

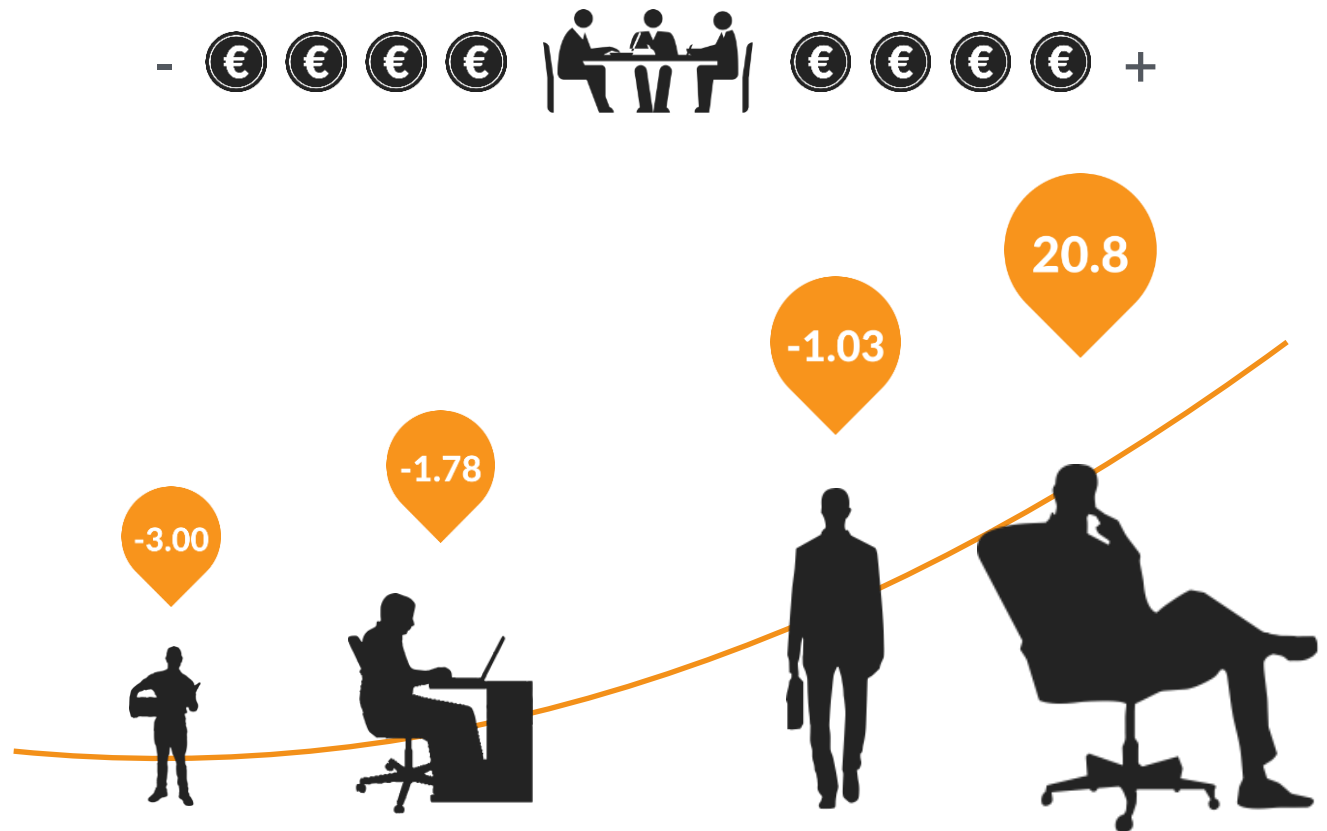


Health Equity Impact Assessment: la revisione dei regimi previdenziali

Giuseppe Costa, Angelo d'Errico, Roberto Leombruni
Università di Torino, ASL TO3 Piemonte, Laboratorio Revelli

IESS
Roma, 16 maggio 2016

Speranza di vita a 65 anni a Torino per classe professionale: implicazioni per le politiche di flessibilità dei regimi pensionistici



Il gruppo di lavoro interregionale su Equità in Salute e Sanità Della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni

Fatti



spiegazioni



Soluzioni



Responsabilità



www.disuguaglianzedisalute.it

Meccanismi d'azione sulla salute

Bassa classe sociale

Misurabile con carriera lavorativa

Priorità in prevenzione e vigilanza

esposizione

Fattori di rischio

Dose di fattori di rischio:

- Psico-sociali
- Comportamentali
- Ambientali
- Accessibilità servizi

prevenzione e *workability* per vulnerabili

Speranza di vita più bassa

Vulnerabilità sanitaria

Più anni di vita con limitazioni

Più malattie letali

Flessibilità, invalidità e lavori usuranti

Ridotta capacità lavorativa e limitazioni funzionali

Conseguenze sociali

Vulnerabilità sociale

Beneficio pesato per speranza di vita specifica

Conseguenze sociali

Sostenibilità di carriera lavorativa

Politiche attente alla salute

Indicizzazione e deduzioni redistributive, LEA

Conseguenze sociali

Razionamento implicito beneficio pensionistico

Rischio trappola povertà

Allungamento di età pensionabile (SPA)

SPA in Europa da 60 a 65 anni (fino a 67) (OECD 2013)

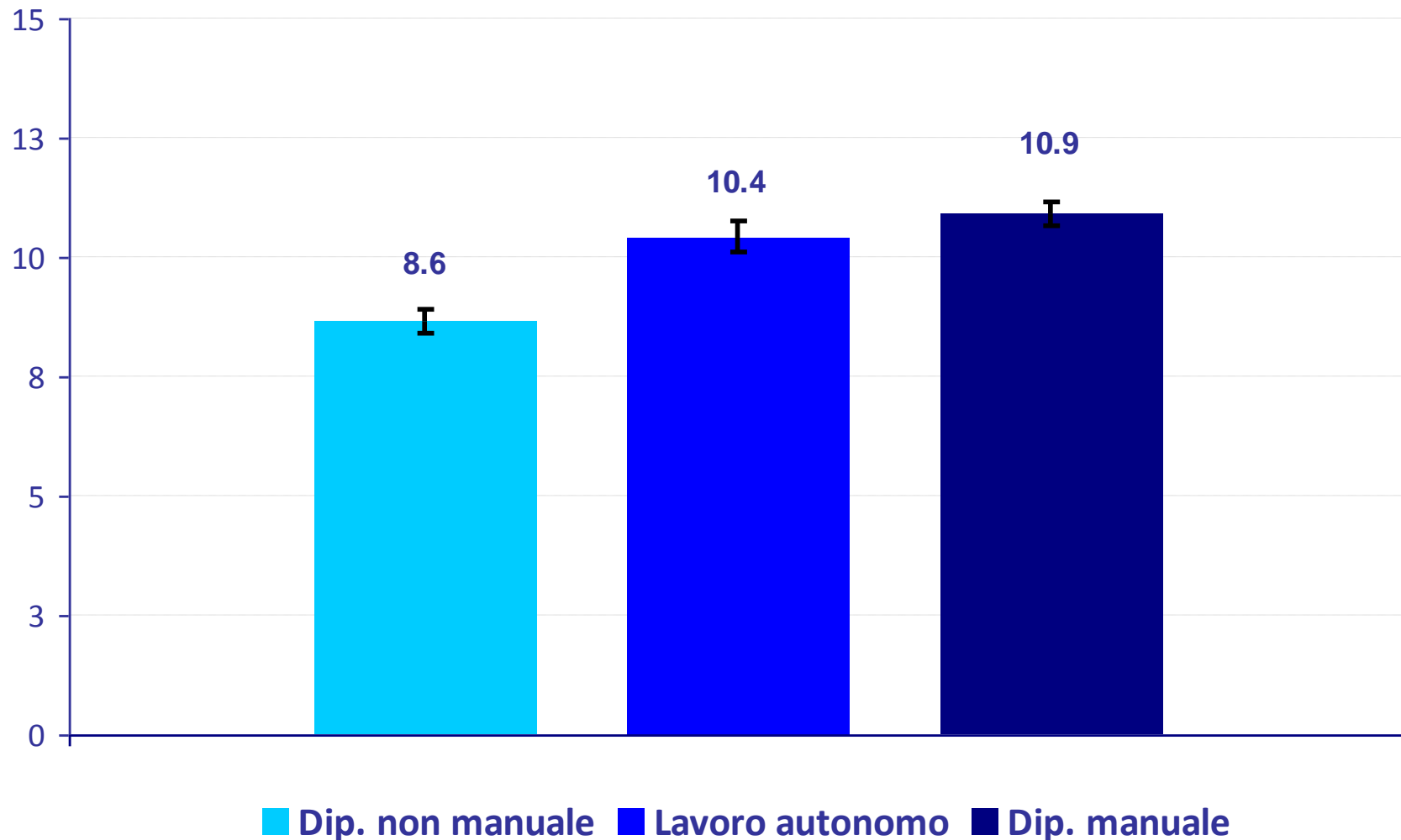
Lavoratori di bassa posizione sociale più colpiti, e più vulnerabili alla salute

Lavoratori provenienti da carriere discontinue obbligati a lavorare oltre SPA?

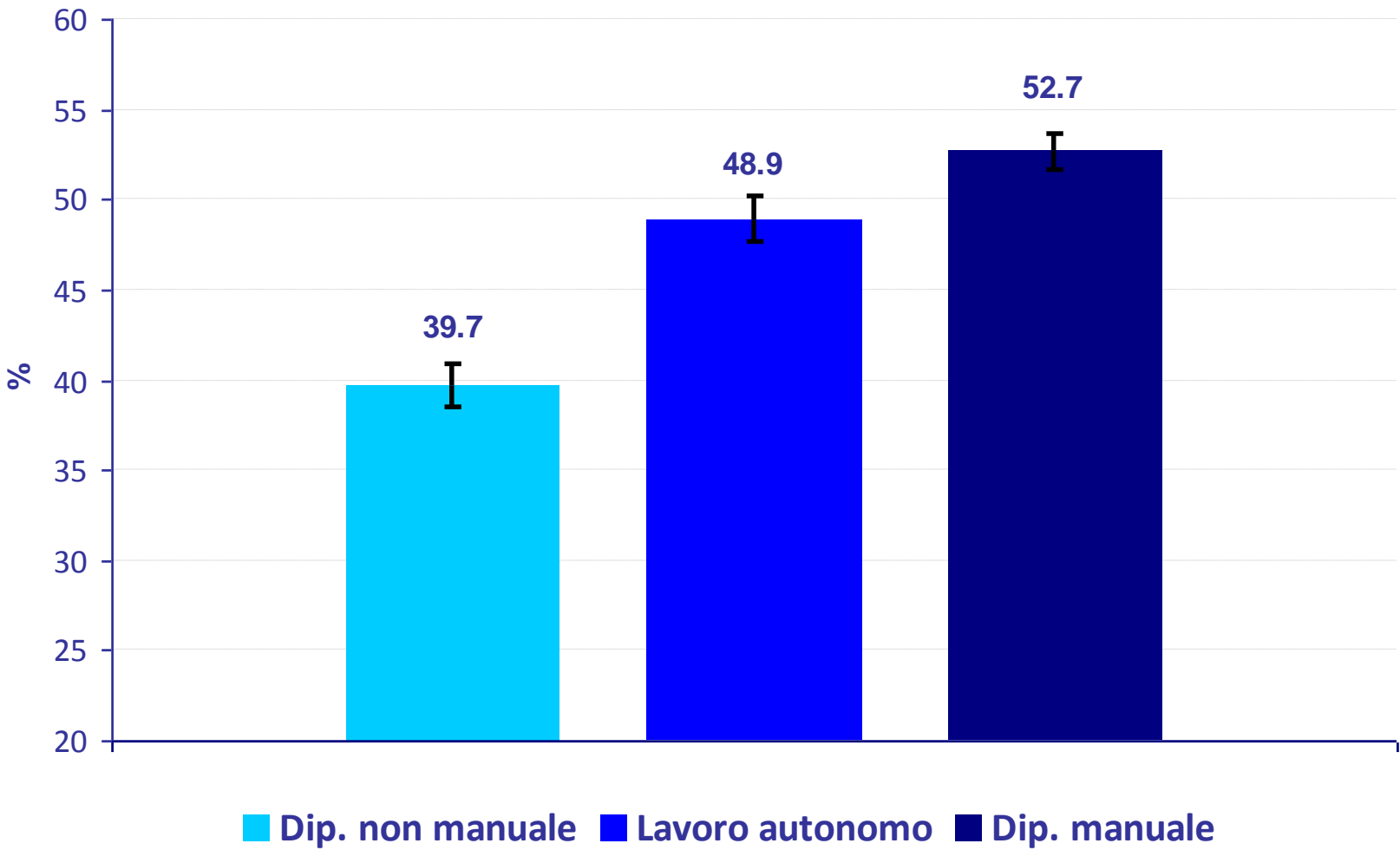
Imprese non attrezzate ad adeguare condizioni di lavoro ad invecchiamento forza lavoro?

→ dobbiamo attenderci disuguaglianze di salute crescenti tra i pensionati?

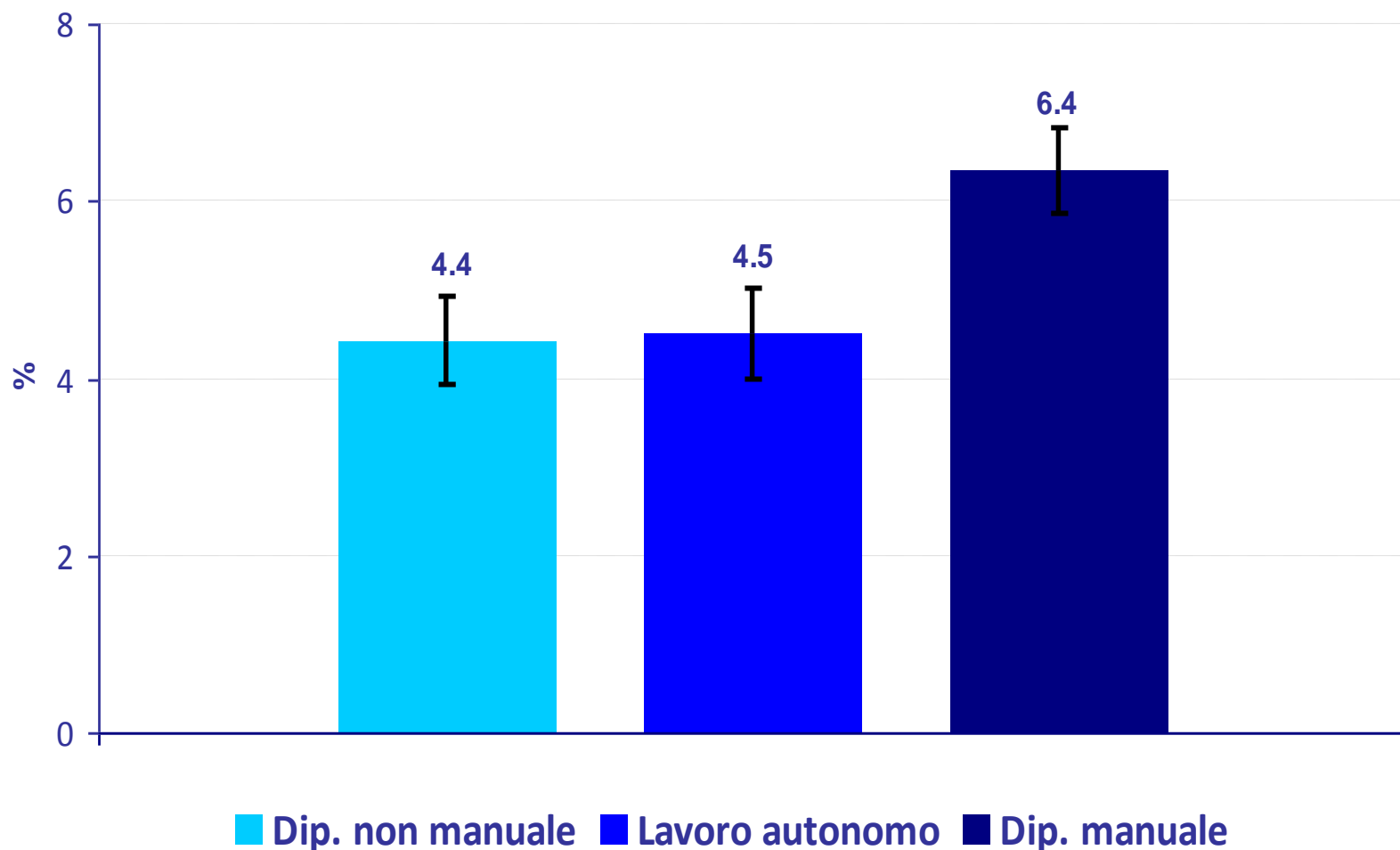
Media indice di malattie croniche per persone con 60 anni o più secondo la carriera lavorativa. Italia



Limitazioni funzionali a seguito di problemi di salute per persone con con 60 anni o più per carriera lavorativa. Italia



Rinuncia per motivi economici a prestazioni sanitarie* per persone con 60 anni o più secondo la carriera lavorativa. Italia



*Visite ed esami specialistici, interventi chirurgici e trattamenti di riabilitazione

L'età pensionabile e salute: modelli teorici

Teorie pro evento stressante su salute: stress/coping t., social capability t., role t.

Teorie pro evento indifferente per salute: continuity t.

Teorie pro evento favorevole per salute: activity t.

Pensionamento e salute: evidenze empiriche

L'effetto del pensionamento sulla salute sarebbe diverso in relazione al tipo di lavoro svolto:

Alta o bassa qualità del lavoro: definite sulla base dell'esposizione a effort-reward imbalance, ad alte richieste psicologiche e fisiche, della bassa soddisfazione lavorativa, del livello di conflitti lavoro-casa o della classe sociale occupazionale

- Tra i lavoratori occupati in mansioni caratterizzate da **bassa qualità del lavoro**, il **pensionamento** è stato trovato **associato a migliore salute generale, migliore salute mentale, migliore funzione cognitiva, migliore funzionalità fisica** (rispetto a continuare a lavorare)
- Tra i lavoratori occupati in mansioni caratterizzate da **alta qualità del lavoro**, quelli che vanno in pensione invece o **non presentano differenze o mostrano peggiore salute generale, peggiore salute mentale, peggiore funzione cognitiva e peggiore funzionalità fisica** (rispetto a quelli che continuano a lavorare)

Westerlund et al., 2009; Coursole et al., 2010; Matthews, 2014; Kalousova & Mendes de Leon, 2015

Controversie: limite di eterogeneità negli studi

Pensionamento volontario o involontario

Posizione sociale

Tipo di professione

Tipo di indicatore di salute

Età al pensionamento

Diversi contesti istituzionali

Punti più critici da approfondire circa effetto su salute di pensionamento

Tipo di lavoro:

- 1) ELSA (UK) su depressione salute percepita e funzioni cognitive: pensionamento fa bene a chi lascia condizioni di lavoro sfavorevoli e fa male a chi deve lasciare condizioni soddisfacenti e stimolanti (Matthews 2014);
- 2) (USA) su depressione: pensionamento fa bene anche come soluzione di problemi di conciliazione casa lavoro (Courselle 2010)
- 3) SHARE: pensionamento fa bene a “fidelity” se si arriva da condizioni lavoro sfavorevoli e fa male se si arriva da lavori soddisfacenti (Kalonsova 2015)

Punti critici da approfondire circa effetto su salute di pensionamento cnt.

Part time: effetto benefico come alternativa in processi di pensionamento non volontario

Ingaggio in reti e attività sociali : effetto molto benefico sulla salute dopo il pensionamento (Pinquart 2000)

Tutte le relazioni tra pensionamento e salute valgono per il ritiro sia dal lavoro pagato sia da quello volontario

Il trattamento pensionistico

A partire dalla riforma Dini (1995), l'Italia sta transitando da un sistema pensionistico che era caratterizzato da tante **disparità di trattamento** a uno **attuarialmente neutro**: quanto verso in contributi mi verrà restituito come pensioni.

Non tutte le disparità di trattamento però erano **ingiuste**: il vecchio sistema era ispirato innanzitutto da un principio di **progressività**

→ dobbiamo attenderci un sistema in cui le disuguaglianze tra i pensionati aumenteranno?

La redistribuzione nel vecchio sistema

Erano presenti tre fonti di redistribuzione “buona”:

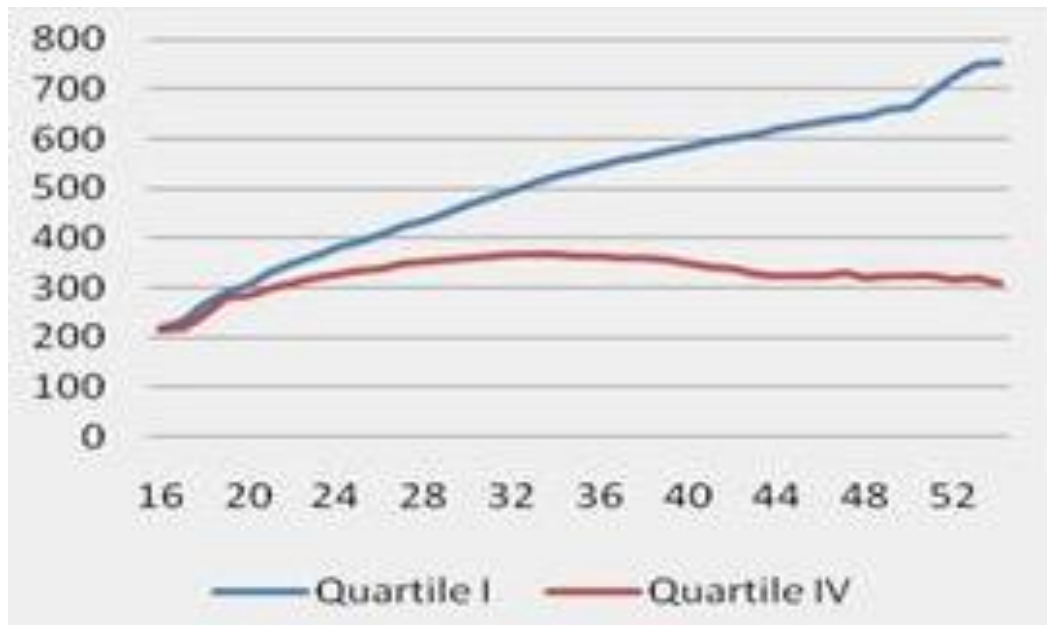
- la Pensione Minima
- una formula progressiva di calcolo della pensione
- una indicizzazione all’inflazione differenziata per reddito

MA: erano anche presenti forti disparità di trattamento, tra le quali le più rilevanti per il nostro discorso andavano a vantaggio:

- delle persone che andavano in pensione prima
- delle persone con un profilo di carriera crescente

L'effetto "carriere crescenti"

Dallo studio WHIP-Salute, sulle carriere di una coorte di lavoratori andati in pensione a metà anni 2000, sono risultate differenze nei profili di carriera del tipo "all start equal". Per le persone nel quarto quartile dei redditi, calcolare la pensione sugli ultimi anni è addirittura una penalizzazione!



And the winner is...

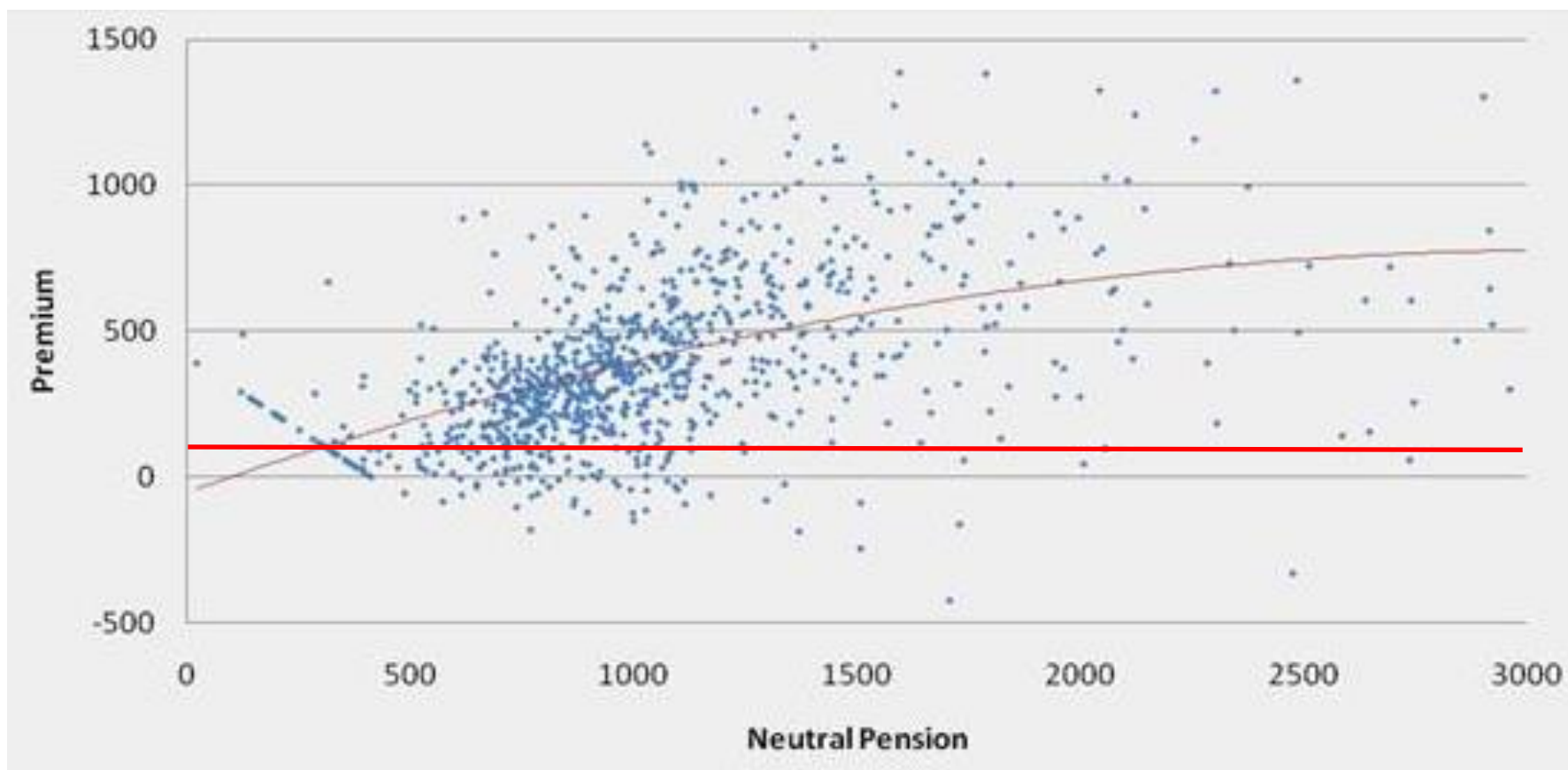
Qual era il bilancio tra redistribuzione “buona” e l’effetto “carriere crescenti” così favorevole ai redditi più alti?

Una risposta sintetica la può dare l’indice di redistribuzione di *Reynolds-Smolensky*, che confronta l’indice di Gini calcolato sulle pensioni “neutrali”, che non operano una redistribuzione, con l’indice di Gini calcolato sulle pensioni effettivamente liquidate.

Con un modello di microsimulazione di contributi e pensioni, utilizzando dati in larga misura storici (non ricostruiti) delle coorti di lavoratori andati in pensione nel 2014, e **senza differenze** nelle aspettative di vita Leombruni, Mosca 2014):

	RS index	vertical component	horizontal component	reranking
At retirement	- 1.38	0.46	- 0.17	- 1.67
Over the lifetime	- 1.97	1.26	- 0.24	- 2.99

il “premio” ricevuto dai profili di reddito crescenti finisce per annullare e sovrastare la redistribuzione dovuta alle regole di computo e indicizzazione. Il “premio” è fortemente crescente al crescere del reddito!



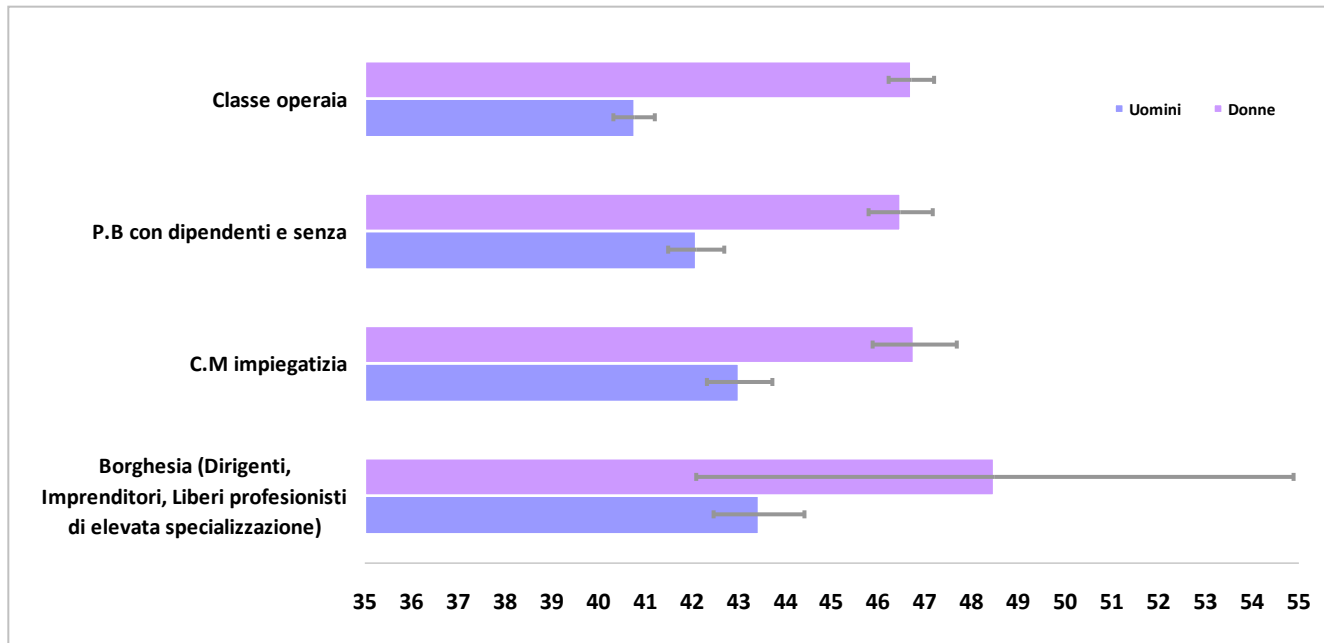
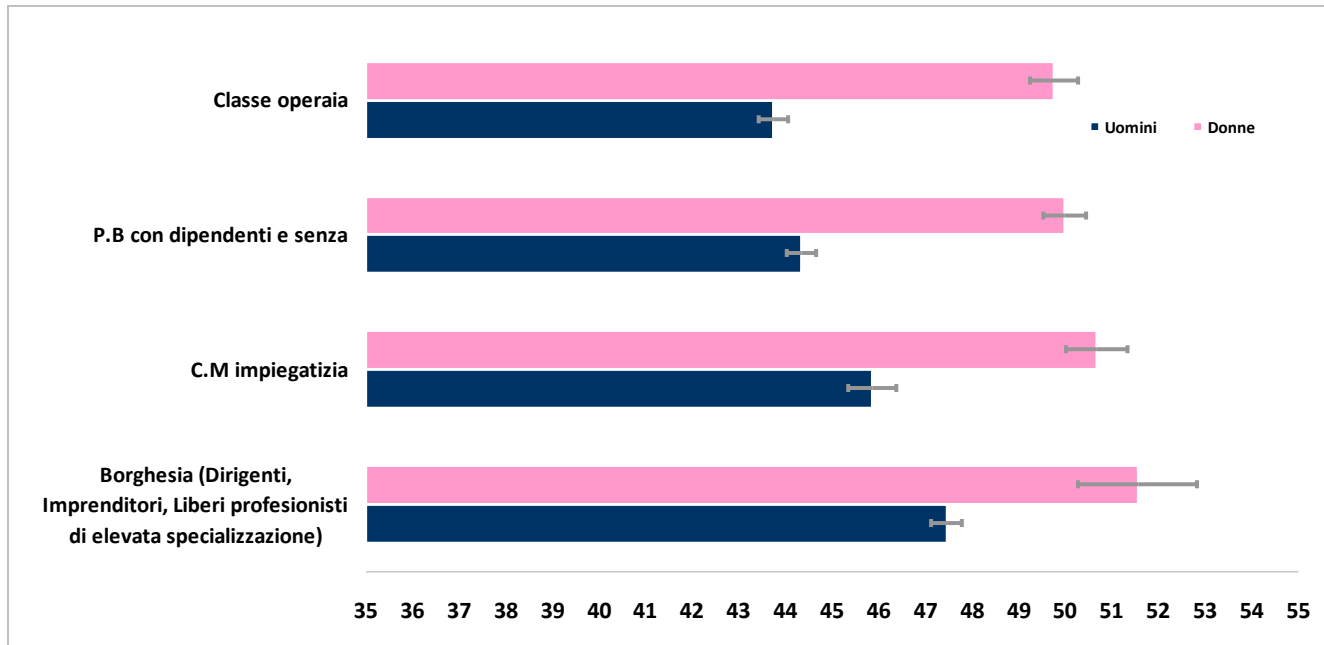
E le aspettative di vita?

Dal punto di vista del ruolo giocato dal sistema pensionistico rispetto alle diseguaglianze di reddito, il fatto che si stia transitando a un sistema attuarialmente neutro è in realtà una buona notizia. Il sistema precedente redistribuiva sì risorse, ma al contrario.

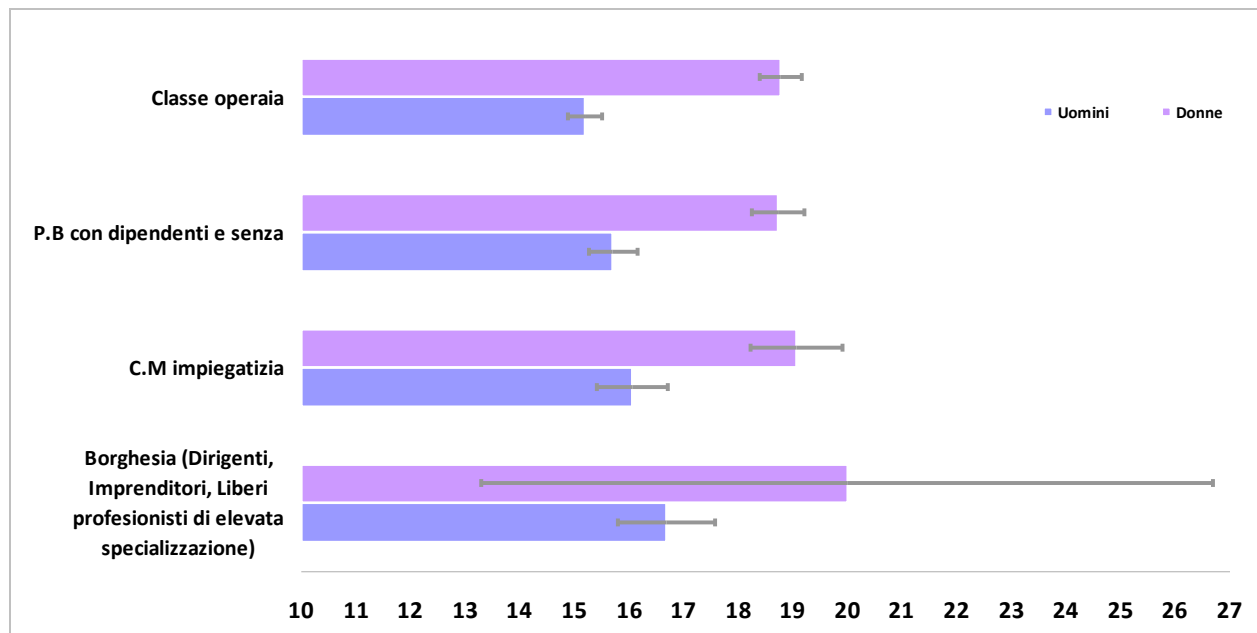
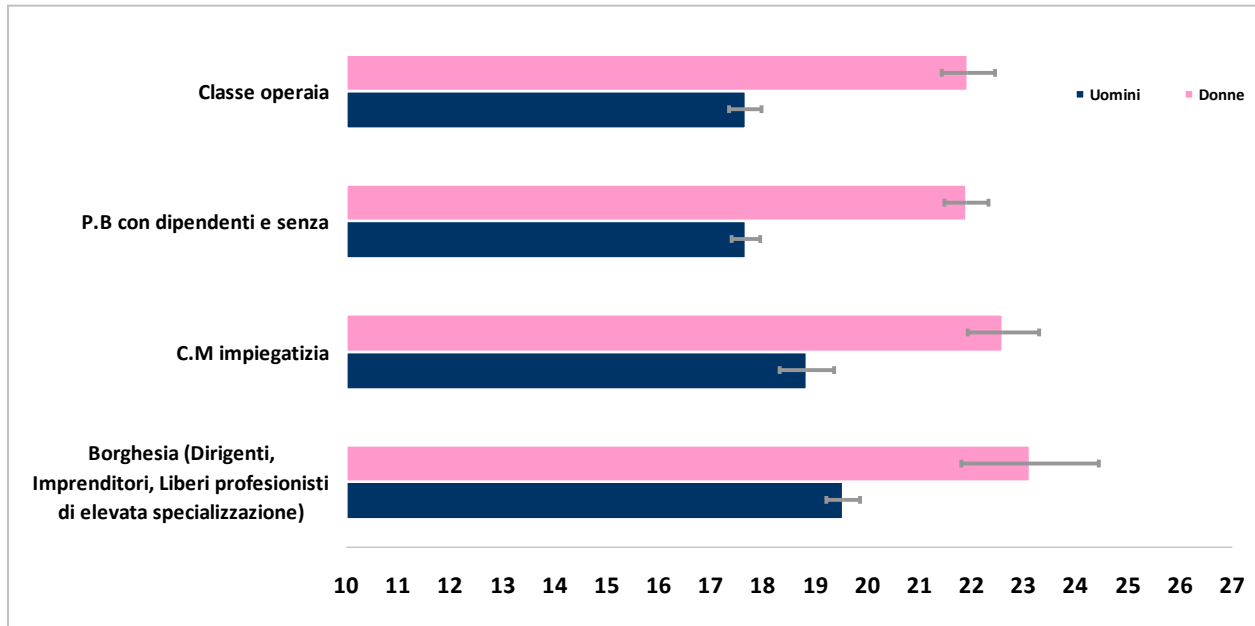
Rimangono però le evidenze che abbiamo sulle differenti aspettative di vita per strato sociale. Il principio dell'equità attuariale non può tradursi nell'**uguale trattamento dei diversi**, ove le diversità sono legate a fattori di stratificazione sociale difficilmente modificabili dai singoli individui.

Da questo punto di vista, la reintroduzione di una moderata progressività nella formula di calcolo della pensione, come avveniva nel sistema pre-Dini, garantirebbe una compensazione per i differenziali di mortalità simile a quanto avviene nella maggioranza dei paesi OCSE (oggi il fenomeno è misurabile anche in Italia).

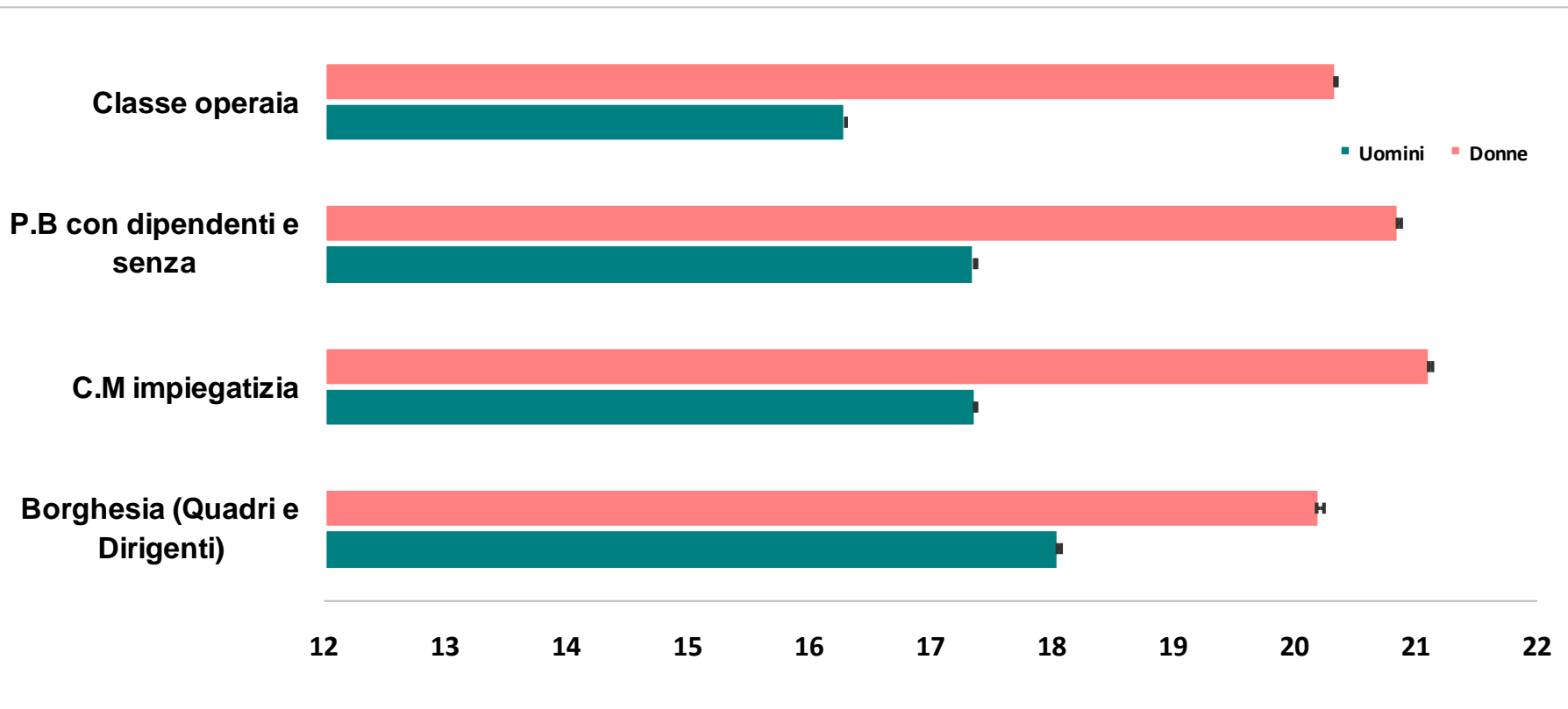
**Speranza di vita a 35 anni per classe sociale (modello di Schizzerotto),
 periodo 2001 – 2007. Uomini e donne, confronto tra Torino (dati di popolazione) e Italia (dati campionari)**



**Speranza di vita a 65 anni per classe sociale (modello di Schizzerotto),
 periodo 2001 – 2007. Uomini e donne, confronto tra Torino (dati di popolazione) e Italia (dati campionari)**



**Speranza di vita a 65 anni per classe sociale (modello di Schizzerotto), periodo 1974 – 2012.
Uomini e donne occupati nel settore privato dell'economia, Italia. (WHIP)**



Priorità nell'agenda dell'HEIA di regimi previdenziali

Età pensionabile (lav. usuranti, invalidità, progressività SPA)

- Valutare impatto di aumento SPA su salute fisica e mentale
- Valutare cambiamenti in workability di soggetti con limitazioni funzionali e mal. croniche
- Identificare soggetti ad alto rischio per revisione condizioni e posto di lavoro

Trattamento previdenziale (progressività in formula calcolo pensione, moderatrice di redistribuzione al contrario di retributivo e di compensazione differenziali speranza vita)

- Validare fonte informativa per certificazione dati su differenziali in speranza di vita (nuovo Studio Longitudinale Italiano, WHIP Salute?)