



# Costruiamo il welfare dei Diritti

 Associazione per  
la Ricerca Sociale

 ISTITUTO  
PER LA  
RICERCA  
SOCIALE **irs**

 Prospettive  
Sociali  
e Sanitarie

*Terzo incontro nazionale per  
una riforma del welfare sociale*

**RIDEFINIRE LE POLITICHE SOCIALI  
SU CRITERI DI EQUITÀ ED EFFICACIA**

**POLITICHE PER IL SOSTEGNO E  
LA PROMOZIONE DELLE PERSONE  
CON DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA**

Sergio Pasquinelli, Claudio Castegnaro, Diletta Cicoletti



# Le ragioni del cambiamento: Parole chiave

## **Isolamento delle famiglie**

(il lavoro di caregiver: il lavoro muto)

## **Marginalità dei servizi**

(10-15% della domanda potenziale)

## **Frammentazione dei sostegni**

(es. disabili che passano alla maggiore età)

## **Badanti**

### **Indennità di accompagnamento (13,5 mld)**

Una misura rigida (512 euro per tutti): unici in Europa

Iniqua per gradi diversi di NA e geograficamente:

8,9% in Piemonte, 15,8% in Campania

Senza alcuna tracciabilità, alimenta il mercato sommerso delle badanti



# Tre Proposte

1. La Dote di cura
2. La Nuova Pensione di invalidità
3. Il Budget per l'inclusione

## La Dote di cura

- Misura universalistica
- Articolata per gradi di disabilità e non autonomia
- Valori da 300 a 800 euro mensili
- Fruibili come voucher – per il sostegno della domiciliarità - con valore maggiorato del 30%
- Beneficiari: 2.252.000



## La Dote di cura: i vantaggi

- Una platea superiore all'indennità di accompagnamento di oltre 150.000 unità
- Importi graduati in base al grado di non autosufficienza (NON in base ai redditi)
- Una misura garantita a livello nazionale, ma collegata al sistema dei servizi territoriali, con una nuova organizzazione della certificazione della non autosufficienza
- Possibilità di scelta della modalità voucher: necessaria infrastrutturazione dei territori meno dotati di servizi domiciliari
- Ricadute occupazionali: attesi 45.000 nuovi posti di lavoro solo nel primo anno. Riduzione del mercato nero.



# Dote di cura

## Stima dei beneficiari e spesa

	<b>n. persone 0-64 anni</b>	<b>n. persone 65 anni e più</b>	<b>Totale</b>	<b>Valore misura €/mese</b>	<b>Costo complessivo solo erogazioni monetarie €/anno</b>
Con 1 ADL	121.584	667.908	789.492	300	2.842.172.397
Con 2 ADL	96.701	485.634	582.335	600	4.192.813.219
Con 3 o più ADL	160.458	719.837	880.295	800	8.450.832.000
<b>TOTALE</b>	<b>378.743</b>	<b>1.873.379</b>	<b>2.252.122</b>		<b>15.485.817.616*</b>

\*Più 754 milioni per l'opzione voucher, assumendo che il 20% la scelga.

Fonte: elaborazione IRS su dati Indagine Multiscopo ISTAT 2013

# Nuova Pensione di invalidità

## Pensioni di invalidità attuale:

- importo fisso, accesso entro 16.532 euro di reddito personale.
- Valore pensione invalidità: 279 euro mensili
- Valore insensibile a condizioni economiche molto diverse

## Nuova Pensione di invalidità

- Fondamentale misura di sostegno ai disabili fragili economicamente
- modulate per status economico: fino a 30.000 di Isee familiare.
- Valori da 250 a 416 euro mensili, progressivi per decili Isee.
- Beneficiari: 828.000 disabili fino a 64 anni
- Costo 3,5 mld analogo alla spesa attuale



# Nuova Pensione di invalidità

## Stima dei beneficiari e spesa

<b>Decili Isee familiare</b>	<b>Stima beneficiari Nuova pensione invalidità</b>	<b>Ammontare nuova Pensione di invalidità (euro/ anno)</b>	<b>Spesa annua</b>
<b>1</b>	330.725	5.000	1.653.625.000
<b>2</b>	108.044	5.000	540.220.000
<b>3</b>	130.368	4.000	521.472.000
<b>4</b>	102.160	4.000	408.640.000
<b>5</b>	60.870	3.000	182.610.000
<b>6</b>	62.397	3.000	187.191.000
<b>7</b>	33.652	3.000	100.956.000
<b>8</b>	-	0	
<b>9</b>	-	0	
<b>10</b>	-	0	
<b>Tot.</b>	<b>828.216</b>		<b>3.594.714.000</b>



## Budget per l'inclusione

- E' un intervento complementare ai due precedenti, volto a consentire ai disabili giovani e adulti di valorizzare al meglio le risorse di cui dispongono, finalizzandole verso progetti personalizzati (di autonomia, ove possibile) .  
Non è una misura economica aggiuntiva. E' una possibilità da garantire quale diritto esigibile (nuovo liveas).
- Attraverso un nuovo modello di presa in carico, mette a sistema le misure nazionali eventualmente percepite (Dote di cura, Nuova pensione di invalidità) con le prestazioni e i servizi territoriali.
- Si costruisce grazie a una progettazione sui casi che seguirà linee di indirizzo a livello nazionale.
- Centrale è la funzione di *case-management*: assicura accompagnamento, uso efficiente di tutte le risorse disponibili nei territori, finalizzazione appropriata degli interventi.



# Una agibilità che intercetta cambiamenti (ed esigenze) dei territori

1. **Capillarità** degli interventi, PUA, *One-stop-shop*
2. **Omogeneità dei criteri di accesso**, equa compartecipazione ai costi, tariffe
3. **Riprogettazione dei servizi**: es.: i Sad comunali, le residenze (abitare leggero), i budget di salute...
4. **Nuovo strumento di certificazione** della disabilità e non autosufficienza e una riorganizzazione del sistema
5. **Più personale** nei servizi sociali: la Dote di cura aumenterebbe del 40-50% l'utenza dei servizi territoriali
6. **Costi standard** per rendere omogeneo il potere di acquisto delle nuove misure.