

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

*Ente responsabile: Istituto per la Ricerca Sociale (IRS)
Coordinatore: Cristiano Gori*

Introduzione
di
Cristiano Gori

Luglio 2010

1. Gli obiettivi

Il presente progetto intende mettere a disposizione del Ministero del Welfare e del dibattito pubblico un insieme di dati, informazioni e analisi utili per affrontare la definizione delle politiche nazionali di protezione e cura delle persone non autosufficienti negli anni a venire¹. Il prossimo futuro vedrà le scelte concernenti tali politiche intrecciarsi indissolubilmente con quelle riguardanti i livelli essenziali delle prestazioni sociali e così è anche – di conseguenza – nello svolgimento di questo lavoro. Si propone qui un bagaglio di conoscenze concrete, fondate su dati di realtà, e “orientate al fare”, cioè alla costruzione delle politiche.

L'obiettivo complessivo del progetto è:

- *confrontare le principali ipotesi per le politiche nazionali.* Si esaminano le principali ipotesi riguardanti le politiche nazionali di assistenza continuativa alle persone non autosufficienti da realizzare nei prossimi anni. Le ipotesi sono analizzate singolarmente e poi poste in comparazione tra loro.

Questa finalità generale viene tradotta in specifici obiettivi di contenuto. Infatti, per ogni ipotesi considerata s'intende:

- *simulare le modificazioni dell'offerta.* S'illustra in che modo l'opzione considerata cambierebbe le caratteristiche dell'assistenza erogata e il profilo dell'utenza;
- *stimare le conseguenze sul bilancio pubblico.* Di ogni possibilità vengono calcolate gli effetti sul bilancio pubblico in termini di spesa;
- *immaginare il percorso attuativo.* Di ogni ipotesi s'illustra come potrebbe articolarsi nel tempo, cioè il percorso di transizione per giungere alla sua completa realizzazione;
- *Giudicarla da vari punti di vista.* Infine, le opzioni sono giudicate secondo un insieme di differenti punti di vista (i vari criteri valutativi).

Trasversale ai diversi contenuti è un obiettivo di metodo:

- *costruire conoscenze accessibili.* Si presta particolare attenzione alla chiarezza delle analisi svolte e a renderle fruibili - nel modo più agevole possibile - da chiunque sia interessato.

La disamina delle ipotesi si basa sulla valorizzazione delle esperienze esistenti, mettendo al centro i dati e ciò è stato compiuto in passato. Innanzitutto, la costruzione degli scenari e lo sviluppo di ogni ragionamento sono fondati sull'evidenza empirica disponibile. Inoltre, prima di discutere le diverse ipotesi si esaminano le precedenti esperienze realizzate – regionali, nazionali ed estere – al fine di raccogliere indicazioni utili per il futuro.

¹ L'obiettivo è coerente con le finalità indicate nel bando di gara per lo svolgimento del progetto, pubblicato nel dicembre 2007. Il committente è la Direzione generale per l'inclusione e i diritti sociali e la responsabilità sociale delle imprese presso il Ministero del Welfare. Nel 2007 i Dicasteri che nella legislatura attuale hanno costituito il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali erano suddivisi in Lavoro, Sanità (da poco tornata autonoma) e Solidarietà Sociale; il bando per fu emesso da quest'ultimo Ministero.

Il presente lavoro intende contribuire alla diffusione delle prassi valutative nelle politiche di welfare. Si valutano qui non gli esiti di ciò che è stato realizzato (le valutazioni ex post) bensì le diverse azioni che si potrebbero compiere - simulandone l'attuazione così come i risultati - e mettendole a confronto tra loro. Il progetto costituisce, dunque, una valutazione ex ante delle principali ipotesi per le politiche nazionali rivolte alle persone non autosufficienti. Abbiamo scelto le più accreditate opzioni oggi al centro del dibattito, non fermandoci a quelle da noi condivise bensì cercando di costruire il quadro complessivo delle ipotesi che ottengono maggior credito².

Il percorso di analisi compiuto ha inteso riflettere gli obiettivi indicati sopra. Abbiamo simulato come cambierebbero l'assistenza erogata e il profilo dell'utenza con l'introduzione di ogni ipotesi, per poi stimare quali sarebbero le conseguenze sul bilancio pubblico in termini di spesa e immaginare come si articolerebbe la sua graduale attuazione nel tempo. Infine abbiamo esaminato le ipotesi secondo i principali criteri valutativi abitualmente in uso (efficacia, equità e altri, cfr par 2.2.3), in modo da offrire un insieme di giudizi fondati sui principali punti di vista – tra loro divergenti - considerati nel dibattito. Gli elementi così raccolti hanno reso possibile la costruzione di un confronto tra le varie opzioni basato sui dati concreti e capace di prendere in considerazione diverse prospettive.

I nostri risultati, come detto, sono a disposizione del Ministero del Welfare affinché possano costituire uno strumento utile per la definizione delle proprie scelte. Sono – allo stesso tempo – resi disponibili al dibattito pubblico al fine di stimolare il confronto in merito a questi temi basato sui dati empirici.

Precisiamo ora l'oggetto del lavoro. Ci occupiamo delle politiche pubbliche di assistenza continuativa rivolte alle persone non autosufficienti di ogni età, anziane e disabili. Le dizioni “assistenza alle persone non autosufficienti”, “assistenza continuativa” e *long-term care* sono impiegate quali sinonimi, come accade abitualmente. L'assistenza continuativa/*long-term care* consiste in: “una varietà di servizi e prestazioni, sociali e sanitarie, erogati con continuità a persone che hanno bisogno di assistenza costante a causa di disabilità fisica o psichica. Questi possono essere forniti in strutture residenziali, a domicilio o nel territorio e comprendono assistenza informale offerta da familiari o da altri così come servizi professionali forniti da singoli o da organizzazioni³” (Institute of Medicine, 1986, p. 398). Le politiche pubbliche costituiscono solo una parte del ben più ampio universo di interventi dell'assistenza continuativa, che in Italia sono perlopiù informali o forniti nel mercato privato. Appartengono a tali politiche gli interventi che vengano – almeno parzialmente - finanziati dal bilancio pubblico e/o per i quali un soggetto pubblico definisca alcune regole riguardanti la loro erogazione (su qualità, criteri di accesso o altro).

Le politiche pubbliche sono composte da varie tipologie di servizi e di prestazioni monetarie, principalmente: servizi residenziali (presidi sociosanitari e presidi socio-assistenziali), servizi semiresidenziali (centri diurni), servizi territoriali (assistenza domiciliare sociale e assistenza domiciliare sociosanitaria; inserimento scolastico e inserimento lavorativo)⁴ e sostegni monetari

² L'unico vincolo posto consiste nella scelta di non considerare le opzioni che prevedono una riduzione dell'intervento pubblico perché ritenute incompatibili con lo stato attuale dell'assistenza continuativa e con le previsioni demografiche future (cfr. oltre).

³ L'assistenza continuativa comprende anche le politiche per la salute mentale, che in questo progetto non sono prese in considerazione poiché ci concentriamo sugli interventi rivolti ad anziani non autosufficienti e disabili.

⁴ Il progetto non analizza gli interventi di inserimento scolastico e lavorativo delle persone disabili poiché si rivolge esclusivamente al settore sociale e a quello sociosanitario. La scelta di non includere l'inserimento scolastico e

(indennità di accompagnamento, altri contributi economici e agevolazioni fiscali)⁵; una più dettagliata presentazione di queste politiche si trova nel capitolo 1.

Rimane, infine, da puntualizzare il livello di governo considerato. Il progetto fa proprio il punto di vista dell'amministrazione statale e discute le azioni che potrebbe svolgere. Si assume qui, dunque, la prospettiva del decisore statale, promotore del presente lavoro (Box 1).

Box 1 – I punti chiave del progetto

Il progetto in una frase:

- una valutazione ex-ante delle principali ipotesi per le politiche nazionali di assistenza continuativa.

Il tema:

- le politiche nazionali di assistenza continuativa rivolte alle persone non autosufficienti di ogni età.

Il livello di governo:

- il livello centrale, si discutono le azioni che potrebbero essere intraprese da parte dello Stato.

Gli obiettivi:

Obiettivo complessivo:

- confrontare le principali ipotesi per le politiche nazionali.

Specifici obiettivi di contenuto:

- simulare le modificazioni dell'offerta;
- stimarne le conseguenze sul bilancio pubblico;
- immaginare i percorsi attuativi;
- giudicare le ipotesi da punti di vista differenti;

Obiettivo di metodo:

- costruire conoscenze accessibili.

1.1 La prima valutazione ex-ante di livello statale nelle politiche sociali

In Italia la valutazione ex-ante⁶ è utilizzata principalmente per analizzare, a livello regionale o locale, progetti o specifici interventi. E' passaggio obbligatorio nella selezione da parte delle

lavorativo è dovuta a motivi di fattibilità: sono settori ulteriori e avrebbero richiesto una serie di approfondimenti specifici, che con le risorse disponibili sarebbero risultati inevitabilmente superficiali. Piuttosto che offrirne una trattazione superficiale, dunque, abbiamo preferito non affrontarli.

⁵ Rientrano nell'assistenza continuativa anche altre forme di sostegno qui non considerate: telesoccorso, modificazione alloggio, ecc. Vi è poi la funzione trasversale svolta dalla Porta Unica di Accesso, che pur non essendo rivolta esclusivamente alle persone non autosufficienti ha un ruolo cruciale per lo sviluppo dell'assistenza continuativa; alla Porta è dedicato il capitolo 6 (si veda oltre).

⁶ Bezzi definisce valutazione ex ante quella realizzata "prima dell'approvazione della successiva implementazione di un programma o un progetto; in questo caso la valutazione aiuta i decisori a scegliere fra scenari alternativi (derivati da possibili diversi impatti dell'azione da avviare), o tra programmi e progetti alternativi, o tra modalità di esecuzione alternative dello stesso programma o progetto, oppure ancora, nel caso non ci sia una reale possibilità di scelta aiuta a stimare i diversi effetti, positivi o negativi, del processo o evento in via di implementazione" (Bezzi, 2007, p. 198). Non rientra tra gli obiettivi di questa introduzione discutere le tematiche riguardanti la metodologia valutativa, in merito si rimanda a: Bezzi, 2004 Moro, 2005, Palumbo, 2001, Stame (a cura di), 2007. Mi pare opportuno solo richiamare un aspetto: prima di scrivere l'introduzione ho chiesto a sei accreditati esperti di metodi e tecniche valutative se fossero a conoscenza di precedenti valutazioni ex ante di politiche sociali. Loro mi hanno risposto negativamente in merito a precedenti lavori e due di essi – Alberto Martini e Ugo Trivellato – mi hanno

Regioni dei progetti finanziati o co-finanziati dai Fondi strutturali Europei (da ultimo i progetti promossi nell'ambito della programmazione 2007-2013) ed è impiegata in altri contesti, come la scelta dei progetti locali da sostenere da parte della Fondazione Sud. Queste valutazioni riguardano il livello regionale/locale e si concentrano su singoli progetti e interventi, non sulle politiche; l'oggetto e il livello di governo considerati, pertanto, sono diversi rispetto a quelli del presente lavoro. Ad esempio, è la differenza tra la valutazione ex ante di un progetto per lo sviluppo dei servizi alla prima infanzia che una Regione meridionale intende realizzare con i fondi FAS o di iniziative per promuovere la diffusione servizi innovativi per l'infanzia in una provincia, e una valutazione ex ante delle diverse linee d'azione che lo Stato potrebbe seguire in materia di servizi alla prima infanzia.

Il presente lavoro costituisce - a mia conoscenza⁷ - la prima valutazione ex-ante mai commissionata dall'amministrazione statale in materia di assistenza continuativa alle persone non autosufficienti. Più in generale si tratta della prima valutazione ex-ante mai commissionata dall'amministrazione statale nelle politiche sociali intese in senso ampio: servizi e interventi sociali, servizi e interventi sociosanitari, servizi e interventi socioeducativi⁸.

La prima volta, detto altrimenti, che si chiede a un gruppo di tecnici di mettere a confronto le diverse azioni che si potrebbero realizzare nelle politiche sociali (nel nostro caso quelle rivolte agli anziani non autosufficienti), utilizzando i dati e le conoscenze disponibili al fine di simularne il percorso attuativo e i cambiamenti prodotti⁹.

In passato diversi Esecutivi hanno chiesto a gruppi di tecnici di elaborare specifiche proposte. Per quanto riguarda l'assistenza alle persone non autosufficienti tre sono le commissioni/ i gruppi di nomina istituzionale che hanno operato dalla metà degli anni '90 a oggi. Nel 1997 l'allora Presidente del Consiglio Prodi nominò la "Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale" - nota come Commissione Onofri¹⁰ - che elaborò una proposta complessiva di riforma del welfare, contenente anche indicazioni per la non autosufficienza. Nel 2002 gli allora Ministri della Salute, Sirchia, e del Lavoro e delle Politiche Sociali, Maroni, istituirono la "Commissione di studio sulla prevenzione e il trattamento della non autosufficienza con particolare riferimento agli anziani", che formulò alcune proposte concernenti l'assistenza continuativa. In anni più recenti la Commissione nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (Commissione Lea) in Sanità presso il Ministero

consigliato di non utilizzare la denominazione di "valutazione ex ante" per questo progetto, con la medesima argomentazione: il termine è abusato nel nostro paese ed è "una locuzione ambigua perché dai mille significati", al posto della quale, pertanto, è meglio impiegare la dizione "simulazione di attuazione e risultati" (Comunicazioni personali, Settembre 2009). Ho deciso di parlare comunque di "valutazione ex ante" perché mi pare il termine che meglio rappresenta il nostro sforzo e perché la maggior parte della letteratura valutativa mi sostiene in queste interpretazioni; si tratta, inoltre, della terminologia cui si fa abitualmente riferimento nelle scienze sociali più in generale e il suo utilizzo penso permetta di illustrare al meglio il tema del presente lavoro a chi si occupa di assistenza agli anziani non autosufficienti e non è specificamente esperto di tecniche valutative (il target del progetto).

⁷ I lavori di ricerca e consulenza promossi dall'amministrazione statale sovente non sono particolarmente conosciuti. Dunque, nonostante abbia esaminato una varietà di fonti e consultato numerosi testimoni privilegiati, potrebbero esistere precedenti attività di valutazione ex ante di politiche sociali promosse dall'amministrazione centrale di cui non sono a conoscenza. Nel caso me ne scuso anticipatamente con gli Autori e gli sarei grato se mi contattassero così da conoscere la loro attività (cristiano.gori@yahoo.it).

⁸ Detto altrimenti, l'amministrazione centrale non ha mai promossi studi che - utilizzando dati empirici - mettessero a confronto le diverse strade percorribili in materia di servizi alla prima infanzia, interventi contro la povertà, assistenza ad anziani non autosufficienti e disabili, e così via.

⁹ Il progetto è stato chiuso con i dati disponibili al 15 marzo 2010.

¹⁰ Dal nome del suo Presidente, Paolo Onofri.

della Salute ha dato vita ad un sottogruppo responsabile del sociosanitario. Il sottogruppo ha presentato nel 2006 una proposta di revisione dei livelli riguardanti le cure domiciliari rivolte ai non autosufficienti di ogni età e nel 2007 una proposta di revisione in merito alla residenzialità.

L'obiettivo di tutti i gruppi menzionati era formulare le proprie proposte, non valutare scenari alternativi¹¹. In altre occasioni, equipe di tecnici sono state incaricate di approfondire temi e metodi attinenti la valutazione nel sociale, è il caso del "Gruppo di lavoro per la predisposizione di piani di azioni per la valutazione e il monitoraggio del sistema integrato dei servizi", attivo tra il dicembre 2005 e il marzo 2007 presso il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali¹².

Mai, si è detto, l'amministrazione statale ha finanziato un gruppo di tecnici affinché svolgesse una valutazione ex ante basata sull'evidenza empirica in materia di politiche sociali. Si tratta - più generale - di sforzi piuttosto rari nel panorama del welfare italiano, pure con interessanti eccezioni. Infatti, negli anni recenti molto stimolante è la valutazione ex ante di diverse strategie di politica fiscale tese al rafforzamento dei sostegni economici rivolti alle famiglie con figli promossa nel 2007-2008 dal Ministero dell'Economia insieme alla Scuola Superiore Ezio Vanoni (Scuola superiore dell'Economia e delle Finanze Ezio Vanoni – Ministero dell'Economia e delle Finanze, 2008).

All'estero - come noto - questi esercizi sono svolti abitualmente in numerosi paesi e la mappa della loro presenza in Europa ha conosciuto, di recente, cambiamenti rilevanti. Fino a 10-15 anni fa il loro utilizzo nelle politiche di welfare si concentrava nei paesi anglosassoni e scandinavi mentre gli ultimi anni hanno visto una maggiore diffusione anche in paesi più simili al nostro, come la Francia, Germania e Spagna¹³.

2. Il percorso

I risultati del progetto sono raccolti in questo rapporto di ricerca, articolato in quattro parti in modo da riflettere il percorso logico seguito nello svolgimento del lavoro. Lo apre la presente introduzione, che ha lo scopo di illustrare ragioni e confini del nostro sforzo.

2.1 La prima parte

La prima parte colloca il progetto nel contesto spazio-temporale di riferimento. Ha l'obiettivo di valorizzare l'esperienza disponibile al fine di ricavare indicazioni utili a discutere le politiche future. L'analisi di ciò che è stato fatto sinora in Italia e degli interventi realizzati all'estero qui compiuta costituisce, dunque, uno sforzo propedeutico al confronto tra opzioni che

¹¹ Una disamina delle proposte elaborate dai gruppi richiamati si trova in Gori, 2008

¹² Chi scrive ha fatto parte del gruppo, si vedano i ringraziamenti. Alcuni componenti del Gruppo ne hanno sviluppato il lavoro sino a giungere all'elaborazione del volume di De Felici et alii, 2009.

¹³ Mi permetto di segnalare in particolare due recenti valutazioni ex ante di scenari di riforme dell'assistenza continuativa agli anziani realizzate in Gran Bretagna, una promossa da un soggetto indipendente – il King's Fund di Londra – (Wanless, 2006) e l'altra contenuta nel Libro Verde presentato dal Governo britannico nel luglio 2009 (HM Government, 2009). Ad entrambi i lavori hanno contribuito in misura significativa i colleghi del PSSRU (Personal Social Service Research Unit) presso la London School of Economics and Political Science, dove lavoro part-time. I due lavori menzionati hanno influenzato il disegno del presente progetto.

inizia nella parte successiva. L'ipotesi di base è che esista nell'esperienza un grande patrimonio di messaggi e suggerimenti – sulle strade da seguire così come quelle da evitare – da far fruttare.

La logica dei capitoli è la medesima ma l'eterogeneità dei temi toccati ha suggerito di costruirli in modo differente l'uno dall'altro. Si comincia con un capitolo che ha la funzione di mettere sul tappeto le principali criticità dell'assistenza continuativa alle persone non autosufficienti in Italia, indicando così i limiti del sistema attuale e le sfide da affrontare (cap. 1).

Presentati i problemi, ci si chiede quali siano i messaggi che l'esperienza fornisce in merito alle strategie per superarli. Si comincia dalla disamina delle riforme nazionali introdotte sinora, nei servizi e interventi di assistenza continuativa e nei settori più simili (servizi e interventi sociali, sociosanitari e socio-educativi). Se ne discutono i punti di forza e i punti di debolezza, così da cogliere indicazioni utili alle politiche del futuro (cap. 2).

L'altro nodo delle politiche nazionali che si ritiene prioritario approfondire, nella prospettiva di un miglioramento futuro, sono le modalità di rilievo nazionale impiegate fino ad oggi per finanziare gli interventi socio-sanitari e socio-assistenziali dell'assistenza continuativa. Si esaminano le metodologie utilizzate per stimare i fabbisogni regionali, la natura dei fondi trasferiti e gli eventuali meccanismi incentivanti utilizzati dallo Stato (cap. 3).

L'analisi dei precedenti interventi nazionali è accompagnata da quella delle politiche regionali dell'ultimo decennio, con particolare attenzione alle numerose riforme realizzate nei diversi territori. Questo approfondimento serve a comprendere i vincoli e le opportunità che le realtà regionali pongono agli interventi nazionali (cap. 4).

L'ultimo passo consiste nella disamina delle esperienze internazionali, compiendone una lettura mirata a capire quanto avvenuto negli altri paesi cosa suggerisce all'Italia in termini di strade da seguire e percorsi da evitare (cap. 5) (Box 2).

Box 2 – La prima parte: obiettivo e contenuti

Obiettivo:

- valorizzare l'esperienza disponibile al fine di trarne indicazioni utili per le future politiche nazionali.

Contenuti:

- esame delle precedenti politiche nazionali: messaggi dal passato;
- esame delle politiche regionali: vincoli e opportunità per gli interventi nazionali;
- esame delle politiche realizzate negli altri paesi: messaggi dall'estero.

Struttura dei capitoli:

- Differenziata.

2.2 La seconda parte

E' la parte che comprende il maggior numero di capitoli. Considera i diversi servizi e interventi che compongono le politiche di assistenza continuativa, dedicando ad ognuno un

approfondimento. Per tutti i servizi e interventi l'obiettivo è valutare le principali ipotesi sul loro futuro e metterle a confronto. I diversi capitoli sono costruiti allo stesso modo: vengono inizialmente illustrate le maggiori criticità della situazione attuale e poi si considerano le principali ipotesi future oggi al centro del dibattito, partendo dal mantenimento dello status quo. Di ogni ipotesi s'illustrano le caratteristiche, immaginandone il percorso attuativo, le modificazioni nel profilo dell'offerta e l'impatto sul bilancio pubblico nel breve (3 anni) e nel medio periodo (6 anni); la si esamina poi attraverso una comune griglia di cui fanno parte vari criteri valutativi¹⁴.

Al fine di fornire al decisore uno strumento completo le ipotesi esaminate non sono necessariamente le preferite dagli Autori bensì quelle – di vari origini ed orientamenti – oggi più accreditate nel dibattito. In linea con le risultanze confronto tra tecnici, concordi nel ritenere inadeguato lo sforzo pubblico attuale, non vengono considerate ipotesi di riduzione della spesa pubblica dedicata e tutti gli scenari ne prevedono l'invarianza o la crescita.

I capitoli – come detto – toccano i principali servizi e interventi destinati alle persone non autosufficienti. S'inizia dalla funzione di orientamento, informazione e accesso¹⁵ svolta dalla Porta unica di accesso (cap. 6). Si passa poi alle politiche riguardanti l'offerta di servizi, cominciando da quelli domiciliari (cap. 7) per dedicarsi successivamente a residenziale e semi-residenziale (cap. 8).

Il passo seguente riguarda le azioni a favore della domanda, cioè il contributo alle spese dovute alla non autosufficienza che le persone coinvolte e le famiglie devono sostenere. Ci si occupa qui del sostegno al costo economico delle assistenti familiari (cap. 9), dell'indennità di accompagnamento (cap. 10), della suddivisione delle responsabilità di spesa tra sociale e sanitario (cap. 10) e dell'Isee (cap. 11). Diversi capitoli di questa parte riguardano sia gli anziani sia i disabili, mentre qualcuno concerne solo i primi.

Al fine di completare il quadro pare, dunque, opportuno inserire un approfondimento trasversale che riconsideri l'insieme delle ipotesi analizzate dallo specifico punto di vista delle persone disabili (cap. 13). La disamina delle politiche pubbliche viene conclusa, infine, con una discussione dei possibili interventi per sostenere le modalità di risparmio privato attraverso le assicurazioni integrative (cap. 14). I temi trattati nella seconda parte sono illustrati in maggior dettaglio nel prossimo capitolo.

¹⁴ Le modalità di stima della spesa e i contenuti della griglia valutativa sono oggetto dei prossimi due sottoparagrafi.

¹⁵ In materia di accesso sono decisive le modalità di accertamento e valutazione della non autosufficienza e le loro ipotesi di riforma. In merito si rimanda ai progetti svolti dall'ASR Friuli-Venezia-Giulia per il Ministero del Welfare.

Box 3 – La seconda parte: obiettivo e contenuti

Obiettivo:

- valutare le principali ipotesi per il futuro di ogni servizio o intervento, e metterle a confronto.

Contenuti:

- funzione di orientamento, informazione e accesso (Pua);
- offerta di servizi (servizi domiciliari, residenziali e semi-residenziali);
- sostegno della domanda (spesa ass. familiari, i. accompagnamento, confini sanita'/sociale, isee);
- approfondimento trasversale su disabilità;
- sostegno al risparmio privato (assicurazione integrativa).

Struttura dei capitoli:

per ogni servizio o intervento considerato svolgiamo il medesimo percorso:

- breve disamina delle maggiori criticità della realtà attuale;
- esame delle più note ipotesi del dibattito:
 - Ipotesi a (mantenimento dello status quo);
 - Ipotesi b;
 - Ipotesi c;
 - Ipotesi d;
 - Ipotesi e.
- per ognuna:
 - ✓ simulazione delle modificazioni dell'offerta a 3 e 6 anni;
 - ✓ stima delle conseguenze sul bilancio pubblico a 3 e 6 anni;
 - ✓ simulazione del percorso attuativo a 3 e 6 anni;
 - ✓ disamina secondo differenti criteri valutativi.

2.2.2 La stima dell'impatto sul bilancio pubblico¹⁶

L'obiettivo principale delle elaborazioni economiche svolte nell'ambito di questo progetto è stimare l'impatto delle diverse ipotesi sulla spesa pubblica; in alcuni capitoli ne sono stati anche calcolati gli effetti redistributivi. L'approccio segue nella sostanza il lavoro di Baldini, Gori, Mazzaferro e Morciano (2008), i quali elaboravano una serie di ipotesi di riforma dell'assistenza sociale e socio-sanitaria per gli anziani non autosufficienti. Seguendo la prima parte del loro lavoro, ci soffermiamo prevalentemente sulla stima dell'impatto di breve periodo sulla finanza pubblica, fornendo però anche indicazioni sulla sostenibilità nel futuro delle proposte elaborate e sui problemi legati alla fase di transizione.

Le simulazioni proposte sono, quindi, di tipo statico rispetto alle caratteristiche demografiche. In sintesi, stimiamo quale sarebbe la variazione di spesa legata all'introduzione delle diverse riforme, con riferimento alla struttura attuale della popolazione per classi di età, sesso e altre

¹⁶

Questo paragrafo è di Emanuele Ciani

caratteristiche. Non proponiamo invece nessuna elaborazione sull'effetto di queste proposte all'aumentare, nei prossimi decenni, del tasso di dipendenza demografica. La conseguenza negativa di tale scelta è la mancata valutazione quantitativa delle variazioni di spesa dovute all'invecchiamento della popolazione italiana. Non riteniamo però che tale scelta vanifichi i nostri sforzi. In primo luogo, le stime offerte ci permettono di discutere la sostenibilità delle riforme nel breve e medio periodo, un aspetto che ha un peso decisivo nella loro valutazione. In secondo luogo, l'utilizzo di un approccio dinamico per tutti gli aspetti considerati richiederebbe di discutere un insieme molto ampio di ipotesi. Per introdurre in modo corretto i processi demografici dovremmo introdurre diverse varianti per ogni riforma analizzata, per tenere conto di scenari in cui, ad esempio, il processo di invecchiamento sia meno rapido, oppure nei quali i tassi di disabilità si riducano. Considerata l'ampiezza della presente ricerca e il numero di aspetti presi in esame riteniamo che seguire queste strade alternative complicherebbe significativamente la lettura e l'interpretazione delle diverse stime.

Seguendo queste motivazioni, si è deciso, anche per ragioni di coerenza, di proporre stime statiche in tutti i capitoli, lasciando a successivi lavori la rielaborazione dinamica degli scenari. Ci si è limitati, quando possibile, a riportare i valori assoluti di utenza al 2009, assunto come anno base, utilizzando le previsioni per la popolazione residente (scenario centrale, disponibili online su demo.istat.it). La presenza di eterogeneità nell'ultimo anno disponibile per i diversi dati ha infatti reso necessario questo passaggio, per permettere di confrontare le variazioni di spesa riferite a capitoli diversi. Per agevolare i confronti, tutti i valori di spesa sono stati espressi in euro 2009.

Due sono i metodi seguiti nelle elaborazioni.

Il primo, adottato per l'assistenza domiciliare e l'assistenza residenziale, si basa su dati di spesa e utenza a livello nazionale o, quando possibile, con dettaglio regionale. Partendo dall'esistente, sono state introdotte alcune ipotesi per poter stimare la variazione dei costi complessivi. In questo caso, il livello di aggregazione dei dati disponibili non ci ha permesso di offrire un'indicazione di tipo quantitativo sugli effetti redistributivi.

Il secondo metodo, adottato per l'indennità di accompagnamento, l'assicurazione integrativa, l'assistenza privata a pagamento e l'isee, è quello della microsimulazione (si veda Baldini e Toso, 2004).

I modelli di microsimulazione vengono costruiti a partire da campioni rappresentativi della popolazione italiana, contenenti informazioni sui redditi e sulle caratteristiche socio-demografiche dei componenti delle famiglie, rilevate attraverso la somministrazione di questionari. Sulla base di questi dati, all'interno dei campioni utilizzati vengono introdotte le principali caratteristiche del sistema di imposizione fiscale (stimando, ad esempio, l'Irpef pagata da ciascuna famiglia) e di sicurezza sociale (nel nostro caso assumono particolare rilevanza le prestazioni per l'invalidità civile). Modificando tali caratteristiche è possibile simulare cosa succederebbe in seguito ad alcune riforme di questi sistemi, assumendo, in linea generale, che le altre variabili non cambino. Avendo a disposizione dati disaggregati a livello individuale e familiare, si può prendere in esame non solo

l'impegno finanziario necessario per il bilancio pubblico, ma anche il suo effetto sui redditi delle famiglie.

Si rimanda ai singoli capitoli sia per la descrizione delle fonti dati utilizzate, sia per la presentazione delle elaborazioni svolte e dei problemi incontrati.

2.2.3 I criteri valutativi

Ogni criterio rappresenta un punto di vista rispetto al quale valutare le conseguenze attese delle ipotesi per il futuro. La tabella 1 presenta la griglia contenente i criteri utilizzati - nella seconda parte - per discutere le principali ipotesi riguardanti i singoli servizi e interventi. La medesima griglia, si vedrà, viene impiegata nella parte conclusiva al fine di esaminare le ipotesi concernenti le politiche nazionali nel loro insieme. Questa, pertanto, rappresenta lo strumento che lega i singoli capitoli sui contenuti dell'assistenza continuativa e li colloca in un discorso comune.

La griglia contiene, innanzitutto, i principali criteri abitualmente considerati nelle valutazioni degli interventi nel welfare: la finanza pubblica (le conseguenze sul bilancio pubblico in termini di spesa), l'efficacia (l'impatto sulle condizioni oggettive e soggettive delle persone coinvolte e delle loro famiglie) e l'equità (nella sua duplice accezione. Orizzontale: la capacità di tutelare allo stesso modo persone/famiglie nelle medesime condizioni; verticale: la capacità di tutelare in modo particolare persone/famiglie in condizioni di maggiore difficoltà). A essi si aggiungono due criteri che assumono notevole rilievo alla luce delle peculiarità italiane, uno dei quali riguarda le differenziazioni locali (l'impatto sull'eterogeneità territoriale che segna l'assistenza continuativa in Italia)¹⁷. L'altro concerne un punto meno discusso ma ugualmente cruciale, la fattibilità (cioè la possibilità di realizzare nel territorio l'ipotesi delineata in modo coerente con le indicazioni statali¹⁸). L'ultimo criterio è di natura più speculativa e tocca le possibili conseguenze degli interventi discussi sul welfare del futuro (l'impatto sul sistema italiano di welfare tra 25 anni). Pur essendo privi di dati riguardanti il lungo periodo - cfr par 2.2.2 - è stato inserito perché non considerare gli effetti sul domani delle scelte per oggi risulterebbe miope e il materiale da noi raccolto fornisce comunque vari spunti in merito.

I criteri valutativi sono stati scelti in modo da comprendere i principali punti di vista - tra loro divergenti - abitualmente presenti nel dibattito tecnico e in quello politico. Si vuole fornire al decisore e al confronto pubblico un quadro il più possibile completo di quale debba essere il giudizio da formulare sulle diverse ipotesi a seconda del criterio che si predilige (ad esempio se si assegna priorità all'equità, all'efficacia, o alla fattibilità). I singoli criteri che compongono la griglia sono intenzionalmente definiti in modo non troppo circostanziato affinché sia possibile applicarli all'eterogeneo insieme di servizi e interventi che danno vita all'assistenza continuativa. Si è voluto

¹⁷ Le differenziazioni locali costituiscono una tra le varie declinazioni dell'equità ma sono trattate autonomamente dato il particolare rilievo che assumono nel nostro paese.

¹⁸ La disamina dei precedenti interventi nazionali condotta nel secondo capitolo mostra - si vedrà - le estreme difficoltà che si sono sempre incontrate in Italia nel realizzare nei territori politiche di welfare in maniera coerente con le indicazioni formulate dal centro.

costruire, detto altrimenti, un filo rosso capace allo stesso tempo di tenere legato il discorso su tutti gli elementi del *long-term care* e di adattarsi alle peculiarità di ognuno.

Tab. 1. La griglia valutativa

Criterio	Contenuti
Finanza pubblica	Le conseguenze per il bilancio pubblico in termini di spesa.
Efficacia	L'impatto sulle condizioni oggettive/soggettive delle persone non autosufficienti e delle loro famiglie.
Equità	L'impatto sulla capacità di tutelare: - allo stesso modo persone/famiglie nelle medesime condizioni (e. orizzontale); - in modo particolare persone/famiglie in condizioni di maggiore gravità (e. verticale).
Differenziazioni locali	L'impatto sull'eterogeneità territoriale dell'assistenza continuativa in Italia.
Fattibilità	Le possibilità di realizzare nel territorio l'ipotesi considerata in modo coerente con le indicazioni statali.
Welfare futuro	L'impatto sul sistema italiano di welfare tra 25 anni (2035).

2.3 La terza parte

Si congiunge qui il dibattito sulle politiche nazionali per i non autosufficienti con quello riguardante il cambiamento istituzionale – richiesto dall'attuazione del federalismo fiscale – che impegnerà il nostro paese negli anni a venire. Si muove dalla constatazione che il federalismo fiscale condizionerà profondamente le politiche nazionali dei prossimi anni, qualunque forma concreta assumerà. Si tratteggiano, pertanto, le principali ipotesi applicative del federalismo e se ne discutono le implicazioni per l'assistenza continuativa. Al centro dell'attenzione si colloca la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, il passaggio cruciale nel determinare le conseguenze del federalismo sull'assistenza continuativa.

Per fornire un quadro completo del cambiamento istituzionale la discussione dei livelli è accompagnata da quella dello strumento decisivo per loro attuazione, il monitoraggio, e da una disamina dei mutamenti nei rapporti tra Stato, Regioni e Comuni in cui si collocherà la loro introduzione. L'eterogeneità dei temi affrontati suggerisce – a parità di obiettivi – di differenziare la struttura dei capitoli.

La legge sul federalismo fiscale è stata approvata recentemente¹⁹ e i suoi contenuti sono ritenuti da tutti gli osservatori piuttosto vaghi. Inoltre, a differenza della sanità acuta, nell'assistenza continuativa non esiste molta chiarezza, nel dibattito, in merito a quali siano effettivamente le

¹⁹ E' la Legge 5 maggio 2009, n. 42, della "Delega al Governo in materia di federalismo fiscale, in attuazione dell'articolo 119 della Costituzione".

diverse possibili traduzioni del federalismo in pratica. In questa parte del progetto, dunque, - in maniera diversa delle altre – prima ancora di metterle a confronto si dedica uno sforzo particolare a tratteggiare quelle che potrebbero risultare le principali ipotesi applicative del federalismo e si costruisce un inventario dei nodi da affrontare.

Le specificità del dibattito sul federalismo fanno sì che gli obiettivi di contenuto del progetto (cfr. par 1) trovino qui una peculiare declinazione: - *simulare le modificazioni dell’offerta*: ci si dedica a immaginare quali potrebbero essere le principali ipotesi di livelli essenziali, per poi discuterle; - *stimare l’impatto sul bilancio pubblico*: il tema dell’impatto sul bilancio pubblico è affrontato nella seconda parte anche per gli aspetti direttamente riguardanti il federalismo (a partire dalle differenze territoriali); - *immaginare i percorsi attuativi*: gli scenari della lunga transizione verso il federalismo fiscale e gli interventi da realizzare per accompagnarli efficacemente ricevono particolare attenzione; - *giudicare le ipotesi da vari punti di vista*: si realizza questo sforzo sia nei singoli capitoli sia tornando sui medesimi temi nei diversi capitoli con differenti prospettive, senza utilizzare una griglia valutativa.

I primi due capitoli si concentrano sulla definizione dei livelli essenziali nell’assistenza alle persone non autosufficienti (livelli sociali e sociosanitari), mettendone a fuoco i problemi aperti, le principali alternative e i rispettivi punti di forza e di debolezza. Le metodologie utilizzate e i punti di vista presentati rendono i due capitoli complementari (cap. 15 e cap. 16). Il contributo successivo intreccia il dibattito sui livelli con la riflessione sul sistema di monitoraggio necessario per la loro manutenzione, ne evidenzia le ipotesi applicative, le criticità e le possibili strade per superarle (cap. 17). Completa il ragionamento un capitolo riguardante i diversi scenari che si aprono - nel nuovo assetto istituzionale - per i rapporti tra lo Stato e gli altri livelli di governo, visto dalla parte delle Regioni e dei Comuni (cap. 18).

Box 4 – La terza parte: obiettivo e contenuti

Obiettivo:

- individuare le principali ipotesi applicative del federalismo, con particolare riferimento ai livelli essenziali, e valutarne le conseguenze per l’assistenza continuativa.

Contenuti:

- i livelli essenziali nell’assistenza continuativa alle persone non autosufficienti;
- il sistema di monitoraggio;
- i rapporti tra Stato, Regioni ed Enti Locali;

Struttura dei capitoli:

- differenziata.

Il mio nome manca tra gli Autori della seconda e della terza parte, anche se di vari tra i temi toccati mi occupo da tempo e mi appassionano. Ho pensato, però, fosse opportuno rinunciare – seppur malvolentieri – alla responsabilità diretta di contributi al fine di disporre del tempo (ampio)

necessario al coordinamento del progetto ed alla costante interazione con gli Autori dei singoli capitoli.

2.4 La quarta parte

La quarta parte compone i risultati dei capitoli precedenti al fine di delineare i principali scenari alternativi per le complessive politiche nazionali rivolte alle persone non autosufficienti che il nostro paese ha davanti a sé. L'obiettivo consiste nel valutare le principali ipotesi d'insieme sul futuro dell'assistenza continuativa in Italia e confrontarle. Anche in questo caso le ipotesi discusse non sono necessariamente le preferite dagli Autori, si vuole fornire un quadro di quelle che paiono oggi le più accreditate ipotesi presenti nel dibattito²⁰.

Questa parte comprende due capitoli.

Uno è costruito con la medesima struttura di quelli della seconda parte, tranne l'assenza della disamina delle criticità esistenti²¹. Si analizzano le principali ipotesi per il futuro oggi al centro del dibattito, partendo dal mantenimento dello status quo. Di ognuna si simulano le modificazioni nel profilo dell'offerta, il percorso attuativo e l'impatto sul bilancio pubblico nel breve (3 anni) e nel medio periodo (6 anni); la si esamina poi con la griglia valutativa già utilizzata nella seconda parte. È così possibile, infine, mettere a confronto le varie ipotesi (cap. 19).

Il capitolo successivo ripercorre le medesime ipotesi approfondendone le conseguenze economiche e le loro implicazioni. Volge lo sguardo sia all'impatto sul bilancio pubblico sia agli aspetti distributivi concernenti le condizioni economiche delle persone non autosufficienti e delle loro famiglie; propone una varietà di analisi ed approfondimenti così da costruire un quadro d'insieme in merito (cap. 20). La principale fonte di questa parte sono i dati e le analisi presentati nei precedenti capitoli del progetto.

²⁰ Coerentemente con l'impianto della seconda parte non vengono considerati scenari di riduzione della spesa pubblica dedicata.

²¹ Le criticità sono già ampiamente toccate nella prima e nella seconda parte del rapporto.

Box 5 – La quarta parte: obiettivo e contenuti

Obiettivo:

-valutare le principali ipotesi per il futuro delle complessive politiche nazionali di assistenza continuativa e metterle a confronto.

Contenuti:

- discussione complessiva di ogni ipotesi;
- approfondimento delle conseguenze economiche di ogni ipotesi.

Struttura dei capitoli:

- esame delle più note ipotesi del dibattito:
 - Ipotesi a (mantenimento dello status quo);
 - Ipotesi b.
 - Ipotesi c
 - Ipotesi d
- Per ognuna disamina secondo la prospettiva del capitolo (uno concentrato sul quadro delle politiche e uno sugli aspetti economici)

3. Il gruppo di lavoro

Il bando di gara richiedeva di costituire un gruppo di lavoro che raccogliesse un insieme di qualificati esperti sulle politiche rivolte alle persone non autosufficienti. Si è, di conseguenza, dato vita al gruppo presentato nel box 6. Al suo interno, il Centro per l'Analisi delle Politiche Pubbliche (CAPP) dell'Università di Modena ha elaborato tutte le stime di spesa utilizzate nel progetto, riguardanti le varie ipotesi per i diversi servizi e prestazioni considerati: se ne sono occupati Massimo Baldini (responsabile) ed Emanuele Ciani (box 6)

Box 6 – Il gruppo di lavoro

Soggetto responsabile:

-Istituto per la Ricerca Sociale (Irs).

Coordinatore:

-Cristiano Gori (Irs, Milano, Univ. Cattolica, Milano e London School of Economics, Londra).

Gruppo di lavoro:

-Massimo Baldini (Univ. Modena), Anna Banchemo (Agenzia Sanitaria Liguria, Genova), Pietro Barbieri (Fish, Roma), Luca Beltrametti (Univ. Genova), Francesco Bertoni (Provincia di Modena), Paolo Bosi (Univ. Modena), Enrico Brizioli (Gruppo S. Stefano, Ancona), Enza Caruso (Univ. Perugia), Carlo Casari (Comune Modena), Carlos Chiatti (INRCA, Ancona), Emanuele Ciani (Univ. Modena), Giovanni Devastato (Univ. Roma), Maria Cecilia Guerra (Univ. Modena), Gianni Guerrini (Comune di Brescia), Giovanni Lamura (INRCA, Ancona), Vittorio Mapelli (Univ. Milano), Laura Pelliccia (ASL Milano 2), Franco Pesaresi (Comune di Ancona), Andrea Principi (INRCA, Ancona), Emanuele Ranci Ortigosa (Irs), Benedetta Riboldi (ASL, Reggio Emilia), Paolo Silvestri (Univ. Modena), Stefano Toso (Univ. Bologna) e Vincenzo Rebba (Univ. Padova).

Si tratta di un gruppo ampio, 24 persone provenienti da 20 differenti istituzioni, costruito – in coerenza con le richieste ministeriali – sulla base di tre criteri:

- *Primo, valorizzare le competenze esistenti.* Su ogni singolo tema è stato coinvolto un esperto (in alcuni capitoli più di uno) portatore di una solida e riconosciuta competenza in proposito, con all’attivo numerosi lavori e pubblicazioni in merito. Costruire una rete di affermati esperti che già da tempo si confrontano con l’argomento del proprio capitolo è parsa la strada migliore per provare a realizzare un lavoro completo e incisivo²².

- *Secondo, intrecciare strumenti analitici diversi.* Il gruppo comprende analisti di politiche, esperti di servizi, economisti, sociologi, geriatri, esperti di disabilità e altre professionalità. Si ritiene, infatti, che solo la multidisciplinarietà assicurata dall’intreccio di vari strumenti analitici consenta di comprendere le politiche rivolte alle persone non autosufficienti nella loro complessità.

- *Terzo, collocarsi all’incrocio tra ricerca e operatività.* Tutte le persone coinvolte sono state – in vario modo – impegnate nella concreta costruzione di politiche (in qualità di dirigenti, consulenti o altro). Dispongono, dunque, di quella conoscenza diretta che pare imprescindibile per elaborare idee e dati utili al decisore.

²² Circa la metà delle persone aveva già lavorato insieme - sul medesimo tema - nell’ambito di un progetto finanziato ex art 12 D.Lgs. 229/99 dal Ministero della Salute, con lo stesso coordinatore (in merito si vedano i ringraziamenti).

4. I prodotti

Il progetto ha dato vita a due tipologie di prodotti. Uno è il rapporto di ricerca di cui questo scritto costituisce l'introduzione e che contiene tutte le riflessioni ed elaborazioni realizzate nel corso del lavoro. Il rapporto è disponibile in versione cartacea e può essere scaricato dal sito del Ministero del Welfare al sito www.welfare.gov.it/dadecidere. L'altro prodotto sono i lucidi di sintesi, preparati per ogni capitolo e che ne contengono le idee principali, anch'essi disponibili sul sito del Ministero; i lucidi presentano in versione sintetica e più divulgativa i principali contenuti dei capitoli. Tanto la scelta di rendere il rapporto scaricabile da internet quando quella di accompagnarlo con la preparazione dei lucidi è coerente con l'obiettivo generale di costruire conoscenze accessibili, che intende caratterizzare questo lavoro (cfr. par 1). Si spera - in tal modo - di raggiungere una platea di utilizzatori più ampia possibile.

Ringraziamenti

Il primo ringraziamento è rivolto al Ministero del Welfare per aver promosso questo progetto. Sono altresì riconoscente a Raffaele Tangorra e Romolo De Camillis, Direttore generale e (all'epoca del progetto) Dirigente della Direzione generale per l'inclusione e i diritti sociali e la responsabilità sociale delle imprese presso il Ministero. Loro hanno coniugato un'esigente richiesta di rigore metodologico con la piena autonomia accordata al gruppo di ricerca nel discutere le diverse ipotesi per le politiche, dando vita – a mio parere – ad un caso esemplare di rapporto tra pubblica amministrazione e studiosi.

Voglio ringraziare, nondimeno, gli Autori coinvolti per la creatività con cui hanno ragionato sulle ipotesi e per il rigore con cui hanno saputo rappresentarle ed analizzarle, e pure per aver sopportato un coordinatore non poco “rompiscatole”. La mia riconoscenza è anche rivolta all'Istituto per la Ricerca Sociale, che ha costituito l'ambiente stimolante in cui svolgere la ricerca e la fonte di molte idee.

Nel costruire e coordinare questo progetto ho beneficiato delle riflessioni maturate all'interno di diversi gruppi di lavoro cui ho partecipato in passato. Una è l'equipe che ha svolto la ricerca “Finanziare i costi del long-term care: strumenti, previsioni esperienze” finanziato da Ministero della Salute e Regione Lombardia nell'ambito dei progetti ex art 12 D.Lgs. 229/99, i cui principali risultati sono presentati nel volume Gori, a cura di, 2006. Un altro è il “Gruppo di lavoro per la predisposizione di piani di azioni per la valutazione e il monitoraggio del sistema integrato dei servizi”, attivo tra il dicembre 2005 e il marzo 2007 presso il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, presieduto da Nicoletta Stame. Inoltre, voglio ricordare le riflessioni condivise con gli autori dell'articolo Baldini, Gori, Mazzaffero e Morciano, 2008, preparato nell'ambito di un progetto finanziato dallo Spi-CGIL della Lombardia sulle riforme regionali per i non autosufficienti e i loro rapporti con lo Stato. Desidero ringraziare i componenti di questi gruppi per l'arricchimento che hanno fornito alle mie idee.

Bibliografia

- Agenas, (2009), *Modelli e costi di assistenza agli anziani non autosufficienti e modelli innovativi di assistenza primaria*, Agenas, Roma.
- Baldini, M, Gori, C, Mazzaferro, C e Morciano, M. (2008), *Costi e argomenti*, in Gori, C (a cura di), *Le riforme regionali per i non autosufficienti*, Carocci, Roma, pp. 222-267.
- Baldini, M. e Toso, S. (2004), *Diseguaglianza, povertà e politiche pubbliche*, Bologna, Il Mulino.
- Bezzi C. (2004), *Glossario della ricerca valutativa*, Gramma, Perugia
- Bezzi C. 2007, *Cos'è la valutazione*, Angeli, Milano.
- De Felici, P., Giorgi, G., Ranci, C., Sansonetti, S., Stame, N. (2009), *Definire i livelli essenziali delle prestazioni di assistenza*, I Quid, Prospettive Sociali e Sanitarie, Milano.
- Gori C. (2008), *Il dibattito sulla riforma nazionale*, in Id (a cura di) "Le riforme regionali per i non autosufficienti", Carocci, Roma, pp. 237-282.
- Gori, C. (a cura di), (2006), *La riforma dell'assistenza ai non autosufficienti*, Bologna, Il Mulino.
- HM Government, (2009), *Shaping the future of care together. Green paper*, Londra, Department of Health.
- Moro, G, (2005), *La valutazione delle politiche pubbliche*, Roma, Carocci.
- Palumbo (2001), *Il processo di valutazione*, Milano, Franco Angeli.
- Ragioneria Generale dello Stato, (2008), *Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario. Le previsioni della Ragioneria Generale dello Stato aggiornate al 2008. Rapporto n 10*, Ragioneria Generale dello Stato, Roma.
- Scuola superiore dell'Economia e delle Finanze Ezio Vanoni – Ministero dell'Economia e delle Finanze, (2008), *Libro Bianco - L'imposta sul reddito delle persone fisiche e il sostegno alle famiglie*, a cura di C. De Vincenti e R. Paladini, Supplemento a Tributi, n 1.
- Stame, N (a cura di), (2007), *I classici della valutazione*, Milano, Franco Angeli.
- Wanless, D (a cura di), (2006), *Wanless social care review – Securing good care for older people*, Londra, The King's Fund.