



**EPPI**

ENTE DI PREVIDENZA DEI PERITI INDUSTRIALI  
E DEI PERITI INDUSTRIALI LAUREATI

# EPPI INTOUR

UDINE 3 OTTOBRE 2024

**Auditorium Skylevel Business Center  
Feletto Umberto UD**

---

**Invecchiamento della popolazione e impatto sui sistemi di welfare: la mutualità per la  
sostenibilità**

DIPARTIMENTO DI METODI E MODELLI  
PER L'ECONOMIA, IL TERRITORIO E LA FINANZA  
MEMOTEF



**SAPIENZA**  
UNIVERSITÀ DI ROMA

**Paolo De Angelis**



# AGENDA

---

- ❑ Inverno demografico italiano e prospettive per il welfare sanitario italiano.
- ❑ Rischio sanitario.
- ❑ Rischio di non autosufficienza e mutualità per la sostenibilità.
- ❑ Considerazioni finali.



---

## L'inverno demografico italiano: conseguenze sul sistema di welfare e sulla assistenza sanitaria



# TREND DEMOGRAFICI E SOSTENIBILITÀ DEI SISTEMI DI WELFARE

## Trend Demografici

- Aumento progressivo della speranza di vita
- Diminuzione del tasso di natalità e del numero medio di figli per donna

## Invecchiamento della popolazione

- Cambiamento strutturale della popolazione
- *Aumento del peso degli anziani sulla popolazione*
- *Diminuzione del peso dei giovani sulla popolazione*

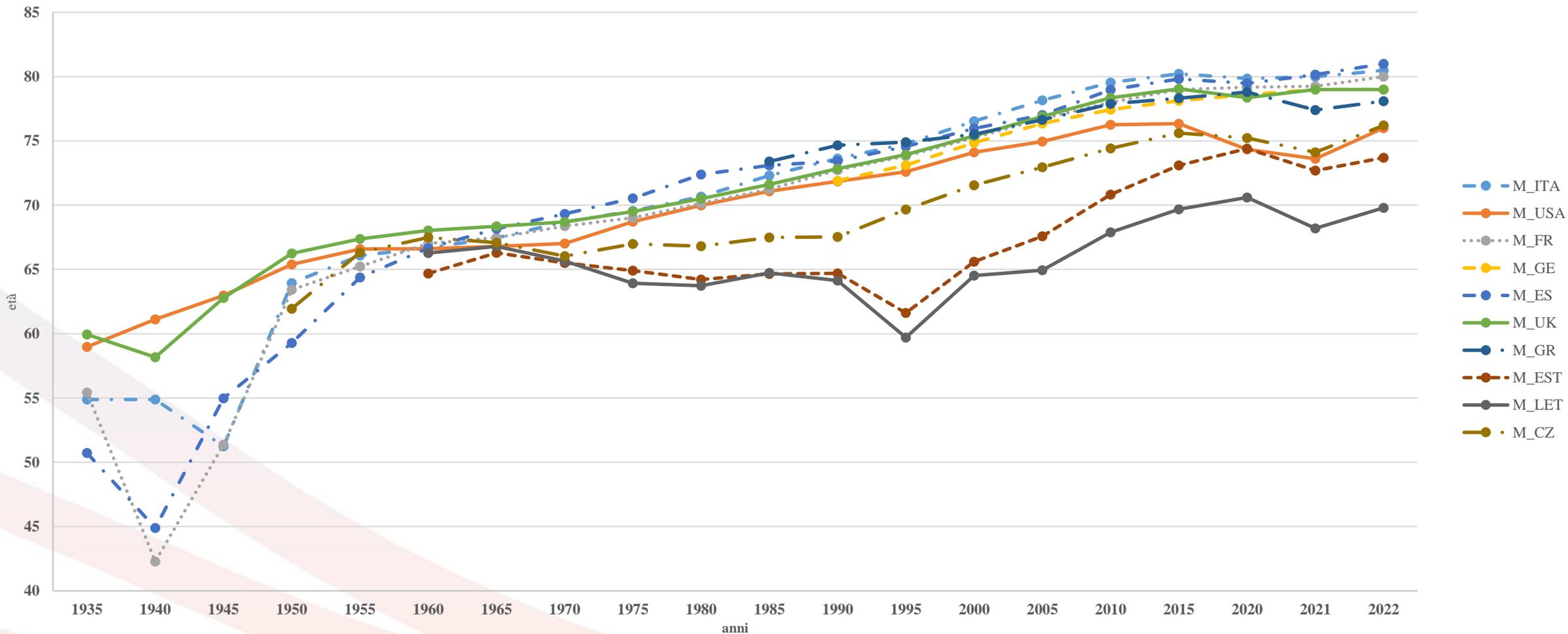
## Rischio di longevità

- Incremento del numero degli «esposti al rischio di sopravvivenza»
- Incertezza che caratterizza la mortalità
- **Rischio di longevità**: rischio che l'intera collettività degli iscritti viva mediamente più a lungo di quanto previsto



# SPERANZA DI VITA MASCHI DAL 1935 AL 2022(EUROPA/USA)

SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA MASCHI NEI VARI PAESI EUROPEI ED USA (1935-2022)

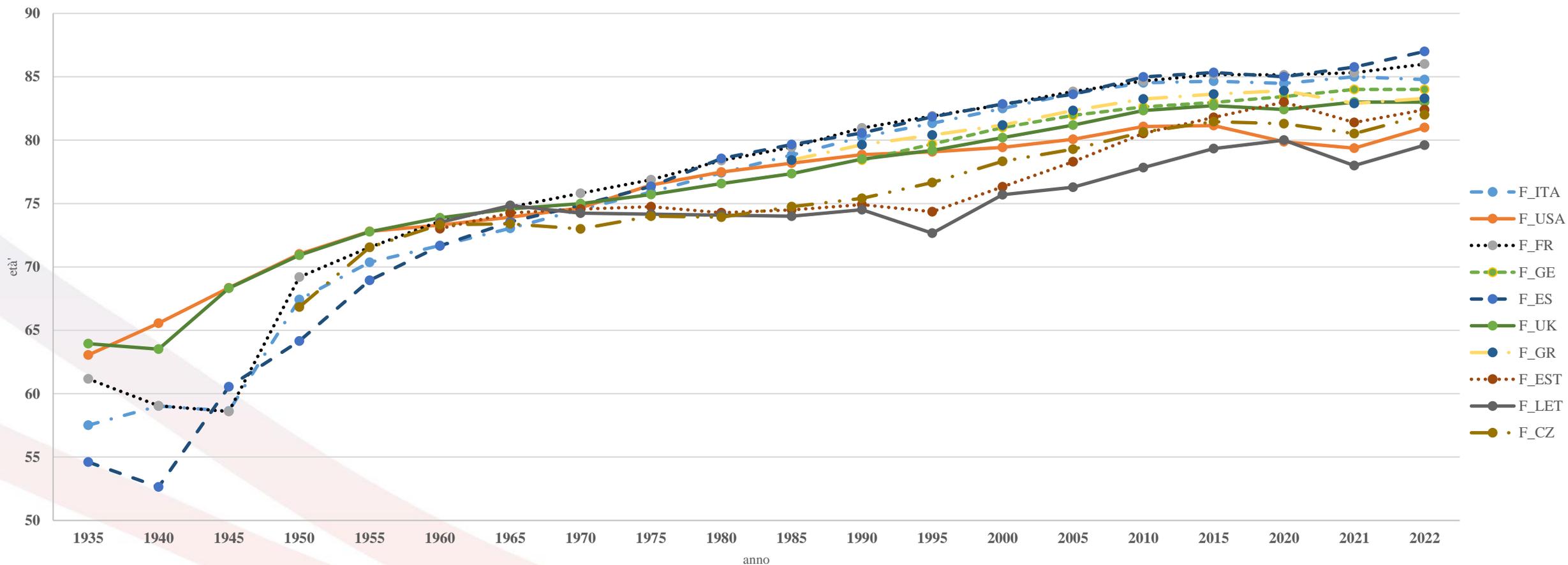


Fonte: Human Mortality Database



# SPERANZA DI VITA FEMMINE DAL 1935 AL 2022(EUROPA/USA)

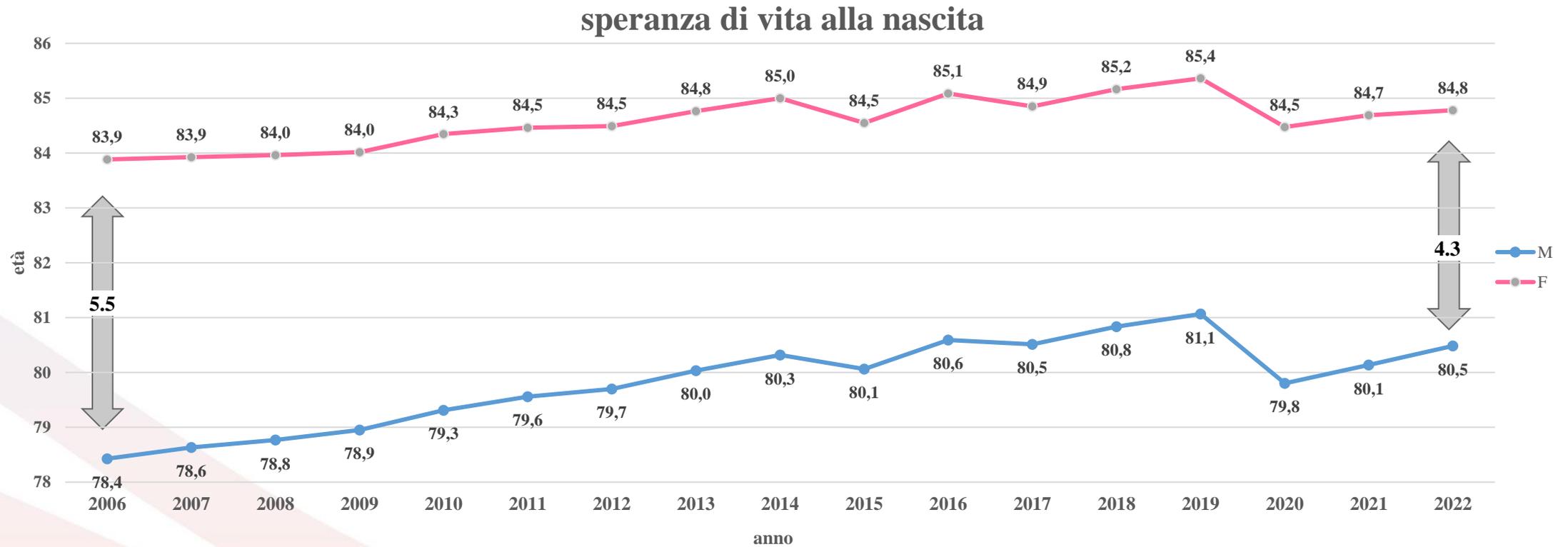
SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA FEMMINE NEI VARI PAESI EUROPEI ED USA (1935-2022)



Fonte: Human Mortality Database



# LA SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA IN ITALIA

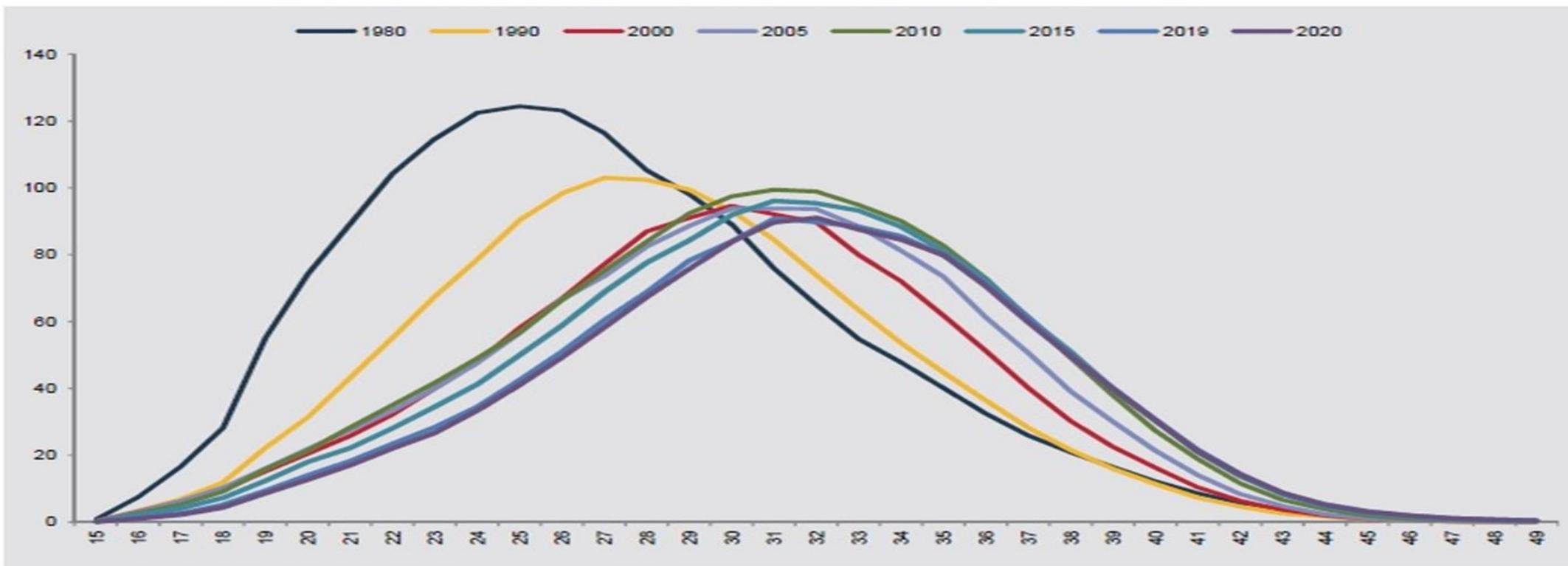


Fonte: ISTAT



# IL CALO DEMOGRAFICO PER EFFETTO DELLA MINORE NATALITÀ

**Tassi di fecondità per età della madre - Confronti retrospettivi**  
Anni 1980, 1990, 2000, 2005, 2010, 2015, 2018, 2019 e 2020; nati per 1.000 donne (a)



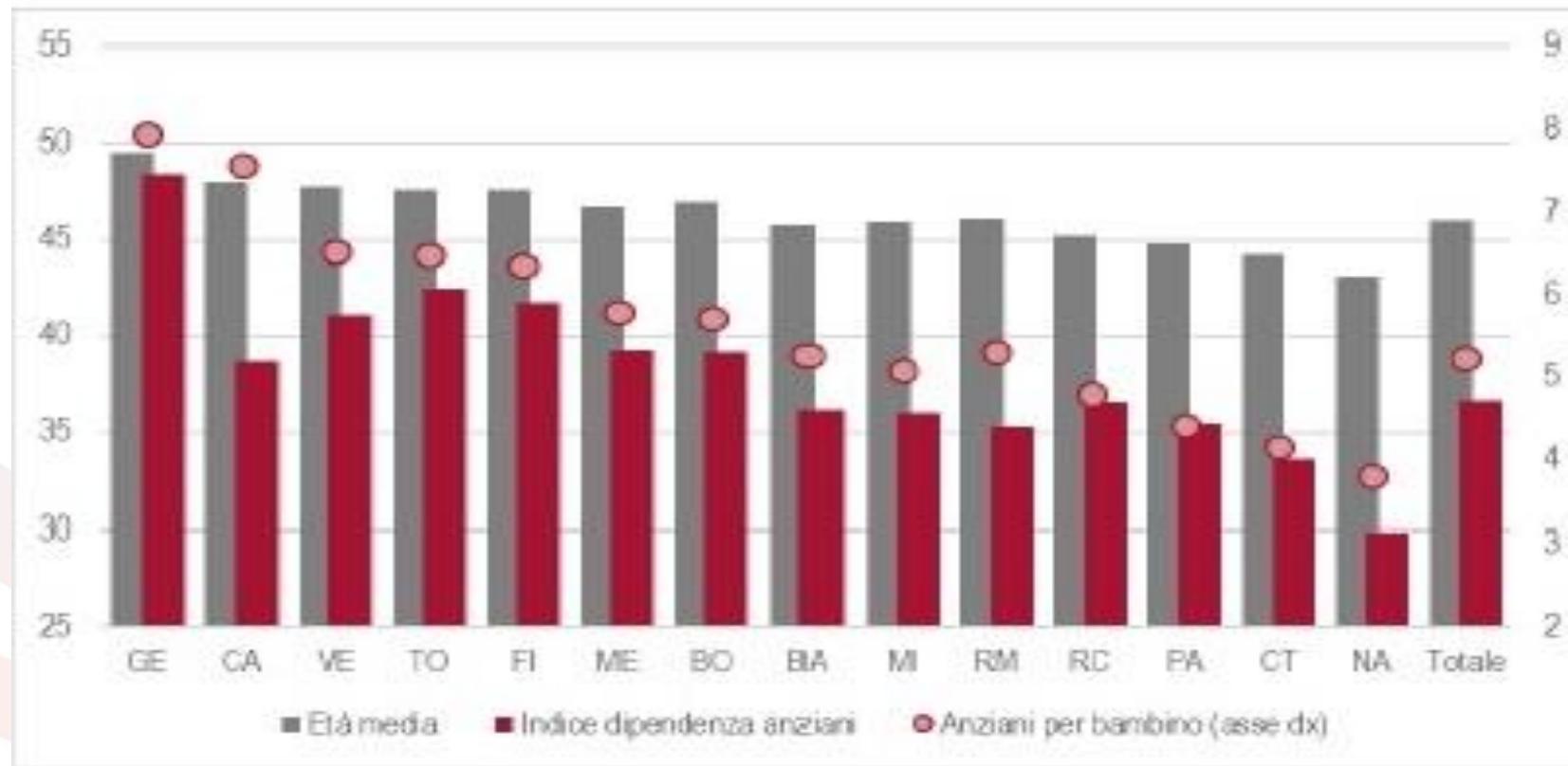
Fonte: Istat, Rilevazione sugli iscritti in anagrafe per nascita (R)  
(a) I dati dal 2002 al 2018 sono riferiti alla popolazione ricostruita sulla base delle risultanze censuarie.

- ❑ Non solo riduzione della fertilità.
- ❑ Aumento dell'età media della mamma alla nascita del figlio.



# INDICE DI VECCHIAIA (AL 1° GENNAIO 2023)

FIGURA 4. INDICATORI DI INVECCHIAMENTO DEMOGRAFICO, ETÀ MEDIA (IN ANNI E DECIMI DI ANNO), INDICE DI DIPENDENZA. Totale città metropolitane. Anno 2023 (al 1° gennaio), valori percentuali



Fonte: Elaborazioni su dati Istat, Popolazione residente per sesso, età e stato civile



# PERSONE DI 65 ANNI E PIÙ CON GRAVI DIFFICOLTÀ NELLE ATTIVITÀ DI CURA DELLA PERSONA (ADL)

	Maschi			Femmine			Totale		
	65-74 anni	75 anni e più	Totale	65-74 anni	75 anni e più	Totale	65-74 anni	75 anni e più	Totale
<b>Tipo di attività</b>									
Farsi il bagno o la doccia	2,2	11,7	6,6	3,2	21,8	13,2	2,7	17,8	10,3
Sdraiarsi e alzarsi dal letto o sedersi e alzarsi da una sedia	1,7	8,7	5,0	2,4	14,7	9,0	2,1	12,3	7,3
Vestirsi e spogliarsi	1,7	8,9	5,0	2,0	15,1	9,1	1,9	12,6	7,3
Usare i servizi igienici	1,4	7,8	4,3	1,6	13,7	8,1	1,5	11,4	6,5
Mangiare da soli	1,1	4,1	2,5	1,0	7,3	4,4	1,1	6,0	3,6
<b>Numero di attività</b>									
Una	0,6	3,2	1,8	1,3	6,5	4,1	1,0	5,2	3,1
Due	0,3	1,3	0,8	0,6	2,1	1,4	0,5	1,8	1,1
Tre o più	1,6	8,2	4,7	1,9	14,4	8,7	1,8	12,0	6,9
<b>Gravi difficoltà in almeno un'attività di cura della persona (ADL)</b>	2,6	12,8	7,3	3,8	23,0	14,1	3,2	18,9	11,2

Fonte: Istat, Indagine europea sulla salute (EHIS)



# PERSONE DI 65 ANNI E PIÙ CON GRAVI DIFFICOLTÀ NELLE ATTIVITÀ DOMESTICHE (IADL)

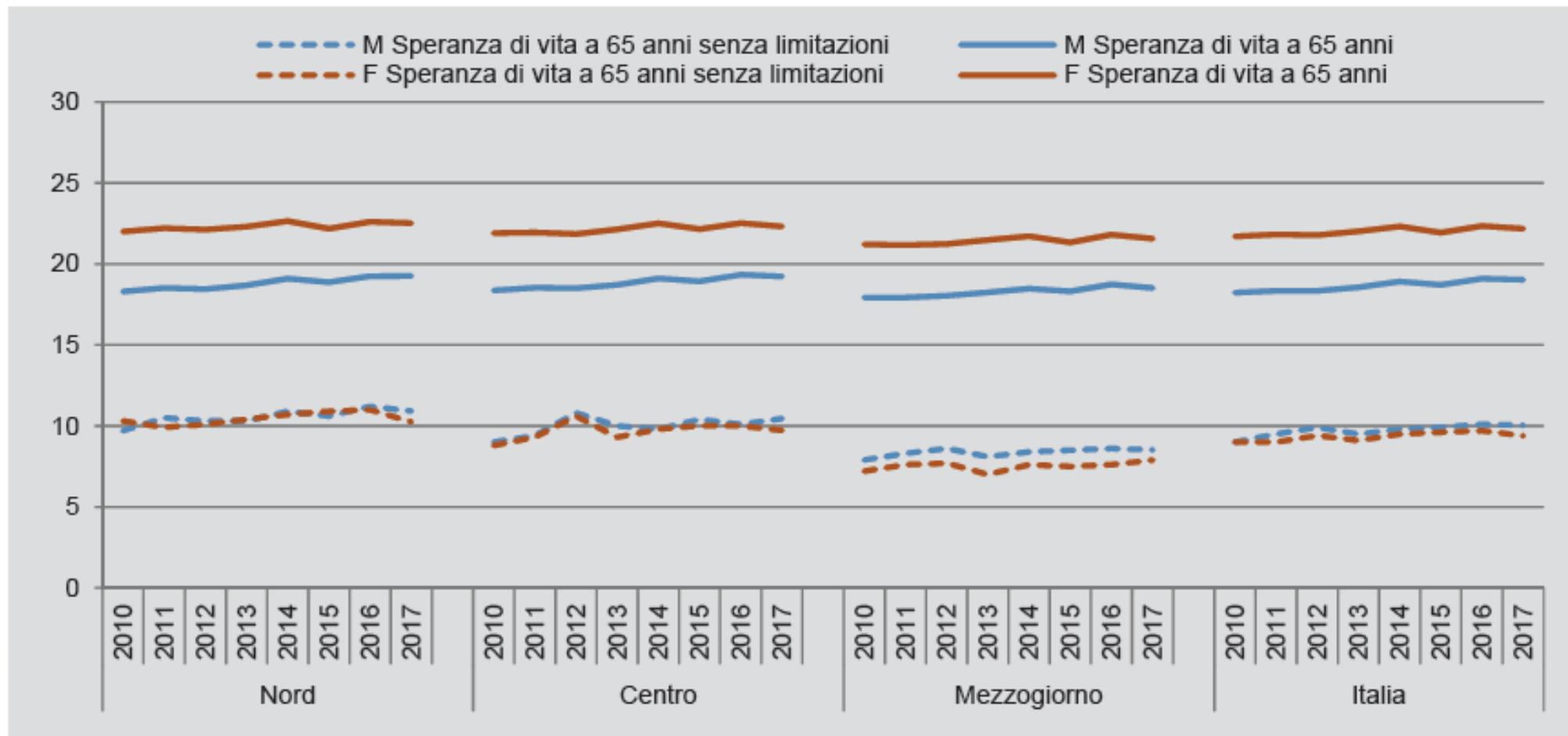
	Maschi			Femmine			Totale		
	65-74 anni	75 anni e più	Totale	65-74 anni	75 anni e più	Totale	65-74 anni	75 anni e più	Totale
<b>Tipo di attività</b>									
Svolgere occasionalmente attività domestiche pesanti	8,0	34,1	19,7	15,8	54,9	36,8	12,3	47,3	29,8
Fare la spesa	3,9	18,2	10,4	6,1	35,4	21,8	5,1	28,8	17,0
Svolgere attività domestiche leggere	4,7	20,0	11,7	4,9	27,7	17,2	4,8	24,9	15,0
Gestire le sue risorse economiche e le attività amministrative abituali	3,2	15,0	8,6	4,6	28,2	17,2	4,0	22,9	13,5
Preparare i pasti	4,0	15,5	9,2	3,0	21,6	12,9	3,5	19,4	11,5
Prendere le medicine	2,2	11,4	6,5	1,9	17,0	10,0	2,0	14,8	8,5
Usare il telefono	1,5	10,8	5,8	1,6	14,5	8,5	1,6	13,0	7,3
<b>Numero di attività</b>									
Una	4,2	11,9	7,8	9,0	17,5	13,6	6,8	15,3	11,1
Due	1,4	4,2	2,7	2,3	8,2	5,5	1,9	6,6	4,3
Tre	0,6	3,9	2,2	1,7	5,9	3,9	1,4	5,1	3,2
Quattro o più	2,9	13,3	7,7	3,5	24,5	14,8	3,2	20,1	11,7
Gravi difficoltà in almeno un'attività domestica (IADL)	9,2	33,3	20,4	16,6	56,1	37,9	13,1	47,1	30,3

Fonte: Istat, Indagine europea sulla salute (EHIS)

(a) Sono escluse le persone che non hanno mai provato a farlo o non hanno necessità di farlo.



# SPERANZA DI VITA A 65 ANNI E SPERANZA DI VITA SENZA LIMITAZIONI NELLE ATTIVITÀ A 65 ANNI PER GENERE E AREA GEOGRAFICA



Fonte: Istat, Tavole di mortalità della popolazione italiana, Indagine Aspetti della vita quotidiana



# INDICATORI SALUTE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA (65 ANNI E OLTRE) E BISOGNO DI ASSISTENZA PER CLASSE DI ETÀ E SESSO. (ANNO 2019, TASSI PER 100 PERSONE E VALORI ASSOLUTI IN MIGLIAIA)

CLASSE DI ETÀ	Gravi malattie croniche	Almeno tre malattie croniche	Stato ansioso-depressivo	Gravi limitazioni motorie, sensoriali e cognitive	Limitazioni nella mobilità per problemi di salute	Gravi difficoltà nelle attività di cura della persona (ADL)	di cui con bisogni di assistenza o ausili
65-74	34,2	44,3	11,1	14,6	15,8	2,6	71,2
75-84	48,9	56,1	17,1	32,5	37,6	10,3	67,1
75 e oltre	52,0	59,5	18,1	41,9	46,7	18,3	65,0
85 e oltre	59,4	66,0	20,6	63,8	67,9	37,2	63,7
<b>Totale</b>	<b>43,2</b>	<b>52,0</b>	<b>14,7</b>	<b>28,4</b>	<b>31,5</b>	<b>10,6</b>	<b>65,8</b>
Uomini	46,0	46,1	9,2	22,8	22,3	7,5	66,9
Donne	41,1	56,7	18,9	32,8	38,6	13,3	65,3
<b>Totale V.A.</b>	<b>5.871</b>	<b>7.064</b>	<b>3.919</b>	<b>3.860</b>	<b>5.136</b>	<b>1.437</b>	<b>945</b>

Fonte: Istat, statistiche report, le condizioni di salute della popolazione italiana, anno 2019



# SPESA PER NON AUTOSUFFICIENZA: LO STATO DELL'ARTE

Tab. 4.1: componenti della spesa pubblica per LTC in rapporto al PIL – anno 2022

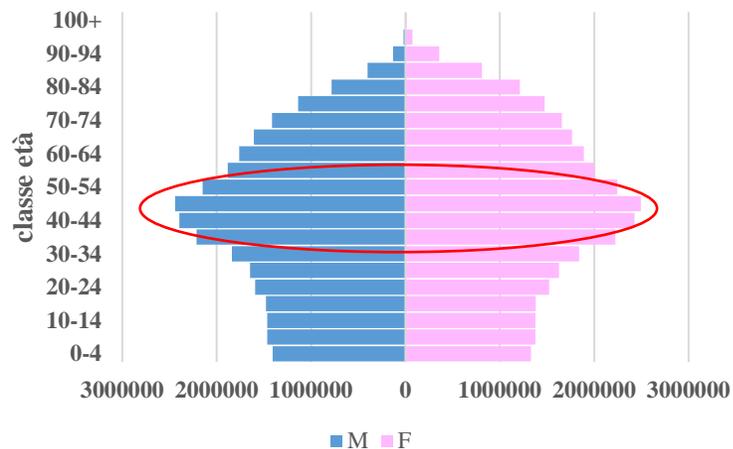
Spesa pubblica LTC per componenti	Totale		[65+]	
	Spesa/PIL	Peso sul totale	Spesa/PIL	Peso sul totale
Componente sanitaria per LTC	0,70%	(40,5%)	0,47%	(36,9%)
Indennità di accompagnamento	0,74%	(43,0%)	0,56%	(43,7%)
"Altre prestazioni LTC"	0,28%	(16,5%)	0,25%	(19,4%)
Totale	1,73%	(100,0%)	1,28%	(100,0%)

FONTE: MEF , RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO, LE TENDENZE DI MEDIO LUNGO PERIODO DEL SISTEMA PENSIONISTICO E SOCIO SANITARIO, RAPPORTO N. 24, 2023.

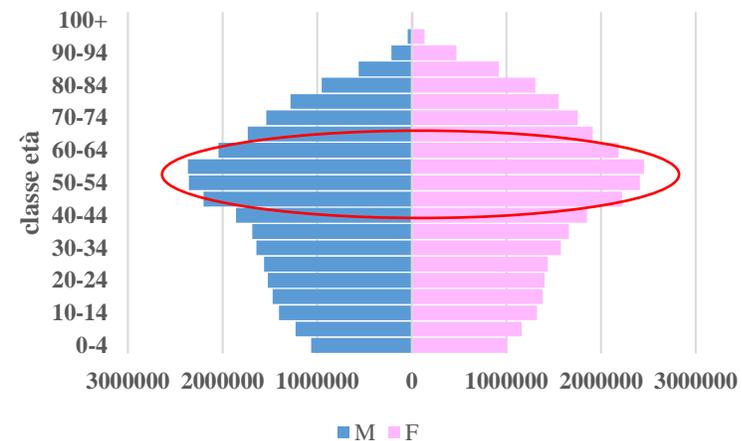


# PIRAMIDI DELLE ETÀ - ITALIA 2013-2053

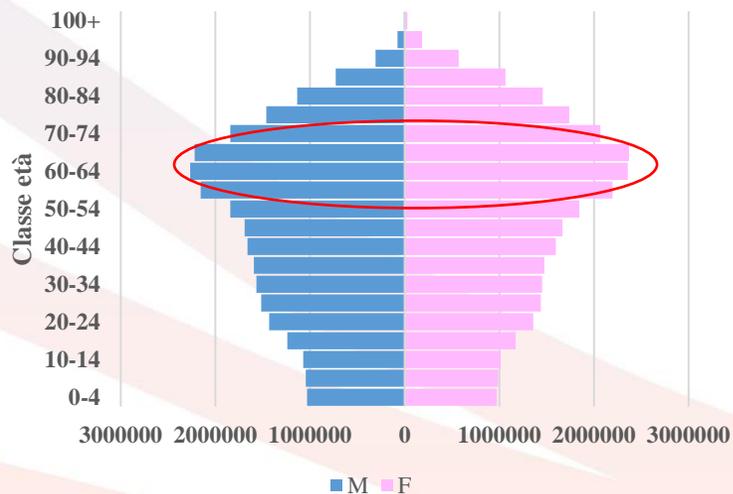
## PIRAMIDE ETA' - ANNO 2013



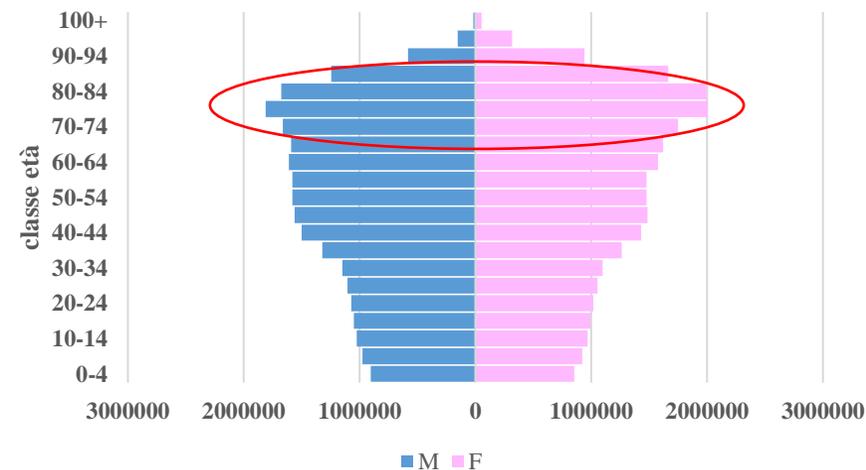
## PIRAMIDE ETA' - ANNO 2023



## PIRAMIDE ETA' - ANNO 2033



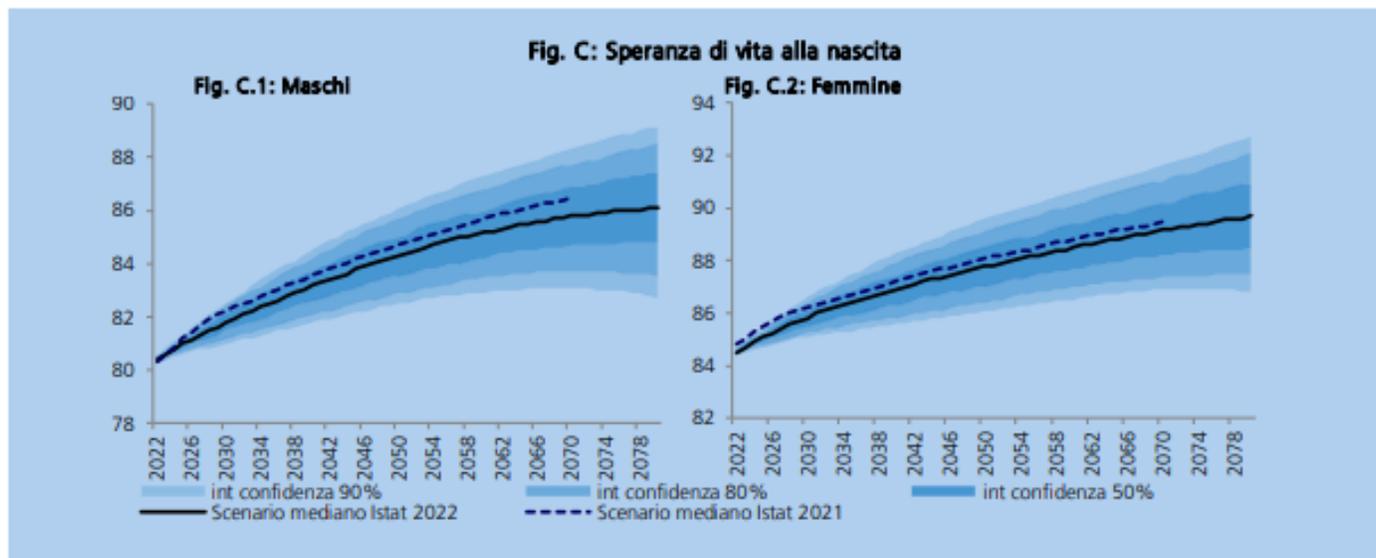
## PIRAMIDE ETA' - ANNO 2053



Fonte: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.



# PROIEZIONI SPERANZA DI VITA - ISTAT



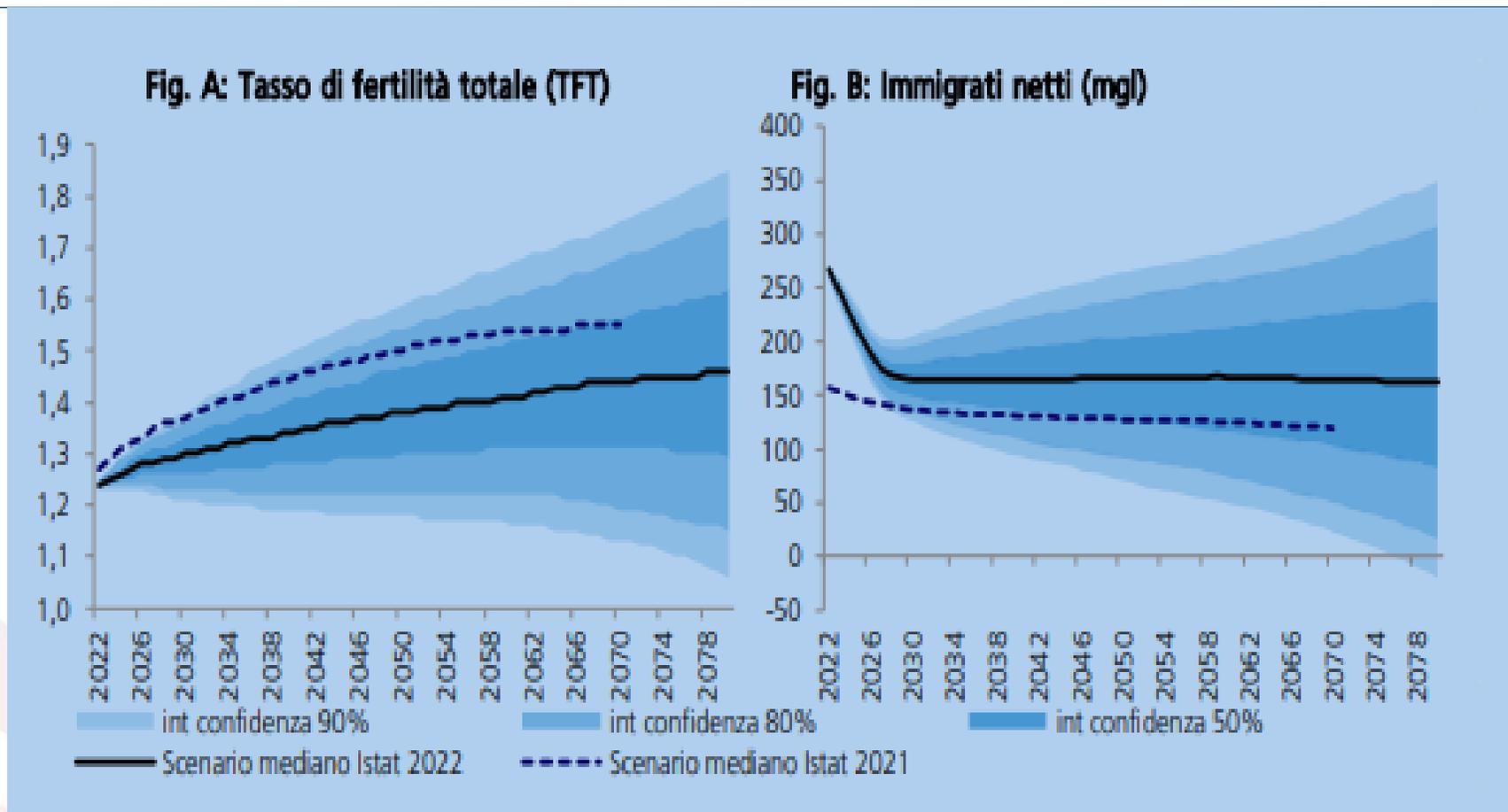
Previsioni regionali della popolazione residente Speranza di vita a 65 anni (maschi) - Anni 2022/2080 - Italia							
Anno	5° percentile	10° percentile	25° percentile	Scenario mediano	75° percentile	90° percentile	95° percentile
2022	18,8	18,8	18,9	18,9	18,9	18,9	19
2032	19,3	19,5	19,7	20	20,3	20,5	20,7
2042	19,8	20	20,4	20,9	21,4	21,8	22,1
2052	20,1	20,4	21	21,7	22,3	22,8	23,2
2062	20,3	20,8	21,4	22,2	22,9	23,6	24
2072	20,3	20,8	21,6	22,5	23,5	24,2	24,8
2080	20	20,6	21,6	22,7	23,8	24,7	25,3

Previsioni regionali della popolazione residente Speranza di vita a 65 anni (femmine) - Anni 2022/2080 - Italia							
Anno	5° percentile	10° percentile	25° percentile	Scenario mediano	75° percentile	90° percentile	95° percentile
2022	21,8	21,8	21,9	21,9	21,9	21,9	22
2032	22,4	22,5	22,8	23,1	23,4	23,6	23,8
2042	22,7	22,9	23,4	23,8	24,3	24,8	25,1
2052	23,1	23,4	23,9	24,5	25,2	25,7	26,1
2062	23,4	23,8	24,4	25,1	25,8	26,5	26,9
2072	23,6	24	24,7	25,6	26,5	27,3	27,8
2080	23,5	24,1	24,9	25,9	27	28,1	28,6

FONTE: MEF , RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO, LE TENDENZE DI MEDIO LUNGO PERIODO DEL SISTEMA PENSIONISTICO E SOCIO SANITARIO, RAPPORTO N. 24, 2023.



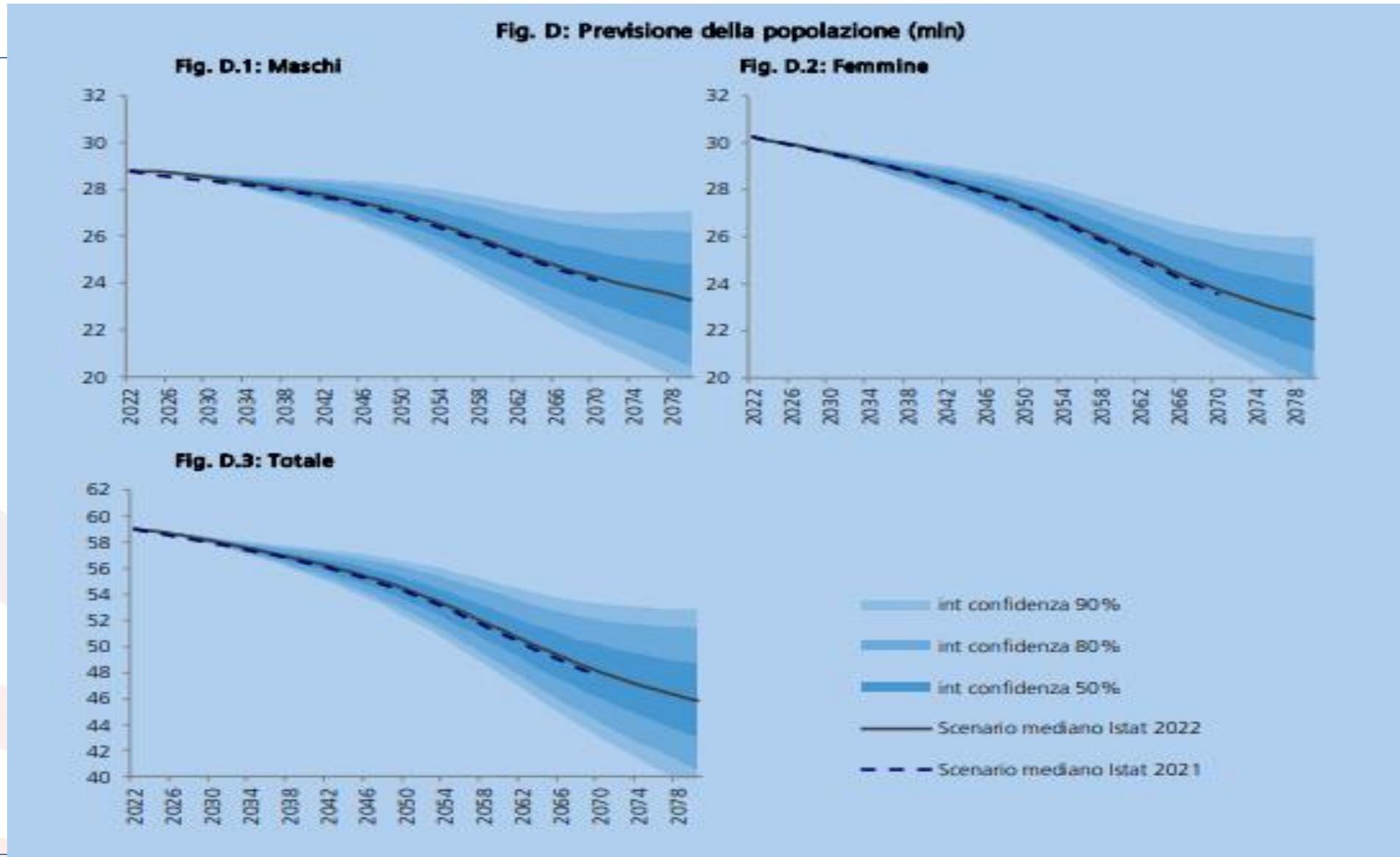
# IL CALO DEMOGRAFICO PER EFFETTO DELLA MINORE NATALITÀ



- ❑ Scenario mediano di fertilità in riduzione tra il 2021 e il 2022.
- ❑ Modesta mitigazione per il contributo dai flussi migratori.



# UN CRESCENTE DECREMENTO NEL TEMPO DELLA POPOLAZIONE



# UN CRESCENTE DECREMENTO NEL TEMPO DELLA POPOLAZIONE

Tab. A: previsioni demografiche per l'Italia a confronto

			Istat base 2021 <sup>(1)</sup>	Istat base 2022 <sup>(2)</sup>
Indice di dipendenza totale (pop<20 + pop>64) / pop20-64	2022		70,4	70,5
	2040		92,2	89,3
	2055		102,5	98,4
	2070		99,3	95,6
Indice di dipendenza anziani pop>64 / pop20-64	2022		40,6	40,6
	2040		63,1	61,5
	2055		70,4	68,3
	2070		68,0	66,5
Indice di dipendenza anziani pop>64 / pop15-64	2022		37,5	37,5
	2040		58,8	57,4
	2055		64,9	63,2
	2070		62,8	61,7

(1) Istat (2022) "Previsione della popolazione e delle famiglie base 1 (2021)"



# INVERNO DEMOGRAFICO ED EFFETTI SULLA SPESA PUBBLICA

Figura 1: spesa pubblica per pensioni – Scenario nazionale base

*Spesa in rapporto al PIL*

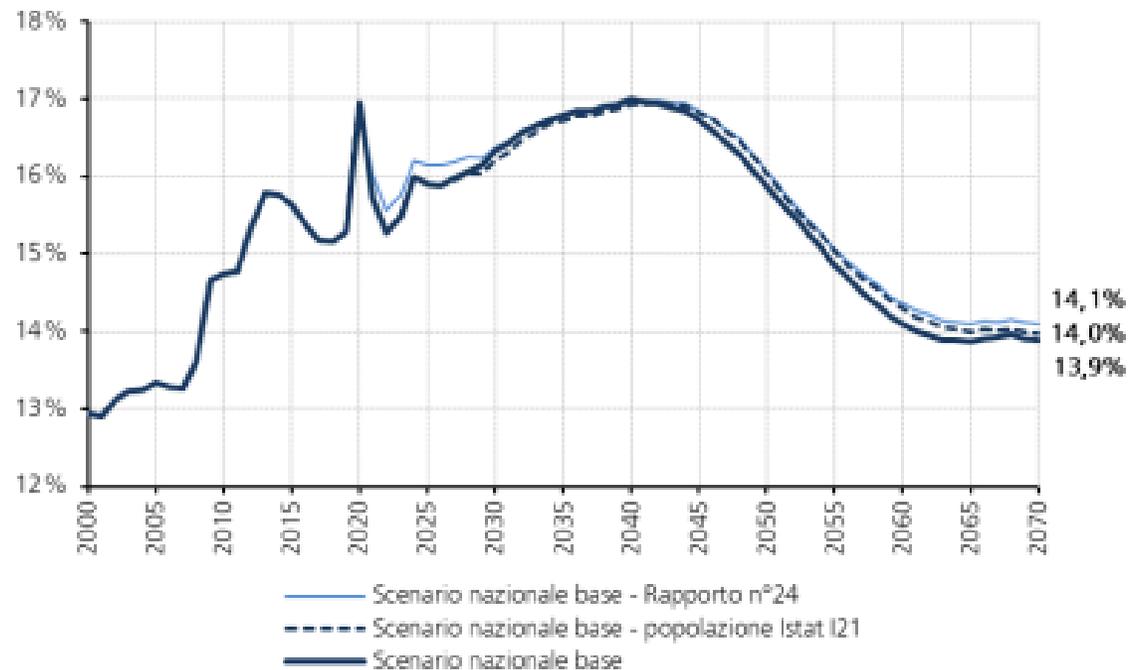
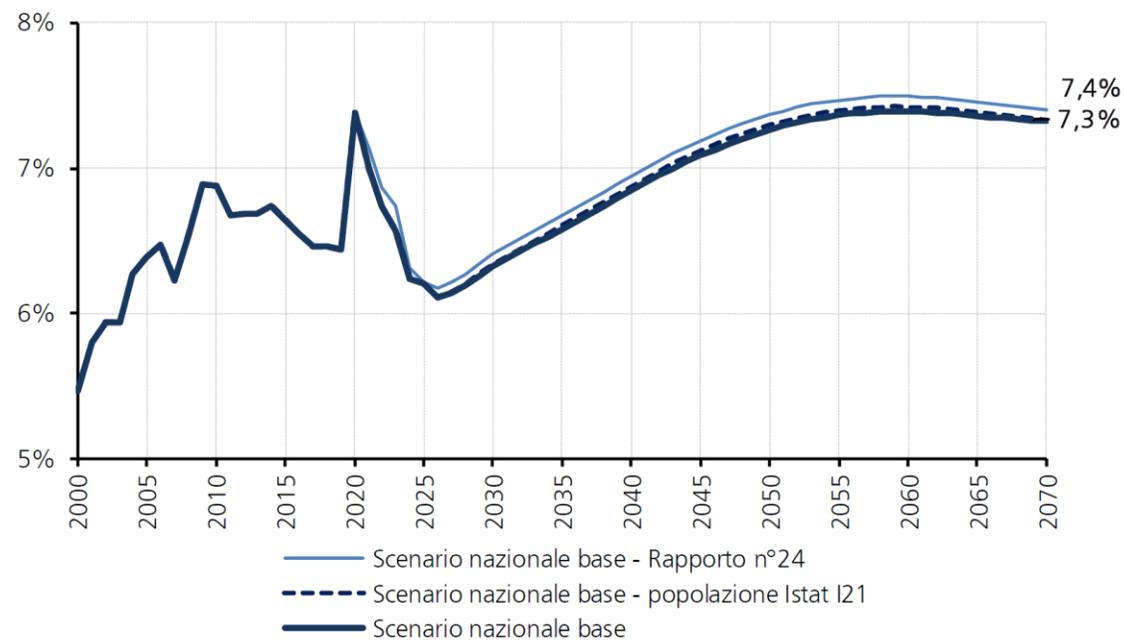


Figura 2: spesa pubblica per sanità<sup>(1)</sup> – Scenario nazionale base

*Spesa in rapporto al PIL*



FONTE: MEF , RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO, LE TENDENZE DI MEDIO LUNGO PERIODO DEL SISTEMA PENSIONISTICO E SOCIO SANITARIO, RAPPORTO N. 24, 2023.



# SPESA LTC

Fig. 4.8: spesa pubblica per *long-term care* - Scenario nazionale base

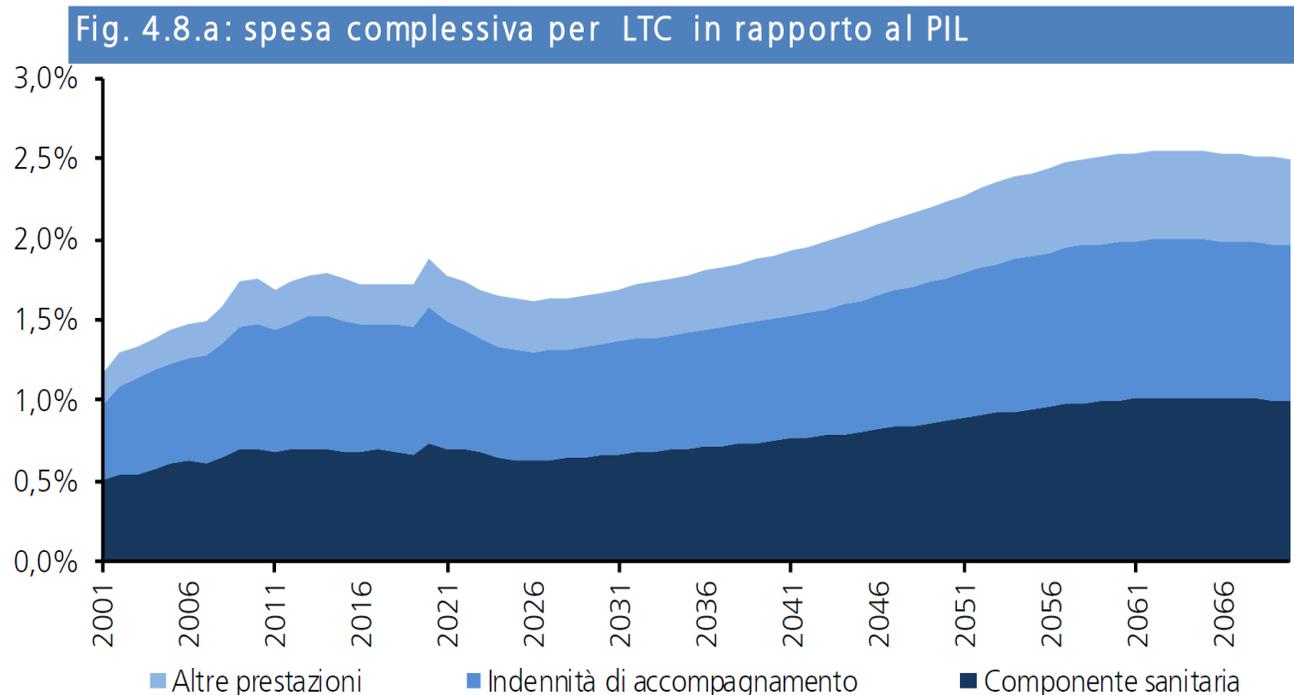
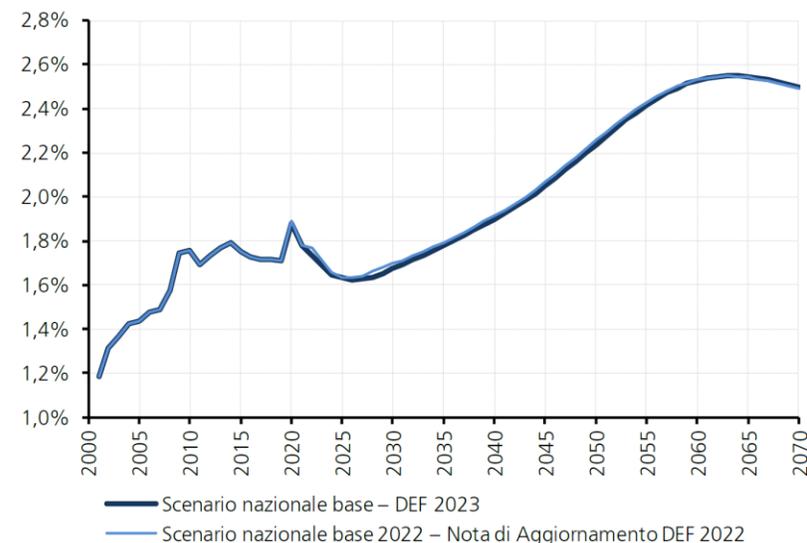


Fig. 4.9: spesa pubblica per LTC in rapporto al PIL – Scenario nazionale base  
*Metodologia del pure ageing scenario*



FONTE: MEF , RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO, LE TENDENZE DI MEDIO LUNGO PERIODO DEL SISTEMA PENSIONISTICO E SOCIO SANITARIO, RAPPORTO N. 24, 2023.



# INVERNO DEMOGRAFICO ED EFFETTI SULLA SPESA DEI SISTEMI DI WELFARE PRIVATI

---

## □Piani sanitari:

- Allungamento inatteso dell'aspettativa di vita → incremento dell'incidence rate di accadimento di eventi sulla salute con conseguente aumento delle prestazioni sanitarie .

## □Piani pensionistici:

- Allungamento inatteso dell'aspettativa di vita → maggior onere per gli enti previdenziali in ragione dell'aumento del numero di rate di pensione da pagare.

## □Piani individuali/collettivi Non Autosufficienza:

- Allungamento inatteso dell'aspettativa di vita → incremento dell'incidence rate di accadimento di eventi recanti lo stato di NA.



---

La mutualità generale quale principio di sostenibilità economico-finanziaria dei sistemi sanitari e per la non autosufficienza



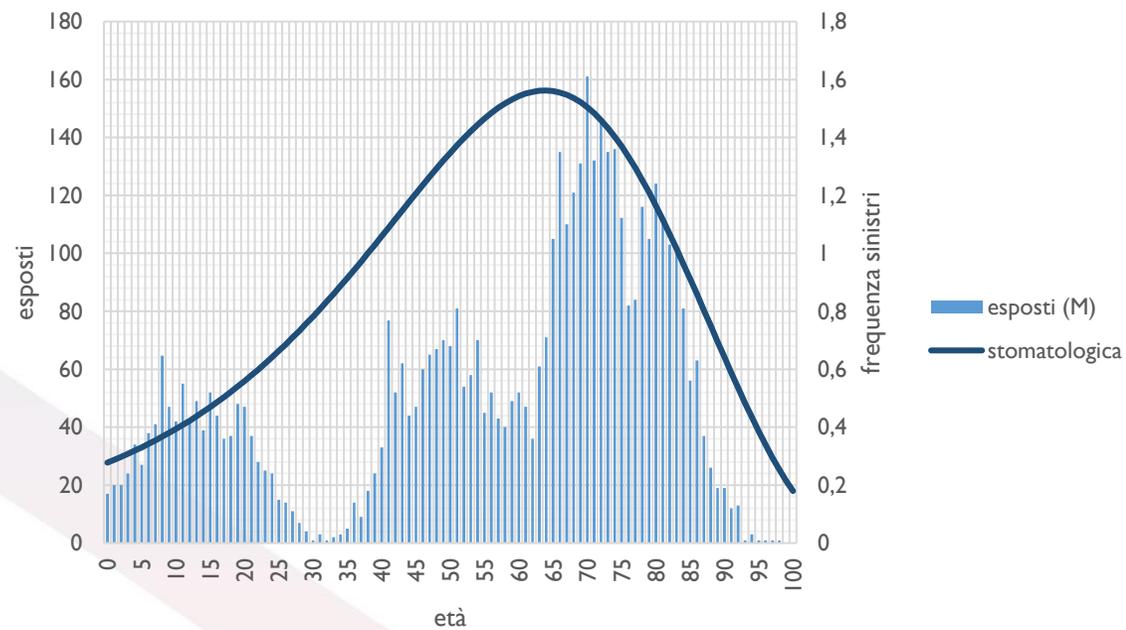
---

## IL RISCHIO SANITARIO E L'EVOLUZIONE PER ETA'

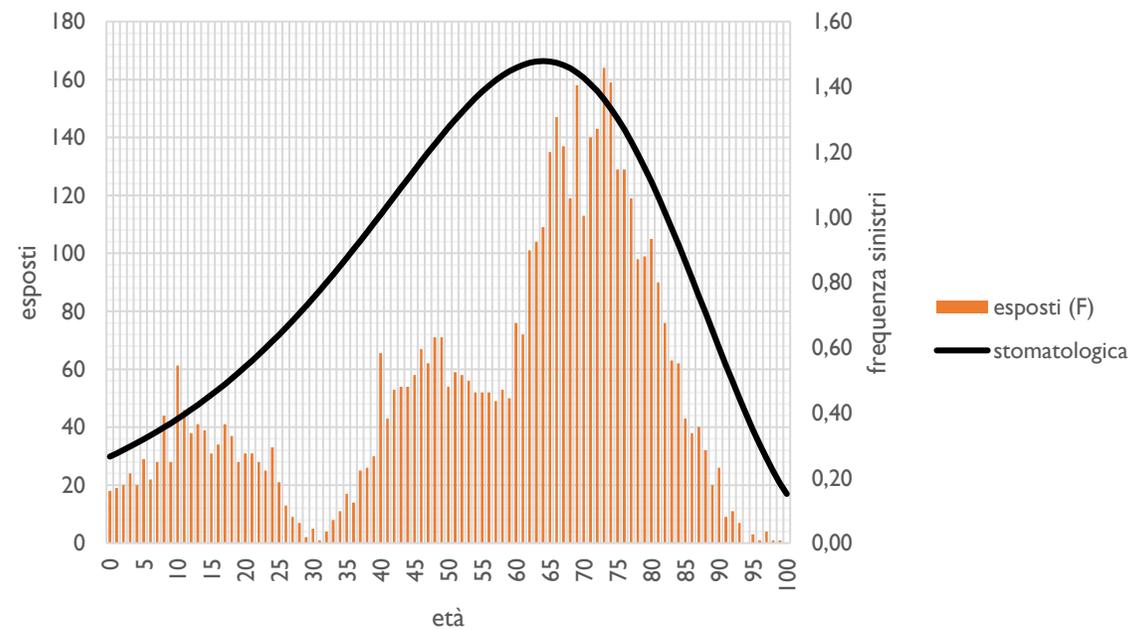


# VISITE ODONTOIATRICHE

## Sinistri stomatologia (maschi)



## Sinistri stomatologia (femmine)

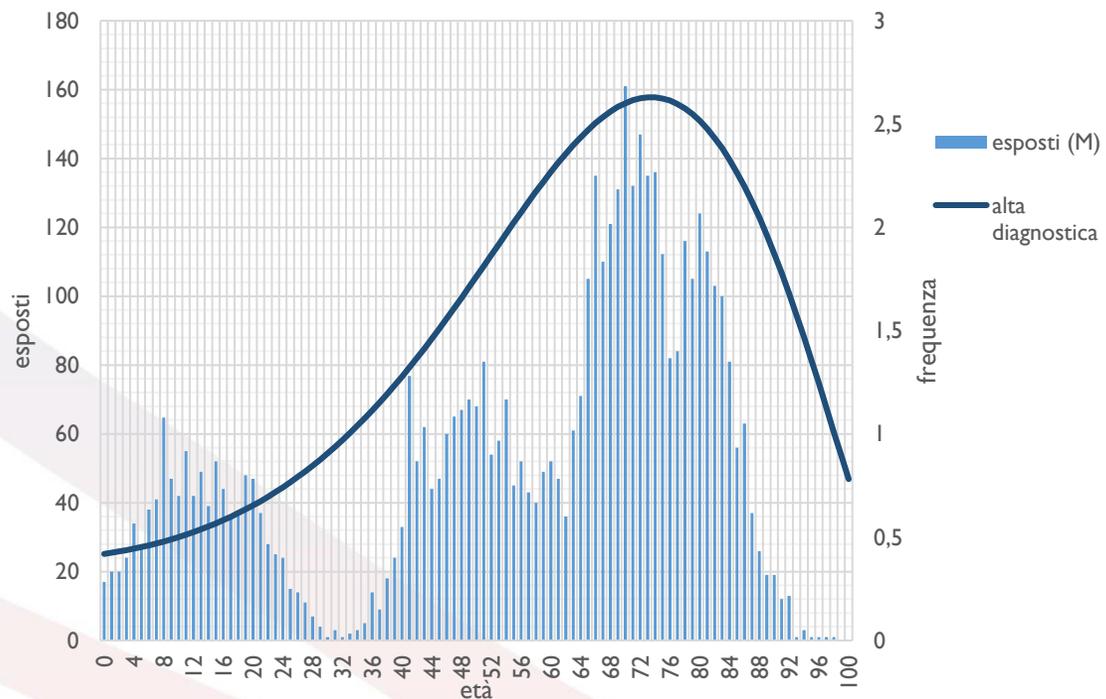


FONTE: ELABORAZIONI STUDIO SU DATI CAMPIONARI DI FONDI SANITARI

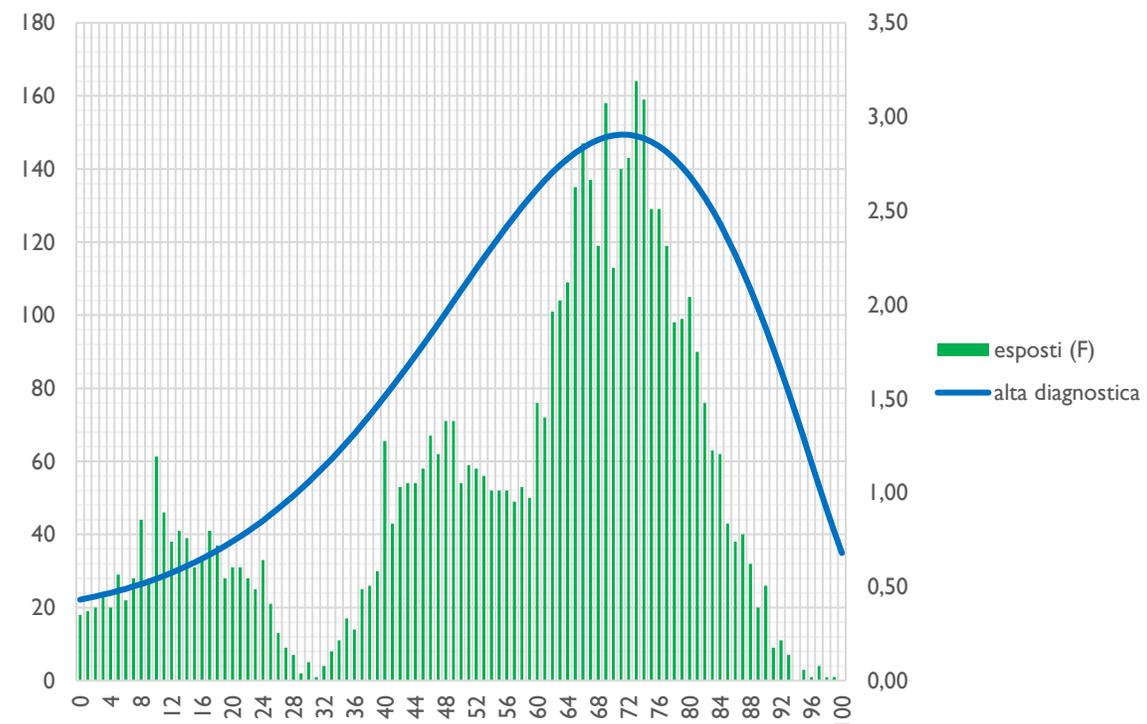


# ALTA DIAGNOSTICA

## Sinistri alta diagnostica (maschi)



## Sinistri alta diagnostica (femmina)

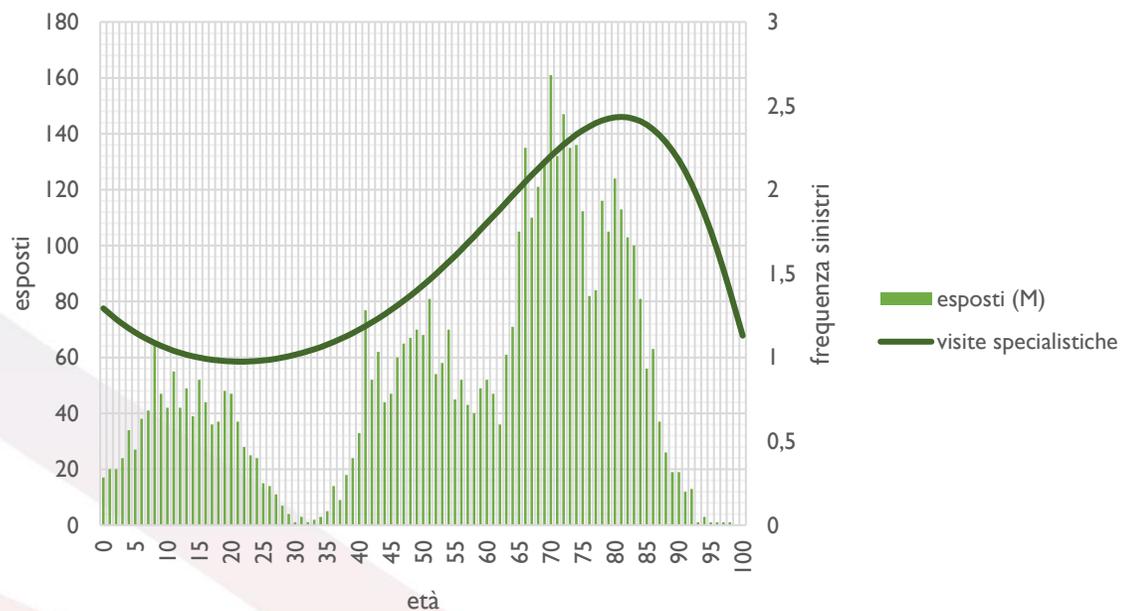


FONTE: ELABORAZIONI STUDIO SU DATI CAMPIONARI DI FONDI SANITARI

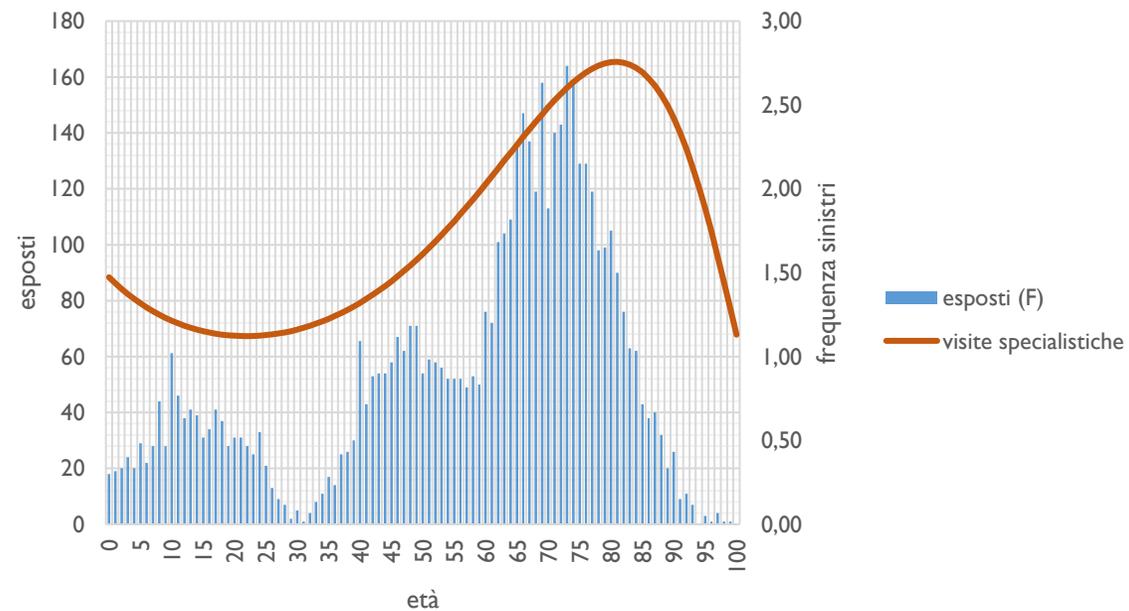


# VISITE SPECIALISTICHE

## Sinistri visite specialistiche (maschi)



## Sinistri visite specialistiche (femmine)

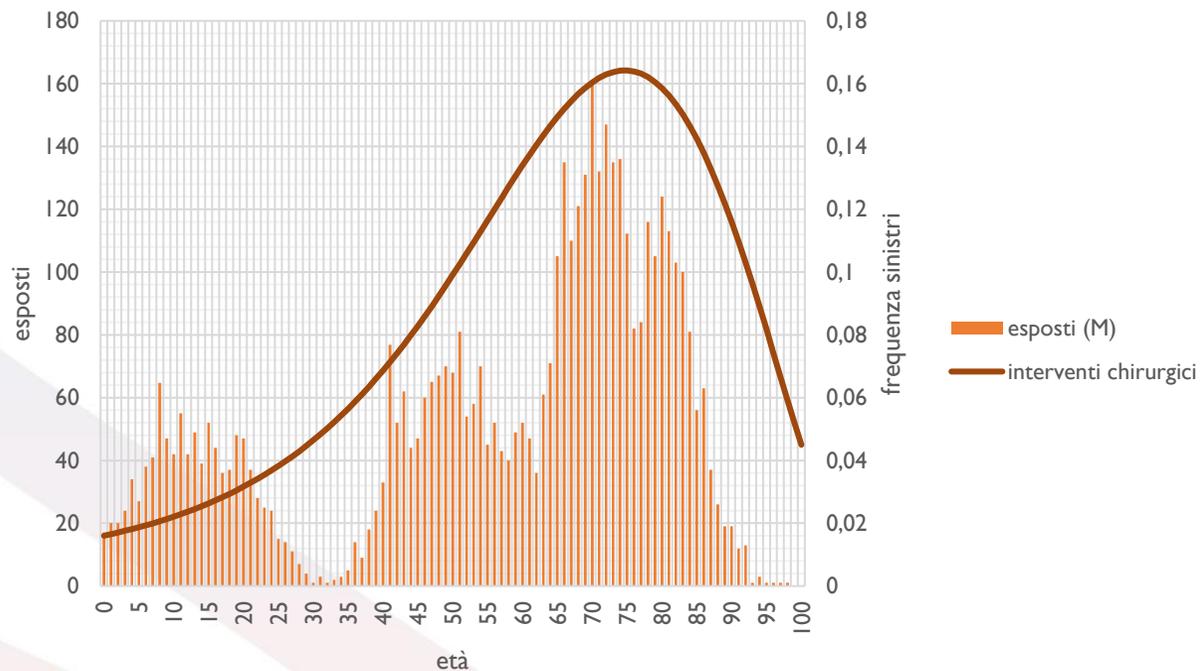


FONTE: ELABORAZIONI STUDIO SU DATI CAMPIONARI DI FONDI SANITARI

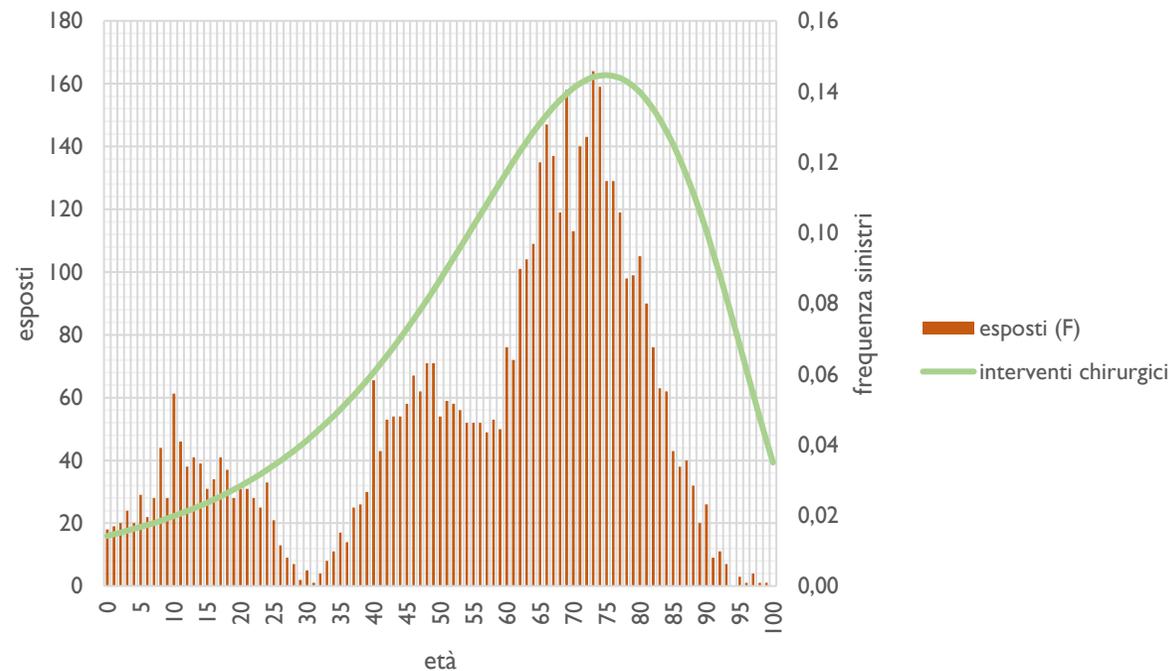


# INTERVENTI CHIRURGICI

## Sinistri interventi chirurgici (maschi)



## Sinistri interventi chirurgici (femmina)



FONTE: ELABORAZIONI STUDIO SU DATI CAMPIONARI DI FONDI SANITARI



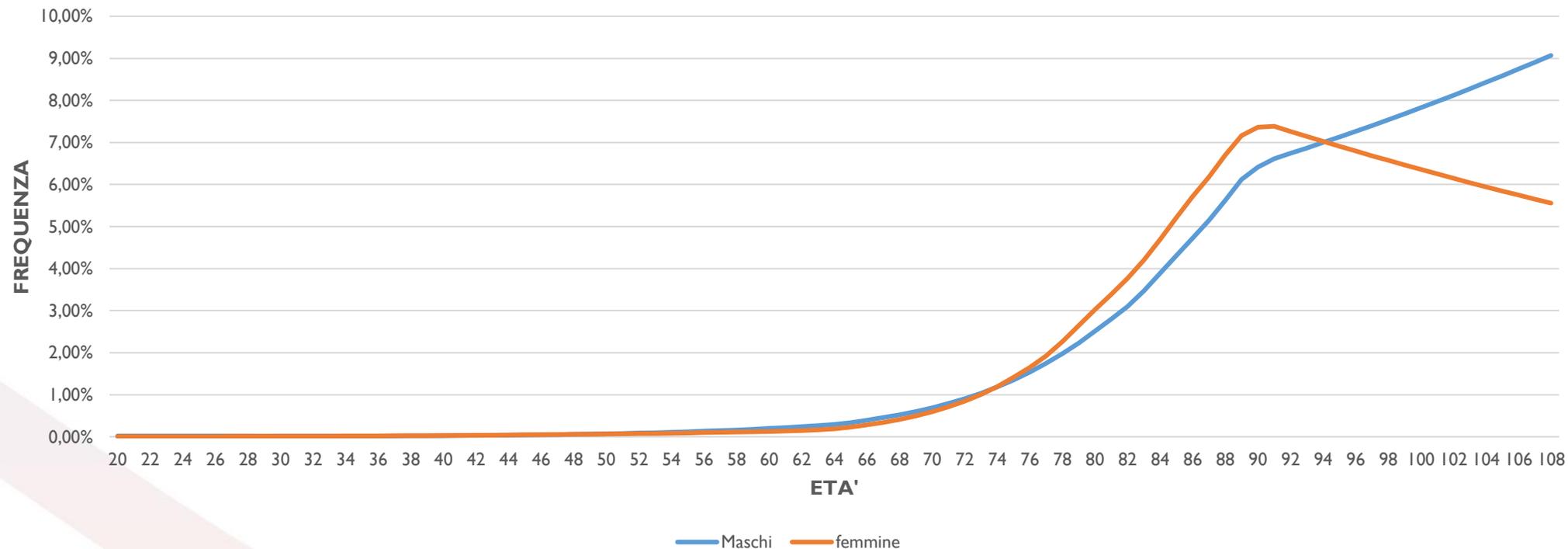
---

# IL RISCHIO NON AUTOSUFFICIENZA E L'EVOLUZIONE PER ETA'



# INCIDENCE RATES NON AUTOSUFFICIENZA: STUDIO ANIA - SAPIENZA

**Incidence Rates NA per età- Studio ANIA-SAPIENZA**



*Fonte: Assicurazioni sulla salute: Caratteristiche, modelli attuariali e basi tecniche.  
A cura di Paolo De Angelis e Luigi Di Falco. Il Mulino. Bologna. 2016*



# LE COPERTURE LTC IN FONDI PENSIONE, FONDI SANITARI E CASSE DI PREVIDENZA

- Molti Fondi pensione, Fondi sanitari e Casse di previdenza hanno quindi previsto una copertura per affrontare le spese legate alla non autosufficienza.
- **La copertura LTC nei Fondi pensione:**
  - ▶ alcuni Fondi pensione (in genere i Fondi negoziali) offrono la possibilità di scegliere, al momento del pensionamento, una rendita con l'opzione LTC
  - ▶ altri Fondi pensione (in genere i Fondi aperti e Pip) offrono la possibilità di attivare, anche prima del pensionamento, una polizza LTC tra le cosiddette "prestazioni accessorie" che possono essere acquistate separatamente dagli iscritti.
- **La copertura LTC nei Fondi sanitari:**
  - ▶ alcuni Fondi sanitari erogano prestazioni di LTC agli iscritti che perdono la propria autosufficienza attraverso due modalità: versando delle somme in un'unica soluzione o periodicamente, oppure coprendo direttamente o indirettamente le spese che dovrebbero essere sostenute dall'iscritto.
- **La copertura LTC nelle Casse di Previdenza:**
  - ▶ alcune Casse di previdenza hanno previsto per i loro iscritti con determinati requisiti l'attivazione automatica e senza costi aggiuntivi di una polizza LTC, che, in caso di perdita di autosufficienza, supporta l'iscritto grazie al versamento di un assegno mensile.



# FONDO ANIA

- Istituito dall' Ania nel 2005, finanziato con un contributo annuo (0,5%) a totale carico delle imprese
- Beneficiari:
  1. Personale dipendente (non dirigente) del settore assicurativo in essere al primo gennaio 2004 o successivamente assunto
  2. Pensionati del settore assicurativo al primo gennaio 2004
- Prestazioni (entità e caratteristiche) definite ogni 5 anni
- Attualmente: rendita annua di 12.253 € al verificarsi della non autosufficienza dell'assicurato e finché rimane in tale stato



# FONDI SANITARI

Sulla base delle esperienze di Mercato di seguito la descrizione delle caratteristiche di alcune forme collettive di copertura LTC:

	Emapi	Casdic
Gestione del Rischio	Polizza Collettiva	Autoassicurazione
Volume Premi	11.394.316 €	29.984.900 €
Premio (*)	14,35 €	400 € dirigenti 100 € dipendenti
Prestazione	Rendita di 14.400 € annua	Rimborso totale massimo di 16.800 € annui
N° Iscritti	794.029	374.606

(\*) durata triennale e rinnovabile a scadenza



# IL RISCHIO NON AUTOSUFFICIENZA E L'EVOLUZIONE PER ETA'.

---

- **RISCHIO SISTEMICO** CRESCENTE CON L'ETA'.
- APPROCCIO **MUTUALISTICO** GENERALE.
- VERSO UN SISTEMA FINANZIARIO DI GESTIONE DELLA **CAPITALIZZAZIONE COLLETTIVA**.
- COSTITUZIONE DI RISERVE TECNICHE OPPORTUNAMENTE DIMENSIONATE E **L'IMPIEGO FINANZIARIO NELL'ECONOMIA REALE**. [PREVIDENZA COMPLEMENTARE: UN MODELLO DI RIFERIMENTO???



ALCUNI ESEMPI DI FORME COLLETTIVE

QUALI PRESTAZIONI



---

# Ringrazio per l'attenzione

[paolo.deangelis@uniroma1.it](mailto:paolo.deangelis@uniroma1.it)  
[p.deangelis@deangelis-savelli.it](mailto:p.deangelis@deangelis-savelli.it)

