

### Punti salienti

#### *Bisogno d'aiuto? Fornitura e finanziamento delle cure di lungo periodo, OCSE, 2011.*

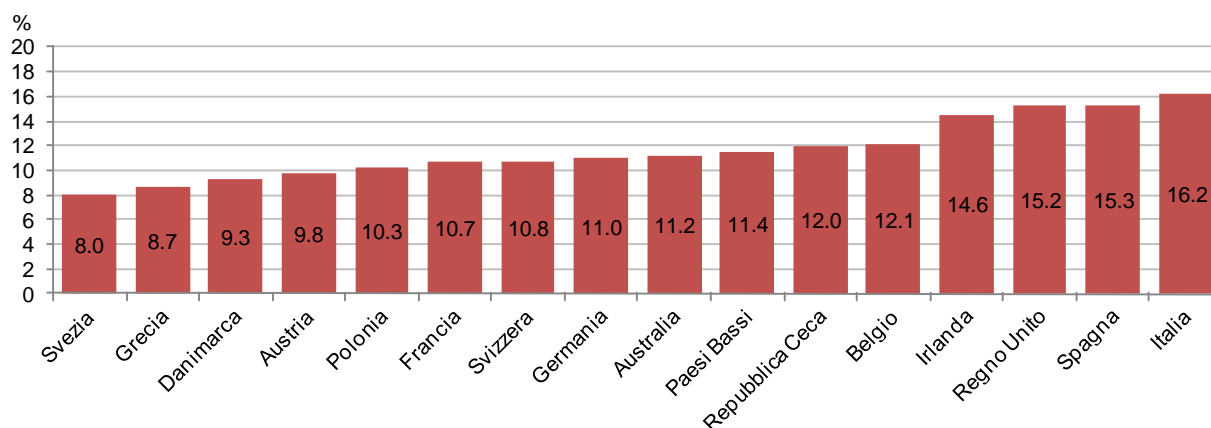
- Quasi uno ogni sette persone in Italia avrà più di 80 anni entro l'anno 2050, che posiziona l'Italia al quarto posto tra i paesi OCSE, dopo il Giappone, la Germania e la Corea del Sud. Tenuto conto dell'incertezza in merito all'evoluzione della disabilità tra la popolazioni anziana tra i paesi OCSE, è probabile che ciò porterà ad una domanda più importante di assistenza e cure di lungo periodo agli anziani.

- In Italia, la famiglia rivesta un ruolo assai importante nella prestazione di cure agli anziani. Tuttavia, l'aumento della partecipazione delle donne al mercato del lavoro e altri cambiamenti sociali metteranno a dura prova questo modello. La popolazione in età lavorativa, espressa come percentuale della popolazione totale, sarà nel 2050 la terza più bassa in Italia tra i paesi OCSE. Ciò potrà portare ad una riduzione del numero di famigliari disponibile a portare cure agli anziani, e del personale disponibile a lavorare nel settore.



#### **L'Italia ha la percentuale di famigliari e amici che prestano cure a persone anziane o disabili più alta**

(% della popolazione)



Source: Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care © OECD 2011

- La spesa pubblica per l'assistenza di lungo periodo ad anziani e disabili, espressa come percentuale del PIL, è attualmente l' 1.7% in Italia, ma potrebbe raggiungere il 2,6% o quasi il 4% del PIL entro il 2050.

- L'Italia dovrebbe promuovere politiche più lungimiranti per incoraggiare la partecipazione al mercato del lavoro dei famigliari coinvolti nella prestazioni di cure ad anziani e disabili. Come in altri paesi dell'Europa del Sud, i famigliari o amici che prestano cure informali agli anziani e disabili hanno una probabilità più elevata di non lavorare rispetto a quelli in altre parti d'Europa, in Australia o negli Stati Uniti.

- I servizi di assistenza agli anziani e disabili in Italia sono organizzati attraverso molteplici meccanismi o istituzioni e coinvolgono amministrazioni di diverso livello, senza tuttavia un unico quadro giuridico generale. Migliorare il coordinamento tra i servizi del sociale e del sanitario, e tra diverse autorità locali e centrali sarebbe oltremodo opportuno. La Francia, ad esempio, ha istituito la *Caisse nationale de solidarité pour l'Autonomie* con il compito, tra gli altri, di facilitare il coordinamento e di mettere in vigore standard comuni.
- Le prestazioni in denaro quali *l'indennità di accompagnamento* hanno il vantaggio di lasciare la più ampia libertà di scelta agli utenti, e permettono di massimizzare l'indipendenza delle persone che necessitano cure di lungo periodo. Tuttavia:
  - La mancanza di applicazione uniformi di criteri di elegibilità tra le regioni italiane rischia di lasciare diversi anziani e disabili con bisogni insoddisfatti in alcune località.
  - Subordinare le prestazioni dell'indennità tanto alla severità del bisogno quanto al reddito della persona disabile garantirebbe una migliore sostenibilità delle finanze pubbliche, e al contempo garantirebbe una equa protezione per le persone bisognose di cure.
  - Una migliore regolamentazione delle prestazioni in denaro al fine di istituire un controllo efficace di come i fondi sono utilizzati permetterebbe di limitare lo sviluppo di mercati del lavoro di badanti irregolari o operanti in nero.
  - Tenuto conto del numero assai elevato di lavoratori immigrati nel settore delle cure agli anziani ed ai disabili, diversi dei quali operanti in nero o senza regolare permesso di soggiorno, l'Italia dovrebbe cercare di fornire permessi di lavoro in numero proporzionale alle necessità del mercato del lavoro di questo settore.
  - Uno sviluppo adeguato e di qualità di servizi in natura di assistenza agli anziani ed ai disabili – a domicilio come in istituzioni specializzate – contribuirebbe ad evitare l'uso dei servizi ospedalieri per esigenze legati alla cura degli anziani o dei disabili.