

**“Il sistema di protezione e cura delle persone non autosufficienti.
Prospettive, risorse e gradualità degli interventi”
Progetto promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali**

INDICE

Introduzione C. Gori

Prima parte. Messaggi dall’esperienza

Cap.1. I nodi dell’Italia, di C. Chiatti e G. Lamura

1.	La non autosufficienza: definizione e politiche pubbliche di sostegno	
2.	L’informazione e l’orientamento degli utenti: il Punto unico di accesso ai servizi	6
3.	L’offerta dei servizi sociali e sanitari	8
3.1.	L’assistenza domiciliare	8
3.2.	Le prestazioni residenziali per anziani e disabili	
3.3.	Le prestazioni semiresidenziali per anziani e disabili	
4.	Gli strumenti di sostegno della domanda assistenziale	
4.1.	La qualificazione delle assistenti familiari	16
4.1	L’identità di accompagnamento e le altre prestazioni di invalidità civile	17
4.3.	La ripartizione della spesa tra utenti e servizi	19
4.4.	L’Indicatore della situazione economica equivalente	21
5.	Le politiche pubbliche di incentivo del risparmio privato con finalità di cura	24

Cap. 2. Le precedenti riforme nazionali, F. Bertoni e B. Riboldi

	Introduzione	
1.	La Legge n.1044 del 1971 sugli asili nido	4
2.	La Legge n. 18 del 1980 sull’indennità di accompagnamento	6
3.	Legge Finanziaria n.67 del 1988 (art. 20) sulle RSA	7
4.	La Legge n. 104 del 1992 sulla disabilità adulta	10
5.	La Legge n. 285 del 1997 sull’infanzia e l’adolescenza	11
6.	La Legge n.162 del 1998 sulla disabilità adulta	13
7.	Il Decreto Legislativo n.237 del 1998 sul reddito minimo di inserimento	15
8.	La Legge n. 328 del 2000 sulla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali	17
9.	Analisi trasversale delle diverse riforme nazionali	19
9.1.	Obiettivi	19
9.2.	Strumenti per la realizzazione	19

9.3.	Considerazione dell'esistente	19
9.4.	Scansione temporale	20

Cap. 3. I meccanismi nazionali di finanziamento, di L. Pelliccia

Parte I: le politiche nazionali di finanziamento degli interventi socio-sanitari e assistenziali

1.	Le risorse del fondo sanitario nazionale (parte corrente)	2
2.	Il Fondo Nazionale per le Politiche Sociali	7
3.	Il Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza	9
4.	Il finanziamento dell'integrazione socio-sanitaria	11
5.	La spesa delle regioni per l'assistenza domiciliare-residenziale-semiresidenziale: variabilità e necessità di intervento	13
6.	Qualche considerazione d'insieme	17

Parte II: le iniziative delle Regioni

7.	I criteri e le procedure generali di ripartizione del Fondo sanitario regionale tra le ASL	18
8.	I fondi regionali per la non autosufficienza	20

Cap. 4. Le esperienze internazionali, F. Bertoni e B. Riboldi

	Introduzione	
1.	I contenuti delle riforme	3
1.1.	Come si caratterizza l'Italia per lo sforzo pubblico complessivo?	3
1.2.	Come si caratterizza l'Italia nell'erogazione delle prestazioni monetarie?	4
1.3.	Come si caratterizza l'Italia nei servizi domiciliari?	5
1.4.	Come si caratterizza l'Italia nei servizi residenziali?	6
1.4.1.	Alloggi protetti e domotica	7
2.	Modalità e strumenti per la realizzazione delle riforme	
2.1.	Sono state realizzate riforme nazionali negli altri paesi ?	7
2.2.	Quale è il ruolo delle politiche nazionali nei paesi federali/decentrati?	9
2.3.	Come viene costruito il percorso attuativo?	10
2.4.	Qual è il ruolo dell'assicurazione privata?	10

Cap. 5. Le politiche regionali, F. Bertoni e B. Riboldi

	Introduzione	2
1.	Alcune traiettorie di cambiamento	3
2.	L'accesso ai servizi	3
3.	Le modalità di valutazione del livello di non autosufficienza	5
4.	Le caratteristiche della domanda	6
5.	Le tipologie di servizi offerti	

Seconda parte. Scenari di servizi e interventi

Cap. 6. La porta unica d'accesso, G. Devastato

1.	Introduzione	2
2.	Le maggiori criticità della situazione attuale	3
3.	Le ipotesi di cambiamento e le loro ragioni	7
3.1.	Ipotesi 1: mantenimento della situazione attuale	7
3.2.	Ipotesi 2: modello reticolare	8
3.2.1.	Il percorso attuativo	10
3.2.2.	Elementi di riflessione	
3.3.	Ipotesi 3: Il modello sistemico	13
3.3.1.	Percorso attuativo	15
3.3.2.	Elementi di discussione	16
3.4.	Ipotesi 4: il modello strutturale-funzionale	19
3.4.1.	Percorso attuativo	25
3.4.2.	Elementi di riflessione	28
4.	Considerazioni conclusive	31

Cap 7. I servizi domiciliari, G. Guerrini

1.	Introduzione	
2.	Le maggiori criticità della situazione attuale	2
3.	Le ipotesi di cambiamento e le loro ragioni: l'ampliamento dell'offerta dei servizi domiciliari alle persone non autosufficienti	5
3.1.	Mantenimento della situazione attuale	6
3.2.	Aumento del numero di utenti dei servizi domiciliari	8
3.3.	Aumento dell'intensità degli interventi domiciliari a parità di persone assistite	11
3.4.	Aumento globale dei servizi domiciliari (più utenti con una intensità media di intervento maggiore)	14
4.	Il superamento delle differenze territoriali	16
4.1.	Mantenimento della situazione attuale	16
4.2.	Progressiva riduzione delle differenze territoriali, con finanziamento delle sole Regioni che non raggiungono l'indice minimo di copertura dei servizi domiciliari	18
4.3.	Aumento del numero di utenti dei servizi domiciliari senza alcuna riduzione delle differenze territoriali	19
4.4.	Aumento del numero di utenti dei servizi domiciliari e contestuale progressiva riduzione delle differenze territoriali	20

4.5.	Definizione di un indice programmatico vincolante per tutte le Regioni	21
5.	L'individuazione di criteri qualitativi nei servizi domiciliari alle persone non autosufficienti	22
5.1.	Nessun intervento da parte dello Stato in merito a criteri di qualità dei servizi domiciliari	23
5.2.	Definizione di linee guida per lo sviluppo qualitativo dei servizi domiciliari	25
5.3.	Definizione di linee guida per lo sviluppo qualitativo dei servizi domiciliari	26

Cap 8. I servizi residenziali e semiresidenziali, F. Pesaresi ed E. Brizioli

1° parte: Lo sviluppo dell'assistenza residenziale

1.	Le maggiori criticità della situazione attuale	
2.	Le ipotesi di cambiamento e le loro ragioni	5
2.1.	Il riequilibrio dell'offerta	13

2° parte: lo sviluppo dell'offerta di servizi semiresidenziali

3.	I centri diurni	19
3.1.	Centri diurni per anziani	19
3.2.	I centri diurni per disabili	21
4.	Le ipotesi di cambiamento	22

3° parte: valutazioni conclusive sullo sviluppo dell'assistenza residenziale e semiresidenziale

5.	Come tradurle in pratica	32
6.	Sintesi conclusiva	33

Nota metodologica sulle previsioni di spesa (a cura del CAPP dell'Università di Modena)	36
--	-----------

Cap 9. La qualificazione delle assistenti familiari, L. Beltrametti

1.	Le maggiori criticità della situazione attuale	2
2.	Presentazione delle principali ipotesi di cambiamento	4
2.1.	Il profilo delle diverse ipotesi	4
2.1.1.	Status quo	4
2.1.2.	Estensione degli incentivi fiscali	5
2.1.3.	Estensione dell'utilizzo del “buono lavoro”	9
2.1.4.	Buoni servizio associati all’attività lavorativa dei prestatori di lavoro di cura informale	13
2.1.5.	Potenziamento dell’indennità di accompagnamento per i casi più gravi con erogazione parziale sotto forma di buoni servizio	19
3.	Sintesi conclusiva	22
Appendice 1: il modello di simulazione		25

Cap 10. Le prestazioni di invalidità civile, G. Lamura e A. Principi

1.	Le maggiori criticità	2
2.	Le principali ipotesi di cambiamento	3
2.1.	Il mantenimento dello status quo	7
2.2.	Rimuovere le principali criticità del sistema vigente	13
2.3.	Superare la discrezionalità valutativa che caratterizza l'attuale sistema	15
2.4.	Riduzione delle principali iniquità verticali ed orizzontali esistenti	15

2.5.	Percorso attuativo	17
2.6.	Impatto di questa ipotesi di riforma	17
3.	Trasformare l'indennità di accompagnamento in Prestazione Assistenziale di Base (PAB), anche in sostituzione del sistema di prestazioni economiche per l'invalidità civile vigente per l'età adulta	18
3.1.	Applicazione della PAB alla sola popolazione anziana	19
3.2.	Estensione del modello alla popolazione complessiva, in sostituzione del vigente sistema di prestazioni economiche per l'invalidità civile	20
3.2.1.	Percorso attuativo	22
3.2.2.	Impatto di questa ipotesi di riforma	22
3.3.	Potenziare il sostegno ai soggetti più svantaggiati, mantenendo gli attuali livelli di spesa	23
3.3.1.	Applicazione della PAB mantenendo invariata la spesa complessiva	24
3.3.2.	Incrementare il sostegno ai più svantaggiati attraverso le risorse liberate grazie a più efficaci controlli	24
3.3.3.	Impatto di questa ipotesi di riforma	25
3.4.	Incentivare l'uso di servizi alla persona	26
3.4.1.	Incremento dei benefici concessi a chi opta per la fruizione di servizi	26
3.4.2.	Obbligo di ricorrere a soggetti accreditati se si assumono assistenti familiari private	27
3.4.3.	Impatto di questa ipotesi di riforma	27
4.	Osservazioni conclusive	28

Cap 11. La ripartizione della spesa tra utenti e servizi , F. Pesaresi

1.	Le maggiori criticità della situazione attuale	
2.	Le ipotesi di cambiamento e le loro ragioni	5
2.1.	Il profilo delle quattro ipotesi	8
2.2.	Percorso attuativo	8
3.	Sintesi conclusiva	15
	Nota metodologica sulle previsioni di spesa (a cura del CAPP dell'Università di Modena)	

Cap 12. L'Isee, S. Toso

1.	Premessa	1
2.	L'Isee: finalità e caratteristiche	3
3.	Le criticità della situazione attuale: la definizione del nucleo familiare	4
4.	Le criticità della situazione attuale: le modalità di calcolo dell'indicatore	7
4.1.	Problemi di valutazione della componente reddituale	7
4.2.	Problemi di valutazione della componente patrimoniale	9
5.	Presentazione delle ipotesi di cambiamento	11
6.	Valutazione delle ipotesi di cambiamento	15
7.	Sintesi conclusiva	22

Cap 14. Le assicurazioni integrative, V. Rebba

1.	Introduzione	
-----------	---------------------------	--

2.	Le criticità dell'assicurazione Long-term care	
2.1.	Criticità generali	
2.1.1.	Problemi di efficienza e di equità	3
2.1.2.	Come superare alcune criticità generali	4
2.1.3.	L'assicurazione Ltc integrativa	4
2.2.	Caratteri e criticità del mercato italiano	5
2.2.1.	Le assicurazioni Ltc in Italia	5
2.2.2.	Regime fiscale delle coperture assicurative Ltc in Italia	10
2.2.3.	Le criticità del mercato italiano	13
3.	Principali scenari alternativi di sviluppo dell'assicurazione Ltc integrativa	
3.1.	Premessa	18
3.2.	Scenario base: il mantenimento dello status quo	19
3.3.	Scenario 1: Incentivazione dell'assicurazione Ltc integrativa senza ridefinire l'intervento pubblico per Ltc	21
3.4.	Scenario 2: Schema pubblico-privato a tre pilastri - Incentivazione assicurazione Ltc integrativa con riordino dell'intervento pubblico per Ltc a parità di bilancio	25
3.5.	Scenario 3: Schema pubblico-privato a tre pilastri - Incentivazione assicurazione Ltc integrativa con riordino e potenziamento dell'intervento pubblico per Ltc	30
4.	Conclusioni	35

Terza parte. Scenari di federalismo

Cap 15. Il finanziamento dei livelli essenziali per la non autosufficienza nella prospettiva del federalismo fiscale della legge 42/09, P. Bosi, M.C. Guerra, P. Silvestri

	Introduzione	
1.	Il disegno del finanziamento dei Lep nella L.42/09	1
1.1.	I principi generali	3
1.2.	Le principali problematiche attuative	4
1.3.	Un modello di finanziamento debole	8
2.	Alcuni problemi generali per la costruzione dei Lep	9
2.1.	Il ruolo degli enti decentrati nella definizione dei Lep	10
2.2.	La compartecipazione al costo dei Lep	12
2.3.	La capacità produttiva degli enti decentrati	14
3.	Modelli di definizione del fabbisogno e del costo standard, fabbisogni informativi e ruolo della spesa storica	
3.1.	Costi standard e approccio "ingegneristico"	15
3.2.	L'approccio macroeconomico	18
3.3.	Un approccio intermedio: macroperformance per macrofunzioni	19
3.4.	Quale livello di disaggregazione della spesa?	21
4.	Una proposta per ridurre il gap informativo e per una più appropriata ricostruzione della spesa socio-sanitaria	
4.1.	Caratteristiche e limiti dell'indagine Istat	23

4.2.	La proposta di un nuovo schema di analisi	24
4.3.	I primi risultati di una ricerca pilota in provincia di Modena	26
5.	In conclusione: alcune proposte operative	

Cap 16. Il budget per la non autosufficienza e il calcolo del fabbisogno standard delle Regioni, V. Mapelli

	Premessa	
1.	Verso un Servizio Socio-Sanitario Nazionale?	2
2.	Le prestazioni per la non-autosufficienza	3
3.	I percorsi sanitari-assistenziali	4
4.	Le attuali fonti e modalità di finanziamento dei servizi sanitari-assistenziali e socio-assistenziali	5
5.	La copertura dei rischi di non-autosufficienza e il budget nazionale	7
5.1.	La definizione dei LEP e dei rischi coperti	8
5.2.	La costituzione del budget virtuale per la non-autosufficienza	8
6.	Il calcolo dei fabbisogni standard e la ripartizione del budget nazionale	
6.1.	Il calcolo del fabbisogno standard	9
6.1.1.	Il metodo della quota capitaria ponderata (globale)	11
6.1.2.	Il metodo analitico a costi (e quantità) standard	13
6.1.3.	Il metodo di aggiustamento per il rischio o per l'intensità assistenziale	14
6.1.4.	Il vincolo di destinazione delle risorse per la non-autosufficienza	16
7.	Una proposta per il calcolo del fabbisogno standard regionale per la non-autosufficienza	
8.	Il monitoraggio e controllo delle prestazioni e della spesa	

Cap 17. Sistema informativo e monitoraggio per la realizzazione dei livelli essenziali per la non autosufficienza, E. Caruso

1.	Introduzione	2
2.	La definizione del fabbisogno e del costo standard: una questione controversa	3
3.	Quale informazione è allo stato attuale disponibile per il policy maker?	10
4.	La programmazione socio-sanitaria e la necessità di definire flussi informativi coerenti	19
5.	Oltre il socio-sanitario, quali informazioni e quali risultati per quali LEA per i non autosufficienti?	26
6.	Oltre la natura tecnica, quella politica: quale modello per monitorare i diritti esigibili	29
7.	Conclusioni	32

18. Il rapporto Stato-Regioni-Comuni: relazioni istituzionali verso il federalismo, A. Banchemo e C. Casari

1.	Introduzione	
2.	Una prospettiva delle Regioni	3
2.1.	I processi del decentramento amministrativo, i decreti di riordino del sistema sanitario, la legge 328/2000: i preliminari di una riforma costituzionale	3

2.2.	Le Conferenze Stato-Regioni , Stato-Città e Unificata	4
2.2.1	Le Conferenze Stato –città e Unificata	6
2.2.2	Osservazioni sulla “governance” tra istituzioni	8
2.3.	Le Modifiche costituzionali: La legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 " Modifiche al Titolo V della parte seconda della Costituzione"	9
2.4.	Il Federalismo fiscale: la legge 5 maggio 2009 , n. 42 “ Delega al Governo in materia di federalismo fiscale, in attuazione dell’articolo 119 della Costituzione”	11
3.	Una prospettiva dei Comuni	
3.1.	Premessa	14
3.2.	L’integrazione socio-sanitaria	14
3.3.	I livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria	15
3.4.	I livelli essenziali delle prestazioni sociali	16
3.5.	I livelli essenziali della non autosufficienza	17
3.6.	Verso quali meccanismi di integrazione socio-sanitaria	18

Quarta parte. Scenari complessivi

Cap 19. Il futuro dell’assistenza continuativa in Italia: scenari a confronto, C. Gori

1.	Introduzione	2
2.	Un sistema nazionale di assistenza continuativa	3
3.	Scenario “Grecia” (status quo)	5
4.	Scenario “Italia anni ‘80”	8
5.	Scenario “Stati Uniti	10
6.	Scenario “Italia 1997-2007	14
7.	Lo scenario “direzione Spagna”	20
8.	Uno sguardo complessivo	27
9.	Conclusioni	
9.1.	Come valutare questo progetto	

Cap 20. Stime di spesa a confronto, M. Baldini e E. Ciani

	Introduzione	
1.	Status Quo (Scenario Grecia)	2
1.1.	L'equità del sistema di prestazioni monetarie	3
1.2.	La diversificazione dell'offerta di servizi	5
2.	Scenario “Italia anni ‘80”	7
3.	Scenario USA: sviluppo delle sole assicurazione integrative private	9
4.	Scenario “Italia 1997-2007”	11
4.1.	I possibili percorsi di sviluppo	12
4.2.	Le caratteristiche dello scenario	13
5.	Scenario “Spagna”	15

5.1.	Il primo passo: la riforma a 3 anni	16
5.2.	Il secondo passo: la riforma a 6 anni	19
6.	Conclusioni	22