



## PRESENTAZIONE RAPPORTO OASI

Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano

**L'assistenza agli anziani non autosufficienti:  
trend nazionali e riforma in corso**

**Elisabetta Notarnicola**  
CERGAS, SDA Bocconi

Milano, 3 dicembre 2025



**Università  
Bocconi**

**CERGAS**  
Centro di Ricerche sulla Gestione  
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

**SDA Bocconi**  
SCHOOL OF MANAGEMENT

# AGENDA

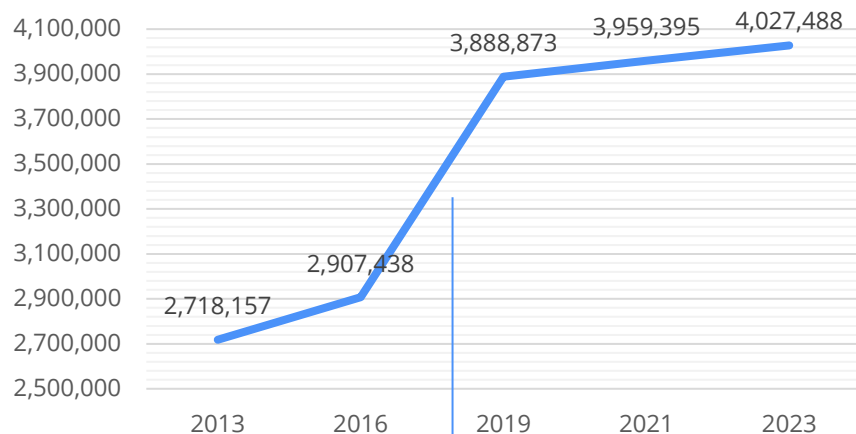
1. Il settore socio-sanitario dell'assistenza agli anziani:
  - Il bisogno collegato alla condizione di non autosufficienza
  - Il dimensionamento della rete di offerta socio-sanitaria
  - Le attività erogate dai servizi socio-sanitari
  - La spesa pubblica per la non autosufficienza
  
2. I percorsi di accesso ai servizi degli anziani:
  - Stato dell'arte
  - Tentativi di riforma



# Continua il trend di invecchiamento della popolazione e cresce l'incidenza della non autosufficienza:

## 4,027 milioni

di over 65 non autosufficienti (prevalenza=28,4%, anno 2023)



### Prevalenza NA 65+ (2023):

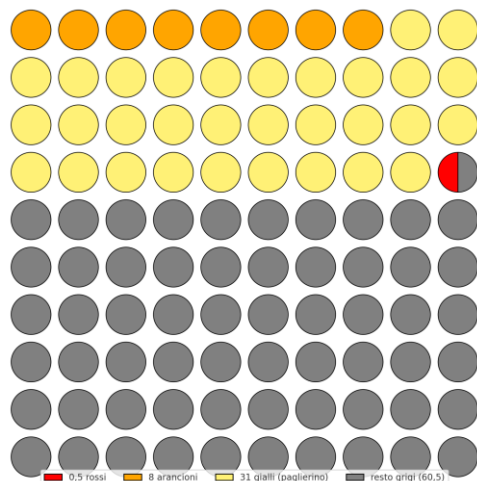
> **30%** in Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Marche, Puglia, Sardegna, Sicilia, Umbria

< **24%** FVG, Liguria, Piemonte, P.A. Trento, Veneto

65-74enni	75-84enni	85+
14,6%	32,5%	63,8%



## La rete di welfare pubblico lascia un ampio carico di cura alle famiglie:



**8%** dei 65+ Non Auto trova accoglienza in **RSA (o servizi residenziali sociosan.)** accreditati

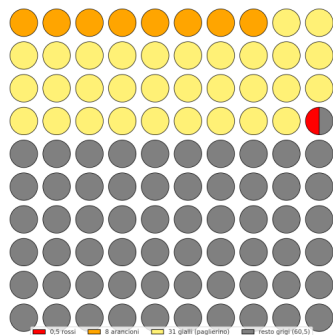
**0,6%** dei 65+ Non Auto trova accoglienza in **CDI (o servizi semi-residenziali sociosan.)** accreditati

**31%** dei 65+ Non Auto riceve **ADI (Assistenza Domiciliare Integrata)**

**E gli altri?**

**39,6%** è la quota dei 65+ non autosufficienti che ricevono servizi pubblici in Italia

# I servizi sociosanitari vivono un momento di transizione:



## RSA (o servizi residenziali sociosan accreditati)

**8%** dei 65+ NA nel 2023, **+4%** rispetto al 2019

- Quali anziani prendono in carico? Grandi anziani con bisogni molto complessi / fine vita
- A quali famiglie si rivolgono? Livello di compartecipazione poco accessibile
- Come prendono in carico ospiti con demenze e Alzheimer? Impatto assistenziale / regolatorio / finanziario



## ADI (Assistenza Domiciliare Integrata)

**30,6%** dei 65+ NA nel 2023, **+ 43%** rispetto al 2019

- Obiettivo PNRR 10% dei 65+ in carico ad ADI.  
Italia: 2023 raggiunto 8,7%.
- Ore medie per caso trattato (2023, dato Italia): 14.  
Nel 2021 erano 16.



Università  
Bocconi

CERGAS  
Centro di Ricerche sulla Gestione  
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi  
SCHOOL OF MANAGEMENT

## In un contesto in cui il sistema è sotto pressione e rileviamo la contrazione della spesa pubblica per LTC:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Spesa LTC pubblica per 65+ in % sul PIL	1,25	1,30	1,43	1,37	1,23	1,20	1,18

<i>Spesa pubblica LTC per componenti:</i>	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Componente sanitaria per LTC</b>	<b>0,46%</b>	<b>0,48%</b>	<b>0,55%</b>	<b>0,52%</b>	<b>0,47%</b>	<b>0,42%</b>	<b>0,43%</b>
<b>Indennità di accompagnamento</b>	<b>0,60%</b>	<b>0,60%</b>	<b>0,65%</b>	<b>0,60%</b>	<b>0,56%</b>	<b>0,53%</b>	<b>0,53%</b>
"Altre prestazioni LTC"	0,19%	0,22%	0,23%	0,25%	0,28%	0,25%	0,22%
<b>Totale</b>	<b>1,25%</b>	<b>1,30%</b>	<b>1,43%</b>	<b>1,37%</b>	<b>1,28%</b>	<b>1,20%</b>	<b>1,18%</b>



# L'accesso ai servizi sociosanitari: una funzione strategica del sistema di welfare

## Lombardia\*:

Prevalenza 65+ NA: 24,4%  
In Struttura Residenziale: 15%  
In ADI: 31%  
IdA: 39,2%

## FVG\*:

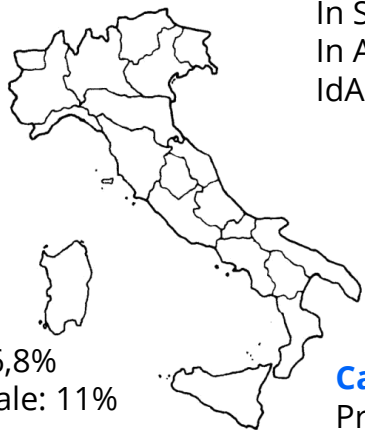
Prevalenza 65+ NA: 21,7%  
In Struttura Residenziale: 16%  
In ADI: 73%  
IdA: 42,3%

## Toscana\*:

Prevalenza 65+ NA: 26,8%  
In Struttura Residenziale: 11%  
In ADI: 53%  
IdA: 34,4%

## Calabria:

Prevalenza 65+ NA: 35,6%  
In Struttura Residenziale: 2%  
In ADI: 11%  
IdA: 49,2%



- Quali criteri determinano oggi l'accesso al sistema dei servizi per la non autosufficienza?
- Quali sono i percorsi di accesso per i cittadini?
- Come presidiare le differenze tra regioni in termini di equità ed efficiente uso delle risorse?

**Ruolo dei Punti Unici di Accesso,  
delle Case di Comunità e dei  
percorsi unificati di accesso**



Università  
Bocconi

CERGAS  
Centro di Ricerche sulla Gestione  
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

\* Approfondimento casi studio nel Capitolo 5

SDA Bocconi  
SCHOOL OF MANAGEMENT

# I percorsi di accesso in tre contesti regionali: sintesi dei casi studio

Elementi di analisi	Lombardia	Friuli-Venezia Giulia	Toscana	Sintesi
<b>PUA a oggi</b>	Luoghi fisici e sportelli diffusi	Luoghi fisici, in alcuni casi integrati da canali digitali/telefonici	Sportelli diffusi "Puntinsieme"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Modelli eterogenei</b></li> <li>• <b>Digitale «agli albori»</b></li> </ul>
<b>Collocazione organizzativa</b>	Differenti, in potenza solo Case di Comunità delle ASST	Formalmente incardinato nei Distretti, in raccordo con i servizi sociali dei comuni	Presso il segretariato sociale o le Aziende USL, in potenza rete integrata con i PUA delle Case di Comunità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Distretto con tentativi di raccordo con i servizi sociali</b></li> </ul>
<b>Figure professionali</b>	Medici, infermieri e assistenti sociali del distretto, professionisti degli ambiti sociali	Infermerie di famiglia o di comunità e assistente sociale.	Personale del distretto e del segretariato sociale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ruolo chiave dell'Infermiere di comunità</b></li> <li>• <b>Integrazione con sociale</b></li> </ul>
<b>Servizi presidiati</b>	Differenti servizi presentano diversi percorsi di accesso	Tutti i servizi sociosanitari per la non autosufficienza	Tutti i servizi per la non autosufficienza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Servizi a committenza ASL</b></li> <li>• <b>Integrazione con altro?</b></li> </ul>
<b>Funzioni svolte</b>	Differenti servizi presentano diverse funzioni svolte dai punti di accesso	Accoglienza, informazione, orientamento (front-office); valutazione preliminare, attivazione UVM, definizione PAI, monitoraggio interventi (back-office).	Accoglienza, valutazione e redazione piano di assistenza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fasi di presa in carico formalmente tutte presenti</b></li> <li>• <b>«Oltre l'accesso»</b></li> </ul>
<b>Strumenti di gestione e raccordo</b>	Differenti strumenti presenti nei diversi territori	Protocolli operativi tra distretti e comuni, infermiere di comunità, avvio di COT (Centrali Operative Territoriali)	Società della Salute o Convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione sociosanitaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Necessario investimento sugli strumenti organizzativi</b></li> </ul>
<b>Integrazione informativa</b>	Sviluppo della Cartella sociale informatizzata e del Sistema di gestione digitale del territorio	Integrazione parziale tra database sanitari e sociali, sviluppo delle COT Sistema SISSR	Cartelle sociosanitarie e sistema "AsterCloud"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Da costruire</b></li> </ul>





# L'accesso ai servizi sociosanitari: evoluzioni in corso

Emergono **5 questioni critiche**:

- Quale obiettivo strategico / mission assegnare ai percorsi di accesso?
- Quale funzione di governo può svolgere il PUA?
- In quali luoghi prevedere l'integrazione?
- Quali professionisti sono coinvolti nei percorsi di accesso e con quale ruolo?
- Come sostenere una presa in carico integrata (aspetti operativi e di S.I.)

Tentativi di **Riforma nazionale**:

**DECRETO LEGISLATIVO 15 marzo 2024, n. 29:** Disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane, in attuazione della delega di cui agli articoli 3, 4 e 5 della legge 23 marzo 2023, n. 33.

**Art. 27: Valutazione multidimensionale unificata**

**→ come renderlo operativo e passare alla sua implementazione?**



Università  
Bocconi

CERGAS  
Centro di Ricerche sulla Gestione  
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi  
SCHOOL OF MANAGEMENT

# TEAM DI RICERCA



*Giovanni  
Fosti*



*Francesco  
Longo*



*Simone  
Manfredi*



*Eugenia  
Miraglia*



*Elisabetta  
Notarnicola*



*Eleonora  
Perobelli*



*Andrea  
Rotolo*

**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**  
**[elisabetta.notarnicola@unibocconi.it](mailto:elisabetta.notarnicola@unibocconi.it)**

CERGAS Bocconi

Via Sarfatti 10 | 20136 Milano – Italia |  
[www.cergas.unibocconi.it](http://www.cergas.unibocconi.it)



Università  
Bocconi

CERGAS  
Centro di Ricerche sulla Gestione  
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi  
SCHOOL OF MANAGEMENT