

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

## **Le prestazioni d'invalidità civile**

*Giovanni Lamura e Andrea Principi*

*Istituto Nazionale Riposo e Cura Anziani (IRCCS), Ancona*

# Indice

1. Finalità e caratteristiche principali dell'IA
2. Criticità attuali
3. Principali ipotesi per una riforma dell'IA
4. Osservazioni conclusive

# 1. Finalità e caratteristiche principali

- **finalità:** indennizzare economicamente la persona incapace di deambulare e/o che necessita di assistenza continua
- **caratteristiche**
  - livelli di bisogno riconosciuti: unico (sì/no)
  - modalità di accertamento del bisogno: non standardizzate
  - importo di 472 Euro mensili (5.664 euro / anno)
  - concessa indipendentemente dal reddito del richiedente
  - modalità di utilizzo: libera
  - totale percettori al 1.1.2008: 1.465.000, di cui 1.131.700 (77,2%) con oltre 65 anni di età (9,5% degli over 65)
  - spesa complessiva annua: 8,2 miliardi €
- **N.B.:** per semplicità, proposte e stime escludono ciechi e sordomuti

## **2. Le criticità attuali**

- I. discrezionalità valutativa
- II. iniquità verticale ed orizzontale
- III. mancato coordinamento con servizi regionali
- IV. incentivo all'assunzione "in nero" di personale

### **3. Le principali ipotesi**

1. mantenere status quo
2. rimuovere principali criticità sistema vigente
3. trasformare l'IA in Prestazione Ass.le di Base
4. potenziare il sostegno ai più svantaggiati a parità di spesa
5. stimolare l'uso di servizi alla persona

# **Ipotesi 1: mantenere lo status quo**

## **Capisaldi:**

- “non riforma” dell’impianto attuale
- le criticità evidenziate permarrebbero tutte
- la spesa continuerebbe a crescere seguendo il progressivo invecchiamento della popolazione

## ***Criticità I: discrezionalità valutativa***

- mancata standardizzazione dei criteri di valutazione della condizione che attribuisce il diritto a percepire l'IA, specialmente in riferimento all'area cognitiva (demenza, Alzheimer etc.)
- elevata discrezionalità in sede di riconoscimento (ma anche di verifica!) delle condizioni che danno diritto a ricevere l'IA

## ***Criticità II: l'inequità***

- **verticale:** bisogni/redditi diversi, stessa risposta. Esempi:
  - l'invalido totale adulto - senza IA – percepisce lo stesso importo (255 €) di chi è invalido parziale;



## *Esempio di iniquità orizzontale*

Età	0-17			18-59			60-64			Oltre 65		
<div> <div>Reddito</div> <div>Liv. disabilità</div> </div>	B	M	A	B	M	A	B	M	A	B	M	A
										65-69	70+	
Nulla	-	-	-	-	-	-	-	-	-	fino 409		-
Lieve	255	-	-	255	-	-	255	-	-		fino 595	-
Medio		-	-	255	255	-	fino 595	255	-	fino 595		-
Alto	472			727			fino 1067			fino 1067		472
												881*
												472

\*: solo per chi è invalido totale già da prima del 65°anno di età

## ***Criticità II: l'iniquità***

- **verticale:** bisogni/redditi diversi, stessa risposta. Esempi:
  - l'invalido totale adulto - senza IA – percepisce lo stesso importo (255 €) di chi è invalido parziale;
  - oltre i 70 anni, gli invalidi totali e parziali con basso reddito sono trattati come i non invalidi

## *Esempio di iniquità orizzontale*

Età	0-17			18-59			60-64			Oltre 65		
<div> <div>Reddito</div> <div>Liv. disabilità</div> </div>	B	M	A	B	M	A	B	M	A	B	M	A
										65-69	70+	
Nullo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	fino 409		-
Lieve	255	-	-	255	-	-	255	-	-		fino 595	-
Medio		-	-	255	255	-	fino 595	255	-	fino 595		-
Alto	472			727	727	472	fino 1067	727	472	fino 1067	472	472
											881*	

\*: solo per chi è invalido totale già da prima del 65°anno di età

## ***Criticità II: l'iniquità***

- **verticale:** bisogni/redditi diversi, stessa risposta. Esempi:
  - l'invalido totale - senza IA - percepisce lo stesso importo (255 €) di chi è invalido parziale;
  - oltre i 70 anni, gli invalidi totali e parziali con basso reddito sono trattati come i non invalidi
- **orizzontale** (a parità di bisogni/reddito, si riceve risposta diversa): ad es.: chi diventa disabile totale prima dei 65 anni riceve un maggior importo rispetto a chi lo diventa dopo dei 65 anni

## Esempio di iniquità orizzontale

Età	0-17			18-59			60-64			Oltre 65		
Reddito Liv. disabilit�	B	M	A	B	M	A	B	M	A	B	M	A
										65-69	70+	
Nulla	-	-	-	-	-	-	-	-	-	fino 409		-
Lieve	255	-	-	255	-	-	255	-	-		fino 595	-
Medio		-	-	255	255	-	fino 595	255	-	fino 595		-
Alto	472			727	727	472	fino 1067	727	472	fino 1067		472

\*: solo per chi   riconosciuto invalido prima del 65°anno di et 

### ***Criticità III: mancato coordinamento con i servizi regionali***

- completa libertà di impiego dell'IA,  
senza alcun vincolo di destinazione
- totale assenza di raccordo con il  
sistema dei servizi e delle prestazioni  
erogati nella regione e comune di  
residenza dei beneficiari

## ***Criticità IV: incentivo all'assunzione "in nero" di personale di cura***

- completa libertà di impiego dell'IA, senza alcun vincolo di destinazione
- data la carenza di controlli, tale sistema favorisce l'impiego della provvidenza economica per assumere personale di cura, spesso immigrato, secondo modalità irregolari

# Ipotesi 1: mantenere status quo

<b>Finanza Pubblica</b>	spesa invariata oggi, ma in tendenziale crescita per invecchiamento demografico e discrezionalità valutativa del sistema vigente
<b>Efficacia</b>	invariata
<b>Equità</b>	le attuali iniquità permangono
<b>Differenziazioni territoriali</b>	rimangono forti per discrezionalità valutativa e mancato collegamento con reti dei servizi
<b>Fattibilità</b>	massima
<b>Welfare futuro</b>	rimane basato solo su prestazioni monetarie



# **Ipotesi 2: rimuovere le principali criticità del sistema vigente**

## **I. Valutazione:**

adozione di un sistema standardizzato di valutazione del bisogno assistenziale (anche per la sfera cognitiva), comparabile con quelli impiegati per l'erogazione di prestazioni locali

## **II. Equità:**

- differenziazione degli importi percepiti per invalidità totale rispetto a quella parziale in età adulta
- rimozione limiti di età che impediscono l'attribuzione dei benefici previsti per invalidità totale se questa insorge dopo i 65 anni

# **I. Adozione di un sistema standardizzato di valutazione del bisogno assistenziale**

- Progetto Ved (Volontariato e disabilità) sulla popolazione sotto i 65 anni):
    - ICF checklist
    - WHO-DAS II (Disability Assessment Schedule) a 6 dimensioni: comprensione/comunicazione, mobilità, cura di sé, relazione con gli altri, attività quotidiane, vita sociale
    - SIS (Supports Intensity Scale): bisogni di sostegno da disabilità intellettive
  - Provincia di Trento:
    - sfera cognitiva: Mini Mental State Examination (MMSE)
    - compromissione da demenza: CDR + GDS
    - sfera fisico-funzionale: indice di Barthel
- riduzione discrezionalità valutativa e comparabilità (tramite validazione ad hoc) con sistemi adottati nelle diverse regioni**

## **II. Riduzione delle principali iniquità**

- **differentiare gli importi percepiti per invalidità totale rispetto a quella parziale, attribuendo 100 € / mese in più agli invalidi totali con reddito basso:**
  - **tra i 18-59 anni:**  $100 \times 13 \times 304.000 = + 395 \text{ mil €}$
  - **sotto i 18 anni:**  $100 \times 13 \times 33.400 = + 43 \text{ mil €}$
- **eliminare disparità sui limiti di reddito per ricevere l'assegno sociale tra chi diventa invalido totale prima e dopo dei 65 anni:**
  - **con IA:**  $4.035 \times 343.000 = + 1,4 \text{ mld €}$
  - **senza IA:**  $4.083 \times 405.000 = + 1,7 \text{ mld €}$

# *Effetti sulle sistema di provvidenze*

Età	0-17			18-59			60-64			Oltre 65			
Reddito Liv. disabilità	B	M	A	B	M	A	B	M	A	B		M	A
										65-69	70+		
Nulla	-	-	-	-	-	-	-	-	-	fino 409	fino 595	-	-
Lieve	255	-	-	255	-	-	255	-	-			-	-
Medio	355	-	-	355	255	-	fino 595	255	-	fino 595		fino a 409	-
Alto	472			827	727	472	fino 1067	727	472	fino 1067		fino a 881	472

20

# *Effetti sulle sistema di provvidenze*

Età	0-17			18-59			60-64			Oltre 65		
<div> <div>Reddito</div> <div>Liv. disabilit�</div> </div>	B	M	A	B	M	A	B	M	A	B	M	A
										65-69	70+	
Nulla	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<div> <div>fino 409</div> <div>fino 595</div> <div>fino 595</div> </div>	-	-
Lieve	255	-	-	255	-	-	255	-	-		-	-
Medio	355	-	-	355	255	-	fino 595	255	-		409	-
Alto	472			827	727	472	fino 1067	727	472	fino 1067	881	472

# Fasi ipotizzabili

Intervento	1°anno	2° anno	3° anno	Totale
<b>Adozione sistema di valutazione standardizzato</b>	+ 1,5*	+ 2,5*	-	+ 4,0*
<b>Riduzione iniquità relative ad invalidi totali minorenni</b>	+ 43,4	-	-	+ 43,4
<b>Riduzione iniquità invalidi totali adulti (18-59 anni)</b>	+ 395,0	-	-	+ 395,0
<b>Rimozione iniquità inerenti invalidi totali 65+ (con IA)</b>	-	+ 1.382,4	-	+ 1.382,4
<b>Rimozione iniquità inerenti invalidi totali 65+ (senza IA)</b>	-	-	+ 1.652,1	+ 1.652,1
<b>Maggiore spesa annua (mld)</b>	+ 439,9	+ 1.384,9	+ 1.652,1	+ 3.476,9

\*: intervento una tantum

## **Ipotesi 2: rimuovere le principali criticità del sistema vigente**

<b>Finanza Pubblica</b>	Maggior spesa annua (a regime): + 3,48 milioni
<b>Efficacia</b>	Parzialmente migliorata
<b>Equità</b>	Parzialmente migliorata
<b>Differenziazioni territoriali</b>	Ridotte rispetto alla discrezionalità valutativa, ma permangono rispetto all'uso dei servizi
<b>Fattibilità</b>	Medio – alta
<b>Welfare futuro</b>	Rimane basato solo su prestazioni monetarie

# **Ipotesi 3: trasformare l'IA in Prestazione Assistenziale di Base (PAB)\***

## **Capisaldi:**

- tre livelli di bisogno: alto, medio, basso
- importo delle prestazioni superiori ad oggi dipende dal reddito (ISEE)
- una quota delle prestazioni viene impiegata per la fruizione di servizi locali
- applicazione alla sola popolazione anziana

*\*: Fonte: Gruppo Riforma Assistenza Continuativa (2006)*



# **Ipotesi 3: trasformare l'IA in Prestazione Assistenziale di Base (PAB)\***

- **livelli di bisogno e importi mensili:**
  1. alto: 472-900 € (media: 700 €)
  2. medio: 472 €
  3. basso: 300-472 € (media: 383 €) → 255 €
- **impiego per la fruizione di servizi locali:**
  - graduale introduzione di vincolo ad impiegare parte della prestazione in servizi alla persona
  - utilizzo PAB per quota sociale in residenza
  - unitarietà del percorso assistenziale (valutazione, PAI, erogazione prestazioni, monitoraggio)
- **maggiori costi annui: + 2,85 miliardi €**

# Fasi ipotizzabili per trasformare IA in PAB

(milioni di Euro)

Destinatari		1° biennio	2° biennio	3° biennio	4° biennio	Totale
Livello di disabilità	Alto	Adozione sistema di valutazione standardizzato	+950,3	-	-	+ 950,3
	Medio		-	+950,3	-	+ 950,3
	Basso		-	-	+950,3	+ 950,3
Maggiore spesa annua		+ 4,0*	+950,3	+950,3	+950,3	+2.851,0

\*: intervento una tantum già contabilizzato dall'ipotesi "2" (rimuovere principali iniquità)

## **Ipotesi 3: trasformare l'IA in PAB**

<b>Finanza Pubblica</b>	Maggior spesa (a regime): + 2,85 miliardi €/anno
<b>Efficacia</b>	Migliorata
<b>Equità</b>	Sensibilmente migliorata
<b>Differenziazioni territoriali</b>	Gradualmente ridotte grazie all'obbligatorio impiego di parte delle prestazioni in servizi locali
<b>Fattibilità</b>	Medio - bassa per necessità di raccordo con livello locale
<b>Welfare futuro</b>	Gradualmente trasformato in un sistema misto di prestazioni monetarie e in natura (servizi)

## **Ipotesi 4: potenziare il sostegno ai più svantaggiati a parità di spesa**

### **Capisaldi:**

- graduare l'indennità su due livelli, incrementando l'importo della prestazione di livello più elevato in base al reddito (in base all'ISEE), e riducendo la dimensione complessiva dell'utenza;
- impiegare una quota delle prestazioni per la fruizione di servizi locali

## **Ipotesi 4: potenziare il sostegno ai più svantaggiati a parità di spesa**

- rispetto alla precedente ipotesi 3, questa opzione:
  - elimina le prestazioni per i disabili più lievi;
  - riduce di oltre il 50% il numero (ma non l'ammontare) delle prestazioni ai disabili "medi";
  - lascia invariata la classe di disabilità più elevata come importo erogato, numero di percettori e spesa implicata.
- consentirebbe a circa 700.000 attuali percettori di indennità di accompagnamento – a quelli maggiormente disabili – di elevare di 335/350 Euro al mese l'importo percepito, grazie alle risorse liberate mediante l'esclusione dal beneficio di 493.000 percettori (altri 239.000 continuerebbero a ricevere l'importo vigente).
- Per tutti i beneficiari rimarrebbe il vincolo di impiegare almeno parte della prestazione sotto forma di servizi.

## **Ipotesi 4: potenziare il sostegno ai più svantaggiati a parità di spesa**

<b>Finanza Pubblica</b>	La spesa annua non cambia.
<b>Efficacia</b>	Migliora per disabili più gravi, peggiora per quelli più lievi (solo future coorti), salvo reinvestire nel settore le risorse ricavate dalla lotta ai "falsi invalidi".
<b>Equità</b>	L'equità verticale aumenta (a discapito dei disabili meno gravi, salvo reinvestire nel settore le risorse ricavate dalla lotta ai "falsi invalidi").
<b>Differenziazioni territoriali</b>	Gradualmente ridotte grazie alla fruizione obbligatoria di almeno parte delle prestazioni in forma di servizi locali.
<b>Fattibilità</b>	Elevata perché non comporta costi aggiuntivi, ma vincolata alla capacità di raccordo tra sistema di prestazioni nazionali e reti locali di servizi.
<b>Welfare futuro</b>	Gradualmente trasformato in un sistema misto di prestazioni monetarie e servizi

# **Ipotesi 5: stimolare l'uso (regolare) di servizi alla persona**

## **Capisaldi:**

- incremento degli importi previsti per chi decide di fruire di servizi locali
- per chi decide di assumere assistenti famigliari a pagamento, obbligo di impiegare soggetti accreditati

## **Ipotesi 5: stimolare l'uso (regolare) di servizi alla persona**

- incremento degli importi previsti per chi decide di fruire di servizi locali (ripreso da De Vincenti 2008):
  - + 200 €/mese (graduabile): totale: 672 € / mese
  - buoni-servizio per servizi comunali o accreditati
  - maggiore spesa annua: 3,5 miliardi € / anno
  - fonti di finanziamento: 50% Stato (1,7 mil), 50% Regioni (1,7 mil)
- per chi assume assistenti famigliari a pagamento, obbligo di impiegare soggetti accreditati:
  - inclusione tra servizi domiciliari comunali/regionali
  - raccordo con agevolazioni fiscali già esistenti



# I ipotesi 5: stimolare l'uso di servizi

<b>Finanza Pubblica</b>	Maggior spesa: + 3,5 miliardi €/anno (di cui il 50% potenzialmente recuperabile tramite enti locali)
<b>Efficacia</b>	Ulteriormente migliorata
<b>Equità</b>	Salvaguardata
<b>Differenziazioni territoriali</b>	Gradualmente ridotte se la fruizione dei servizi locali (lasciate alla scelta degli utenti) riesce a realizzarsi su larga scala
<b>Fattibilità</b>	Medio-alta, ma condizionata dal grado di coinvolgimento del livello locale
<b>Welfare futuro</b>	Gradualmente trasformato in un sistema misto di prestazioni monetarie e servizi, con recupero del fenomeno dell'occupazione "sommersa" delle assistenti familiari

## 4. Quadro comparato delle 5 ipotesi

<b>Criticità</b>	Mantenere status quo	Rimuovere criticità	Trasformare IA in PAB	Più sostegno a chi sta peggio a parità di spesa	Stimolare uso servizi
<b>Discrezionalità valutativa</b>	=	+ + +	=	=	=
<b>Iniquità</b>	=	+ +	+ + +	+ +	+ +
<b>Mancato collegamento con servizi</b>	=	=	+ +	+ +	+ +
<b>Incentivo assunzioni irregolari</b>	=	=	=	=	+ +



**GRAZIE !**