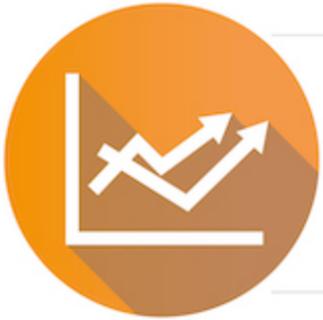




Long Term Care FIVE

Gli stati generali dell'assistenza a lungo termine

*Sostenibilità economico-finanziaria della LTC:
criticità e possibili soluzioni nella fase attuale*



Prof. Alberto Brambilla

Presidente Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali

Martedì 1 dicembre 2020

Assistenza a lungo termine (LTC)

- “*L’assistenza a lungo termine* (assistenza sociale prima e non autosufficienza poi) rappresenta per il nostro Paese una **priorità assoluta** alla luce dei processi sociali (mutamento nella famiglia) e demografici (invecchiamento) in atto, di fronte alla quale, tuttavia, oggi ci si trova per molti aspetti impreparati e ciò dipende, nonostante i continui allarmi demografici ed economici, anzitutto da **ragioni culturali**”
- Il ritardo del nostro Paese nel predisporre una copertura della non autosufficienza di tipo “**universalistico**”, con costi accessibili e servizi di assistenza capillari e qualificati, è attribuibile alla mancanza di consapevolezza, da un lato, dei cittadini e, dall’altro, dei *policy maker* che solo di recente hanno previsto alcune agevolazioni fiscali; ma anche dei media e della scuola, che finiscono con il permeare gli orientamenti dei comuni cittadini
- **Ma chi sono i beneficiari di questa LTC?** La nuova definizione suddivide gli anziani in quattro sottogruppi, “giovani anziani” (persone tra i 64 e i 74 anni), anziani (75 – 84 anni), “grandi vecchi” (85 - 99 anni) e centenari



Assistenza a lungo termine (LTC)

- Una platea di persone che hanno diversi e progressivi livelli di necessità che tra pochi anni rappresenterà **1/3 della popolazione**; numerosità e aumento della aspettativa di vita produrranno un incremento della spesa per pensioni e sanità ma soprattutto per l'assistenza e la non autosufficienza sia per lo Stato sia per le famiglie
- Inevitabile porsi allora come primo interrogativo chi pagherà questo incremento di spesa, visto che con l'aumento dell'aspettativa di vita e con l'atomizzarsi delle famiglie (il 32,8% sono formate da un singolo individuo e il 20,7% da coppie senza figli) una buona parte della popolazione, in aumento, dovrà essere assistita parzialmente o totalmente da estranei e solo una piccola parte, anche da familiari
- Si consideri inoltre che il costo medio delle rette nelle RSA si aggira sui 2.500 euro al mese, più o meno come il badantato, cioè più del doppio della pensione media degli italiani, che ammonta a 1.450 euro lordi circa



Assistenza a lungo termine (LTC)

- Attualmente i costi a carico dello Stato, delle Regioni e dei Comuni, ammontano a **30 miliardi**; altri **23**, quelli netti che gravano sulle famiglie. Cifre difficilmente aumentabili
- Occorre quindi immaginare qualche soluzione che possa coprire questi rischi; considerando l'enorme ritardo, non sarà possibile attuare, almeno nel prossimo futuro, forme previdenziali a capitalizzazione individuale per cui si dovranno prevedere coperture operanti nel **sistema gestionale della ripartizione**
- Confrontando le tariffe relative all'adesione collettiva o individuale a una polizza LTC per disporre di poco più di 1.000 euro al mese (l'importo mancante tra la pensione media oggi percepita e la retta mensile di una struttura residenziale), il costo di una polizza LTC sarebbe di quasi 300 euro annui per un trentenne e 1.100 euro e più per un sessantacinquenne (molto dipende dallo stato di salute), mentre con l'adesione collettiva si ridurrebbe a prescindere dall'età e dalle condizioni psico-fisiche a meno di 100 euro annui, peraltro soggetti a defiscalizzazione



Assistenza a lungo termine (LTC)

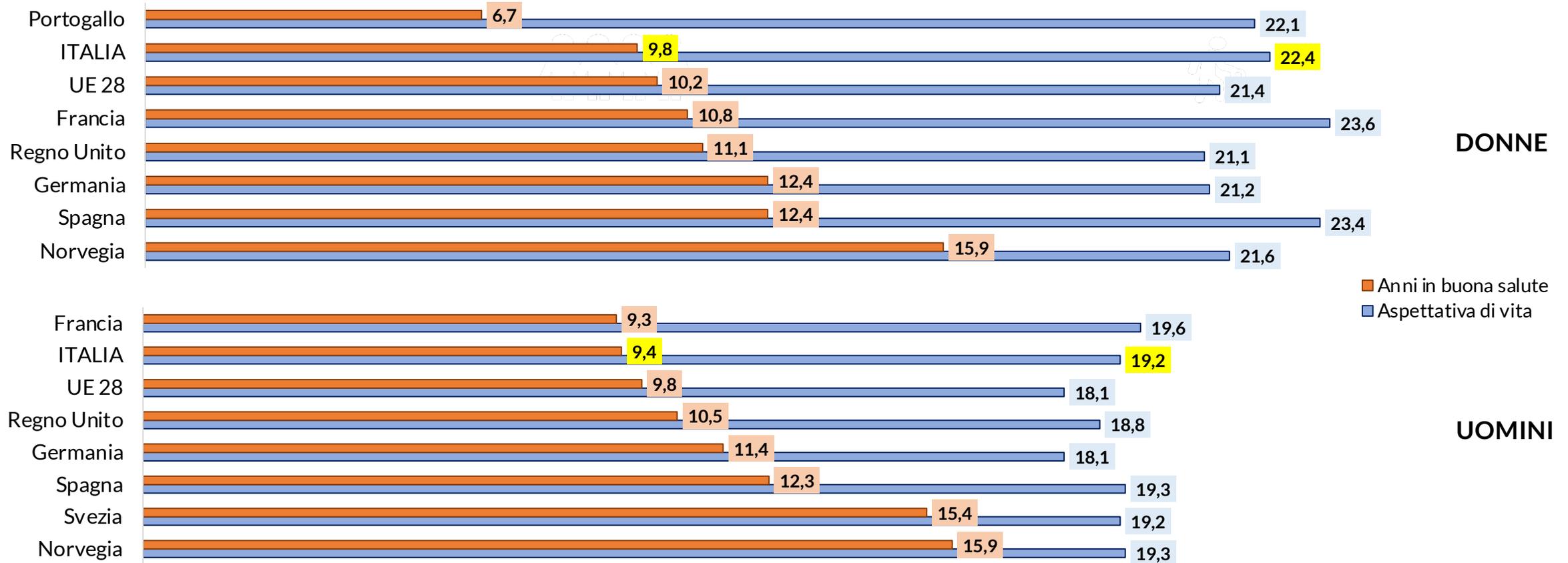
- E allora la soluzione, prima ancora di dividersi tra fautori del servizio pubblico o privato e tra volontarietà o obbligatorietà di adesione, potrebbe essere quella di suggerire che tutti i fondi pensione complementari, e in tutte le tornate di rinnovi contrattuali, prevedano l'adesione alla LTC in forma collettiva e, soprattutto, a "*vita intera*", al fine di garantire le prestazioni anche dopo il pensionamento e finché si vivrà
- Senza dimenticare poi che una soluzione di questo tipo, collettiva, oltre a garantire costi dieci (e più) volte inferiori, costituirebbe un'opzione di grande valenza sociale, poiché garantirebbe una copertura a prezzi accessibili e "democratica", vale a dire senza selezionare i diversi "profili di rischio" all'interno della platea di riferimento. Con l'effetto di garantire così automaticamente copertura anche a quanti ne hanno più bisogno



LA DEMOGRAFIA

Si vive più a lungo ma si allarga la non autosufficienza

Speranza di vita a 65 anni e speranza di vita in buona salute a 65 anni per sesso in alcuni Paesi europei
In buona salute l'Italia deve migliorare ancora



Fonte: elaborazioni Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat, 2017



Sanità integrativa e LTC dopo l'esperienza del coronavirus

- Cosa ci ha mostrato la pandemia:
- **a) la copertura dei rischi sanitari**: la crisi del coronavirus ha trovato impreparato il sistema sanitario pubblico in molte parti del mondo e in particolare in Italia dove c'è stata una vistosa contrazione sia dei posti letto ospedalieri passati da **1 ogni 94 abitanti** circa del **1980**, a **1 posto letto ogni 398 abitanti nel 2017**, sia dei posti di terapia intensiva e del personale sanitario;
- ma ha evidenziato pure ampie carenze nell'assistenza sanitaria integrativa e nelle polizze di assicurazione che poco hanno potuto fare per i propri assicurati nel pieno della crisi;
- **b) la sfida LTC** e i mancati investimenti nella **Silver Economy**; anche qui COVID-19 ha mostrato tutte le gravissime carenze nella cura dei nostri anziani, l'insufficienza dei servizi territoriali e delle RSA



Sanità integrativa e LTC dopo l'esperienza del coronavirus

- La **sanità integrativa** ha mostrato tutti i suoi limiti, le sue debolezze operative; troppo basata sul sistema sanitario pubblico o convenzionato per poter funzionare con un minimo di autonomia; e infatti, appena il governo ha bloccato l'operatività del SSN, polizze sanitarie e fondi di assistenza integrativa hanno pressoché cessato di fornire i vantaggi della “solvenza” in termini di canali preferenziali senza liste di attesa per visite specialistiche, esami di laboratorio o clinici e terapie.
- Ma, l'esperienza di COVID-19 ci fa però intravedere quanto siano enormi le **potenzialità operative del settore integrativo**: nel **sostegno al reddito, nell'assistenza LTC** e nella **sanità integrativa**, rendendola più strutturata e autonoma rispetto al SSN, anche nell'interesse pubblico; **nell'invecchiamento in buona salute** e nell'assistenza ai *Silver*, dai grandi autosufficienti ai grandi NON autosufficienti.



Le grandi opportunità nella tutela della salute per la popolazione e per gli anziani

- 1) la realizzazione di **call center collegati H24 per 7to7**, per un primo *screening* con un esperto o con il medico generico o specialista per un primo consulto medico;
- 2) la fornitura di **apparati e device** di monitoraggio e trasmissione dati al centro convenzionato che funziona indipendentemente dalle strutture pubbliche (pressione, battito, temperatura, saturazione, elettrocardio e così via);
- 3) poi, anche piccole strumentazioni domestiche (i **nuovi elettrodomestici del futuro**) per esami del sangue, urina o saliva con tamponi o altri rilevatori, per favorire processi di **telemedicina (il futuro)** e avere consulenza sanitaria in tempi brevi;
- 4) tramite apposite **convenzioni** con strutture indipendenti, dopo la diagnosi a distanza, anche la possibilità di fare visite specialistiche a domicilio, test e tamponi e primi interventi evitando pronto soccorso e ospedali per quanto possibile, nonché convenzioni dirette con laboratori analisi, centri polispecialistici, infermieri e medici;
- **oltre il Servizio Sanitario Nazionale per un'integrazione pubblico-privato**



❖ *Il settore privato*

- Obbligatorietà della copertura LTC?
- Se nei contratti di lavoro venisse prevista la copertura per la LTC come oggi avviene per i fondi pensione e la sanità integrativa, sia per il lavoratore (dipendente privato o pubblico, autonomo e libero professionista) sia per il coniuge a carico, avremmo in poco tempo una copertura di oltre 40 milioni di persone
- Contratti collettivi significano coperture assicurative collettive o di gruppo il che elimina il cosiddetto fenomeno della «*selezione avversa*» e consente di ridurre il costo delle protezioni dai circa 1.100 euro annui per le individuali a 89/100 euro per le collettive monoannuali
- Il salto di qualità sarà il passaggio dalle collettive monoannuali alla «vita intera» con il pagamento della quota anche da pensionati ed eventuale revisione dei premi ogni 5/6 anni con variazioni massime più o meno 6%



❖ *Il settore pubblico*

- ✓ Obbligatorietà della copertura LTC?
- Offerta di coperture pubbliche LTC INPS/Inail?
- Potrebbe essere una opzione per i soggetti privi di contratti collettivi, per le persone che non hanno un soggetto cui sono in carico
- La tariffa sarebbe simile a quella privata di gruppo
- Nessuno dovrebbe essere sprovvisto di una copertura LTC

