

*“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*

# **Stime di spesa a confronto**

*Massimo Baldini*

*Emanuele Ciani*

*CAPP (Università di Modena e Reggio Emilia)*

# INTRODUZIONE: IL METODO SEGUITO

1. Modelli di microsimulazione:
  - i. analisi prestazioni monetarie;
  - ii. assicurazioni integrative;
  - iii. assistenza privata a domicilio.
2. Dati aggregati di spesa:
  - i. servizi sociali e socio-sanitari.

# STATUS QUO (SCENARIO GRECIA)

## **I punti critici rispetto alla condizione delle famiglie con un componente n.a.:**

1. L'equità delle prestazioni monetarie:
  - i. l'indennità di accompagnamento ha un significativo impatto sui bilanci familiari (in media, 17% del reddito disponibile; fino al 35% per le famiglie con meno risorse economiche);
  - ii. non viene prevista una differenziazione in base alla gravità.

# STATUS QUO (SCENARIO GRECIA)

## I punti critici:

### (2) La diversificazione dell'offerta di servizi

	Posti letto nei presidi residenziali ogni 1000 abitanti (2005 <sup>1</sup> )	% di anziani presi in carico Adi (2008 <sup>2</sup> )	% di anziani presi in carico Sad (2006 <sup>3</sup> )	% di disabili presi in carico Sad (2006 <sup>3</sup> )
Nord-ovest	8,4	3,3%	1,6%	5,6%
Nord-est	9,0	5,8%	2,3%	4,7%
Centro	4,7	3,1%	1,4%	8,4%
Sud	2,4	2,4%	1,4%	4,2%
Isole	3,3	1,2%	3,2%	10,4%
TOTALE	5,8	3,4%	1,8%	6,2%

Fonti: <sup>1</sup> Indagine sull'assistenza residenziale e socio-assistenziale in Italia, anno 2005 (Istat, anno 2008a); <sup>2</sup> Ministero dello sviluppo (2009); <sup>3</sup> Indagine sugli interventi e servizi sociali dei comuni singoli o associati, anno 2006 (Istat, anno 2009b).

# STATUS QUO (SCENARIO GRECIA)

- In sintesi:

- Sbilanciamento della spesa e della responsabilità verso le famiglie e gli assistiti.
- Mancanza di un collegamento fra gravità della disabilità e importo delle prestazioni monetarie.
- Notevoli differenziazioni, principalmente nell'offerta di servizi e nelle regole di accesso.
- Non richiede alcun intervento, ma potrebbe crescere la pressione sulle prestazioni attualmente fornite.

## **SCENARIO "ITALIA ANNI '80"**

- Riforma minimale: "100 euro in più al mese" per l'indennità.
- Aumento di spesa pari a 1,47 mld di euro.
- Facilità di applicazione.
- Maggior aiuto agli assistiti e alle loro famiglie, ma nessun intervento sulle principali criticità osservate.

# SCENARIO STATI UNITI

Sviluppo delle sole assicurazioni private integrative.

	Assicurati per 1000 residenti	Raccolta premi totale (migliaia di euro)
Polizze collettive	20,3	201.700
Polizze individuali	1,7	73.000
<i>Totale</i>	<i>21,4</i>	<i>274.700</i>
		<b>Spesa fiscale (migliaia di euro)</b>
Minor gettito IRAP		4.635
Minor i contributi sociali		16.028
Minor gettito Irpef		50.500
Totale spesa fiscale		71.163

Fonte: elaborazioni discusse nel capitolo sulle assicurazioni integrative, sulla base di dati campionari Banca d'Italia (Indagine sui bilanci delle famiglie italiane, anno 2006) e dati forniti da S. Pellegrino, Università di Torino.

# SCENARIO STATI UNITI

Distribuzione delle persone assicurate per decile di reddito e classe d'età, solo popolazione con almeno 16 anni di età. Simulazione scenario "Stati Uniti".

	Quota persone assicurate	Ripartizione persone assicurate		Quota persone assicurate	Ripartizione persone assicurate
Quintile di reddito disponibile equivalente			Classe d'età		
1	0,5%	3,9%	<=30	0,9%	6,8%
2	1,3%	10,1%	31-40	4,3%	31,4%
3	1,7%	13,8%	41-50	5,1%	37,8%
4	3,6%	28,4%	51-65	2,2%	18,5%
5	5,5%	43,7%	>65	0,6%	5,5%
Totale	2,5%	100,0%	Totale	2,5%	100,0%

Fonte: elaborazioni sui dati campionari dell'Indagine sui Bilanci Italiani della Banca d'Italia, anno 2006. Si veda il capitolo sulle assicurazioni integrative per maggiori informazioni.



# SCENARIO STATI UNITI

- Aumento molto ridotto della spesa: +53 milioni di euro circa per incentivi fiscali alle assicurazioni integrative (al netto della spesa attuale).
- Scarsa efficacia, in quanto il potenziale di sviluppo del mercato assicurativo è limitato.
- Aumento dell'inequità del sistema: gli sgravi fiscali vanno a beneficio delle persone in condizioni economiche più agiate.
- Difficile sostenibilità nel futuro di un sistema puramente privato di assicurazioni integrative.

# SCENARIO "ITALIA 1997-2007"

- I possibili percorsi di sviluppo: utenza complessiva in rapporto alla popolazione residente con 65 o più anni.

RIFORME ASSISTENZA RESIDENZIALE	RIFORME ASSISTENZA DOMICILIARE							
	Status quo		Più utenza		Più intensità		Aumento globale	
	2012	2015	2012	2015	2012	2015	2012	2015
Status quo	8,0%	8,0%	8,8%	11,8%	8,0%	8,0%	8,8%	11,8%
Aumento quota RSA al 60% + modulazione centri diurni + ridefinizione fasi assistenziali	8,0%	8,0%	8,8%	11,8%	8,0%	8,0%	8,8%	11,8%
Sviluppo residenzialità con quote al 60%	8,1%	8,8%	8,9%	12,6%	8,1%	8,8%	8,9%	12,6%

Fonte: elaborazioni svolte sulla base delle ipotesi di Pesaresi e Guerrini. Per utenza dei servizi residenziali si intende il totale di anziani ospitati durante l'anno, ottenuto moltiplicando il rapporto fra anziani ospitati durante l'anno e numero di posti letto per il numero totale di posti letto, così come stimato nelle elaborazioni del capitolo sull'assistenza residenziale. Il rapporto fra anziani ospitati e numero di posti letto è relativo al 2005 e ricavato da Brizioli e Pesaresi (2009) e da Istat (2008a).

# SCENARIO "ITALIA 1997-2007"

- I possibili percorsi di sviluppo: Variazioni di spesa complessiva per la riforma dei servizi per anziani non autosufficienti, in milioni di euro.

RIFORME ASSISTENZA RESIDENZIALE	RIFORME ASSISTENZA DOMICILIARE							
	Status quo		Più utenza		Più intensità		Aumento globale	
	2012	2015	2012	2015	2012	2015	2012	2015
Status quo	0	0	+236	+1.058	+427	+712	+735	+2.299
Aumento quota RSA al 60% + riforma semiresidenziale	+358	+400	+595	+1.458	+785	+1.112	+1.093	+2.699
Sviluppo residenzialità con quote al 60%	+960	+2.473	+1.197	+3.531	+1.388	+3.186	+1.695	+4.772

Fonte: elaborazioni svolte sulla base delle ipotesi di Pesaresi e Guerrini. Note: (1) Nell'analisi della domiciliarità, per scarsità di dati, non abbiamo potuto stimare la maggior spesa comunale per Adi (si veda il capitolo di G. Guerrini). (2) Si è ipotizzato che la variazione della quota sanitaria nelle RSA non riduca la quota di intervento dei comuni ma vada tutta a beneficio degli utenti (3) Si è ipotizzato che la quota dei comuni di spesa dei comuni rimanga costante nello sviluppo della residenzialità rispetto ai livelli stimati da Pesaresi e Brizioli (2009) sui dati del 2004 (4) Lo sviluppo della residenzialità comprende i 320 milioni dell'introduzione della quota Rsa al 60%.

# SCENARIO "ITALIA 1995-2007"

- Le caratteristiche dello scenario:
  - aumento globale dei servizi domiciliari (2015: intensità +50%; media Adi 6%; media Sad 3%);
  - aumento quota RSA al 60%;
  - sviluppo residenzialità secondo la proposta Pesaresi.

## SCENARIO "ITALIA 1995-2007"

- Aumento significativo della spesa, pari a +4.772 milioni di euro annui a regime.
- Interviene in modo efficace sui divari regionali, da una parte aumentando l'offerta di servizi e dall'altra chiarendo le regole di accesso e pagamento.
- Mette in campo maggiori risorse per servizi che possono sia favorire la vita indipendente delle persone adulte con disabilità, sia ridurre l'onere assistenziale a carico della famiglia.
- L'impegno finanziario è elevato e pone dubbi sulla realizzabilità della proposta completa.
- Non si risolvono i problemi delle prestazioni monetarie.
- L'impegno finanziario richiesto in futuro potrebbe crescere significativamente in seguito all'invecchiamento della popolazione.

# SCENARIO DIREZIONE SPAGNA

- E' una riforma completa del sistema di protezione e cura delle persone non autosufficienti.
- Cerca di mettere insieme gli aspetti legati allo sviluppo dei servizi con quelli di una riforma dell'indennità di accompagnamento.
- La chiara definizione delle "regole del gioco" può favorire lo sviluppo delle assicurazioni integrative.

# SCENARIO DIREZIONE SPAGNA

## Il primo passo: la riforma a 3 anni

- Introduzione della Pab: aumento dell'indennità di accompagnamento fino a max 900 dell'indennità per il gruppo di coloro che presentano maggiore gravità.
- Collegamento della Pab con i servizi.
- Sviluppo dei servizi e ridefinizione delle quote di spesa.
- La definizione delle regole di accesso, unita ad alcune agevolazioni fiscali, favorisce lo sviluppo delle assicurazioni integrative.

# SCENARIO DIREZIONE SPAGNA

## Il primo passo: la riforma a 3 anni.

- Variazioni di spesa rispetto allo status quo.

Domiciliarità	Spesa sanitaria: +568 mln Spesa comunale: +167 mln TOTALE: +735 mln
Ripartizione quota sanitaria	Quota sanitaria RSA per anziani al 60%: + 312 mln
Residenzialità	Spesa sanitaria: + 577 mln Spesa comunale: + 26 mln TOTALE: +603 mln
Semiresidenzialità	Spesa sanitaria: + 46 mln
Sostegno monetario	Invalidi civili: + 2.449 mln
Assicurazioni private:	Spesa per incentivi fiscali: + 41 mln
TOTALE	+ 4.186 mln



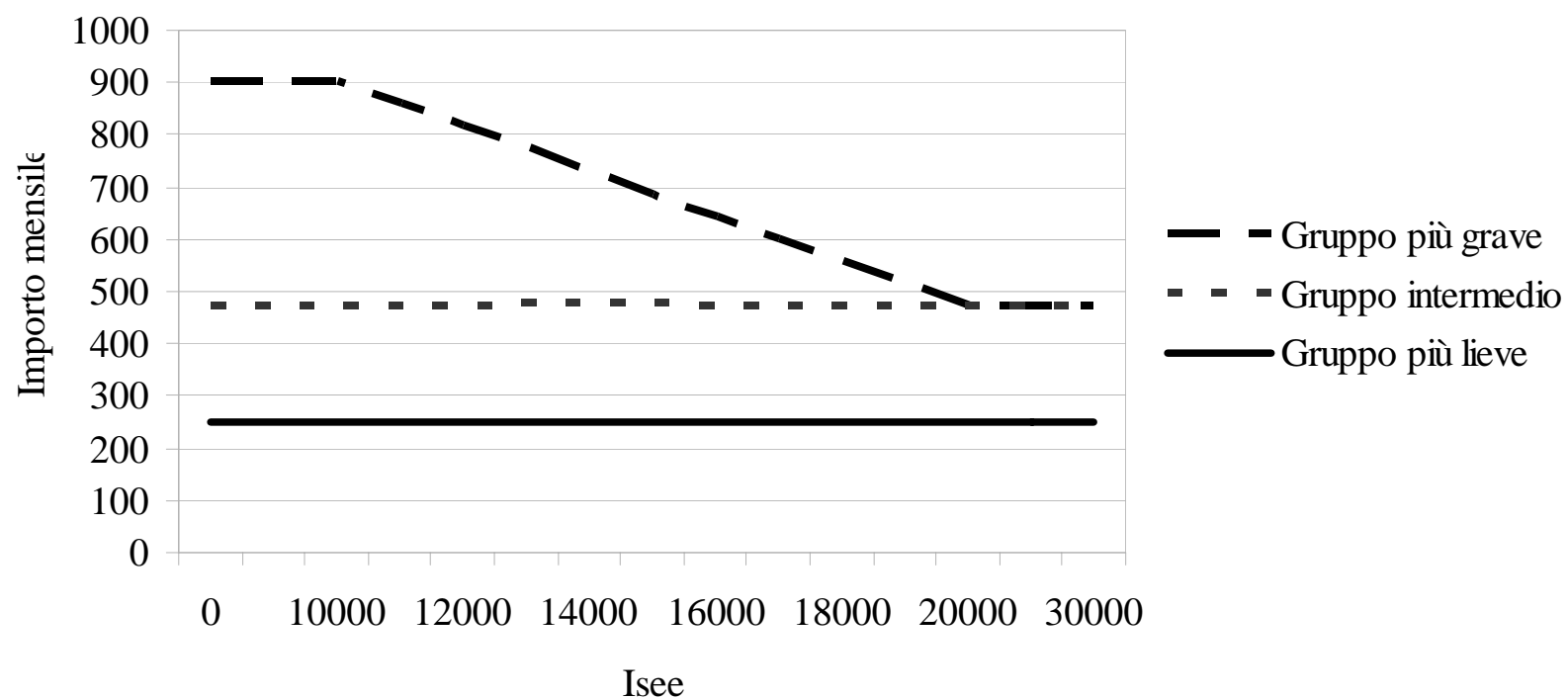
# SCENARIO DIREZIONE SPAGNA

## **Il secondo passo: la riforma a 6 anni**

- Completamento della riforma dei servizi.
- Introduzione del gruppo dei disabili più lievi nella Pab, con riduzione dell'indennità di accompagnamento in base all'Isee (min. 300 euro/mese).

# SCENARIO DIREZIONE SPAGNA

Il meccanismo di funzionamento della Pab



# SCENARIO DIREZIONE SPAGNA

## Il secondo passo: la riforma a 6 anni.

- Variazioni di spesa rispetto allo status quo.

Domiciliarità	Spesa sanitaria: +1.732 mln Spesa comunale: +567 mln TOTALE: +2.299 mln
Ripartizione quota sanitaria	<i>Nessuna riforma aggiuntiva rispetto alla situazione a 3 anni.</i> TOTALE (spesa sanitaria): + 312 mln
Residenzialità	Spesa sanitaria: + 1.856 mln Spesa comunale: + 217 mln TOTALE: +2.073 mln
Semiresidenzialità	Spesa sanitaria: + 88 mln
Sostegno monetario	Invalidi civili: + 3.395 mln
Assicurazioni private:	Spesa per incentivi fiscali: + 83 mln
TOTALE	+ 8.250 mln

# SCENARIO DIREZIONE SPAGNA

- Aumento significativo della spesa, pari a 8.250 milioni di euro di maggior spesa annua a regime.
- Interviene sull'offerta di servizi e sulle regole di accesso.
- La trasformazione dell'indennità di accompagnamento in Pab ne permette la graduazione in base al bisogno (livello di disabilità) e in base alla condizione economica (Isee). L'effetto perequativo è quello atteso: da una parte aumenta l'incidenza dello strumento nel caso in cui le spese richieste per l'assistenza siano maggiori, dall'altra si riduce la prestazione se sono già disponibili sufficienti risorse familiari.
- L'erogazione della prestazione aggiuntiva Pab per i disabili più gravi sotto forma di buono servizi introduce un collegamento fra le prestazioni monetarie e l'offerta di servizi.
- La sostenibilità nel futuro può essere problematica, in particolar modo se viene meno la chiara definizione delle regole di accesso.

# CONCLUSIONI

- La sostenibilità del sistema dal punto di vista dei bilanci familiari può essere migliorata con un significativo investimento nel campo dei servizi e prevedendo una graduazione dell'importo a seconda del livello di non autosufficienza.
- Dal punto di vista del bilancio pubblico, sia le riforme, sia la situazione attuale presentano una tendenza all'aumento dell'incidenza della spesa sul prodotto interno lordo, come conseguenza del progressivo invecchiamento della popolazione.
- Gli scenari che prevedono un intervento più consistente (in particolare "Italia 1995-2007" e "Spagna") rischiano di peggiorare questa tendenza, perché prevedono uno sviluppo dell'offerta di servizi pubblici e una maggior generosità delle prestazioni monetarie.
- Diversamente dal sistema attuale, però, queste proposte prevedono una chiara definizione delle regole di accesso, permettendo all'amministrazione pubblica di definire meglio le previsioni di spesa.
- Il rischio di riforme parziali, come lo scenario "Stati Uniti", è quello di non riuscire a raggiungere l'obiettivo a causa dei problemi derivanti dagli aspetti che non sono stati affrontati.