

Laura Crescentini – Tiziana Tafaro

***Le technicalità di una copertura  
privata di non autosufficienza***

Mefop – Saniwelf 4.0

Non autosufficienza e welfare di cura.

Focus sulla residenzialità e sul silver housing

Milano - 18 aprile 2019

# Il contesto: il modello italiano per la NA

## Tre pilastri

- Primo pilastro: prestazioni pubbliche (INPS, prestazioni a carattere locale)
- Secondo pilastro: prestazioni erogate da soggetti privati organizzati: fondi pensione fondi sanitari, aziende (welfare aziendale). Adesione su base collettiva (volontaria o obbligatoria);
- Terzo pilastro: prestazioni erogate da soggetti privati (Assicurazioni), su base individuale e volontaria

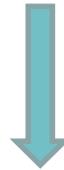
**Modello “spontaneo” operante “di fatto”, non frutto di disegno organizzativo preciso. Onere organizzativo dell’assistenza a carico delle famiglie.**

# **Il contesto: le politiche pubbliche**

- **Mancanza unitarietà quadro di riferimento**
- **Frammentazione e mancanza di coordinamento**
- **Risorse non necessariamente scarse, ma sicuramente non allocate efficacemente e concentrate sul cash:**
  - **indennità di accompagnamento: 6.185,16 € l'anno;**
  - **Voucher, assegno di cura, buono sociosanitario;**
  - **ADI e SAD praticamente simbolici, in diminuzione, disomogenei sul territorio: <di 20 ore l'anno, tasso di anziani assistiti inferiore al 3%, quota di comuni che offrono il servizio inferiore al 50%. Asimmetria tra domanda e offerta, mancata integrazione socio-sanitaria**
- **Spesa complessiva per LTC: 1% PIL (15,6 mld €) in linea con media UE e destinata a raddoppiare entro il 2060**

# Il contesto: le politiche pubbliche

- La risposta pubblica è inadeguata, nel quantum ma ancor di più nel come.
- Comunque irrealistico ipotizzare un incremento delle risorse pubbliche destinate.



- Oltre mezzo milione di famiglie ha utilizzato tutti i propri risparmi o venduto l'abitazione o si è indebitata per l'assistenza ad un anziano\*.
- Diffusione della consapevolezza intervento privato => disponibilità dei “giovani” ad un risparmio di lungo periodo dedicato alla LTC\*.

# Il contesto: l'intervento privato

## Tre macro categorie di soluzione

- Coperture assicurative individuali o collettive finalizzate all'erogazione di una rendita (Polizze=>Compagnie, anche via Fondi pensione o fondi sanitari).
- Coperture assicurative (polizze o coperture autogestite) che prevedono il rimborso delle spese sostenute o una diaria sostitutiva (Compagnie, Fondi sanitari, SMS);
- Coperture a livello aziendale legate ai cd welfare aziendale/Employee benefits, con particolare riferimento all'utilizzo del premio di risultato

# La costruzione della copertura

- Studio dell'evoluzione della popolazione assicurata, nelle tre componenti degli attivi contribuenti, dei pensionati autosufficienti, dei percettori di prestazione (ex attivi e/o pensionati)
- Modalità di adesione: volontaria o obbligatoria
- Scelta della definizione di non autosufficienza
- Scelta della modalità di gestione: diretta o in convenzione
- Prestazioni: uguali per tutti o in funzione di: sinistrosità dell'anno, spesa, premio versato
- Contributo previsto: premio unico, annuo (solo nel periodo di attività o vitalizio), in funzione del reddito o costante => sistema di finanziamento

# La costruzione della copertura

## Scelta del sistema di finanziamento

- Capitalizzazione individuale: i contributi individuali sono accreditati sulla posizione del singolo, unitamente ai rendimenti realizzati dal loro investimento e finanziano esclusivamente la prestazione del singolo. Rendita o rimborsi. Compagnie, Fondi pensione.
- Capitalizzazione collettiva: la somma dei contributi accumulati con riferimento all'intera collettività forma la riserva a disposizione per erogare la prestazione per gli eventi relativi ai componenti della stessa collettività nel tempo => solidarietà. Rendite o rimborsi. Fondi sanitari
- Ripartizione pura: i contributi versati dalla collettività degli iscritti nell'anno finanziano le prestazioni per gli eventi accaduti nello stesso anno => solidarietà. Rimborsi Compagnie, Fondi sanitari, SMS
- Ripartizione capitali di copertura: i contributi versati dalla collettività degli iscritti finanziano le obbligazioni relative al valore attuale delle nuove pensioni liquidate nell'anno a cui il versamento contributivo si riferisce. Rispetto alla ripartizione pura si crea una riserva per ogni generazione di pensionati. Il patrimonio accumulato rappresenta quindi il capitale necessario alla copertura degli oneri relativi a tutti i pensionati in vigore.

# La costruzione della copertura

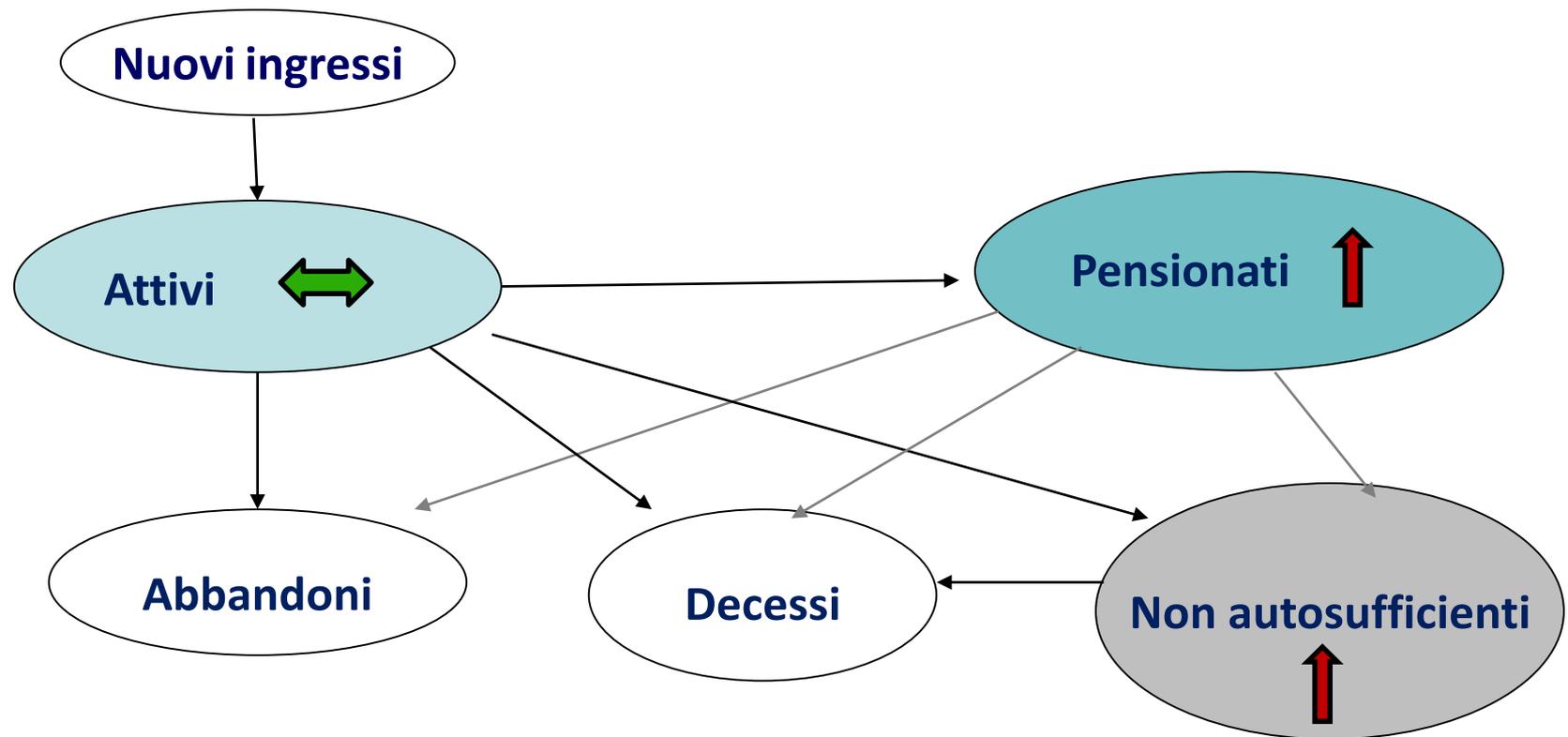
## Scelta del sistema di finanziamento

- Implicito: prelievo di una quota di contribuzione già dedicata a coperture integrative esistenti (per fondi complementari e fondi sanitari) quale, ad esempio, il contributo integrativo
- Esplicito: apposita contribuzione integrativa da parte dell'iscritto e/o del pensionato
- Derivato: prelievo di una quota del montante contributivo accumulato
- Modulare o "a vita intera": versamento di un contributo sempre uguale (fisso o in percentuale) la cui destinazione si sposta al modificarsi della classe di appartenenza

# La costruzione della copertura

## Il modello attuariale

**Prestazione di LTC pagata a partire dall'età in cui l'assicurato diventa non autosufficiente e finché rimane in tale condizione**



# La costruzione della copertura

**Popolazione degli attivi costante - Popolazione dei pensionati crescente**

**Orizzonte temporale: 30 anni**

**Popolazione non autosufficienti crescente**

➤ **Ripartizione:**

- Contributo crescente, prestazioni costanti
- Contributo costante, prestazioni decrescenti nel tempo soprattutto nei primi decenni del fondo

➤ **Ripartizione capitali di copertura:** andamento analogo alla ripartizione, ma con intensità minore

➤ **Capitalizzazione individuale:** contributo costante ma prestazioni pressoché nulle per le generazioni vicine al pensionamento

➤ **Capitalizzazione collettiva:** contributo costante e prestazioni costanti. La possibilità di accantonare una parte dei contributi nei primi anni (solo parte di essi finanziano i sinistri dell'anno) consente la costituzione di una riserva da cui si attinge negli anni successivi per pagare i sinistri

# La costruzione della copertura

## Dati ed ipotesi necessari

- distribuzione per età dei nuovi ingressi in assicurazione
- probabilità di cessazione da attivo per cause varie (diverse dal pensionamento, dal decesso e dalla non autosufficienza)
- probabilità di morte da attivo:
- probabilità di morte dei pensionati:
- accesso al pensionamento di vecchiaia: requisiti previsti dalla normativa vigente adeguati nel tempo in base all'aumento della speranza di vita
- frequenza di rimanere iscritto dopo il pensionamento
- **probabilità di diventare non autosufficiente:**
- **probabilità di morte dei soggetti non autosufficienti**
- **importo annuo della prestazione di LTC e periodo di erogazione**
- **tasso annuo di rivalutazione della prestazione di LTC**
- tasso annuo di inflazione
- rendimento delle attività a copertura (tasso tecnico)
- età limite per il diritto alla prestazione

# La costruzione della copertura

## Stima del costo

### ➤ **Obiettivo**

Stimare il contributo annuo da pagare durante la vita lavorativa per coprire sia il periodo di vita attiva che il periodo del pensionamento

### ➤ **Fabbisogno**

Rendita annua pari a 12.000 € pagata dal momento dell'insorgere della non autosufficienza sino alla morte del soggetto

# La costruzione della copertura

## Stima del costo

### Premio per generazioni \*

Età di ingresso		Contributo annuo in cifra fissa (€)	
Maschi		Per LTC attivo	Per LTC da pensionato
<b>Profilo 1</b>	<b>30</b>	<b>70</b>	<b>187</b>
<b>Profilo 2</b>	<b>40</b>	<b>83</b>	<b>240</b>
<b>Profilo 3</b>	<b>50</b>	<b>110</b>	<b>460</b>
<b>Profilo 4</b>	<b>60</b>	<b>180</b>	<b>1.015</b>

\* Il calcolo prevede la copertura dal primo anno di pagamento del contributo, per l'intera vita residua.

# La costruzione della copertura

## Stima del costo

**Premio medio annuo generale** media ponderata del premio per generazioni in relazione alla distribuzione per età della popolazione interessata. Capitalizzazione collettiva

*Distribuzione per età dei lavoratori italiani nel 2016*

Classi di età	Dipendenti	Artigiani	Commercianti	Autonomi professionisti	Autonomi collaboratori	Liberi professionisti	TOTALE
<30	19%	6%	8%	14%	14%	7%	16%
30-40	26%	18%	19%	28%	21%	22%	24%
40-50	29%	32%	29%	26%	25%	29%	29%
50-60	21%	28%	26%	18%	21%	25%	23%
60+	5%	16%	17%	13%	19%	16%	8%
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

# La costruzione della copertura

## Stima del costo

### Quadro di ipotesi utilizzato

- probabilità di morte per attivi e pensionati: tavola di mortalità selezionata riducendo ISTAT 2014 e utilizzandole le proiezioni ISTAT degli anni 2011-2065 (scenario centrale);
- probabilità di morte dei soggetti non autosufficienti: nuove basi tecniche su LTC e malattie gravi predisposte da ANIA, in collaborazione con l'Università di Roma "La Sapienza" (scenario centrale);
- probabilità di diventare non autosufficiente: per attivi e pensionati l'ipotesi di frequenza di non autosufficienza è rilevata sulle basi tecniche predisposte da ANIA in collaborazione con l'Università di Roma "La Sapienza" (scenario centrale);
- età di accesso al pensionamento: 68 anni per entrambi i sessi;
- tasso annuo di inflazione: nullo;
- tasso di capitalizzazione e di attualizzazione dei capitali (reale) pari all'1% (utilizzato per l'accantonamento della parte di premio relativa al periodo di pensionamento).

# La costruzione della copertura

## Stima del costo

### Quadro di ipotesi utilizzato

- Contributo calcolato sull'intera popolazione dei lavoratori italiani, tenendo conto della distribuzione per età degli stessi. Età media 44 anni. Considerate due varianti: età media 42 e 47 anni.
- Il premio è pagato solo durante la vita lavorativa
- La copertura è prevista dal primo anno di pagamento del contributo, per l'intera vita residua, per tutti i lavoratori in essere al momento dell'istituzione della nuova prestazione anche dopo il pensionamento.

# La costruzione della copertura

## Stima del costo

Premio (contributo) medio generale per copertura LTC  
Contributo annuo in cifra fissa (€)

Popolazione	Solo LTC da attivo	Solo LTC da pensionato	TOTALE
Italiana 2016 (età media 44)	90	330	420
<b>Variante 1</b> (età media 42)	<b>84</b>	<b>263</b>	<b>347</b>
<b>Variante 2</b> (età media 47)	<b>96</b>	<b>356</b>	<b>452</b>

**NB: effetto distribuzione per età fondamentale**

# Conclusioni

- Realizzare un efficace sistema di LTC senza incremento della spesa pubblica e a costi ragionevoli per i singoli richiede **scelte precise e improntate all'innovazione sociale**
- Ai fini della sostenibilità della copertura è necessario che la LTC sia attivata:
  - in età giovane o considerando l'adesione dell'intera platea della collettività interessata
  - in maniera continuativa
  - su base collettiva
- Occorre che la **LTC** entri a pieno titolo fra le coperture di welfare e sia **riconosciuta come una branca a sé stante**
- Occorre abbandonare la logica degli interventi “tamponi” e predisporre una **Legge Quadro**

# Una Legge Quadro che ...

- segua la logica dei **tre pilastri** con riferimento al finanziamento, ma adotti una logica unitaria con riferimento all'erogazione delle prestazioni introducendo la figura del *Care manager*
- riveda la logica di erogazione delle prestazioni pubbliche (in primis l'IA), prevedendone **l'intensità in relazione al grado di fragilità** del beneficiario
- valorizzi **l'organizzazione su base collettiva** della copertura, unica soluzione che permette di integrare la prestazione pubblica a costi sostenibili
- stabilisca una **definizione univoca** a livello nazionale di non autosufficienza e dei relativi criteri di valutazione
- stabilisca caratteristiche, standard di qualità e procedure per **l'accreditamento** dei soggetti abilitati a svolgere il ruolo di **Care Manager (Team)**
- preveda adeguati **incentivi fiscali** (riorganizzando quelli già vigenti)
- **coordini l'impianto normativo e regolativo** delle altre aree di welfare interessate

**Grazie per l'attenzione**

**[laura.crescentini@epap.it](mailto:laura.crescentini@epap.it) - [t.tafaro@studio-cea.it](mailto:t.tafaro@studio-cea.it)**