

Quali soluzioni per il welfare

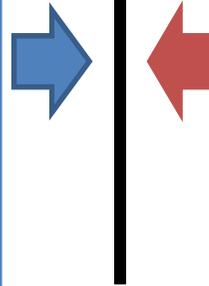
Laura Crescentini - Assoprevidenza

Bologna, 16 giugno 2016

Il Welfare in Italia: criticità

Welfare di base: focus su

- Vecchiaia e prestazioni monetarie
- Mondo del lavoro (dipendente – grandi imprese)
- Acuzie



Nuovi bisogni focus su:

- Non autosufficienza/cronicità
- Famiglia
- Disoccupazione
- Ampliamento platea beneficiari

Welfare complementare

- Replica il modello del welfare di base
- Parcellizzazione delle soluzioni

Organizzazione del welfare complementare



Il modello di Welfare complementare

Proposte

Modernizzazione del modello di welfare in un'ottica Life cycle e integrazione

- **Risposte ai nuovi bisogni, con focus su non autosufficienza**
- **Flessibilità**
- **Sinergie fra attori diversi (FP, FS, Welfare aziendale, Terzo settore)**
- **Ruolo centrale parti sociali**
- **Sinergia con il territorio**

Il Welfare complementare

Previdenza complementare - Criticità

- **Sviluppo del comparto meno efficace del previsto*:**
 - **Adesioni: 7,2 mil iscritti. Al netto dell'effetto "edili" adesioni + 4,5% e concentrate nei PIP. FPN saldo negativo. Poche nel Sud, giovani e donne. Tasso di adesione: 32,2, ma 24,2% al netto dei non versanti (1,8 mil).**
 - **Richieste di anticipazione salite da 1,4 a 2,1 mld in modo trasversale a tutte le tipologie di forma pensionistica**
 - **Investimenti in Italia molto inferiori a quelli all'estero (39 mld contro 62) ed essenzialmente in titoli di Stato. Media OCSE: investimento nelle attività domestiche pari al 64% del portafoglio.**

- **Carenza di un disegno organico per il comparto: assimilazione fra fondi pensione e prodotti di investimento, non suffragata né dai principi informativi del nostro ordinamento né dal dettato comunitario**

*Fonte: Covip, Relazione 2015

Il Welfare complementare

Previdenza complementare - Proposte

- **Uso dei contratti collettivi in maniera canalizzante: in luogo dell'adesione per consenso, introdurre il dissenso espresso: adesione automatica con la facoltà di ritirarsi. NO obbligatorietà per legge: problema garanzie**
- **Evasione contributiva: interventi legislativi per favorire ruolo FP nelle azioni di recupero**
- **Comunicazione: necessari versamenti significativi (TFR). Agevolerebbe una riduzione dei contributi al sistema di base.**
- **Creare ambiente favorevole investimenti di lungo periodo e nell'economia reale: innovazione di prodotti e**
- **Fiscalità**

Il Welfare complementare

Previdenza complementare – Proposte

- **Fiscalità: riallineamento disciplina al sistema EET. In alternativa:**
- **Tassazione investimenti: ritenuta/imposta sostitutiva per cassa al momento del pensionamento (realizzato vs maturato)**
- **Contrazione di aliquota progressiva per cespiti, di qualsiasi tipo detenuti oltre un periodo di tempo prefissato => incentivo a investimenti a lungo termine: infrastrutture, economia paese.**

Il Welfare complementare

Sanità complementare: Criticità

- **Spesa privata (34 mld):** in linea con la media UE, ma esigua la quota “intermediata: 18%.
- **Universalismo solo teorico:** oltre 11 milioni di persone rinunciano o rinviando cure, di cui circa il 50% per motivi economici. Nel Sud la maggior quota di rinunce. In circa 2/3 delle famiglie a basso reddito nell’ultimo anno almeno un membro ha dovuto rinunciare o rimandare prestazioni sanitarie.
- **7,7 milioni le persone si sono indebitate o hanno chiesto un aiuto economico per pagare cure sanitarie.**

Fonti: Elaborazioni Ambrosetti, Crea sanità, Censis, su dati Ocse, Istat e Corte dei Conti

Il Welfare complementare

Sanità complementare - Criticità

- **Assenza di un quadro comune di riferimento => consolidarsi di una realtà di soggetti variegata e disomogenea. Tre aspetti critici:**
- **accesso alla copertura: privilegiata la categoria dei lavoratori dipendenti per i quali è possibile attivare un accordo collettivo in materia.**
 - **coperture per il rischio di non autosufficienza: spesso esclusa la platea più esposta al rischio, quella degli anziani;**
 - **possibilità di un reale “controllo di qualità” sui fondi sanitari, che consenta di concentrare gli incentivi “premianti” sulle realtà che effettivamente realizzino coperture efficaci, non considerando invece le costruzioni finalizzate al mero utilizzo del beneficio fiscale.**

Il Welfare complementare

Sanità complementare - Proposte

Iniziativa legislativa di ampio respiro per realizzare il passaggio dal concetto di integrazione a quello di complementarità.

- **Adeguate grado di flessibilità per non compromettere l'operatività delle importanti e numerose realtà del settore.**
- **Superamento della dicotomia fra fondi ex art. 10 e fondi ex art. 51 Tuir (intereventi su d. lgs. n. 502/1992 e dm Salute del 31 marzo 2008).**

Il Welfare complementare

Sanità complementare - Proposte

Superamento della dicotomia fra fondi ex art. 10 e fondi ex art. 51 Tuir (intereventi su d. lgs. n. 502/1992, dm Salute del 31 marzo 2008):

- **prestazioni extra LEA come ambito di intervento necessario, ma non esclusivo per i fondi sanitari.**
- **evitare di addossare obbligatoriamente (ed esclusivamente) ai fondi sanitari solo quelle prestazioni che risultano troppo onerose per il SSN (ad es. i farmaci per l'epatite C) => sopravvivenza dei fondi solo per le categorie professionali "ricche";**
- **estensione a tutto il comparto dell'applicazione degli ambiti di intervento ora previsti per i soli enti, casse e società di mutuo soccorso di cui all'art. 51 del Tuir;**

Il Welfare complementare

Sanità complementare – Proposte

- Ricomprensione delle misure di prevenzione fra le prestazioni vincolate che danno l'accesso al beneficio fiscale;
- Revisione dei criteri di calcolo delle prestazioni vincolate, prevedendo l'ammissibilità, almeno per i nuovi fondi e per un limitato periodo di tempo (3-5 anni) anche del calcolo ex ante in considerazione della necessità di "tarare" il sistema nella fase di start-up;
- Riorganizzazione dell'Anagrafe dei fondi, prevedendo adeguate forme di pubblicità e trasparenza dell'albo dei fondi sanitari al fine di tutelare gli iscritti/assistiti da eventuali abusi e dei dati statistici raccolti per consentire agli operatori del comparto la possibilità di un monitoraggio consapevole

Il Welfare complementare

Non autosufficienza – Proposte

- **Consapevolezza del problema ma assenza di risposte sistematiche:**
 - Previdenza di base insufficiente;
 - Previdenza complementare solo individuale => costose;
 - Sanità complementare campo limitato (attivi)
- **Necessaria obbligatorietà sul modello RCA**
- **Articolazione delle modalità di copertura: dalla rendita ai servizi (impatto positivo occupazione Terzo settore).
Opzione voucher**
- **Agevolare sinergia fra WA, FP e FS: superamento del limite della gestione individuale per i FP**
- **Opzione utilizzo premio di produttività ai fini welfare: interessante ma da risolvere il problema PMI**