

Le politiche regionali per la Long-Term Care: come si sono mosse le Regioni?

Le politiche per la non autosufficienza (o Long-Term Care, LTC) sono a oggi orfane di livello istituzionale o organo politico che se ne faccia carico e promuova una visione organica della materia, spingendo sulla necessità di avviare un percorso di azione e riforma alla luce della sfida demografica e sociale che ci attende. In questo quadro, il livello regionale è quello che detiene a oggi la vista di insieme, esprimendo competenze circa le tematiche sanitarie, sociosanitarie e sociali che la riguardano. Le Regioni hanno interpretato questo ruolo nei tempi recenti? E se sì come? Analizzando cinque anni (2015-2019) di provvedimenti e atti regionali è possibile individuare di che cosa si siano occupate le Regioni quando sono intervenute sul tema LTC e che visione stiano portando avanti. Le conclusioni mostrano che tanto lavoro è stato svolto, ma i passi da fare verso la LTC del futuro sono ancora molti.

Di Elisabetta Notarnicola (Associate Professor of Practice, Divisione Government, Health and Not for Profit presso SDA Bocconi School of Management)

Il settore sociosanitario e sociale italiano per la Long-Term Care (LTC) si caratterizza storicamente per l'assenza di un modello definito e organico a livello nazionale. La frammentazione e l'eterogeneità territoriale sono diventate, in questo modo, due caratteristiche distintive del settore. Il quadro normativo di riferimento è variegato e frammentato in modo che gli interventi, ad oggi, non sono riuniti né tantomeno ricompresi in una cornice comune nemmeno a livello regionale. Comprendere e riconoscere la prospettiva dei diversi *policy makers* in termini di tematiche promosse e priorità identificate appare quindi, e da sempre, un esercizio di difficile soluzione ma di grande interesse se si vuole capire come stia evolvendo il settore e cosa riserverà per il prossimo futuro.

Nonostante queste caratteristiche intrinseche, le Regioni restano a oggi il punto di riferimento principale per le regole e le linee di sviluppo del settore LTC, per lo meno in una prospettiva di welfare pubblico. Tolto INPS, le Regioni continuano a essere i principali pagatori dei servizi (con le quote sanitarie da SSR, i fondi sociali, i fondi non autosufficienza regionali e altre forme di integrazione alla spesa) e regolatori di riferimento per quello che riguarda le componenti sanitarie, sociosanitarie e sociali della LTC. Inoltre, il bacino territoriale regionale è quello a cui gestori (e utenti) guardano per la definizione delle regole di funzionamento e le modalità di accesso ai servizi. Analizzare le politiche regionali diventa allora cruciale sia per comprendere quali sono i principali temi aperti rispetto alla gestione dei servizi che per definire le linee di sviluppo futuro del settore.

Nell'ambito dell'**Osservatorio Long Term Care del CERGAS SDA Bocconi** supportato da Essity Italia, nel 2019 si è dedicata una linea di attività all'analisi delle politiche regionali. Gli esiti di dettaglio dell'analisi sono stati pubblicati nel rapporto annuale dell'Osservatorio (**Il futuro del settore LTC: prospettive dei servizi, dai gestori e dalla policy regionali**, Egea, Milano), mentre di seguito si propone una sintesi ed alcune considerazioni.

Le politiche regionali per la Long-Term Care: la prospettiva adottata

L'analisi delle politiche regionali è stata svolta con l'obiettivo di mappare tutti gli interventi normativi e di policy delle regioni italiane sul tema anziani (autosufficienti e non-autosufficienti) per comprendere le tematiche maggiormente oggetto di emanazione normativa in un arco temporale ben definito e circoscritto (dal 1° gennaio 2015 al 30° aprile 2019) così da poter

individuare verso quali temi siano stati orientati gli sforzi delle regioni. Non si è voluto quindi ricostruire il quadro normativo dei sistemi regionali ma, piuttosto, concentrarsi sugli anni recenti per monitorare le tendenze in atto.

L'analisi si è basata su una ricerca online su siti istituzionali e bollettini regionali in modo da collezionare tutti gli atti utili (Leggi Regionali, DGR, DPGR, DCA, DCS, Piani Strategici, Bandi Regionali, etc.). Gli elenchi così ottenuti sono stati sottoposti all'attenzione delle Direzioni competenti per tutte le 19 Regioni e 2 province in modo da avere validazione ed eventuale integrazione. Un elenco completo degli atti analizzati è disponibile in appendice del Rapporto di ricerca. Essendoci basati su una ricognizione della normativa e degli atti promossi, si è osservato il livello "dichiarato", senza la possibilità o l'ambizione di indagarne l'effettiva attuazione.

Le Regioni si sono occupate di anziani e di LTC?

In 5 anni di osservazione (1° gennaio 2015 – 30 aprile 2019) sono stati mappati 369 diversi atti e provvedimenti regionali. Questo numero così alto equivale a 17 nuovi atti per ognuna delle 21 regioni. Tenendo a mente che la mappatura ha riguardato solo gli atti che introducevano elementi nuovi (non si sono considerati ad esempio i riparti annuali dei fondi a meno che non contenessero elementi di novità o straordinarietà) questo dato segnala una grande attività regolatoria rispetto al tema. È importante, in ogni caso, accostarsi a questo numero con una doppia prospettiva: si tratta di un segnale di grande attenzione e operosità rispetto al tema o piuttosto la conferma di una eccessiva proliferazione di norme e regole rispetto al funzionamento del welfare pubblico?

Quali temi sono stati promossi dalle Regioni?

I 369 documenti sono stati classificati in quattro vaste categorie: nel 28% circa dei casi si tratta di documenti di definizione di obiettivi strategici o di avvio di nuove linee di *policy* per il target anziani; nel 31% si tratta di atti che vanno a modificare e introdurre elementi di regolazione del settore sociale e sociosanitario, nel 31% dei casi ancora sono atti che riguardano modifiche circa la regolazione di servizi pre-esistenti, nel 10% dei casi introducono sperimentazioni o innovazioni di servizio.

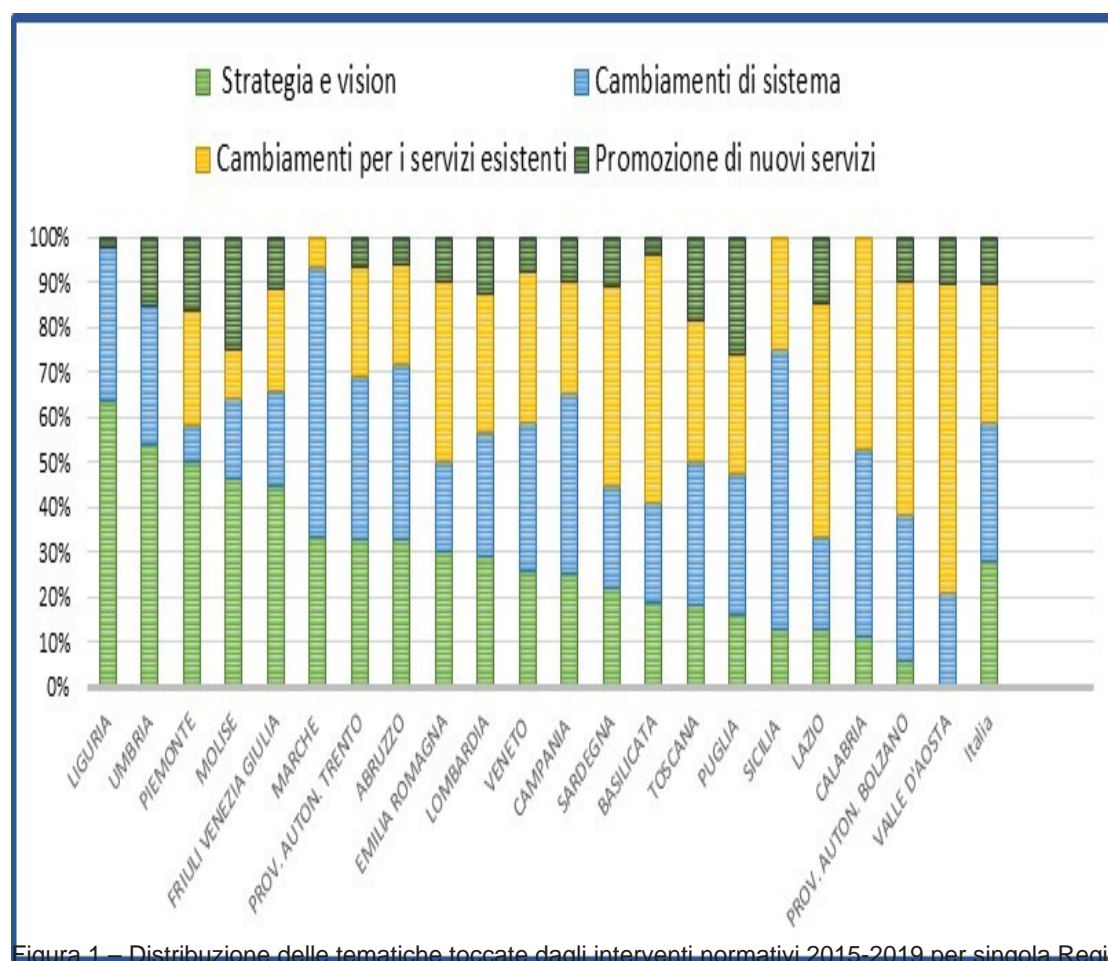


Figura 1 – Distribuzione delle tematiche toccate dagli interventi normativi 2015-2019 per singola Regione (fatto 100 il numero degli interventi della Regione stessa)

Le strategie in tema LTC

Gli atti regionali orientati alla definizione di strategie toccavano tre diverse tematiche:

1. la necessità di migliori analisi dei bisogni e del target di popolazione anziana, talvolta già presentando delle evidenze;
2. l'identificazione di specifici obiettivi da perseguire;
3. l'identificazione di azioni (anche operative) necessarie per lo sviluppo futuro del settore.

Liguria, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Umbria, Molise sono le Regioni che, tra i loro atti, hanno insistito maggiormente sulla visione strategica insistendo su obiettivi strategici nuovi o rinnovati (Piemonte), analisi dei bisogni della popolazione (Molise) o un mix tra obiettivi, analisi dei bisogni e definizione di azioni (Liguria, Friuli Venezia Giulia, Umbria). I temi maggiormente toccati (tra tutte le 21 Regioni) sono stati quelli dell'invecchiamento attivo, della revisione e adozione di nuovi Piani Sociosanitari, di nuove profilazioni e analisi del bisogno, l'implementazione di piani operativi da impulso di strategie nazionali (ad es. da piano nazionale demenze).

I cambiamenti rispetto al governo del sistema LTC

Nel promuovere nuove iniziative rispetto al funzionamento generale del sistema LTC, le Regioni si sono concentrate su

governance, sistema di finanziamento e regolazione della rete di servizi. Spiccano tra le Regioni che più hanno agito su questi temi alcune regioni del sud Italia: sono le regioni che più di altre necessitavano di definire e produrre la regolamentazione riferita al funzionamento del sistema quale, ad esempio, le regole di accreditamento dei servizi e di finanziamento complessivo.

Nel caso di interventi riferiti alla *governance* si tratta di iniziative di riconfigurazione dei sistemi sanitari e sociosanitari; istituzione di nuove aziende pubbliche così come accorpamenti o fusioni di enti o aziende con competenze anche in materia di anziani; istituzione di organi di coordinamento, cabine di regia, gruppi di lavoro o altri organi intermedi con competenze sul tema; ridefinizione delle competenze, ruoli e funzioni degli attori del sistema, ad esempio attività di monitoraggio e vigilanza, funzione di gestione e allocazione dei budget etc.. Questi hanno riguardato soprattutto Abruzzo, Lombardia, Puglia, Campania, Toscana, Veneto, Calabria. Nel caso di interventi riferiti al sistema di finanziamento si è trattato di allocazione e utilizzo di fondi regionali, regole di assegnazione dei fondi, riparto di fondi nazionali ed europei. Questi hanno riguardato soprattutto Marche, Basilicata, Piemonte, Valle d'Aosta, Sicilia. Nel caso di interventi riferiti alla rete dei servizi si è trattato di regole di autorizzazione e accreditamento e di monitoraggio regionale dei servizi. Hanno riguardato soprattutto Emilia Romagna, Sardegna, Molise, PA Bolzano.

I cambiamenti rispetto ai servizi (tradizionali)

Rispetto ai cambiamenti di servizi pre-esistenti rispetto al 2015 (o anche tradizionali) si è agito soprattutto sul tema della remunerazione di uno specifico servizio, criteri di accesso, standard di personale, standard assistenziali dei servizi e modelli di presa in carico. A differenza delle altre tematiche questo tema è stato pressoché equamente trattato da tutte le regioni, senza distinzioni tra nord e sud e con una relativa eterogeneità dei contenuti promossi. Questo dipende dalle caratteristiche delle singole regioni che quindi hanno cercato di agire sulla rete dei servizi a seconda delle specificità e necessità del sistema regionale.

La promozione di innovazione di servizi

Rispetto ai nuovi servizi, ovvero quelli introdotti ex novo per la prima volta nel periodo 2015-2019, la mappatura è stata orientata a identificare le diverse tipologie introdotte (Tabella 1). Non si tratta necessariamente di servizi innovativi in modo assoluto quanto piuttosto di servizi "nuovi" per quella specifica regione. Si trovano quindi in questo elenco soluzioni che in alcuni contesti sono affermate da tempo accostate ad iniziative che possono invece essere considerate a tutti gli effetti di frontiera. Durante l'analisi si è rilevato che la maggior parte di queste "novità" veniva introdotta come sperimentazione e non inserita nella rete di offerta istituzionale.

Le diverse tipologie di "nuovi" servizi includono:

- nuove soluzioni al domicilio e che favoriscono la permanenza al domicilio
- nuove soluzioni per l'abitare e l'*housing sociale*
- nuove forme di residenzialità assistenziale
- nuove forme di centri diurni
- nuove modalità di presa in carico (PIC)
- *counselling*.

Tipologia di servizio	Esempio
Servizi Domiciliari Supporto per rimanere a casa	<ul style="list-style-type: none"> • Buoni servizio e Voucher • Sostegno economico H lavoro • ADI e ADI per Alzheimer • Registro Assistenti alla Persona • Infermiera di Famiglia • Adattamento Domestico • Teleassistenza • Telemonitoraggio
Abitare e housing	<ul style="list-style-type: none"> • Alloggi per anziani e appartamenti dedicati • Comunità Alloggio per Anziani • Appartamenti e ambiente protetto
Residenzialità e diurno	<ul style="list-style-type: none"> • Istituzione Servizi Residenziali o Diurni • Unità Geriatrica Post Ospedaliera • Residenzialità a Bassa Intensità Assistenziale • Voucher Famiglie per contributo rette
Presa in carico e Counselling	<ul style="list-style-type: none"> • Portale RSA • Sportelli di orientamento e accesso ai servizi • Centri Demenza • Screening fragilità • APP Active Ageing • Training ICT • Sportelli di counselling • Formazione per caregiver familiari e empowerment

Tabella 1 – Dettaglio dei nuovi servizi introdotti dalle regioni tra il 2015 e il 2019

Come interpretare cinque anni di normative regionali?

Guardando alla distribuzione delle diverse tipologie di interventi promossi (28% definizione di obiettivi strategici, 31% cambiamenti nella regolazione del settore sociale e sociosanitario, 31% circa la regolazione di servizi tradizionali; 10% sperimentazioni o innovazioni di servizio) sembra distinguersi la prevalenza di due posizionamenti regionali. **Lo sforzo complessivo delle Regioni si è orientato a interventi di “manutenzione”** dedicandosi a rivedere le regole complessive di funzionamento o del sistema o dei servizi.

A seconda della “maturità” delle Regioni e della “longevità” del loro sistema di LTC la manutenzione svolta ha assunto due diverse accezioni. Manutenzione “ordinaria” in quei contesti in cui il sistema LTC (o più in generale i settori sociale e sociosanitario) era ancora acerbo o di formazione recente, per cui lo sforzo è stato orientato a “recuperare” quanto non ancora fatto e normato. Manutenzione “straordinaria” in quelle Regioni più “mature” che invece hanno investito energie nell’aggiornamento del funzionamento generale ormai regolato da regole di funzionamento in essere da diversi anni.

Oltre a questa manutenzione le regioni si sono dedicate alla definizione di strategie e linee di indirizzo. I dati (Figura 1) mostrano una tendenza (chiara anche se non significativa a livello statistico) che vede le regioni che hanno maggiormente investito energie sulla parte strategica meno concentrate sugli interventi riferiti ai servizi. Che sia anche questo il segnale

della presenza di due diversi momenti “storici” che stanno vivendo le regioni, con alcune molto concentrate sull’elaborazione di visioni e altre più dedicate sullo sviluppo (anche dal basso) di nuovi servizi? Resta in ogni caso il dato del (misero) 10% delle iniziative dedicate all’innovazione dei servizi.

Se da un lato è necessario riconoscere che le Regioni (come la Pubblica Amministrazione in senso generale in questo momento storico) devono fare a loro volta i conti con numerosi vincoli legislativi, amministrativi e non da ultimo operativi (in termini di risorse umane e finanziarie) e non sono nelle condizioni di lavorare e proporre “libri dei sogni” rispetto all’innovazione nel settore LTC, dall’altro è assolutamente fondamentale sottolineare la necessità di far evolvere il sistema pubblico della LTC. **La preponderanza di sforzi sulla gestione più che sull’innovazione del sistema rischia di diventare un segnale preoccupante alla luce di fenomeni e cambiamenti che corrono velocissimi quali quelli sociali, demografici, tecnologici di attitudini di consumo.**

Se il regolatore pubblico non riuscirà (o per lo meno non proverà) a tenere il passo con queste dinamiche rischia di venire estromesso a vantaggio di altri soggetti che si stanno affacciando nel mondo LTC (nuovi provider di servizio, operatori tecnologici, assicurazioni, etc..) e di perdere pregnanza nella definizione delle necessarie regole di funzionamento del welfare.

Foto di *Free-Photos* da *Pixabay*

BIBLIOGRAFIA

Berloto S., Notarnicola E., 2019, *La prospettiva dei policy makers: quali temi e innovazioni stanno promuovendo le regioni*, in: Fosti G., Notarnicola E. (a cura di), 2019, *Il futuro del settore LTC: prospettive dei servizi, dai gestori e dalla policy regionali*, Milano, Egea, Capitolo 4

Fosti G., Notarnicola E. (a cura di), 2019, *Il futuro del settore LTC: prospettive dei servizi, dai gestori e dalla policy regionali*, Milano, Egea