Pensioni, fisco e sanità: le famiglie pagano il conto

Date : 26 Ottobre 2026

Federmanager, Quercioli: «Le pensioni maturate con decenni di lavoro non siano una leva ricorrente per fare cassa. Il potere d'acquisto si difende su tre fronti: rivalutazione, fisco e accesso alle cure». Agenas: nel primo semestre 2026 circa 2,2 milioni di prenotazioni per visite ed esami oltre le soglie di garanzia.

Roma, 26 ottobre 2026 – Nessuna nuova penalizzazione sulla rivalutazione delle pensioni, adeguamento all'inflazione degli scaglioni e delle detrazioni IRPEF, riduzione delle attese sanitarie che costringono le famiglie a sostenere spese private. Sono le priorità che Federmanager indica per la prossima Legge di Bilancio.

«L'aumento del costo della vita, il prelievo fiscale e le spese necessarie per accedere alle cure comprimono il reddito disponibile delle famiglie, anche quando le entrate nominali aumentano», dichiara **Valter Quercioli, presidente di Federmanager**.

«Il sistema ordinario di perequazione prevede già una compensazione solo parziale dell'inflazione sulle quote più elevate della pensione. I ripetuti blocchi e le ulteriori restrizioni degli anni passati hanno eroso il potere d'acquisto dei pensionati, soprattutto nel biennio 2023-2024, quando la rivalutazione è stata applicata per fasce sull'intero assegno e non per scaglioni, e ridotto la base di calcolo delle rivalutazioni successive. **Chiediamo di evitare nuove penalizzazioni: le pensioni maturate attraverso decenni di lavoro e contribuzione non possono diventare una leva ricorrente per reperire risorse di bilancio**».

Sul fisco, Federmanager chiede di adeguare automaticamente all'inflazione gli scaglioni IRPEF e le detrazioni e di rendere trasparente il maggior prelievo prodotto dal fiscal drag. Occorre inoltre ridurre le disparità tra i diversi regimi di tassazione, assicurando, a parità di capacità contributiva, maggiore equità di trattamento tra lavoratori autonomi e lavoratori dipendenti e pensionati.

Particolarmente critica è la situazione sanitaria. Secondo il Bollettino Agenas aggiornato al 30 giugno 2026, nel primo semestre dell'anno circa 2,2 milioni di prenotazioni per prime visite specialistiche ed esami diagnostici risultano oltre le soglie di garanzia: pur con un miglioramento della percentuale di rispetto dei tempi rispetto al primo semestre 2025, il numero di appuntamenti fissati fuori soglia resta consistente. Il fenomeno si innesta su una rinuncia alle cure già rilevante: secondo l'Istat, nel 2024 il 9,9% della popolazione, circa 5,8 milioni di persone, ha rinunciato a visite specialistiche o accertamenti diagnostici pur avendone bisogno, principalmente per liste d'attesa e difficoltà economiche.

«Non possiamo considerare la sanità separata dalle politiche di tutela del reddito», sottolinea Quercioli. «**Le liste d'attesa diventano anche un problema di equità sociale e di tutela del**

potere d'acquisto. Chi paga privatamente visite ed esami per evitare attese incompatibili con la propria salute sostiene un costo aggiuntivo dopo aver già finanziato il Servizio Sanitario Nazionale. Chi non può permetterselo rischia di rinunciare alle cure. Occorre ridurre le liste d'attesa e valorizzare il contributo dei fondi sanitari integrativi contrattuali, nel quadro di un Servizio sanitario nazionale pubblico e universalistico».

«Le risorse sono limitate, lo sappiamo bene. Per questo chiediamo interventi con costi, priorità e tempi espliciti, una valutazione rigorosa della necessità dei nuovi impegni di spesa e delle agevolazioni fiscali e un contrasto vigoroso e continuativo all'evasione. **Sostenere chi è in difficoltà e tutelare il potere d'acquisto di chi contribuisce regolarmente sono responsabilità da tenere insieme.** Chi ha versato contributi per tutta la vita lavorativa non può essere considerato soltanto un capitolo di spesa da comprimere: ha contribuito a sostenere il sistema e merita regole stabili e affidabili. La solidarietà si rafforza con regole eque e impegni credibili», conclude Quercioli.