

Un Libro verde per disegnare il futuro modello sociale in Italia

Un welfare che ricostruisca la fiducia nel futuro

a cura di Lucia Conti

La road map del nuovo Welfare

Un "Libro Verde" per proporre – anche attraverso una consultazione pubblica – una visione del futuro del nostro modello sociale nella prospettiva della vita buona nella società attiva. Questo il principio ispiratore del documento presentato lo scorso 25 luglio dal ministro del Lavoro, Salute e Politiche sociali, Maurizio Sacconi, che illustrando le criticità dell'attuale sistema ha dato il via a una consultazione pubblica con lo scopo di elaborare soluzioni il più possibile condivise dagli attori istituzionali, politici e sociali.

La consultazione si concluderà il 25 ottobre; in questi tre mesi tutte le riflessioni e le proposte pervenute dagli attori del sistema e dai cittadini saranno raccolti tramite la casella di posta elettronica libroverde@lavoro.gov.it. Al termine della consultazione, le proposte ritenute più valide saranno raccolte in un "Libro Bianco" e, sulla base di questo, il Governo elaborerà l'agenda in materia di lavoro, salute e politiche sociali da portare avanti per l'intera legislatura. Il Libro Verde del welfare parte da alcune considerazioni cui non si sfugge: le tendenze demografiche, i grandi cambiamenti dei bisogni, la globalizzazione e la troppo lenta crescita dell'economia stanno progressivamente sgretolando la rete delle vecchie sicurezze. "La sfida a cui siamo chiamati – si legge nella prefazione del Libro Verde, firmata dal ministro Sacconi – non è solamente economica ma, prima di tutto, progettuale e culturale. Vogliamo riproporre la centralità della per-

"La sfida è progettuale e culturale prima ancora che economica" afferma il ministro Sacconi nella prefazione al Libro verde, il documento con cui il nuovo Governo propone la sua visione a tutto tondo di futuro modello sociale, avviando nel contempo un pubblico dibattito "per pervenire a soluzioni quanto più condivise". "Pensiamo a un welfare delle opportunità che si rivolge alla persona nella sua integralità, stimolando comportamenti e stili di vita responsabili, condotte utili a sé e agli altri"



sona, in sé e nelle sue proiezioni relazionali a partire dalla famiglia. Pensiamo a un welfare delle opportunità che si rivolge alla persona nella sua integralità, capace di rafforzarne la continua autosufficienza perché intervenga in anticipo con una offerta persona-

lizzata e differenziata, stimolando comportamenti e stili di vita responsabili, condotte utili a sé e agli altri".

Risorse: poche e mal investite

La spesa sociale italiana, rileva il Libro Verde, ha una composizione "manifestamente squilibrata" in favore della spesa pensionistica (che costituisce il 66,7% del totale) e a sfavore di quella sanitaria (ferma al 24%) e di quella assistenziale (8,1%).

La spesa per la salute è dunque oggettivamente penalizzata dal peso eccessivo della spesa pensionistica. In termini di incidenza sul Pil, la prima assorbe il 6,8% (1,5% del Pil quella privata): un dato inferiore alla media europea (7%). Nel periodo 1996-2005, inoltre, la spesa in euro correnti è cresciuta del 6,9%

annuo, a fronte di un incremento tasso di crescita del Pil inferiore della metà. Dati che destano preoccupazione non solo per il presente, ma soprattutto per la tendenziale crescita di domanda qualitativa e quantitativa di pre-

Vogliamo riproporre la centralità della persona, in sé e nelle sue proiezioni relazionali a partire dalla famiglia

stazioni sanitarie. L'invecchiamento e la bassa natalità, inoltre, determinano un cambiamento nelle priorità del sistema sanitario. Le patologie dell'invecchiamento, infatti, in particolare quelle croniche, sono aumenta-

te del 50% negli ultimi dieci anni e incidono, a seconda di come vengono prevenute e trattate, sul livello e sui tempi della disabilità. I pazienti cronici rappresentano già il 25% della popolazione e assorbono il 70% della spesa.

Il documento sottolinea inoltre con forza le caratteristiche di questa spesa, che al Sud spesso segna un rapporto costi-benefici negativo. Non di rado a costi elevati corrisponde una bassa qualità dei servizi offerti, come testimonia anche la mobilità sanitaria dal Sud verso il Nord. Ben tredici Regioni, peraltro, segnalano un disavanzo dei bilanci, con l'85% del disavanzo complessivo concentrato in Lazio, Campania e Sicilia. Permangono inoltre estese aree di inappropriata spesa.

Per quanto riguarda la spesa socio-assistenziale, amministrata a livello locale, si assiste a un grande divario territoriale che va dai 146 euro per abitante del Nord-Est ai 40 euro del Sud. Un dato allarmante, se si considera che accanto all'invecchiamento si accompagna una maggiore incidenza della disabilità: in Italia i disabili superano i 2,5 milioni, 900mila dei quali "confinati" in casa a causa delle barriere architettoniche esistenti. La disabilità è una condizione molto diffusa anche nella fascia di età anziana, tanto da coinvolgere il 12% degli ultrasessantacinquenni.

La crisi del modello sociale

Si tratta, secondo il Libro Verde, di una crisi anzitutto culturale e di valori, che parte dal "mancato riconoscimento della centralità della persona" e il mancato coinvolgimento dell'individuo all'interno della comunità, in grado invece di ampliare le responsabilità individuali e i comportamenti solidali. La tesi centrale del Libro Verde è che una società attiva è più competitiva perché caratterizzata da un'alta dotazione di capitale umano, ma anche più giusta e inclusiva, perché capace di connettersi e costruire solide relazioni sociali.

La tesi del Libro Verde vede inoltre "finito il tempo della contrapposizione, tutta ideologica, tra Stato e mercato ovvero tra pubblico e privato. Un welfare delle opportunità – si legge sul documento – non può che scommettere su una virtuosa alleanza tra mercato e solidarietà attraverso

una ampia rete di servizi e di operatori, indifferenziate pubblici o privati, che offrono, in ragione di precisi standard di qualità ed efficienza coerenti in tutto il territorio nazionale, non solo semplici servizi sociali e prestazioni assistenziali, ma anche la promessa di una vita migliore – e, nei casi estremi, anche solo della vita stessa – incidendo su comportamenti e abitudini negativi e in grado di proporre nuovi stili di vita".

► Segue a pagina 15

La vita buona nella società attiva Libro Verde sul futuro del modello sociale

Ventiquattro pagine, quattro capitoli (sulle disfunzioni del sistema, sulla visione di una vita buona nella società attiva, la sua sostenibilità e la sua governance) e ventisei domande in cerca delle risposte più efficaci per realizzare il Welfare del futuro.

Il documento pone attenzione alle criticità del sistema previdenziale, considerato come l'invecchiamento della popolazione abbia conseguenze sia in termini di numero di contribuenti – e quindi di finanziamento del sistema attraverso la tassazione generale – che di variazione dei bisogni di salute. Quattordici, in particolare, le domande volte al miglioramento del sistema sanitario italiano.

► Segue da pagina 13

La sostenibilità del sistema sociale

Ancor più rilevante nel contesto di instabilità dell'economia: il nostro welfare appare finanziato da troppo pochi soggetti attivi e non contribuisce ad aumentarne il numero. In questa prospettiva il primo intervento possibile, per realizzare un modello sociale sostenibile e garantire risorse adeguate, è allargare drasticamente la base dei contribuenti, cioè alzare il tasso occupazionale che, secondo i target della Strategia di Lisbona, dovrebbe essere del 70%, con 60% di occupazione femminile e 50% degli over 50.

Vi è poi un problema di rigoroso controllo della spesa, in funzione di obiettivi non solo quantitativi, ma anche qualitativi. Un'ipotesi è quella di intendere i livelli essenziali, sulla base

di costi standard, alla stregua di un benchmark ovvero un termine di riferimento, per definire le risorse finanziarie necessarie a garantire livelli qualitativi e quantitativi adeguati in tutte le aree del Paese".

Si evidenzia, poi, come il finanziamento del complesso dei servizi di protezione sociale sia già oggi caratterizzato da un significativo concorso dei soggetti privati. "Essi tuttavia – sottolinea il documento – vi concorrono spesso in modo disordinato e insostenibile", il che ha prodotto una forte crescita della spesa *out of pocket*. Lo sviluppo

Non solo servizi sociali e prestazioni assistenziali migliori, ma una promessa di vita migliore. È questa la scommessa del nuovo Welfare

del pilastro privato complementare resta però un passaggio essenziale per la riqualificazione della spesa e la modernizzazione del nostro welfare. Secondo il Libro Verde lo sviluppo dei fondi su base contrattuale, delle forme di mutualità, delle assicurazioni individuali o collettive può essere la risposta alle limitate risorse pubbliche e alla domanda di accesso a maggiori servizi.

La necessità di una governance

Nel rispetto dell'attuale assetto di competenze delle Regioni, secondo il ministero del Welfare, la gestione coordinata dei livelli essenziali delle prestazioni e dei servizi e il monitoraggio delle erogazioni e della spesa potrebbero essere affidate a un pi-

lotaggio centralizzato, utile anche a trasmettere la diffusione delle buone pratiche. In ambito sanitario, questo prevederebbe uno sviluppo del ruolo e delle funzioni dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali. Avere a disposizione un benchmark di riferimento e il monitoraggio della spesa e dei servizi potrebbe consentire, secondo il Libro Verde, un pilotaggio utile a preparare le Regioni al federalismo fiscale, che interessa largamente la spesa sociale.

Il federalismo fiscale, peraltro, potrebbe aprire la strada all'innalzamento della pressione fiscale nelle Regioni in cui la gestione è più inefficiente che, oltre una determinata soglia, diventerebbe una forma di "inaccettabile punizione per i cittadini". Là dove si vada oltre quella soglia di scostamento si dovrà, secondo il Libro Verde, "lavorare a una ipotesi di 'fallimen-

to politico', cioè di commissariamento dell'intero istituto regionale e quindi di consegna dei libri non al tribunale, come nel fallimento civilistico, ma agli elettori e alle elettrici". Nell'ambito del Servizio sanitario nazionale si impone, infine, una specifica esigenza di separazione tra la funzione di indirizzo politico e quella di gestione delle Aziende sanitarie grazie a criteri più trasparenti di selezione di Direttori generali e Direttori di unità operative. L'efficacia dell'azione di governance dipende non solo dalle istituzioni e dall'attore pubblico, ma anche dal concorso degli attori sociali.

26 domande in cerca di risposta

[...]

LA RICERCA BIOMEDICA

La ricerca biomedica è il settore della scienza che ha recentemente avuto e avrà il più grande sviluppo in termini di scoperte epocali, ricadute applicative, nuove realtà di impresa. L'Italia ha finora investito poco e male in high tech, e vi è la necessità di razionalizzare le risorse, avviando iniziative nelle aree tematiche principali della ricerca biomedica, investendo in progetti di ricerca che coinvolgano network con massa critica di competenze, puntando sul merito e sulla qualificazione dei proponenti e su piattaforme tecnologico-strutturali condivise quali: genomica, epigenetica, proteomica, imaging, nanobiotech.

Domande:

- Come è possibile promuovere e sostenere la ricerca biomedica, pur non trascurando gli aspetti applicativi che di questa sono spesso ricadute? Quali sono le aree tematiche e applicative da considerare come prioritarie?
- Quale potrebbe essere la migliore struttura dei bandi di ricerca per garantire un reale sviluppo della ricerca biomedica in Italia? E di conseguenza, quale potrebbe essere il sistema migliore di valutazione delle proposte di ricerca? In questo contesto quale potrebbe essere il ruolo giocato da Università e da altri Enti di Ricerca già presenti sul territorio?
- Quali le piattaforme tecnologiche da richiedere come requisito per competere in progetti di ricerca biomedica avanzata?
- Come valorizzare il metodo e la qualificazione scientifica nella ricerca biomedica e come incentivare i giovani a perseguirla?
- Quale deve essere il rapporto

Partendo da un'analisi delle criticità dell'attuale sistema sociale, il documento formula una serie di domande in cerca di risposte, per sviluppare soluzioni efficienti volte al miglioramento del welfare e della sanità italiana. Al termine della consultazione pubblica avviata dal Libro Verde, il ministero del Welfare raccoglierà le principali opzioni politiche identificate nelle risposte in un Libro Bianco sul futuro del modello sociale. Ecco alcuni dei temi prioritari su cui è stato aperto il confronto

tra la ricerca biomedica e i principi inerenti la dignità della persona?

[...]

I SERVIZI DI CURA PER L'INFANZIA

La Strategia di Lisbona ha fissato per l'Italia una copertura media della domanda su tutto il territorio nazionale pari al 33%. L'Italia è attualmente lontana da questo traguardo e lo stesso Piano per lo sviluppo dei servizi socio-educativi per la prima infanzia 2007-2009 si ferma all'obiettivo di passare dal 9% al 14% di copertura media nazionale. Sarà quindi necessario proseguire con lo sforzo finanziario da parte dello Stato, ma anche promuovere soluzioni come i nidi aziendali e condominiali, tenendo conto del benessere dei bambini e del ruolo strategico che questi servizi rivestono per l'occupazione femminile.

Domande:

- Quali e quante risorse investire per incrementare, nei prossimi anni, i servizi per l'infanzia e la famiglia in modo sostenibile? Come favorire maggiormente l'iniziativa delle famiglie in questo settore?
- Come costruire un sistema di indicatori di qualità per tutti i servizi socio-educativi 0-3 anni? Come coniugare ulteriormente qualità dei servizi e loro flessibilità?

ASSISTENZA PRIMARIA E MEDICINA GENERALE

Valorizzare il ruolo e la dignità professionale del medico di medicina generale affinché possa realmente divenire punto di riferimento e risposta alla domanda di assistenza primaria, che deve prevedere la presa in carico della persona, fondata su una valorizzazione del rapporto di fiducia medico-paziente.

Ciò anche tenendo conto che il ripristino della dignità professionale e del ruolo del medico generale ha come momento chiave la sua specifica formazione, i cui contenuti e le cui metodologie andranno individuati a livello nazionale, in modo da garantire uniformità di approccio assistenziale sull'intero territorio nazionale.

Domande:

- Come è possibile ridefinire il ruolo del medico di medicina generale in modo da rispondere appropriatamente ed efficacemente ai crescenti bisogni di accessibilità, continuità assistenziale e soprattutto di integrazione con gli altri segmenti del Ssn? Come coniugare il medico di medicina generale con le strutture del servizio sanitario in modo da costituire una risposta di rete ai bisogni della comunità e contribuire attivamente all'empowerment dei cittadini e alla responsabilizzazione della persona e del nucleo fami-

liare nel perseguimento del massimo livello possibile di benessere?

- Attraverso quali strumenti è possibile valorizzare la medicina generale, anche nella fase di formazione dei medici, e sviluppare la relazione medico/paziente tenendo in doverosa considerazione aspetti quali la capacità di relazione e di comunicazione?

IL MODELLO DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA: LE POLITICHE PER LE PERSONE ANZIANE

Qualsiasi politica, perché sia efficace, presuppone l'evolversi di una società integrata e solidale che tenga conto dei bisogni dell'anziano e veda nell'invecchiamento della popolazione non un onere ma una opportunità.

Domande:

- Quale la dimensione territoriale che più efficientemente può trattare tutte le patologie che non necessitano di assistenza ospedaliera e favorire assistenza continuativa ai malati cronici, ai disabili e alle persone non autosufficienti?
- Quali le migliori pratiche e percorsi per assicurare la continuità assistenziale prendendo in carico il paziente e guidarlo, con processi attivi, nei complessi percorsi della rete dei servizi?
- Come è possibile articolare la rete dei servizi sviluppando un connubio virtuoso tra sistema pubblico, famiglia, privato sociale e reti di supporto del volontariato, anche promuovendo nuovi strumenti per facilitare la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente e lo sviluppo dei progetti di vita indipendente per le persone con disabilità?

I FONDI PRIVATI

Le attività finanziarie delle famiglie sono pari a quasi quattro volte il reddito disponibile. La ricchezza complessiva netta delle famiglie, tenendo conto degli immobili, è pari a oltre sette volte il reddito. La spesa privata rimane una componente essenziale delle spese sociosanitarie delle famiglie italiane. In questo quadro, le diverse forme di mutualità fra privati, realizzate attraverso la bilateralità, le assicurazioni private o le forme miste, sia quelle di natura previdenziale sia quelle di natura socio-sanitaria, possono concorrere in maniera efficiente ed equa a migliorare la gestione dei rischi, specie di quelli di maggiore rilievo. Per questo motivo, queste realtà devono essere collocate all'interno di una visione organica del sistema di Welfare del Paese. Lo Stato può disegnare un quadro normativo adeguato, offrire benefici fiscali, aiutare le parti e soprattutto le persone a prendere atto dei limiti, ormai ineludibili, dell'intervento pubblico.

Domande:

- Attraverso quali strumenti è possibile garantire una ulteriore implementazione della previdenza complementare, che, soprattutto per le giovani generazioni, possa costituire un canale di protezione efficace per il futuro?
- Quali possono essere le necessarie modifiche normative che permettano ai fondi privati di realizzare il collegamento tra sanitario e sociale/assistenziale? In questo contesto, è la non autosufficienza il primo e più grave problema che tali fondi possono contribuire ad affrontare, integrando anche pacchetti differenziati tra giovani e anziani, al fine di promuovere una più solida solidarietà intergenerazionale?

[...]