

IL VALORE DELLA FILIERA DEI SERVIZI NELLA PRESA IN CARICO DELLA DISABILITÀ: LE POLICY, GLI INTERVENTI E LE RISORSE PER LE FAMIGLIE

Fase 1: presentazione dei risultati.
La filiera dei servizi dal punto di vista della PA

Elisabetta Notarnicola, Eleonora Perobelli

Maggio 2020



Università
Bocconi

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

Analisi dei sistemi regionali pubblici per la disabilità

— **Obiettivo** di questa fase è:

- **Ricostruire la visione di policy** che ogni Regione promuove rispetto al tema disabilità. Questa dovrebbe essere coerente con gli interventi e i servizi proposti.
- **Ricostruire tutte le politiche pubbliche** che raggiungono le persone con disabilità e le loro famiglie, **in termini di servizi ed interventi.**

— **Metodo:**

- analisi desk, analisi documentali
- interviste con key policy makers regionali.

Nota Bene: l'analisi sui livelli regionali è stata ultimata nel 2018, per cui non include eventuali recentissimi aggiornamenti. Al termine della presentazione è possibile suggerire eventuali integrazioni che si ritengono fondamentali per la comprensione complessiva dei temi in analisi.



Università
Bocconi

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

Indice

1. La visione di policy sulla disabilità promossa dalle Regioni

2. La filiera di servizi e interventi come vista dalle Regioni

3. Conclusioni



Università
Bocconi

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

La visione di policy (1)

Servizi e interventi per le persone con disabilità delle singole Regioni sono determinati / influenzati dalla visione di policy che si vuole promuovere in questo ambito

A sua volta questa può essere influenzata anche dalla visione di policy valida a livelli istituzionali superiori

La visione di policy definisce gli obiettivi più alti che i servizi dovrebbero raggiungere e ci è utile per codificare l'impostazione generale che le singole regioni



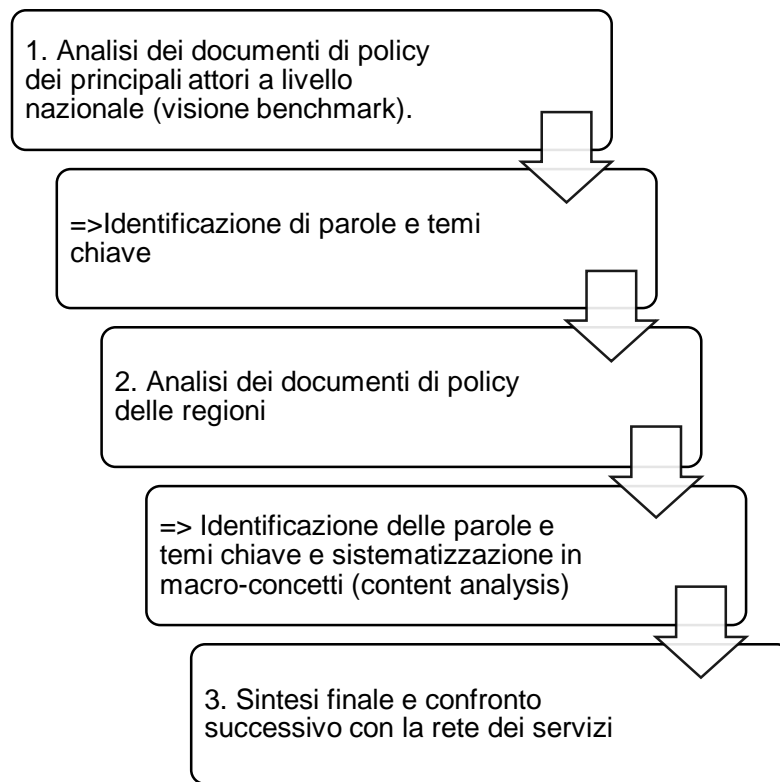
Università
Bocconi

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

La visione di policy (2)

Obiettivo:

1. Ricerca e analisi della definizioni di Disabilità adottate dai principali documenti programmatori e istitutivi dei servizi sociosanitari e sociali delle regioni.
2. Confronto con la visione promossa da altri soggetti istituzionali rilevanti.
3. Confronto tra la visione di policy promossa e l'articolazione della rete di servizi e interventi.



Una prima sintesi:

- I sistemi sociale, sociosanitario e sanitario italiano nel tempo si sono caratterizzati per due principali caratteristiche:
 - sono stati concepiti e ancora operano come **silos istituzionali**, separati e distinti per obiettivi, fonti di finanziamento e tipologie di servizi,
 - si sono sviluppati nel tempo intorno **all’offerta di specifiche prestazioni**, con difficoltà a proporre una visione unitaria di presa in carico.
- **La visione che i servizi e le istituzioni propongono sulla disabilità è per “criteri”** ovvero sviluppata intorno ai requisiti e ai profili pensati per le singole prestazioni.
- **Manca infatti una lettura integrata** di tutti quelli che sono i bisogni della persona e viene replicata la logica dei silos.
- L’operazione di leggere **“quadro complessivo”** per le diverse prospettive proposte, si scontra quindi con le caratteristiche del sistema, costruito per visioni parziali e non unitarie e difficilmente sovrapponibili a questa lettura.



Università
Bocconi

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

La visione di policy che emerge dal **livello nazionale**

<i>Enti</i>	<i>Ruolo "giocato" nel sistema</i>	<i>Prospettiva sulla disabilità</i>	<i>In sintesi:</i>
ISTAT	"Voce ufficiale" del sistema paese, fornisce dati e rilevazioni anche relativamente alla disabilità	Disabilità legata a limitazioni funzionali: le persone con limitazioni funzionali gravi sono coloro che hanno il massimo grado di difficoltà nelle funzioni motorie, sensoriali o nelle funzioni essenziali della vita quotidiana.	<ul style="list-style-type: none"> • È esplicito l'orientamento verso Convenzione ONU e metodo ICF; • La definizione di disabilità nelle reportistiche è condizionata dalla disponibilità di dati e fonti; • È in atto uno sforzo ricompositivo per fornire una panoramica integrata dello stato dell'arte in tema disabilità.
Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali	Definisce le linee guida di azione politica sulla Disabilità Promotore di innovazioni e riflessioni sul sistema In misura residua anche erogatore di prestazioni e di alcune fonti di finanziamento	Disabilità non come condizione fisica o psichica ma come elemento portatore di diritti, diversità e specifiche modalità di relazione nella società e rispetto a diritti, beni e servizi	<ul style="list-style-type: none"> • È chiara la necessità di ri-orientare le politiche verso una diversa concezione di disabilità, • È esplicito l'orientamento verso Convenzione ONU e metodo ICF, • È promossa una visione che sia dinamica e il più possibile flessibile, • È chiara la necessità di superare la frammentazione nella definizione di criteri e target per prestazioni, • Esiste una definizione strutturata di disabilità gravissima e condizione di dipendenza vitale.
INPS	Principale erogatore di prestazioni assistenziali Ente da cui dipende certificazione di invalidità considerata come elemento fondamentale per l'accesso a numerosi servizi / prestazioni	Disabilità come condizione che modifica le capacità lavorative, diversi criteri e modalità di valutazione della stessa	<ul style="list-style-type: none"> • Adozione di una definizione basata su parametri medici • Forte variabilità tra i destinatari a parità di bisogno, legata a modalità di definizione dei requisiti • Propone criteri riferiti alle singole prestazioni
Ministero della Salute – SSN	Definisce le prestazioni sanitarie dedicate alle persone disabili	Disabilità legata a limitazioni funzionali: gravi difficoltà a interagire con il proprio ambiente a causa della perdita permanente, totale o parziale, delle abilità fisiche, psichiche, sensoriali, cognitive o relazionali	<ul style="list-style-type: none"> • L'adozione di una definizione basata su parametri medici • L'individuazione di servizi isolati che non parlano di presa in carico e progetti di vita • La focalizzazione su limitazioni funzionali e quindi l'assenza di attenzione alle disabilità di natura sensoriale e alle esigenze delle persone con disabilità intellettiva e/o relazionale

La visione di policy che emerge dal **livello regionale (1)**

Liguria

- Richiamo a Convenzione ONU
- Riferimento ad attività di riabilitazione e assistenza sanitaria da LEA
- Richiamo ad una necessità di avere visione olistica della persona
- Articolazione della filiera e della presa in carico
- Necessità di competenze multidisciplinari
- Impossibilità di definire il concetto di disabilità
- Idea di flessibilità dei servizi

Lombardia

- Richiamo a Convenzione ONU
- Riferimento a OMS e a ICF
- Rilevanza della cultura del dato e approccio basato su stime
- Rilevanza della figura del Case Manager e accezione olistica della disabilità
- Manca una definizione precisa di disabilità
- Irrilevanza dell'età per disabilità complessa

Piemonte

- Riferimento a OMS e a "cause" della condizione di disabilità
- Differenza tra malattia e disabilità
- Riferimento a aspetto olistico
- Riferimento a ICF per riabilitazione
- Parlano di condizione di non autosufficienza come conseguente della disabilità
- Specifica delle situazioni coerenti con rete sociosanitaria.
- Introduzione di unità di valutazione

Puglia

- Disabilità come condizione distinta dalla non autosufficienza
- Richiamo a stime ISTAT e tentativo di leggere i bisogni
- Rimando ad articolazione sociosanitaria con focus su risorse riabilitative

La visione di policy che emerge dal **livello regionale (2)**

<i>Elementi caratterizzanti la visione di policy della disabilità</i>	<i>Liguria</i>	<i>Lombardia</i>	<i>Piemonte</i>	<i>Puglia</i>
Riferimento a Convenzione ONU				
Riferimento a OMS e a visione medica della disabilità				
Riferimento a classificazioni o definizioni altre				
Riferimento a ICF				
Riferimento a altre scale				
Esplicita connessione a settore sanitario				
Esplicita connessione a settore sociosanitario				
Esplicita connessione a settore sociale				
Riferimento all'individuo				
Riferimento alla famiglia				
Riferimento alla vita indipendente e all'autonomia				
Riferimento ai bisogni oltre che ai servizi				

La visione di policy che emerge dal **livello regionale (3)**

<i>Elementi caratterizzanti la visione di policy della disabilità</i>	<i>Liguria</i>	<i>Lombardia</i>	<i>Piemonte</i>	<i>Puglia</i>
Riferimento a Convenzione ONU	X	X	X	
Riferimento a OMS e a visione medica della disabilità		X	X	
Riferimento a classificazioni o definizioni altre				X
Riferimento a ICF		X	X	
Riferimento a altre scale				
Esplicita connessione a settore sanitario	X	X	X	X
Esplicita connessione a settore sociosanitario		X	X	X
Esplicita connessione a settore sociale				
Riferimento all'individuo		X	X	X
Riferimento alla famiglia		X		
Riferimento alla vita indipendente e all'autonomia		X		
Riferimento ai bisogni oltre che ai servizi	X	X	X	

Indice

1. La visione di policy sulla disabilità promossa dalle Regioni

2. La filiera di servizi e interventi come vista dalle Regioni

3. Conclusioni



Università
Bocconi

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

Ricostruire le politiche pubbliche in termini di servizi e interventi

- **Mappatura dell'offerta regionale** per le persone adulte con disabilità su due livelli:
 - **I servizi pubblici *in kind*** * afferenti alla **rete sociosanitaria e sociale**, per cui è possibile identificare aree di analisi omogenee e effettuare una comparazione tra contesti regionali. Metodo: analisi desk della normativa vigente;
 - **Gli interventi pubblici**, ovvero tutte le iniziative messe in campo dalle Regioni a supporto delle persone con disabilità e che non rientrano nei servizi di cui sopra (ad esempio Pro.Vi, voucher, contributi all'abitare,...). Metodo: analisi desk dei siti istituzionali delle Regioni e della normativa;
- Confronto con *top management* regionale (validazione mappatura e raccolta dati);
- Analisi di **ciascun contesto** Regionale;
- **Analisi comparativa** tra contesti.

*L'Assistenza Domiciliare Integrata non è stata inclusa nell'analisi in quanto non sono state riscontrate differenze significative tra Regioni.



Università
Bocconi

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

Output dell'analisi

Dall'analisi dei contesti regionali sono emersi **più elementi conoscitivi**:

1. Griglie di analisi sintetiche per ogni Regione

2. Griglie comparative tra i 4 contesti regionali

3. Appendice normativa

4. Dati sull'estensione dell'offerta in ogni Regione

5. *Checklist* sul livello di conoscenza del sistema da parte della Regione



Università
Bocconi

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

I *policy maker* regionali intervistati

— **Gianfranco Bordone**

Direttore Coesione Sociale

— **Livio Tesio**

Direttore Settore Programmazione socio-assistenziale e socio-sanitaria, Standard di servizio e qualità, Direzione Coesione Sociale

— **Antonietta Cozzolino**

Responsabile Ufficio Disabilità, Direzione Coesione Sociale.

— **Daniela Mortello**

Dirigente SSD Residenzialità, Alisa.

— **Gaia Bozzo**

Area SSD Residenzialità

— **Floriana Pierri**

Collaboratore sanitario Alisa

— **Claudia Telli**

Funzionario Alisa

— **Laura Lanfredini**

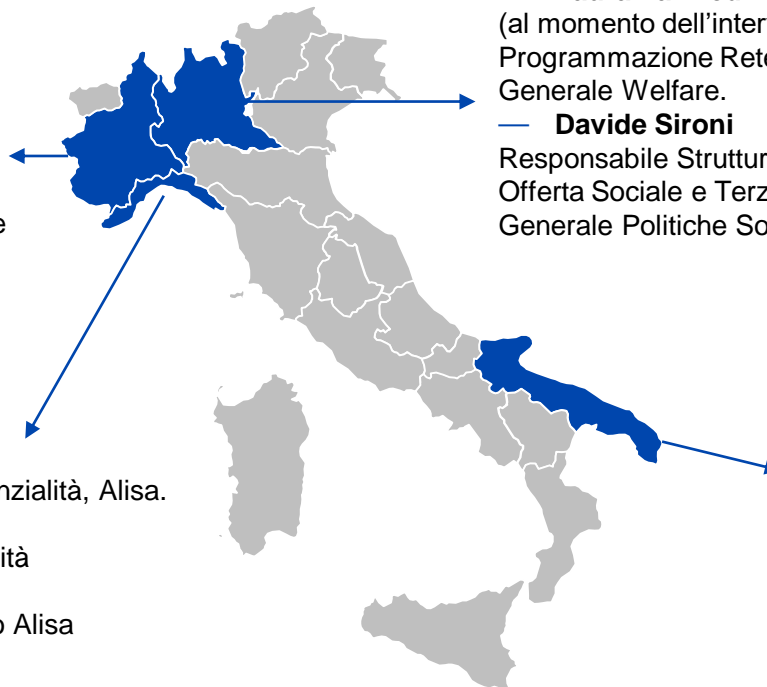
(al momento dell'intervista) Dirigente U.O. Programmazione Rete Territoriale, Direzione Generale Welfare.

— **Davide Sironi**

Responsabile Struttura Interventi e Unità di Offerta Sociale e Terzo Settore, Direzione Generale Politiche Sociali, Abitative e Disabilità

Anna Maria Candela

Direttore Sezione Inclusione Sociale Attiva e Innovazione delle Reti Sociali, Dipartimento Promozione della Salute di Regione Puglia



Università
Bocconi

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

Si presenta di seguito una sintesi dei contenuti raccolti sulla rete di offerta regionale:

SERVIZI IN KIND

ovvero servizi reali presenti nella rete di offerta regionale



Università
Bocconi

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

federazione italiana **fish**
onlus
per il superamento dell'handicap

Il metodo di lavoro

Servizi in kind

5 aree di analisi tracciate



Alert!

È stato complesso raccogliere dati quantitativi omogenei che permettessero di confrontare le regioni per cui si opta per non presentare quadri sinottici su evidenze numeriche



Università
Bocconi

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

Modalità di rappresentazione delle evidenze

— Per ogni Regione, verranno rappresentati:

- **La distribuzione dei servizi *in kind* lungo un continuum tra due polarità:** bisogni di natura esclusivamente sanitaria da un lato, bisogni sociali dall'altra. Obiettivo: comprendere il posizionamento strategico dei servizi, ovvero la tipologia di bisogno cui si rivolgono gli stessi;
- **Un identikit dei servizi** afferenti alla rete sociosanitaria e sociale in termini di target, caratteristiche e requisiti organizzativi, estensione dell'offerta. Le fonti utilizzate sono le delibere regionali istitutive delle U.D.O (e successivi aggiornamenti) e dati primari forniti dalle Regioni, ove presenti. Laddove possibile, sono state effettuate stime per fornire un ordine di grandezza relativo al settore;
- Una **scheda di sintesi** relativa al sistema di servizi esistente.

— Segue una lettura trasversale delle informazioni al fine di apprezzare i punti di attenzione che emergono dall'analisi.

Nota: per regione Liguria si segue un'impostazione a se stante in quanto la rete di offerta è connotata da una componente sanitaria e dall'assenza di servizi *in kind* ad afferenza sociale definiti a livello regionale (sono definiti al livello locale). Solo per questa regione, i risultati verranno quindi presentati in termini di unità di offerta sanitarie e sociosanitarie.

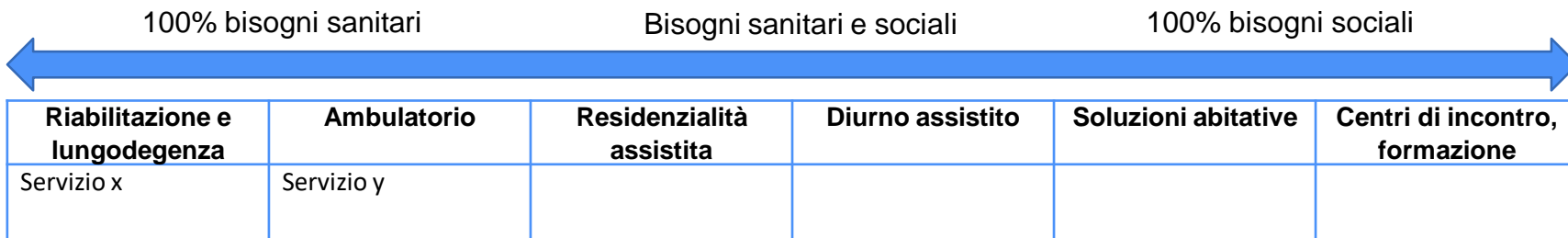


Università
Bocconi

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

Modalità di rappresentazione delle evidenze (2)

Vocazione dei servizi:



Identikit dei servizi:

Servizio	Target	Caratteristiche e requisiti organizzativi	Estensione dell'offerta

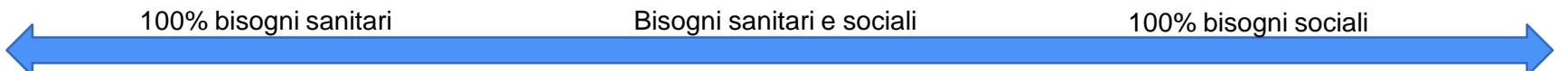
Nel report di dettaglio



Università
Bocconi

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

I servizi *in kind* mappati, dettaglio per **tipologia di bisogno**



	Riabilitazione e lungodegenza	Ambulatorio	Residenzialità assistita	Diurno assistito	Soluzioni abitative	Centri di incontro, formazione
Liguria	<ul style="list-style-type: none"> Struttura residenziale e semi-residenziale per prestazioni riabilitative intensive ed estensive Strutture per soggetti in stato vegetativo e stato di minima coscienza 	Centro ambulatoriale di riabilitazione (CAR)	<ul style="list-style-type: none"> Struttura residenziale socio-riabilitativa RSA per disabili 	Struttura semi-residenziale socio-riabilitativa		
Lombardia			<ul style="list-style-type: none"> RSD CSS 	CDD	CA	<ul style="list-style-type: none"> SFA CSE
Piemonte			<ul style="list-style-type: none"> RAF tipo A RAF Tipo B Gruppo Appartamento 	<ul style="list-style-type: none"> RAF - Centro Diurno Socio-Terapeutico Riabilitativo Tipo A; RAF - Centro Diurno Socio-Terapeutico Riabilitativo Tipo B RAF - Centro Diurno Socio-Terapeutico Riabilitativo Tipo C 	<ul style="list-style-type: none"> Comunità Alloggio di tipo A Comunità Alloggio di tipo B 	Centro addestramento disabili diurno
Puglia			<ul style="list-style-type: none"> RSSA Comunità socio-abitativa e riabilitativa Residenza sociale assistenziale per disabili Casa famiglia con servizi formativi alle autonomie per l'inserimento socio lavorativo di persone con disabilità Presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali in regime residenziale. 	Centro diurno socio-educativo e riabilitativo	<ul style="list-style-type: none"> Comunità Alloggio Gruppo appartamento 	Centro sociale polivalente per diversamente abili

I servizi *in kind* mappati, dettaglio per **rete e tipologia di servizio**

		Tipologia di servizio	
		Residenziale	Semiresidenziale
Rete cui appartiene il servizio	Sociosanitaria	<p>Liguria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Struttura residenziale socio-riabilitativa • RSA per disabili 	<p>Liguria:</p> <p>Struttura semi-residenziale socio-riabilitativa</p>
		<p>Lombardia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RSD • CSS 	<p>Lombardia:</p> <p>CDD</p>
		<p>Piemonte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Residenze assistenziali flessibili (RAF) Tipo A • Residenze assistenziali flessibili (RAF) Tipo B • Gruppo Appartamento 	<p>Piemonte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Residenze assistenziali flessibili (RAF) - Centro Diurno Socio-Terapeutico Riabilitativo Tipo A; • Residenze assistenziali flessibili (RAF) - Centro Diurno Socio-Terapeutico Riabilitativo Tipo B • Residenze assistenziali flessibili (RAF) - Centro Diurno Socio-Terapeutico Riabilitativo Tipo C
		<p>Puglia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RSSA • Comunità socio-abitativa e riabilitativa • Residenza sociale assistenziale per disabili • Casa famiglia con servizi formativi alle autonomie per l'inserimento socio lavorativo di persone con disabilità • Presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali in regime residenziale. 	<p>Puglia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centro diurno socio-educativo e riabilitativo
	Sociale	<p>Liguria: /</p>	<p>Liguria: /</p>
		<p>Lombardia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunità Alloggio 	<p>Lombardia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SFA • CSE
		<p>Piemonte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunità Alloggio di tipo A • Comunità Alloggio di tipo B 	<p>Piemonte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centro addestramento disabili diurno
		<p>Puglia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunità Alloggio • Gruppo appartamento 	<p>Puglia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centro sociale polivalente per diversamente abili

Il livello di conoscenza del sistema: **disponibilità di dati**

	Liguria	Lombardia	Piemonte	Puglia
Popolazione Disabili adulti della Regione				
Tipologia di disabilità				
Numero di Posti disponibili (2017)				Solo per centro diurno socio-educativo
Numero di strutture esistenti (2017)				
Numero di utenti in carico (stock 2017)	Per la maggior parte dei servizi	Escluse le UDO sociali	Solo dato aggregato	
Tipologia di finanziamento previsto (FRNA; FSR; Fondi ad hoc...)				Solo per una UDO
Spesa pubblica complessiva totale dedicata a ciascun servizio (indicare spesa 2017)		Solo spesa sociale dei comuni – UDO sociali		
Spesa regionale complessiva per la disabilità				
Tariffa die a carico del sistema pubblico				
Compartecipazione die richiesta all'utente		È definita dalle strutture		Determinata dagli ambiti territoriali

Liguria



Università
Bocconi

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

La vocazione dei servizi



← 100% bisogni sanitari Bisogni sanitari e sociali 100% bisogni sociali →

Riabilitazione e lungodegenza	Ambulatorio	Residenzialità assistita	Diurno assistito	Soluzioni abitative	Centri di incontro, formazione
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Struttura residenziale e semi-residenziale per prestazioni riabilitative intensive ed estensive</i> • <i>Strutture per soggetti in stato vegetativo e stato di minima coscienza</i> 	<i>Centro ambulatoriale di riabilitazione (CAR)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Struttura residenziale socio-riabilitativa</i> • <i>RSA per disabili</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Struttura semi-residenziale socio-riabilitativa</i> 	/	/

100% a carico del SSN

Non definiti a livello regionale



Università
Bocconi

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

Identikit dei servizi. Rete sociosanitaria



Servizio	Target	Estensione dell'offerta (2017)
Struttura residenziale socio-riabilitativa	Persone non autosufficienti con disabilità fisiche, psichiche, sensoriali, in alcuni casi prive di sostegno familiare; anche già beneficiari di prestazioni assistenziali e tutelari di diversa intensità.	Posti accreditati: 135 Strutture esistenti: Almeno 5* (stima) Utenti in carico: 29
Struttura semi-residenziale socio-riabilitativa	Persone non autosufficienti con disabilità fisiche, psichiche, sensoriali, in alcuni casi prive di sostegno familiare; anche già beneficiari di prestazioni assistenziali e tutelari di diversa intensità.	Posti accreditati: 439 Strutture disponibili: Almeno 17* (stima) Utenti in carico: 61
RSA per disabili	Persone adulte con disabilità fisica, psichica, sensoriale non derivanti dal processo di invecchiamento, che necessitano principalmente di assistenza tutelare e infermieristica e che vi possono permanere anche oltre il compimento dei 65 anni di età.	Posti accreditati: 128 Strutture disponibili: Almeno 5* (stima) Utenti in carico: 87
Struttura residenziale per prestazioni riabilitative intensive ed estensive	Disabilità complesse, persone disabili con diversi livelli di gravità e complessità assistenziale, suscettibili di miglioramento, e con diversi bisogni riabilitativi.	Posti accreditati: 1.452 Strutture esistenti: Almeno 58* (stima) Utenti in carico: 1.048
Struttura semi-residenziale per prestazioni riabilitative intensive ed estensive	Disabilità complesse, persone disabili con diversi livelli di gravità e complessità assistenziale, suscettibili di miglioramento, e con diversi bisogni riabilitativi.	Posti accreditati: 666 Strutture esistenti: Almeno 26* (stima) Utenti in carico: 814
Strutture per soggetti in stato vegetativo e stato di minima coscienza	Soggetti in stato vegetativo persistente (da 3-6 mesi) e/o in stato di minima coscienza prolungato, ovvero persone di qualsiasi età con grave/gravissima disabilità con inquadramento diagnostico esaurito, quadro clinico stabilizzato, programma terapeutico definito per i quali la dimissione non può avvenire al domicilio e per i quali sia prevista la prosecuzione del percorso riabilitativo o il mantenimento delle abilità acquisite.	Posti accreditati: nd Strutture disponibili: nd Utenti in carico: 69
Centro Ambulatoriale di Riabilitazione (CAR)	Nd	Posti accreditati: nd Strutture disponibili: nd Utenti in carico: nd



Università
Bocconi

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



Il sistema ligure per le persone con disabilità

- *Setting* assistenziali a forte **orientamento sanitario**, con focus su prestazioni ambulatoriali e riabilitative. Coerentemente con questa impostazione dell'offerta, il target dei servizi è caratterizzato da persone con disabilità che desiderano **mantenere e/o recuperare funzionalità**;
- La componente di offerta sociale è demandata agli interventi degli EELL, fatta eccezione per le azioni legate a iniziative nazionali (Dopo Di Noi, FNA,...)
- È in corso un importante lavoro di ricomposizione delle fonti conoscitive relative ai sistemi di offerta in essere, che a tendere dovrebbero permettere di avere accesso al numero di strutture autorizzate e accreditate operanti sul territorio.



Università
Bocconi

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

Lombardia



Università
Bocconi

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

La vocazione dei servizi



**Università
Bocconi**

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

Identikit dei servizi. Rete sociosanitaria e sociale



Servizio	Target	Estensione dell'offerta* (2017)
RSD (Residenza Sanitario Assistenziale per Disabili)	Disabili gravi di età inferiore ai 65 anni, non assistibili a domicilio, nelle condizioni di grave disabilità fisica, psichica, sensoriale, dipendente da qualsiasi causa e misurate dalle «schede individuali disabili» – SIDI.	Posti disponibili: 4160 (dato riferito a 98 strutture su 103; Di cui accreditati: 4151) Strutture esistenti: 103 Utenti in carico (stock): 3898
(CSS) Comunità Alloggio sociosanitarie per persone con disabilità	Persone adulte con disabilità fisica e/o intellettiva che non necessitano di prestazioni ad elevata integrazione sanitaria e quindi che non necessitano di soluzioni residenziali a maggior protezione socio-sanitaria e che presentino una situazione di: - inesistenza del nucleo familiare, nonché impraticabilità o improponibilità di una permanenza in esso; - presenza di patologia invalidante tale da non precluderne la partecipazione e il coinvolgimento diretta nella vita sociale e comunitaria; - nella compatibilità tra i problemi posti dalla persona disabile da inserire e quelli presentati dal gruppo di ospiti già conviventi.	Posti disponibili: 1565 (dato riferito a 172 strutture su 178). Di cui accreditati: 1531 Strutture esistenti: 178 Utenti in carico (stock): 1.400
CDD (Centro Diurno per persone con Disabilità)	Persone disabili di età superiore ai 18 anni, che presentino un livello di fragilità coerente ed appropriato con le prestazioni socio sanitarie garantite dai CDD e per le quali gli specialisti che le hanno in carico certifichino concluso, ancorché temporaneamente, il processo riabilitativo semiresidenziale. Minori solo in alcuni casi	Posti disponibili: 6553 (dato riferito a 255 strutture su 167). Di cui accreditati: 6452 Strutture esistenti: 267 Utenti in carico (stock): 6.609
SFA (Servizio di Autonomia per le persone con disabilità)	- persone disabili di età compresa tra i 16 anni e i 35 anni - persone di età superiore ai 35 anni con esiti da trauma o da patologie invalidanti che, dimessi dal sistema sanitario o socio sanitario necessitano, per una loro inclusione sociale, di un percorso di acquisizione di ulteriori abilità sociali - persone disabili che siano stati già in carico allo SFA per percorsi di autonomia e che necessitano di monitoraggio o rientro per breve periodo. non possono accedere persone con prevalenza di patologie psichiatriche o in situazione di dipendenza da sostanze.	Posti disponibili: 2.960 Numero strutture: 129 Utenti in carico: nd
CSE (Centro Socio Educativo)	Disabili la cui fragilità non sia compresa tra quelle riconducibili al sistema sociosanitario	Posti disponibili: 4.398 Numero strutture: 208 Utenti in carico: nd
CA (Comunità Alloggio per persone con disabilità)	Disabili la cui fragilità non sia compresa tra quelle riconducibili al sistema sociosanitario	Posti disponibili: 1.797 Numero strutture: 204 Utenti in carico: nd



Il sistema lombardo per le persone con disabilità

- La rete di offerta lombarda è **eterogenea e varia** e appare ormai **consolidata** nel tempo, non avendo subito radicali interventi normativi negli ultimi anni;
- L'alto livello di **codificazione** dei servizi (in termini di standard, requisiti di accesso,...) ha reso molto rigidi i *setting* di offerta, risultando in una difficoltà a saturare la capacità produttiva. In altre parole, i vincoli molto stringenti espressi nella normativa rendono complesso l'incontro tra bisogno e offerta.
- Il **sistema conoscitivo è frammentato** tra più direzioni e manca il dato di presa in carico delle UDO sociali.



Università
Bocconi

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

Piemonte



Università
Bocconi

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



La vocazione dei servizi

100% bisogni sanitari

Bisogni sanitari e sociali

100% bisogni sociali

Riabilitazione e lungodegenza	Ambulatorio	Residenzialità assistita	Diurno assistito	Soluzioni abitative	Centri di incontro, formazione
		<ul style="list-style-type: none"> • <i>RAF tipo A</i> • <i>RAF Tipo B</i> • <i>Gruppo Appartamento</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Residenze assistenziali flessibili (RAF) - Centro Diurno Socio-Terapeutico Riabilitativo Tipo A;</i> • <i>Residenze assistenziali flessibili (RAF) - Centro Diurno Socio-Terapeutico Riabilitativo Tipo B</i> • <i>Residenze assistenziali flessibili (RAF) - Centro Diurno Socio-Terapeutico Riabilitativo Tipo C</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Comunità Alloggio di tipo A</i> • <i>Comunità Alloggio di tipo B</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Centro addestramento disabili diurno</i>





Identikit dei servizi. Rete sociosanitaria

Servizio	Target	Estensione dell'offerta
RAF Tipo A	Soggetti disabili adulti che pur nella complessità della patologia correlata al grado di handicap mantengono potenzialità di recupero in particolare sul piano socio-relazionale	<i>Posti disponibili: nd</i> <i>Strutture esistenti: nd</i> <i>Utenti in carico: nd</i>
RAF Tipo B	La struttura è destinata a soggetti disabili adulti che necessitano di un elevato grado di assistenza alla persona per mantenere le abilità residue, in presenza di gravi e plurimi deficit psico-fisici.	<i>Posti disponibili: nd</i> <i>Strutture esistenti: nd</i> <i>Utenti in carico: nd</i>
RAF - Centro Diurno Socio-Terapeutico Riabilitativo Tipo A	La tipologia degli utenti inseriti è prevalentemente individuata nei soggetti disabili ultraquattordicenni con limitate potenzialità di inserimento socio-lavorativo da sviluppare tramite un progetto socio-sanitario individuale mirato ad un maggior livello di autonomia personale.	<i>Posti disponibili: nd</i> <i>Strutture esistenti: nd</i> <i>Utenti in carico: nd</i>
RAF - Centro Diurno Socio-Terapeutico Riabilitativo Tipo B	La tipologia degli utenti inseriti è prevalentemente individuata nei soggetti disabili adulti con residuali attitudini all'inserimento socio-lavorativo necessitanti dunque di supporto socio-sanitario per garantire un progetto individuale di mantenimento delle suddette potenzialità residue.	<i>Posti disponibili: nd</i> <i>Strutture esistenti: nd</i> <i>Utenti in carico: nd</i>
RAF - Centro Diurno Socio-Terapeutico Riabilitativo Tipo C	Persone disabili con parziale perdita di autonomia con modesta compromissione cognitiva. Modesta perdita dell'autonomia nella deambulazione e/o nell'uso degli ausili. Limitazione dell'autonomia nelle attività della vita quotidiana, per le quali sono richiesti interventi assistenziali e/o educativi di supporto e di stimolo e protezione, finalizzati principalmente a sviluppare o mantenere le capacità funzionali.	<i>Posti disponibili: nd</i> <i>Strutture esistenti: nd</i> <i>Utenti in carico: nd</i>
Gruppo appartamento per disabili	Fascia alta intensità: persone con disabilità grave di diversa natura e gravità medio/alta. Fascia media intensità: persone con disabilità medio/grave che presentano limitazione dell'autonomia nelle attività della vita quotidiana, per le quali sono richiesti interventi assistenziali di supporto e di stimolo e di protezione, finalizzati a conservare le capacità funzionale. Fascia bassa intensità: persone con disabilità medio/lieve che presentano parziale perdita di autonomia funzionale e/o una compromissione cognitiva.	<i>Posti disponibili: nd</i> <i>Strutture esistenti: nd</i> <i>Utenti in carico: nd</i>



Università
Bocconi

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



Identikit dei servizi. Rete sociale

Servizio	Target	Estensione dell'offerta
Comunità alloggio di tipo A	Disabili fisici e sensoriali portatori di un grado di disabilità, non incidente sulle facoltà intellettive e relazionali, con necessità di sostegno nella conduzione della vita quotidiana.	Posti disponibili: nd Strutture esistenti: nd Utenti in carico: nd
Comunità alloggio di tipo B	Multi-disabili di grado medio lieve con necessità di supporto educativo e sostegno tutelare.	Posti disponibili: nd Strutture esistenti: nd Utenti in carico: nd
Centro addestramento disabili diurno	Nd	Posti disponibili: nd Strutture esistenti: nd Utenti in carico: nd



**Università
Bocconi**

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

Il sistema piemontese per le persone con disabilità



- La rete piemontese appare ampia, pur mantenendo un **forte orientamento alla componente riabilitativa dei servizi**. Questa scelta implica un posizionamento rivolto a bisogni di mantenimento e/o recupero funzionale.
- Emerge al contempo un focus sull'offerta **residenziale** (comunità alloggio, gruppo appartamento)
- La disponibilità di dati sull'estensione dell'offerta è esigua.



Università
Bocconi

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

Puglia



Università
Bocconi

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

La vocazione dei servizi



100% bisogni sanitari

Bisogni sanitari e sociali

100% bisogni sociali

Riabilitazione e lungodegenza	Ambulatorio	Residenzialità assistita	Diurno assistito	Soluzioni abitative	Centri di incontro, formazione
		<ul style="list-style-type: none"> • <i>RSSA</i> • <i>Comunità socio-abitativa e riabilitativa</i> • <i>Residenza sociale assistenziale per disabili</i> • <i>Casa famiglia con servizi formativi alle autonomie per l'inserimento socio lavorativo di persone con disabilità</i> • <i>Presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali in regime residenziale.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Centro diurno socio-educativo e riabilitativo</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Comunità Alloggio</i> • <i>Gruppo appartamento</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Centro sociale polivalente per diversamente abili</i>



Identikit dei servizi. Rete sociosanitaria



Servizio	Target	Estensione dell'offerta*
Comunità socio-abitativa e riabilitativa	Soggetti di età compresa tra i 18-64 anni, in situazione di handicap fisico, intellettuale o sensoriale, privi del sostegno familiare o per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto di vita individuale.	Posti disponibili: nd Strutture esistenti: nd Utenti in carico: nd
Residenza sociosanitaria assistenziale per disabili (RSSA)	Personae in situazione di handicap con gravi deficit psico-fisici, 18-64 anni, che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse in RSA ma che richiedono un alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo educativo, assistenziale e riabilitativo a elevata integrazione socio-sanitaria, che non sono in grado di condurre una vita autonoma e le cui patologie, non in fase acuta, non possono far prevedere che limitati livelli di recuperabilità dell'autonomia e non possono essere assistite a domicilio.	Posti disponibili: nd Strutture esistenti: nd Utenti in carico: nd
Residenza sociale assistenziale per disabili	Personae in situazione di handicap con medio-gravi deficit psico-fisici, 18-64 anni, che richiedono un medio-alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo educativo, assistenziale e che non sono in grado di condurre una vita autonoma e le cui patologie, non in fase acuta, non possono far prevedere che limitati livelli di recuperabilità dell'autonomia e non possono essere assistite a domicilio.	Posti disponibili: nd Strutture esistenti: nd Utenti in carico: nd
Centro diurno socio-educativo e riabilitativo	Soggetti disabili, anche psico-sensoriali, con notevole compromissione delle autonomie funzionali, che necessitano di prestazioni riabilitative di carattere sociosanitario.	Posti disponibili: 2408 Strutture esistenti: 91 Utenti in carico: nd
Casa famiglia con servizi formativi alle autonomie per l'inserimento socio lavorativo di persone con disabilità	Soggetti maggiorenni, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, con disabilità intellettiva o psichica o con patologia psichiatrica stabilizzata.	Posti disponibili: nd Strutture esistenti: nd Utenti in carico: nd
Presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali in regime residenziale	Portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	Posti disponibili: nd Strutture esistenti: nd Utenti in carico: nd



Università
Bocconi

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



Il sistema pugliese per le persone con disabilità

- La rete è varia ma sconta una **dotazione infrastrutturale (in termini di posti) molto limitata**: questo sta orientando l'azione regionale verso altre tipologie di risposta (es. assegni di cura, trasferimenti economici per il supporto al domicilio,...)
- **Limitata disponibilità di dati** relativa all'estensione dell'offerta



Università
Bocconi

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

Si presenta di seguito una sintesi dei contenuti raccolti sulla rete di offerta regionale:

INTERVENTI

ovvero altre prestazioni presenti nella rete di offerta regionale, tipicamente monetarie



Università
Bocconi

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

Il metodo di lavoro

Interventi

5
tipologie di
interventi

CURA/ASSISTENZA

CONTRIBUTI ALL'ABITARE

TECNOLOGIA

SVILUPPO INDIVIDUALE

MOBILITÀ E TRASPORTI

I contributi sono stati classificati per il loro contenuto.

NB: A questo livello sono stati mappati gli interventi indicati nelle interviste con i regionali, seguendo la logica di voler rappresentare la filiera per come nota e percepita dai policy makers



Università
Bocconi

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

Interventi per persone con disabilità

Restituzione della visione regionale sugli interventi

Tipologia interventi	Regione Liguria	Regione Lombardia	Regione Piemonte	Regione Puglia
Cura/assistenza	<ul style="list-style-type: none"> Assegno di cura Sostegno alla residenzialità sociosanitaria Contributo per le gravissime disabilità 	<ul style="list-style-type: none"> Voucher B1/B2 Spazio disabilità: operatori a disposizione un giorno al mese per rispondere alle domande in tema disabilità 	<ul style="list-style-type: none"> Contributo per assistere a casa persone non autosufficienti Progetto di vita indipendente 	<ul style="list-style-type: none"> Assegno di cura Buono servizio disabili
Contributi all'abitare		<ul style="list-style-type: none"> Contributo per eliminazione barriere architettoniche Interventi infrastrutturali previsti da DGR 6674/2017 (Piano operativo Dopo di Noi) 	<ul style="list-style-type: none"> Contributo per eliminazione barriere architettoniche 	
Tecnologia		<p>Sostegno all'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati per le persone disabili (LR 23/1999)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Bonus elettrico per apparecchiature salvavita Comunicatori ad alta tecnologia Protesi acustiche Protesi, ausili tecnici, dispositivi medici e materiale d'uso 	<ul style="list-style-type: none"> Installazione di apparecchi di domotica per beneficiari del Pro.Vi.
Sviluppo individuale	<ul style="list-style-type: none"> Progetti di vita indipendente Interventi per il Dopo di noi ex L112/2016 	<ul style="list-style-type: none"> Pro.Vi Dote Unica Lavoro: sostegno all'inserimento o reinserimento lavorativo e alla qualificazione o riqualificazione professionale. Sono previsti operatori specializzati nel caso il richiedente sia una persona con disabilità Reddito di autonomia con progetto di inserimento lavorativo Interventi gestionali previsti dal DGR 6674/2017 (Piano operativo Dopo di Noi) 	<ul style="list-style-type: none"> Buoni servizi al lavoro Corsi di formazione professionale per l'inserimento lavorativo Percorsi formativi di qualifica e di diploma professionale Gratuità della licenza di pesca dilettantistica Il Difensore Civico della Regione Piemonte 	<ul style="list-style-type: none"> Pro.Vi
Mobilità e trasporti			<ul style="list-style-type: none"> Contrassegno di sosta per disabili Contributo per l'adattamento dell'auto Esenzione bollo auto Tessera per viaggiare gratuitamente sui mezzi pubblici 	

Focus: interventi regionali

Si riporta una breve descrizione relativa a **quattro** interventi:

- **Progetti di vita indipendente:** trasferimento del valore massimo di €1.200/mese riconosciuto in base al fabbisogno assistenziale previsto dal PAI. È previsto un contributo una-tantum per le spese straordinarie
- Sostegno a percorsi di **accompagnamento verso l'autonomia:** Voucher annuale per «allenamento alle autonomie», frequenza servizi diurni per raggiungimento obiettivi di autonomia fino ad € 4.800 incrementabile di € 600 per la presa in carico della famiglia. Risorse disponibili (2017): € 2.668.170.
- Progetto di vita indipendente: persone con grave disabilità motoria possono presentare la richiesta per assumere un **assistente personale**, al fine di raggiungere o mantenere la piena autonomia. La persona disabile sceglie autonomamente il proprio assistente ed è tenuta a regolarizzarne il rapporto di lavoro nel rispetto delle forme contrattuali previste dalla normativa vigente
- **Buono servizio disabili:** Beneficio economico nella misura di titoli di acquisto per il sostegno alla domanda di servizi a ciclo diurno semiresidenziale e servizi domiciliari. È utilizzabile per i servizi a ciclo diurno semiresidenziali e per SAD e ADI, solo per la quota sociale delle stesse. Misura strutturale finanziata tramite FSE; FNNA; risorse stanziare nei Piani di Zona; PAC; altre risorse per il sostegno della domanda; totale finanziamento 2017: €25.000.000.

Domande per la discussione

- 1. La rete dei servizi istituzionalizzata a livello regionale, è sufficientemente ampia da coprire i bisogni delle persone con disabilità? Quali sono eventualmente i nodi mancanti?**
- 2. Le tipologie di servizi inclusi nella rete sono corrispondenti alle necessità delle persone con disabilità? Quali punti di forza e di debolezza?**
- 3. La rete di interventi rappresentata dai policy makers, è a vostro avviso esaustiva o sono da considerare altri elementi?**
- 4. Tra gli interventi citati, quali sono i più rilevanti nella risposta ai bisogni delle persone con disabilità?**



Università
Bocconi

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