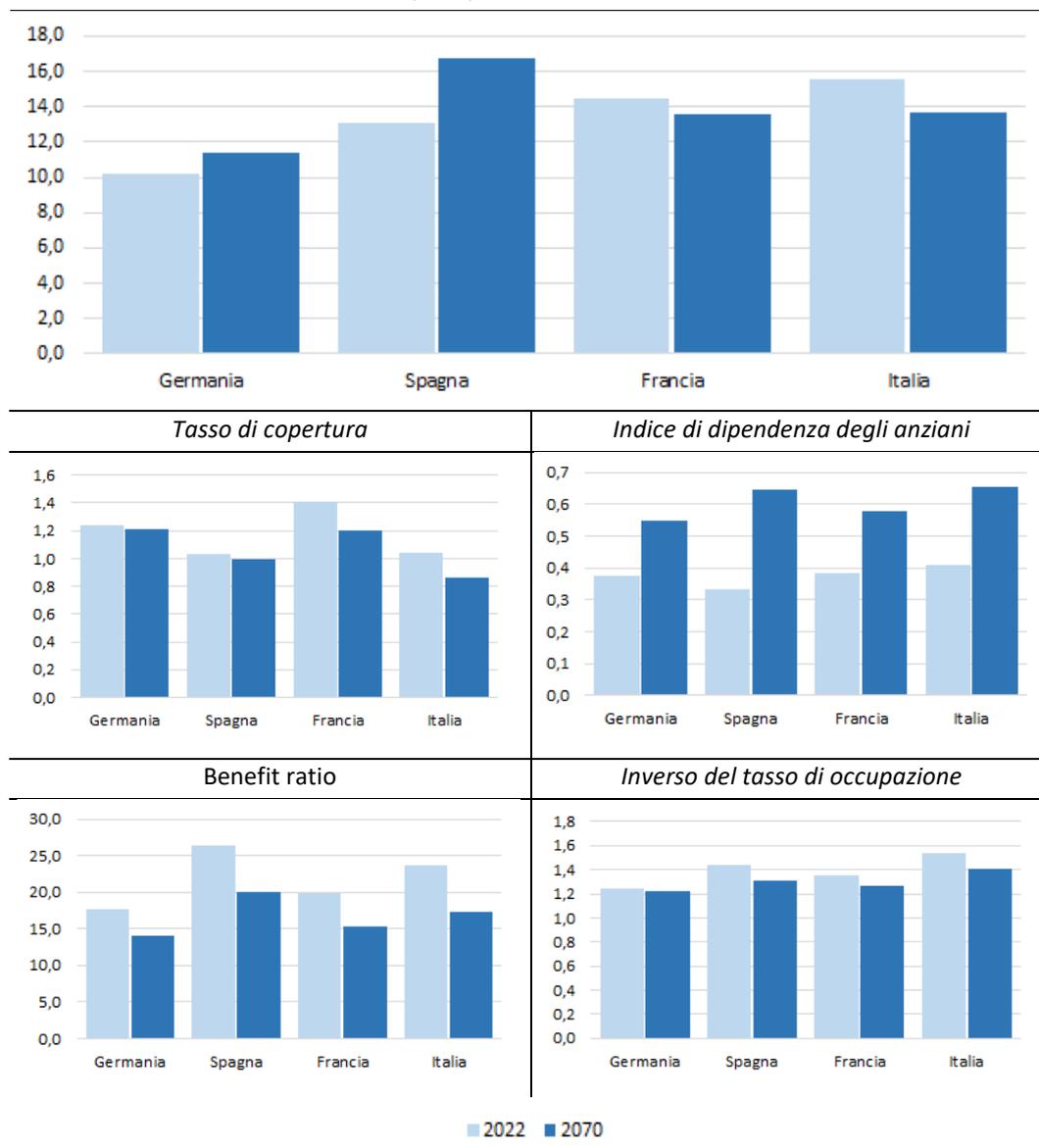
**Il benefit ratio diminuisce sensibilmente in tutti i paesi considerati, rappresentando il principale fattore di contenimento dell'incidenza della spesa pensionistica sul PIL.** L'Italia registra la riduzione maggiore (-27 per cento, da 0,24 a 0,17), seguita da Spagna (-24 per cento, da 0,26 a 0,20), Francia (-23 per cento, da 0,20 a 0,15) e Germania (-21 per cento, da 0,18 a 0,14). **Queste riduzioni riflettono l'azione combinata delle riforme che hanno apportato modifiche ai parametri di calcolo delle pensioni e del differenziale di crescita tra prestazioni pensionistiche e produttività del lavoro.**

**Il tasso di copertura si riduce anch'esso in tutti i paesi,** con diminuzioni più accentuate in Italia (-18 per cento, da 1,05 a 0,86) e Francia (-15 per cento, da 1,41 a 1,21), seguite a una certa distanza da Spagna (-4 per cento, da 1,04 a 0,99) e Germania (-2 per cento, da 1,24 a 1,21). **Queste variazioni riflettono l'effetto delle riforme che nei vari paesi, con intensità diversa, hanno innalzato l'età pensionabile e reso più stringenti i requisiti di accesso al pensionamento.** Le contenute riduzioni di Germania e Spagna costituiscono uno dei principali fattori che determinano la crescita – anziché la riduzione come accade in Italia e in Francia – del rapporto tra la spesa e il PIL.

**Il tasso di occupazione mostra miglioramenti in tutti i paesi considerati e, poiché nella scomposizione moltiplicativa compare il suo inverso, contribuisce al contenimento dell'incidenza della spesa pensionistica sul PIL.** Sono attese diminuzioni dell'inverso del

**Fig. 11** – Spesa pensionistica lorda in rapporto al PIL e le sue componenti

*Spesa pensionistica / PIL*



Fonte: elaborazioni su dati del Rapporto AWG 2024.

tasso di occupazione particolarmente pronunciate per l'Italia (-9 per cento, da 1,54 a 1,40) e per la Spagna (-9 per cento, da 1,44 a 1,31) e meno rilevanti per la Francia (-6 per cento, da 1,35 a 1,27) e per la Germania (-1 per cento, da 1,24 a 1,22). La sostanziale stabilità del valore tedesco, unita alla scarsa diminuzione del tasso di copertura, contribuisce alla crescita dell'indice di dipendenza dei pensionati della Germania tra il 2022 e il 2070.

Dal confronto internazionale di questi indicatori è possibile trarre elementi utili a contestualizzare la posizione corrente e prospettica del nostro Paese rispetto alle altre principali economie. **La maggiore riduzione dell'incidenza della spesa pensionistica sul PIL attesa per l'Italia**, ottenuta peraltro in uno scenario nel quale l'evoluzione demografica è peggiore rispetto a quella delle altre nazioni, **deriva da modifiche**

**normative che portano l'Italia nell'alveo dei paesi virtuosi.** Il tasso di copertura, ossia la quota del numero dei pensionati sulla popolazione di età superiore a 65 anni, già inferiore a quello degli altri paesi considerati, scende ancora in maniera marcata a causa dell'aggancio automatico dell'età di pensionamento alle aspettative di vita e alla quasi totale assenza di strumenti di flessibilità in uscita dal mercato del lavoro nella normativa pensionistica italiana. Si registra poi un recupero nel tasso di occupazione, ambito nel quale il nostro Paese appare in ritardo rispetto agli altri. La riduzione del rapporto tra pensione e PIL per occupato, infine, è consistente e porta il valore italiano più vicino a quello francese e a quello tedesco, ma fa emergere questioni sull'adeguatezza degli importi, un aspetto sul quale ci si sofferma nel paragrafo 4.1.1.

**Utilizzando un metodo di scomposizione additiva<sup>21</sup> è possibile quantificare quanta parte della variazione dell'indicatore di spesa lungo l'orizzonte di proiezione è attribuibile a ciascuno dei fattori strutturali che lo compongono.** La figura 12 riporta la scomposizione della variazione del rapporto della spesa pensionistica sul PIL tra i diversi fattori strutturali per il periodo 2022-2070 e per i due sottoperiodi 2022-2040 e 2041-2070. La spaccatura è necessaria per separare due fasi che, sia per la dinamica demografica, sia per il grado di incertezza associato alle previsioni, hanno caratteristiche differenti. Nel primo sottoperiodo, l'aspetto saliente dal punto di vista demografico è il pensionamento delle generazioni del *baby boom*, il quale, più ancora del calo della fertilità e della mortalità, contribuisce a rendere delicato il periodo sotto il profilo della sostenibilità finanziaria della spesa per pensioni. Il secondo sottoperiodo, al quale necessariamente si associa un grado maggiore di incertezza a causa della distanza temporale dall'anno base, consente di cogliere le determinanti della spesa in una società strutturalmente più anziana, dove però i rapporti demografici non presentano segnali di ulteriore peggioramento.

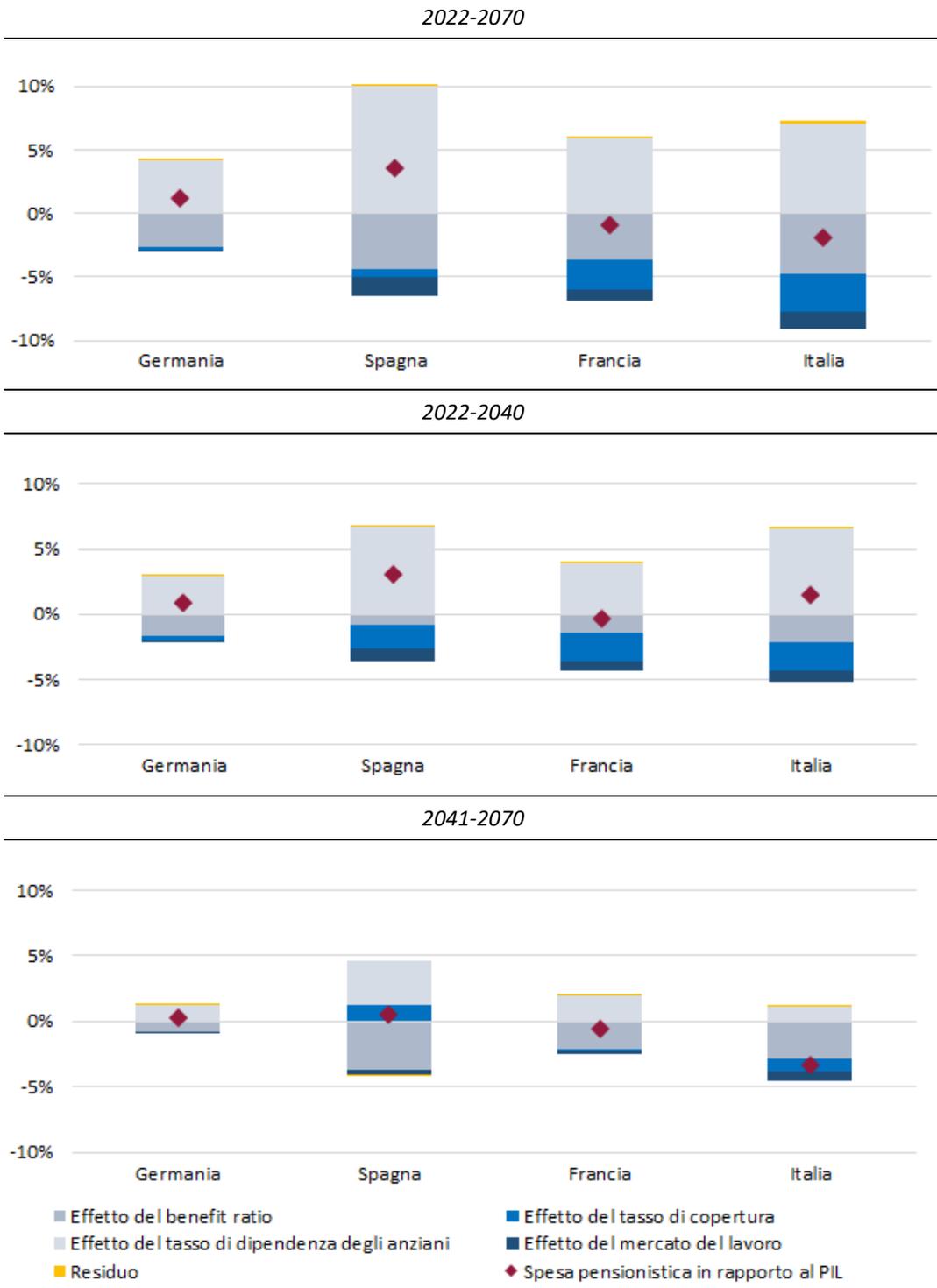
Il pannello superiore della figura (2022-2070) mette in evidenza il ruolo giocato dai fattori economico-istituzionali nel contrastare la pressione che la demografia esercita sulla dinamica del rapporto tra spesa per pensioni e PIL. I contributi del tasso di copertura del sistema pensionistico (*coverage ratio*) e del *benefit ratio* appaiono in Italia di dimensioni importanti e consentono di arrivare a fine periodo con una diminuzione del rapporto tra spesa per pensioni e PIL più pronunciata rispetto agli altri paesi esaminati.

I pannelli inferiori della figura (2022-2040 e 2041-2070) evidenziano che l'impatto negativo della pressione demografica (ossia dell'indice di dipendenza degli anziani) sarà molto più intenso nel prossimo decennio rispetto a quanto ci si attende dopo il 2040. Nel

<sup>21</sup> Il metodo di scomposizione utilizzato permette di analizzare come ciascun fattore di una grandezza costruita come prodotto di più elementi contribuisca alla sua variazione nel tempo. Per ogni fattore, si valuta l'effetto della sua variazione mantenendo gli altri fissi al valore medio tra inizio e fine periodo. Questa metodologia combina i metodi che derivano dallo sviluppo di Taylor al primo ordine, nei quali gli altri fattori sono mantenuti fissi rispettivamente ai valori iniziali o finali. Il residuo, cioè la componente non spiegata dalla scomposizione, è generalmente molto contenuto. Data una variabile A costituita dal prodotto delle variabili B, C, D ed E, la variazione  $\Delta A$  viene espressa come 
$$\Delta A = \frac{C_0+C_1}{2} \frac{D_0+D_1}{2} \frac{E_0+E_1}{2} (B_1 - B_0) + \frac{B_0+B_1}{2} \frac{D_0+D_1}{2} \frac{E_0+E_1}{2} (C_1 - C_0) + \frac{B_0+B_1}{2} \frac{C_0+C_1}{2} \frac{E_0+E_1}{2} (D_1 - D_0) + \frac{B_0+B_1}{2} \frac{C_0+C_1}{2} \frac{D_0+D_1}{2} (E_1 - E_0) + R.$$

primo sottoperiodo i fattori istituzionali ed economici non riescono, nel caso italiano, a compensare l'effetto dell'aumento degli anziani rispetto ai giovani.

**Fig. 12** – Scomposizione della variazione del rapporto della spesa pensionistica lorda sul PIL tra il 2022 e il 2070 e per i due sottoperiodi



Fonte: elaborazioni su dati del Rapporto AWG 2024.

**Negli anni 2022-2040 il contributo demografico risulta positivo e significativo in tutti i paesi considerati (+6,7 punti percentuali del PIL in Spagna, +6,6 in Italia, +3,9 in Francia e +3,0 in Germania), determinando un aumento del rapporto tra spesa pensionistica e PIL. Nella direzione opposta agiscono tutti gli altri fattori.** Il *benefit ratio* riduce il rapporto di 2,1 punti percentuali del PIL in Italia, di 1,7 in Germania, di 1,4 in Francia e di 0,9 in Spagna. Il contributo del mercato del lavoro è meno marcato per tutti paesi (tra -0,1 e -1,0 punti percentuali) e l'effetto copertura è quasi nullo per la Germania e di maggiore entità per gli altri paesi (circa -2 punti percentuali).

**Nel periodo 2041-2070 si intensifica l'effetto delle riforme che hanno spostato in avanti l'età media di pensionamento e compresso i benefici pensionistici individuali.** In tutti i paesi considerati si riduce il contributo demografico (+3,4 punti percentuali di PIL in Spagna, +2,0 in Francia, +1,2 in Germania e +1,1 in Italia) e aumenta l'effetto del *benefit ratio* (-3,7 punti in Spagna, -2,9 in Italia, -2,2 in Francia e -0,9 in Germania). In questi anni gli effetti del mercato del lavoro sono molto contenuti, mentre risultano più intensi e variabili tra paesi i contributi dell'effetto copertura.

La combinazione dei contributi nei due sottoperiodi spiega le diverse traiettorie nazionali: i paesi con riduzioni nette della spesa in rapporto al PIL nel periodo finale (Italia e Francia) presentano effetti delle riforme che superano quelli dell'evoluzione demografica. L'analisi temporale evidenzia come le riforme strutturali tendano a manifestare i loro effetti sia nella prima che seconda metà del periodo di proiezione, mentre la pressione demografica risulta più concentrata nella fase iniziale.

**Le proiezioni per l'Italia indicano una diminuzione significativa dell'incidenza della spesa pensionistica sul PIL nel periodo analizzato: la crescita sostenuta del rapporto di dipendenza degli anziani è più che controbilanciata dalla flessione degli altri fattori.** In particolare, sono attesi: 1) una significativa riduzione del reddito medio da pensione in rapporto al PIL per occupato (*benefit ratio*), dovuta principalmente all'entrata a regime delle riforme introdotte a partire dai primi anni Novanta che hanno stabilito metodi di calcolo meno generosi (in particolare l'introduzione del sistema contributivo nel 1995); 2) una diminuzione del tasso di copertura, ossia una porzione più contenuta della popolazione anziana che riceve una pensione, dovuta alle riforme del sistema previdenziale che hanno spostato in avanti l'età di pensionamento e, in misura minore, anche al progressivo deterioramento delle carriere; 3) un miglioramento del tasso di occupazione e quindi della percentuale di individui in età da lavoro, che contribuisce all'aumento del prodotto interno lordo.

Per la Francia, che presenterebbe una riduzione meno marcata rispetto all'Italia del rapporto tra spesa pensionistica e PIL, i contributi agiscono nella stessa direzione dell'Italia. Sono attesi, in particolare, un calo del *benefit ratio* e una decisa contrazione del tasso di copertura, effetto delle recenti riforme pensionistiche.

La Germania sperimenterebbe invece un moderato aumento del rapporto, riconducibile a una crescita dell'indice di dipendenza degli anziani non pienamente compensata dalla marcata riduzione del già contenuto *benefit ratio*. Le variazioni di spesa dovute a cambiamenti del tasso di copertura e del mercato del lavoro appaiono invece poco rilevanti.

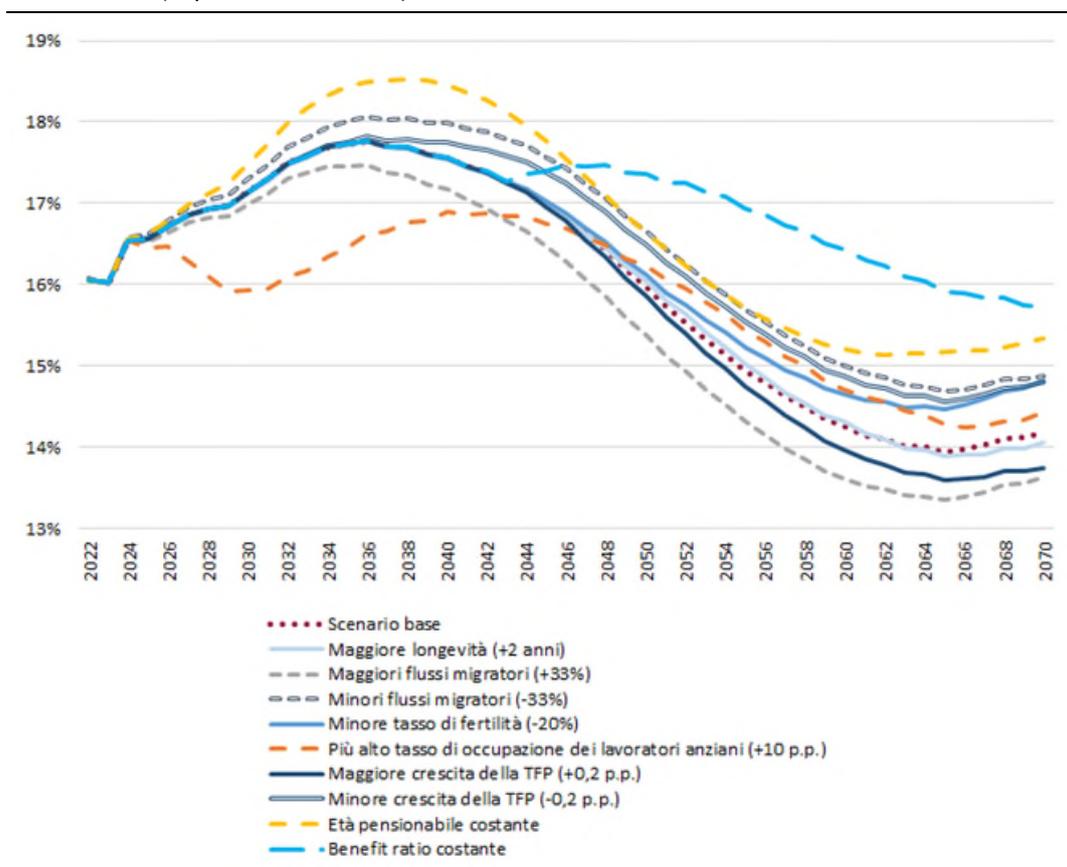
Il caso della Spagna si distingue, invece, per una crescita marcata della spesa pensionistica rispetto al PIL. Nonostante alcuni segnali di contenimento – come la riduzione del *benefit ratio* e i lievi progressi sul piano occupazionale – l'effetto dell'invecchiamento della popolazione è tale da spingere fortemente verso l'alto la spesa. L'indice di dipendenza degli anziani registrerebbe l'espansione più rilevante tra i paesi osservati. Inoltre, il contributo del tasso di copertura è anch'esso negativo ma modesto, limitando l'effetto compensativo rispetto alla pressione demografica.

L'analisi degli scenari alternativi di sensitività riportati nella figura 13 consente di isolare l'impatto di specifiche ipotesi demografiche, macroeconomiche e normative sulla dinamica della spesa pensionistica in rapporto al PIL. **Le deviazioni più marcate rispetto allo scenario di base emergono quando vengono modificate le ipotesi normative, mentre cambiamenti, pur significativi, nelle ipotesi demografiche e macroeconomiche generano effetti contenuti e gradualmente nel tempo.**

Gli **scenari normativi**, in cui si assume un'età pensionabile o un *benefit ratio* costanti nel tempo, si discostano significativamente da quello di base. Nel primo caso, la spesa pensionistica in rapporto al PIL rimane stabilmente superiore a quella dello scenario di base per l'intero orizzonte temporale, venendo meno l'effetto delle misure automatiche di adeguamento dell'età di pensionamento alla speranza di vita (par. 4.2). Nel secondo caso, il rapporto tra spesa pensionistica e PIL cresce rapidamente rispetto a quello dello scenario di base dal 2043, anno in cui il *benefit ratio* per ipotesi smette di diminuire. Tali risultati evidenziano la rilevanza delle ipotesi inerenti alla determinazione del valore delle prestazioni pensionistiche, in particolare nei sistemi a contribuzione definita.

Gli **scenari demografici** prevedono, alternativamente, l'aumento della speranza di vita (+2 anni), un incremento o una riduzione dei flussi migratori (+/-33 per cento) e una diminuzione del tasso di fertilità (-20 per cento). L'ipotesi di maggiore longevità restituisce un andamento dell'incidenza della spesa pensionistica sul PIL molto simile a quello dello scenario di base grazie al meccanismo di adeguamento automatico determinato dai coefficienti di trasformazione (par. 4.2). La maggiore (minore) immigrazione abbassa (alza) stabilmente la spesa pensionistica sul PIL rispetto allo scenario di base, con differenze crescenti e un effetto contenitivo (espansivo) persistente. La riduzione della fertilità determinerebbe un andamento inizialmente sovrapponibile a quello dello scenario di base; i primi effetti di una peggiore evoluzione della spesa pensionistica in rapporto al PIL emergerebbero dopo il 2045, a causa del deterioramento del rapporto tra popolazione in età da lavoro e pensionati nel lungo termine.

**Fig. 13** – Proiezioni della spesa pensionistica lorda in Italia nei diversi scenari (in percentuale del PIL)



Fonte: elaborazioni su dati del Rapporto AWG 2024.

Nello **scenario di maggiore partecipazione al lavoro degli anziani** (+10 punti percentuali del tasso di occupazione di tali lavoratori) si riduce sensibilmente la spesa pensionistica in rapporto al PIL nella prima metà dell'orizzonte di previsione. Tale risultato riflette principalmente un effetto positivo sul denominatore del rapporto, attraverso l'aumento dell'occupazione. Nella seconda metà dell'orizzonte temporale, invece, la spesa pensionistica in rapporto al PIL diventa superiore rispetto allo scenario di base per via di un maggiore numero di pensionati con prestazioni di importo mediamente superiore.

Per quanto riguarda le ipotesi alternative sulla crescita della produttività totale dei fattori, lo scenario di incremento (decremento) di 0,2 punti percentuali annui produce una traiettoria con una spesa pensionistica rispetto al PIL inferiore (superiore) rispetto a quella dello scenario di base. In entrambi i casi, l'effetto si realizza progressivamente e si consolida nella seconda metà del periodo di proiezione, in coerenza con l'impatto cumulato delle variazioni sulla crescita del PIL potenziale.

#### 4.1.1 *L'adeguatezza delle prestazioni pensionistiche*

**La riduzione del *benefit ratio* (fig. 11) rappresenta un elemento decisivo nella strategia di contenimento della dinamica della spesa per pensioni, sia in Italia che negli altri tre paesi considerati. Essa apre la questione dell'adeguatezza degli importi delle prestazioni previdenziali che saranno erogate in futuro.**

La figura 14 riporta due indicatori che contribuiscono a fare luce sulle tendenze future delle prestazioni previdenziali. Nel pannello di sinistra è riportato l'andamento del rapporto tra pensione media e reddito da lavoro medio; nel pannello di destra l'andamento del tasso di sostituzione, ovvero del rapporto tra l'importo del primo assegno pensionistico liquidato in media ai neopensionati in un anno e l'ultimo reddito da lavoro che i medesimi hanno ricevuto in media. Entrambi i rapporti sono calcolati considerando le variabili al lordo degli effetti della tassazione personale sul reddito<sup>22</sup>. Il primo rapporto fornisce un'indicazione della condizione economica dei pensionati rispetto a quella dei lavoratori in un dato anno della proiezione<sup>23</sup>. Il secondo rapporto si concentra invece sulla capacità del sistema pensionistico di garantire prestazioni adeguate ai neopensionati.

**La riduzione del valore medio della pensione rispetto a quello del reddito da lavoro è elemento comune ai paesi considerati.** Il rapporto tra pensione e reddito da lavoro è decisamente più alto in Italia e Spagna, rispetto a quanto accade in Francia e Germania. La differenza permane anche a fine orizzonte di proiezione nonostante la più marcata riduzione del rapporto nei primi due paesi. Occorre tuttavia tenere presente che, tanto nel 2022 come nell'intero orizzonte temporale coperto dalle proiezioni, il reddito medio da lavoro è significativamente più alto in Francia e in Germania rispetto a Italia e Spagna. In particolare, i valori lordi annui medi del 2022 erano pari a circa 40.000 euro in Francia e Germania, contro i 29.100 euro dell'Italia e i 27.200 euro della Spagna. Va inoltre considerato che il numeratore del rapporto è calcolato sull'intero *stock* delle pensioni in essere in un anno. Per questa ragione, esso è influenzato dal valore di prestazioni calcolate in anni passati, con regole differenti da quelle attuali e più generose, e dalle scelte di indicizzazione previste per le prestazioni medesime.

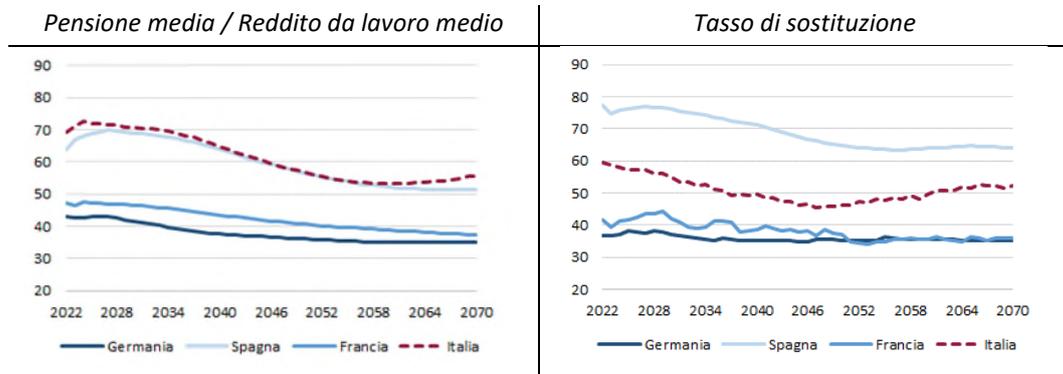
Il pannello di destra, misurando l'andamento delle pensioni di nuova erogazione rispetto all'ultimo reddito da lavoro, aggiunge informazioni sul ruolo giocato dalle riforme in atto sui meccanismi di computo delle pensioni. Per quanto riguarda l'Italia, il tasso di sostituzione dapprima decresce di quasi 15 punti percentuali, dal 59,3 per cento del 2022 al 45,4 nel 2047, per poi risalire e fermarsi a fine periodo al 52,3 per cento. La riduzione risulta ancora più intensa per la Spagna e di entità minore per la Francia e la Germania.

---

<sup>22</sup> La considerazione o meno dell'impatto dell'imposta personale sul reddito produce effetti sul valore dei due rapporti. Al netto dell'imposta sul reddito e in presenza di un sistema di tassazione progressivo, i due rapporti sarebbero più elevati a condizione che l'importo lordo della pensione (al numeratore) sia minore dell'importo lordo della retribuzione (al denominatore).

<sup>23</sup> Una valutazione completa sulla condizione economica dei pensionati rispetto ai lavoratori necessiterebbe di ulteriori informazioni sulla presenza di altre forme di reddito (capitale reale e finanziario, altri trasferimenti, ecc.).

**Fig. 14** – Evoluzione del rapporto tra pensione e reddito da lavoro medi e del tasso di sostituzione (1)  
(valori percentuali)



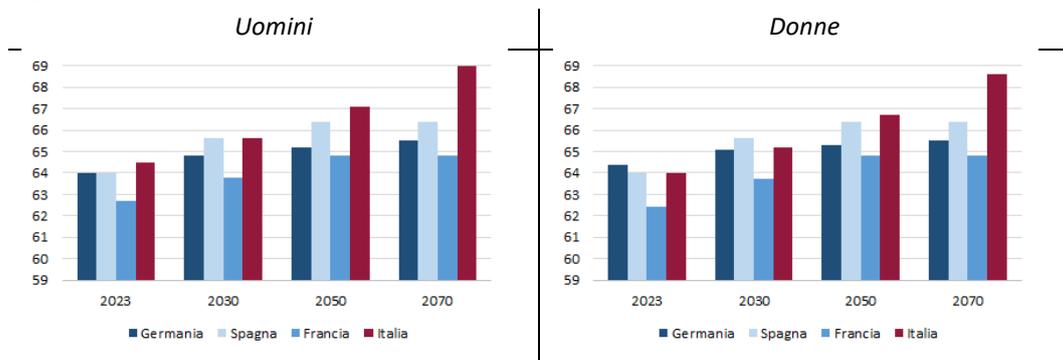
Fonte: elaborazioni su dati del Rapporto AWG 2024.

(1) Gli importi considerati sono al lordo dell'imposta personale sul reddito.

**La dinamica del tasso di sostituzione italiano è guidata da due fattori che spingono il rapporto tra prima pensione e ultimo reddito da lavoro in direzione opposta:** da un lato, l'andata a regime della lunga transizione al metodo contributivo, attesa intorno al 2040, riducendo la generosità delle prestazioni, spinge verso il basso il rapporto; dall'altro, la continua progressione dell'età di pensionamento, assicurata dal suo aggancio all'aspettativa di vita, che comporta – a parità di altre condizioni – assegni pensionistici maggiori, ne determina un aumento. Relativamente a questo ultimo aspetto, nella figura 15 emerge che l'Italia è il paese in cui aumenterebbe in misura più rilevante l'età di pensionamento, essendo l'unico tra i paesi considerati in cui è previsto un simile automatismo che, sin dalla sua introduzione, ha mirato al contenimento del numero dei pensionati.

**Seppure l'Italia manterrà nel lungo periodo tassi di sostituzione elevati nel confronto internazionale, si pone la questione dell'adeguatezza degli importi pensionistici per i lavoratori che hanno retribuzioni basse, frutto della tipologia di lavoro svolto e di carriere relativamente brevi o discontinue.** La capacità del sistema di assicurare ai futuri pensionati prestazioni comparabili con quelle attualmente percepite dipende principalmente da quello che accadrà nel mercato del lavoro, sia in termini di partecipazione al medesimo che relativamente alla dinamica delle retribuzioni.

**Fig. 15** – Età media di pensionamento per uomini e donne



Fonte: elaborazioni su dati del Rapporto AWG 2024.

#### 4.2 I sistemi pensionistici contributivi e la demografia

**La numerosità della popolazione anziana ha un effetto diretto sulla dimensione della spesa pensionistica e sulla sua dinamica temporale; vi sono ulteriori aspetti, legati all’assetto normativo del sistema pensionistico e alle reazioni comportamentali da parte dei soggetti che vi aderiscono, che contribuiscono in modo non secondario alla sua evoluzione.** Esaminando le regole di un sistema pensionistico è possibile distinguere quelle che definiscono: 1) la maturazione dei diritti pensionistici nella fase di attività durante la quale sono versati i contributi; 2) le modalità di accesso al pensionamento; 3) l’indicizzazione delle pensioni. Lo *stock* della spesa per pensioni è la conseguenza di un’interazione complessa di queste regole. Numero di pensionati, valori passati delle loro retribuzioni e dei loro contributi rivalutati al momento del pensionamento, età media di pensionamento della popolazione in quiescenza e modalità di indicizzazione delle prestazioni sono dunque le variabili essenziali di cui il decisore deve tenere conto sia ai fini del controllo della spesa, sia per la definizione degli obiettivi di tipo distributivo e di adeguatezza delle prestazioni che si intendono realizzare con il sistema pensionistico.

**Le variabili che determinano gli esiti del sistema pensionistico** (tassi di mortalità, fattori di rendimento, dinamica dell’occupazione e dell’inflazione ed età di pensionamento) **possono avere realizzazioni differenti rispetto a quelle previste.** Questi *shock* hanno evidentemente impatti sulla dinamica della spesa per pensioni e della massa contributiva e, per loro natura, determinano una redistribuzione delle risorse tra le generazioni che partecipano al sistema pensionistico.

I sistemi pensionistici europei, e tra questi anche quello italiano, sono dotati di meccanismi automatici di aggiustamento che hanno l’obiettivo di fissare *ex ante* regole di reazione nei parametri del sistema a fronte di *shock* nella demografia e nell’economia. Sarebbe auspicabile che questi meccanismi fossero coordinati tra loro e costruiti in modo da rendere trasparenti i costi e le redistribuzioni che essi, inevitabilmente, operano.

**Il sistema contributivo, introdotto in Italia nel 1995<sup>24</sup> e applicato a tutti i contributi versati dai datori di lavoro e dai lavoratori dal 1° gennaio 2012<sup>25</sup>, prevede legami espliciti tra la dinamica delle variabili demografiche e le regole pensionistiche e consente l’introduzione di automatismi che hanno come obiettivo il bilanciamento del sistema a fronte di *shock* demografici ed economici.**

Il sistema pensionistico italiano ha adottato, seppure con una transizione particolarmente lunga, il metodo di calcolo contributivo dal 1° gennaio 1996. Questo metodo di calcolo della pensione si ispira ai principi di accumulazione nozionale dei contributi (NDC nell’acronimo utilizzato nella letteratura economica)<sup>26</sup> e mima il funzionamento di un sistema assicurativo a capitalizzazione a contribuzione definita, presentando apprezzabili caratteristiche in termini di trasparenza e sostenibilità finanziaria. Lo stretto legame a livello individuale tra la somma dei contributi versati e quello delle pensioni ricevute ha ricadute importanti sulla neutralità rispetto alle scelte di

---

<sup>24</sup> L. 335/1995.

<sup>25</sup> L. 241/2011.

<sup>26</sup> Si veda, tra gli altri, Holzman, R. (2019), “The ABCs of NDCs”, Inapp Working Paper, n. 19.

pensionamento a livello individuale e sulla sostenibilità finanziaria a livello aggregato. Due aspetti importanti differenziano questo metodo di calcolo da quello retributivo, vigente per tutti i lavoratori in Italia fino alla riforma del 1995: i) le variabili demografiche entrano direttamente nelle regole di computo della pensione; ii) il sistema dispone di meccanismi automatici di aggiustamento che lo adeguano alle mutate condizioni della demografia e dell'economia.

In particolare, la relazione tra l'ammontare dei contributi versati e quello delle pensioni ricevute dipende dalla previsione dell'aspettativa di vita. Questo aspetto, in un contesto caratterizzato da un tendenziale aumento della longevità, è rilevante per la definizione, da un lato, del coefficiente di trasformazione e, dall'altro, dei requisiti minimi di accesso al pensionamento (anagrafici e contributivi). Una deviazione sistematica tra la realizzazione e la previsione dell'aspettativa di vita potrebbe generare, pertanto, squilibri finanziari nel sistema pensionistico.

**Il coefficiente di trasformazione<sup>27</sup> è il parametro, variabile in relazione all'età di pensionamento, che, moltiplicato per il montante contributivo, permette di calcolare l'importo della prima rata pensionistica.** Una volta definita una regola di indicizzazione delle prestazioni future, il coefficiente di trasformazione assicura *ex ante* la corrispondenza attuariale tra la somma dei contributi versati dagli assicurati al sistema nel corso della loro vita e quella delle pensioni ricevute. Per garantire questa corrispettività, il valore del coefficiente deve essere inversamente correlato con l'età di pensionamento: al crescere di quest'ultima, infatti, diminuisce il numero medio di anni in cui verrà percepita la pensione e quindi il suo importo può aumentare senza pregiudicare l'equivalenza tra somma dei contributi versati e somma delle pensioni ricevute nel corso della vita<sup>28</sup>. Poiché la longevità dei neopensionati non è costante, ma tendenzialmente aumenta per le coorti nate in periodi temporali più recenti, è necessario un aggiornamento continuo dei coefficienti.

Sotto il profilo individuale, il coefficiente di trasformazione è determinante per rendere neutrale in termini finanziari la scelta relativa all'età di pensionamento<sup>29</sup>. Dal punto di vista aggregato, esso è il principale strumento di protezione del sistema pubblico dal rischio di longevità<sup>30</sup>.

---

<sup>27</sup> I coefficienti di trasformazione sono stati introdotti con l'articolo 1, comma 6 della L. 335/1995. L'intervallo del pensionamento era inizialmente previsto dai 57 ai 65 anni. Sono stati aggiornati successivamente con il DM 1° giugno 2002 e con il DM 6 maggio 2010 in attuazione delle previsioni della L. 247/2007, che ha accorciato da 10 a 3 anni il periodo di revisione. Il DM 20 giugno 2012, in attuazione della L. 241/2011, ha esteso il calcolo dei coefficienti fino a 70 anni e ha ridotto a 2 anni il periodo di revisione. I successivi adeguamenti biennali sono stati normati dai DDMM 15 maggio 2015, 15 maggio 2018, 1° giugno 2020, 1° giugno 2022 e 21 maggio 2024. Nel 2018 i coefficienti sono stati estesi al 71-esimo anno di età.

<sup>28</sup> Nella sua versione più semplificata, il coefficiente di trasformazione è pari all'inverso del numero di anni attesi di pensionamento. Nella legislazione italiana il coefficiente tiene in considerazione anche la probabilità che la pensione oggetto di calcolo generi un trattamento di reversibilità. La presenza di un tasso di sconto positivo poi assegna un peso decrescente alle annualità di pensione erogate al crescere della distanza tra l'anno in cui la rata pensionistica viene liquidata e l'inizio del pensionamento.

<sup>29</sup> La sua neutralità deve essere confrontata con l'incentivo dei sistemi retributivi all'anticipo del pensionamento. Quest'ultimo deriva proprio dal fatto che nelle formule di tipo retributivo non si tiene conto del numero di anni attesi di pensionamento. In questo caso, il ritardo di un anno nel pensionamento non è "remunerato" dalla formula di computo e quindi disincentiva, dal punto di vista finanziario, la scelta di restare nel mercato del lavoro.

<sup>30</sup> Si parla in questo caso di rischio poiché, in presenza di trattamenti pensionistici che durano più di quanto atteso, il sistema pubblico è chiamato a versare una somma complessiva di pensioni maggiore rispetto ai contributi che le hanno finanziate, generando così un disavanzo nel bilancio attuariale.

**L'aggiornamento dei coefficienti**, biennale dal 2012<sup>31</sup>, **viene realizzato utilizzando i valori dell'aspettativa di vita** forniti dall'Istat e **calcolati sulla base di tavole di mortalità periodali**, ovvero basate sulla mortalità osservata in un anno specifico. **Tale scelta**, in un contesto caratterizzato – a meno di eventi eccezionali – da un progressivo aumento dell'aspettativa di vita, **genera incertezza sulla dinamica futura dei coefficienti di trasformazione e potrebbe indurre un incentivo ad anticipare il pensionamento** per non rischiare una riduzione del trattamento pensionistico<sup>32</sup>.

**L'aggiornamento periodico dei coefficienti di trasformazione consente il riequilibrio del sistema rispetto a shock demografici che si manifestano prima del pensionamento. Realizzazioni diverse dalle attese provocano invece squilibri successivamente.** Un esempio di errore di previsione riguarda l'aspettativa di vita utilizzata nel calcolo dei coefficienti di trasformazione. A livello aggregato, in presenza di differenze tra le aspettative di vita stimate *ex ante* e quelle realizzate *ex post*, misurabili per una coorte solo quando tutti i soggetti appartenenti a essa sono deceduti, la somma delle pensioni erogate a una singola coorte potrebbe rivelarsi differente rispetto a quella coerente con l'uguaglianza complessiva tra quanto versato e quanto ricevuto da quella coorte<sup>33</sup>.

Lo *Human Mortality Database* consente di accedere a dati relativi sia alle tradizionali tavole di mortalità periodali, sia alle tavole di mortalità calcolate *ex post* su singole coorti<sup>34</sup>. Dal confronto dei dati è possibile calcolare la differenza tra aspettativa di vita attesa e quella realizzata per una data coorte. La figura 16 illustra questa differenza per la coorte nata nel 1931, l'ultima per la quale sono disponibili tavole di coorte complete. La differenza percentuale tra vita residua realizzata e attesa è una misura utile per comprendere la dimensione dello scostamento tra spesa effettiva per pensioni erogata a favore di una coorte e spesa "messa a bilancio" nel momento della formulazione dei coefficienti di trasformazione.

Il confronto tra le due misure mostra che, per la coorte nata nel 1931, l'aspettativa di vita *ex post* è risultata sempre maggiore di quella stimata *ex ante*. La distanza percentuale tra le due variabili è tanto maggiore quanto più bassa è l'età alla quale viene effettuato il confronto. Poiché l'aspettativa di vita è il fattore demografico decisivo nel computo del coefficiente di trasformazione, le variazioni percentuali presentate nella figura possono fornire indicazioni sulla maggiore spesa per pensioni

---

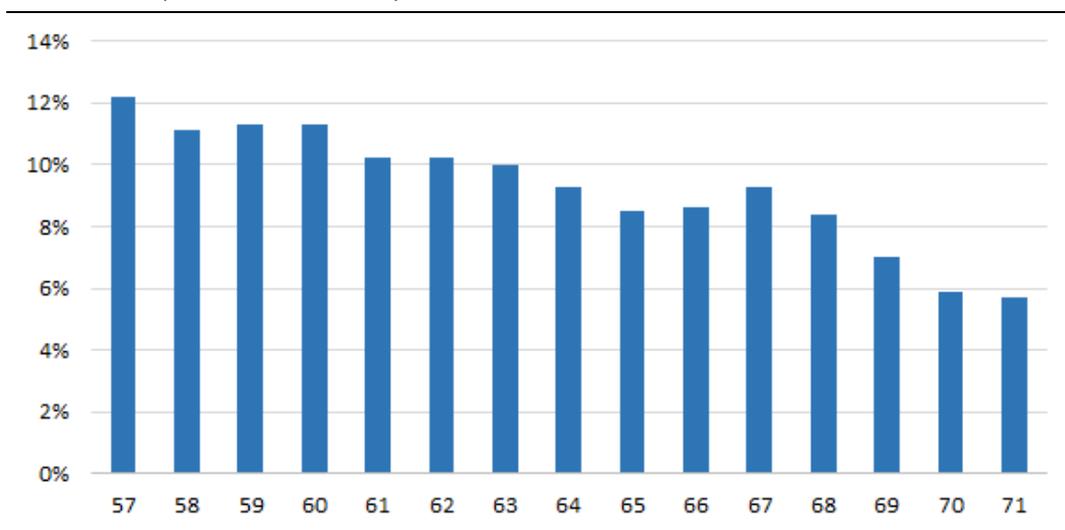
<sup>31</sup> La normativa italiana prevede che i coefficienti di trasformazione, a parità di età di pensionamento, diminuiscano quando la longevità cresce. Nel caso contrario, ossia in presenza di una riduzione della longevità, come ad esempio successo in seguito all'epidemia da COVID-19, il coefficiente non si modifica e le variazioni che esso avrebbe dovuto avere vengono recuperate nei bienni successivi se e quando la longevità presenti dinamiche positive.

<sup>32</sup> La scelta di utilizzare le tavole periodali, anziché le tavole di mortalità per coorte, presenti ad esempio nel sistema NDC della Svezia, viola il principio alla base dei sistemi NDC secondo il quale gli individui di una medesima generazione, che quindi condividono la stessa mortalità attesa, debbano essere trattati nello stesso modo indipendentemente dall'età alla quale vanno in pensione, che potrebbe determinare, invece, nelle tavole periodali esiti differenziati in termini di aspettative di vita. Su questo e altri aspetti relativi alle caratteristiche e alle problematiche del calcolo dei coefficienti di trasformazione in Italia, si veda Belloni, M. e Maccheroni, C. (2013), "Actuarial Neutrality when Longevity Increases: An Application to the Italian Pension System", in *The Geneva Papers on Risk and Insurance, Issues and Practice*, pagg. 638-674.

<sup>33</sup> In particolare, se la durata media della vita di una coorte in pensionamento si rivela maggiore (minore) rispetto a quella attesa al momento del pensionamento e poi utilizzata per il computo dei coefficienti di trasformazione, allora la spesa complessiva per pensioni erogata a quella coorte sarà maggiore (minore) rispetto a quella che assicura l'uguaglianza in valore attuale tra contributi versati e pensioni ricevute da quella coorte.

<sup>34</sup> Si veda <https://www.mortality.org/Country/Country?cntr=ITA>

**Fig. 16** – Scarto percentuale tra aspettativa di vita stimata e realizzata nell’intervallo di età 57-71 anni  
(coorte nata nel 1931)



Fonte: elaborazioni su dati dello *Human Mortality Database*.

che verrebbe erogata a favore di una coorte nel complesso della sua vita a causa dell’errore di previsione<sup>35</sup>.

**La presenza di meccanismi di aggiustamento automatico capaci di definire *ex ante* e in maniera trasparente la ripartizione dei rischi demografici ed economici tra le generazioni attive e quelle in pensione appare preferibile rispetto a interventi *ex post* e di tipo discrezionale.** Meccanismi che incidano, ad esempio, sull’indicizzazione delle pensioni per correggere queste differenze potrebbero rappresentare la risposta concreta a questo problema<sup>36</sup>. Al momento, questo strumento è presente in alcuni sistemi pensionistici europei, sebbene le modalità applicative siano state soggette a critiche per l’impatto redistributivo<sup>37</sup>.

Il tendenziale aumento della longevità richiede meccanismi di aggiustamento anche dell’età di pensionamento. Come sottolineato dalla Ragioneria generale dello Stato nei rapporti di previsione della spesa pensionistica e socio-sanitaria<sup>38</sup>, **il ruolo degli**

<sup>35</sup> Tecnicamente le due variazioni non coincidono a causa della presenza di un fattore di sconto positivo nel computo del coefficiente di trasformazione.

<sup>36</sup> Su questo aspetto si veda, tra gli altri, Settergreen, O. (2001), “The Automatic Balance Mechanism of the Swedish Pension System”, in *Wirtschaftspolitische Blätter*, vol. 4. Nel caso del sistema pensionistico italiano la scelta di introdurre un tasso di sconto reale positivo nella formula di calcolo del coefficiente di trasformazione rende più complesso il problema, perché essa, a fronte della volontà di massimizzare il tasso di sostituzione tra pensione e retribuzione nel primo anno di pensionamento, di fatto rende difficile l’uso dell’indicizzazione per compensare squilibri di bilancio nel sistema, a meno di ipotizzare dinamiche negative in termini reali delle prestazioni pensionistiche degli assicurati che si trovano in quiescenza.

<sup>37</sup> Secondo il Rapporto AWG 2024 i paesi che si sono dotati di un meccanismo di aggiustamento automatico in Europa sono Svezia, Danimarca, Olanda, Portogallo, Estonia e Grecia. Per una posizione critica sugli effetti distributivi di alcuni di questi meccanismi, in particolare di quello svedese, si veda Barr, N. e Diamond, P. (2011), “Improving Sweden’s Automatic Pension Adjustment Mechanism”, Center for Retirement Research, n. 11-2.

<sup>38</sup> Si veda, in particolare, Ragioneria generale dello Stato (2023), “Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario”, Rapporto n. 24, Roma.

**aggiustamenti automatici dell'età di pensionamento e dei requisiti contributivi all'andamento dell'aspettativa di vita<sup>39</sup> si è rivelato centrale, e lo sarà ancora di più in futuro, nell'assicurare il controllo della dinamica del rapporto tra spesa pensionistica e PIL<sup>40</sup>.**

**L'aggancio automatico dell'età di pensionamento all'aspettativa di vita ha implicazioni importanti anche dal punto di vista dell'adeguatezza delle prestazioni previdenziali.** Accrescere l'età di pensionamento, in un sistema di tipo contributivo, ha – a parità di longevità – effetti premianti sul tasso di sostituzione, ovvero sul rapporto tra il primo importo della pensione e l'ultimo valore della retribuzione. In presenza di un aumento della longevità, e quindi di minor valore dei coefficienti di trasformazione<sup>41</sup>, il sistema contributivo italiano genera automaticamente, a parità di età di pensionamento, un abbassamento della pensione. In questo senso l'aggancio dell'età di pensionamento alla dinamica dell'aspettativa di vita, portando il lavoratore a rimanere attivo più a lungo, può essere visto come uno strumento capace di assicurare il mantenimento dell'adeguatezza prospettica delle prestazioni in presenza di miglioramenti nella longevità, senza che questo metta in discussione la sostenibilità finanziaria del sistema. Secondo le stime riportate in RGS (2023), questi due effetti dovrebbero sostanzialmente compensarsi e lasciare invariato il coefficiente di trasformazione in presenza di un aumento dell'aspettativa di vita e di un corrispondente incremento dell'età di pensionamento.

La dinamica attesa dell'aspettativa di vita nei prossimi decenni porta l'AWG a stimare un aumento importante dell'età media di pensionamento in Italia. Tale incremento continuerebbe una tendenza, già in atto negli ultimi decenni, guidata soprattutto dal progressivo inasprimento nei requisiti minimi di età e di contribuzione, che ha portato l'età media di pensionamento a crescere in passato (fig. 17).

Nelle sue proiezioni centrali l'AWG stima che l'età di pensionamento legale per le pensioni di vecchiaia passerebbe da 67 anni nel 2022 a 70,8 nel 2070. Nel medesimo periodo l'età effettiva di uscita dal mercato del lavoro passerebbe da 64 anni a 68,6<sup>42</sup>. Se dal lato dell'adeguatezza l'aggancio automatico appare cruciale per contrastare la caduta del

---

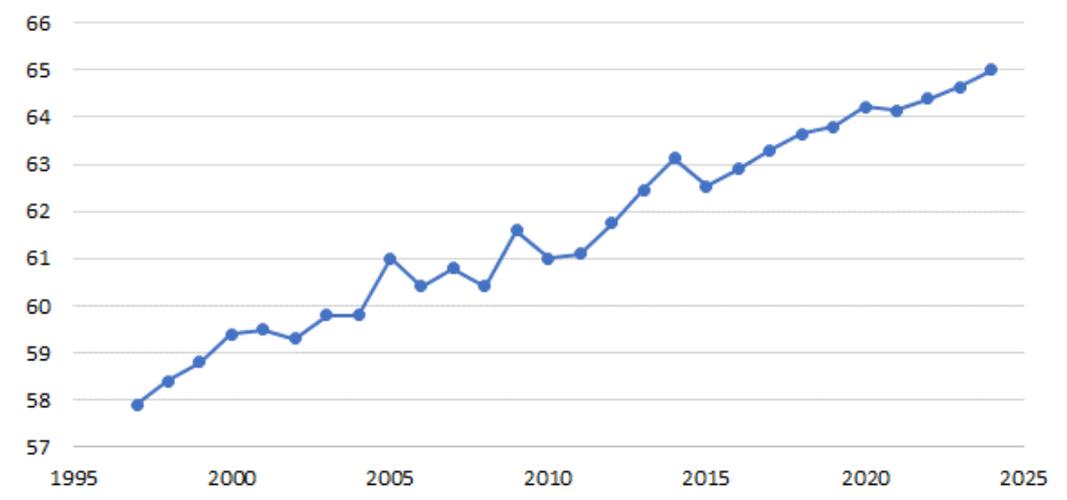
<sup>39</sup> L'aggancio automatico dell'età di pensionamento e dei requisiti contributivi è stato introdotto con l'articolo 12 della L. 122/2010. L'adeguamento era inizialmente triennale ed era previsto per le sole pensioni di vecchiaia. La L. 240/2011 ha esteso il meccanismo anche alle pensioni anticipate e alla pensione sociale e ha trasformato la cadenza del medesimo da triennale in biennale. Il primo adeguamento è stato realizzato nel 2013 per una variazione pari a 3 mesi; il secondo adeguamento ha avuto luogo nel 2016 ed è stato pari a 4 mesi; il terzo è scattato il 1° gennaio 2019 in misura pari a 5 mesi. I successivi adeguamenti non si sono realizzati a causa di interventi normativi che li hanno bloccati e della caduta dell'aspettativa di vita causata dall'epidemia da COVID-19. Trattamenti particolari sono stati previsti per i lavoratori con attività usuranti e per quelli impiegati in mansioni gravose.

<sup>40</sup> L'Italia non è l'unico Paese ad avere introdotto l'aggancio automatico dell'età di pensionamento alle aspettative di vita. Hanno adottato questo principio anche Danimarca, Finlandia, Olanda e Slovacchia.

<sup>41</sup> Su questo si vedano le argomentazioni presentate all'inizio di questo paragrafo.

<sup>42</sup> L'età effettiva di pensionamento risulta inferiore rispetto all'età legale di pensionamento a seguito della presenza di istituti che consentono, per determinate categorie di lavoratori e in relazione alla sola anzianità contributiva, un anticipo del pensionamento rispetto al requisito di età previsto per la pensione di vecchiaia.

**Fig. 17** – Età media di pensionamento



Fonte: elaborazioni su dati INPS. Fino al 2011 solo settore privato; dal 2012, settore privato e settore pubblico.

rapporto tra valore della pensione e quello della retribuzione<sup>43</sup>, dal punto di vista macroeconomico l'aumento dell'età di pensionamento è lo strumento principale per attenuare il peggioramento nel rapporto tra attivi e pensionati causato dal progressivo invecchiamento della popolazione. La normativa pensionistica italiana prevede che l'incremento dell'età di pensionamento debba essere della stessa dimensione dell'aumento dell'aspettativa di vita<sup>44</sup>. Questa scelta fa sì che, a livello individuale, un miglioramento nell'aspettativa di vita determini una crescita del rapporto tra il numero di anni lavorati e il numero di anni in cui si percepisce la pensione. Questo conferma la volontà di utilizzare lo strumento dell'adeguamento automatico dell'età di pensionamento anche per finalità di controllo macroeconomico aumentando l'occupazione e spostando in avanti nel tempo la spesa per pensioni.

#### 4.3 *L'evoluzione della spesa sanitaria e di quella per la long-term care*

Da tempo ci si interroga sulle conseguenze dell'invecchiamento sullo stato di salute della popolazione, sulla diffusione di condizioni di non autosufficienza, sulla spesa sanitaria per cura e riabilitazione e su quella per *long-term care*, intesa come insieme di interventi di cura sanitaria e assistenziale continuativa. **Il rischio è che il godimento di una vita più lunga sia accompagnato dal disagio della malattia e dell'invalidità.** In questo caso sarebbe richiesta una maggiore disponibilità di aiuti e cure, laddove i cambiamenti in atto

<sup>43</sup> Il permanere anche nel lungo periodo di tassi di sostituzione tra prima pensione e ultima retribuzione su valori non troppo distanti da quelli registrati nei primi anni della simulazione dipende, oltre che dall'aumento dell'età di pensionamento, da ipotesi sulla continuità della carriera lavorativa che portano a simulare situazioni di impiego continuo nel corso della fase attiva del lavoratore.

<sup>44</sup> Nell'adeguamento automatico, l'aumento dell'età di pensionamento può essere massimo pari a tre mesi. A fronte di incrementi dell'aspettativa di vita superiori, lo scarto viene recuperato nei successivi adeguamenti, se capienti.

nella struttura sociale e delle famiglie<sup>45</sup> potrebbero ridimensionare la disponibilità di forme di supporto informale. La maggiore partecipazione delle donne al mercato del lavoro, sospinta anche dalla diffusione della precarizzazione e dal livello contenuto dei salari, e il posticipo dell'età di pensionamento riducono la platea dei *caregiver* familiari.

**I tradizionali sistemi di *welfare* non sono preparati ad affrontare gli effetti della mutata composizione demografica della popolazione.** Le necessità di cura a lungo termine sono tuttora solo parzialmente soddisfatte nei Paesi europei; i modelli di erogazione delle prestazioni sono differenziati e in molti casi, tra cui l'Italia, lontani da una stabilizzazione<sup>46</sup>.

Il rapido processo di invecchiamento in corso nel Paese alimenta interrogativi sulla dinamica dei fabbisogni di spesa, dato che i consumi sanitari *pro capite* e i relativi costi sono crescenti con l'età<sup>47</sup> e la frequenza delle disabilità e della non autosufficienza è maggiore nelle età anziane. L'impatto di questo fenomeno è stato analizzato in numerosi studi e le proiezioni di lungo periodo della spesa pubblica connessa con l'invecchiamento della popolazione tengono conto dell'evoluzione dei costi per sanità e LTC. Tuttavia, mentre per la previdenza una stima degli effetti del cambiamento demografico sulla spesa può basarsi su una struttura di norme e parametri che vincola i comportamenti individuali, nel settore delle cure di breve e lungo termine, anche a parità di struttura normativa, numerosi fattori difficilmente prevedibili – epidemiologici, tecnologici, economici (le caratteristiche del mercato sanitario, l'influenza del reddito sulla domanda) e socio-culturali – influiscono sui bisogni, sulla domanda e dunque sulla spesa<sup>48</sup>.

Di seguito si esaminano le proiezioni di spesa pubblica contenute nel Rapporto AWG 2024, illustrando le ipotesi specifiche adottate nei diversi scenari<sup>49</sup>, che rimandano alle difficoltà cui si è accennato, e ricordando anche il ruolo delle cause di incremento (*driver*) non demografiche. La spesa sanitaria è valutata al netto della quota rivolta alle cure a lungo termine, classificata nella LTC, e comprende la spesa in conto capitale<sup>50</sup>; l'aggregato

---

<sup>45</sup> Per approfondimenti si vedano Istat (2025), "Audizione del Presidente dell'Istituto Nazionale di Statistica Prof. Francesco Maria Chelli" presso la Commissione parlamentare di inchiesta sugli effetti economici e sociali derivanti dalla transizione demografica in atto, 1° aprile, e Saraceno, C. (2010), "Tra vecchi e nuovi rischi. Come le politiche reagiscono alla modifica del contratto sociale", in *La Rivista delle Politiche Sociali*, n. 4.

<sup>46</sup> Per approfondimenti sul sistema di LTC e sulle recenti riforme si veda Ufficio parlamentare di bilancio (2024), "Le politiche per la long term care in Italia: luci e ombre delle recenti riforme", in *Rapporto sulla politica di bilancio 2024*.

<sup>47</sup> Si ritiene che il profilo dei costi medi unitari abbia una forma a "J", con una riduzione dopo la prima infanzia e un successivo aumento soprattutto nell'età anziana, o a "S", se si tiene conto della riduzione progressiva dei costi rilevata nei grandi anziani (le cui cause possono risiedere nelle caratteristiche delle malattie letali nelle diverse età, nella non applicabilità di alcuni trattamenti, come ad esempio interventi chirurgici, nel minore accanimento terapeutico o in forme di razionamento delle prestazioni). Al riguardo, si veda Raitano, M. (2006), "The Impact of Death-Related Costs on Health Care Expenditure: A Survey", ENEPRI Research Reports n. 17, AHEAD WP7, ISAE - ENEPRI.

<sup>48</sup> Si veda, tra gli altri, Gabriele, S. e Raitano, M. (2009), "Invecchiamento, salute, spesa sanitaria e di cura in Italia", in *Studi e Note di Economia*, Anno XIV, n. 3, dove sono approfondite le problematiche affrontate in questa sezione.

<sup>49</sup> In questo paragrafo non ci si sofferma sulle ipotesi macroeconomiche e su quelle relative alla dinamica della popolazione.

<sup>50</sup> La fonte per la spesa corrente è il *System of Health Accounts*, quella per la spesa in conto capitale è la spesa pubblica classificata per funzioni (COFOG) relativa alla formazione lorda di capitale, esclusa la parte relativa a

pertanto non coincide con la spesa evidenziata nel Conto economico delle Amministrazioni pubbliche, come riportato nei principali documenti di finanza pubblica.

Va considerato che, data la lunghezza del periodo di osservazione e l'incertezza delle ipotesi, le proiezioni vanno interpretate come segnali di tendenza, utili a evidenziare eventuali rischi principalmente qualora le variazioni nel tempo risultino molto significative.

#### 4.3.1 Il confronto internazionale

La figura 18 mostra gli aumenti stimati di spesa pubblica sanitaria e per LTC in rapporto al PIL tra il 2022 e il 2070 in Italia, Francia, Germania<sup>51</sup>, Spagna e nel complesso della UE con riferimento allo scenario base, costruito a politiche invariate. Questo scenario si basa su un insieme plausibile di ipotesi<sup>52</sup>, sulle quali si tornerà poco oltre, e rappresenta il principale risultato dell'esercizio di proiezione; inoltre, è quello considerato per calcolare l'impatto dell'invecchiamento sul bilancio pubblico e usato nell'ambito della sorveglianza multilaterale dell'andamento delle finanze pubbliche della UE (par. 5).

**Le proiezioni dipingono un quadro non allarmante per la maggior parte dei paesi considerati.** Si stima una spesa sanitaria pressoché stabile nel tempo per l'Italia (+0,1 punti di PIL), la Germania (+0,1 punti) e la Francia (+0,3 punti) e una crescita di 1,2 punti per la Spagna; nel caso della LTC, l'incremento è marginalmente più alto per la Francia (+0,7 punti), l'Italia e la Germania (+0,5 punti) e più contenuto, rispetto al caso della sanità, per la Spagna (+0,9 punti). Ad eccezione di quest'ultimo paese, sia per la sanità, sia per la LTC, si tratta di incrementi inferiori a quelli medi proiettati per l'intera UE.

Va considerato che, come si vedrà più in dettaglio (par. 4.3.3), il rapporto tra la spesa sanitaria e il PIL del 2022 risentiva ancora delle condizioni straordinarie legate all'emergenza pandemica<sup>53</sup> e, pertanto, le stime per il 2024 risultano più basse di 0,3/0,5 punti di PIL per l'Italia, la Francia e la Germania<sup>54</sup>. Rispetto al livello di spesa del 2024, l'incremento al 2070 sarebbe dunque maggiore per questi tre paesi e pari a +0,5 punti di PIL per la Germania, +0,6 per l'Italia e +0,7 per la Francia. La Spagna invece non mostra una riduzione della spesa tra il 2022 e il 2024.

---

ricerca e sviluppo. Per la LTC si utilizzano anche informazioni tratte dal Sistema europeo di statistiche integrate della protezione sociale (ESSPROS) e, ove necessario, dati nazionali (in particolare in relazione al numero di beneficiari delle prestazioni e all'importo medio). I tassi di non autosufficienza sono calcolati su dati dell'Indagine sulle condizioni di vita EU-SILC dell'Istat.

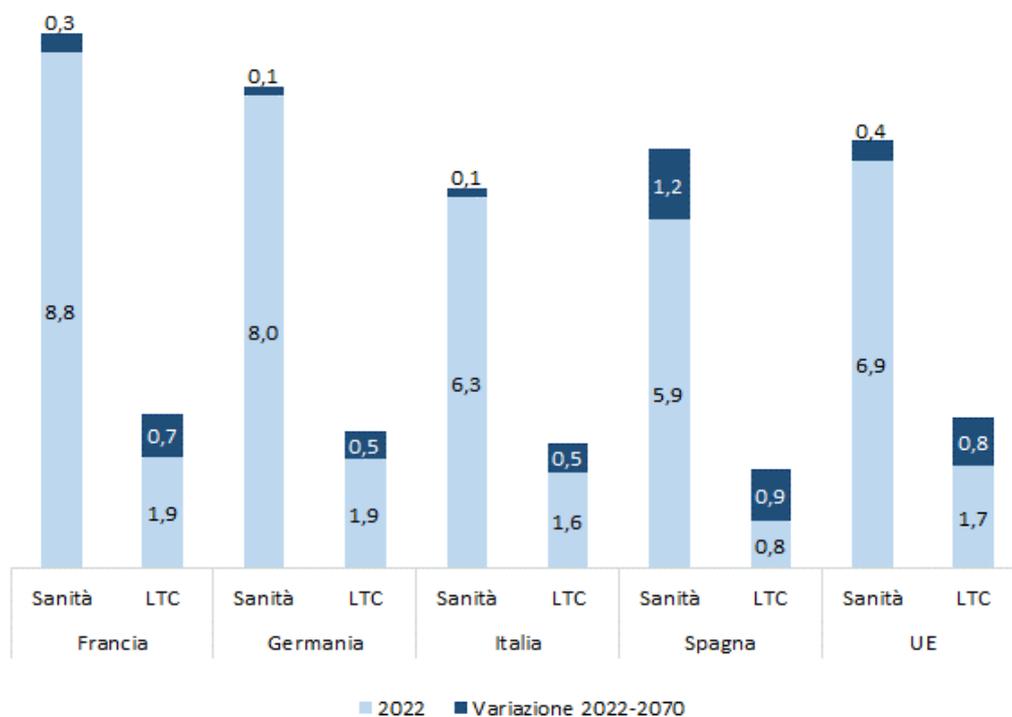
<sup>51</sup> Per la Germania, dove sono presenti assicurazioni sanitarie e per la LTC private obbligatorie, la spesa sanitaria pubblica è riferita all'89 per cento della popolazione coperta da sistemi di assicurazione sanitaria sociale (e si suppone che questa parte della popolazione presenti un invecchiamento meno rapido).

<sup>52</sup> Per Germania e Francia sono state adottate ipotesi specifiche di indicizzazione delle prestazioni di LTC legate a particolari meccanismi istituzionali.

<sup>53</sup> Le stime tengono anche conto delle spese in conto capitale finanziate dal PNRR.

<sup>54</sup> Nel caso della LTC la spesa in rapporto al PIL nei primi anni è sostanzialmente stabile in tutti e quattro i paesi.

**Fig. 18** – Spesa per sanità e LTC nel 2022 e variazioni attese nel periodo 2022-2070 nello scenario base  
(in percentuale del PIL)



Fonte: elaborazioni su dati del Rapporto AWG 2024.

#### 4.3.2 Le ipotesi alla base delle proiezioni

Le ipotesi sottese ai diversi scenari contemplati dal Rapporto AWG 2024 possono essere distinte in un primo gruppo, che riguarda gli effetti dell'invecchiamento sullo stato di salute e sulla disabilità e sui relativi costi, e un secondo gruppo, concernente l'impatto dei fattori non demografici.

##### 4.3.2.1 Le ipotesi demografiche

Nel caso della spesa sanitaria, originariamente le proiezioni erano effettuate ipotizzando nel tempo gli stessi profili di salute e di spesa per età e genere<sup>55</sup> rilevati nel presente<sup>56</sup>.

<sup>55</sup> Va sottolineato che, anche se la spesa dipende dal consumo, che a sua volta discende dalla domanda di servizi e prestazioni e, in ultima analisi, dal bisogno, connesso allo stato di salute, non sempre il bisogno si traduce nella domanda, né è riflesso dalla spesa. Ciò avviene per una serie di ragioni, tra cui mancata percezione del bisogno, informazione imperfetta, razionamento fisico o economico e induzione della domanda da parte dell'offerta.

<sup>56</sup> Si veda, ad esempio, Comitato di politica economica (2001), "Budgetary Challenges Posed by Ageing Populations: The Impact on Public Spending on Pensions, Health and Long-Term Care for the Elderly and Possible Indicators of the Long-Term Sustainability of Public Finances", Bruxelles.

Questa procedura è stata criticata sulla base di due considerazioni: l'incertezza sull'evoluzione dello stato di salute all'aumentare della speranza di vita e la concentrazione dei costi sanitari in prossimità del decesso. L'aumento della durata della vita, infatti, riduce i tassi di mortalità per ogni età e allontana l'insorgere dei costi del decesso, che, peraltro, tendono a ridursi nelle età più avanzate (si veda la nota 47). Quanto allo stato di salute, ne sono state ipotizzate diverse evoluzioni: espansione della morbilità, il cui caso estremo è che tutti gli anni di vita guadagnati siano trascorsi in cattiva salute, ovvero l'ipotesi inizialmente adottata per le proiezioni (stessi profili di salute rilevati nel presente); equilibrio dinamico, con un numero di anni in cattiva salute che non cambia nel tempo, dunque gli anni di vita guadagnati sono trascorsi in buona salute (*healthy ageing*); compressione della morbilità, se gli anni in cattiva salute si riducono in valore assoluto e l'aspettativa di vita in buona salute migliora più della speranza di vita.

**Nello scenario base del Rapporto AWG 2024 si ipotizza che la metà degli anni di vita guadagnati venga trascorsa in buona salute per le stime di spesa sanitaria<sup>57</sup> e senza incorrere in condizioni di disabilità e non autosufficienza per quelle relative alla LTC** (con un profilo dei costi per età costante nel secondo caso). In alternativa, lo scenario *healthy ageing* riproduce l'ipotesi di equilibrio dinamico, secondo il quale l'incremento della speranza di vita si riflette completamente in un aumento della speranza di vita in buona salute<sup>58</sup>, mentre i tassi di disabilità per età sono spostati nella stessa misura verso età più mature (dunque si riduce la presenza di disabilità in ogni coorte). Al contrario, lo scenario *no healthy ageing* si rifà all'ipotesi estrema di espansione della morbilità, mantenendo costante il profilo dello stato di salute e anche la quota di persone con disabilità per età.

La realizzazione dell'una o dell'altra ipotesi dipende da diversi fattori, difficili da tenere sotto controllo, come quelli epidemiologici o la possibilità che vi sia un miglioramento relativo della capacità di prevenzione e guarigione rispetto a quella di riuscire a tenere in vita i pazienti con patologie croniche; ma l'ipotesi estrema di espansione della morbilità – che implicherebbe un miglioramento dei tassi di sopravvivenza senza vantaggio nelle condizioni di salute – non appare molto plausibile.

L'ultimo Rapporto Istat riporta che la speranza di vita in buona salute misurata in base alla percezione soggettiva – abbastanza stabile tra il 2014 e il 2019 – è migliorata significativamente negli anni della pandemia, per poi ridursi drasticamente, soprattutto nell'ultimo biennio, arrivando al di sotto del livello registrato nel 2019 nel caso delle donne<sup>59</sup>.

---

<sup>57</sup> Con questa impostazione si mira, tra l'altro, a cogliere l'effetto della concentrazione dei costi negli ultimi mesi di vita, che disturba la relazione tra età e spesa, poiché quest'ultima viene condizionata – piuttosto che dall'età – dalla distanza dal decesso. Nei rapporti precedenti erano state introdotte ipotesi basate su stime dei costi del decesso, ma in quello del 2024 sono state abbandonate perché molti paesi non sono stati in grado di produrle.

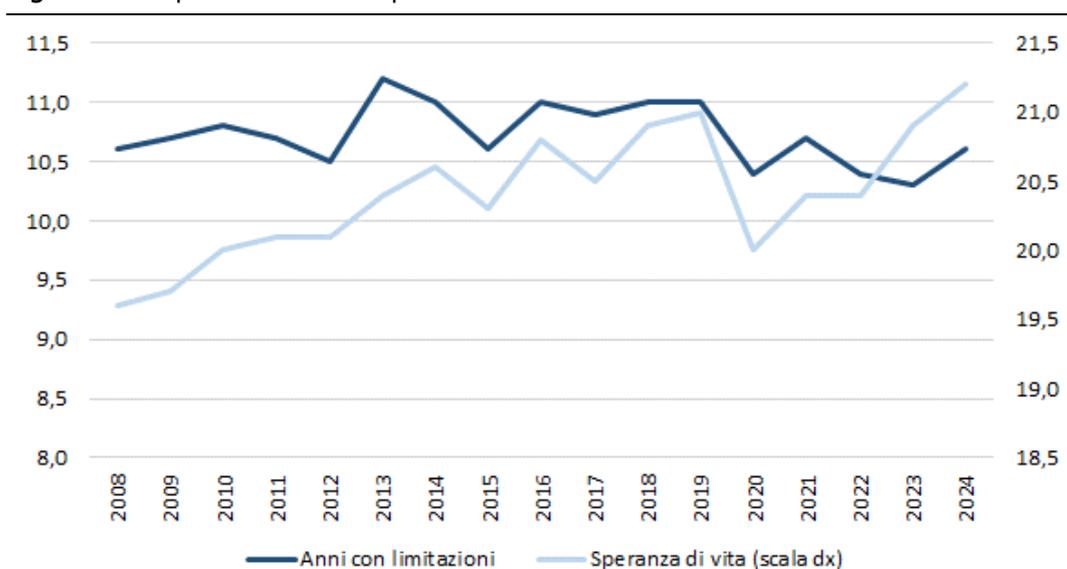
<sup>58</sup> Questo meccanismo viene applicato nelle fasce di età in cui i costi sono in crescita, dunque non per i giovani e per i molto anziani.

<sup>59</sup> Si veda Istat (2025), *op. cit.*.

**Nel tempo sono emerse alcune evidenze che tendono a rafforzare l'ipotesi di *healthy ageing*.** La figura 19 mostra l'andamento della speranza di vita a 65 anni (asse destro) e di quella con limitazioni<sup>60</sup> (asse sinistro) tra il 2008 e il 2024. Mentre la prima ha una tendenza crescente in tutto il periodo, con l'eccezione dell'anno della pandemia, la seconda appare piuttosto stabile, soprattutto nelle fasi di aumento della prima (le riduzioni della speranza di vita si riflettono invece, in qualche misura, in compressioni degli anni con limitazioni)<sup>61</sup>.

Questi andamenti sono plausibilmente il risultato della combinazione di fenomeni con effetti in parte contrastanti<sup>62</sup>: l'espansione delle patologie che insorgono in età avanzata, quali le malattie neurodegenerative; l'andamento incerto delle principali malattie croniche (cardiocircolatorie, respiratorie, metaboliche), per le quali sono attesi, da un lato, un aumento della frequenza (per la presa in carico anticipata e la maggiore sopravvivenza legata al miglioramento dei trattamenti e all'invecchiamento della popolazione) e, dall'altro, una riduzione e un posticipo dell'esordio (a seguito del progressivo ingresso nelle fasce di età anziane di generazioni che hanno vissuto in modo più sano); nel caso della disabilità, il rinvio dell'esordio potrebbe dipendere da una

**Fig. 19** – Speranza di vita e speranza di vita con limitazioni a 65 anni



Fonte: elaborazioni su dati Istat.

<sup>60</sup> Gli anni trascorsi con limitazioni sono ottenuti come complemento tra il primo indicatore e il numero di anni vissuti senza limitazioni nelle attività.

<sup>61</sup> È tuttavia osservabile un consistente divario nei livelli tra le macroaree del Paese, anche se nel tempo la distanza appare in riduzione.

<sup>62</sup> Si vedano, tra gli altri: Costa, G. e Di Girolamo, C. (2023), "Salute disuguale: un metro per valutare l'impatto dei cambiamenti", in *Politiche sociali*, n. 3, pagg. 245-268; Costa, G. (2025), "Disuguaglianze di salute e di accesso ai servizi nella popolazione anziana", intervento al seminario "Come le differenze di accesso ai servizi, le rinunce alle cure ed il carovita ci tolgono la salute", organizzato dallo SPI-CGIL Torino, 16 giugno; Cialesi, R. e Gargiulo, L. (2024), "Scenari demografici, multimorbidità e qualità della sopravvivenza. I dati Istat", presentazione al convegno LTC Nine, Long-term care e cronicità, stati generali dell'assistenza a lungo termine, edizione 2024, 16-17 luglio

migliore presa in carico delle cronicità, malgrado la relativa espansione, e da una anticipazione della diagnosi, oltre che dal sopraggiungere tra gli anziani di nuove generazioni più sane.

#### 4.3.2.2 *Le ipotesi non demografiche*

Altri fattori, oltre alla demografia, contribuiscono all'incremento della spesa sanitaria e per LTC. La stretta interazione fra comportamenti di domanda e di offerta e fra famiglie, mercato e istituzioni rende difficile la valutazione del contributo dei diversi fattori.

**Dal lato della domanda di prestazioni sanitarie, si ritiene che questa tenda ad aumentare, anche più che proporzionalmente, con il miglioramento del tenore di vita.**

A livello individuale, la relazione tra reddito e domanda è condizionata da una serie di elementi, quali il livello di istruzione, la percezione del proprio stato di salute, le preferenze individuali, gli stili di vita, i valori etici, la medicalizzazione della società e la pubblicità dei prodotti e dei servizi sanitari. Le stime dell'elasticità della spesa sanitaria al reddito, ovvero la variazione percentuale della spesa dovuta a una variazione del reddito di un punto percentuale, variano a seconda del livello di aggregazione a cui si svolge l'analisi, dell'eventuale scomposizione tra parte pubblica e privata e della considerazione o meno del progresso tecnologico. **Dal lato dell'offerta, vi sono diversi fattori che alimentano la crescita dei costi nella sanità: 1) gli effetti del progresso tecnico; 2) la bassa dinamica della produttività** in settori a elevata intensità di lavoro, dove comunque i salari si allineano a quelli degli altri settori (cosiddetto morbo dei costi); **3) lo squilibrio nei rapporti di forza tra domanda e offerta**, legato alla scarsa reattività della domanda al prezzo e alle asimmetrie informative (si pensi alla difficoltà di valutare l'efficacia dei trattamenti da parte dei pazienti), con la conseguente possibilità di induzione della domanda da parte dell'offerta. Quanto al progresso tecnico, si considera che l'applicazione delle nuove tecnologie, pur migliorando l'efficacia delle cure, possa spesso accompagnarsi all'introduzione di nuovi trattamenti, di norma più onerosi. Anche nel caso in cui i costi unitari diminuissero, potrebbe determinarsi un aumento del numero di trattamenti e dunque degli oneri complessivi. Va osservato che le tecnologie informatiche e digitali che si stanno diffondendo anche in ambito sanitario potrebbero contribuire a contenere i costi grazie alla maggiore produttività del lavoro (si pensi, ad esempio, alle visite telematiche).

**La spesa risente, da ultimo, di fattori istituzionali, tra i quali l'organizzazione del sistema, le scelte sulla copertura da offrire e sui servizi erogati, la presenza o meno di forme di regolazione dei prezzi e di meccanismi di finanziamento a budget.** Questi aspetti assumono particolare rilevanza per la *long-term care*, un settore in cui l'assetto dell'intervento pubblico è ancora in divenire e risente delle difficoltà legate alla frammentazione dei soggetti coinvolti (diversi livelli di governo, mutue e assicurazioni, erogatori privati eventualmente *no profit*, famiglie e comunità), alla necessità di

interazione tra le diverse forme di protezione sociale (sistema sanitario, assistenziale, previdenziale) e al reperimento delle risorse necessarie. **Le modalità di erogazione della LTC dipendono dall'interazione di tre soggetti: lo Stato, il mercato e le famiglie;** la cura può essere assicurata da canali formali, a domicilio o in apposite residenze, come servizio pubblico o dal settore privato (istituti privati, infermieri o badanti), oppure dal canale informale (famiglia e reti amicali). Possono essere previsti trasferimenti in denaro utili a pagare i servizi privati o a sostenere la famiglia che affronta il carico di cura. Il terzo settore è fortemente presente e agisce anche attraverso la copertura pubblica. Sulle scelte delle famiglie, oltre alla disponibilità di forme di sostegno pubblico, influiscono fattori socioeconomici, quali l'evoluzione del ruolo della famiglia e la crescita della partecipazione delle donne al mercato del lavoro.

#### 4.3.2.3 Il recepimento delle ipotesi non demografiche negli scenari di proiezione

**Per la sanità, lo scenario base del Rapporto AWG 2024 tiene conto degli effetti dei fattori non demografici attraverso l'ipotesi di un'elasticità al reddito della spesa di poco superiore all'unità (1,1) all'inizio del periodo, che converge poi a 1 nel 2070.** Si suppone, inoltre, che i costi unitari evolvano come il PIL *pro capite*.

**Lo scenario di rischio ipotizza una crescita maggiore della spesa dovuta ai fattori non demografici,** ovvero l'innovazione tecnologica e i meccanismi istituzionali (il Rapporto AWG 2024 riporta come esempi l'allargamento della copertura pubblica a nuove prestazioni o forme di decentramento che potrebbero stimolare la spesa). Pertanto, questo scenario contempla un rafforzamento dei servizi. Per simulare tale dinamica l'elasticità è posta pari a 1,5<sup>63</sup> all'inizio del periodo e converge comunque a 1 alla fine dello stesso.

**Lo scenario demografico puro,** invece, concentrando l'attenzione sull'impatto dell'invecchiamento, **ipotizza un'elasticità pari a 1 sull'intero orizzonte temporale, con i costi unitari** (la spesa *pro capite* per ogni anno di età) **che crescono come il PIL *pro capite*.** **Lo scenario a indicizzazione composita specifica per settore ipotizza che le tre principali voci di spesa sanitaria** (ospedaliera, ambulatoriale e per beni sanitari<sup>64</sup>) **aumentino in linea con il tasso di incremento degli ultimi dieci anni<sup>65</sup>.** Infine, **nello scenario a intensità di lavoro viene ipotizzato che i costi aumentino con il PIL per lavoratore** invece che con

---

<sup>63</sup> La stima dell'elasticità è basata su Medeiros, J. e Schwierz, C. (2013), "Estimating the drivers and projecting long-term public health expenditure in the European Union: Baumol's 'cost disease' revisited", *European Economy, Economic Papers*, n. 507. L'effetto delle determinanti non demografiche è stimato econometricamente come residuo una volta eliminato l'impatto di quelle demografiche. Tuttavia, data la natura discontinua dei fattori non demografici di aumento della spesa (si pensi ancora al progresso tecnico o alle scelte politico-istituzionali), non è chiaro fino a che punto gli andamenti del passato possano essere utili per le proiezioni sul futuro.

<sup>64</sup> Non si considerano altre spese, come quelle di prevenzione; le voci incluse rappresentano circa il 90 per cento del totale. Inoltre, sono stati posti dei limiti ai valori dei tassi di crescita (verso l'alto e verso il basso), che convergono a 1.

<sup>65</sup> Apparentemente i dieci anni comprenderebbero la fase straordinaria dell'emergenza sanitaria.

quello *pro capite*. L'aggancio alla produttività è volto a tenere conto del fatto che i costi sono sospinti dall'incremento di quello del lavoro.

**Per la LTC, lo scenario base incorpora l'ipotesi di costanza della quota di soggetti anziani disabili che ricevono cure fornite o finanziate dal settore pubblico** (informali, formali a domicilio o in istituto, trasferimenti in denaro); il profilo di spesa per età resta costante; i costi unitari crescono con il prodotto per ora lavorata nel caso dei servizi e con quello *pro capite* nel caso dei trasferimenti in denaro; l'elasticità della spesa al reddito è posta pari a 1 per i paesi con quota elevata di spesa rispetto al PIL<sup>66</sup> e inizialmente a 1,1 per gli altri, onde riflettere il plausibile aumento delle risorse allocate alla LTC con il miglioramento del benessere; anche in questo caso converge poi a 1 a fine periodo.

**Nello scenario di convergenza della copertura si sconta che nel tempo**, con la riduzione dei divari economici tra i paesi, lo scambio delle buone pratiche e la crescita delle aspettative, **aunderà il ruolo delle cure formali finanziate dal settore pubblico, soprattutto laddove quelle informali sono ora molto diffuse**. L'incremento ipotizzato riguarda i servizi in natura e la convergenza è verso la media UE. In questo caso, dunque, si abbandona del tutto l'ipotesi di politiche invariate. A sua volta, **lo scenario di convergenza dei costi è volto ad approssimare le possibili variazioni quali-quantitative dei servizi dovute alla tendenza all'uniformità del tenore di vita tra i paesi**<sup>67</sup>. Anche in questo caso si evidenzia la presa in conto di variazioni delle politiche socio-sanitarie. **Lo scenario di rischio combina i due precedenti**.

#### 4.3.3 *Le proiezioni per l'Italia*

Focalizzando ora l'attenzione sull'Italia, si mostra l'intero percorso di evoluzione della spesa sanitaria e per LTC tra il 2022 e il 2070, nello scenario base e in quelli alternativi contemplati dal Rapporto AWG 2024.

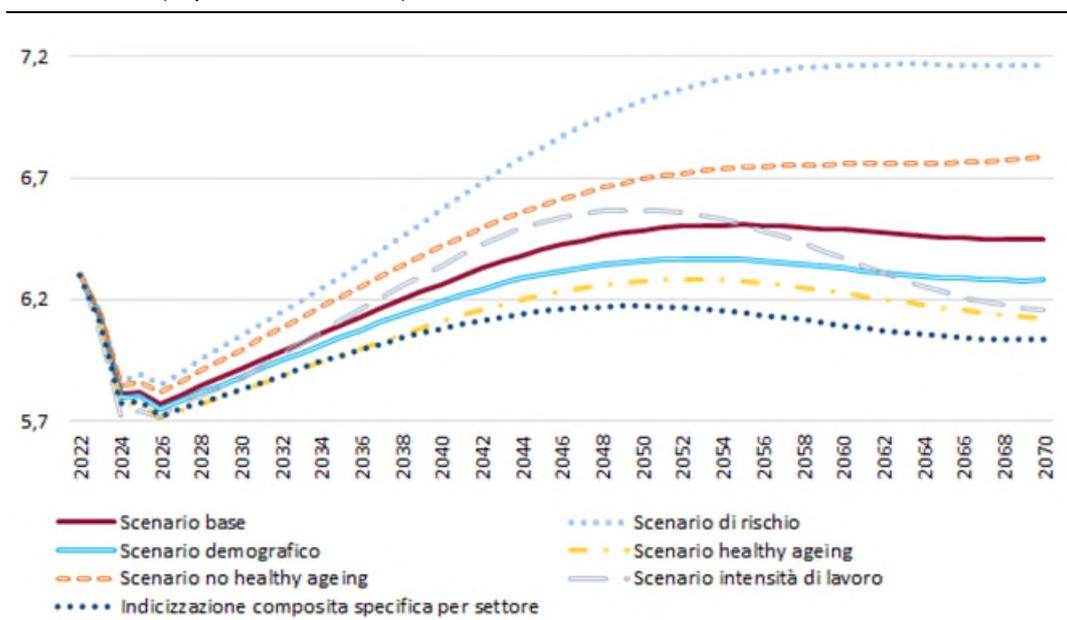
**In tutti gli scenari le stime indicano una riduzione della spesa sanitaria in rapporto al PIL tra il 2022 e il 2024**, il periodo in cui si esauriscono le spese per la pandemia (fig. 20). **In seguito, nello scenario base la spesa, pari a 5,8 punti di PIL nel 2024, aumenta progressivamente dal 2029, arrivando al 6,5 nel 2048, per poi diminuire di un decimo di punto dal 2067**.

**Il solo effetto dell'invecchiamento, una volta escluso l'impatto dei fattori non demografici dallo scenario base, è nullo se si confrontano il primo e l'ultimo anno del periodo di proiezione**: la "gobba" della curva esprime l'effetto puro della transizione demografica legata all'invecchiamento dei *baby-boomers*, nell'ipotesi che il 50 per cento degli anni di vita guadagnati sia trascorso in buona salute.

<sup>66</sup> Il 25 per cento dei paesi, quelli con il maggiore rapporto tra spesa e PIL.

<sup>67</sup> Una simile tendenza deriva dalle ipotesi macroeconomiche.

**Fig. 20** – Proiezioni della spesa sanitaria in Italia nei diversi scenari  
(in percentuale del PIL)



Fonte: elaborazioni su dati del Rapporto AWG 2024.

**Negli scenari demografici alternativi, la variazione della spesa al 2070 rispetto al 2022 oscilla tra un incremento di 5 decimi di punto di PIL nel caso più sfavorevole (*no healthy ageing*) e una riduzione di 2 decimi in quello più favorevole (*healthy ageing*), rispetto a un peggioramento di 1 decimo nello scenario base.**

**Nello scenario di rischio, che implica un rafforzamento del sistema sanitario, attraverso una significativa assimilazione del progresso tecnico e un ampliamento del pacchetto di prestazioni erogate, o modifiche istituzionali non neutre dal punto di vista finanziario, la spesa aumenta fino a raggiungere 7,2 punti di PIL nel 2058, per poi rimanere stabile fino al 2070.** Al contrario, **un’evoluzione della spesa in linea con il passato** – date le politiche di austerità realizzate nel nostro Paese, cui il settore sanitario ha ampiamente contribuito – **consentirebbe di ridurre il peso sul PIL di 3 decimi di punto al 2070.** Anche lo scenario a intensità di lavoro consente una lieve riduzione della quota di spesa sul PIL (-0,1 punti), sebbene la “gobba” risulti più pronunciata rispetto a quella delle altre proiezioni, con un massimo a 6,6 punti di PIL tra il 2047 e il 2052.

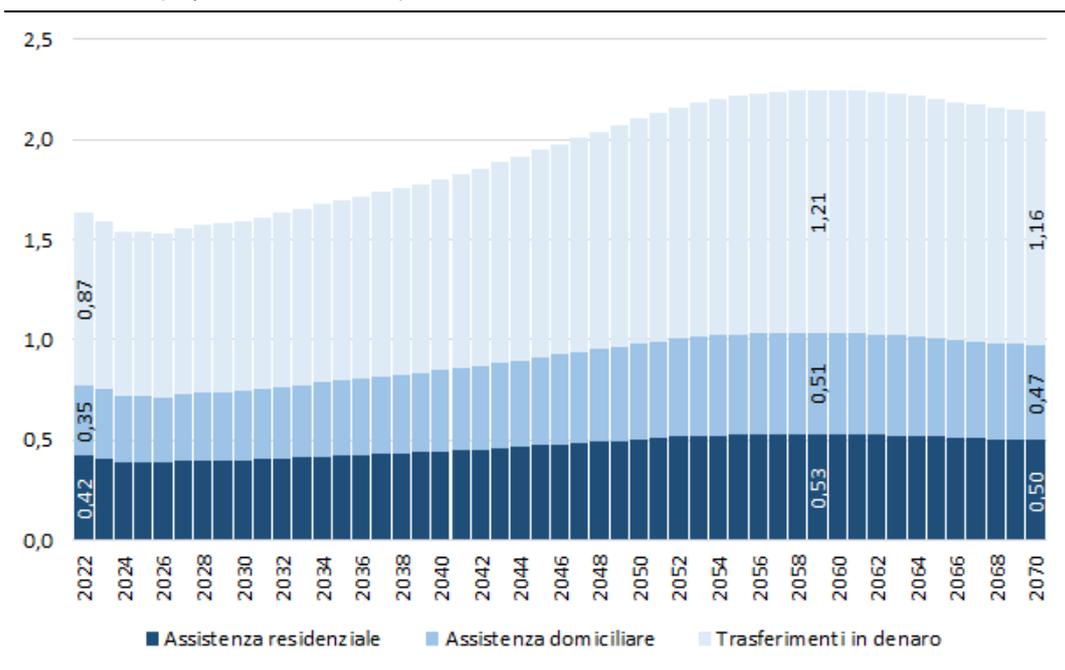
Per confrontare le proiezioni del Rapporto AWG 2024 con quelle effettuate dalla Ragioneria generale dello Stato (RGS)<sup>68</sup>, sia pure relative ad aggregati di spesa diversi e basate su ipotesi in parte differenti, va innanzitutto osservato che in queste ultime la spesa sanitaria per cure a lungo termine viene considerata sia nell’ambito della sanità, sia in quello della LTC. Depurando da tale componente la spesa sanitaria, si ottiene che

<sup>68</sup> Si vedano Ragioneria generale dello Stato (2024), “Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario”, Rapporto n. 25, Nota di aggiornamento, dicembre e l’Audizione del Ragioniere generale dello Stato Daria Perrotta presso la Commissione parlamentare di inchiesta sugli effetti economici e sociali derivanti dalla transizione demografica in atto, Camera dei Deputati, 25 giugno 2025.

quest'ultima, nelle ipotesi del *reference scenario*<sup>69</sup> applicate allo scenario nazionale base<sup>70</sup>, risulta pari a 6,6 punti di PIL nel 2020, 5,7 nel 2025 e 6,3 nel 2070, con una riduzione rispetto al 2020, caratterizzato dall'emergenza sanitaria, e un incremento di 0,6 punti rispetto a un anno (in questo caso il 2025) ordinario. Nello scenario base del Rapporto AWG 2024 l'incremento tra il 2025 e il 2070 è identico. Inoltre, gli scenari più pessimistici della RGS implicano un rapporto tra spesa sanitaria per acuti e PIL nel 2070 più elevato di uno o due decimi di punto.

**Per la LTC, lo scenario base implicherebbe un incremento dell'incidenza della spesa sul PIL di mezzo punto percentuale tra il 2022, quando era pari all'1,6 per cento, e il 2070** (figg. 21 e 22). Dopo una riduzione marginale negli anni 2024-26 (-0,1 punti) vi sarebbe un aumento progressivo fino al 2052, quando la spesa tocca il 2,2 per cento del PIL, e una riduzione di un decimo di punto nell'ultimo biennio. La "gobba" provocata dalla generazione dei *baby-boomers* raggiunge il massimo qualche anno più tardi rispetto al caso della sanità (nel 2059 anziché nel 2055). L'incremento è sospinto soprattutto dalla

**Fig. 21** – Evoluzione della spesa per LTC e delle sue componenti nello scenario base (in percentuale del PIL)

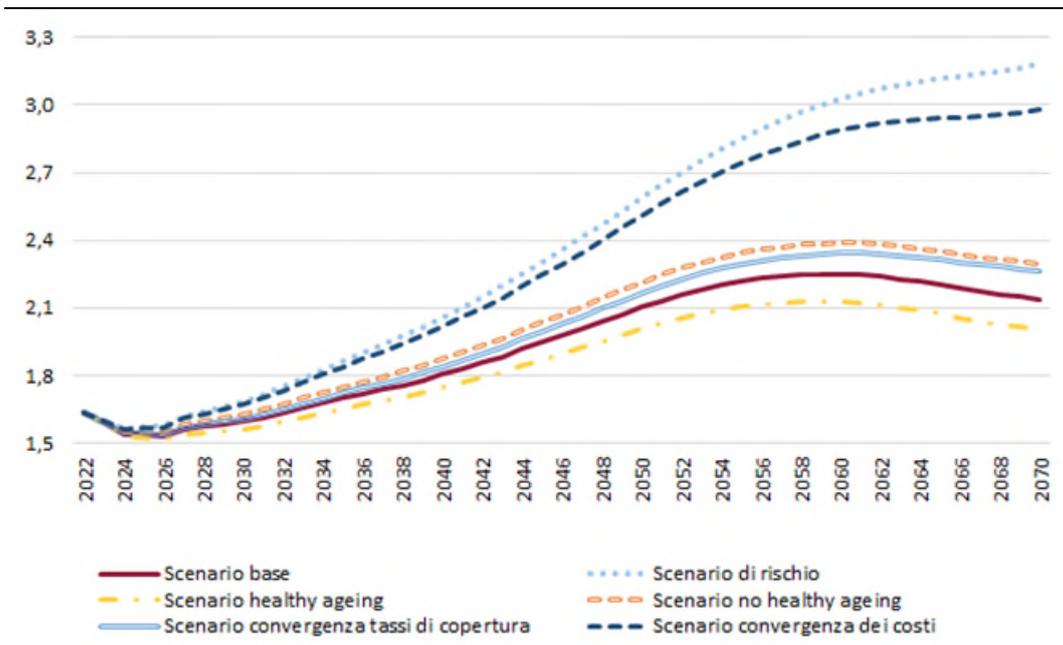


Fonte: elaborazioni su dati del Rapporto AWG 2024.

<sup>69</sup> Le ipotesi del *reference scenario* sono: alla componente ospedaliera della spesa è applicata una metodologia basata sulla valutazione dei "costi del decesso" e per le altre componenti si ipotizza la realizzazione di una situazione di equilibrio dinamico nella misura del 50 per cento; il consumo *pro capite* standardizzato presenta un'elasticità al PIL *pro capite* superiore all'unità (1,1 a inizio periodo, tendente a 1 a fine periodo).

<sup>70</sup> La RGS presenta, oltre al quadro nazionale, anche gli scenari EPC-WGA, basati su diverse ipotesi macroeconomiche e sul quadro demografico Eurostat, invece di quello Istat.

**Fig. 22** – Proiezioni della spesa per LTC in Italia nei diversi scenari  
(in percentuale del PIL)



Fonte: elaborazioni su dati del Rapporto AWG 2024.

crescita della spesa per cure domiciliari (+37 per cento) e dei trasferimenti monetari (+34 per cento)<sup>71</sup>, mentre per le cure residenziali l'incremento è del 18 per cento.

**Passando agli scenari demografici alternativi, la proiezione al 2070 supera la quota di spesa sul PIL del 2022 di 0,7 punti con l'ipotesi *no healthy ageing* (innalzandola al 2,4 per cento tra il 2056 e il 2064) e di 0,4 nel caso di *healthy ageing*.**

**Per quanto riguarda l'impatto dei fattori non demografici, la convergenza dei tassi di copertura non implica differenze di rilievo rispetto allo scenario base, con un andamento simile e un incremento al 2070 di 0,6 punti di PIL, mentre la convergenza dei costi, e a maggior ragione lo scenario di rischio, che implica convergenza sia dei costi, sia della copertura, comporterebbero aumenti di spesa più significativi (rispettivamente, 1,3 e 1,5 punti di PIL) e una tendenza sempre crescente.**

Anche in questo caso è possibile, sia pure con una certa cautela, confrontare queste proiezioni con quelle della Ragioneria generale dello Stato. Il *reference scenario*<sup>72</sup> costruito sullo scenario nazionale base mostra che la spesa per LTC, pari all'1,9 per cento del PIL nel 2020 e all'1,6 nel 2025, arriverebbe nel 2070 al 2,3, con un incremento di 0,4

<sup>71</sup> Nel caso dei trasferimenti monetari relativi alle indennità di accompagnamento è stato evidenziato, tuttavia, come, pur aumentando il numero di beneficiari, per via del metodo di indicizzazione il valore reale ha subito negli ultimi anni un forte decremento (si veda Audino, F., Mazzaferro, C. e Morciano, M. (2024), "Non autosufficienza: il nodo dell'indennità di accompagnamento", lavoce.info); per l'Italia, a differenza di altri paesi, ai fini delle proiezioni non si tiene conto di questo aspetto.

<sup>72</sup> Nel caso della LTC l'ipotesi di equilibrio dinamico parziale viene applicata a tutte le prestazioni; il costo unitario è agganciato alla produttività per la componente di servizi e al PIL *pro capite* per le indennità di accompagnamento.

punti rispetto all'anno della pandemia e di 0,7 rispetto all'anno in corso. Quest'ultimo aumento è appena superiore a quello previsto dal Rapporto AWG 2024 (+0,6 punti). Nello scenario demografico puro della RGS<sup>73</sup>, più pessimistico, la spesa per LTC nel 2070 raggiunge il 2,4 per cento del PIL (2,5 con lo scenario EPC-WGA).

**Nel complesso, l'impatto diretto dell'invecchiamento della popolazione sulla spesa sanitaria e su quella per LTC sembra contenuto, tanto più se si considera che l'ipotesi di *no healthy ageing* appare improbabile. Le maggiori pressioni sulla spesa, nel caso della sanità, provengono dal lato dell'offerta e dalle debolezze del Servizio sanitario nazionale** (carenza di personale, sottofinanziamento, disomogeneità nell'accesso alle cure, liste di attesa e affollamento dei pronto soccorso, ecc.). Le pressioni dal lato dell'offerta andrebbero gestite attraverso un'adeguata programmazione, una continua attenzione all'appropriatezza delle prestazioni e un rigoroso controllo sulla regolazione del sistema. Le debolezze andrebbero affrontate con l'obiettivo di un rafforzamento strutturale del Servizio sanitario nazionale, che appariva condiviso nella fase dell'emergenza sanitaria e che resta attuale anche per il livello contenuto della quota di spesa sanitaria sul PIL nel 2024 (inferiore di 8 decimi di punto rispetto alla media UE e di 1 punto rispetto a quella dell'area dell'euro); quanto meno, andrebbero introdotte misure di contrasto all'abbandono da parte del personale, rendendo il sistema pubblico di nuovo attraente dal punto di vista della remunerazione e delle condizioni di lavoro. Una parte dell'incremento di spesa dello scenario di rischio coglie gli effetti di un potenziamento realizzato in modo graduale.

**Un rafforzamento della LTC, in linea con gli standard di altri paesi europei, implicherebbe incrementi di spesa non trascurabili, oltre al passaggio da un sistema incentrato sui sostegni monetari a una maggiore presenza di servizi pubblici, un'evoluzione che la recente riforma, prevista dal PNRR, non ha effettivamente realizzato<sup>74</sup>.**

## **5. Alcuni scenari illustrativi dell'impatto della transizione demografica sulla dinamica del rapporto tra debito e PIL**

**Nella nuova *governance* economica della UE, la dinamica attesa del complesso delle spese legate all'invecchiamento della popolazione assume un ruolo importante nella determinazione dei percorsi di aggiustamento di bilancio previsti dai Piani strutturali di bilancio di medio termine (PSB).** Le proiezioni di medio e lungo periodo delle spese per pensioni (al netto della tassazione)<sup>75</sup>, sanità, LTC e istruzione, riportate nello scenario di

<sup>73</sup> In questo caso il profilo del consumo sanitario è costante e il costo unitario è agganciato al PIL *pro capite*.

<sup>74</sup> Si veda, tra gli altri, Ufficio parlamentare di bilancio (2024), *op. cit.*.

<sup>75</sup> Nel *framework* della *Debt sustainability analysis* (DSA) utilizzato per le proiezioni di medio periodo del rapporto tra debito e PIL, la spesa per pensioni viene considerata al netto della corrispondente tassazione sui redditi. La mancata sottrazione di tali imposte comporterebbe una sovrastima dell'impatto sui saldi dell'effettivo peso della variazione di tale spesa. Per una breve descrizione dell'andamento della spesa pensionistica lorda e netta si rinvia al paragrafo 4.1.

base del Rapporto AWG 2024, rappresentano le uniche voci di spesa che modificano l'evoluzione del saldo primario strutturale a politiche invariate nel decennio successivo all'ultimo anno del periodo di aggiustamento di quattro o sette anni prefigurato nei PSB. Inoltre, la stima della crescita del PIL potenziale sottostante l'evoluzione del rapporto tra debito e PIL è basata, tra le altre cose, sulle proiezioni di medio e lungo periodo della popolazione attiva e sulle probabilità di uscita dal mercato del lavoro; queste ultime sono influenzate, a loro volta, dal funzionamento del sistema pensionistico. Di conseguenza, la dimensione dell'aggiustamento di bilancio richiesto dal nuovo quadro di regole tale da garantire che il rapporto tra debito e PIL si collochi su un sentiero plausibilmente discendente dipende in modo significativo dalla transizione demografica, direttamente attraverso l'evoluzione attesa dei costi legati all'invecchiamento della popolazione<sup>76</sup> e indirettamente attraverso l'impatto delle proiezioni demografiche sull'evoluzione del prodotto potenziale.

**Le spese connesse all'invecchiamento della popolazione non sono considerate, come in precedenza, solo come un elemento di rischio relativo alla sostenibilità del debito, ma sono parte integrante del quadro di regole.** Ne consegue che il coordinamento tra le indicazioni provenienti dalle proiezioni demografiche, dalle riforme strutturali dei sistemi pensionistici e sanitari e dalla programmazione di bilancio rappresenti un fattore importante per garantire la coerenza e la fattibilità dell'aggiustamento richiesto dal PSB.

Occorre, tuttavia, sottolineare che le stime delle spese legate all'invecchiamento della popolazione, così come le sottostanti proiezioni demografiche, rimangono soggette a incertezza<sup>77</sup>.

Alla luce di tali considerazioni, **si presentano alcuni esercizi di simulazione per valutare l'impatto sulla dinamica di medio periodo del rapporto tra debito pubblico e PIL di shock di natura demografica o di eventuali interventi di policy alternativi rispetto a quelli dello scenario di base.** Le simulazioni utilizzano la metodologia DSA (*Debt Sustainability Analysis*), partendo dai risultati delle proiezioni relative al rapporto tra debito e PIL dello scenario di base UPB<sup>78</sup>, presentate nel recente Rapporto sulla politica di bilancio e

---

<sup>76</sup> La plausibilità del percorso decrescente del debito nel medio termine viene valutata sulla base di scenari avversi e di un'analisi stocastica o probabilistica (per i dettagli si veda Ufficio parlamentare di bilancio (2024), "Audizione della Presidente dell'Ufficio parlamentare di bilancio nell'ambito dell'attività conoscitiva preliminare all'esame del Documento di economia e finanza 2024", 22 aprile). Gli scenari avversi mostrano gli effetti sulla dinamica del debito in rapporto al PIL di uno o più *shock* sulle principali variabili macroeconomiche e di finanza pubblica e tengono conto anche essi della dinamica delle spese legate all'invecchiamento della popolazione.

<sup>77</sup> Si vedano, Ufficio parlamentare di bilancio (2023), "Audizione della Presidente dell'Ufficio parlamentare di bilancio nell'ambito dell'esame di Atti dell'Unione europea", 18 ottobre e, in aggiunta, Keilman, N. (2019), "Erroneus population forecasts", in Bengtsson, T. e Keilman, N. (eds), *Old and New Perspectives on Mortality Forecasting*, Demographic Research Monographs, Springer.

<sup>78</sup> Le stime della crescita del PIL potenziale dello scenario base UPB sono diverse da quelle riportate nel paragrafo 3.2 di questo documento. Nel periodo 2025-2041, l'evoluzione del PIL potenziale italiano dello scenario base UPB è stata ipotizzata seguire un sentiero di *trend*, al fine di superare l'instabilità insita nelle stime ottenute con metodi statistici convenzionali, particolarmente incerte in un contesto caratterizzato da *shock* esogeni ricorrenti. Per il biennio 2025-26 si assume un tasso di crescita dell'1,1 per cento, pari alla media

nell'audizione sul Documento di finanza pubblica<sup>79</sup>. Coerentemente con il nuovo quadro di regole europee, la proiezione del rapporto tra debito e PIL dello scenario base UPB considera, dal 2031, la variazione dei costi connessi all'invecchiamento della popolazione dello scenario di base del Rapporto AWG 2024<sup>80</sup>.

In questo quadro, gli scenari di sensitività predisposti forniscono indicazioni circa l'evoluzione del rapporto tra debito e PIL e sulle principali variabili di finanza pubblica nel caso in cui vi fossero deviazioni dagli scenari di base UPB e AWG dovute a ipotesi alternative sugli andamenti delle variabili demografiche e di *policy*. Le proiezioni del rapporto tra debito e PIL sono state quindi ottenute considerando le stime delle spese connesse all'invecchiamento relative ad alcuni scenari di sensitività presentati nel Rapporto AWG 2024. Più nel dettaglio, le ipotesi alternative utilizzate nelle simulazioni prevedono:

- i. una minore immigrazione netta, inferiore del 33 per cento rispetto allo scenario base AWG, lungo tutto l'orizzonte di proiezione;
- ii. il mantenimento dell'età di pensionamento costante al livello del 2023 a causa della disattivazione dei meccanismi di adeguamento dei requisiti anagrafici del sistema pensionistico all'evoluzione dell'aspettativa di vita;
- iii. un'ipotesi di maggiore spesa sulla sanità e per LTC.

Negli scenari di sensitività si assisterebbe, lungo tutto l'orizzonte di previsione (2025-2041), a un aumento della spesa connessa all'invecchiamento della popolazione e, con l'eccezione dello scenario di maggiore spesa per sanità e LTC, anche a una riduzione della crescita del PIL reale e potenziale.

---

registrata nella fase *pre-pandemica* 2014-19. Tuttavia, si ritiene che gli effetti delle misure adottate durante la crisi pandemica ed energetica non siano stati pienamente efficaci nel prevenire un deterioramento strutturale dell'economia italiana, con la conseguenza che il livello del PIL potenziale viene considerato inferiore di 2,5 punti percentuali rispetto al sentiero storico. Tale perdita di capacità produttiva è analoga, per entità, a quella osservata nel periodo *post-crisi* finanziaria del 2008-2013. Dal 2027, in concomitanza con il progressivo esaurirsi degli effetti espansivi del PNRR, la crescita potenziale è ipotizzata in graduale rallentamento, fino a convergere entro sei anni a un tasso annuo dello 0,6 per cento, valore mantenuto fino al 2041. Quest'ultimo è coerente con le stime di medio termine di *Consensus Forecast* e con le ipotesi sottostanti al *Debt Sustainability Monitor 2024* della Commissione europea. Nel periodo 2025-28, la crescita del PIL reale è in linea con le previsioni del quadro macroeconomico dell'UPB elaborato in occasione della validazione del Documento di finanza pubblica 2025 del Governo e pari, in media, allo 0,7 per cento. Nel triennio 2029-2031, il tasso di crescita del PIL reale si riduce, attestandosi, in media, allo 0,6 per cento, valore mantenuto anche nei restanti dieci anni del periodo di previsione (2032-2041). Si vedano anche: *Consensus Forecasts (2025)*, "G7 & Western Europe Long-Term Consensus Forecast Datafile", gennaio; Commissione europea (2025), "[Debt Sustainability Monitor 2024](#)", *Institutional paper* n. 306, marzo, e in particolare la *fiche* dedicata all'Italia.

<sup>79</sup> Si vedano Ufficio parlamentare di bilancio (2025), "[Audizione](#) della Presidente dell'Ufficio parlamentare di bilancio nell'ambito delle audizioni preliminari all'esame del Documento di finanza pubblica 2025", 17 aprile e Ufficio parlamentare di bilancio (2025), "[Rapporto sulla politica di bilancio](#)", giugno.

<sup>80</sup> Si veda anche Darvas, Z., Welslau, L. e Zettelmeyer, J. (2024) "[How demographic change will hit debt sustainability in European Union countries](#)", Policy Brief n.22, Bruegel.

**Nello scenario caratterizzato da una riduzione dei flussi migratori, si osserverebbe un aumento del rapporto tra spesa pensionistica e PIL. L'effetto è riconducibile, in primo luogo, alla contrazione del numero di occupati, che indebolirebbe il potenziale di crescita dell'economia.** A livello demografico, ciò si riflette in un peggioramento del tasso di dipendenza degli anziani, ossia della quota dei pensionati rispetto alla popolazione attiva. Questo effetto verrebbe parzialmente controbilanciato nel lungo periodo da un minore numero di pensionati, considerando che la popolazione straniera presenta una struttura per età più favorevole rispetto a quella domestica<sup>81</sup>. La spesa connessa all'invecchiamento aumenterebbe, rispetto ai livelli dello scenario di base, in media di 0,2 punti percentuali di PIL nel periodo 2025-2041, con un profilo crescente nel corso degli anni. Inoltre, i tassi di crescita del PIL reale e potenziale sono ipotizzati ridursi gradualmente e linearmente dal 2025 risultando nel 2041 al di sotto della stima dello scenario di base UPB per 0,2 punti percentuali.

**Nello scenario che assume il mantenimento dell'età di pensionamento costante al livello del 2023, il rapporto tra spesa pensionistica e PIL registrerebbe un aumento significativo nei primi vent'anni dell'orizzonte di proiezione.** In questo scenario, che, indirettamente, fornisce una valutazione circa i risparmi di spesa che verrebbero conseguiti grazie ai meccanismi di adeguamento dei requisiti di pensionamento ad aumenti della speranza di vita, l'ipotesi di costanza dei requisiti di accesso ai trattamenti di quiescenza determinerebbe un immediato incremento della spesa a causa di un aumento marcato del numero di pensionati. Questo effetto verrebbe solo parzialmente controbilanciato da montanti contributivi più bassi e dall'applicazione di coefficienti di trasformazione meno favorevoli, dovuti a un'età di uscita dal lavoro anticipata rispetto a quella del quadro normativo in vigore. Nel lungo periodo, si assisterebbe alla riduzione dell'occupazione tra la popolazione anziana che contribuirebbe ad aumentare ulteriormente il rapporto tra spesa pensionistica e PIL (si veda il paragrafo 4.1). Nel periodo 2025-2041, il complesso della spesa connessa all'invecchiamento della popolazione aumenterebbe in media di oltre 0,4 punti percentuali di PIL rispetto alle proiezioni dello scenario di base mentre il tasso di crescita del PIL reale e potenziale è ipotizzato ridursi in ciascun anno di 0,2 punti percentuali.

**Infine, nello scenario di maggiore spesa sanitaria e per la LTC, l'incremento rispetto allo scenario AWG di base è spiegato da fattori solo indirettamente collegati alla transizione demografica.** Con riferimento alla spesa sanitaria, lo scenario prevede un aumento dei costi dovuto allo sviluppo tecnologico o a nuovi assetti istituzionali che incrementino il

---

<sup>81</sup> Effetti simili allo scenario di minore immigrazione sul tasso di dipendenza degli anziani ma ritardati nel tempo si avrebbero nel caso di una riduzione del tasso di fecondità. Per una descrizione completa degli scenari di sensitività si vedano: Commissione europea (2024), *op. cit.*. Si vedano, inoltre: Commissione europea, (2023) "2024 Ageing Report. Underlying Assumptions and Projection Methodologies", *Institutional paper* n. 257; Ragioneria generale dello Stato (2024), *op. cit.*; Ragioneria generale dello Stato (2024), "2024 Ageing report: Italy country fiche", gennaio.

numero delle prestazioni sanitarie garantite<sup>82</sup>. Riguardo alla spesa per la LTC, lo scenario di rischio prevede l'aumento dell'offerta di assistenza formale finanziata con risorse pubbliche, la quale viene estesa a fasce di popolazione precedentemente escluse. Tale ipotesi risulta particolarmente significativa per quegli Stati membri, quali l'Italia, in cui una componente rilevante dell'assistenza di lungo termine è attualmente fornita in modo informale o attraverso la famiglia. L'aumento di spesa pubblica viene determinato ipotizzando la convergenza ai livelli medi della UE dell'erogazione di servizi formali in natura in Italia. Sulla base di queste ipotesi, nel periodo 2025-2041, la spesa complessiva connessa all'invecchiamento della popolazione risulterebbe essere, in media, superiore di oltre 0,3 punti percentuali di PIL rispetto allo scenario di base. Per contro, per ipotesi da parte dell'AWG, il tasso di crescita del PIL reale e potenziale non verrebbe modificato rispetto alla stima sottostante lo scenario di base.

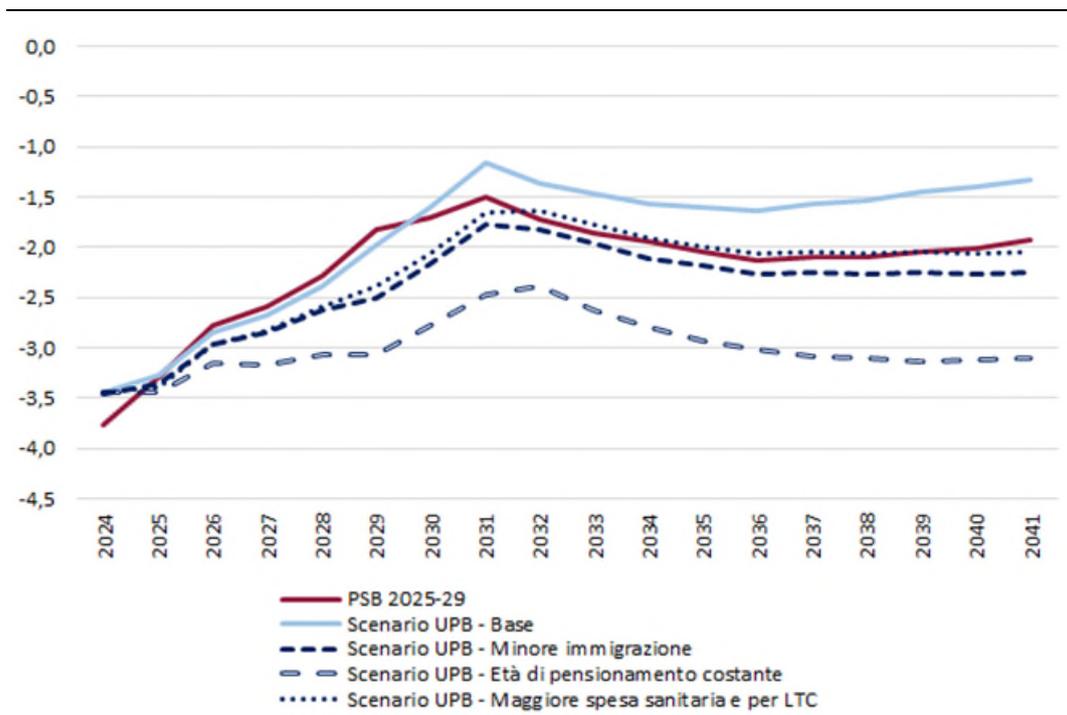
**L'aumento della spesa pubblica connessa all'invecchiamento della popolazione, che si avrebbe già dal 2025, e la minore crescita del PIL reale ipotizzata negli scenari di sensibilità potrebbero comportare un ritardo nella discesa dell'indebitamento netto al di sotto della soglia del 3 per cento del PIL e, quindi, nell'uscita dalla procedura per i disavanzi eccessivi (fig. 23).** In particolare, negli scenari che assumono un minore flusso di immigrati e maggiore spesa per sanità e LTC, il disavanzo del 2026 si attesterebbe su valori prossimi alla soglia del 3 per cento del PIL e solo dal 2027 si collocherebbe stabilmente su livelli inferiori. Per contro, nello scenario che ipotizza la costanza dell'età di pensionamento, il rientro sotto la soglia del 3 per cento avverrebbe solo nel 2030. Inoltre, dopo il 2031, la progressiva riduzione della componente ciclica del saldo primario, dovuta all'ipotesi di chiusura dell'*output gap*, e l'ulteriore incremento delle spese connesse all'invecchiamento della popolazione determinerebbero un graduale aumento del disavanzo complessivo che, dal 2036, tornerebbe ad attestarsi lievemente al di sopra della soglia del 3 per cento del PIL.

**In tutti gli scenari di sensibilità, l'incremento della spesa connessa all'invecchiamento della popolazione e il peggioramento della crescita del PIL reale implicherebbero un deterioramento del profilo del debito in rapporto al PIL sia rispetto al PSB sia rispetto allo scenario di base UPB (fig. 24).** Il rapporto tra debito e PIL negli scenari che ipotizzano un minore numero di immigrati e la maggiore spesa sanitaria e per LTC raggiungerebbe, come nello scenario base UPB, un picco nel 2026 e poi inizierebbe a diminuire ma a un ritmo significativamente meno marcato rispetto a quest'ultimo. Per contro, nel caso dello scenario che prevede il mantenimento dell'età di pensionamento costante al livello del 2023, il rapporto tra debito e PIL continuerebbe ad aumentare fino al 2029, dopodiché si attesterebbe su valori prossimi al 138 per cento del PIL. Nel 2031, anno finale del periodo settennale di aggiustamento, il rapporto tra debito e PIL si attesterebbe al 134 per cento

---

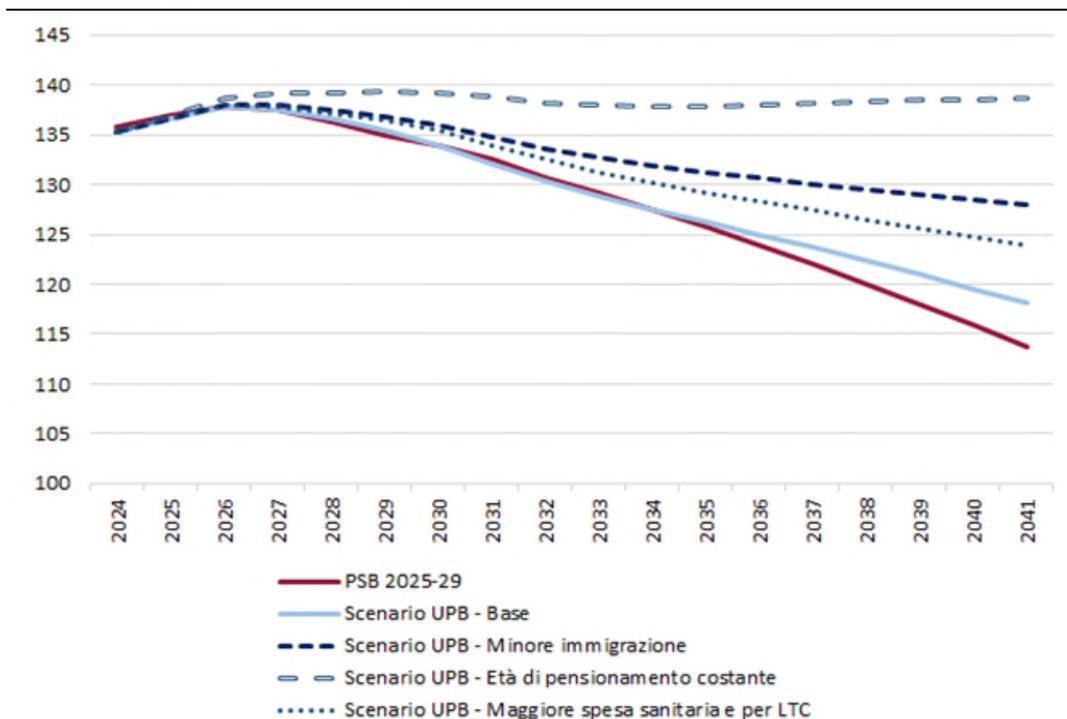
<sup>82</sup> Come si è visto nel paragrafo 4.3, queste innovazioni vengono internalizzate nel modello di previsione della spesa sanitaria della Commissione europea assumendo che l'elasticità della domanda di beni e servizi sanitari rispetto al reddito sia inizialmente pari a 1,5 invece che a 1,1 come nello scenario base, e che questa elasticità, al pari dello scenario di riferimento, converga linearmente a 1 nel periodo 2022-2070.

**Fig. 23** – Evoluzione dell’indebitamento netto  
(in percentuale del PIL)



Fonte: elaborazione su dati DFP 2025, PSB 2025-29, Commissione europea, Banca d’Italia e Istat.

**Fig. 24** – Evoluzione del debito pubblico  
(in percentuale del PIL)



Fonte: elaborazione su dati DFP 2025, PSB 2025-29, Commissione europea, Banca d’Italia e Istat.

nello scenario di aumento della spesa sanitaria e per LTC e appena al di sotto del 135 per cento nello scenario con minore immigrazione, con un incremento rispetto allo scenario di base UPB di quasi, rispettivamente, 2 e 3 punti percentuali di PIL. Nel caso in cui l'età di pensionamento fosse tenuta costante, il rapporto tra debito e PIL del 2031 farebbe registrare un livello vicino al 139 per cento, in aumento di poco meno di 7 punti di PIL rispetto allo scenario di base UPB.

**Nel medio periodo, gli scenari alternativi continuano a mostrare una dinamica discendente del rapporto anche nell'ipotesi di minore immigrazione e di più elevata spesa sanitaria e per LTC; nello scenario con età di pensionamento costante, al contrario, dopo una lieve discesa, il debito ricomincerebbe a salire in rapporto al PIL.** Nel 2041, il rapporto tra debito e PIL dello scenario che assume maggiore spesa sanitaria e per LTC si attesterebbe intorno al 124 per cento, in aumento di circa 6 e 10 punti percentuali di PIL rispetto allo scenario UPB di riferimento e al PSB. L'incremento sarebbe più marcato nell'ipotesi di un minore flusso di immigrati. In questo caso, il rapporto tra debito e PIL si attesterebbe intorno al 128 per cento, in aumento di circa 10 e 14 punti percentuali di PIL rispetto allo scenario di base UPB e al PSB. In entrambi i casi, tuttavia, il debito a fine periodo si ridurrebbe rispetto al livello di partenza del 2024, rispettivamente, di circa 11 e 8 punti percentuali di PIL. Infine, l'eventuale disattivazione dei meccanismi di adeguamento dei requisiti pensionistici a variazioni dell'aspettativa di vita e il mantenimento di requisiti di pensionamento costanti farebbe registrare nel 2041 un livello del debito pari a quasi 139 per cento del PIL, in aumento di oltre 20 e 25 punti percentuali rispetto allo scenario di base UPB e al PSB e di 3 punti di PIL rispetto al dato iniziale del 2024.

**Le ipotesi demografiche e i parametri che influenzano l'evoluzione della spesa legata all'invecchiamento della popolazione hanno, quindi, un impatto rilevante sulle proiezioni del debito in rapporto al prodotto e sulla sua sostenibilità di medio termine.** Nel nuovo quadro di regole della UE ciò potrebbe avere un impatto sullo sforzo richiesto durante il periodo di aggiustamento.

**In questa prospettiva, è auspicabile che la revisione della legge di contabilità rafforzi i presidi per garantire la trasparenza della programmazione degli interventi, il monitoraggio della loro attuazione e la valutazione degli effetti.**

In fase di programmazione, un arricchimento del contenuto informativo del PSB con l'evidenziazione degli andamenti tendenziali e programmatici dei principali comparti di spesa legati agli andamenti demografici, quali pensioni e sanità, favorirebbe una più approfondita valutazione da parte del Parlamento e rafforzerebbe la credibilità delle previsioni per gli operatori economici contribuendo alla stabilizzazione delle aspettative. Sempre nel PSB potrebbero essere evidenziate le riforme volte a fronteggiare le conseguenze della demografia sugli andamenti macroeconomici (come, ad esempio, l'occupazione, gli investimenti in capitale fisico e umano, l'innovazione) e sulla domanda di servizi.

Nell'ambito della legge di bilancio una maggiore trasparenza potrebbe essere ricercata attraverso un potenziamento della riclassificazione delle spese di bilancio, per evidenziare quelle che sono dirette ad affrontare proprio la transizione demografica secondo il suggerimento già formulato nell'audizione del Ragioniere generale dello Stato. Nell'ambito del monitoraggio annuale sullo stato di attuazione delle riforme il DFP potrebbe dare una evidenza specifica relativamente a quelle rilevanti per la transizione demografica. Una particolare importanza riveste la valutazione degli esiti degli interventi. In un contesto di stabilità degli obiettivi di bilancio, in cui eventuali maggiori spese in un determinato settore comporteranno interventi discrezionali per assicurare aumenti di entrate oppure minori spese in altri settori, è cruciale che le scelte di mantenimento o riforma dei programmi di spesa esistenti siano fondate sulla valutazione *ex post* della loro efficacia ed efficienza. Indicazioni sull'impatto di alcune politiche sono contenute nella Relazione annuale sugli indicatori di benessere equo e sostenibile (BES, elaborati dall'Istat con riferimento al periodo storico e in previsione dal Ministero dell'Economia e delle finanze) che ha anche la finalità di fornire indicazioni sul benessere equo e sostenibile imputabile alle misure della legge di bilancio per il relativo triennio. Tra gli indicatori BES, alcuni sono collegati alla transizione demografica o comunque sottolineano aspetti con effetti sulla spesa pensionistica, sanitaria o per LTC. Tra questi: 1) l'aspettativa di vita in buona salute; 2) l'eccesso di peso; 3) l'uscita precoce dal sistema di formazione; 4) il rapporto tra tasso di occupazione delle donne in età 25-49 con figli in età prescolare e delle donne 25-49 senza figli. Si potrebbe valutare l'opportunità di rafforzare il contenuto informativo attraverso altri indicatori più strettamente correlati alle problematiche generate dall'invecchiamento della popolazione.

Infine, una forma più strutturata di valutazione a posteriori degli impatti delle politiche pubbliche potrebbe essere individuata nell'ambito della revisione dell'articolo 39 della L. 196/2009 relativo all'analisi e alla valutazione della spesa. Tale valutazione dovrebbe rappresentare lo strumento per una razionalizzazione e un utilizzo più efficiente della spesa pubblica. Le analisi e i dati sottostanti dovrebbero essere resi pubblici in modo che altre istituzioni, compreso l'UPB, possano condurre valutazioni indipendenti.

## 6. Considerazioni generali

**Nei prossimi decenni la transizione demografica in corso produrrà cambiamenti rilevanti nella numerosità e nella struttura per età della popolazione italiana** che si ripercuoteranno sulla società e l'attività economica. Il progressivo calo e l'invecchiamento della popolazione peseranno sulle prospettive di crescita, così come su un sistema di protezione sociale concepito in condizioni demografiche molto diverse da quelle attuali. Le previsioni di consenso prefigurano una crescita del prodotto potenziale moderata, in ragione della demografia sfavorevole e della bassa produttività. Le proiezioni dell'UPB per il prossimo quinquennio indicano una crescita che perde vigore man mano che si riduce

la spinta dell'accumulazione di capitale per effetto degli investimenti del PNRR e il contributo dell'occupazione diviene nel complesso negativo.

Il sistema pensionistico si troverà a fronteggiare pressioni di spesa significative nei prossimi quindici anni, per effetto del pensionamento dei *baby boomers* e di un passaggio a regime del sistema contributivo graduale nel tempo. Nel lungo periodo, le sfide riguarderanno piuttosto l'adeguatezza delle prestazioni previdenziali in un quadro nel quale si ridurranno gli importi medi delle pensioni di vecchiaia e anticipate rispetto ai redditi medi da lavoro

Sono previste in crescita, con una dinamica nel complesso moderata, le principali ulteriori spese legate all'invecchiamento della popolazione, sanità e *long-term care*, sebbene i livelli di partenza di tali spese siano bassi nel confronto internazionale. In prospettiva, sarà necessario garantire adeguati livelli e qualità delle prestazioni su tutto il territorio.

**Nel lungo periodo, in assenza di interventi che controbilancino le tendenze di riduzione della fertilità e che rafforzino il saldo migratorio, la popolazione in età da lavoro si ridurrà e sarà superata da quella anziana fuoriuscita dal mercato del lavoro.**

Invertire o anche solo attenuare le tendenze che comprimono il ricambio generazionale e deprimono il saldo naturale della popolazione richiede politiche che incidano sulle preferenze e sui comportamenti individuali – spesso legati alla dimensione del sistema socioassistenziale e alla fiducia nel suo funzionamento – e soprattutto molto tempo perché possano manifestare i propri effetti.

**Occorre, dunque, intervenire al più presto per contrastare il calo dell'offerta di lavoro e comprimere l'indice di dipendenza degli anziani**, aumentando al contempo la produttività e migliorando le condizioni economiche e reddituali di una popolazione attiva che si troverà a sopportare il peso di una quota crescente di anziani.

**Sono necessarie politiche che favoriscano una più ampia partecipazione al mercato del lavoro, volte ad aumentare la numerosità degli attivi e a migliorare le condizioni di occupabilità degli individui in età da lavoro.** Il Paese ha un esteso bacino di inattività, che nel 2024 contava più di dodici milioni di persone, due terzi delle quali donne. Vi appartengono in prevalenza individui caratterizzati da bassa scolarità, mancanza di competenze specifiche da spendere sul mercato del lavoro e scarsa motivazione, giovani che non studiano e non lavorano, donne oberate da carichi di cura e assistenza, così come persone scoraggiate dalla mancanza di opportunità, effettiva o percepita. Occorrono misure specifiche per intercettare le caratteristiche, i bisogni e le aspettative delle diverse tipologie di inattivi e incidere in modo efficace sulle scelte di partecipazione. La ricetta non è uguale per tutti e le esigenze sono molto differenziate tra i diversi territori. Sono necessari interventi volti a favorire il raggiungimento di un maggiore livello d'istruzione, soprattutto per i giovani, ad affinare e riqualificare le competenze professionali, oltre che a garantire una più agevole conciliazione della vita con il lavoro. Incentivare l'ingresso nel

mercato del lavoro delle donne, in particolare, richiede di rafforzare le politiche di conciliazione e assicurare una maggiore presenza pubblica nei servizi di cura della famiglia (figli e familiari anziani), attività in cui è ancora prevalente la presenza femminile.

**Un contributo significativo ai flussi in entrata nel mercato del lavoro può venire dal saldo migratorio.** Nel breve termine, i flussi migratori possono sopperire alle carenze di manodopera che già si registrano in settori quali il turismo e le costruzioni. In prospettiva, occorrerà rafforzare la capacità di attrarre lavoratori qualificati, in particolare giovani che potranno contribuire alla crescita demografica. Le caratteristiche per titolo di studio del saldo migratorio in Italia sono sfavorevoli nel confronto internazionale. È bassa la quota di immigrati con titolo di studio almeno pari alla laurea (13,9 per cento, contro il 31,8 nella media europea), mentre è elevato il numero di laureati italiani che cercano all'estero opportunità di lavoro in linea con le loro aspettative di carriera e crescita professionale. Colmare il divario richiede migliori condizioni lavorative e un ambiente favorevole a sviluppare un progetto di vita radicato nel Paese. È un terreno fertile per politiche pubbliche volte a migliorare infrastrutture e servizi sul territorio, con un'attenzione particolare alle esigenze delle giovani famiglie.

**È altresì importante agire sui flussi in uscita dal mercato del lavoro, con incentivi a prolungare la durata dell'attività lavorativa e misure mirate a un più rapido reinserimento dei disoccupati.** Le vigenti regole del sistema pensionistico, con l'adeguamento automatico dei requisiti minimi di pensionamento alla variazione dell'aspettativa di vita, trattenendo gli attivi più a lungo nel mercato del lavoro, contribuiscono a mantenere elevato il tasso di partecipazione, riducendo, a parità di altre condizioni, l'indice di dipendenza dei pensionati.

**Ragioni di equità intergenerazionale e di attrattività dell'attività lavorativa richiedono di migliorare le condizioni economiche e reddituali per la popolazione attiva, garantendo al contempo prospettive adeguate di dinamica salariale e un più saldo legame delle retribuzioni con la produttività del lavoro.** Carriere lavorative lunghe, remunerative e continuative assicurano, oltre a trattamenti pensionistici più elevati, una maggiore contribuzione al sistema previdenziale e consentirebbero di ridurre le pressioni che il progressivo invecchiamento della popolazione genererà sul suo equilibrio finanziario e sulle finanze pubbliche.

**Bilanciare le esigenze di generazioni in diverse fasi del ciclo di vita e contrastare l'impatto sfavorevole della demografia richiederà di sbloccare appieno il potenziale di crescita dell'economia.** Per ripartire in modo equo e sostenibile la ricchezza tra le generazioni è necessario, in primo luogo, che la ricchezza sia generata in misura adeguata. La leva fondamentale che occorre attivare è la crescita della produttività dei fattori. In un contesto internazionale caratterizzato da complesse transizioni tecnologiche, forti tensioni geopolitiche e riorientamento degli scambi, sarà viepiù cruciale la capacità di innovare, sia per competere sui mercati globali sia per assicurare propulsione al motore interno della crescita. Occorre promuovere lo sviluppo e l'adozione su vasta scala delle

tecnologie di frontiera e favorire un efficace adeguamento delle competenze della forza lavoro, attraverso un'azione mirata di supporto all'accumulazione di capitale fisico e umano e contribuendo a creare un ambiente favorevole alla crescita e all'innovazione.

**Riguardo all'effetto diretto della transizione demografica sui conti pubblici, le proiezioni disponibili restituiscono un quadro di sostanziale tenuta, pur con la prospettiva di un significativo aumento delle spese legate all'invecchiamento nel prossimo decennio.** Il picco dell'incidenza di tali spese sul prodotto si raggiungerebbe intorno al 2040, trainato dall'incremento della componente previdenziale. La programmazione di bilancio di medio termine dovrà tenerne conto per assicurare la continua e plausibile discesa del debito pubblico in rapporto al PIL richiesta anche dalle regole europee. Sull'intero orizzonte temporale delle proiezioni si assisterebbe a un processo di parziale ricomposizione della spesa, con la componente pensionistica che, pur rimanendo di gran lunga maggioritaria, vedrebbe diminuire il suo peso relativo a causa di un sensibile aumento dell'età di pensionamento e di una riduzione significativa nel rapporto tra pensione e retribuzione media. Parallelamente, crescerebbero le quote delle spese sanitarie e per *long-term care* all'interno della spesa complessiva.

**Tra il 2022 e il 2070 il rapporto della spesa pensionistica lorda sul PIL diminuirebbe di 1,9 punti percentuali.** Le analisi di sensitività confermano che le modifiche normative introdotte nel corso dei decenni passati, insieme all'aggancio dell'età di pensionamento all'aspettativa di vita, sono state e saranno essenziali per il controllo della dinamica della spesa. È importante che venga mantenuto l'adeguamento automatico alla variazione dell'aspettativa di vita dei requisiti anagrafici e contributivi minimi per l'accesso al pensionamento al fine di attenuare l'aumento dell'indice di dipendenza dei pensionati ed evitare che le pensioni risultino troppo basse, con conseguenti pressioni sugli istituti assistenziali. Le prestazioni future saranno comparabili con quelle attuali se il mercato del lavoro sarà in grado di assicurare carriere lunghe, continuative e ben remunerate.

**Nelle proiezioni di lungo termine la spesa sanitaria è attesa aumentare in rapporto al PIL di 0,6 punti percentuali rispetto al 2025, per stabilizzarsi sul 6,4 per cento nel 2070.** Dopo il 2040, ormai ridimensionato l'impatto dei *baby boomers*, le maggiori pressioni proverrebbero dal lato dell'offerta dei servizi sanitari. L'equilibrio finanziario richiederà un'adeguata programmazione e un rigoroso controllo sulla regolazione del sistema, che dovranno associarsi con l'attenzione all'appropriatezza delle prestazioni. Rimangono aperte le questioni dell'adeguatezza dell'attuale finanziamento del Servizio sanitario nazionale e del miglioramento del trattamento economico e delle condizioni di lavoro del personale.

**La spesa per la *long-term care* è prevista in aumento dall'1,6 per cento del PIL del 2022 al 2,1 nel 2070.** Il sistema attuale di assistenza per la non autosufficienza, poco sviluppato nel confronto internazionale e incentrato sui sostegni monetari, non appare pienamente adeguato ad affrontare i maggiori carichi connessi con l'invecchiamento della popolazione. Un suo rafforzamento, in linea con gli standard europei, implicherebbe

ulteriori incrementi di spesa e un riorientamento dai sostegni monetari ai servizi pubblici, un passaggio che la recente riforma, prevista dal PNRR, non ha effettivamente realizzato.

Eventuali maggiori risorse che si dovessero rendere necessarie per potenziare i servizi sanitari e di assistenza richiederanno misure compensative in altri settori di spesa o aumenti discrezionali della pressione fiscale per evitare un impatto sfavorevole sulla discesa del debito in rapporto al PIL.

**La distribuzione territoriale dei bisogni sanitari e di assistenza così come delle risorse si modifica nel tempo per effetto delle dinamiche demografiche e migratorie.** Le migrazioni interne, in particolare, determinano un flusso netto di popolazione e capitale umano dal Mezzogiorno verso il Centro-Nord, rendendo alcune aree fragili e a rischio di spopolamento, soprattutto nelle zone interne del Paese. È dunque necessario superare i divari nell'accesso e nella qualità dei servizi per evitare che le differenze territoriali rafforzino gli incentivi all'emigrazione. Sarà altresì necessario valutare in maniera tempestiva, con dati capillari e integrati tra Istituzioni, come evolveranno i bisogni sanitari e di assistenza, per poter programmare per tempo interventi di mitigazione e adattamento.

**L'impatto della transizione demografica è parte integrante del nuovo quadro di regole europee.** Il consolidamento di bilancio durante il periodo di aggiustamento (2025-2031 per l'Italia) viene stabilito considerando esplicitamente l'impatto dell'aumento delle spese per invecchiamento sulle proiezioni del debito in rapporto al PIL nel decennio successivo. L'obiettivo è di raggiungere un saldo primario strutturale alla fine del periodo di aggiustamento tale da assicurare una discesa continua e plausibile del debito in rapporto al prodotto anche a fronte del previsto aumento delle spese legate alla transizione demografica. Le proiezioni di tali spese, e quindi il loro impatto sulla dinamica del debito, sono molto sensibili alle ipotesi demografiche sottostanti e alle misure di *policy*. Per continuare ad assicurare la discesa del debito nel medio termine, **dovrebbero essere previste verifiche periodiche delle ipotesi demografiche e assicurare che eventuali interventi in ambito pensionistico, sanitario e di assistenza non vengano finanziati in disavanzo.**

**In questa prospettiva, è auspicabile che la revisione della legge di contabilità rafforzi i presidi per garantire la trasparenza della programmazione degli interventi, il monitoraggio della loro attuazione e la valutazione degli effetti.** In fase di programmazione, un arricchimento del contenuto informativo del Piano strutturale di bilancio con l'evidenziazione degli andamenti tendenziali e programmatici dei principali comparti di spesa legati agli andamenti demografici, quali pensioni e sanità, favorirebbe una più approfondita valutazione da parte del Parlamento. Nell'ambito del monitoraggio annuale sullo stato di attuazione delle riforme, il Documento di finanza pubblica potrebbe dare una evidenza specifica relativamente a quelle rilevanti per la transizione demografica. Una particolare importanza riveste la valutazione degli esiti degli interventi in modo tale che le scelte di mantenimento o riforma dei programmi di spesa esistenti

siano fondati sulla valutazione *ex post* della loro efficacia ed efficienza. In questo contesto, una forma più strutturata di valutazione a posteriori degli impatti delle politiche pubbliche potrebbe essere individuata nell'ambito della revisione dell'articolo 39 della L. 196/2009 relativo all'analisi e alla valutazione della spesa.

Alla luce delle dinamiche demografiche già in atto, in Italia come in altre economie avanzate, rinviare interventi mirati sul fronte dell'occupazione, della natalità, della valorizzazione del capitale umano e del miglioramento dei saldi migratori rischierebbe di compromettere la sostenibilità economica e, in ultima istanza, anche sociale del Paese. Intervenire con lungimiranza permetterà, invece, di affrontare la transizione demografica non come un freno, ma come una sfida da governare.