

Bocconi

SISTEMI DI WELFARE E INTERVENTI PER LA LONG TERM CARE

Italia, Francia, Germania, Gran Bretagna



Università Commerciale
Luigi Bocconi

CeRGAS
Centre for Research on Health
and Social Care Management

Giovanni Fosti, Ornella Larenza, Francesco Longo,
Elisabetta Notarnicola, Andrea Rotolo, Stefano Tasselli

Il percorso di ricerca

- Ricerca condotta da **CeRGAS, Università Bocconi** con **SPI CGIL Lombardia**.
- Periodo 2012-2013.

Obiettivo generale:

a partire dal confronto con altri modelli europei, trarre alcune considerazioni sul sistema di Welfare italiano e sulle modalità di erogazione degli interventi per la non autosufficienza che possano orientare il dibattito e fornire suggestioni di policy.

Parte I: I sistemi di Welfare in Italia, Regno Unito, Francia e Germania e i modelli nazionali di assistenza ai non autosufficienti.

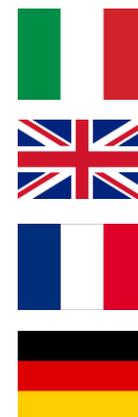
Parte II: I sistemi di erogazione degli interventi in quattro città europee.

- **Diffusione della ricerca:**
 - Seminario 22 Marzo 2013
 - Convegno 09 Giugno 2014

Il percorso di ricerca

Al livello nazionale (Italia, Regno Unito, Francia, Germania):

- Inquadramento delle caratteristiche dei Sistemi di Welfare nei quattro paesi;
- Analisi della spesa di Welfare;
- Analisi dei sistemi di assistenza alla non autosufficienza: assetti istituzionali, policy, spesa e interventi erogati.



Al livello locale:

- Analisi dei sistemi locali di intervento per i non autosufficienti;
- Analisi del percorso di erogazione dei servizi nelle quattro fasi fondamentali.



In quale campo giocano la partita del Welfare i quattro paesi?

Alcuni dati riguardanti la CONTABILITA' NAZIONALE di Italia, Regno Unito, Francia e Germania:

2011				
PIL in Miliardi di € (2011, Eurostat)	€ 1.578,500	€ 1.747, 100	€ 1.996, 600	€ 2.592, 600
PIL PRO CAPITE in € (2011, Eurostat)	€ 26.000	€ 27.800	€ 30.600	€ 31.700
PIL PRO CAPITE in PPS (2011, Eurostat)	€ 25.100	€ 27.400	€ 27.200	€ 30.300
SPESA PUBBLICA PER IL RIMBORSO DEL DEBITO FINANZIARIO in Miliardi di € (Eurostat, 2011)	€ 76,3	€ 56,6	€ 52,6	€ 65,8
ECONOMIA SOMMERSA in % del PIL (Schneider, 2011)	21,6%	10,5%	11,0 %	13,5%
INDICE DI GINI (Eurostat, 2011)	31,9	33	30,8	29

Quanto pesa l'intervento del sistema pubblico nei diversi paesi?

Articolazione della spesa pubblica e incidenza sul PIL

2011				
% del PIL				
SPESA PUBBLICA DI WELFARE	27,1%	26,3%	32,7%	28,4%
SPESA PUBBLICA PER INTERESSI SUL DEBITO PUBBLICO	4,8%	3,2%	2,6%	2,5%
SPESA PUBBLICA PER ALTRE FUNZIONI	18,6%	22,4%	20,6%	14,0%
SPESA PUBBLICA COMPLESSIVA	50,6%	51,9%	55,9%	44,9%
SPESA PRIVATA	49,4%	48,1%	44,1%	55,1%
PIL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
% della Spesa Pubblica Complessiva				
SPESA PUBBLICA DI WELFARE	53,6%	50,6%	58,5%	63,3%
SPESA PUBBLICA PER INTERESSI SUL DEBITO PUBBLICO	9,5%	6,3%	4,7%	5,7%
SPESA PUBBLICA PER ALTRE FUNZIONI	36,8%	43,1%	36,8%	31,1%
SPESA PUBBLICA COMPLESSIVA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Spesa pubblica di Welfare, articolazione tra diverse aree di intervento

La spesa pubblica di Welfare in € pro capite

euro PRO CAPITE, 2011				
LONG TERM CARE e interventi per INVALIDITÀ	€ 558	€ 963	€ 841	€ 912
Interventi per MINORI E FAMIGLIE	€ 219	€ 486	€ 899	€ 997
Interventi per ESCLUSIONE SOCIALE E POVERTÀ	€ 371	€ 525	€ 239	€ 19
PENSIONI	€ 3.755	€ 2.623	€ 4.255	€ 3.629
SANITÀ	€ 1.534	€ 2.449	€ 2.644	€ 2.847
LAVORO, DISOCCUPAZIONE e INCIDENTI SUL LAVORO	€ 613	€ 170	€ 871	€ 419
Politiche ABITATIVE	€ 6	€ 87	€ 262	€ 184
TOTALE PRO CAPITE	€ 7.055	€ 7.303	€ 10.011	€ 9.008

FONTI: Elaborazione Cergas su "Bilancio sociale INPS – 2010", "Istat – 2009", "Ministero del Lavoro e Politiche sociali – 2009", "Bilancio INAIL – 2010", "Rapporto Coesione Sociale Istat – 2010" (Italia) "HM Treasury Data 2011"; "Public spending data UK 2011", "Work and Pension Department 2011", "UK Local Authorities Accounts at UK National Statistics 2011", "UK National Accounts at UK National Statistics 2011" (Inghilterra); "La Protection sociale en France et en Europe 2010, Insee" (Francia); "Sozialbudget 2011, Destatis" (Germania)

Spesa per *Long Term Care* (interventi per la non autosufficienza): composizione nei quattro paesi.

Spesa per Long Term Care nella distribuzione tra i diversi attori pubblici che erogano interventi per la non autosufficienza :

Spesa per LONG TERM CARE, 2011, euro pro capite				
Spesa degli enti locali	€ 56	€ 367	€ 150	€ 277
Spesa sanitaria	€ 191	€ 370	€ 368	€ 16
Spesa per sicurezza sociale (benefici per invalidità, programmi di assicurazione per la Long Term Care, assegni per disabilità e invalidità)	€ 311	€ 226	€ 323	€ 619
Spesa pubblica complessiva	€ 558	€ 963	€ 841	€ 912
Spesa out-of-pocket stimata	€ 40	€ 208	€ 356	€ 80
Spesa pubblica complessiva + out-of-pocket	€ 598	€ 1.171	€ 1.197	€ 993

Copertura degli interventi di Long Term Care nei quattro paesi.

Persone incluse nel sistema e spesa per assistito

				
Popolazione over 65	12.301.537	10.563.000	13.186.000	16.844.000
Stima over 65 non autosufficienti (18,5% della popolazione come da stime italiane)	2.275.784	1.954.155	2.439.410	3.116.140
Popolazione over 65 inclusa in un programma di LTC	2.165.070	867.000	1.200.000	2.041.800
% di inclusione degli anziani non autosufficienti nel sistema pubblico	95,14%	44,37%	49,19%	65,52%
Spesa annua per assistito	€ 12.397	€ 37.468	€ 25.475	€ 30.340
Spesa mensile per assistito	€ 1.033	€ 3.122	€ 2.123	€ 2.528

Sistema di welfare e di assistenza ai non autosufficienti

Dall'analisi dei sistemi nazionali emergono alcune questioni rilevanti:

- Quale perimetro di manovra per il nostro paese?
- Esistono diverse possibilità di articolazione interna degli interventi?
- L'organizzazione degli interventi può fare la differenza rispetto ai benefici prodotti per i cittadini?

L'organizzazione dei servizi in quattro città europee

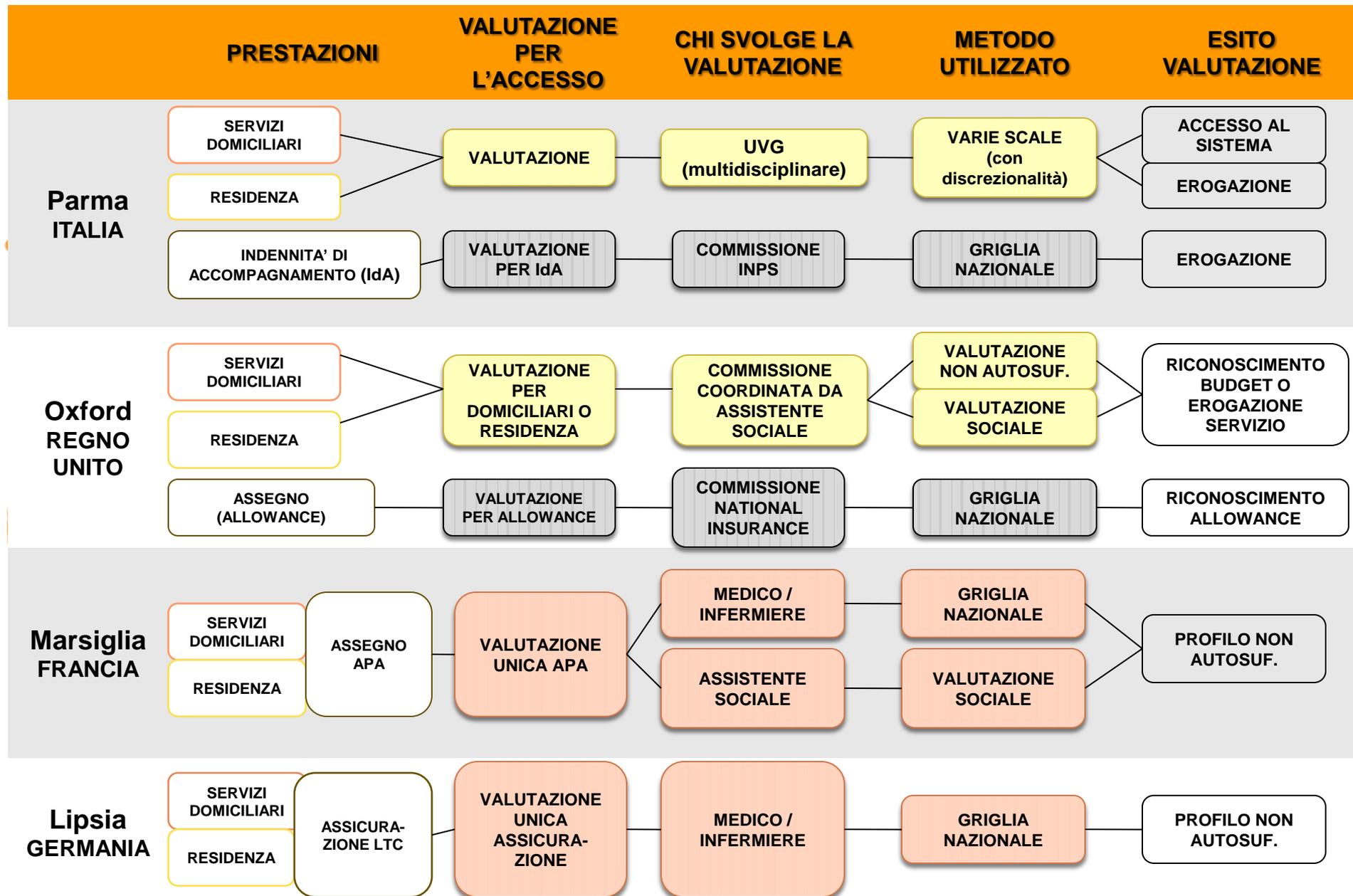
- Mantenendo sullo sfondo le caratteristiche dei sistemi nazionali, la seconda parte della ricerca si è concentrata su:
 - processo di erogazione dell'assistenza agli anziani non autosufficienti, adottando il punto di vista di chi si occupa della gestione del settore, sul fronte pubblico e privato
- Analisi al livello locale: 22 interviste semi-strutturate in quattro città europee:
 - **Parma (It) e Oxford (Uk):** due città di dimensioni medio piccole, con un livello di ricchezza pro capite medio alto e contesto di alcune innovazioni in ambito sociosanitario.
 - **Marsiglia (Fr), Lipsia (De):** due città con una alta incidenza di popolazione anziana, che hanno vissuto fenomeni simili di impoverimento, deindustrializzazione e successivo rilancio.

Oggetto di analisi: il percorso di erogazione degli interventi per anziani non autosufficienti

Articolazione del percorso di erogazione in quattro fasi che caratterizzano, con la loro organizzazione, i diversi sistemi:

Fase		Sottofasi che la compongono
1	PRIMO CONTATTO	<ul style="list-style-type: none">• Primo contatto del potenziale utente (o della sua famiglia) con il servizio• Raccolta di informazioni generiche su politiche/interventi a disposizione• Raccolta di informazioni specifiche in via preliminare su una singola politica/intervento
2	VALUTAZIONE E SELEZIONE	<ul style="list-style-type: none">• Valutazione dello stato di non autosufficienza e conseguente riconoscimento della titolarità a ottenere servizi e prestazioni• Valutazione dei bisogni dell'utente (<i>needs assessment</i>)• Decisione rispetto a inclusione o esclusione dai servizi
3	PROGETTAZIONE DEL PIANO DI CURA	<ul style="list-style-type: none">• Definizione di un piano assistenziale (intensità dell'assistenza richiesta in funzione dei bisogni attestati)• Scelta tra diverse opzioni di cura (domiciliare-residenziale; cash-in-kind;)
4	EROGAZIONE DEL SERVIZIO	<ul style="list-style-type: none">• Scelta dell'erogatore/produttore• Contatti tra erogatore-soggetto pubblico di riferimento o utente (famiglia)• Pagamento/flusso di finanziamento• Monitoraggio/controllo degli standard di servizio

FASE 2: SELEZIONE DELL'UTENZA E ACCESSO AL SISTEMA PUBBLICO



Temi per la discussione

- Differenze importanti nella dotazione di risorse, ma anche nelle scelte di **organizzazione** del percorso
- Quale rapporto tra l'organizzazione del percorso dell'utente e il livello di **integrazione**?
- Il disegno del percorso incide sull'**equità** del sistema
- **Leve** di ricomposizione: assetto istituzionale/sistemi gestionali/case management

Save the date....

Bocconi

9 GIUGNO 2014

PRESENTAZIONE DEI RISULTATI