

# COSTRUIAMO IL ELFARE DEI DIRITTI

**RIDEFINIRE LE POLITICHE SOCIALI SU CRITERI DI EQUITÀ ED EFFICACIA**

**Report Territoriale**

**COMUNE DI PARMA**

Politiche e interventi in sostegno alla non autosufficienza

Politiche e interventi in favore delle persone con disabilità

## Ringraziamenti

L'Associazione per la ricerca sociale, ARS, ha svolto questa ricerca con il sostegno e il contributo economico di Fondazione Cariplo, Compagnia di San Paolo, Fondazione Cariparma, Fondazione Cassa di Risparmio di Cuneo, Fondazione Cassa di Risparmio della Spezia, e con la collaborazione dell'Istituto per la ricerca sociale, IRS. Esprimiamo la nostra gratitudine, per la fiducia così espressa, ai Presidenti delle Fondazioni e, per la loro cortese collaborazione, ai nostri referenti Davide Invernizzi e Monica Villa; Marco Demarie, Luigi Morello e Andrea Fabris; Donatella Aimi; Elena Bottasso; Giulia Micheloni.

Un doveroso ringraziamento va ai 7 territori coinvolti negli approfondimenti: i Comuni di Torino, Parma e La Spezia, e gli Ambiti sovracomunali di Crema, Garbagnate, Merate e Cuneo, che hanno partecipato al percorso, fornendo dati e preziosi spunti di riflessione. In particolare il nostro grazie va agli amministratori, dirigenti e operatori, che con noi hanno direttamente collaborato: Uberto Moreggia e Simona Sirugo del Comune di Torino; l'assessore Laura Rossi e Lucia Bonetti, Giovanna Marelli, Benedetta Squarcia, William Sgarbi del Comune di Parma; Stefania Branchini e Carlo Melani del Comune di La Spezia; Elena Meroni, Maria Vittoria Della Canonica, David Chinello dell'Ambito di Garbagnate; Flavio Donina e Simona Milani dell'Ambito di Merate; Maria Grazia Brignone, Barbara Re e Aurelio Galfre dell'Ambito di Cuneo; Angelo Stanghellini e Davide Vighi dell'Ambito di Crema. Il grazie va anche a quanti altri possiamo involontariamente non avere nominato.

Naturalmente la paternità e responsabilità di quanto esposto nella ricerca è dell'ARS, dei coordinatori e dell'equipe della ricerca, per i rispettivi ruoli e compiti.

## Premessa

L'analisi di seguito presentata si suddivide in due parti. Nella prima parte vengono descritte le principali caratteristiche socio-demografiche delle famiglie residenti nel Comune di Parma, i loro profili reddituali, comparati alla distribuzione dei redditi delle famiglie emiliane romagnole e nazionali, e la ripartizione dei trasferimenti monetari per la protezione sociale erogati a livello nazionale alle suddette famiglie. Nella seconda parte, più corposa, ci si focalizza invece sugli interventi di **sostegno alla non autosufficienza e in favore delle persone con disabilità** erogati a livello territoriale, sia in termini di tipologie e caratteristiche delle misure, che di entità della spesa. Il sistema di offerta degli interventi viene poi analizzato, sulle tre policy, in termini regolativi e di *performance* organizzativa dei servizi, tenuto conto dell'integrazione con i soggetti territoriali a vario titolo coinvolti nell'erogazione di progetti ed interventi di contrasto all'esclusione sociale. Paragrafi conclusivi di ogni sezione tematica evidenziano i principali punti di forza e le principali criticità riscontrate rispetto alle prestazioni ed ai servizi attualmente erogati nel Comune, nella direzione di margini di miglioramento possibili per il sistema territoriale, in linea con le proposte nazionali di riforma.

## PARTE I

### 1. Il quadro socio-demografico di riferimento e i redditi delle famiglie

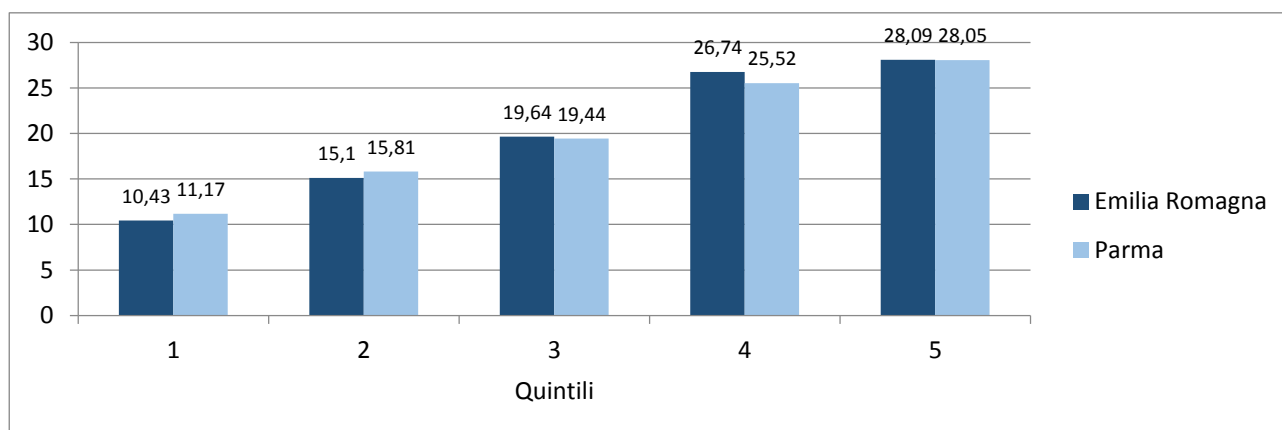
Il Comune di Parma è composto da 83.528 famiglie, il cui nucleo familiare medio è composto da 2,25 individui, per un totale di 187.938 abitanti (circa il 4,2% della popolazione residente in Emilia Romagna). La distribuzione della popolazione residente per fasce di età presenta una maggiore concentrazione nelle classi di età più avanzata, anche rispetto alla distribuzione italiana. Gli individui di età inferiore ai 20 anni infatti costituiscono poco meno del 18%, mentre in Italia sono il 19%; al contrario, oltre il 16% della popolazione del comune di Parma ha un'età superiore ai 71 anni (meno del 15% in Italia). La classe di età che registra la percentuale maggiore di individui, sia nel comune di Parma (16,8%) che in Emilia Romagna (16,6%) e in Italia (16,2%), è quella tra i 41 e i 50 anni, mentre i giovani tra gli 11 e i 20 anni ammontano a poco più dell'8%.

Per quanto riguarda la situazione reddituale delle famiglie residenti nel comune di Parma, la figura 1.1 analizza la distribuzione dei nuclei familiari nei diversi quintili di reddito della distribuzione nazionale, par al 20% di famiglie di ciascuno e ordinati in base al reddito.

La divisione per quintili è stata effettuata sul campione delle famiglie italiane, da cui si individuano le soglie di reddito minime e massime al di sopra o al di sotto delle quali si appartiene ad un quintile piuttosto che ad un altro; rispetto alla suddetta ripartizione sulla popolazione italiana si è poi analizzata l'incidenza delle famiglie del Comune di Parma e dell'Emilia Romagna.

I dati illustrano come oltre il 53% delle famiglie appartiene al 40% più ricco della popolazione, sia a Parma che in Emilia Romagna, anche se in Emilia tale quota è superiore di circa l'1%. Tuttavia, la quota di famiglie appartenenti al primo e secondo quintile di reddito è leggermente più elevata a Parma rispetto al contesto regionale, suggerendo una situazione reddituale relativamente meno favorevole per le famiglie del Comune di riferimento. In generale, comunque, le famiglie parmensi presentano una condizione di relativo benessere, soprattutto considerando che l'Emilia Romagna risulta tra le regioni più benestanti sia in termini di redditi medi che di diffusione della povertà.

**Figura 1.1 - % famiglie residenti per quintili: confronto Comune Parma, Emilia Romagna**



In termini di redditi medi, la tabella 1.1 mostra un confronto tra il reddito disponibile equivalente nel Comune di Parma, in Emilia Romagna e in Italia. In generale, il reddito equivalente medio per le famiglie residenti nel Comune di Parma si attesta intorno ai 26.404 euro, il 2,5% superiore alla media regionale ed il 18% rispetto a quella nazionale.

Guardando in dettaglio ai valori medi di reddito disponibile equivalente nei diversi quintili (specifici per ogni unità territoriale), è interessante notare come le famiglie residenti nel Comune di Parma, appartenenti al 20% più benestante (ultimo quintile), registrino un reddito significativamente più elevato sia rispetto alle analoghe famiglie dell'Emilia Romagna (+9,2%) che a quelle italiane (+18%). Tuttavia, mentre nel confronto con la realtà nazionale tale differenza risulta positiva e molto pronunciata anche per le famiglie meno abbienti, se prendiamo l'Emilia Romagna come riferimento, le famiglie appartenenti ai primi tre quintili della distribuzione percepiscono un reddito più basso.

Considerando i dati presentati in figura 1.1 e in tabella 1.1, possiamo quindi concludere che, rispetto alla realtà regionale, il Comune di Parma ha una quota maggiore di famiglie con reddito inferiore alla mediana, ma che la ricchezza sia prevalentemente concentrata nelle famiglie appartenenti al 40% più ricco.

**Tab. 1.1 - Confronto tra il reddito disponibile equivalente medio per quintili tra Comune di Parma, Emilia Romagna e Italia**

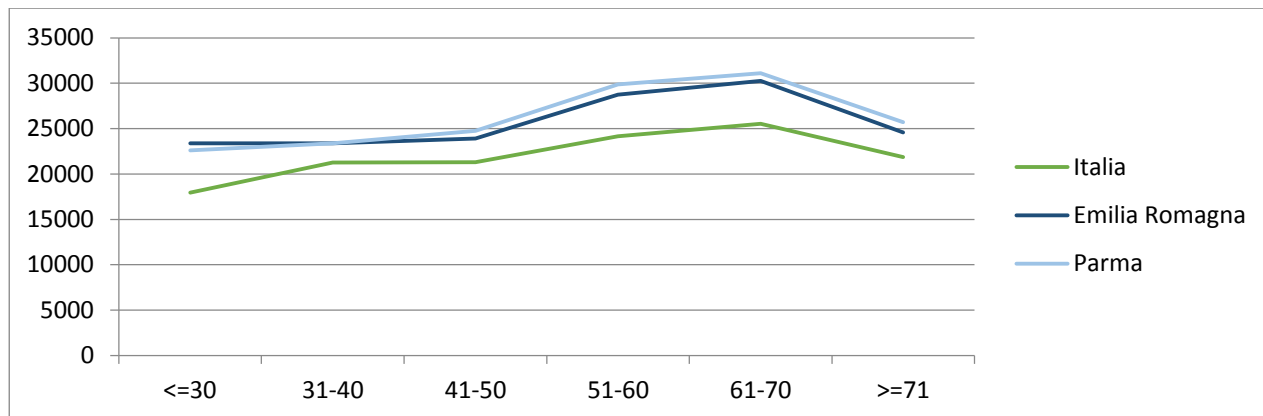
Quintili	Italia	Emilia Romagna	Comune Parma	Differenza Parma- Italia	Differenza Parma- Emilia Romagna
1	8.761,20	11.627,18	11.280,32	28,8%	-3,0%
2	15.225,16	18.944,56	18.554,99	21,9%	-2,1%
3	20.059,52	23.676,37	23.417,73	16,7%	-1,1%
4	25.598,51	29.026,01	29.022,25	13,4%	0,0%
5	42.243,03	45.690,99	49.893,94	18,1%	9,2%
<b>totale</b>	22.375,83	25.763,20	26.403,93	18,0%	2,5%

Passando ora all'analisi della distribuzione dei redditi per classe d'età del capofamiglia (Fig. 1.2), i dati confermano un livello di benessere significativamente superiore delle famiglie del Comune di Parma rispetto a quelle italiane, a prescindere dall'età del capofamiglia.

Il comune di Parma presenta inoltre un livello medio di reddito modestamente più elevato rispetto al contesto regionale, con l'unica eccezione rappresentata dai nuclei con capofamiglia giovane, che registrano un reddito medio inferiore del 3,4%. In generale, però, i profili reddituali delle famiglie parmensi ed emiliane risultano molto simili, relativamente costanti fino ai 50 anni per poi aumentare tra i nuclei con capofamiglia di età compresa

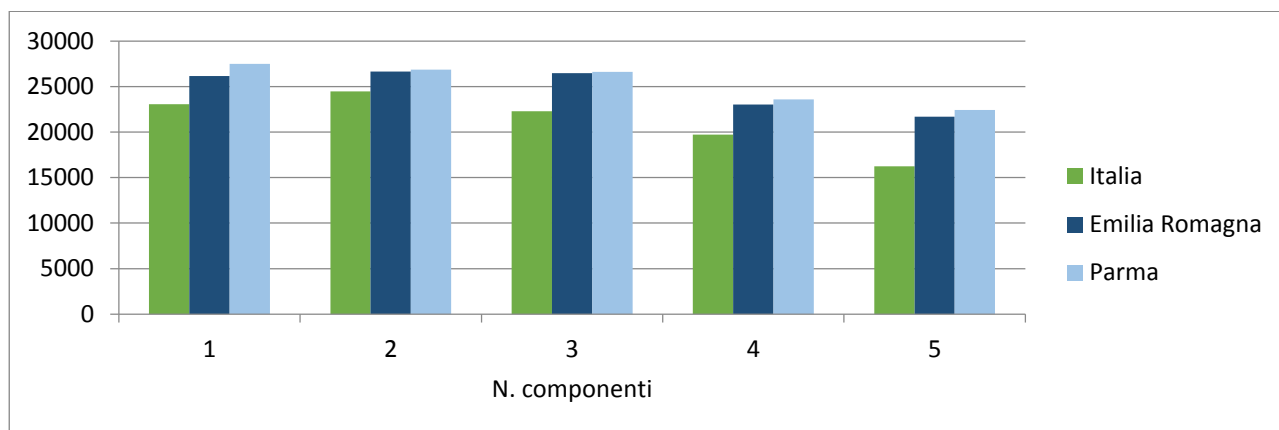
tra i 51 e i 70 anni e ridursi per le famiglie più anziane (oltre 71 anni). Le differenze nei profili reddituali sono decisamente più pronunciate per quanto riguarda invece il confronto fra Comune di Parma e Italia: le famiglie più giovani (meno di 30 anni) del Comune di Parma percepiscono in media il 26% in più rispetto alle analoghe famiglie italiane; tale distanza si riduce tra i nuclei con capofamiglia adulto, mentre rimane pronunciata per le classi tra i 51 e i 60 anni (+23,7%) e tra i 61 e i 70 (+22%).

**Figura 1.2 - Reddito disponibile equivalente medio per età del capofamiglia**



La figura 1.3 mostra invece i valori medi di reddito disponibile equivalente per le famiglie con diversa numerosità, nelle tre realtà territoriali di riferimento. Anche in questo caso le famiglie di Parma presentano i redditi più elevati. In particolare, le famiglie molto numerose (5 o più componenti) hanno un reddito medio superiore del 38% rispetto alla stessa tipologia di famiglie italiane e del 3,5% rispetto a quelle emiliane. Anche le famiglie monocomponente residenti nel Comune di Parma sono significativamente più ricche, mentre quelle composte da due individui sono relativamente omogenee nei tre contesti. Un altro dato interessante che emerge dall'analisi dei redditi tra famiglie con diversa numerosità è che nel Comune di Parma le famiglie monocomponente risultano essere le più abbienti (27.492 euro).

**Figura 1.3 - Reddito disponibile equivalente medio per numero componenti**



La povertà relativa nel Comune di Parma, calcolata secondo l'Eurostat, risulta sensibilmente superiore a quella regionale ma, ovviamente, inferiore all'indice nazionale. Costituiscono infatti il 9,34% del totale le famiglie residenti che presentano un reddito inferiore al 60% del reddito mediano equivalente. Anche la povertà assoluta risulta superiore. Delle oltre 83 mila famiglie residenti, dunque quelle stimabili come target per le misure di contrasto alla povertà sono pari a 7.259 unità.

Tab. 1.3 - Confronto incidenza delle famiglie in povertà relativa ed assoluta: Comune di Parma, Emilia Romagna e Italia

	Italia	Emilia Romagna	Comune di Parma
<b>Povertà relativa</b>	15,62%	8,69%	9,34%
<b>Povertà assoluta</b>	7,33%	4,89%	5,60%

Per le analisi proposte nei successivi paragrafi risulta interessante ricostruire la stima del volume della popolazione target in riferimento alle diverse aree di policy, ovvero il volume di persone stimabili con problemi di autosufficienza e portatrici di disabilità.

Per la non autosufficienza si è applicata la stima come definita dall'Istat e riparametrata al contesto emiliano romagnolo<sup>1</sup>. L'indice applicato è pari al 17,9% della popolazione residente ultrasessantacinquenne. Nel Comune di Parma dunque le persone anziane non autosufficienti sono stimabili in 7.728 unità.

In riferimento alla disabilità tale stima è calcolata sui dati dell'indagine Istat Multiscopo 2013, considerando la prevalenza nella popolazione 0-64 anni di persone con gravi limitazioni funzionali. L'indice di limitazione funzionale è un indice complesso, calcolato secondo la filosofia ICF, elaborato a livello regionale e riparametrato sul livello territoriale, presupponendo una distribuzione omogenea. L'indice è pari all'1,25% della popolazione sotto i 65 anni, equivalente a 1.823 unità.

Tab. 1.2 –Confronto incidenza della stima di persone anziane in condizioni di non autosufficienza e delle persone con disabilità: Ambito di Merate, Lombardia e Italia

	Italia	Emilia Romagna	Comune di Parma
<b>Non autosufficienza</b>	19,8 +65enni	17,9% +65enni	7.728 persone
<b>Disabilità</b>	5,6% 0-64 anni	1,25% 0-64 anni	1.823 persone

## 2. La distribuzione delle prestazioni monetarie tra le famiglie

In questa sezione vengono analizzati i trasferimenti monetari relativi alle politiche di contrasto della povertà, di sostegno della non autosufficienza, e disabilità tra le famiglie del Comune di Parma.

Le elaborazioni effettuate e presentate in questa sezione fanno riferimento sia all'indagine IT-SILC che a dati di fonte amministrativa (a livello comunale o di regione) sui trasferimenti monetari per le politiche di sostegno ai redditi (2013).

La tabella 2.1 presenta, per ciascun trasferimento, o categoria di trasferimenti, la percentuale di famiglie beneficiarie rispetto alle famiglie residenti, la spesa totale annua stanziata nel 2013 a livello nazionale e la spesa media annuale per famiglia beneficiaria, calcolata come rapporto tra la spesa totale e il numero di famiglie beneficiarie.

Per quanto riguarda le misure di contrasto della povertà, oltre l'85% della spesa di categoria è assorbito dai trasferimenti per integrazione al minimo vitale, indirizzati all'11% delle famiglie residenti, mentre le altre prestazioni costituiscono quote decisamente inferiori del totale di spesa per categoria. L'1,2% delle famiglie resi-

<sup>1</sup> secondo le stime comparative indicate dal "Primo rapporto Lavoro di cura in Lombardia", 2015

denti nel Comune di Parma percepisce una pensione sociale, la cui spesa totale ammonta a 4.749.155 euro, risultando in un contributo medio per famiglia beneficiaria decisamente elevato.

La fonte di spesa più rilevante nell'ambito delle prestazioni di sostegno alla famiglia risultano invece essere le detrazioni familiari, con una quota di famiglie beneficiarie di circa il 36% ed un contributo medio (per famiglia beneficiaria) di 985 euro. Anche gli assegni familiari costituiscono un'importante voce di spesa per questa categoria, sia in termini di ammontare (36,6% della spesa totale) che di famiglie beneficiarie (19,7%), mentre gli assegni di maternità risultano decisamente meno diffusi.

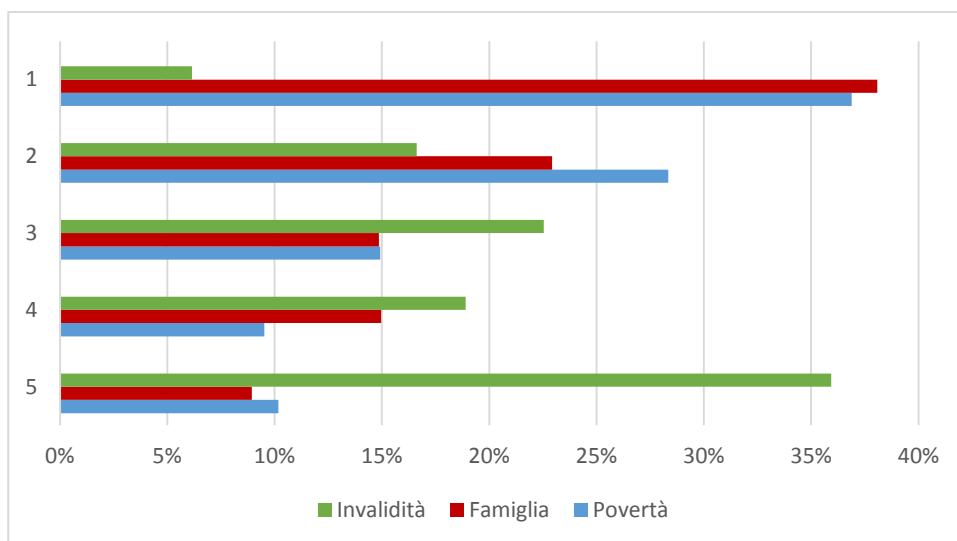
Le prestazioni di sostegno alla non autosufficienza e disabilità si sostanziano principalmente in trasferimenti per indennità di accompagnamento (22.266.067 euro), le cui famiglie beneficiarie risultano essere il 4,2% del totale delle famiglie residenti e percepiscono un contributo medio di oltre 6000 euro.

**Tab. 2.1 - Le prestazioni di sostegno al reddito delle famiglie nel Comune di Parma: ripartizione per numero di beneficiari e spesa (anno 2013)**

Provvidenze	famiglie beneficiarie (%)	spesa totale annuale nel Comune (€)	Spesa media annuale per famiglia beneficiaria (€)
<b>POVERTÀ</b>			
<b>Trasferimenti nazionali (fonte IT-SILC)</b>			
carta acquisti (ordinaria)	0,5	218.905	479,4
pensione sociale	1,2	4.749.155	4.834,3
integrazione al minimo	11,2	31.019.184	3.318,7
assegno famiglie 3+ figli	0,3	480.426	2.105,5
<b>FAMIGLIA</b>			
<b>Trasferimenti nazionali (fonte IT-SILC)</b>			
assegno maternità	0,1	132.173	1.235,50
detrazioni familiari	35,9	29.516.306	985,0
assegni familiari	19,7	17.121.770	1.041,02
<b>NON AUTOSUFFICIENZA ANZIANI E DISABILITA'</b>			
<b>Trasferimenti nazionali (fonte IT-SILC)</b>			
pensione invalidità civile	2,6	8.576.254	3.962,3
indennità di accompagnamento	4,2	22.266.067	6.375,0
pensione di guerra	0,4	3.272.517	10.200,1
<b>TOTALE</b>	<b>47,9</b>	<b>117.352.756</b>	<b>2.933</b>

Considerando i trasferimenti erogati a livello nazionale è possibile analizzare la distribuzione delle prestazioni per categoria tra le famiglie appartenenti ai diversi quintili di reddito. In Figura 2.1 è riportata la percentuale dei trasferimenti ricevuti dalle famiglie di ogni quintile, residenti nel Comune di Parma, rispetto al totale dei trasferimenti di categoria. Le prestazioni di sostegno alla famiglia e contrasto della povertà risultano distribuite in quote decrescenti nel livello del reddito, con i primi due quintili che assorbono tra il 61% e il 65% della spesa totale, mentre il 40% più ricco delle famiglie riceve meno del 24% delle prestazioni. Diversa appare invece la distribuzione dei trasferimenti relativi all'invalidità. In particolare, oltre il 50% delle prestazioni di sostegno all'invalidità e non autosufficienza sono rivolte alle famiglie appartenenti agli ultimi due quintili di reddito, con il 20% più ricco che beneficia della quota più significativa di trasferimenti (36%).

**Fig. 2.1 - % trasferimenti ricevuti da ogni quintile sul totale dei trasferimenti per settore**



Per concludere, la tabella 2.2 mostra il valore degli importi medi dei trasferimenti nazionali nei diversi quintili della distribuzione dei redditi. Per quanto riguarda le misure di sostegno alla famiglia e di contrasto alla povertà, gli importi più elevati vengono percepiti dalle famiglie meno abbienti, e si riducono con il crescere del reddito disponibile equivalente. Al contrario, l'entità dei trasferimenti per invalidità raggiunge il valore più alto in corrispondenza dell'ultimo quintile (il più ricco), mentre risulta minima per le famiglie meno abbienti. La differenza nel valore medio degli importi ricevuti per questa categoria di trasferimenti tra le famiglie del primo e dell'ultimo quintile, inoltre, risulta parecchio consistente, suggerendo una scarsa efficacia redistributiva di tali prestazioni. Come già sottolineato nei precedenti studi di caso, nel commentare i dati relativi a distribuzione ed importo medio dei trasferimenti a sostegno di invalidità ed anzianità, è importante ricordare che i criteri di accesso a tali prestazioni non prevedono alcun tipo di "prova dei mezzi".

**Tab. 2.2 - Importo medio dei trasferimenti monetari ricevuti dalle famiglie del Comune di Parma, per quintili**

Quintili	Povertà	Famiglia	Invalidità
1	798,56	1.077,34	125,48
2	613,50	648,59	339,42
3	323,11	420,28	460,20
4	206,02	423,14	385,93
5	220,19	252,91	733,89
<b>totale</b>	<b>432,98</b>	<b>565,69</b>	<b>408,42</b>



## Conclusioni

Le famiglie del Comune di Parma sono significativamente più benestanti delle famiglie italiane, in particolare quelle appartenenti al primo quintile della distribuzione del reddito, con capofamiglia giovane e con 5 o più componenti. Rispetto al quadro regionale è invece interessante notare come la quota di famiglie con redditi inferiori alla mediana e al di sotto della soglia di povertà sia maggiore nel Comune di riferimento; la ricchezza risulta inoltre prevalentemente concentrata nelle famiglie più benestanti, che presentano un livello di reddito più alto anche rispetto alla media regionale.

Rispetto al contesto emiliano, in generale il Comune di Parma risulta meno abbiente, e le differenze sono più pronunciate tra le famiglie nei quintili di reddito più elevati e con capifamiglia più anziani.

Le prestazioni a sostegno del reddito erogate a livello nazionale si sostanziano prevalentemente in misure a supporto della famiglia e di contrasto alla povertà, il cui target risultano essere le famiglie meno abbienti. Le provvidenze erogate a livello nazionale sono costituite per la maggior parte dai trasferimenti per indennità di accompagnamento e, sia in termini di percentuale sul totale di categoria che in termini di importi medi, risultano a favore del 20% più ricco delle famiglie.

## II PARTE

### 2.1 Le politiche e gli interventi in sostegno alla non autosufficienza nel Comune di Parma

#### 2.1.1 La domanda e l'offerta di prestazioni e servizi erogati dal territorio: principali caratteristiche ed entità

##### Evoluzione della domanda

La popolazione del Comune di Parma ammonta a 190.000 residenti e a 85.000 famiglie. Gli ultra 65enni sono 43.174, con un tasso di incidenza sulla popolazione del 22,7%. Una cifra relativamente consistente se paragonata con il resto dell'Italia settentrionale. Possiamo stimare in circa 8.000 gli anziani non autosufficienti, o più precisamente con "limitazioni funzionali" residenti al proprio domicilio, se applichiamo a contesto parmense gli ultimi dati Istat sulle "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" dell'Indagine multiscopo 2013.

La Struttura Operativa Anziani del Comune di Parma ha prodotto una "Relazione Bilancio Consuntivo 2014" ricca di dati, considerazioni ed elementi aggiornati che qui vengono ripresi nella economia di una sintetica descrizione del sistema dei servizi in questo settore.

"La non autosufficienza, l'isolamento e la solitudine con i conseguenti rischi di perdita di autonomia, il disagio economico, le morosità su affitti ed utenze con i procedimenti di sfratto ed i distacchi delle utenze, i maltrattamenti, i nuclei stranieri con recenti ricongiungimenti di persona anziane non autosufficienti, i nuclei con anziani e adulti senza lavoro, con problemi di dipendenze, le malattie psichiatriche con le ricadute comportamentali e relazionali, gli effetti della demenza e le necessità assistenziali e di contenimento e rallentamento del decadimento, le persone di cui occorre assicurare le esequie, sono solo alcune tra le problematiche che sono giunte quotidianamente alla Struttura Operativa Anziani nel corso del 2014, spesso con caratteristiche di urgenza. Così come si è riscontrato che sempre più frequentemente i problemi sono più di uno all'interno dello stesso nucleo, mettendo in luce con ulteriore maggiore evidenza la necessità di attivare anche competenze specialistiche diverse per effettuare una valutazione ed una definizione progettuale di sistema più efficaci ed efficienti".

La Struttura Operativa Anziani ha quindi promosso costantemente azioni in partnership con le altre Istituzioni, il Volontariato ed i Gestori dei servizi, perseguendo consapevolmente un'ottica di promozione e sostegno delle autonomie del singolo e della sua rete familiare, amicale e di vicinato, nonché di ingaggio ed attivazione dell'intera comunità locale.

Come si evince dalla tabella riportata, l'articolazione del quadro dei servizi denota un tasso contenuto di copertura del bisogno potenziale, ad eccezione dei Servizi domiciliari, relativamente più diffusi. Superiore alla media degli altri territori comparati è invece la copertura del target specifico, ovvero le persone in condizioni di non autosufficienza.

AREA NON AUTOSUFFICIENZA - Parma	n. utenti	% su residenti	% su popolazione Ultra 65enne	% su popolazione target*
<b>Servizi domiciliari</b>	<b>3574</b>	<b>1,88%</b>	<b>8,31%</b>	<b>46,2%</b>
SAD	1178	0,62%	2,74%	15,2%
Assegni di cura	498	0,26%	1,16%	6,4%
Assegni sociali	33	0,02%	0,08%	0,4%
Telesoccorso e teleassistenza	87	0,05%	0,20%	1,1%
Trasporti	1601	0,84%	3,72%	20,7%
assegni di cura + contratto colf	177	0,09%	0,41%	2,3%
<b>Servizi semiresidenziali e diurni</b>	<b>745</b>	<b>0,39%</b>	<b>1,73%</b>	<b>9,6%</b>
Centri diurni	406	0,21%	0,94%	5,3%
Spazi collettivi	62	0,03%	0,14%	0,8%
Attività motoria	277	0,15%	0,64%	3,6%
<b>Servizi residenziali</b>	<b>1350</b>	<b>0,71%</b>	<b>3,14%</b>	<b>17,5%</b>
CRA - Case residenze anziani	1208	0,64%	2,81%	15,6%
Comunità alloggio	43	0,02%	0,10%	0,6%
Alloggi con servizi	99	0,05%	0,23%	1,3%
<b>TOTALE</b>	<b>5669</b>	<b>2,98%</b>	<b>13,18%</b>	<b>73,4%</b>

\*Stima degli ultra 65enni in condizioni di non autosufficienza

### Sistema dei servizi

I **servizi domiciliari**, operano nell'ambito di una struttura di accreditamento definita a livello regionale. I cittadini utenti cui è assegnato il servizio vedono definito un Pai che stabilisce gli interventi che i cittadini scelgono tra i tre enti accreditati operanti sul territorio comunale.

L'emissione dei Buoni di servizio è in applicazione dei criteri adottati già da fine 2011 per l'erogazione di interventi di assistenza domiciliare a favore di persone in carico. Tali criteri dettagliano le situazioni che necessitano di maggiore tutela e rispetto alle quali sono erogabili più interventi, nonché la tipologia e la quantità massima di servizio che è possibile fornire a supporto delle famiglie "normali" impegnate nel compito di cura, ciò al fine di assicurare un utilizzo sempre più efficiente ed efficace della risorsa, considerati gli stanziamenti in bilancio rispetto all'incremento della popolazione anziana.

Nel 2014 sono stati costituiti tre gruppi di lavoro: uno interno alla Struttura Operativa Anziani; uno integrato con la Struttura Operativa Disabili; uno distrettuale, con l'obiettivo di dare l'avvio alla riprogettazione del servizio di assistenza domiciliare, tenendo conto dei vincoli normativi nazionali e regionali, dei risultati quantitativi ottenuti nel corso degli anni, nonché degli esiti della sperimentazione di Home Care Premium (si veda la sezione successiva), oltre che della necessità di rileggere con coerenza l'intero sistema del supporto alla domiciliarità, costituito anche dall'ambito delle Assistenti Familiari e dei Caregivers in generale.

Nel corso degli anni l'utenza dei SAD è calata di circa 500 unità dal 2009. Le motivazioni di questo calo sono diverse e legate in parte alla opportunità di concentrare gli interventi più efficacemente su situazioni più complesse, in parte alle ridotte disponibilità di bilancio pubblico. Gli utenti partecipano ai costi per circa il 40% dei costi.

Per quanto riguarda i servizi residenziali, le strutture hanno ospitato nel corso del 2014 poco più di mille anziani, di cui 815 in Case Protette sotto forma di tempo prolungato, 69 casi di ricoveri temporanei, 144 in RSA. Del totale degli anziani accolti, 197 hanno usufruito di contributi di integrazione alle rette. La lista di attesa per **residenze** è di oltre 150 persone e risulta stabile negli anni.

Molto interessante la presenza di comunità alloggio e servizi ("**residenze leggere**") con assistenza tutelare, portierato 24h o comunque con reperibilità. Offrono elementi di protezione e socializzazione a quelle situazioni di non autosufficienza leggera e di fragilità sociale e nel contesto di convivenza e abitativo, dove la soluzione di una abitazione autonoma in un contesto protetto diventa funzionale a prevenire processi di degrado e di fragilizzazione.

Gli **Spazi collettivi**, servizi semi residenziali di tipo leggero, con una forte funzione di tipo preventivo. Si tratta di esperienze che vanno nella direzione del co-housing, nel contesto di ambiti di protezione e relazione per persone con una leggera riduzione della autonomia.

Nel corso del 2014 ha proseguito "**Home Care Premium 2012- Assistenza Domiciliare**", progetto di INPS-Gestione Dipendenti Pubblici a cui ha aderito il Distretto di Parma nel dicembre 2012, mirato ad identificare e sostenere finanziariamente interventi socio-assistenziali a favore di pensionati pubblici e dei loro familiari. L'attività si è caratterizzata da un significativo impegno di coordinamento, rendicontazione, monitoraggio e verifica costante da parte della Struttura Operativa Anziani, nonché dalla progettazione ed attuazione dell'intervento formativo a favore delle Assistenti Familiari e dei Caregiver, così come previsto dal Bando stesso.

Dubbi e problematiche relative all'implementazione del progetto sono stati sottoposti alla Direzione Centrale di INPS Gestione Dipendenti Pubblici ed è stato mantenuto uno scambio con le sedi Regionale e Centrale di INPS per l'approfondimento dei quesiti che sono via via emersi, proponendo anche possibili soluzioni o interpretazioni degli stessi.

Il progetto avrebbe dovuto terminare il 30 novembre 2014, ma pochi giorni prima di tale scadenza, INPS ha comunicato la prosecuzione dello stesso sino al 28 febbraio 2015. Ciò ha comportato la necessità di rinnovare i Progetti Assistenziali Individualizzati e di adottare i relativi atti amministrativi per la fruizione dei servizi integrativi e di informare i beneficiari di tale proroga.

Al 31 dicembre 2014 i singoli progetti attivi rispetto alle complessive 195 situazioni valutate al 12 novembre 2013, scadenza fissata da INPS per l'accesso al bando da parte dei cittadini, sono stati n. 91 sui n.129 progetti attivati (la differenza tra domande pervenute e valutate e progetti attivati è stata determinata da persone che non hanno ottenuto il punteggio minimo previsto da INPS per beneficiare del progetto, persone decedute, persone che hanno poi rifiutato di partecipare, persone decadute dal beneficio in quanto entrate in strutture di tipo residenziale).

L'intervento formativo per Assistenti Familiari e Caregiver sopra citato, realizzato nel periodo marzo-maggio, è stato articolato in incontri di aula, autoformazione con modalità on line o con DVD, con testi delle unità didattiche, e validazione delle competenze. Il rilascio del relativo attestato ha consentito l'iscrizione delle Assistenti Familiari allo specifico Registro Provinciale, appositamente istituito, nonché quindi l'avallo del contributo economico mensile erogato da INPS ai singoli beneficiari.

Spesa

Complessivamente per la non autosufficienza in età anziana la spesa complessiva del sistema dei servizi e prestazioni ammonta a Parma a 33,5 milioni di euro. Di questi la gran parte (71%) viene assorbito dai servizi residenziali, i cui costi sono coperti per quasi la metà direttamente dall'utenza.

**SPESA PER CONTRIBUTI ED INTERVENI DI SOSTEGNO ALLA NON AUTOSUFFICIENZA EROGATI DAL TERRITORIO - 2014**

	servizi domiciliari		servizi semiresidenziali		servizi residenziali		totale	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
<b>spesa annua totale</b>	<b>5.894.583</b>	<b>17,6</b>	<b>3.867.899</b>	<b>11,5</b>	<b>23.798.894</b>	<b>70,9</b>	<b>33.561.376</b>	<b>100</b>
<i>di cui sostenuta da Comuni/Ambito</i>	4.674.356	14,8	2.679.663	8,5	12.124.515	76,7	31.603.126	100
<i>di cui compartecipazione</i>	1.220.227		1.188.236		11.674.379		14.082.842	100
<b>spesa media annua/utente</b>	<b>6659</b>		<b>5192</b>		<b>20341</b>		<b>6054</b>	

La tabella che segue, di estremo interesse e valore (e si ringrazia l'amministrazione comunale per aver reso disponibili tutti i dati disaggregati) fotografa l'articolazione della spesa tra servizi e tra fonti di finanziamento, rivelando una sensibile partecipazione del Comune stesso alla spesa totale, nonché dell'utenza, che compartecipa per il 42% dei costi totali.

SPESA PER CONTRIBUTI ED INTERVENI DI SOSTEGNO ALLA NON AUTOSUFFICIENZA EROGATI DAL TERRITORIO - 2014	Fondo regionale e Fondo nazionale non autosufficienza	Comune Parma	Quote Utenti	TOTALE	n. utenti
<b>Servizi domiciliari</b>					
SAD - ASSISTENZA DOMICILIARE	1.084.885	1.997.374	1.070.326	4.152.586	<b>1.178</b>
ASSEGNI DI CURA	1.130.114			1.130.114	<b>498</b>
ASSEGNI DI CURA + CONTR. ASSIST. FAM.RI	248.415			248.415	<b>177</b>
ASSEGNI SOCIALI	85.684			85.684	<b>33</b>
TELESOCOCCORSO TELEASSISTENZA		41.427	2.608	44.036	<b>87</b>
TRASPORTI SCONTI TPL		86.454	147.292	233.746	<b>1.601</b>
<b>Servizi semi residenziali e diurni</b>					
CENTRI DIURNI	942.446	1.363.970	1.025.401,17	3.331.817	<b>406</b>
SPAZI COLLETTIVI		371.106	122.779,65	493.886	<b>62</b>
ATTIVITA' MOTORIA - 2014/2015		2.140	40.055,00	42.195	<b>277</b>
<b>Servizi residenziali</b>					

CASE RESIDENZA ANZIANI	9.973.948	1.478.418	11.124.227	22.576.594	<b>1.028</b>
COMUNITA' ALLOGGIO		301.041	303.080,83	604.122	<b>43</b>
ALLOGGI CON SERVIZI		277.199	247.071,03	524.270	<b>99</b>
<b>TOTALE</b>	<b>13.465.494</b>	<b>5.921.633</b>	<b>14.082.842</b>	<b>33.467.469</b>	

## 2.1.2 Regolazione e performance organizzativa dei servizi e prestazioni per la non autosufficienza

La regolamentazione dei servizi vede criteri di accesso diversificati tra i diversi interventi, con la presenza di soglie Isee solo in alcuni casi assunte come requisiti di accesso, mentre in altri (come nel Sad) come criteri per definire la compartecipazione ai costi del servizio.

Servizio	Normativa/atti/regolamenti di riferimento interni (di Ambito o anche dei singoli Comuni)	Requisiti di accesso (economici e non economici)
<b>SAD</b>	Normativa Regionale Regolamento Comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Età: Ultra 65enni o persone adulte con patologie assimilabili a quelle geriatriche Per definire il beneficio economico si procede in base a regolamento comunale con valutazione redditi dell'interessato ed aumento fascia di contribuzione in presenza di figli. E' prevista anche l'esenzione totale del cittadino e dei coobbligati con costo della retta a totale carico del Comune.
<b>Trasporto</b>	Regionale/Comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Età: Ultra 57enni donne e ultra 62enni uomini - Limite reddituale variabile a seconda del nucleo familiare
<b>Attività motoria over 55 a tariffe agevolate</b>	Delibera di GC	- Residenza nel Comune di Parma - Età: Over 55enni - Non essere in condizione lavorativa - <b>Limite ISEE per accesso con voucher non superiore a € 25.000,00</b>
<b>Teleassistenza</b>	Regolamento comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Età: Ultra 65enni o persone adulte con patologie assimilabili a quelle geriatriche - Invalidità al 100% - <b>Limite ISEE per accesso con voucher non superiore a € 15.000,00.</b> E' prevista anche l'esenzione totale del cittadino e dei coobbligati con costo della retta a totale carico del Comune.
<b>Assegni di cura</b>	Normativa Regionale Regolamento comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Età: Ultra 65enni o persone adulte con patologie assimilabili a quelle geriatriche - <b>Economico con soglia ISEE</b> - Valutazione UVG e relativo PAI

Servizio	Normativa/atti/regolamenti di riferimento interni (di Ambito o anche dei singoli Comuni)	Requisiti di accesso (economici e non economici)
		- Criteri di priorità distrettuali
<b>Assegni di cura + contributo assistenti familiari</b>	Normativa Regionale Regolamento comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Et�: Ultra 65enni o persone adulte con patologie assimilabili a quelle geriatriche - <b>Economico con soglia ISEE</b> - Valutazione UVG e relativo PAI - Criteri di priorit� distrettuali - Documentazione attestante la regolarit� del contratto di lavoro dell'assistente familiare
<b>Assegno sociale</b>	Regolamento comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Et�: Ultra 65enni o persone adulte con patologie assimilabili a quelle geriatriche - <b>Economico con soglia ISEE</b> - Valutazione UVG e relativo PAI - Diagnosi di demenza rilasciata dal Consultorio per la Diagnosi e la Cura dei Disturbi Cognitivi del Distretto di Parma o dalla Unit� Operativa di Geriatria del Dipartimento Geriatrico-Riabilitativo dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria - assistente familiare regolarmente assunta
<b>Centro diurno (quota sociale per utenti insolventi)</b>	Normativa Regionale Regolamento Comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Et�: Ultra 65enni o persone adulte con patologie assimilabili a quelle geriatriche Per definire il beneficio economico si procede in base a regolamento comunale con valutazione redditi dell'interessato ed aumento fascia di contribuzione in presenza di figli. E' prevista anche l'esenzione totale del cittadino e dei coobbligati con costo della retta a totale carico del Comune.
<b>C.R.A. (quota sociale per utenti insolventi)</b>	Normativa Regionale Regolamento Comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Et�: Ultra 65enni o persone adulte con patologie assimilabili a quelle geriatriche - Valutazione UVG Per definire il beneficio economico si procede in base a regolamento comunale con valutazione redditi ai sensi dell'art 433 del cc e delle propriet� del beneficiario. E' prevista anche l'esenzione totale del cittadino e dei coobbligati con costo della retta a totale carico del Comune.
<b>Residenzialit� leggera (comunit� alloggio)</b>	Regolamento comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Et�: Ultra 65enni o persone adulte con patologie assimilabili a quelle geriatriche - Valutazione UVG Per definire il beneficio economico si procede in base a regolamento comunale con valutazione redditi ai sensi dell'art 433 del cc e delle propriet� del beneficiario.

Servizio	Normativa/atti/regolamenti di riferimento interni (di Ambito o anche dei singoli Comuni)	Requisiti di accesso (economici e non economici)
		E' prevista anche l'esenzione totale del cittadino e dei coobbligati con costo della retta a totale carico del Comune.
<b>Alloggi con Servizi + Assistenza Tutelare</b>	Regolamento Comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Età: Ultra 65enni o persone adulte con patologie assimilabili a quelle geriatriche E' prevista anche l'esenzione totale del cittadino e dei coobbligati con costo della retta a totale carico del Comune.
<b>Spazi Collettivi</b>	Regolamento Comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Età: Ultra 65enni o persone adulte con patologie assimilabili a quelle geriatriche Per definire il beneficio economico si procede in base a regolamento comunale con valutazione redditi dell'interessato ed aumento fascia di contribuzione in presenza di figli. E' prevista anche l'esenzione totale del cittadino e dei coobbligati con costo della retta a totale carico del Comune.

### 2.1.3 Conclusioni

L'Amministrazione Comunale registra un crescente aumento della forbice tra risorse disponibili e bisogni. Le famiglie si trovano nelle condizioni di cercare di rispondere anche da sole ai propri bisogni e a trovare soluzioni nel mercato privato della cura.

Aumentano i soggetti privati che offrono servizi in modo ritenuto non sempre coerente rispetto ai bisogni esistenti. In particolare, ed esemplificando questa tendenza, si registra la crescita di soggetti nuovi operanti nell'ambito delle residenzialità per anziani, che si rivolgono a una fascia di bisogno non grave: anziani autonomi o con ridotti problemi di non autosufficienza. Il bisogno reale, quello degli oltre 150 anziani in lista di attesa per le strutture residenziali, riguarda invece in massima parte situazioni di non autosufficienza medio grave.

Sui servizi a domicilio Parma condivide le difficoltà comuni a molti altri contesti, con un servizio che è andato strutturandosi in modo qualificato e specialistico, a fronte di una crescita di bisogni che sono invece complessivi, solo in parte richiedono interventi specialistici. Si avverte la necessità di articolare l'offerta, ampliare, fare sintesi tra interventi diversi, collegarsi e collegare il mercato privato della cura. Un po' nella linea indicata in Lombardia verso una "Domiciliarità 2.0"<sup>2</sup>.

Rispetto alla ipotesi di una indennità di accompagnamento riformata, si rileva che su 1178 anziani in assistenza domiciliare nel 2014, 415 risultano beneficiari di indennità di accompagnamento. Nell'ipotesi di una nuova misura territorializzata, ossia legata a una presa in carico e alla fruizione di servizi territoriali, il Comune di Parma vedrebbe un aumento di 800 unità del numero di anziani transitare nel sistema dei servizi territoriale, solo relativamente ai Sad.

<sup>2</sup> S. Pasquinelli, *Primo Rapporto sul lavoro di cura in Lombardia*, Sant'Arcangelo di Romagna, Maggioli Editore, 2015.



## 2.2 Le politiche e gli interventi in favore delle persone con disabilità nel Comune di Parma

### 2.2.1 La domanda e l'offerta di prestazioni e servizi erogati dal territorio: principali caratteristiche ed entità

#### Evoluzione della domanda

La popolazione del Comune di Parma ammonta a 190.000 residenti e a 85.000 famiglie. Si stima che le persone con disabilità sul territorio del Comune di Parma siano 1.823.

Anche la Struttura Operativa Disabilità del Comune di Parma ha prodotto una "Relazione Bilancio Consuntivo 2014" che riprende dati sui progetti e i servizi attivi, descrivendo in modo accurato anche le ragioni della politica di inclusione per le persone con disabilità che il Comune ha avviato e intende perseguire per il prossimo futuro.

Alcuni degli obiettivi riprendono appunto questa propensione e le attività volte all'inclusione: diversificare e rendere più appropriati gli interventi, con una maggiore attenzione alle condizioni delle famiglie; seguire i bisogni nell'arco della vita delle persone (Servizi Ponte); un'attenzione ad innovare la domiciliarità (come per l'area anziani) e i servizi di avvicinamento al lavoro.

Si richiama la trasversalità delle attività che fanno riferimento all'unità operativa disabilità e dunque la necessità che vi sia un'attenzione e un coinvolgimento delle diverse aree, su specifiche questioni o progetti (casa, lavoro, accessibilità, mobilità...).

I servizi ponte sono una tipologia molto importante di servizi, perché prevedono l'accompagnamento della persona dalla scuola all'età adulta e dell'età adulta a quella anziana, momenti cruciali di progettazione, in cui spesso le famiglie si ritrovano sole ad affrontare molteplici difficoltà, con un forte disorientamento spesso causato da quello che Giancaterina chiama "il giro dell'oca dell'assistenza". Il Comune di Parma vuole con il suo piano di lavoro superare l'ambito assistenziale per arrivare a progettazioni sempre più inclusive, con il coinvolgimento delle famiglie, prima che la situazione diventi emergenziale.

Come si evince dalla tabella riportata, i servizi domiciliari sono decisamente più diffusi con un tasso di copertura pari al 31,49%. Questo dato sottolinea ancora di più il lavoro che il Comune porta avanti nello sviluppare una relazione tra domanda e servizi non emergenziale, ma il più possibile progettuale. Detto ciò una percentuale rilevante di copertura del bisogno rientra nella voce "servizio di integrazione scolastica", che da solo rappresenta più della metà del target utenti.

	n. utenti	%su residenti	% su popolazione target**
<b>servizi domiciliari</b>	<b>574</b>	<b>0,30%</b>	<b>31,49%</b>
Assistenza domiciliare	64	0,03%	3,51%
Assistenza domiciliare rivolta alle famiglie con figli minori disabili	57	0,03%	3,13%
Assegno di cura	47	0,02%	2,58%
Contributo assistenti familiari*	23	0,01%	1,26%
Assegni di cura GRADA	33	0,02%	1,81%
Contributo vita indipendente	3	0,00%	0,16%
Nuove domiciliarità	2	0,00%	0,11%
Servizio di integrazione scolastica	309	0,16%	16,95%
Trasporto scolastico	36	0,02%	1,97%

<b>servizi semiresidenziali</b>	<b>308</b>	<b>0,16%</b>	<b>16,90%</b>
<i>Centri socioriabilitativi diurni</i>	63	0,03%	3,46%
<i>Accoglienze temporanee diurne</i>	5	0,00%	0,27%
<i>Centri socio-occupazionali</i>	79	0,04%	4,33%
<i>Sussidi tirocini formativi</i>	161	0,08%	8,83%
<b>servizi residenziali</b>	<b>87</b>	<b>0,05%</b>	<b>4,77%</b>
<i>Centri socioriabilitativi residenziali</i>	43	0,02%	2,36%
<i>Gruppi appartamento</i>	42	0,02%	2,30%
<i>Accoglienze temporanee residenziali</i>	2	0,00%	0,11%
<b>TOTALE***</b>	<b>969</b>	<b>0,51%</b>	<b>53,15%</b>

\* numero utenti già compresi nella voce assegni di cura, per i quali è riconosciuto anche il contributo per assistenti familiari

\*\* persone con limitazioni funzionali <65 anni

I **servizi domiciliari** sono strutturati secondo tre macro aree di intervento: il sostegno alla domiciliarità che include il monitoraggio delle situazioni in carico e l'eventuale attivazione dell'Home care Premium, oltre che l'erogazione di assegni di cura e GRADA; il progetto a casa con sostegno che si è dedicato nel 2014 al dopo ospedale e all'accompagnamento delle famiglie verso i servizi, con progetti di auto mutuo aiuto e supporto psicologico. Infine le nuove domiciliarità e i gruppi appartamento per i quali è stato pensato un percorso di accompagnamento alla scelta dell'amministratore di sostegno, oltre alla stesura di nuove linee guida per i gruppi appartamento. Restano attivi 3 progetti di Vita indipendente.

Per quel che riguarda i **servizi residenziali e semiresidenziali** nel corso del 2014 è stato definito il percorso di riorganizzazione dei centri accreditati sul territorio, successivamente approvato dal comitato di distretto. Per questi percorsi di residenzialità sono stati individuati i progetti di vita con il supporto dell'UVM. La riorganizzazione dei centri ha coinvolto 30 persone con disabilità grave.

Su un altro fronte sono stati attivati percorsi di accoglienza temporanea per sostenere la famiglia nel lavoro di cura.

Accanto a queste iniziative i centri socio occupazionali sono stati oggetto di un lavoro di ridefinizione degli inserimenti in base ad una maggiore congruenza e appropriatezza delle attività svolte e le abilità specifiche delle persone con disabilità.

Le attività che si rilevano come trasversali sono i servizi ponte e il CAAD: le definiamo come trasversali nel senso che non si riferiscono ad un'area di intervento specificatamente legata alla domiciliarità o alla residenzialità, ma sono azioni che supportano e sostengono la qualità della vita delle persone, costruendo avvicinamenti possibili tra le famiglie e i servizi. Significativo dal punto di vista numerico il risultato ottenuto attraverso il CAAD.

#### *La spesa*

Complessivamente per le persone con disabilità la spesa complessiva del sistema dei servizi e prestazioni ammonta a Parma a quasi 10 milioni di euro. Di questi una parte consistente (37,3%) viene assorbito dai servizi residenziali, i cui costi sono coperti per una quota pari al 24%, dal sistema regionale (fondo regionale non autosufficienza). Un po' superiore la quota di spesa sostenuta attraverso l'utilizzo del Fondo regionale nel settore dei servizi semiresidenziali (38% sul totale della spesa sostenuta). Su servizi residenziali e semiresidenziali la quota di spesa coperta con il fondo regionale è superiore a quella sostenuta direttamente dal comune, mentre i servizi domiciliari, con la quota prevalente di servizi di integrazione scolastica, sono a carico del comune per l'81% circa. Ridotta al minimo invece la compartecipazione diretta degli utenti, presente nei servizi semiresidenziali (2%) e nei servizi residenziali (4%).

SPESA AREA DISABILITÀ	servizi domiciliari		servizi semiresidenziali		servizi residenziali		totale	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
<b>spesa annua totale (€)</b>	<b>3.628.620</b>	<b>37,5</b>	<b>2.439.491</b>	<b>25,2</b>	<b>3.613.869</b>	<b>37,3</b>	<b>9.681.980</b>	<b>100</b>
<i>di cui sostenuta da Comuni/Ambito</i>	2.962.720	62,2	928.712	19,5	872.415	18,3	4.763.847	100
<i>di cui sostenuta da Regione/Stato</i>	665.900	14,1	1.445.779	30,6	2.606.454	55,2	4.718.133	100
<i>di cui compartecipazione</i>			65.000	32,5	135.000	67,5	200.000	100
<b>spesa media annua/utente comunale + compartecipazione (€)</b>	<b>5.162</b>		<b>3.226</b>		<b>11.579</b>		<b>4.916</b>	
spesa a media annua/utente complessiv (€)	6.322		7.920		41.539		9.992	

L'area disabilità è un'area in cui la compartecipazione da parte degli utenti è bassa, sui 10.000.000 € circa di spesa – considerando anche i contributi regionali nazionali sulla non autosufficienza -, € 200.000 è la quota di compartecipazione degli utenti. Occorre comunque richiamare servizi definibili come “nuova domiciliarità”, tra cui alcuni gruppi appartamento, che prevedono spese sostenute direttamente dagli utenti e versate al gestore, tra cui i costi alberghieri (in media pari ad € 24,75/die a persona). Gli utenti dei Centri socio-occupazionali, inoltre, possono usufruire a richiesta di un servizio di trasporto e di ristorazione. Il costo è a loro carico e pagato direttamente al gestore. Il costo giornaliero per il trasporto varia da € 3,00 a € 5,80, per il pasto varia da € 7,80 a € 9,35.

	spesa annua totale	di cui sostenuta da Comuni/Ambito	di cui sostenuti da altri (Regione/Stato)	di cui da compartecipazione	compartecip. media annua/utente
<b>servizi domiciliari</b>	3.628.620	2.962.720	665.900		
<i>Assistenza domiciliare</i>	443.430	251.039	192.391		3.006
<i>Assistenza domiciliare rivolta alle famiglie con figli minori disabili</i>	137.218	122.218	15.000		263
<i>Assegno di cura</i>	241.057	80.476	160.581		3.417
<i>Contributo assistenti familiari</i>	34.560	31.424	3.136		136
<i>Assegni di cura GRADA</i>	294.792		294.792		8.933
<i>Contributo vita indipendente</i>	25.560	25.560			
<i>Nuove domiciliarità</i>	34.322	34.322			
<i>Servizio di integrazione scolastica</i>	2.125.757	2.125.757			
<i>Trasporto scolastico</i>	291.924	291.924			
<b>servizi semiresidenziali</b>	2.439.491	928.712	1.445.779	65.000	
<i>Centri socioriabilitativi diurni</i>	1.159.780	224.785	869.995	65.000	1.032
<i>Accoglienze temporanee diurne</i>	88.153	17.700	70.453		
<i>Centri socio occupazionali</i>	761.558	256.227	505.331		
<i>sussidi tirocini formativi</i>	430.000	430.000			
<b>servizi residenziali</b>	3.613.869	872.415	2.606.454	135.000	
<i>Centri socioriabilitativi residenziali</i>	2.084.234	287.606	1.661.628	135.000	3.140
<i>Gruppi appartamento</i>	1.363.740	505.328	858.412		
<i>Accoglienze temporanee residenziali</i>	165.895	79.481	86.414		

TOTALE	9.681.980	4.763.847	4.718.133	200.000
--------	-----------	-----------	-----------	---------

## 2.2.2. Regolazione e performance organizzativa dei servizi e prestazioni per la disabilità

La regolamentazione dei servizi vede criteri di accesso diversificati tra i diversi interventi, con la presenza di soglie Isee solo in alcuni casi assunte come requisiti di accesso, mentre in altri (come nel Sadh) come criteri per definire la compartecipazione ai costi del servizio.

Servizio	Normativa/atti/regolamenti di riferimento interni (di Ambito o anche dei singoli Comuni)	Requisiti di accesso (economici e non economici)
SADH	Normativa Regionale Regolamento Comunale (gestione in accreditamento)	- Residenza nel Comune di Parma - Età: 18-65enni Valutazione in UVM
Servizio di assistenza domiciliare rivolto alle famiglie con figli minori disabili	Regionale/Comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Età: 0-14 anni
Assegni di cura	Delibera di GC	- Residenza nei comuni del distretto di Parma - Età: 18-64 anni - Requisito economico con soglia ISEE - Valutazione UVM - Criteri di priorità definiti a livello distrettuale
Assegni di cura	Normativa Regionale Regolamento comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Età: Ultra 65enni o persone adulte con patologie assimilabili a quelle geriatriche - <b>Economico con soglia ISEE</b> - Valutazione UVG e relativo PAI - Criteri di priorità distrettuali
Assegni di cura + contributo assistenti familiari	Normativa Regionale Regolamento comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Età: 0-64 anni - <b>Economico con soglia ISEE</b> - Valutazione UVM - Criteri di priorità distrettuali - Documentazione attestante la regolarità del contratto di lavoro dell'assistente familiare
Fondo non autosufficienza – gravissime disabilità	Normativa regionale, FRNA GRADA e FNA quota vincolata	- Residenza nei comuni del distretto di Parma - Età: 0-64 anni - <b>Economico con soglia ISEE</b> - Riconoscimento GRADA da parte dell'apposita Commissione di Valutazione UVM
Centro socio riabilitativo	Normativa Regionale	- Residenza nel Comune di Parma

Servizio	Normativa/atti/regolamenti di riferimento interni (di Ambito o anche dei singoli Comuni)	Requisiti di accesso (economici e non economici)
<b>tativo residenziale CSRR</b>	Regolamento Comunale	- Età: 18-64 anni - Valutazione UVM
<b>Centro socio riabilitativo diurno CSRD</b>	Normativa Regionale Regolamento Comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Età: 18-64 anni - Valutazione UVM Frequenza 5 gg alla settimana con possibilità di frequenza anche part time verticale o orizzontale
<b>Gruppi appartamento disabili</b>	Normativa regionale e disciplina comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Età: 18-64 anni - Valutazione UVM
<b>Laboratori protetti</b>	Normativa regionale e disciplina comunale	- Residenza nel Comune di Parma - Età: 18-64 anni Gli utenti pagano il costo del pasto e del trasporto direttamente al gestore
<b>CAAD: contributi adattamento domestico</b>	Normativa regionale, gestione distrettuale	- Residenza nei comuni del distretto di Parma - certificazione 104 con gravità - requisito economico con soglia ISEE - criteri stabiliti dalle direttive regionali
<b>CAAD: contributi per l'adattamento domestico LR 29/97 art. 10</b>	Normativa regionale, gestione distrettuale	- Residenza nei comuni del distretto di Parma - certificazione 104 con gravità - requisito economico con soglia ISEE - criteri stabiliti dalle direttive regionali
<b>Trasporto</b>	Normativa regionale e Linee organizzative comunali	- Residenza nei comuni del distretto di Parma - certificazione 104 con gravità - impossibilità alla guida - requisito economico con soglia ISEE - criteri stabiliti dalle direttive regionali
<b>Trasporto scolastico</b>	Normativa nazionale	Alunni residenti nel Comune di Parma frequentanti le scuole ubicate nel territorio del Comune di Parma
<b>Servizio di integrazione scolastica</b>	Normativa nazionale e regionale	Residenza nel comune di Parma - Certificazione 104

### 2.2.3 L'integrazione con i soggetti territoriali

E' una fase di transizione per il Comune di Parma nell'area disabilità, una fase in cui sono cambiati gli assetti nella gestione dei servizi, in particolare si è passati da una situazione in cui esisteva un Servizio Anziani territoriale interno al Settore e un'Agenzia per la Disabilità a latere del Settore che si avvaleva di Assistenti Sociali del Territorio ad un'organizzazione che prevede un unico servizio territoriale dove lavorano tutti gli operatori afferenti alle diverse aree. Le aree di lavoro non sono più diversificate sui target di utenza per età (minori, adulti, anziani) ma bensì su aree di bisogni (accoglienza, povertà, non autosufficienza, fragilità genitoriali/tutela minori).

L'intero servizio territoriale è suddiviso in 4 poli a copertura dell'intero territorio cittadino e ogni polo è coordinato da 1 responsabile.

Il terzo settore gestisce i servizi residenziali e semiresidenziali in accreditamento. La regia degli interventi complessivamente è in mano al comune, che insieme all'Ausl, si occupa di valutare i casi in UVM e di programmare gli accessi ai servizi in base ad una valutazione del bisogno dei singoli soggetti e delle famiglie.

#### **2.2.4 Punti di forza e debolezza delle prestazioni e servizi erogati e possibili margini di miglioramento in linea con le proposte nazionali di riforma**

La quota di compartecipazione al costo dei servizi da parte degli utenti è abbondantemente al di sotto del livello previsto dal DPCM LEA del 2001. La spesa è suddivisa per metà tra il Comune e il Fondo regionale per la non autosufficienza, con una leggera prevalenza di quest'ultimo. Il Comune ha avviato un percorso di riorganizzazione interno che prevede un ripensamento di alcune modalità di accesso ai servizi e la necessità di legare maggiormente l'erogazione di prestazioni anche economiche ad una progettazione personalizzata: lo si vede in particolare nel ripensamento sugli accessi ai centri socio occupazionali, ma anche per quel che riguarda la riorganizzazione complessiva dei centri residenziali.

Il Centro Adattamento Ambiente Domestico (CAAD) può essere non solo un'opportunità concreta di accesso da parte delle famiglie per migliorare l'accessibilità domestica e abbattere le barriere architettoniche, ma anche per agganciare le famiglie che fino ad oggi non si sono rivolte ai servizi e che sono in condizioni di fragilità o di vulnerabilità, sia per l'avanzare dell'età dei genitori, che per mutate condizioni economiche del nucleo familiare.

Il lavoro dell'amministrazione comunale dovrà inoltre concentrarsi sul tema delle nuove domiciliarità, progetto che propone una prospettiva differente rispetto alla visione classica del mondo della residenzialità e di quello della domiciliarità. Infine i servizi ponte rispondono bene al problema dell'accompagnamento delle famiglie nelle fasi di passaggio alla maggiore età e nella fase in cui la persona con disabilità transita verso la vecchiaia.

La gestione del fondo per la non autosufficienza regionale accanto alle risorse messe a bilancio dal comune, sembra favorire un certo modo di procedere nella presa in carico di singoli e famiglie, favorendo attraverso le UVM momenti valutativi potenzialmente ricompositivi rispetto alla complessità delle situazioni incontrate. Tuttavia sembra prevalere un utilizzo delle UVM come *commissioni certificatorie* per l'accesso a determinate unità d'offerta e misure, mentre è sempre critico pensare a questi momenti come occasioni progettuali, che accompagnino la vita e le scelte delle persone e delle famiglie.

L'impegno di personale, per quel che riguarda quanto messo in campo dal comune, è in linea con quanto rilevato in altri contesti, con uno standard di circa 1 assistente sociale ogni 100 situazioni. Sull'area disabilità operano 4 AS sociali e 4 educatori nel servizio territoriale (divisi nei 4 poli del servizio)incardinati nell'equipe di polo e afferenti con altri AS all'area non autosufficienza e coordinati dai responsabili dei 4 poli territoriali. In sede centrale operano altri operatori sui servizi centralizzati (integrazione scolastica, trasporti, a casa con sostegno CAAD,ecc.) oltre agli amministrativi dedicati.

Nel rilevare le specificità della situazione parmense non si può fare a meno di pensare che la distanza procedurale tra quanto erogato dal livello nazionale e quanto erogato attraverso il fondo regionale non autosufficienza e le casse del bilancio comunale non consente di ripensare un livello di compartecipazione vicino a quanto stabilito dai LEA, con la particolarità che Parma ha sempre garantito un elevato livello di prestazioni, servizi e che oggi fatica a mantenere quegli standard. Quando questo viene proposto al dibattito si raccoglie una posizione ostile da parte delle associazioni e del terzo settore, impegnato a difendere diritti soggettivi, con il timore che siano proprio questi oggi ad essere messi in discussione.

Si pone dunque il problema politico di come riuscire a ripensare il sistema per la disabilità in modo equo, ridistributivo e in ottica progettuale.