

Meeting di
ABANO TERME
2014

Possibili sinergie per la costruzione del welfare integrato



Dott.ssa Laura Crescentini

CTS Itinerari Previdenziali

*Direttore Corso in Istituzioni e Gestione delle Forme di
Assistenza Sanitaria Pubblica e Integrativa (Master M.A.P.A.)*

Welfare: la crisi

- Scopo del welfare: tutela delle vulnerabilità
- Paradosso del welfare: in tempi di crisi, quando servirebbe di più, le capacità del welfare pubblico di svolgere il suo ruolo si riducono.
- Legge di stabilità 2015: indebolimento (*scomparsa?*) sistema previdenza complementare.
- Problema non autosufficienza.

Necessario non sprecare le (poche) risorse sia pubbliche che private a disposizione: coinvolgere tutti i possibili attori: Pubblico, Parti Sociali, Mercato, Terzo settore

Welfare: quali prospettive?

- La sfida è «sfruttare» le trasformazioni e le crisi socio-economiche per ridisegnare un sistema di welfare con più equità e solidarietà tra generazioni
- Modifica dell'impianto attuale del welfare: superamento della logica dei comparti separati in una visione sinergica previdenza-sanità-assistenza
- Affiancamento al Welfare pubblico un sistema di welfare privato – Secondo Welfare: non due sfere in competizione, ma sistema integrato
- Sistema di welfare life cycle: approccio che si sviluppa lungo il ciclo di vita dell'individuo

Welfare life cycle

Elemento centrale: la dimensione collettiva

Contrattazione, Associazioni, Casse liberi professionisti, Territorio

- Soluzioni condivise
- Focus sulle effettive esigenze della platea coinvolta
- No duplicazioni con prestazioni offerte dai diversi soggetti che interagiscono nel comparto (fondi pensione, fondi sanitari, prestazioni di tipo assistenziale) e con le coperture offerte dal sistema pubblico
- Problema copertura in assenza di dimensione collettiva => territorio

Welfare life cycle

Ruolo del Pubblico

(livello centrale ma soprattutto locale)

- Impulso
- Indirizzo
- Coordinamento
- Governance
- Monitoraggio

Welfare life cycle

Definizione quadro normativo favorevole

- Possibilità per FP e FS di poter agire in sinergia all'interno di un piano di copertura più ampio;
- Possibilità per FP di maggior ricorso alla solidarietà;
- Gestioni separate con evidenza contabile della ripartizione dei contributi e degli andamenti gestionali;
- Regime tributario favorevole «omnicomprensivo»;
- Contribuzione a destinazione «flessibile».

Esempi di possibile sinergia

Fondo sanitario → Fondo pensione

Utilizzo del fondo pensione per la costruzione della copertura di non autosufficienza (per azienda o comparto)

- attribuzione di una quota del contributo «dedicata»;
- capitalizzazione collettiva/gestione diretta;
- possibilità di copertura anche per i pensionati (utilizzo quota anticipazione del 30%)

Esempi di possibile sinergia

Fondo pensione Fondo sanitario

Utilizzo del FS per la costruzione della copertura

- possibile già attualmente a livello individuale (Assicurazione), ma maggiore efficacia se possibile obbligo di destinazione => adesione collettiva al fondo sanitario;
- attribuzione di una quota di contributo «dedicata»;
- utilizzo quota anticipazioni del 30%.