Bocconi

essity

Il settore LTC in Italia: dati e traiettorie in atto

Sintesi del Capitolo 2 – *Rapporto OLTC Il futuro del settore Long Term Care: prospettive dai servizi, dai gestori e dalle policy regionali*

Eleonora Perobelli

25 Settembre 2019

Università Bocconi
CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

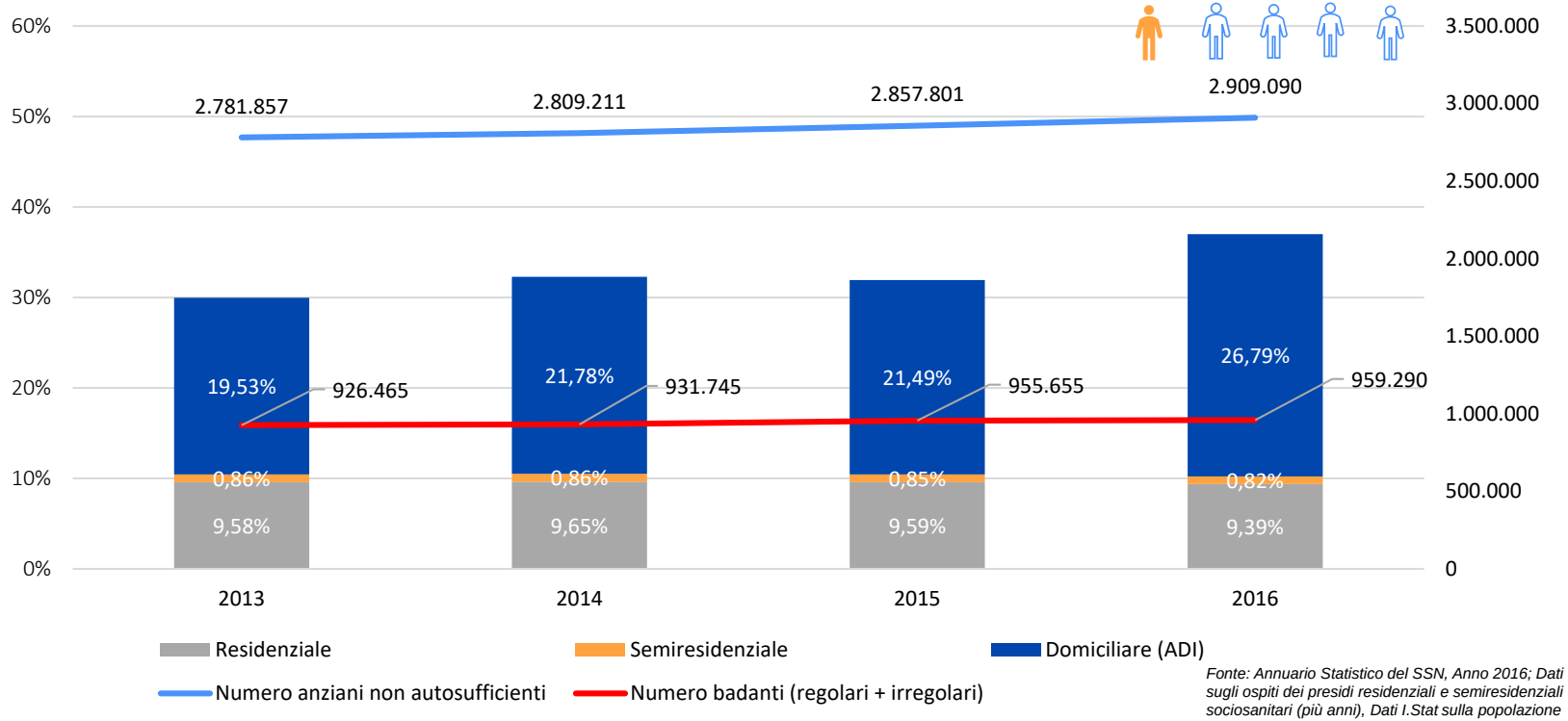
Il sistema LTC italiano per anziani N.A.

Sintesi delle principali caratteristiche

A chi si rivolge?	Anziani over65 non autosufficienti
Quali servizi pubblici?	Servizi *in kind* sociosanitari e sociali (residenziali/semiresidenziali/domiciliari), trasferimenti economici
Quali attori?	Governo nazionale, Regioni, ASL, INPS, Comuni, Produttori Privati, famiglie
Quali risposte alternative al bisogno di LTC?	Cura informale (badanti), auto-organizzazione delle famiglie, mondo SSN, servizi in solvenza, solitudine

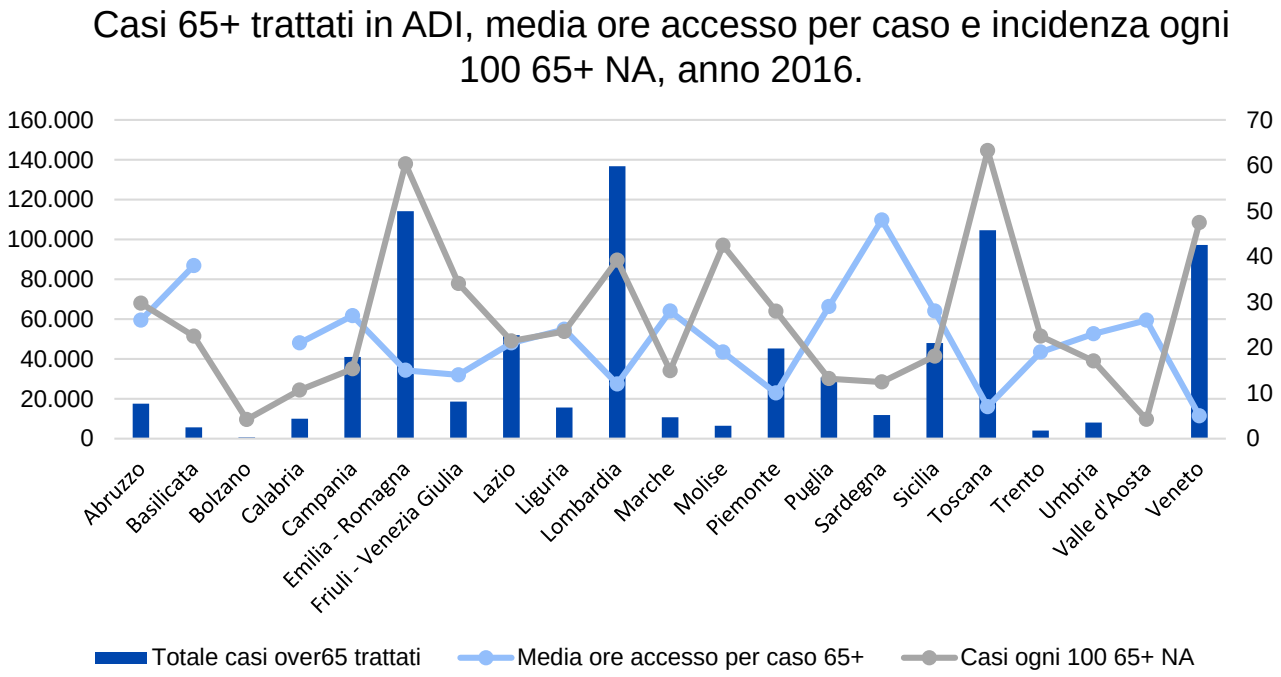
Il sistema LTC italiano

Fabbisogno, copertura tramite servizi pubblici e rete informale



Fonte: Annuario Statistico del SSN, Anno 2016; Dati I.Stat sugli ospiti dei presidi residenziali e semiresidenziali sociosanitari (più anni), Dati I.Stat sulla popolazione residente; INPS, Osservatorio sui lavoratori domestici (più anni)

Diffusione dell'ADI



29,09

Casi anziani ogni 100 over65, media italiana

16

Ore di accesso **all'anno** per caso, media italiana

Fonte: Elaborazione degli autori su Annuario Statistico del SSN, Anno 2016

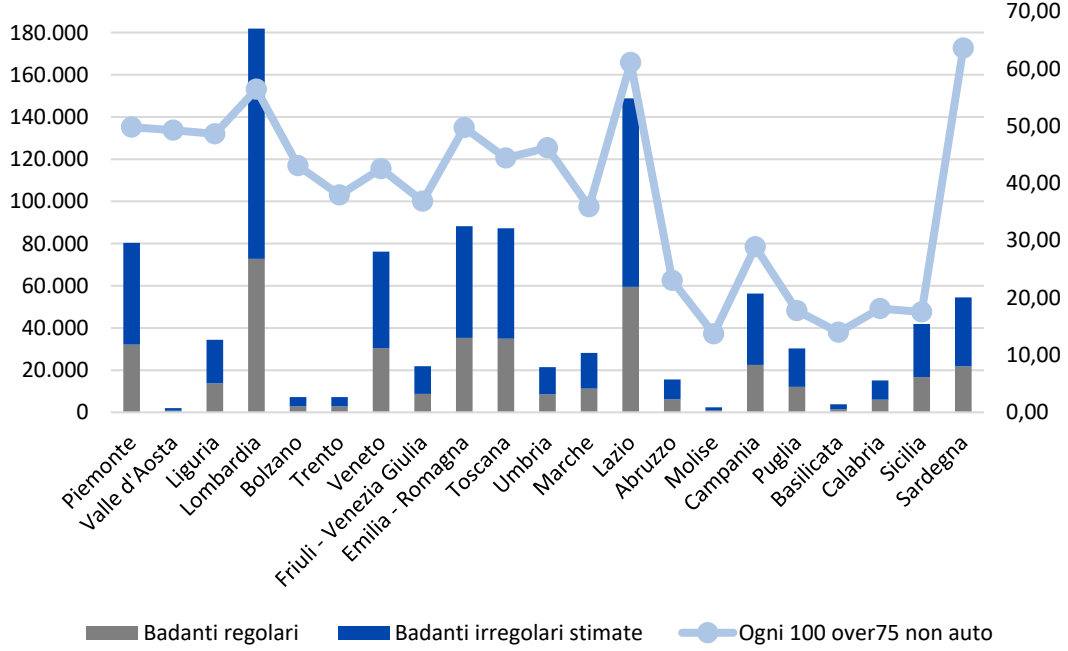
Il mondo della cura informale

1.005.303

Badanti nel 2018

- Fenomeno nazionale: **38 badanti ogni 100 over75 non autosufficienti**
- **Spesa media** contratto regolare 12 mesi convivente, 54h di assistenza: **€17.000** incluse ferie, 13esima, TFR e gestione lavoratore

Numero di badanti nelle Regioni italiane e incidenza ogni 100 abitanti over75 non autosufficienti, anno 2018



Università Bocconi
CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

essity

Fonte: Elaborazione degli autori basata su Pasquinelli e Rusmini (2013)

Tasso di copertura del bisogno, 75+ N.A.

Servizi residenziali sociosanitari (PL in RSA) e cura informale (badanti)

3 gruppi di Regioni

RSA	0-3%	1-25%	18-25%
Badanti	10-30%	35 - 65%	40-60%
Totale	13-30%	40-65%	66-80%

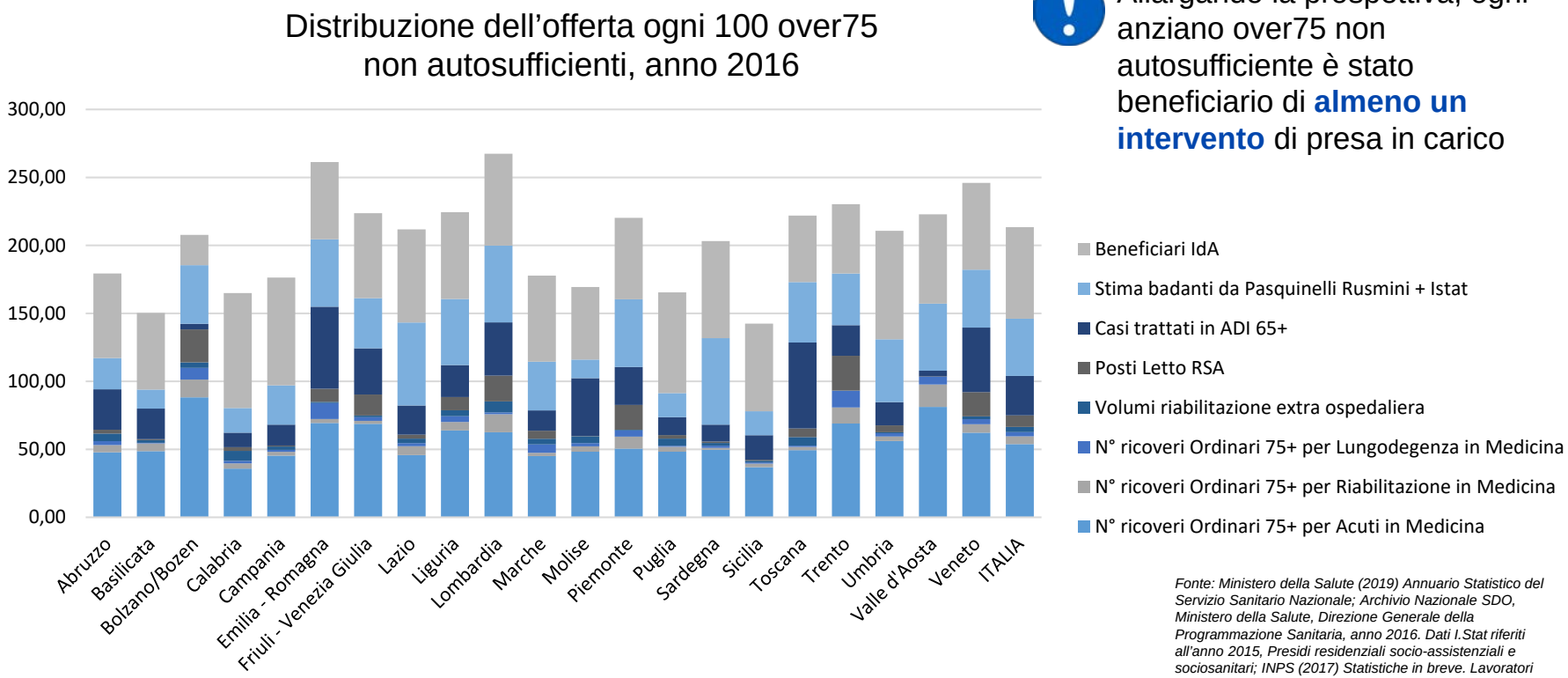
Università Bocconi
CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

essity

Fonte: Elaborazione degli autori basata su Pasquinelli e Rusmini (2013); Annuario Statistico del SSN, Anno 2016

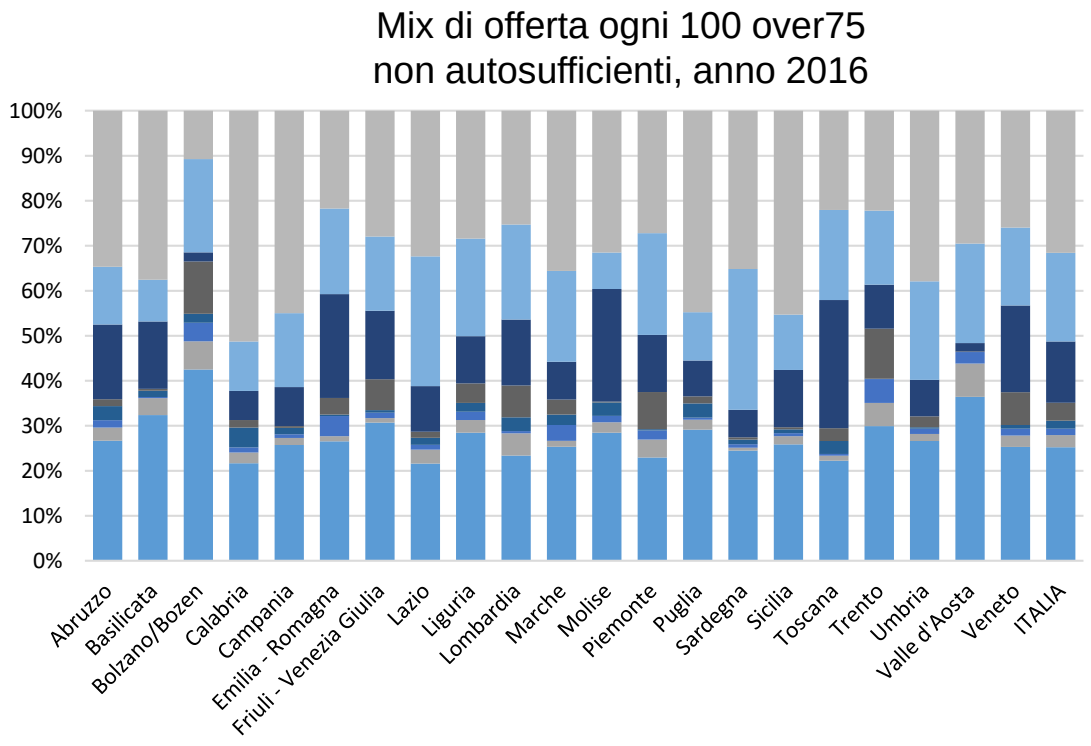
La filiera regionale della presa in carico (1)

Allargando la prospettiva, ogni anziano over75 non autosufficiente è stato beneficiario di **almeno un intervento** di presa in carico



Fonte: Ministero della Salute (2019) Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale; Archivio Nazionale SDO, Ministero della Salute, Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, anno 2016. Dati I.Stat riferiti all'anno 2015, Presidi residenziali socio-assistenziali e sociosanitari; INPS (2017) Statistiche in breve. Lavoratori domestici. Anno di riferimento 2016; Network Non Autosufficienza (2017), 6° Rapporto.

La filiera regionale della presa in carico (2)



- **Eterogeneità** regionale
- Forte ruolo di **IdA e ricoveri**
- **Equilibrio variabile** del carico assistenziale tra setting

Fonte: Ministero della Salute (2019) Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale; Archivio Nazionale SDO, Ministero della Salute, Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, anno 2016. Dati I.Stat riferiti all'anno 2015, Presidi residenziali socio-assistenziali e sociosanitari; INPS (2017) Statistiche in breve. Lavoratori domestici. Anno di riferimento 2016; Network Non Autosufficienza (2017), 6° Rapporto.

Considerazioni conclusive

Il ruolo del settore pubblico: regista o spettatore?

- Tra il 2013 e il 2016 la stima degli anziani over65 non autosufficienti è passata da 2,7 milioni di cittadini a 2,9 milioni, segnando un **aumento di circa 130.000 persone in quattro anni (+7,4%);**
- A fronte di una crescita dei bisogni, la capacità di risposta del sistema di welfare pubblico di **restano stabili,** tranne per un aumento dell'assistenza domiciliare integrata (ADI), in cui aumentano i soggetti inclusi nel servizi ma resta invariata l'intensità del servizio;
- L'articolazione della filiera dell'offerta vede delle importanti variazioni da Regione a Regione, con diversa allocazione *de facto* del **carico assistenziale** sulle famiglie, sul sistema sociosanitario o sul sistema sanitario;
- La «badante» sembra l'unica **offerta strutturata e capillare di servizio sul territorio** conosciuta dalle famiglie: oggi un anziano non autosufficiente su 3 ne ha una;
- Come **riorientare l'utilizzo di risorse e servizi** per rispondere in maniera diversa e più efficace ai bisogni della popolazione? È necessario ampliare lo sguardo e andare oltre l'assistenza (**silver economy?)**

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

perobelli.eleonora@unibocconi.it

Università Bocconi
CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

essity

Università Commerciale Luigi Bocconi
Via Sarfatti 25 | 20136 Milano – Italia | Tel +39 02 5836.1