

Lo stato dell'offerta di servizi domiciliari e a ciclo diurno in Lombardia

Ricognizione regionale sul sistema dei servizi. Un'analisi dei dati disponibili.

Completiamo la ricognizione sul sistema d'offerta del welfare lombardo e della sua evoluzione degli ultimi anni. Alla precedente fotografia sui servizi residenziali, l'articolo affianca il dato riferito alle diverse tipologie di offerta domiciliari e a ciclo diurno. Un'offerta anche questa generalmente in crescita, seppur con andamenti e differenziazioni territoriali importanti.

a cura di Valentina Ghetti - lunedì, luglio 13, 2015

<http://www.lombardiasociale.it/2015/07/13/lo-stato-dellofferta-di-servizi-domiciliari-e-a-ciclo-diurno-in-lombardia/>



Proseguiamo il percorso di analisi sullo stato dell'offerta di servizi sociosanitari e socio-assistenziali in regione Lombardia. Un approfondimento che si basa sull'analisi di dati pubblici, prevalentemente riferiti al sistema regionale Open data e ai siti istituzionali delle singole ASL, integrati da alcuni dati derivanti indagini Istat. Un nuovo aggiornamento che completa il quadro dei servizi a ciclo diurno e domiciliare, e illustra l'evoluzione vissuta dal welfare regionale nell'arco degli ultimi 5 anni (cfr - [Come cambia il welfare lombardo](#)).

I servizi domiciliari

Assistenza domiciliare integrata - ADI

L'offerta di servizi domiciliari di tipo socio-sanitario ha vissuto un incremento considerevole negli ultimi anni. Nel 2008 nelle 15 Asl lombarde si contavano 239 operatori ADI, oggi **il dato è quasi raddoppiato: 422 gestori (+77%)**^[1], che testimoniano il consolidamento del modello di gestione del servizio mediante accreditamento e voucherizzazione, avviato nel 2003 dall'allora Giunta Formigoni.

Gli incrementi sono generalizzati e toccano tutto il territorio regionale, seppur con intensità differenti. Si va dal caso di Pavia, che contava già un numero considerevole di gestori e dove l'incremento 2008-2014 è stato di una sola unità, a quello dell'Asl di Lodi, passata da 3 operatori a 20 in 6 anni.

E' da notare come **il mercato dell'offerta, nella realtà, sia più contenuto, poiché sono diversi i gestori che operano in più Asl**, e che dunque risultano conteggiati più volte. "Ripulendo" il dato, gli accreditati risultano effettivamente 214[2], ciascun ente gestore opera dunque mediamente almeno all'interno di due Asl. Osservando il dettaglio, e mettendo a confronto gli albi degli enti accreditati delle singole Asl, si riscontra una situazione piuttosto variegata: in ogni Asl **accanto ad alcuni grossi gestori che hanno una diffusione a livello regionale, vi sono mediamente 3-4 soggetti, molto radicati territorialmente (tipicamente Fondazioni locali, piccole cooperative), che operano unicamente nel territorio della singola Asl, talvolta anche all'interno di un solo distretto.**

Sarebbe interessante osservare se a tale incremento sia corrisposta anche un'espansione nell'uso del servizio da parte della popolazione anziana, come suggerirebbero le regole di mercato. **I dati ufficiali[3] sembrano smentire una piena correlazione tra andamento dell'offerta e quello della domanda accolta.** Come illustrato in un [precedente articolo](#), l'incremento dell'utenza negli ultimi anni *"riguarda unicamente tre Asl su quindici (Mantova, Città di Milano e Milano 2)"* mentre nei restanti territori la dinamica pare inversa. Tuttavia un incremento dell'offerta come quello evidenziato – quasi raddoppiato come detto - suggerisce una certa cautela e ripropone con forza la necessità di avere a disposizione, a livello regionale, dati certi e fruibili anche su questo fronte, aspetto purtroppo ancora assente dalla sospensione della pubblicazione del Bilancio sociale regionale (si veda un [precedente articolo](#)).

Tab.1 – Numero di soggetti gestori accreditati ADI

	2008	%	2014	%	delta 2008-2014
BG	29	12,1%	42	10,0%	44,8%
BS	19	7,9%	33	7,8%	73,7%
CO	17	7,1%	28	6,6%	64,7%
CR	18	7,5%	30	7,1%	66,67%
LC	4	1,7%	9	2,1%	125,00%
LO	3	1,3%	20	4,7%	566,7%
MB	14	5,9%	30	7,1%	114,3%
MI1	35	14,6%	54	12,8%	54,3%
MI2	5	2,1%	25	5,9%	400,0%
MI CITTA'	13	5,4%	42	10,0%	223,1%
MN	13	5,4%	22	5,2%	69,2%
PV	37	15,5%	38	9,0%	2,7%
SO	7	2,9%	9	2,1%	28,6%
VA	17	7,1%	28	6,6%	64,7%

VCS	8	3,3%	12	2,8%	50,0%
	239	100,0%	422	100,0%	76,6%

Fonte: Open data

L'assistenza domiciliare socio-assistenziale: SAD, SADH E ADM

Purtroppo **sull'assistenza domiciliare erogata dai comuni, di tipo sociale dunque, non abbiamo dati certi di rilievo regionale, né sul numero di erogatori né sul loro sviluppo nel tempo**[\[4\]](#). L'esperienza diretta ci parla di un incremento, anche nel comparto socio-assistenziale, della gestione associata tra comuni mediante l'applicazione dell'istituto dell'accreditamento e la voucherizzazione dei servizi, sia quelli rivolti agli anziani (sad) che alle persone con disabilità (sadh) e ai minori (adm)[\[5\]](#). Pertanto supponiamo un trend di crescita anche del mercato degli erogatori di servizi domiciliari di questo tipo, sebbene non siamo in grado di stimarne l'entità, che crediamo però certamente inferiore a quella in area socio-sanitaria.

Un dato *proxy* ci viene dalla rilevazione Istat, ferma però al 2011[\[6\]](#), da cui si evince che il grado di copertura territoriale di questi servizi (ovvero il n. di comuni che erogano il servizio sul totale dei comuni lombardi) è cresciuto nel tempo, approssimandosi a coprire la totalità del territorio regionale. Quanta di questa crescita sia accompagnata dalla scelta di una gestione esternalizzata, e nello specifico mediante accreditamento (scelta che moltiplica le presenze di gestori rispetto all'appalto), non ci è dato saperlo con precisione.

In relazione all'utenza, i dati parlano sostanzialmente di una stabilizzazione, con la sola eccezione dell'assistenza domiciliari disabili, che dal 2005 al 2011 ha visto l'incremento di oltre 1 punto percentuale.

Tab.2 – Indice di copertura territoriale dei servizi e presa in carico dell'utenza

	2005		2008		2011	
	Copertura territ.	Presa in carico	Copertura territ.	Presa in carico	Copertura territ.	Presa in carico
SAD	90,3	1,6	92,1	1,7	94,2	1,6
ADM	70,9	0,1	80,3	0,2	94,2	0,2
ADH	75,7	5,2	80,1	6,7	88,7	6,7

Fonte: dati Istat 2011

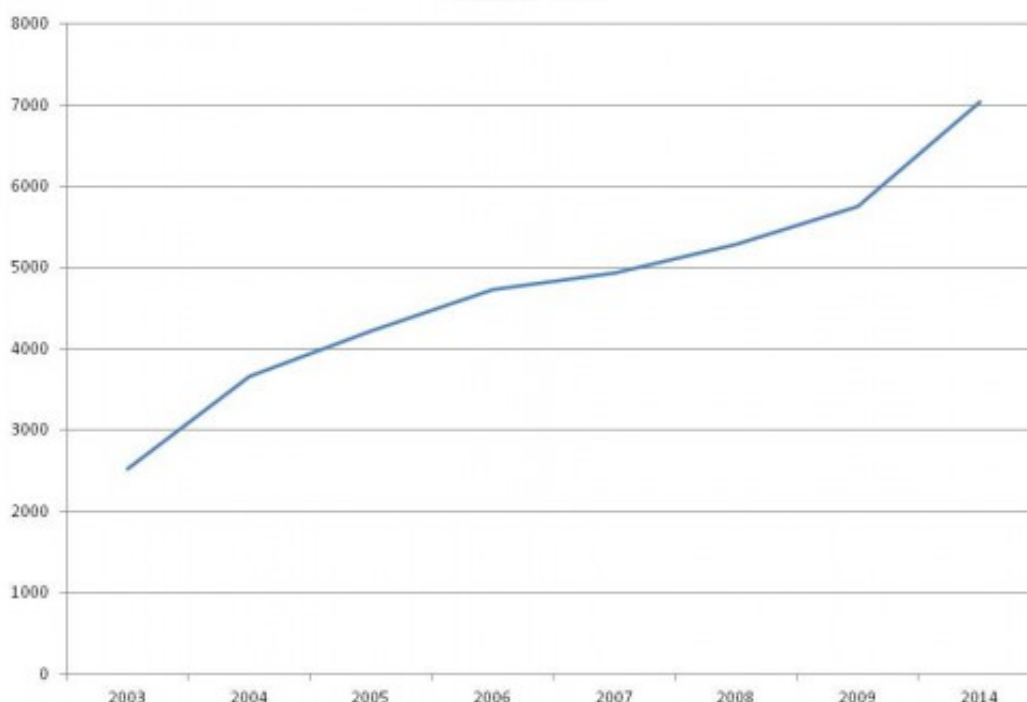
I servizi a ciclo diurno

I centri diurni per anziani – CDI e Centri Anziani

Sono **oltre 7.400 in Lombardia i posti per anziani all'interno di centri diurni integrati**, di cui il 95% risultano accreditati, a questi si aggiungono quasi **5.400 posti in strutture a carattere sociale** (5.372) – centri diurni anziani - **per un totale di 398 strutture a ciclo diurno rivolte alla popolazione over65, con oltre 12.000 posti a disposizione.**

Una dotazione che, nel comparto sociosanitario, è cresciuta costantemente, aumentando di oltre un terzo negli ultimi 5 anni, passando da poco più di 5.000 posti agli oltre 7.000 appena nominati.

Fig. 1 - Andamento posti autorizzati CDI
aa 2003-2014



Un'offerta di servizi distribuita su tutto il territorio regionale, che vede una concentrazione maggiore dei CDI nella provincia di Milano, in cui sono dislocati il 26% dei posti disponibili, e le province di Bergamo e Brescia, mentre le restanti assorbono percentuali che vanno dall'1 al 9%. L'offerta sociale vede una prevalenza sensibile di posti disponibili nell'area del varesotto, seguita dalle province di Milano e Brescia.

Nonostante si tratti di una rete importante e in espansione, in termini di copertura della popolazione anziana residente, i servizi diurni mostrano indici inferiori rispetto alle strutture residenziali e ai servizi domiciliari. **Mediamente i CDI riescono a servire poco più di 3 anziani su mille, con l'eccezione di Cremona dove questo dato sale a oltre 7 anziani. Per i centri anziani la copertura è ancora inferiore, poco più di 2 anziani su mille, con le eccezioni questa volta di Varese, area per cui il dato si quadruplica (8 anziani su 1000) e Brescia (4 su 1000).**

Tab.3 – I centri diurni integrati in Lombardia

	N. strutture	N. posti autorizzati	N. posti accreditati	Distrib. %	p.l. % +65 aa 2014
BG	31	816	758	11,0	0,4
BS	54	1.056	1026	14,2	0,5*
CO	15	338	338	4,5	0,3
CR	24	601	571	8,1	0,7
LC	8	206	160	2,8	0,3
LO	5	140	140	1,9	0,3
MB	22	614	584	8,3	0,3
MI CITTA	35	977	914	13,1	0,3*
MI1	23	702	642	9,4	-
MI2	11	247	247	3,3	-
MN	25	413	393	5,6	0,4
PV	27	677	637	9,1	0,5
SO	6	126	121	1,7	0,3
VA	16	377	368	5,1	0,2
VCS	9	140	135	1,9	-
TOT	311	7.430	7034	100,0	0,3

Fonte Open Data - *Dato provinciale - include più Asl

Tab.4 – I centri diurni anziani in Lombardia

	N. strutture	N. posti autorizzati	Distrib. %	p.l. % +65 aa 2014
BG	3	140	2,6	0,07
BS	12	825	15,4	0,33*
CO	2	250	4,7	0,20
CR	3	278	5,2	0,34
LC	5	175	3,3	0,24
LO	3	145	2,7	0,32
MB	4	410	7,6	0,23
MI CITTA'	1	90	1,7	0,01*

MI1	9	747	13,9	-
MI2	7	168	3,1	-
MN	4	120	2,2	0,13
PV	3	69	1,3	0,05
SO			0,0	0,00
VA	23	1.570	29,2	0,80
VCS	8	385	7,2	-
TOT	87	5.372	100,0	0,25

Fonte: Open data - *Dato provinciale - include più Asl

I servizi per la disabilità: SFA, CSE e CDD

Dal 2008 ad oggi anche **la dotazione di posti diurni per le persone con disabilità è cresciuta considerevolmente, potenziando l'offerta di circa il 60%: da meno di 8.000 posti nel 2008 ad oltre 12.700 nel 2014.**

La responsabilità di tale incremento è prevalentemente imputabile all'aumento di posti nei **CSE, cresciuti di 6 volte, che oggi contano un'offerta pari a 3.956 posti autorizzati; in misura minore è determinata dagli SFA (+30% per 2087 posti). I CDD invece, cresciuti molto in passato a seguito della ridefinizione normativa che portò alla trasformazione di molti posti CSE, vedono oggi stabilizzata la propria crescita (+18%), arrivando a contare un'offerta sul territorio regionale di oltre 6.700 posti autorizzati** (di cui il 98% accreditati).

Tab.5 – Dotazione servizi diurni per disabili – a.a. 2008-2014

	Posti 2008	Posti 2014	Incremento %
CDD	5.773	6.792	+17,7
CSE	556	3.953	+611,0
SFA	1.618	2.087	+29,0

Fonte: Open data

L'incremento più consistente, quello dei CSE, è certamente dovuto alle ridefinizioni normative intervenute in questi anni, che hanno più chiaramente differenziato il profilo di utenza e di servizio, trasformando molti vecchi SFA in nuovi CSE (si veda [precedente articolo](#) sul tema).

In riferimento alla distribuzione territoriale, si osserva una certa differenziazione tra i due servizi di tipo socio assistenziale: una concentrazione di posti SFA decisamente al di sopra della media nelle province di Bergamo e Brescia, mentre per i CSE risultano Milano, Como e Varese le aree con maggior dotazione.

Nei CDD la crescita ha riguardato in misura maggiore le province di Milano, Pavia e Varese, dove l'incremento è stato di oltre un terzo.

Un ulteriore dato che è possibile ricavare dai data base regionali su questa unità d'offerta (CDD) è riferita alla tipologia dei soggetti gestori: **si tratta prevalentemente di enti privati (66%) e di cui l'81% è onlus.**

Fig. 2 – I CSE – aa 2008-2014

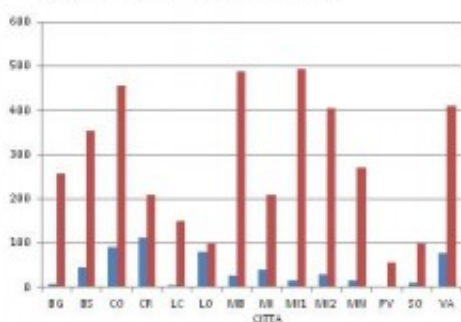


Fig. 3 – gli SFA – aa 2008-2014

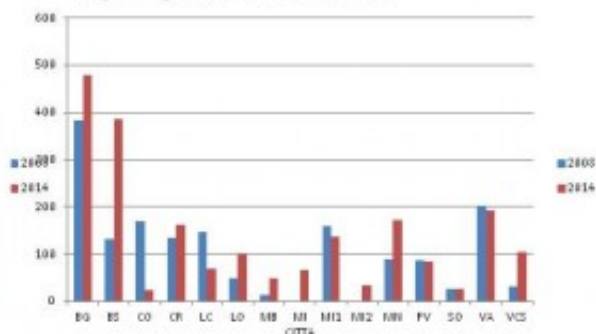
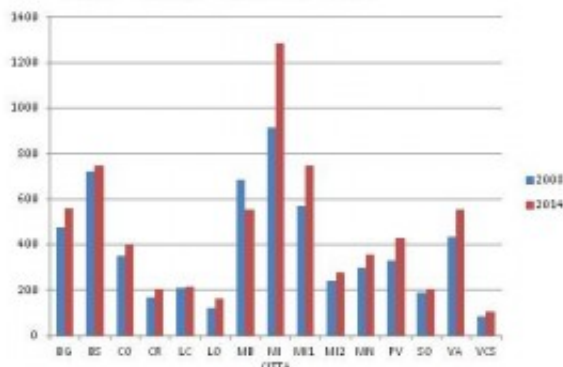


Fig. 4 – I CDD – aa 2008-2014



I servizi per minori: cag e crd

In riferimento ai servizi ricreativi ed aggregativi per minori, pur non riuscendo a ricostruirne il trend, pare interessante offrire il quadro dello stato attuale dell'offerta.

In Lombardia si contano **216 centri di aggregazione giovanile e quasi 1.700 centri ricreativi diurni, per un totale di quasi 200mila posti**: oltre 12.800 nei CAG, prevalentemente concentrati nelle province di Milano e Brescia e oltre 178mila posti, di cui la metà nelle province di Bergamo, Milano e Brescia.

Tab. 6 – I servizi per minori - Cag e Crd

Centro di aggregazione giovanile CAG

Centri ricreativi diurni CRD

	Strutture	Posti	% Posti	Strutture	Posti	% Posti
BG	13	323	2,5	485	60.475	33,9
BS	62	3.764	29,4	290	31.607	17,7
CO	10	505	3,9	56	4.353	2,4
CR	9	690	5,4	44	3.224	1,8
LC	7	516	4,0	40	3.159	1,8
LO	3	360	2,8	93	8.147	4,6
MB	12	725	5,7	75	6.993	3,9
MI CITTA	33	2.698	21,0	171	23.117	12,9
MI1	10	759	5,9	136	14.940	8,4
MI2	17	695	5,4	41	4.546	2,5
MN	16	716	5,6	148	7.775	4,4
PV	4	145	1,1	57	4.375	2,5
SO	5	294	2,3	7	430	0,2
VA	12	465	3,6	29	3.257	1,8
VCS	3	165	1,3	24	2.170	1,2
TOT	216	12.820	100,0	1696	178.568	100,0

Fonte: Open Data

I servizi per la prima infanzia

Chiudono la fotografia i servizi dedicati alla prima infanzia.

Sempre analizzando i dati di fonte regionale (Open data), al 2014 risultano presenti in Lombardia oltre **2.500 strutture tra servizi di asilo nido e servizi integrativi (Micronido, Nido famiglia e Centri prima infanzia) per un totale di oltre 64.800 posti, pari al 20,6% della popolazione sotto i tre anni.**

La concentrazione prevalente è nell'area metropolitana della provincia di Milano, e nelle province che contano città capoluogo di provincia di maggiori dimensioni (Brescia, Bergamo e Varese).

Rispetto all'indice di copertura della popolazione target, i dati presentano variazioni (anche significative) a seconda delle fonti (si veda l'articolo di dettaglio sull'ultimo [Monitoraggio ministeriale del Piano Nidi](#)), ma l'aspetto rilevante da osservare è come tutti i conteggi concordino sui notevoli incrementi avuti in questi anni, anche grazie ad alcune specifiche politiche, nonostante i quali però non si è riusciti a raggiungere l'obiettivo europeo (33% entro 2010), per altro analogamente - seppur con situazioni diversificate- ad altre regioni comparabili.

Dal 2008 ad oggi i posti complessivi per la prima infanzia sono cresciuti del 50%, con punte di rilievo come i centri per la prima infanzia, che sono triplicati. Un andamento decisamente differente

riguarda i nidi famiglia che, negli ultimi 6 anni, vedono invece un decremento del 10%. Questi ultimi certamente sono servizi che, per loro costituzione, sono più soggetti a cicli di vita piuttosto brevi (spesso gestiti da mamme nell'arco di vita dei primi tre anni del proprio figlio), ma probabilmente sono anche unità d'offerta strutturalmente più fragili, che hanno maggiormente risentito della crisi economica[8].

Tab.7 – I servizi prima infanzia – aa. 2008-2014

	2008		2014		delta % 2008-2014	% copertura pop. 0-2 anni - 2014
	strutture	posti	strutture	posti		
Asili nido	1.234	39.181	1.818	58.485	+49,3	18,2
Micronidi	187	1.804	305	2.931	+62,5	2,4
Centri prima infanzia	28	405	94	1.910	+371,6	
Nidi famiglia	315	1.728	304	1.549	-10,5	
Totale	1764	43.118	2521	64.875	+50,5	20,6

Tab.8- Distribuzione territoriale posti asili nido e servizi integrativi - 2014

	n. posti	%	n. posti	%
	asilo nido		servizi integrativi	
BG	4.882	8,3	497	7,8
BS	4.918	8,4	404	6,3
CO	2.683	4,6	537	8,4
CR	1.713	2,9	243	3,8
LC	1.283	2,2	576	9,0
LO	1.020	1,7	90	1,4
MB	5.371	9,2	358	5,6
MI	15.442	26,4	1.317	20,6
CITTA				
MI1	6.106	10,4	664	10,4
MI2	4.618	7,9	515	8,1
MN	2.170	3,7	244	3,8
PV	2.951	5,0	296	4,6
SO	539	0,9	91	1,4
VA	4.473	7,6	490	7,7
VCS	316	0,5	68	1,1
totale	58.485	100	6.390	100,0

Fonte: Open Data

[1] Il dato è stato ricostruito analizzando gli elenchi dei gestori accreditati pubblicizzato all'interno dei siti istituzionali delle 15 Asl, depurando conteggi plurimi per operatori attivi in diversi distretti della stessa Asl.

[2] Il dato è riferito all'elenco registrato su Open Data regionale. I 239 gestori del 2008 sono conteggiati analogamente al dato del 2014, ovvero moltiplicando il gestore per il numero delle sedi Asl in cui opera. Non abbiamo a disposizione purtroppo il dato analogo riferibile agli "accreditati unici".

[3] Su Open data non ci sono dati riferiti all'utenza, per questo siamo ricorsi al precedente articolo, che considerava le rilevazioni Istat aa 2010-2012, dunque fonti diverse.

[4] La Regione è impegnata in questi mesi a promuovere un nuovo sistema di registrazione delle anagrafiche dei servizi socio assistenziali, su modello di quanto applicato per l'offerta sociosanitaria.

[5] Cfr "I Piani di zona in Lombardia. Le sfide della programmazione sociale" a cura di Pesenti L e DeAmbrogio U., Ed. Guerini e associati, Milano 2011

[6] L'aggiornamento dei dati è abitualmente comunicato dall'Istat a luglio di ogni anno, purtroppo nel momento in cui scriviamo questo articolo non sono ancora disponibili i dati al 2012.

[\[7\]](#) In particolare il Piano nidi ministeriale

[\[8\]](#) cfr "La mappa dei rischi per la prima infanzia" in "Il welfare sociale in Italia. Realtà e prospettive" di Gori C., Ghetti V., Rusmini G., Tidoli R., Carocci 2014

PDF generated by Kalin's PDF Creation Station