

Indice

Prefazione, di *Stefano Landini, SPI-CGIL Lombardia* pag. 15

Introduzione, di *Giovanni Fosti ed Elisabetta Notarnicola* 19

PARTE I – I sistemi di welfare

1. Francia, Germania, Italia, Regno Unito: obiettivi, criticità e scelte per un’analisi comparativa dei modelli di welfare	
<i>di Giovanni Fosti, Elisabetta Notarnicola e Stefano Tasselli</i>	23
1.1 Criticità di un approccio comparativo ai modelli di welfare di diversi paesi	24
1.2 La logica adottata nelle nostre analisi	26
1.3 Le risorse del sistema	28
1.3.1 La spesa di welfare nelle analisi comparative	28
1.3.2 La «regola dell’intervento»: un approccio bottom-up per la definizione della spesa di welfare	28
1.3.3 Il calcolo della spesa di welfare e la sua analisi	29
1.3.4 Uno sguardo d’insieme ai modelli di welfare	31
Bibliografia	32
2. Francia	
<i>di Ornella Larenza ed Elisabetta Notarnicola</i>	33
2.1 Carta d’identità del paese	33
2.2 Organizzazione dello stato e spesa pubblica	33
2.2.1 Articolazione delle funzioni pubbliche tra livelli di governo	33
2.2.2 La spesa delle Amministrazioni Pubbliche	34
2.3 Nascita ed evoluzione del sistema di welfare	35
2.4 I pilastri del welfare	37
2.4.1 Il sistema delle casse assicuratrici	37

2.4.2 L'assistenza sociale: <i>Aide e Action Social</i>	pag. 38
2.4.3 L'organizzazione generale del sistema	39
2.5 Modalità di finanziamento del sistema	40
2.5.1 Meccanismi di finanziamento	41
2.6 La spesa per il welfare	42
2.7 Non autosufficienza: quale organizzazione del sistema?	43
2.7.1 <i>Policy</i> e servizi previsti	43
2.7.2 <i>Governance</i> del sistema: chi decide	46
2.7.2.1 La <i>governance</i> del sistema: chi decide le <i>policy</i> per la non autosufficienza	47
2.7.2.2 La <i>governance</i> del sistema: chi decide il budget annuale per la non autosufficienza	48
2.7.2.3 La <i>governance</i> del sistema: chi decide gli investimenti in infrastrutture	48
2.7.2.4 Una visione complessiva sulla programmazione e gestione del settore ⁴⁸	
2.7.2.5 La <i>governance</i> del sistema: chi decide gli standard di assistenza e i criteri di accesso	49
2.7.3 Chi finanzia: spesa per la LTC e sua articolazione	50
2.7.3.1 La compartecipazione e la spesa privata <i>out of pocket</i>	51
2.7.4 Chi produce: caratteristiche del settore	52
2.7.4.1 La cura informale	52
2.7.4.2 L'assistenza integrativa	53
2.7.5 Copertura del bisogno	53
Bibliografia	55
3. Germania	
<i>di Francesco Longo ed Elisabetta Notarnicola</i>	59
3.1 Carta d'identità del paese	59
3.2 Organizzazione dello stato e spesa pubblica	59
3.2.1 Il sistema federale tedesco	60
3.2.2 Articolazione della spesa pubblica	61
3.3 Costituzione ed evoluzione del sistema di welfare	62
3.3.1 Le origini storiche	62
3.3.2 L'evoluzione recente	63
3.3.3 Le caratteristiche fondamentali del welfare tedesco	63
3.4 I pilastri del welfare tedesco	65
3.4.1 Il pilastro assicurativo	65
3.4.2 Il pilastro assistenziale	66
3.4.3 Uno sguardo d'insieme	66
3.5 Modalità di finanziamento del sistema	68
3.5.1 Il finanziamento del sistema assicurativo	68

3.5.2 Il finanziamento del pilastro assistenziale	pag. 69
3.5.3 Il finanziamento del sistema di welfare nel suo insieme	69
3.6 Spesa di welfare	71
3.6.1 Quanto vale la spesa tedesca per la protezione sociale?	71
3.6.2 Come si distribuisce la spesa sociale tra livelli di governo?	72
3.7 Non autosufficienza: il sistema tedesco per la cura degli anziani non autosufficienti	72
3.7.1 L'assicurazione per la non autosufficienza o <i>Long Term Care</i>	73
3.7.2 Quali servizi?	74
3.7.3 La <i>governance</i> del sistema di cura per la non autosufficienza degli anziani	76
3.7.3.1 La <i>governance</i> del sistema: chi decide le <i>policy</i> complessive per la non autosufficienza	77
3.7.3.2 La <i>governance</i> del sistema: chi decide il budget annuale per la non autosufficienza	78
3.7.3.3 La <i>governance</i> dl sistema: chi decide gli investimenti e le dotazioni infrastrutturali	78
3.7.3.4 La <i>governance</i> del sistema: chi decide gli standard e i criteri di accesso	79
3.7.4 Chi finanzia: spesa per LTC e sua articolazione	79
3.7.4.1 La spesa pubblica per la non autosufficienza	79
3.7.4.2 La spesa privata per la non autosufficienza	80
3.7.4.3 Quali prestazioni per la non autosufficienza? Articolazione della spesa per interventi	81
3.7.5 Chi produce: caratteristiche del settore	84
3.7.5.1 <i>Governance</i> della produzione	84
3.7.5.2 I produttori	85
3.7.5.3 La cura informale: <i>caregivers</i> familiari e badanti	86
3.7.6 Copertura del bisogno	87
Bibliografia	88
4. Italia	
<i>di Andrea Rotolo</i>	93
4.1 Carta d'identità del paese	93
4.2 Organizzazione dello stato e spesa pubblica	93
4.2.1 Assetto territoriale e decentramento	93
4.2.2 Articolazione della spesa pubblica	95
4.3 Nascita ed evoluzione del sistema di welfare	95
4.3.1 Le origini storiche e la tendenza accentratrice	96
4.3.2 L'evoluzione recente: decentramento e riordino del sistema	97
4.4 I pilastri del welfare italiano	98
4.4.1 Il pilastro sanitario	98
4.4.2 Il pilastro assistenziale	99

4.4.3 Il pilastro previdenziale	pag. 99
4.4.4 Uno sguardo d'insieme	99
4.5 Modalità di finanziamento del sistema	101
4.5.1 Il finanziamento del pilastro sanitario	101
4.5.2 Il finanziamento del pilastro assistenziale	102
4.5.3 Il finanziamento del pilastro previdenziale	102
4.5.4 Il finanziamento del sistema di welfare nel suo insieme	103
4.6 Spesa di welfare	104
4.6.1 Quanto vale la spesa italiana per la protezione sociale?	104
4.6.2 Come si distribuisce la spesa tra i diversi livelli di governo?	105
4.7 Non autosufficienza: il sistema italiano per la cura degli anziani non autosufficienti	105
4.7.1 I servizi per la <i>Long Term Care</i> e l'invalidità	106
4.7.2 <i>Governance</i> del sistema: chi decide	108
4.7.3 Chi finanzia: spesa per LTC e sua articolazione	109
4.7.4 Chi produce: caratteristiche del settore	111
4.7.5 Copertura del bisogno	111
Bibliografia	114
5. Regno Unito	
<i>di Stefano Tasselli</i>	117
5.1 Carta d'identità del paese	117
5.2 Organizzazione dello stato e spesa pubblica	117
5.2.1 Il sistema britannico	118
5.2.2 Articolazione della spesa pubblica	119
5.3 Costruzione ed evoluzione del sistema di welfare	120
5.3.1 Le origini storiche	120
5.3.2 L'evoluzione recente	120
5.4 I pilastri del welfare britannico	123
5.4.1 Il pilastro sanitario	124
5.4.2 Il pilastro assistenziale	124
5.4.3 Il pilastro previdenziale	124
5.4.4 Uno sguardo d'insieme	125
5.5 Modalità di finanziamento del sistema	126
5.5.1 Il finanziamento del pilastro sanitario	126
5.5.2 Il finanziamento del pilastro assistenziale	127
5.5.3 Il finanziamento del pilastro previdenziale	127
5.5.4 Il finanziamento del sistema di welfare nel suo insieme	127
5.6 Spesa di welfare	128
5.6.1 Quanto vale la spesa britannica per la protezione sociale?	128
5.6.2 Come si distribuisce la spesa tra i diversi livelli di governo?	130

5.7 Non autosufficienza: il sistema britannico per la cura degli anziani non autosufficienti	pag. 130
5.7.1 I servizi per la non autosufficienza o <i>Long Term Care</i>	130
5.7.2 <i>Governance</i> del sistema: chi decide	133
5.7.3 Chi finanzia: spesa per LTC e sua articolazione	134
5.7.4 Chi produce: caratteristiche del settore	135
5.7.5 Copertura del bisogno	136
Bibliografia	138
6. Quattro paesi in comparazione	
<i>di Giovanni Fosti ed Elisabetta Notarnicola</i>	139
6.1 Le principali caratteristiche dei paesi: Pil, organizzazione dello stato, spesa pubblica e per interessi	139
6.2 Il welfare dei quattro paesi: assetto, scelte di finanziamento, spesa	146
6.3 La <i>Long Term Care</i> : spesa, prestazioni, tassi di copertura nei quattro paesi	152
6.3.1 La spesa per la LTC nei quattro paesi	152
6.3.2 Le prestazioni e i produttori	154
6.3.3 La copertura della popolazione	156
Bibliografia	159
PARTE II – Percorsi di LTC in quattro città	
7. Dai sistemi ai percorsi di <i>Long Term Care</i> nei servizi: premesse di <i>service management</i> e introduzione ai casi studio	
<i>di Giovanni Fosti, Francesco Longo ed Elisabetta Notarnicola</i>	163
7.1 Introduzione	164
7.2 <i>Service management</i> e settore pubblico: quali spazi di intersezione?	165
7.2.1 Cosa si intende per servizio?	166
7.3 Il sistema dei servizi per la non autosufficienza	169
7.3.1 L'analisi del percorso degli anziani nei servizi per la LTC in quattro città europee	170
7.3.2 I casi di studio: percorsi in quattro città europee	173
Bibliografia	176
8. Francia: il percorso nei servizi a Marsiglia	
<i>di Elisabetta Notarnicola</i>	179
8.1 Il quadro generale: il sistema dei servizi per gli anziani non autosufficienti	180
8.1.1 Servizi e prestazioni disponibili	180
8.1.2 Gli attori principali del sistema pubblico dei servizi	182
8.1.2.1 Gli attori del settore sanitario	183

8.1.2.2	Gli attori del settore sociale	pag. 183
8.1.2.3	Gli erogatori	184
8.2	Il caso della città di Marsiglia	185
8.2.1	Il sistema dei servizi della città	185
8.2.2	Gli attori principali del sistema pubblico dei servizi	188
8.3	Il percorso degli anziani nei servizi: assistenza e presa in carico a Marsiglia	189
8.3.1	Fase 1: informazione e primo contatto	190
8.3.1.1	Come avviene il primo contatto tra un potenziale utente (o la sua famiglia, o altri) e i servizi?	191
8.3.1.2	In che modo un potenziale utente arriva a richiedere informazioni?	192
8.3.2	Fase 2: selezione dell'utenza e accesso al servizio	192
8.3.2.1	Come si svolge il processo di valutazione del bisogno?	194
8.3.2.2	Il principale responsabile della valutazione ha anche responsabilità di budget rispetto ai servizi?	195
8.3.2.3	Nel caso di valutazione negativa (o insoddisfacente) l'utente/la famiglia ha possibilità di ricorso?	196
8.3.3	Fase 3: definizione del piano di cura	196
8.3.3.1	Come si svolge il processo di definizione del piano di cura?	197
8.3.3.2	Il piano è predefinito o ci sono degli elementi di flessibilità per i quali l'utente/famiglia può scegliere?	198
8.3.3.3	Il piano di cura viene rivisto?	199
8.3.4	Fase 4: erogazione del servizio	199
8.3.4.1	Esiste la possibilità di scegliere tra diversi erogatori?	200
8.3.4.2	Nel caso di prestazioni <i>cash</i> , con quali modalità viene erogata ed impiegata la prestazione?	201
8.3.4.3	Come viene regolato il <i>co-payment</i> ?	201
8.4	Relazioni tra i principali soggetti coinvolti nel sistema di erogazione del servizio	201
	Bibliografia	203
9.	Germania: il percorso nei servizi a Lipsia	
	<i>di Francesco Longo ed Elisabetta Notarnicola</i>	205
9.1	Il quadro generale: il sistema dei servizi per anziani non autosufficienti	206
9.1.1	Servizi e prestazioni disponibili	206
9.1.2	Gli attori principali del sistema pubblico dei servizi	208
9.1.2.1	Le casse mutue e le commissioni di valutazione per la LTC	208
9.1.2.2	Gli attori locali dell'assistenza sociale	209

9.1.2.3 Gli erogatori	pag. 209
9.2 Il caso della città di Lipsia	210
9.2.1 Il sistema dei servizi della città	210
9.2.2 Gli attori principali del sistema pubblico dei servizi	212
9.3 Il percorso degli anziani nei servizi: assistenza e presa in carico a Lipsia	213
9.3.1 Fase 1: informazione e primo contatto	214
9.3.1.1 Come avviene il primo contatto tra un potenziale utente (o la sua famiglia, o altri) e i servizi?	215
9.3.1.2 In che modo un potenziale utente arriva a richiedere informazioni?	216
9.3.2 Fase 2: selezione dell'utenza e accesso al servizio	216
9.3.2.1 Il principale responsabile della valutazione ha anche responsabilità di budget rispetto ai servizi?	219
9.3.2.2 L'utente e la sua famiglia partecipano in modo attivo al processo di selezione?	219
9.3.2.3 Nel caso di valutazione negativa (o insoddisfacente) l'utente/la famiglia ha possibilità di ricorso?	220
9.3.3 Fase 3: definizione del piano di cura	220
9.3.3.1 Come si svolge il processo di definizione del piano di cura?	221
9.3.3.2 Il piano è predefinito o ci sono degli elementi di flessibilità per i quali l'utente/famiglia può scegliere?	222
9.3.3.3 Gli utenti ricevono <i>counselling</i> ?	223
9.3.3.4 Il piano di cura viene rivisto?	223
9.3.4 Fase 4: erogazione del servizio	224
9.3.4.1 Esiste la possibilità di scegliere tra diversi erogatori?	225
9.3.4.2 Nel caso di prestazioni <i>cash</i> , con quali modalità viene erogata e impiegata la prestazione?	225
9.3.4.3 Come viene regolato il <i>co-payment</i> ?	226
9.4 Relazioni tra i principali soggetti coinvolti nel sistema di erogazione del servizio	226
Bibliografia	229
10. Italia: il percorso nei servizi a Parma	
<i>di Andrea Rotolo</i>	231
10.1 Il quadro generale: il sistema dei servizi per gli anziani non autosufficienti	231
10.1.1 Servizi e prestazioni disponibili	232
10.1.2 Gli attori principali del sistema pubblico dei servizi	234
10.2 Il caso della città di Parma	234
10.2.1 Il sistema dei servizi della città	235

10.2.2	Gli attori principali del sistema pubblico dei servizi	pag. 238
10.3	Il percorso degli anziani nei servizi: assistenza e presa in carico a Parma	239
10.3.1	Fase 1: informazione e primo contatto	240
10.3.1.1	Come avviene il primo contatto tra un potenziale utente (o la sua famiglia, o altri) e i servizi?	240
10.3.1.2	In che modo un potenziale utente arriva a richiedere informazioni?	241
10.3.1.3	Informazione e primo contatto per i malati di Alzheimer	242
10.3.2	Fase 2: selezione dell'utenza e accesso al servizio	243
10.3.2.1	Selezione dell'utenza e accesso al servizio per i malati di Alzheimer	246
10.3.3	Fase 3: definizione del piano di cura	246
10.3.3.1	Definizione del piano di cura per i malati di Alzheimer	249
10.3.4	Fase 4: Erogazione del servizio	249
10.4	Relazioni tra i principali soggetti coinvolti nel sistema di erogazione del servizio	251
	Bibliografia	253
11.	Regno Unito: il percorso nei servizi a Oxford	
	<i>di Stefano Tasselli</i>	255
11.1	Il quadro generale: il sistema dei servizi per gli anziani non autosufficienti	257
11.1.1	Servizi e prestazioni disponibili	257
11.1.2	Gli attori principali del sistema pubblico dei servizi	260
11.2	Il caso della città di Oxford	263
11.2.1	Il sistema dei servizi della città	264
11.2.2	Gli attori principali del sistema pubblico dei servizi	265
11.3	Il percorso degli anziani nei servizi: assistenza e presa in carico a Oxford	266
11.3.1	Fase 1: informazione e primo contatto	267
11.3.1.1	Come avviene il primo contatto tra un potenziale utente (o la sua famiglia, o altri) e i servizi?	268
11.3.1.2	In che modo un potenziale utente arriva a richiedere informazioni?	268
11.3.2	Fase 2: selezione dell'utenza e accesso al servizio	269
11.3.3	Fase 3: definizione del piano di cura	272
11.3.4	Fase 4: erogazione del servizio	275

11.4 Relazioni tra i principali soggetti coinvolti nel sistema di erogazione del servizio	pag. 278
Bibliografia	279
12. Servizi a confronto: la <i>Long Term Care</i> in quattro città	
<i>di Giovanni Fosti ed Elisabetta Notarnicola</i>	281
12.1 Primo contatto con i servizi	282
12.2 Selezione dell'utenza e accesso al sistema pubblico	284
12.3 Definizione del piano di cura	286
12.4 Erogazione del servizio	288
12.5 Sintesi dei percorsi nei servizi	291
PARTE III – I modelli e i percorsi: l'Italia in controluce	
13. L'Italia in controluce	
<i>di Giovanni Fosti ed Elisabetta Notarnicola</i>	297
13.1 Il welfare italiano tra miti e realtà	298
13.2 I percorsi di <i>Long Term Care</i> : frammentazione e ricomposizione nei modelli di welfare locali	302
13.3 Implicazioni per le <i>policy</i> e per il management: finanziamento, prestazioni, servizio	305
13.4 Dalle prestazioni ai servizi, dall'erogazione alla connessione, dal deliberato all'emergente: verso un nuovo paradigma?	313
Bibliografia	319
Appendice. Schema logico per la rilevazione dei dati sui percorsi nei servizi degli anziani nei servizi nelle quattro città studio	321
Gli Autori	331