

11,50-12,10

Federalismo e non autosufficienza. Quale ruolo per la Regione Friuli Venezia Giulia?

Prof. Vladimir Kosic, Assessore alla salute, integrazione socio sanitaria e politiche sociali, Regione Friuli Venezia Giulia

12,10-12,30

Sostenibilità del rapporto tra fabbisogni e costi nel settore socio-sanitario: metodologia e applicazione

Dott. Lino Del Favero, Presidente Nazionale Federsanità

12,30-13,00

I pilastri del nuovo welfare

On. Maurizio Sacconi, Ministro del lavoro e delle politiche sociali

13,00-14,00 Lunch

14,00-17,00

Tavola Rotonda: Un percorso orientato al ben-essere della comunità: la voce dei protagonisti.

Introduce e coordina **Dr.ssa Carla Collicelli**, Vice Direttore Generale, CENSIS

Partecipano:

- **Dott. Domenico Mantoan**, Segretario Regionale alla Sanità, Regione del Veneto
- **Dott. Giuseppe Tonutti**, direttore generale ASS N.6 Friuli Occidentale (PN), coordinatore GL "Ospedale -territorio" Federsanità ANCI FVG
- **Dott. Fabio Samani**, direttore generale ASS N.1 Triestina, coordinatore commissione nazionale Federsanità ANCI "Ospedale - territorio"
- **On. Massimo Bitonci**, Sindaco di Cittadella e Vice Presidente ANCI Nazionale
- **Dott. Ugo Campagnaro**, Presidente regionale Concooperative Federsolidarietà, Regione del Veneto

17,00

Conclusioni

Dott. Luca Coletto, Assessore alla Sanità, Regione del Veneto



Conferenza promossa
da Federsanità su

Il convegno è gratuito
fino ad esaurimento posti,
previa iscrizione on line sul sito
www.anciveneto.org

Segreteria organizzativa
AnciSa 049 8979033

**LA NON AUTOSUFFICIENZA
AI TEMPI DEL FEDERALISMO:
QUALI MODELLI DI FINANZIAMENTO
E DI ORGANIZZAZIONE?**

*Realtà e prospettive della Regione del Veneto
e del Friuli Venezia Giulia*

PADOVA, 20 MAGGIO 2011

Fondazione Opera Immacolata Concezione Onlus
Auditorium "Silvano Pontello", Civitas Vitae
Via Toblino 53, Località Mandria, Padova

La conferenza vuole rappresentare un momento di confronto tra i diversi livelli istituzionali e gli attori pubblici e privati coinvolti sul tema della long term care in una prospettiva regionale e federale.

Mentre i cambiamenti demografici ed epidemiologici prospettano un aumento della popolazione anziana, la crisi economica attuale spinge ad una revisione profonda degli attuali modelli di finanziamento e organizzazione dell'assistenza degli anziani non autosufficienti attualmente presenti in Italia dove sono soprattutto le famiglie, da sempre "pilastro strategico del welfare italiano", a farsi carico dell'assistenza e a sostenerne i costi.

Rispetto ai paesi europei più avanzati, l'Italia ha una composizione della spesa pubblica per la non autosufficienza molto sbilanciata verso le indennità di accompagnamento – i trasferimenti monetari- (42% in Italia contro il 24% in Germania e il 14% in Norvegia) a fronte di un minore investimento e quindi di una ridotta diffusione dei servizi domiciliari e residenziali. Inoltre, in alcuni paesi come la Germania e i Paesi Bassi accanto all'intervento pubblico si è affiancato il cosiddetto "quinto pilastro" costituito dall'assicurazione sociale (contributi di imprenditori e dipendenti) quale riconoscimento del rischio sociale della non autosufficienza. Infine, in quasi tutti i paesi europei è richiesta una compartecipazione alla spesa che copre mediamente il 10-25% dei costi dei servizi domiciliari e dal 30 al 70% dei costi del servizio residenziale.

Le novità legislative, introdotte a livello nazionale e regionale, in materia di assistenza alle persone non autosufficienti, sono importanti e foriere di rilevanti implicazioni istituzionali e organizzative, specie se considerate uni-

tamente alle nuove sperimentazioni nei contratti collettivi di lavoro e ad alcune particolari tipologie assicurative.

Con il recente decreto emanato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che disciplina il funzionamento dell'anagrafe dei fondi integrativi e le nuove disposizioni governative in materia di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard delle Regioni nel settore sanitario e delle funzioni del settore sociale dei Comuni e le Province, è stato impresso un forte impulso allo sviluppo del secondo pilastro del servizio sanitario nazionale in un'ottica di federalismo responsabile e solidale che attende ora di essere declinato secondo queste premesse.

La Regione del Veneto e la Regione Friuli Venezia Giulia a loro volta hanno istituito il Fondo Regionale per la non autosufficienza al fine di ampliare ed implementare il sistema regionale di assistenza e di protezione per le persone non autosufficienti, avviando la sperimentazione in alcune Aziende ULSS e prevedendo anche il coinvolgimento e la collaborazione del settore non profit.

Proprio tale contesto in piena evoluzione e cambiamento impone a tutti i soggetti interessati di riflettere sui modelli di erogazione delle prestazioni a maggiore contenuto integrativo e sulla prospettiva di sostenibilità degli attuali modelli finanziari: assicurazione, autogestione ed eventuale riassicurazione.

8,30

Registrazione partecipanti

9,00

Saluto di benvenuto e apertura del convegno**Prof. A. Ferro**, Presidente OIC**Dott. Giuseppe Napoli**, Presidente di Federsanità ANCI, Friuli Venezia Giulia**On. Gian Luca Forcolin**, Presidente di Federsanità ANCI, Regione del Veneto**Giorgio Dal Negro**, Presidente Anciveneto

9,30

Dal Federalismo una spinta verso l'efficienza**Prof. Luca Antonini**, Università degli Studi di Padova

10,00

Il ruolo del non profit nelle prospettive di un nuovo welfare**Prof. Angelo Ferro**, Presidente OIC

10,30-11,00

Il ruolo dei Comuni: tra funzioni di indirizzo e funzioni di erogazione dei servizi**Dott. Andrea Zuliani**, Sindaco di Campofornido, Regione Friuli Venezia Giulia

11,00-11,30

Il ruolo delle Aziende ULSS nel garantire prestazioni, sviluppare innovazione, promuovere buone prassi**Dott. Fortunato Rao**, Direttore Generale Azienda ULSS 16, Regione del Veneto

11,30-11,50

Federalismo e non autosufficienza. Quale ruolo per la Regione del Veneto?**Dott. Remo Sernagiotto**, Assessore alle Politiche Sociali, Regione Veneto