



Mefop



POLITECNICO  
MILANO 1863  
SCHOOL OF MANAGEMENT

Con il contributo scientifico di

CERM  
competitività negli mercati

TIREZIA

**SEMINARIO**

**MILANO 18 APRILE 2019 - 9.30 - 13.30**

Politecnico di Milano - Dipartimento di Ingegneria Gestionale  
Via R. Lambruschini, 4/B - aula 0.1

Non autosufficienza e welfare di cura. Le prospettive della sinergia pubblico-privato

## **Il caso dei liberi professionisti e il caso delle casse di previdenza**

**TIZIANA STALLONE**

**Vice-presidente AdEPP**

**Presidente Enpab**

In Italia **1,6 milioni professionisti**  
organizzati in ordini, collegi e albi, circa il 12% del PIL

## PREVIDENZA:

### Le tre declinazioni

#### Post-lavorativa, assistenziale, preventiva

##### PENSIONI

- Pensione di anzianità
- **Pensione di inabilità**
- **Pensione di invalidità**
- Pensione di reversibilità
- Pensione di vecchiaia
  - Pensione diretta
  - Pensione indiretta
- Pensioni ai superstiti

##### ASSISTENZA (esempi)

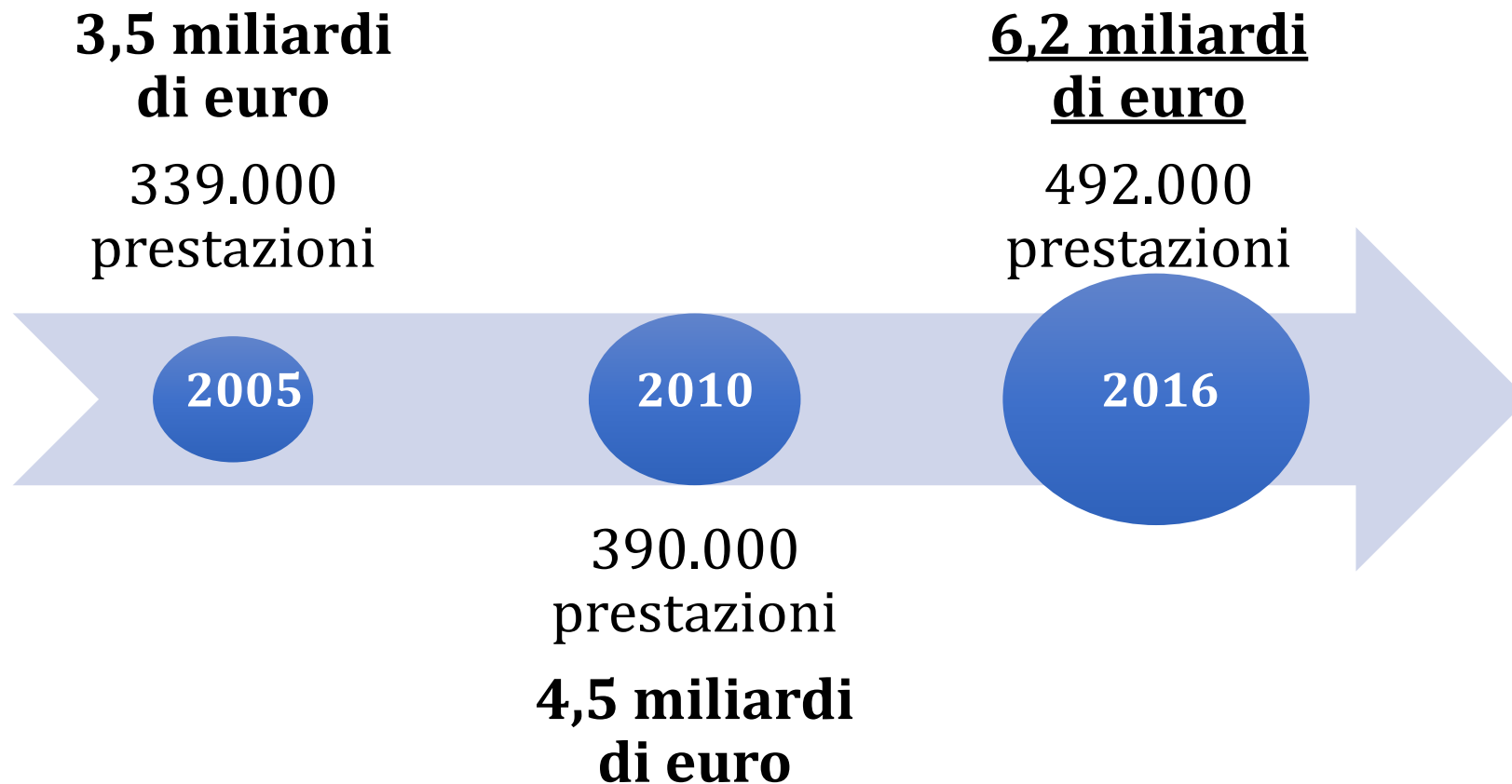
- Indennità di maternità
- **Indennità di invalidità temporanea**
- **Indennità per i figli disabili**
- **Coperture sanitarie**
- Sussidi (libri di testo, asili nido)
  - Mutui
- Finanziamenti in conto interessi
- Prestiti d'onore ai giovani

##### WELFARE

- Prestazioni in caso di calo dei redditi
- Prestazioni a sostegno della genitorialità
- Prestazioni a sostegno della professione e lavoro
- Borse lavoro e iniziative di visibilità

# Prestazioni Previdenziali e Assistenziali

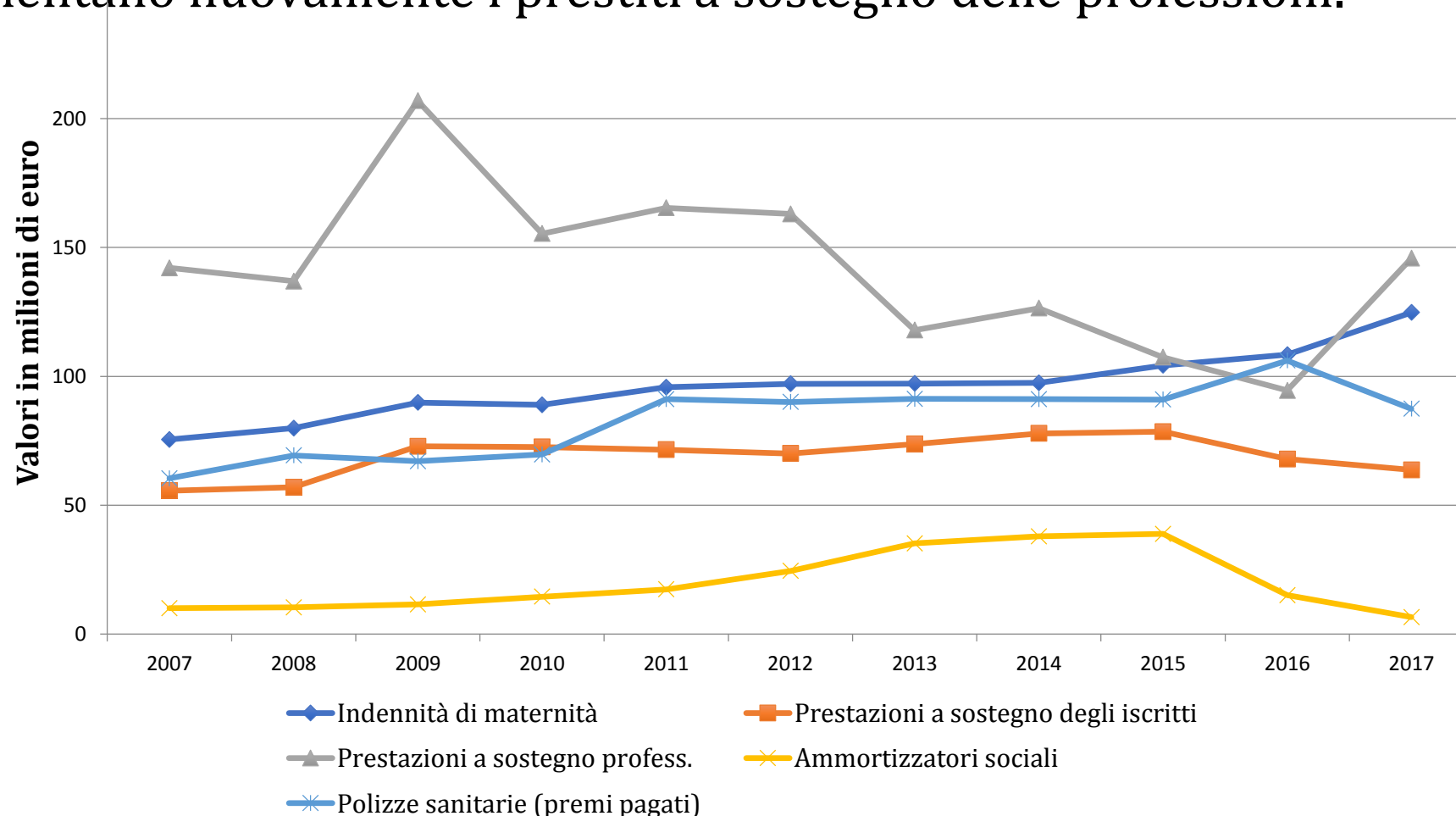
Il numero di prestazioni è aumentato del 45%, gli importi erogati del 71%.



# Welfare

Nel 2017, la spesa complessiva per welfare ammonta a **531 milioni di euro.**  
Aumentano le **indennità di maternità** e le **polizze sanitarie** a favore degli iscritti.

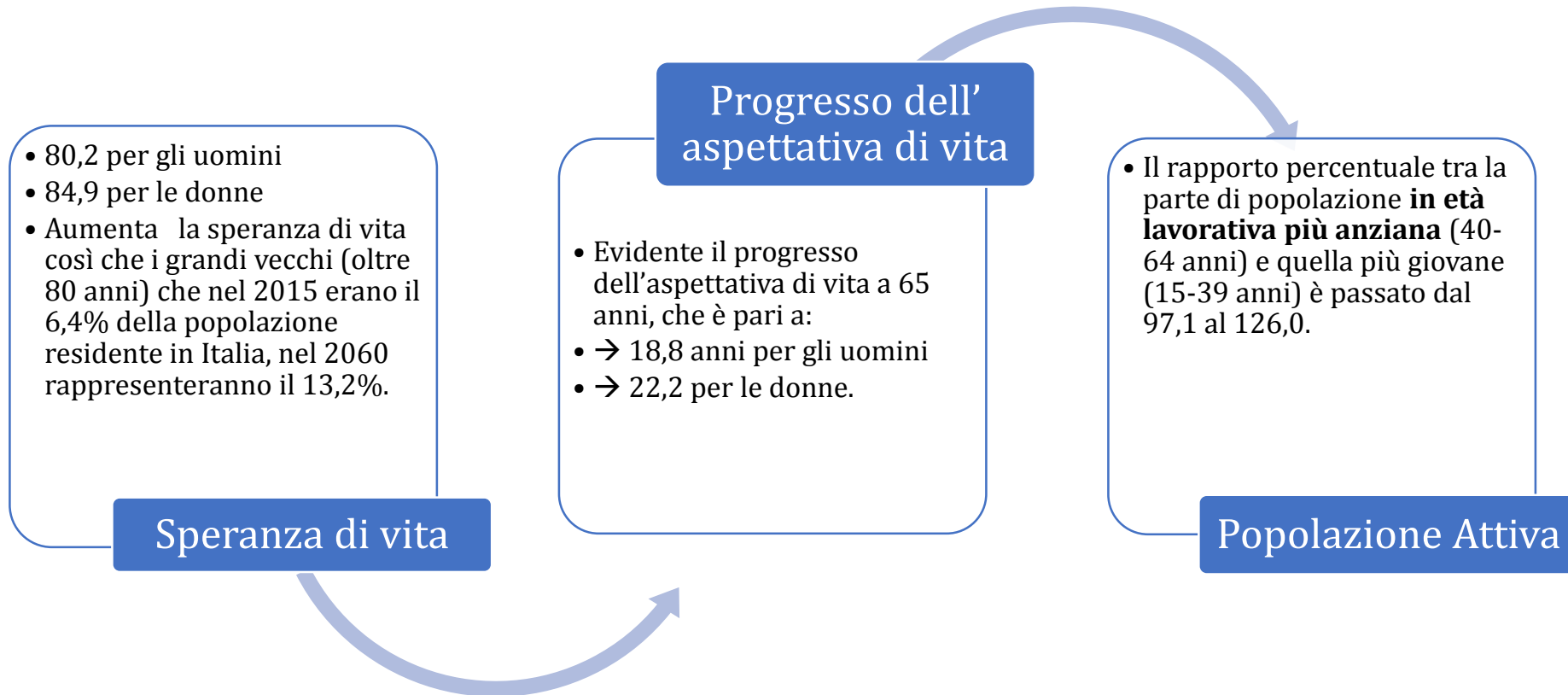
Aumentano nuovamente i prestiti a sostegno delle professioni.



# Il quadro demografico in Italia: Impatto e ricadute

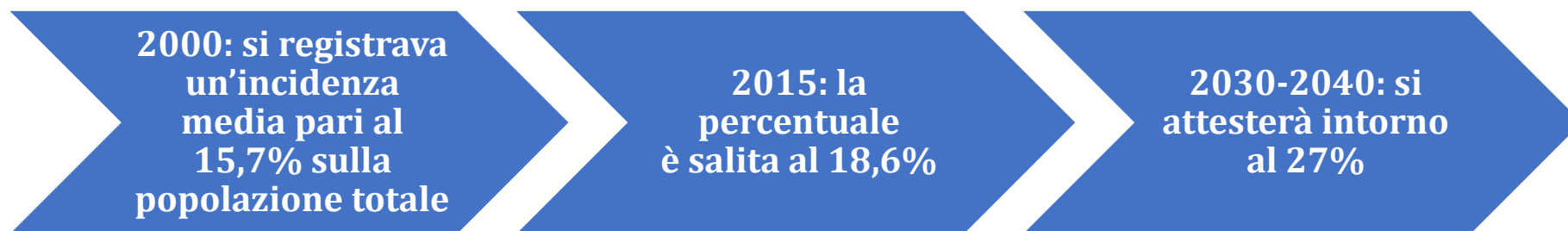
POPOLAZIONE ITALIANA «over65anni» supera i 13milioni  
(di cui circa 3,5 milioni di anziani sono non autosufficienti)

La longevità si configura come uno dei fattori che influenza maggiormente le dinamiche demografiche:



# Contesto Socio-demografico in Europa ed in Italia

Nel periodo compreso fra il 2000 e il 2015, il numero degli **over65 in EUROPA è risultato in forte aumento**



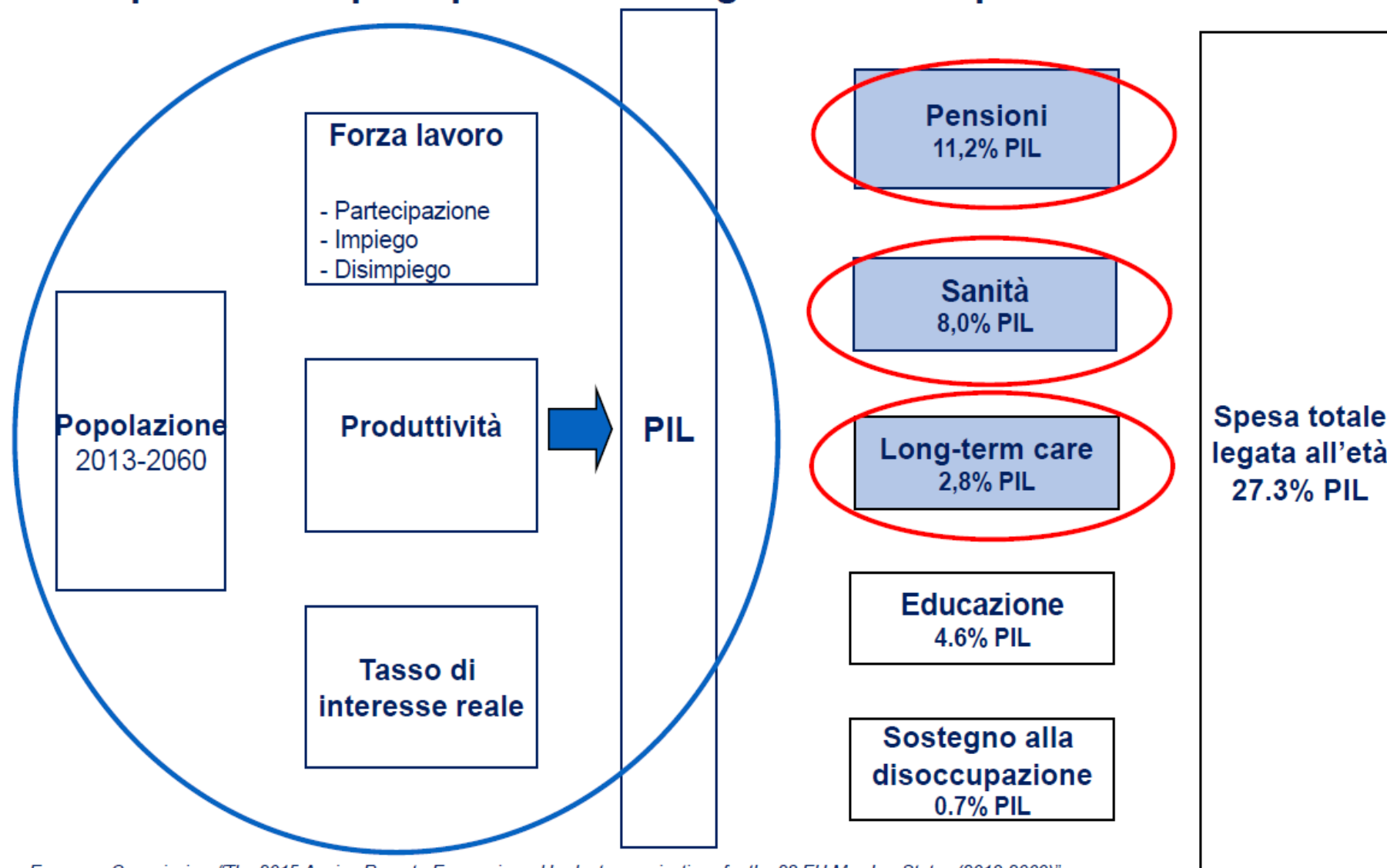
## ***EVOLUZIONE DELLA POPOLAZIONE ITALIANA 2014-2050***

**IN PREVISIONE, LA QUOTA DI POPOLAZIONE OVER65ANNI SUL TOTALE CRESCERÀ ULTERIORMENTE ARRIVANDO CIRCA AL 25% NEL 2030 E AL 30% NEL 2060.**

**AUMENTANO GLI ANNI DI VITA IN CATTIVA SALUTE, CON CONSEGUENTE CRESCENTE FABBISOGNO DI FORME DI ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA**

**E IMPATTI ECONOMICI NON SOSTENIBILI DAL MONDO PUBBLICO.**

# Componenti di spesa pubblica e longevità in Europa: Proiezioni 2060



**La non autosufficienza e la cura sono un problema di oggi (e non solo di domani)**



**Le prestazioni previdenziali e assistenziali**

**In più periodi di non autosufficienza e malattia hanno anche un impatto negativo sulle pensioni**





ASSOCIAZIONE degli ENTI PREVIDENZIALI PRIVATI

## LA RICERCA AdEPP SUL WELFARE DELLE CASSE

Il questionario Adepp sul welfare delle Casse di previdenza ha avuto il compito principale di

**stimolare una riflessione su come gli Enti stanno autonomamente gestendo questo cambiamento**

**PARTECIPANTI** 15 Enti di previdenza oltre l'80% dei professionisti italiani

### **WELFARE ATTIVO**

*welfare per l'attivazione;  
accesso al credito;  
sinergie e i partenariati*

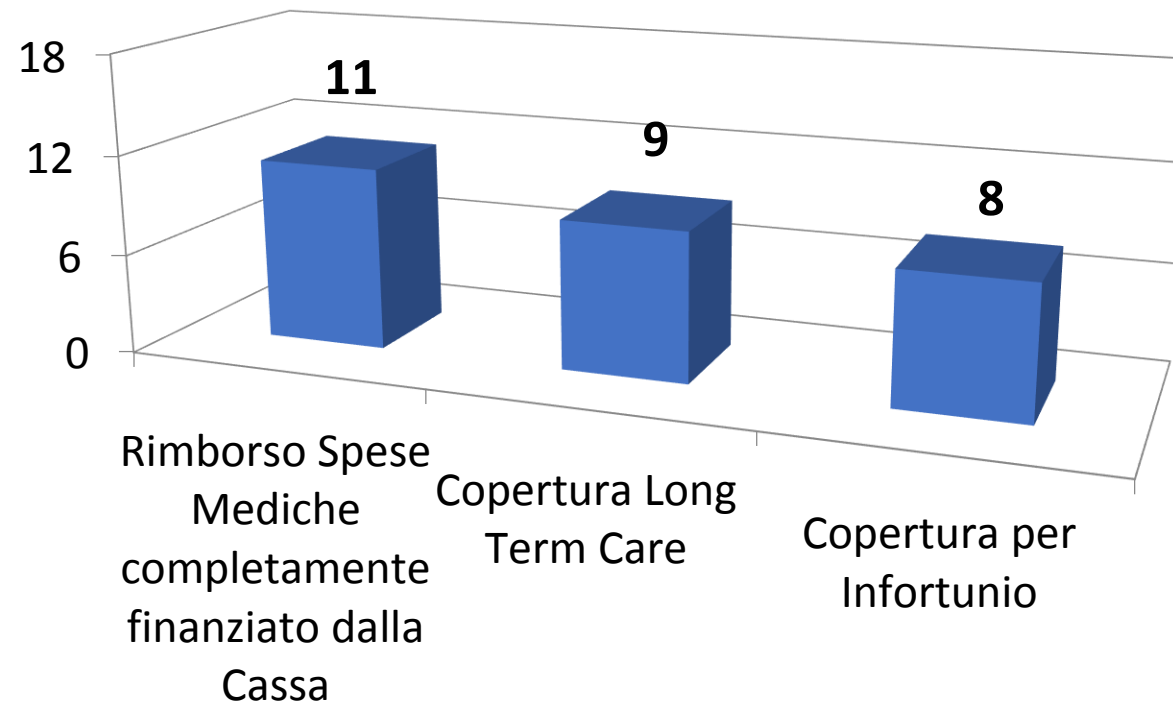
### **WELFARE ASSISTENZIALE**

*salute;  
famiglia;  
erogazioni di finanziamento*



# Prestazioni relative alla Salute

## Numero di Casse che offrono le prestazioni

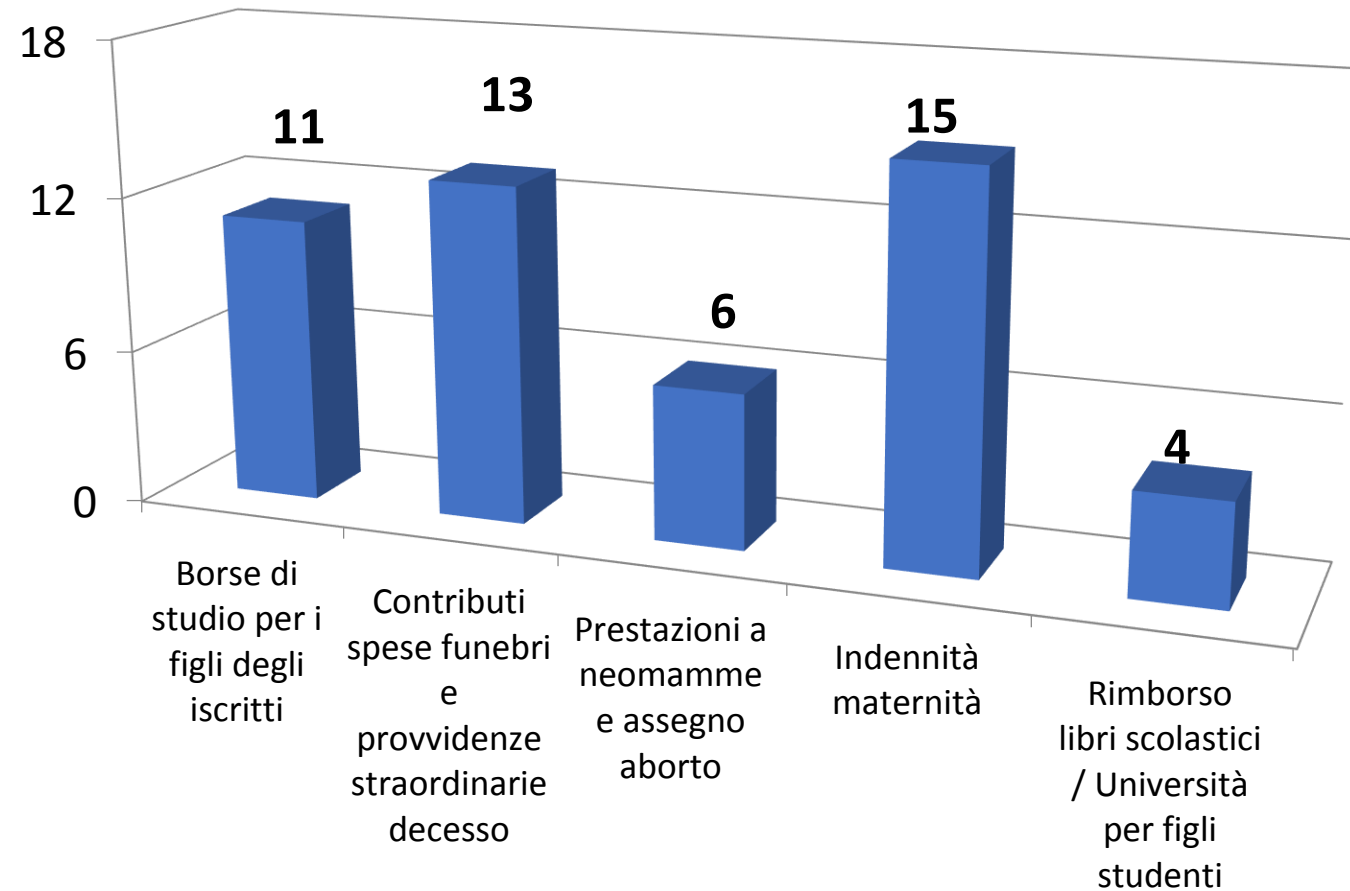


Delle 15 Casse che hanno partecipato all'indagine, 11 offrono un rimborso spese mediche completamente finanziato dalle stesse, 9 una copertura Long Term Care, ed 8 una copertura per infortunio.

Talvolta le prestazioni prevedono delle limitazioni nei confronti dei pensionati.

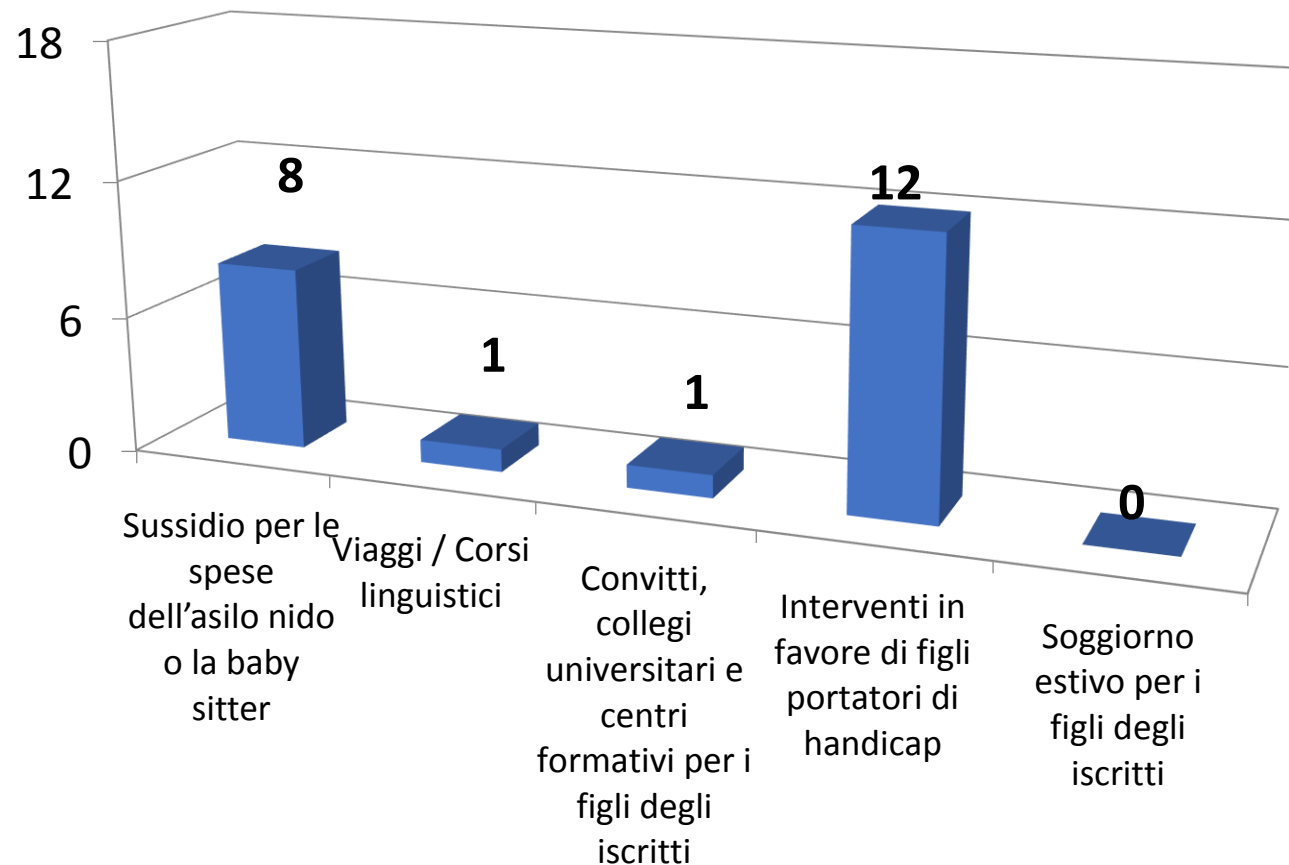
# Prestazioni per la Famiglia (1/2)

Numero di Casse che offrono le prestazioni



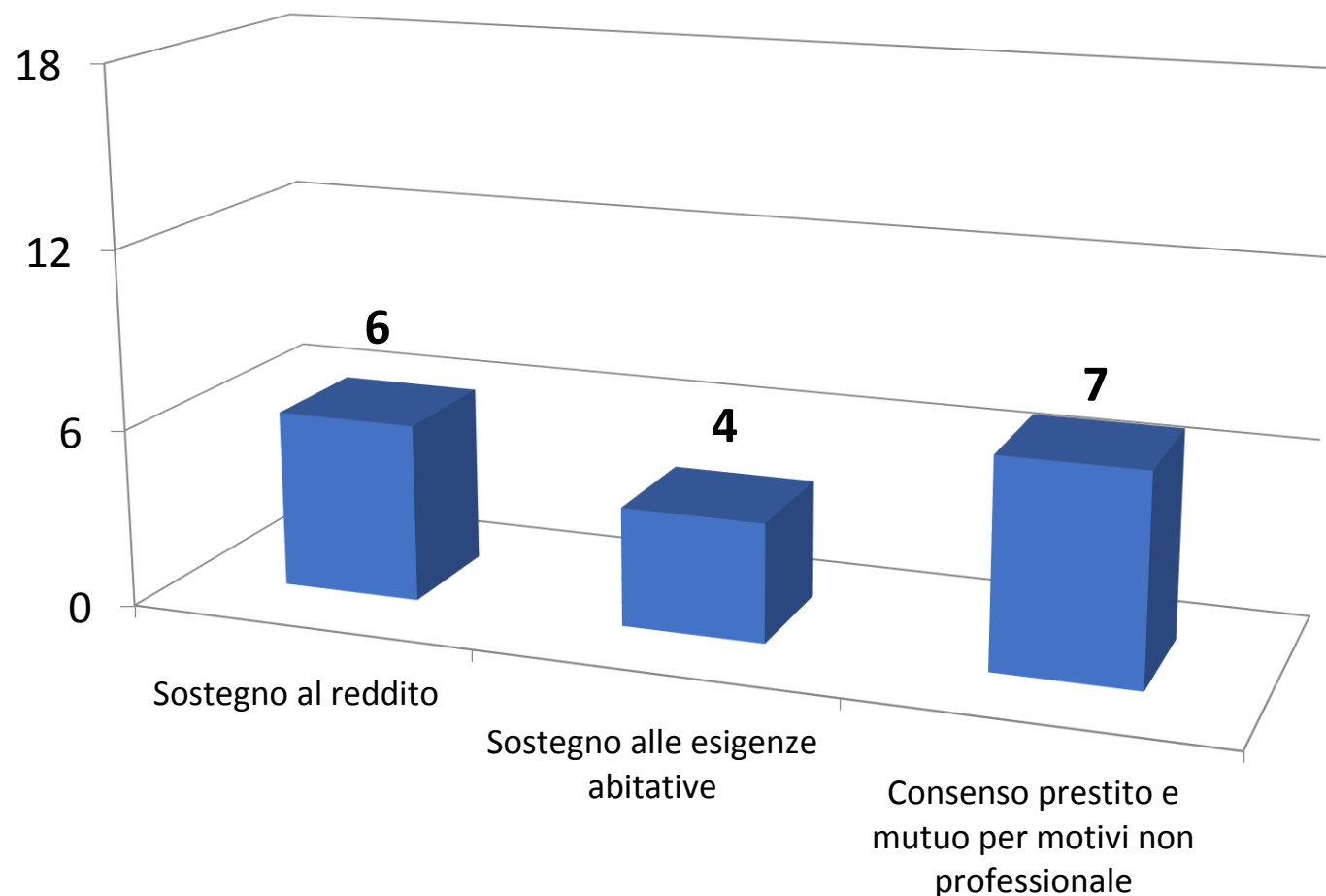
# Prestazioni per la Famiglia (2/2)

Numero di Casse che offrono le prestazioni



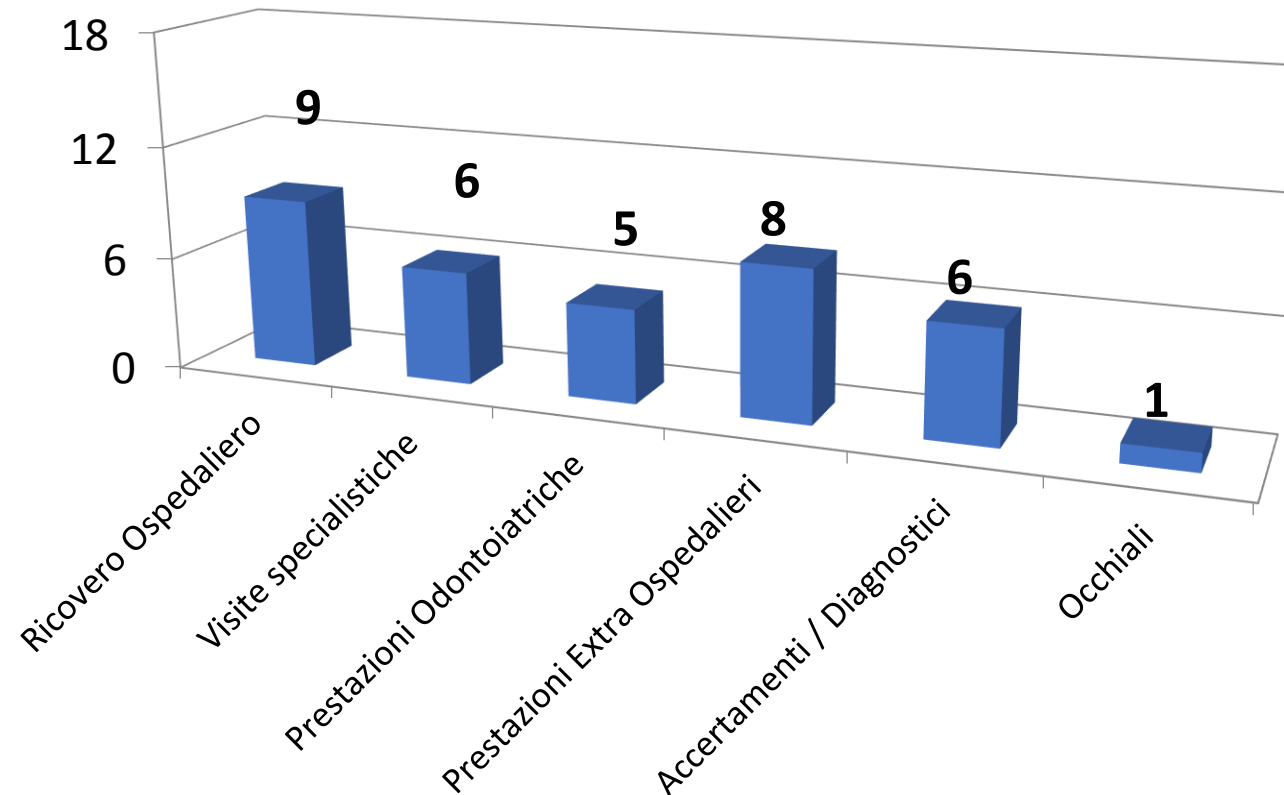
# Prestazioni relative al finanziamento

**Numero di Casse che offrono le prestazioni**



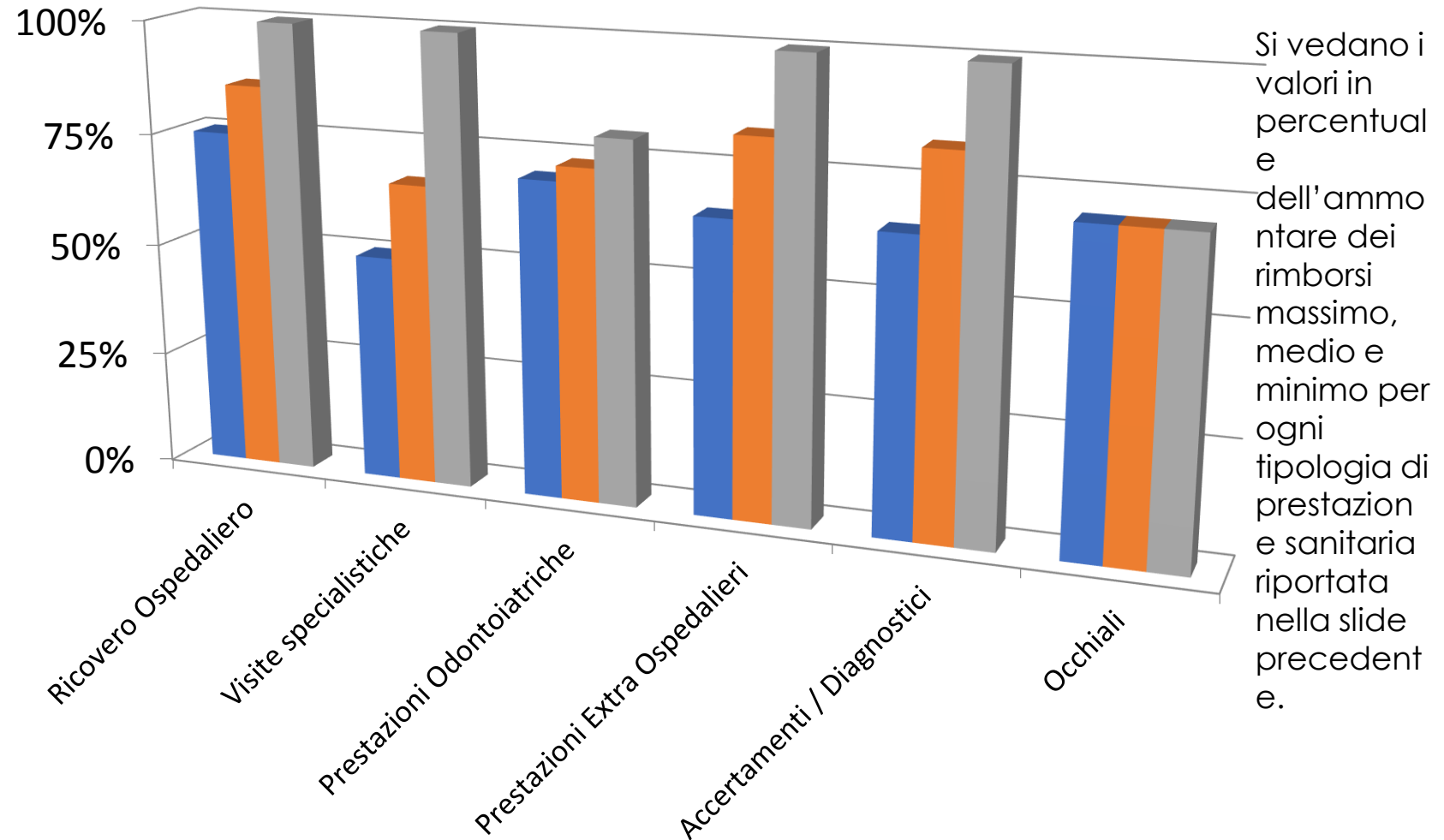
# Prestazioni relative alla Salute

Numero di Casse che offrono le prestazioni per  
spese mediche



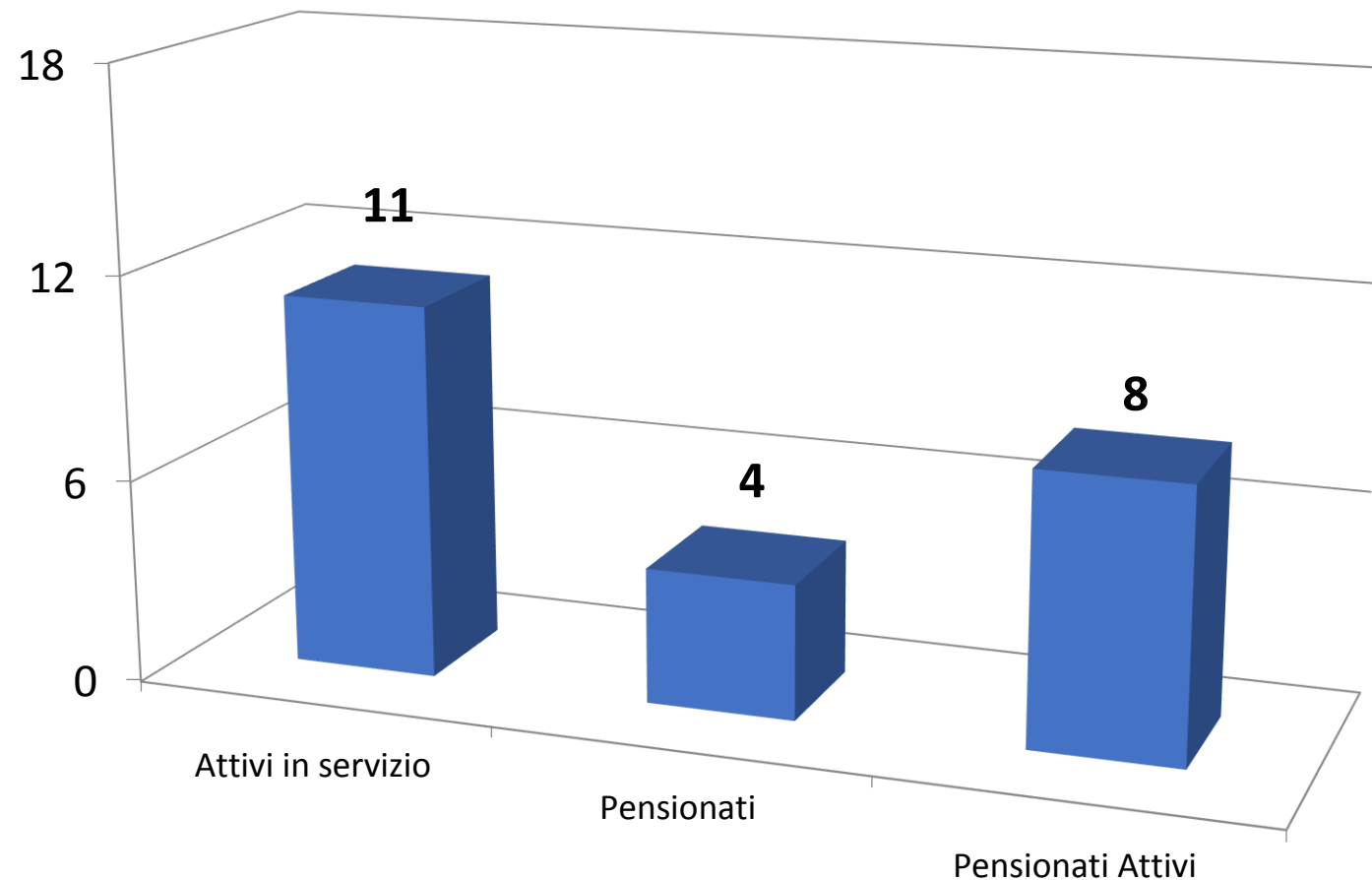
# Prestazioni relative alla Salute

## Rimborsi spese mediche Minimi, Medi e Massimi garantiti



# Prestazioni per copertura Spese Mediche

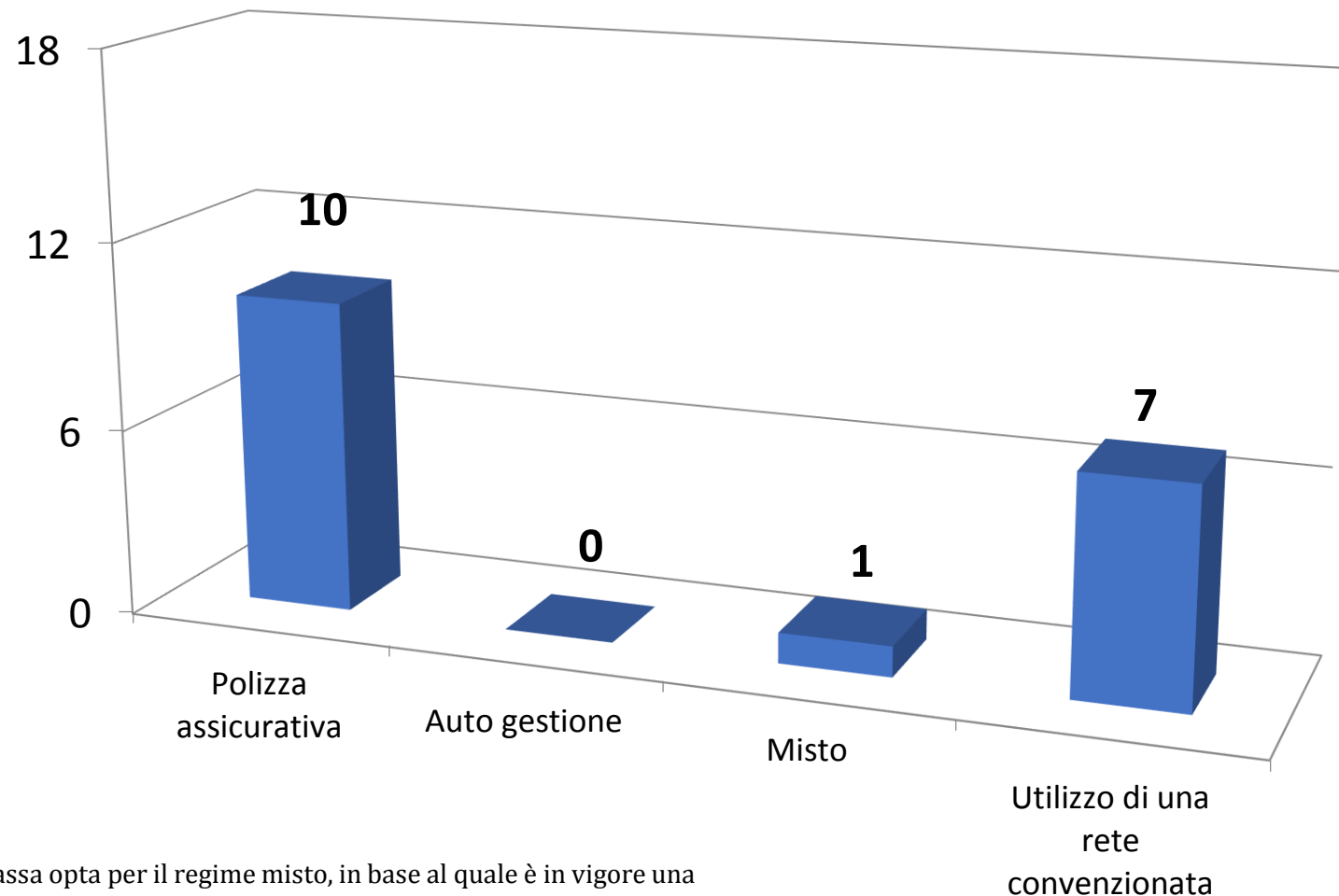
**Numero di Casse per tipologia di iscritti  
aventi diritto**





# Prestazioni per copertura Spese Mediche

## Numero Casse per tipologia di copertura

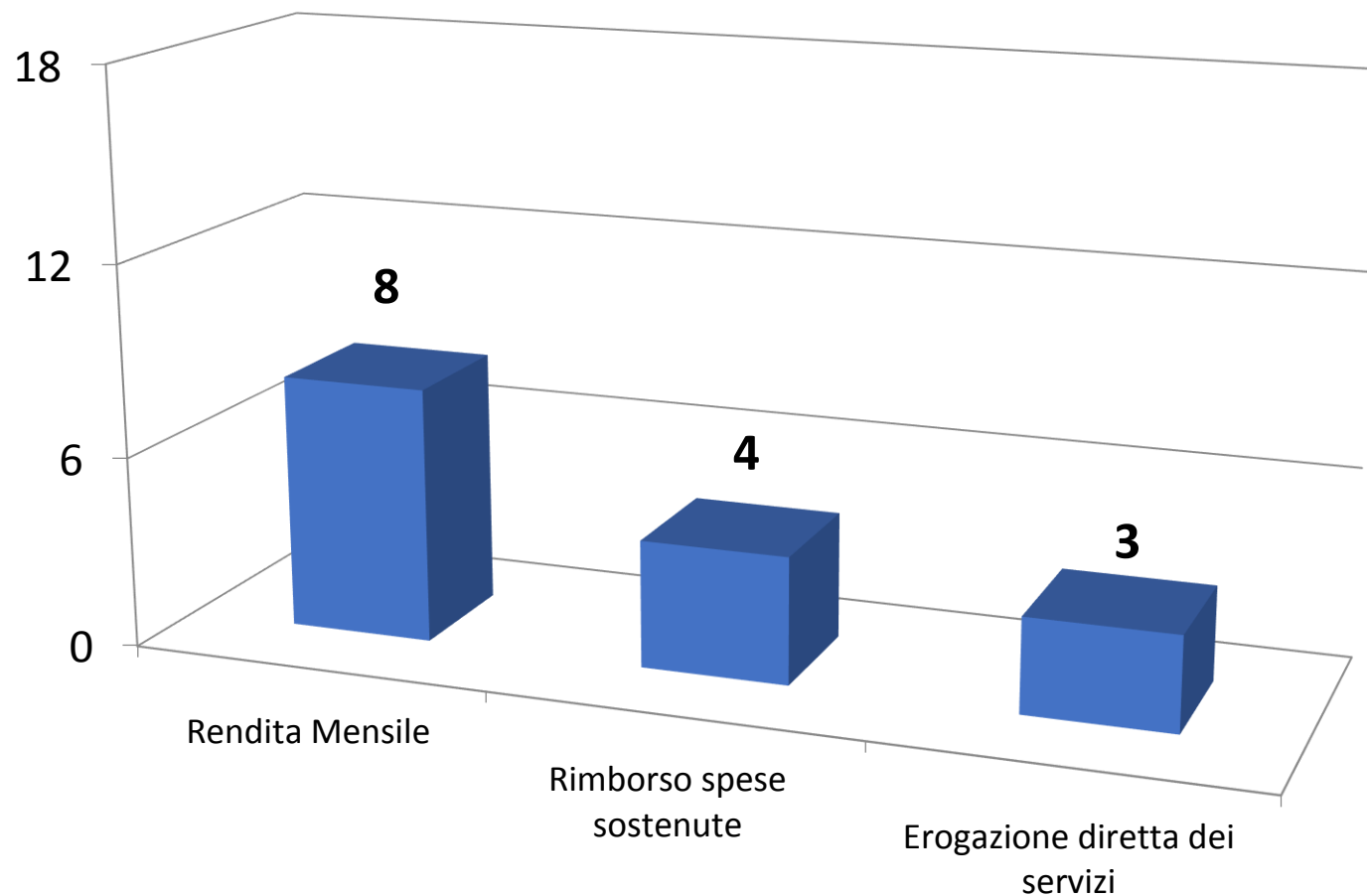


La modalità con la quale vengono erogati i finanziamenti vede 10 Casse avvalersi di una polizza assicurativa ; nessuna optare per un regime di autogestione, in base al quale il rischio diretto di garantire le prestazioni assicurate sarebbe totalmente in capo alla Cassa che provvede ad erogare direttamente

Una sola Cassa opta per il regime misto, in base al quale è in vigore una copertura assicurativa, ma alcune prestazioni sono erogate direttamente dalla

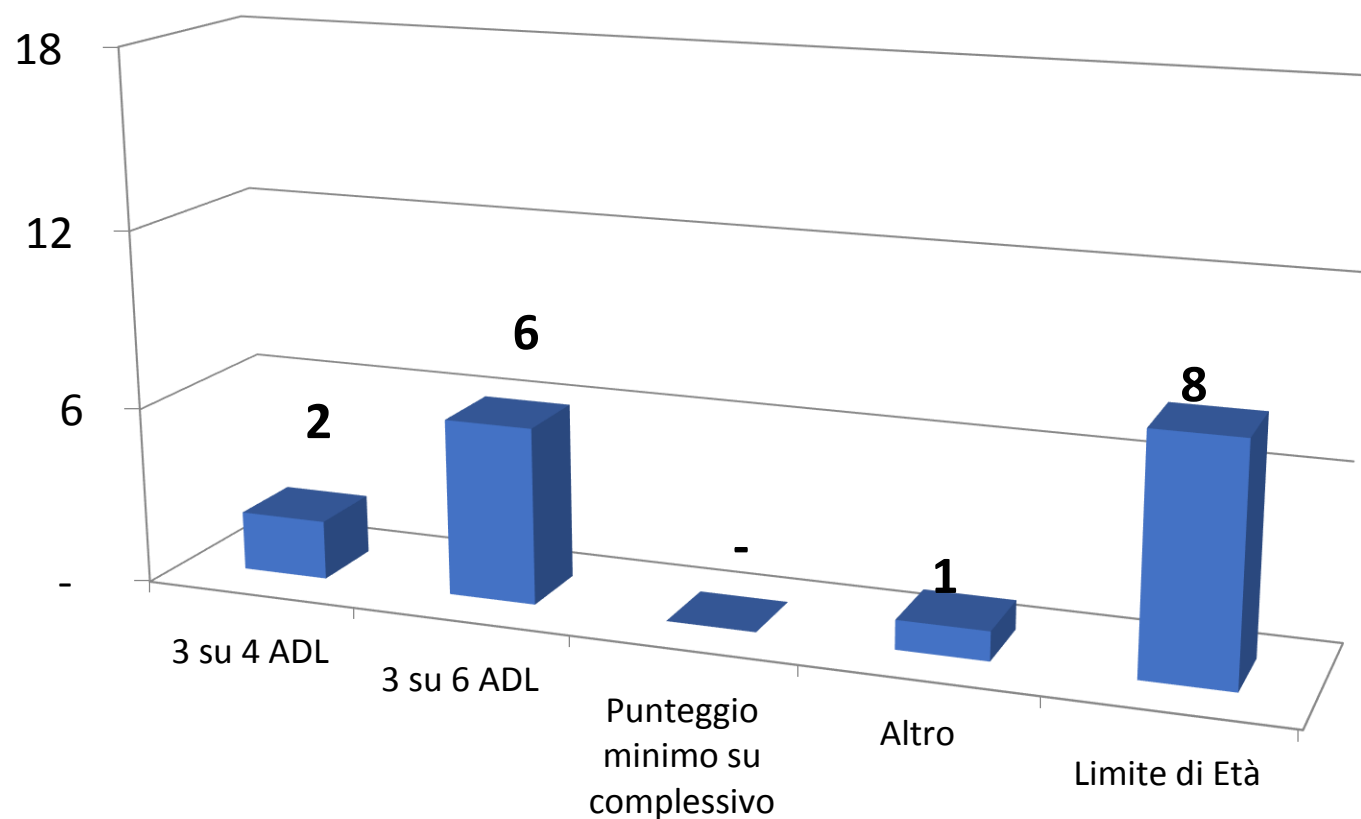
# Prestazioni relative alla Salute

**Numero di Casse per tipologie di Prestazioni  
Long Term Care erogate**



# Prestazioni relative alla Salute

## Criteri di assegnazione e limiti nella Long Term Care



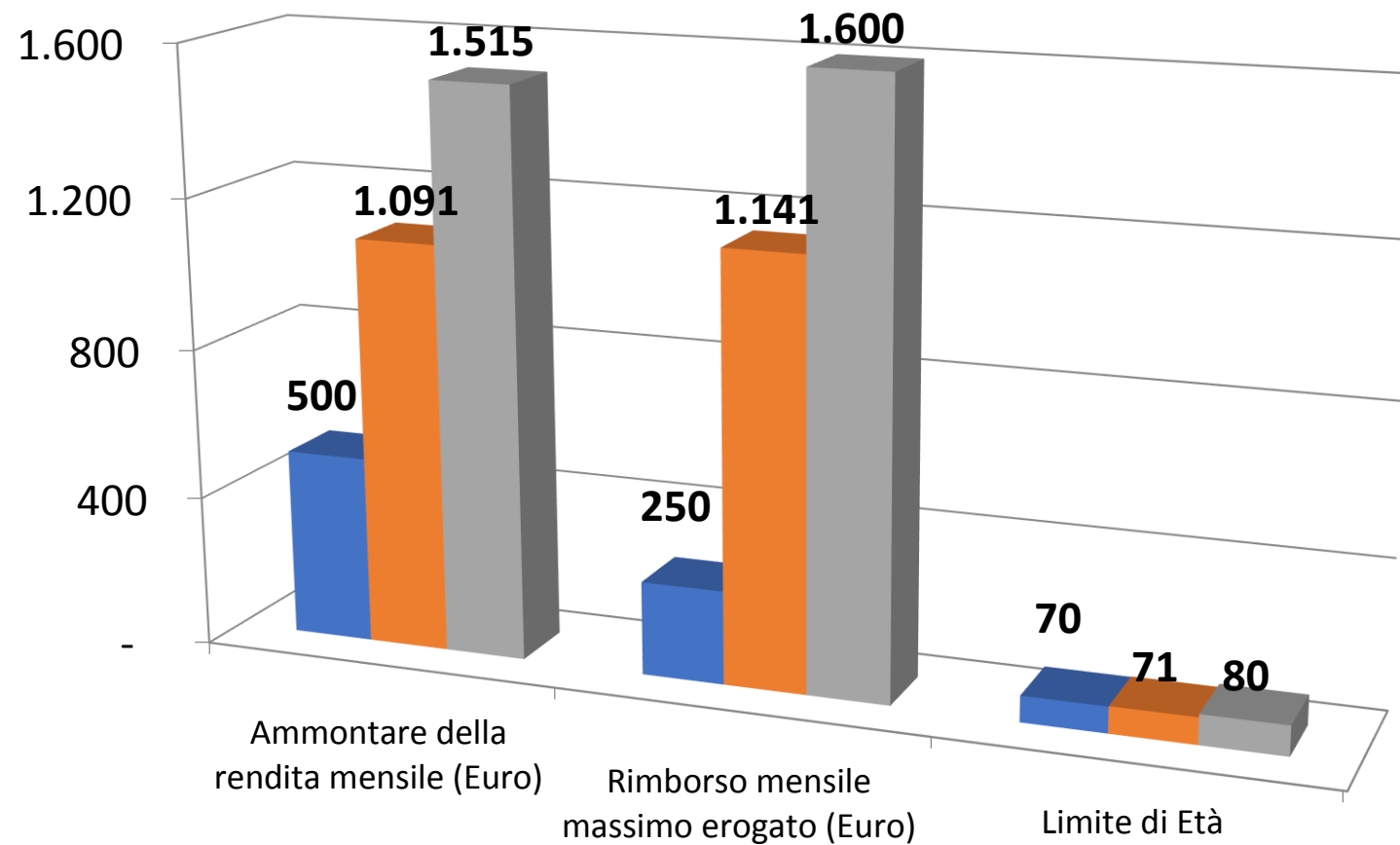
ADL: Attività di vita quotidiana (ADLs o ADL), termine utilizzato nella sanità per definire le attività di tutti i giorni per la cura personale e per essere considerato autosufficiente.

\* Si intenda come «Altro» l'invalidità civile.

# Prestazioni relative alla Salute

L'entità delle prestazioni Long Term Care ed il limite di età

Valori minimi, medi e massimi



# CONCLUSIONI



- ✓ **Profonda differenziazione**, seppur con delle linee comuni, delle forme di assistenza, verosimilmente **ritagliate sulle esigenze delle singole Casse** e delle professioni che le stesse «governano» che hanno differenziato le attività di welfare, presumibilmente con **finalità strategica**.
- ✓ Le Casse sono caratterizzate da **platee diverse**, con un andamento demografico differente ed un altrettanto differente grado di femminilizzazione\*.
- ✓ *Un'indagine più accurata sarà finalizzata all'analisi di coerenza ed efficacia di queste scelte*

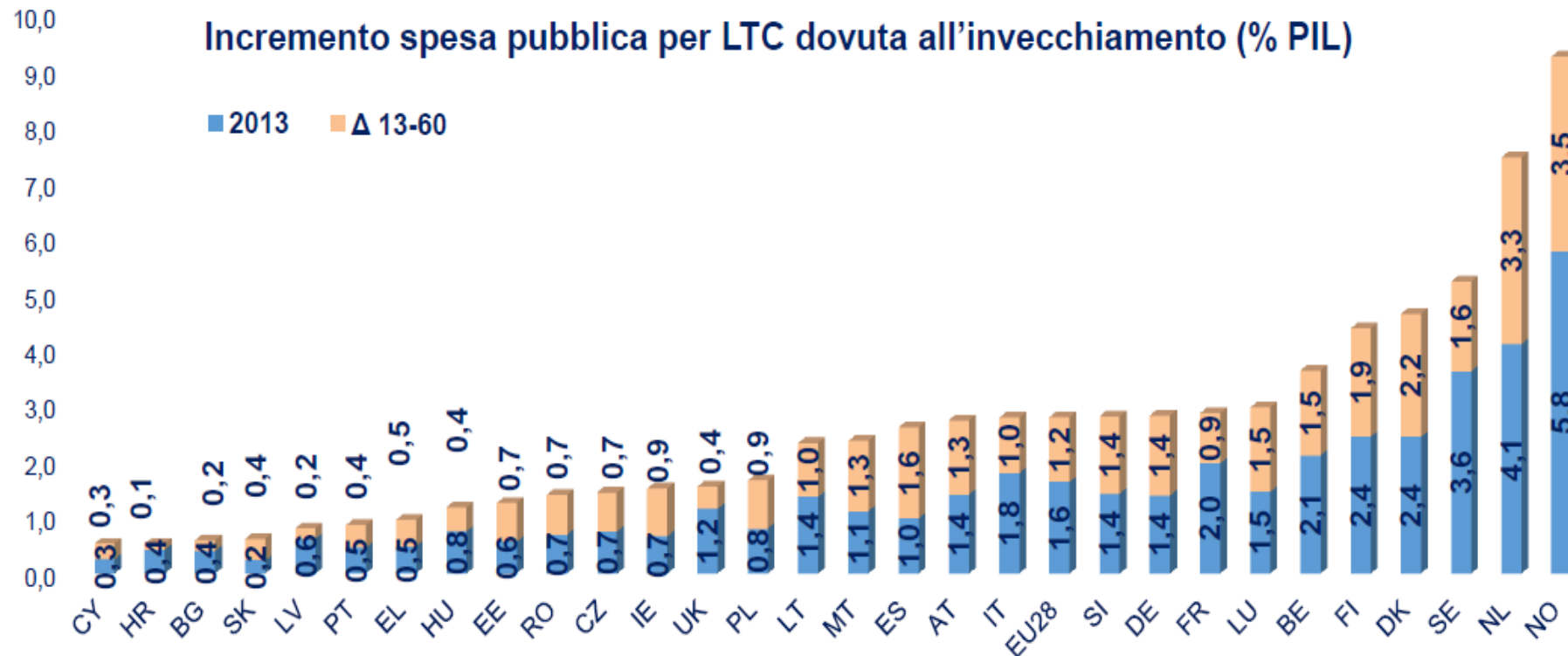
La **PREVIDENZA è UN ABITO SARTORIALE** che, pur in presenza di tratti in comune, deve essere ritagliato su misura sulle platee dei professionisti. Ogni tentativo di omologazione si rivelerebbe inefficace

# FOCUS: Long-term Care

La LTC è una componente della spesa pubblica che assorbe una quota crescente del PIL, pertanto riveste un'importanza notevole per la sostenibilità nel lungo periodo.

**L'invecchiamento della popolazione, se non accompagnato da un miglioramento dello stato di salute, porterà ad un incremento di anziani non autosufficienti bisognosi di LTC.**

Nel 2060 la spesa pubblica per LTC dovrebbe arrivare al 2,8% del PIL, rispetto all'1,6% del 2013.



# Long-term Care: la tutela per la non-autosufficienza

La LTC (Long Term Care), rappresenta un intervento innovativo che si pone l'obiettivo di **alleviare le difficoltà dei professionisti e delle loro famiglie supportandoli concretamente tramite l'erogazione di una rendita mensile (o rimborso spese)**, nel caso ci si dovesse trovare in una condizione di non autosufficienza.

La condizione di non autosufficienza è riconosciuta nel caso in cui la persona non sia in grado di svolgere autonomamente 3 su 6 ADL – Activities of Daily Life – e cioè: lavarsi, vestirsi, nutrirsi, andare in bagno, mobilità, spostarsi.

# Good-practices: l' EMAPI

**L'EMAPI – Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani** è costituito da undici enti di previdenza privati: **Cassa Forense, Cassa Geometri, Cassa Notariato, ENPAB, ENPACL, ENPAF, ENPAM, ENPAP, ENPAPI, EPAP ed EPPI.**

La copertura LTC, appositamente elaborata per i professionisti italiani, è una tutela assistenziale che garantisce, ai professionisti che si trovino in condizioni di non autosufficienza, l'erogazione di una rendita mensile per la **'Copertura Base' pari a € 1.035,00 e di una rendita complessiva 'Copertura Base + Supplementare' di € 1.515,00 in base alla scelta operata dall'Ente previdenziale di appartenenza.**

- viene richiesta la mancanza di 3 ADL su 6 mentre, solitamente, devono essere carenti almeno 4 ADL su 6;
- patologie quali M. di Parkinson e di Alzheimer, solitamente escluse, vengono ricomprese a condizione che non siano insorte prima del momento dell'attivazione della copertura;
- la presenza di patologie pregresse o difetti fisici che potrebbero dare origine in futuro a condizioni di non autosufficienza, non è motivo di esclusione.



# La Convenzione LTC

Ai sensi della Convenzione LTC, è considerato in stato di non autosufficienza/LTC l'Assicurato che a causa di una malattia, di infortunio o per perdita delle forze, si trovi per un **periodo di tempo non inferiore a 90 giorni continuativi**, in uno stato tale – presumibilmente in modo permanente – **da aver bisogno dell'assistenza di un'altra persona per aiutarlo nello svolgimento di almeno 3 su 6** delle attività ordinarie della vita quotidiana

## **CHI PUÒ BENEFICIARNE**

La copertura è attivata in forma collettiva dagli Enti previdenziali che hanno deliberato di erogarla a favore dei propri **iscritti, che al momento dell'attivazione della copertura, non abbiano compiuto i 70 anni di età.** **Pertanto l'attivazione della copertura di base non implica nessun adempimento da parte del singolo iscritto dal momento che l'onere è a carico del proprio Ente di previdenza.**

## Welfare della persona

# Monitoraggio continuo della popolazione degli iscritti

Allo scopo di verificarne i fabbisogni e supportarli  
sia nella professione che nelle difficoltà quotidiane

DISTRIBUZIONE  
PER ETÀ

DISTRIBUZIONE  
PER GENERE

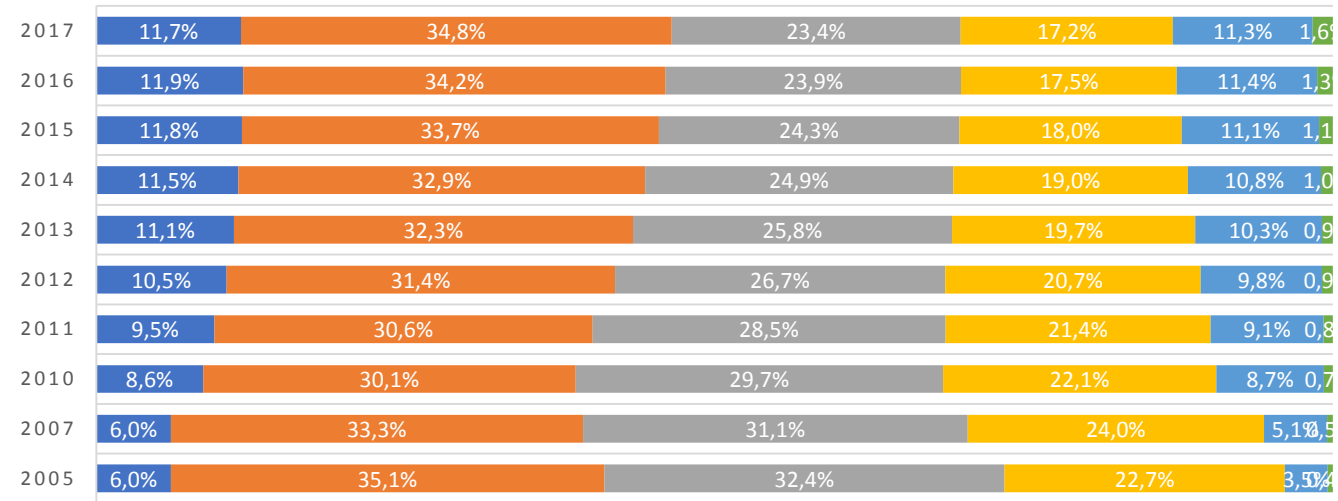
MODALITÀ DI  
ESERCIZIO DELLA  
PROFESSIONE

DISTRIBUZIONE  
GEOGRAFICA

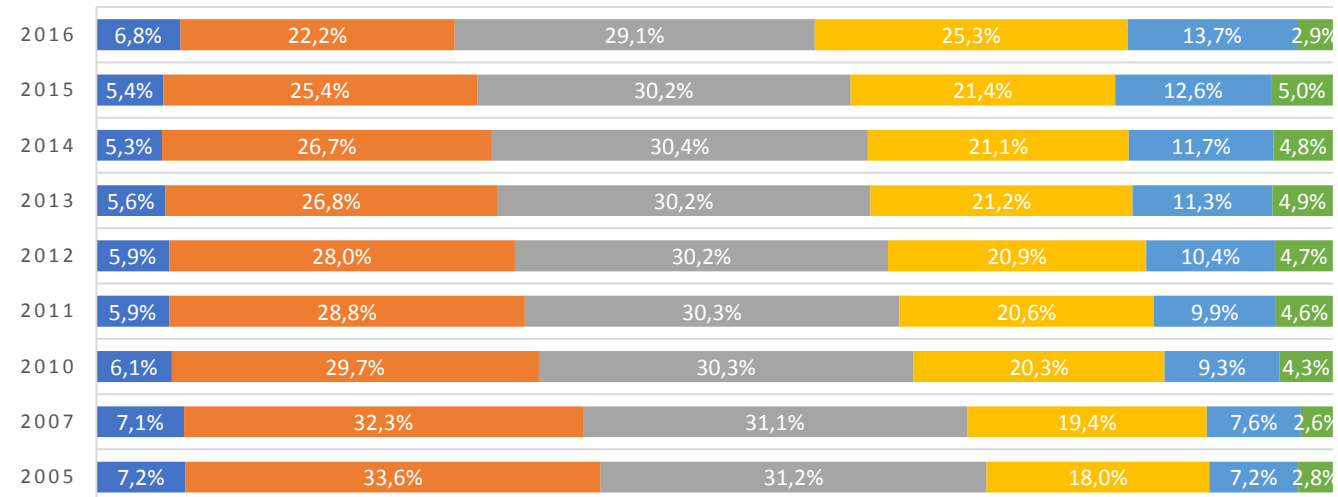
ANDAMENTO  
REDDITI MEDI

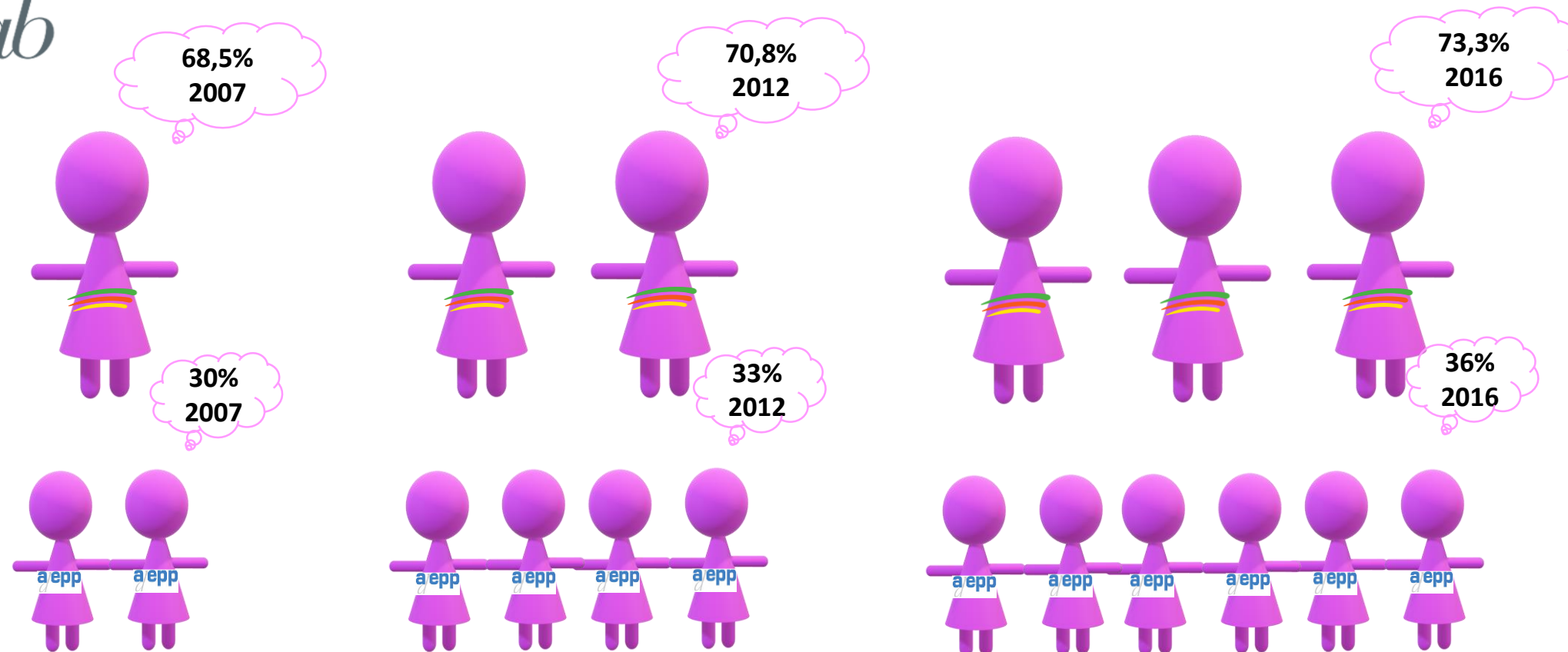
## BIOLOGI PER ETÀ (ENPAB)

■ Fino a 30 ■ 31-40 ■ 41-50 ■ 51-60 ■ 61-70 ■ 70-oltre



## LIBERI PROFESSIONISTI PER ETÀ (ADEPP)





Grandi interventi 37,49 euro

Invalità permanente costo 3 euro

Pacchetto maternità costo 7,60 euro

**Costo per iscritto (costo Cassa circa 800 mila euro)**

**Costo volontario iscritto per adesione LTC 1000 euro l'anno**

ISEE 30 mila euro

# INDENNITÀ DI MALATTIA O INFORTUNIO



## A quanto ammonta

indennità giornaliera pari ad  $1/365^{\circ}$  del reddito conseguito nell'anno precedente il verificarsi dell'evento invalidante

- indennità minima 50,00 euro
- Indennità massima 90,00 euro

## Scopo della prestazione

compensare il mancato guadagno in caso di infortunio o per il sopraggiungere di una malattia importante che comportino l'impossibilità di esercitare in maniera assoluta la professione a causa dello stato di inabilità temporanea.

## Periodo di copertura

Massimo 60 giorni per ogni anno solare. I periodi di invalidità inferiori a 7 giorni non danno diritto ad indennità.

ISEE 30 mila euro



# **CONTRIBUTO ALLE SPESE PER OSPITALITÀ IN CASE DI RIPOSO PER ANZIANI E ASSISTENZA DOMICILIARE INFERMIERISTICA**

## **Scopo della prestazione**

Contributo sulla spesa sostenuta dal pensionato per la retta annuale di dimora, ovvero della spesa sostenuta per l'assistenza domiciliare superiore a due mesi.

## **A quanto ammonta**

Da un minimo di € 1.000,00 ad un massimo di € 10.000,00.



# CONTRIBUTO A FAVORE DEGLI ISCRITTI CON FIGLI PORTATORI DI HANDICAP

## Scopo della prestazione

contributo erogato a favore:

- a) degli **ISCRITTI** all'Ente, genitori di figli portatori di handicap o malattie invalidanti;
- b) dei **PENSIONATI ATTIVI**, genitori di figli portatori di handicap o malattie invalidanti;
- c) dei **PORTATORI DI HANDICAP** o malattie invalidanti, orfani di iscritti o pensionati attivi.

**COMING SOON**

## A quanto ammonta

In fase di prima attuazione l'importo sarà di euro 4.000,00.



# ***GRAZIE PER L'ATTENZIONE!***

- TIZIANA STALLONE
- Vice-presidente AdEPP
  - Presidente Enpab