

<p>Servizi Socio Assistenziali (pag. 3)</p> <p>Sono luoghi dedicati a chi ha necessità di un servizio o di una prestazione, per un periodo breve o lungo, o a chi deve affrontare un momento di difficoltà (disagio, difficoltà di inclusione sociale..).</p>	<div data-bbox="708 318 903 501" style="text-align: center;">  <p>ANFFAS LOMBARDIA ONLUS</p> </div> <p style="text-align: center;"><i>La rete Anffas dei servizi socio assistenziali, socio-sanitari e sanitari in Lombardia</i></p> <p style="text-align: center;">Dossier di Anffas Lombardia Onlus</p>	<p>Servizi Socio Sanitari (pag. 14)</p> <p>Forniscono prestazioni di tipo sanitario a persone che presentano bisogni di natura sociale unendo interventi di tipo sanitario a interventi di tipo sociale, per favorire l'inclusione sociale.</p>	
<p>SFA (pag. 4) Servizio formazione autonomie</p>		<p>Presentazione (pag. 2)</p>	<p>CDD (pag. 15) Centri diurni per persone con disabilità</p>
<p>CSE (pag.8) Centro socio educativo</p>		<p>Servizi Sanitari (pag. 28) con prestazioni di tipo sanitario, semiresidenziale e residenziale</p>	<p>CSS (pag. 19) Comunità alloggio sociosanitarie per persone con disabilità</p>
<p>CA (pag.11) Comunità alloggio persone con disabilità</p>		<p>CRS (pag. 29) Centro terapeutico e riabilitativo semi-residenziale per bambini e adolescenti</p>	<p>CT (pag. 31) Comunità terapeutica psico-educativa per pre-adolescenti e adolescenti</p>
			<p>RSD (pag. 23) Residenze socio sanitarie per persone con disabilità</p>

	<p>La Rete dei Servizi Anffas in Lombardia: http://www.anffaslombardia.it/disabili.c/Servizi-offerti.html</p>
	<p>Per contattare i Servizi della rete Anffas: http://www.anffaslombardia.it/disabili.c/Elenco-Enti-gestori.html</p>
<p>Dossier redatto dal <u>Comitato Tecnico</u> di <i>Anffas Lombardia</i> per la consultazione sul sito dell'Associazione regionale, dal quale può essere integralmente scaricato (e stampato). La diffusione è prevista solo nella modalità di comunicazione informatica (pubblicazione sui siti delle Associazioni socie o invio tramite e-mail del file (.pdf).</p> <p>Per informazioni: info@anffaslombardia.it - http://www.anffaslombardia.it Agg. Maggio 2013</p>	

Presentazione e finalità del progetto "dossier"

Non trovarsi mai impreparati, ma sempre formati ed informati di fronte alle sfide che ci attendono.

Un progetto, questo di "Dossier", destinato ai gestori di Unità di Offerta, per un utilizzo eminentemente pratico e di accesso immediato, redatto e distribuito esclusivamente su base informatica attraverso il sito dell'Associazione Regionale www.anffaslombardia.it e, quindi:

- dossier per sapere come sono strutturati i sistemi di welfare regionali e per meglio interagire;
- dossier per individuare criticità degli attuali assetti di welfare e proporre valide alternative;
- dossier per potere meglio svolgere il nostro lavoro (efficienza ed efficacia);
- dossier per rafforzare il nostro ruolo di "stake-holders" di riferimento per la disabilità intellettiva e/o relazionale nel contesto regionale;
- dossier per aggiornare in tempo reale le normative e le regolamentazioni di riferimento dei vari servizi;
- dossier per meglio continuare a rappresentare e tutelare i diritti delle persone con disabilità e delle loro famiglie, in un sistema di welfare regionale perturbato, un sistema che cambia troppo rapidamente e in profondità.

A tale proposito, il progetto offre un'ampia descrizione della rete della Unità di offerta dell'Unitaria Struttura Anffas Lombardia, declinando:

- le normative/delibere regionali di riferimento
- la definizione/tipologie dei vari servizi
- i destinatari
- i criteri di accesso
- le finalità e gli obiettivi
- le attività
- le figure professionali
- gli aspetti organizzativi dei vari servizi
- le capacità ricettive
- il funzionamento
- i requisiti strutturali
- ulteriori normative di riferimento

L'Unitaria Struttura Anffas Lombardia si sente parte attiva di questo generale processo di ripensamento al quale intende apportare tutto il bagaglio di sapere e di esperienza concretamente sussidiaria di implementazione "dal basso" delle politiche di welfare maturata nel corso di oltre 50 anni di impegno in prima linea per la promozione dei diritti umani, nella realizzazione di servizi e nella concretizzazione di tantissimi progetti di vita che hanno contribuito a migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità e dei loro familiari.

Quello del "Dossier", è un progetto "in progress" che verrà sistematicamente aggiornato ed implementato con nuove informazioni, al fine di diventare un indispensabile strumento di riferimento sia per le famiglie e gli operatori che desiderano orientarsi nella rete dei servizi per la disabilità sia per la gestione dei servizi o la realizzazione di nuove unità di offerta.

Gennaio 2013

Emilio Rota
Presidente di *Anffas* Lombardia Onlus

La rete delle unità d'offerta socio-assistenziali per le persone con disabilità in Regione Lombardia

Le unità d'offerta socio-assistenziali per la disabilità presenti in Regione Lombardia, sono complementari a quelle offerte dalla rete socio-sanitaria e si differenziano sostanzialmente in base alla complessità della gravità dei destinatari e negli obiettivi che vengono perseguiti.

Infatti, mentre le unità d'offerta socio-sanitarie sono pensate a persone in situazioni di disabilità complessa e/o stabilizzata, quelle socio-assistenziali si rivolgono a persone con disabilità a bassa/media complessità, per le quali è possibile avviare percorsi di formazione all'autonomia, di implementazione e valorizzazione delle competenze, di avvio o supporto all'inserimento lavorativo o che sono in grado di convivere in situazioni comunitarie, senza la necessità di approntare misure assistenziali, sanitarie o protettive rilevanti.

Occorre precisare, che l'individuazione della tipologia di unità di offerta che meglio potrebbe rispondere alle esigenze e alle caratteristiche della persona con disabilità, in alcune situazioni non è inequivocabile (servizio socio-assistenziale piuttosto che socio-sanitario) evidenziando spazi interpretativi per cui entrambe le scelte possono risultare valide.

I servizi della rete socio-assistenziale, sono sia di tipo semi-residenziale che residenziale.

Attualmente i servizi esistenti sono:

- Comunità Alloggio (**CA**)
- Centro Socio-Educativo (**CSE**)
- Servizio di Formazione all'Autonomia (**SFA**)

Occorre inoltre segnalare che la Comunità Socio-Sanitaria (CSS) formalmente afferisce sia alla rete socio-sanitaria sia a quella socio-assistenziale.

Unità di offerta: SFA
Servizio di formazione all'autonomia per le persone con disabilità

Normativa regionale di riferimento

Il servizio, dopo un lungo periodo di sperimentazione, è stato istituito definitivamente con Delibera Regione Lombardia n° 7433 del 13 giugno 2008. *"Definizione dei requisiti minimi per il funzionamento delle unità di offerta sociale - servizio di formazione all'autonomia per le persone disabili"*.

Link al documento contenente i requisiti minimi di esercizio e i criteri regionali di accreditamento di tutte le unità d'offerta sociali della Regione Lombardia:
<http://www.famiglia.regione.lombardia.it/shared/ccurl/302/574/Allegato%20%20-%20%20Requisiti%20minimi%20di%20esercizio%20e%20crite.pdf>

Definizione del servizio

Il Servizio di Formazione all'Autonomia (SFA) è un servizio diurno, che si configura come servizio sociale territoriale rivolto a persone disabili che, per le loro caratteristiche, non necessitano di servizi ad alta protezione ma di interventi a supporto e sviluppo di abilità utili a creare consapevolezza, autodeterminazione, autostima e maggiori autonomie spendibili per il proprio futuro, nell'ambito del contesto familiare, sociale, professionale.

È caratterizzato dall'offerta di percorsi socio educativi e socio formativi individualizzati, ben determinati temporalmente e condivisi con la famiglia.

Destinatari

Il Servizio è rivolto a:

- 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.

Al Servizio non possono accedere persone con prevalenza di patologie psichiatriche o in situazione di dipendenza da sostanze.

Criteri di accesso

L'unico criterio previsto, è che la persona disabile sia in grado di acquisire/potenziare alcune abilità e capacità relazionali e sociali che le consentano lo sviluppo e l'esercizio di una autonomia personale sufficiente per l'adattamento alle richieste e per l'integrazione nella vita di tutti i giorni.

Finalità e obiettivi

La finalità del servizio è favorire l'inclusione sociale della persona potenziando o sviluppando le sue autonomie personali. Il servizio contribuisce inoltre all'acquisizione di prerequisiti di autonomia utili all'inserimento professionale che dovrà avvenire in raccordo con i servizi deputati all'inserimento lavorativo.

Gli obiettivi da perseguire attraverso progetti individualizzati sono:

- A. acquisire competenze sociali quali:
 - 1. muoversi autonomamente sul territorio del proprio contesto di vita
 - 2. organizzare il proprio tempo
 - 3. avere cura di sé
 - 4. intessere relazioni sociali

- B. acquisire/riacquisire il proprio ruolo nella famiglia o emanciparsi dalla famiglia attraverso:
 - 1. apprendimento / riapprendimento di abilità specifiche quali: cucinare, tenere in ordine la casa, organizzare tempi e spazi familiari
 - 2. riconoscimento e rispetto delle regole familiari e sociali

- C. acquisire prerequisiti per un inserimento/reinserimento lavorativo, attraverso:
 - 1. potenziamento o sviluppo delle competenze cognitive
 - 2. potenziamento delle abilità funzionali residue
 - 3. riconoscimento e rispetto delle regole del mondo del lavoro

Attività

Le attività del servizio sono basate su percorsi individualizzati, pertanto l'organizzazione richiesta deve rispondere a requisiti di flessibilità che consentano ad ogni persona accolta di raggiungere il maggior grado di autonomia possibile.

L'organizzazione del servizio dovrà inoltre garantire la partecipazione attiva della persona e, se del caso, della sua famiglia, al percorso socio educativo stabilito nel progetto individualizzato. Le attività connesse al percorso socio educativo individualizzato saranno da realizzarsi prevalentemente attraverso il coinvolgimento delle risorse strutturali e strumentali del territorio e del contesto di vita della persona.

La durata e l'intensità dell'intervento variano in relazione agli obiettivi da raggiungere o raggiunti e sempre in base al progetto individualizzato che pertanto deve prevedere momenti intermedi di verifica e di eventuale riprogettazione.

Figure professionali

Nel servizio sono presenti operatori socio-educativi (educatori e maestri d'arte secondo le indicazioni fornite dalla circolare regionale n° 18 del 14 giugno 2007 relativamente ai Centri Socio educativi) nella misura minima di 1 ogni 7 progetti attivi. È prevista la presenza di una figura di coordinamento con funzioni operative.

Aspetti organizzativi del servizio

Il servizio prevede un'organizzazione del percorso per fasi, in cui la durata e l'intensità dell'intervento variano in relazione agli obiettivi raggiunti o da raggiungere in base al progetto individuale.

Le fasi progettuali che la persona può intraprendere si realizzano nel tempo massimo di 3 anni, al termine dei quali – previa valutazione tra i diversi attori coinvolti - sarà possibile prevedere un ulteriore percorso della durata massima di 2 anni.

Lo SFA avrà la possibilità di attivare successivi percorsi di monitoraggio riservato a quelle persone che hanno concluso il percorso di consolidamento ed hanno intrapreso percorsi di inserimento lavorativo e/o di vita autonoma.

Al termine del percorso, sarà valutato l'avvio verso altri servizi territoriali: Servizi Inserimento Lavorativo, Centro Socio Educativo, Centro Diurno Disabili.

Moduli di intervento:

1. MODULO FORMATIVO della durata massima di tre anni, all'interno del quale vengono realizzati gli interventi e le attività necessari al raggiungimento degli obiettivi previsti nel progetto individualizzato.

2. MODULO DI CONSOLIDAMENTO della durata massima di 2 anni. È previsto e riservato a coloro che non abbiano raggiunto pienamente, durante il percorso del modulo formativo, gli obiettivi previsti dal progetto individualizzato. Il modulo di consolidamento deve mirare ad una graduale riduzione dell'intervento dello SFA fino alla dimissione che può avvenire per una raggiunta integrazione personale, sociale e/o lavorativa (con l'eventuale attivazione del Servizio di Inserimento lavorativo) oppure per necessità di interventi che richiedono una maggiore protezione sociale o socio sanitaria.

3. MODULO DI MONITORAGGIO, facoltativo e riservato a persone che hanno concluso il percorso di consolidamento o che, pur non avendo frequentato alcun modulo, necessitano, su segnalazione del servizio inviante, di interventi di sostegno temporaneo da parte dello SFA, per affrontare nuove situazioni di vita o situazioni di crisi. Le persone accolte in questo modulo sono escluse dal conteggio che determina la capacità ricettiva ma devono comunque avere un proprio progetto individualizzato.

Capacità ricettiva

La capacità ricettiva del servizio è di 35 progetti, esclusi quelli per il monitoraggio di progetti conclusi.

Funzionamento

Il servizio garantisce un funzionamento annuale. L'orario giornaliero e settimanale è definito per ogni progetto individualizzato in maniera consona alla realizzazione delle attività previste: la frequenza pertanto può essere a tempo pieno o part-time e può prevedere il consumo dei pasti.

Requisiti strutturali

Il servizio deve avere una sede operativa con dotazione minima, in relazione alle attività che verranno esplicitate nella carta dei servizi. La struttura dovrà possedere i requisiti previsti da norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, nonché quelli relativi alle norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche. La sede del servizio può essere una struttura autonoma oppure può essere anche utilizzata in condivisione con altri servizi o messa a disposizione da Enti pubblici o privati.

Altre normative di riferimento

- Legge 8 novembre 2000, n. 328: "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", che all'art. 8 assegna alle Regioni il compito di definire i requisiti minimi autorizzativi dei servizi e delle strutture;
- la L.R. n. 3 del 12 marzo 2008 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio sanitario" ed in particolare gli artt. 14 e 15;
- Piano Socio Sanitario 2007-2009, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. VIII/257 del 26 ottobre 2006;
- L.R. n. 20763 del 16 febbraio 2005 "Definizione dei requisiti minimi strutturali ed organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per le persone disabili" con la quale, tra l'altro sono stati definiti i requisiti minimi strutturali ed organizzativi dei Centri socio educativi.

La rete dei Servizi di Formazione all'Autonomia a marchio ANFFAS

BRESCIA - Fo.Ba.P.

CINISELLO BALSAMO - Coop.soc. Arcipelago

CREMONA - Anffas Cremona Paolo Morbi

MILANO - CONSORZIO SIR - Cooperative sociali: Eta Beta, Il Fontanile, I Percorsi

SOMMA LOMBARDO - Anffas Ticino

**Unità di offerta: CSE
Centro Socio Educativo per le persone con disabilità**

Normativa Regionale di riferimento

L'unità d'offerta Centro Socio-Educativo in regione Lombardia è normata da:

- Delibera di Giunta Regionale nr. VII/20763 del 16/02/2005: "Definizione dei requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per le persone disabili".
- Delibera di Giunta Regionale nr. VII/20943 del 16/02/2005: "Definizione dei criteri per l'accreditamento dei servizi sociali per la prima infanzia, dei servizi sociali di accoglienza residenziale per minori e dei servizi sociali per persone disabili".

Tipologia del Servizio

Il Centro Socio Educativo è un'unità d'offerta diurna con funzionamento annuale.

Definizione del Servizio

Il Centro Socio-Educativo è un servizio diurno, pubblico o privato, per disabili la cui fragilità non sia compresa tra quelle riconducibili al sistema socio-sanitario. Gli interventi proposti sono di natura socio-educativa e socio-animativa.

Destinatari

Il servizio è rivolto ad adulti con disabilità, con particolare attenzione a fragilità che non siano comprese tra quelle riconducibili al sistema socio-sanitario.

Data l'assenza di indicazioni precise in termini di età di accesso a questa tipologia di servizio, si ritiene che esso sia accessibile anche a minorenni (ragionevolmente vicini alla maggiore età) per i quali è possibile iniziare, in condizioni particolari, percorsi di avvicinamento e inserimento al centro semiresidenziale. Fatto salvo quanto sopra indicato non sono esplicitati ulteriori criteri d'accesso a questa unità d'offerta.

Obiettivi del Servizio

Gli interventi socio-educativi e socio-animativi, previsti all'interno di un Centro Socio-Educativo sono finalizzati all'autonomia personale, alla socializzazione, al mantenimento del livello culturale nonché propedeutici all'inserimento nel mercato del lavoro.

Attività

Le attività proposte mirano allo sviluppo delle autonomie personali, delle autonomie sociali, della cura di sé e alla sperimentazione di attività occupazionali.

Figure professionali

Il Centro Socio-Educativo garantisce, per il suo funzionamento, la presenza di un coordinatore laureato in scienze psicologiche, pedagogiche o sociali o un dipendente in servizio, con funzioni educative ed esperienza acquisita di almeno 5 anni; il coordinatore può avere anche funzioni operative. Il centro garantisce inoltre la presenza di almeno un operatore socio-educativo ogni 5 persone frequentanti.

Aspetti organizzativi generali

Il CSE può essere organizzato come struttura diurna polivalente ad esclusivo carattere sociale in cui vengono organizzati differenti moduli specifici per tipologia di intervento socio-educativo e/o socio-animativo, oppure può costituire un modulo di un Centro Diurno Disabili.

Un Centro Socio-Educativo deve prevedere:

La Carta dei Servizi che illustri i moduli previsti, gli interventi offerti, gli orari di apertura, le modalità di accesso, le prestazioni erogate, l'ammontare della retta in relazione ai differenti moduli.

Un documento relativo alla gestione dell'emergenza che attesti le modalità attuate dalla struttura per le manovre rapide in caso di evacuazione dei locali.

Un piano delle manutenzioni e delle revisioni ordinarie e straordinarie dell'immobile e delle pertinenze con relativo registro riportante data e descrizione degli interventi.

Un piano gestionale e delle risorse destinate all'assolvimento delle funzioni di pulizia dei locali e di preparazione/distribuzione dei pasti.

Progetto educativo e sociale, periodicamente aggiornato e conservato nel fascicolo personale, per ogni persona disabile.

Un Centro Socio Educativo può arrivare alla capacità recettiva massima di 30 utenti co-presenti; è previsto un funzionamento annuale con un'apertura di almeno 47 settimane, funzionante dal lunedì al venerdì (fatte salve le festività) con una apertura giornaliera di 7 ore continuative.

Requisiti strutturali

Per il funzionamento di un CSE è necessario il possesso dei requisiti previsti da norme vigenti in materia urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, nonché quelli relativi alle norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche.

Deve inoltre disporre di 15 mq per ogni persona inserita e di almeno 2 servizi igienici attrezzati per le persone disabili (nel caso in cui le persone inserite nel centro siano più di 15 i bagni dovranno essere 3 di cui al massimo uno non attrezzato).

Il centro dovrà inoltre disporre di una cucina (o di un locale per lo smistamento dei contenitori, riscaldamento e conservazione di cibi e bevande), di un ufficio, di spogliatoi e servizi igienici per il personale e di locali di servizio (quali ripostigli, ricoveri per le attrezzature, ...).

I corridoi inoltre dovranno avere una larghezza minima di 2 mt e dovranno essere dotati di corrimano mentre ogni porta dovrà avere una larghezza minima (luce netta) di 90 cm.

Altre normative di riferimento

- Decreto del Direttore Generale di Giunta Regionale nr. 1254 del 15/02/2010: "Prime indicazioni operative in ordine a esercizio e accreditamento delle unità d'offerta sociali".

- Delibera di Giunta Regionale nr. 8/7437 del 13/06/2008: "Determinazione in ordine all'individuazione delle unità di offerta sociali ai sensi dell'articolo 4, comma 2 della l.r 3/2008".

<http://www.indicenormativa.it/norma/urn%3Anir%3Aregione.lombardia%3Bgiunta.regionale%3Adeliberazione%3A2008-06-13%3B8-7437>

La rete dei Centri Socio-Educativi a marchio ANFFAS in Lombardia

BRESCIA - Fo.Ba.P.

BOLLATE/NOVATE

CASSANO D'ADDA - Coop. Punto d'incontro

CINISELLO BALSAMO - Coop.soc. Arcipelago

CREMA

CREMONA - Paolo Morbi

DESENZANO D. GARDA

LUINO

MANTOVA

MELEGNANO - SUD-EST MILANO – Fondazione Piatti

MILANO - Consorzio SIR Cooperative sociali: Il Balzo

PAVIA - S. Agostino coop.soc.

SOMMA LOMBARDO - Anffas Ticino

VARESE - Fondazione Piatti

Unita' d'offerta: CA
Comunità alloggio persone con disabilità

Normativa regionale di riferimento

La Dgr n. 20763 del 16 febbraio 2005 "Definizione dei requisiti minimi strutturali ed organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per le persone disabili", individua all'interno del sistema sociale regionale, quali unità d'offerta residenziali per persone disabili le Comunità di Accoglienza Residenziale.

Definizione del servizio

Struttura Residenziale di accoglienza, pubblica o privata caratterizzata da interventi educativi assicurati in forma continuativa.

Destinatari

Persone con disabilità con diversi gradi di fragilità non riconducibili a quelle del sistema socio-sanitario.

Criteri di accesso

Stesura e aggiornamento periodico per ogni disabile di progetto educativo e sociale conservato nel fascicolo personale.

Finalità e obiettivi

Finalità della CA è quella di costituire una soluzione *residenziale a carattere permanente* a favore di persone disabili adulte attraverso prestazioni sostitutive del nucleo familiare, qualora lo stesso sia inesistente, impossibilitato o del tutto incapace ad assolvere i propri compiti, oppure qualora la persona disabile stessa rivendichi il proprio diritto a rendersi autonoma dalla famiglia.

Obiettivi:

- offrire alle persone che vivono in comunità un'opportunità di emancipazione dalla famiglia
- mantenere la persona nel proprio ambiente di vita favorendo rapporti sociali ed affettivi
- consentire una qualità di vita accettabile e condivisa
- svolgere azione preventiva rispetto al rischio di perdita totale dell'autonomia, favorendo l'esercizio delle capacità della vita quotidiana
- prevenire l'isolamento creando momenti di socializzazione e nuovi legami che vadano oltre la cerchia familiare.

Attività

- Gestione autonoma, supportata e supervisionata dell'autonomia personale nelle funzioni fondamentali della vita quotidiana (cura di sé, alimentazione, igiene, altro...).
- In quanto struttura residenziale permanente a carattere parafamiliare si prevede che i residenti, durante la giornata frequentino centri diurni e/o occupazionali oppure siano impegnati in attività lavorative.

Figure professionali

Coordinatore laureato in scienze psicologiche, pedagogiche o sociali o un dipendente in servizio, con funzioni educative ed esperienza acquisita di almeno 5 anni.

Il coordinatore può avere anche funzioni operative.

Un operatore Socio-Educativo.

Aspetti organizzativi del servizio

Il servizio deve rispettare specifici requisiti organizzativi e gestionali che riguardano essenzialmente:

- Rapporti Con Utente: Presenza Carta dei servizi
- Gestione Emergenza : Attestazione Documento
- Manutenzione Ordinaria e Straordinaria dell'Immobile: Documento di programmazione degli interventi
- Servizi Generali: Piano Gestionale e delle Risorse (pasti, pulizie, ecc.)
- Stesura e Aggiornamento periodico Progetto Educativo Individualizzato

Capacità ricettiva

La CSS non può ospitare più di 10 persone

Funzionamento

365 gg all'anno 24 ore su 24

Requisiti strutturali e di funzionamento

Caratteristiche Costruttive: Ogni CA deve garantire il possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, nonché quelli relativi alle norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche (in caso di nuove costruzioni). In caso di strutture esistenti gli enti gestori dovranno adottare idonei accorgimenti al superamento di barriere architettoniche, in presenza di disabili motori.

La Comunità dovrà essere articolata in modo da garantire i seguenti spazi:

- cucina
- soggiorno pranzo
- zona studio
- camere da non più di 3 letti
- Un servizio per utenza grave
- Bagni con sistema di comunicazione
- Un servizio per gli ospiti

Altre normative di riferimento

- Legge 8 novembre 2000, n. 328: "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", che all'art. 8 assegna alle Regioni il compito di definire i requisiti minimi autorizzativi dei servizi e delle strutture;
- la L.R. n. 3 del 12 marzo 2008 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio sanitario" ed in particolare gli artt. 14 e 15;
- Piano Socio Sanitario 2007-2009, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. VIII/257 del 26 ottobre 2006.

La rete delle Comunità Alloggio gestite da enti a marchio ANFFAS

BREGAZZANA (Va) – Fondazione Piatti

CASSANO D'ADDA - Coop. Punto D'Incontro

COMO

CREMA

LECCO

MILANO - CONSORZIO SIR - Cooperative sociali: A Piccoli Passi - Il Fontanile

MORTARA: Come Noi Cooperativa Sociale : Comunità La Villa

La rete delle unità d'offerta socio-sanitarie per le persone con disabilità in Regione Lombardia

L'attuale configurazione della rete delle unità d'offerta socio-sanitarie presenti in Regione Lombardia, è stata concepita e delineata a distanza di ormai dieci anni, tra il 2003 e il 2004.

Essa riflette lo sforzo compiuto dal legislatore regionale di razionalizzare e ricomporre il quadro più composito e preesistente di unità d'offerta, all'interno di due sole tipologie di servizio diurno (Centro Diurno Disabili) e residenziale (Residenza Sanitaria-Assistenziale Disabili). Il quadro di riferimento è stato completato dall'individuazione della Comunità Socio Sanitaria (CSS) come struttura sociale che può accreditarsi e organizzarsi anche per erogare prestazioni Socio-Sanitarie.

Il complessivo ri-disegno della rete ha comportato una ridefinizione normativa e organizzativa dei servizi orientata a perseguire una migliore integrazione tra la componente sociale e quella sanitaria all'interno degli interventi a sostegno delle persone con disabilità.

L'area socio-sanitaria è stata quindi identificata dal legislatore come l'area delle prestazioni ad elevato livello di integrazione sanitaria con interventi e servizi pensati per persone con gravi disabilità.

La novità più significativa che connota tale modello è l'introduzione di un sistema di classificazione dei livelli di fragilità degli ospiti (Sistema SIDI) e contestualmente l'introduzione di livelli differenti di remunerazione delle prestazioni dei servizi in base alle differenti classi di fragilità degli utenti.

Tale impostazione è stata concepita per orientare il sistema verso la prospettiva di una progressiva personalizzazione delle strategie di risposta ai bisogni delle persone con grave disabilità e verso la possibilità di rendere più flessibile il sistema dell'offerta dei servizi.

Il modello di presa in carico scaturito nel corso degli ultimi 10 anni ha decisamente rafforzato e irrobustito la componente sanitaria e socio-riabilitativa dell'intero comparto di unità d'offerta diurne (CDD) e residenziali (RSD e Comunità Alloggio).

Con l'approvazione della Convenzione Onu sui diritti per le persone con disabilità e la conseguente definizione del Piano Regionale di Azione per la disabilità 2010-2020 (PAR), la complessiva riconfigurazione del sistema dei servizi socio-sanitari è entrata in una fase nuova di generale ripensamento culturale e organizzativo.

Il PAR ha esplicitamente richiamato la necessità di un ripensamento di tale rete socio-sanitaria finalizzato a promuovere con maggior forza la possibilità di una rete più flessibile, meno frammentata, caratterizzata da risposte modulabili, integrate e in grado di evolvere nel corso del tempo coerentemente con l'evoluzione dei bisogni delle persone.

Sulla scorta di tale impostazione le istituzioni, il mondo associativo e gli enti deputati alla gestione dei servizi sono oggi impegnati a riposizionare ciascuno i propri orientamenti nell'unanime convinzione che occorra condividere il più possibile tale processo ai diversi livelli di governo del sistema.

Attualmente i servizi esistenti sono:

- Centri diurni per persone con disabilità (**CDD**)
- Comunità alloggio sociosanitarie (**CSS**)
- Residenza Sanitario Assistenziale (**RSD**)

Unita' d'offerta: CDD **Centri diurni per persone con disabilità**

Normativa regionale di riferimento

DGR 23 luglio 2004 n.7 /18334.

DGR 30 settembre 2003 n 14369.

Definizione del servizio

Centro Diurno Integrato per persone disabili.

Destinatari

I CDD accolgono persone con disabilità gravi dipendenti da qualsiasi causa, di età compresa tra 18 e 65 anni con possibilità di inserimento di minori previa autorizzazione dell'Unità di Neuropsichiatria competente per territorio.

Gravità della persona con disabilità : il concetto di gravità, in linea con i principi dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere inteso in un'ottica multidimensionale, cioè come il risultato dell'interazione di diverse dimensioni dell'individuo: la dimensione cognitiva, quella affettiva-relazionale, quella organica, quella del comportamento adattivo e quella del contesto familiare e socio-ambientale di provenienza.

Invalidità ed Handicap: rispetto ai criteri di classificazione dell'invalidità civile, di norma viene utilizzato come requisito per l'accesso al CDD, l'invalidità del 100% e la contestuale presenza della certificazione di handicap grave ai sensi della legge 104/92.

Criteri di accesso

1. Rilevazione del profilo di fragilità attraverso Scheda SIDI.
2. Elaborazione Progetto Individualizzato.
3. Sottoscrizione Contratto d'ingresso.

Finalità e obiettivi

All'interno del CDD le persone disabili trovano una struttura di appoggio alle situazioni di vita familiare e del loro ambito di vita quotidiana, attraverso interventi educativi, ricreativi, assistenziali e riabilitativi.

Il CDD si propone diverse finalità:

- sostegno diurno ai genitori con un figlio disabile adulto;
- sostegno educativo della persona disabile nel processo di crescita, di strutturazione dell'identità adulta finalizzato a promuovere i requisiti necessari per una buona convivenza e integrazione familiare e comunitaria

- sostegno educativo per progettare l'emancipazione della persona con disabilità dalla famiglia;
- sostegno abilitativo e riabilitativo per l'acquisizione, il recupero ed il mantenimento funzionale delle capacità e delle autonomie della persona disabile;
- sostegno psico-sociale al nucleo familiare per supportare i processi di cambiamento conseguenti la nascita e la permanenza in famiglia di un figlio con disabilità intellettiva.
- sostegno comunitario e psico-sociale agli ambienti di vita della comunità per favorire processi di presa in carico inclusivi.

Attività

Attraverso il lavoro educativo il CDD cerca di attivare e sviluppare i processi di ascolto, relazione e comunicazione necessari a ridurre i margini di disabilità dei soggetti (promuove autonomie e riduce la dipendenza) ed anche a prevenire e combattere l'handicap (inteso come chiusura, passività, emarginazione, disagio esistenziale) attraverso percorsi educativo-abilitativi, animativi, riabilitativi e di sostegno psico-sociale.

L'intervento educativo si attua sia all'interno di piccoli gruppi di lavoro, sia attraverso rapporti individuali con gli utenti, articolando ogni giorno più attività e più laboratori contemporaneamente. Il lavoro si svolge quotidianamente all'interno dell'edificio generalmente in forma laboratoriale sia al suo esterno ed in luoghi diversi dal Centro (piscina coperta, piscina scoperta, palestra, maneggio, paese, paesi limitrofi, città e ad altri luoghi).

Figure professionali

All'interno del CDD operano le seguenti figure professionali:

- 50% Educatore Prof (EP), Infermiere Prof (IP), Terapista della riabilitazione (TR)
- 20% Operatore Socio Sanitario (OSS) Ausiliario Socio-Assistenziale (ASA)
- 30% Mix figure educative-assistenziali + Medico e/o Psicologo

Possono concorrere al raggiungimento dello standard di personale nell'ambito di specifici progetti individuali, anche esperti di arte-terapia, musicoterapia, teatro-terapia, oltreché maestri d'arte e di lavoro.

Aspetti organizzativi del servizio

Il servizio deve rispettare specifici requisiti organizzativi e gestionali che riguardano essenzialmente:

La classificazione dei bisogni assistenziali delle persone con disabilità che avviene attraverso la scheda informatica SIDI (Scheda Individuale Disabili).

Lo standard di assistenza garantito che si esprime in minuti settimanali per ospite. La composizione del mix assistenziale tra le diverse figure professionali che compongono l'équipe della struttura. Il rispetto dell'obbligo informativo di rendicontazione dell'attività svolta e delle presenze giornaliere.

La stesura del progetto educativo individualizzato e la predisposizione di un fascicolo unico socio-sanitario-assistenziale che comprenda anche la parte medica e infermieristica. La Gestione delle risorse Umane (elenco operatori, responsabilità di coordinamento...).

La Gestione Organizzativa (Documento Organizzativo ai sensi della dgr 3540/2012).

Capacità ricettiva

Non superiore a 30 posti.

Funzionamento

Apertura per almeno 35 ore settimanali per 47 settimane.

Requisiti strutturali

Ogni CDD deve garantire il possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, nonché quelli relativi alle norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche

La dgr 18334 disciplina i seguenti requisiti strutturali specifici :

- Superficie complessiva
- Spazi per attività riabilitativa socio-riabilitativa, educativa
- Spazi per la vita collettiva
- Servizi Igienici
- Spazi per servizi generali
- Elementi costruttivi (Porte, Corridoi, Segnaletiche, Arredi) .

Altre normative di riferimento

- Dgr 3540/2012: "Disciplina dei requisiti generali per l'accreditamento dei servizi socio-sanitari"

- D.G.R. 23 luglio 2004, n.7/18334

"Definizione della nuova unità di offerta Centro Diurno per persone con disabilità" (CDD): requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2004/01330.pdf#Page29>

- D.G.R. 16 dicembre 2004, n 19874

"Prima definizione del sistema tariffario delle comunità alloggio socio sanitarie (css) e dei centri diurni per persone disabili (cdd) in attuazione delle dd.g.r. n. 18333 e n. 18334 del 23 7/2004"

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2004/01530.pdf#Page35>

- D.G.R. 16 febbraio 2005, n. 7/20763

"Definizione requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per le persone disabili"

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2005/01100.pdf#Page29>

- Circolare Regionale 24 agosto 2005, n. 35

"Primi indirizzi in materia di autorizzazione, accreditamento e contratto in ambito socio-assistenziale"

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2005/01360.pdf#Page6>

- Legge Regionale 2 aprile 2007, n. 8

"Disposizioni in materia di attività sanitarie e socio-sanitarie"

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2007/02141.pdf#Page2>

- Circolare Regionale 18 aprile 2007, n. 14

"Prime indicazioni operative inerenti l'articolo 4 della legge regionale n. 8 del 27 marzo 2007"

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2007/01190.pdf#Page7>

- Legge Regionale 12 marzo 2008, n.3

"Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario"

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2008/02121.pdf#Page3>

- D.g.r. 26 novembre 2008, n.8/8496

"Disposizioni in materia di esercizio, accreditamento, contratto, e linee di indirizzo per la vigilanza ed il controllo delle unità di offerta sociosanitarie"

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2008/01500.pdf#Page9>

- D.g.r. 5 agosto 2010 - n. 9/399

"Disposizioni in merito alla remunerazione a carico del Fondo Sanitario Regionale delle prestazioni erogate nelle Residenze Sanitario Assistenziali per Anziani (RSA) nelle Residenze Sanitario Assistenziali per Disabili (RSD), nei Centri Diurni Integrati per Anziani (CDI), nei Centri Diurni per Disabili (CDD), nelle Comunità Socio Sanitarie (CSS) e negli Hospice"

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2010/01340.pdf#Page27>

- Legge Regionale 24 febbraio 2012, n.2

"Modifiche ed integrazioni alle leggi regionali 12 marzo 2008, n. 3 (Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario) e 13 febbraio 2003, n. 1 (Riordino della disciplina delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza operanti in Lombardia) "

<http://www.famiglia.regione.lombardia.it/shared/ccurl/557/959/lr002012022400002.pdf>

La rete dei CDD gestiti da enti a marchio ANFFAS

ABBIATEGRASSO

BRESCIA - Fo.Ba.P

DESENZANO D. GARDA

MANTOVA

MELEGNANO - SUD-EST MILANO - Fondazione Piatti

MILANO - Consorzio SIR Cooperative sociali Eta Beta, Il Fontanile, I Percorsi

MORTARA - Coop.Soc. Come Noi

TOSCOLANO MADERNO - Cooperativa Chizzolini

VARESE, BESOZZO, BOBBIATE, BREGAZZANA - Fondazione Piatti

Unita' d'offerta: CSS
Comunità alloggio sociosanitarie per persone con disabilità

Normativa regionale di riferimento

La dgr 14369 del 2003 ha individuato, all'interno del sistema socio sanitario regionale, quali unità d'offerta residenziali per persone disabili gravi prive di sostegno familiare, le comunità Socio Sanitarie (CSS).

La dgr 18333 del 2004 definisce e disciplina la CSS.

Definizione del servizio

La CSS è la Comunità Alloggio Socio Assistenziale autorizzata al funzionamento che, essendo disponibile anche all'accoglienza di persone adulte con grave disabilità, prive del sostegno familiare ed essendo stata scelta dall'utente come sua dimora abituale, sia accreditata al sistema socio sanitario regionale.

Destinatari

Il servizio è rivolto a persone adulte con disabilità fisica e/o intellettiva che non necessitino di prestazioni ad elevata integrazione sanitaria e quindi che non necessitino 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.

Criteri di Accesso

1. Rilevazione del profilo di fragilità attraverso Scheda SIDI
2. Elaborazione Progetto Individualizzato
3. Sottoscrizione Contratto d'ingresso
4. Attribuzione di Voucher:

Alle persone con disabilità prive del sostegno familiare verrà erogato, per l'acquisto delle prestazioni sociosanitarie che saranno garantite dalla comunità, un voucher di lungo-assistenza mensile diversificato per complessità di intervento ed in base alla classificazione del beneficiario nelle 5 classi previste dal sistema di classificazione SIDI:

- Classe 5 - 1° profilo di base
- Classi 3 e 4 - 2° profilo per pazienti critici
- Classi 1 e 2 - 3° profilo o per pazienti ad alta complessità

Finalità e obiettivi

Finalità della CSS è quella di costituire una soluzione *residenziale a carattere permanente* a favore di persone disabili adulte attraverso prestazioni sostitutive del nucleo familiare, qualora lo stesso sia inesistente, impossibilitato o del tutto incapace ad assolvere i propri compiti, oppure qualora la persona disabile stessa rivendichi il proprio diritto a rendersi autonoma dalla famiglia.

Obiettivi:

- offrire alle persone che vivono in comunità un'opportunità di emancipazione dalla famiglia
- mantenere la persona nel proprio ambiente di vita favorendo rapporti sociali ed affettivi
- consentire una qualità di vita accettabile e condivisa
- svolgere azione preventiva rispetto al rischio di perdita totale dell'autonomia, favorendo l'esercizio delle capacità della vita quotidiana
- prevenire l'isolamento creando momenti di socializzazione e nuovi legami che vadano oltre la cerchia familiare.

Attività

- Gestione autonoma, supportata e supervisionata dell'autonomia personale nelle funzioni fondamentali della vita quotidiana (cura di sé, alimentazione, igiene, altro...).
- In quanto struttura residenziale permanente a carattere parafamiliare si prevede che i residenti, durante la giornata frequentino centri diurni e/o occupazionali oppure siano impegnati in attività lavorative.

Figure professionali

All'interno della CSS operano le seguenti figure professionali:

- Educatore Professionale (EP)
- Operatore Socio Sanitario (OSS)
- Ausiliario Socio-Assistenziale (ASA)

Possono concorrere alla realizzazione del progetto di vita della persona, nell'ambito di specifici progetti individuali, anche esperti di arte-terapia, musico-terapia, teatro-terapia, oltretutto maestri d'arte e di lavoro.

Aspetti organizzativi del servizio

Il servizio deve rispettare specifici requisiti organizzativi e gestionali che riguardano essenzialmente:

- Gestione delle risorse umane e tecnologiche: elenco del personale con titoli di studio che compone equipe di struttura e dedicato alla gestione dei voucher; libro manutenzioni ordinarie e straordinarie; gestione dell'emergenza.
- Gestione Valutazione e miglioramento della qualità dell'organizzazione: Carta dei Servizi, Oneri retta, rilevazione soddisfazione.
- La composizione del mix assistenziale tra le diverse figure professionali che compongono l'équipe della struttura.
- Il rispetto dell'obbligo informativo di rendicontazione dell'attività svolta e delle presenze giornaliere.
- La Gestione Organizzativa (Documento Organizzativo ai sensi della dgr 3540/2012) .
- Gestione Valutazione e miglioramento della qualità dell'assistenza dei beneficiari di voucher: Presenza Fascicolo Socio-Sanitario e Assistenziale e Programma Individualizzato.

Capacità ricettiva

La CSS non può ospitare più di 10 persone.

Funzionamento

365 gg all'anno 24 ore su 24.

Requisiti strutturali e di funzionamento

1. Caratteristiche Costruttive: Ogni CSS deve garantire il possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, nonché quelli relativi alle norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche.
2. Spazi per servizi Generali: almeno 1 servizio igienico per il personale e un servizio igienico per utenza grave; arredi e attrezzature adatte alle varie tipologia di disabilità degli ospiti.
3. Requisiti Gestionali: Assistenza notturna garantita tramite personale qualificato non volontario; standard medio settimanale di assistenza 800 minuti settimanali per ospite garantito da personale qualificato.

Altre normative di riferimento

- Dgr 3540/2012:

“Disciplina dei requisiti generali per l’accreditamento dei servizi socio-sanitari” .

- Circ n 33 del 3 agosto 2004.

- Dgr 5 agosto 2010, n 9/399

“Disposizioni in merito alla remunerazione a carico del Fondo Sanitario Regionale delle prestazioni erogate nelle Residenze Sanitario Assistenziali per Anziani (RSA) nelle Residenze Sanitario Assistenziali per Disabili (RSD), nei Centri Diurni Integrati per Anziani (CDI), nei Centri Diurni per Disabili (CDD), nelle Comunità Socio Sanitarie per Disabili (CSS) e negli Hospice”.

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2010/01340.pdf#Page27>

- Legge Regionale 12 marzo 2008, n.3

“Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario”.

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2008/02121.pdf#Page3>

- D.G.R. 16 febbraio 2005, n.7/20763

“Definizione dei requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per le persone disabili”.

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2005/01100.pdf#Page29>

- Legge 8 novembre 2000, n. 328

“Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, che all’art. 8 assegna alle Regioni il compito di definire i requisiti minimi autorizzativi dei servizi e delle strutture.

La rete delle CSS gestite da enti a marchio ANFFAS

ABBIATEGRASSO

BOBBIATE - Fondazione Piatti

BRESCIA – F0.Ba.P.

BRONI-STRADELLA

BUSTO ARSIZIO – Fondazione Piatti

MANTOVA

MELEGNANO - Anffas SUD-EST MILANO - Fondazione Piatti

MILANO - Consorzio Sir - Cooperative sociali: A Piccoli Passi - Eta Beta - Casa Pionieri

PAVIA

SOMMA LOMBARDO - Anffas Ticino

Unita' d'offerta: RSD

Residenza Sanitaria Assistenziale per persone con disabilità

Normativa regionale di riferimento

La Delibera Regionale di riferimento è la DGR 12620/2004.

Nel 2004, Regione Lombardia, prendendo atto che *"l'evoluzione del sistema dei servizi, degli interventi e delle iniziative rivolte alle persone con handicap ha portato a definire in modo più appropriato i destinatari dei servizi residenziali"*, con la Dgr 12620 istituisce la RSD, Residenza Sanitaria Assistenziale per persone con disabilità.

Attraverso la RSD, la Regione individua, all'interno del sistema socio-sanitario regionale, una tipologia di servizio residenziale, all'interno del quale far confluire le preesistenti unità d'offerta e cioè gli Istituti Educativi Assistenziali (IEAH), il Centro Residenziale per Handicappati (CRH) e gli interventi socio-riabilitativi svolti in regime residenziale all'interno degli Istituti di riabilitazione extraospedaliera (IDR).

Definizione del servizio

La RSD è "la residenza sanitaria-assistenziale specificamente destinata all'area della disabilità grave". Essa è stata concepita dal Legislatore regionale per ridurre e ricomporre all'interno di un' unica tipologia di servizio residenziale, le finalità educative, residenziali-abitative, socio-riabilitative e sanitarie, necessarie per garantire una buona qualità della vita delle persone con gravi disabilità non più assistibili al domicilio.

Destinatari

Il servizio si rivolge alle persone disabili che non abbiano ancora compiuto i 65 anni che presentino una condizione di grave disabilità fisica, intellettuale, sensoriale dipendenti da qualsiasi causa.

In caso di particolari ed eccezionali situazioni di elevata complessità assistenziale e/o comportamentale o di inadeguatezza del nucleo familiare anche esteso, può essere autorizzato l'inserimento di minori previa autorizzazione della unità di neuropsichiatria competente sul caso.

Gravità della persona con disabilità

Il concetto di gravità, in linea con i principi dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere inteso in un'ottica multidimensionale, cioè come il risultato dell'interazione di diverse dimensioni dell'individuo: la dimensione cognitiva, quella affettiva-relazionale, quella organica, quella del comportamento adattivo e quella del contesto familiare e socio-ambientale di provenienza.

Impossibilità di essere assistito al domicilio:

L'elevata complessità della presa in carico sanitaria, assistenziale o comportamentale non consentono alla persona con disabilità di vivere assistito al proprio domicilio.

Invalidità ed Handicap: rispetto ai criteri di classificazione dell'invalidità civile, di norma viene utilizzato come requisito per l'accesso al servizio residenziale RSD, l'invalidità del 100% e la contestuale presenza della certificazione di handicap grave ai sensi della legge 104/92.

Criteri di Accesso

1. Rilevazione del profilo di fragilità attraverso Scheda SIDI.
2. Elaborazione Progetto Individualizzato.
3. Sottoscrizione Contratto d'ingresso.

Finalità e obiettivi

La finalità della RSD è quella di garantire alle persone che ci vivono, un progetto di vita orientato al benessere all'interno di un ambiente abitativo in cui ci si possa sentire a casa propria, in cui sia garantito un supporto sanitario e assistenziale adeguato alle necessità di cura di chi ci vive, opportunità di crescita educativa e di sostegno riabilitativo in senso stretto ma anche di sostegno inclusivo orientato a garantire la partecipazione delle persone alla vita comunitaria e alla cittadinanza.

Gli obiettivi che la RSD deve perseguire attraverso progetti individuali e laddove possibile il coinvolgimento dei familiari, sono:

A) La costruzione di un ambiente di vita personalizzato ed un clima di relazionalità tipici di una situazione familiare e comunitaria caratterizzati dalla presenza di regole generali di convivenza modulabili e adattabili al cambiamento delle esigenze personali (suddivisione di spazi personalizzabili e adattabili alle esigenze delle singole persone; caratterizzazione di tali spazi in funzione delle caratteristiche e delle preferenze delle persone che ci vivono - arredi, colori, abbellimenti vari) .

B) La cura sanitaria attraverso prestazioni terapeutiche, medico-infermieristiche di varia natura.

C) Il sostegno riabilitativo di mantenimento e sviluppo delle autonomie motorie.

D) Il sostegno educativo finalizzato alla strutturazione della consapevolezza di sé e di un'identità personale adulta ed al rinforzo delle autonomie cognitive, personali e di integrazione sociale e di partecipazione alla cittadinanza.

E) La cura assistenziale necessaria a supportare il compimento degli atti fondamentali della vita quotidiana.

Attività

Le persone con disabilità fruiscono di diversi tipi di sostegno, individuali e di gruppo, finalizzati a supportarli nelle funzioni essenziali della vita quotidiana ma anche in percorsi di training di vario tipo. Gli operatori e laddove possibile i familiari e i volontari agiscono all'interno del servizio ciascuno in base alle proprie competenze, con-correndo insieme alla realizzazione pratica del progetto di vita della persona con disabilità. Coerentemente con le finalità e gli obiettivi istituzionali del servizio, le persone che vivono temporaneamente o definitivamente in RSD, gli operatori e i volontari impegnati all'interno di esso, nell'arco della giornata svolgono attività di diversa natura.

A) Area dell'ecologia del proprio ambiente di Vita:

1. Occorre garantire un presidio regolativo costante tra i diversi stili di vita e tra le diverse tonalità emotive, affettive, compresenti all'interno della struttura per facilitare l'integrazione e la con-divisione di diverse abitudini, aspettative, tensioni emotive e affettive. Si tratta di un'attività trasversale e diffusa che impegna quotidianamente le persone che vivono in struttura insieme agli operatori (di base e specialisti) ed ai volontari. In assenza di tale presidio essenzialmente educativo viene meno la possibilità di creare un ambiente di vita socializzante e la dimensione educativa del servizio non si alimenta, snaturandone la sua funzione generale di presa in carico orientata al benessere esistenziale e riducendo il servizio alla sola funzione sanitaria e assistenziale.

2. Attività di tempo Libero: in quanto struttura residenziale e quindi con una componente essenziale di funzione "abitativa", di "casa", all'interno della RSD occorre garantire la presenza di ampi spazi e tempi non FINALIZZATI e non STRUTTURATI, anch'essi con-divisibili, regolabili, modulabili, negoziabili, in cui ogni persona possa sentirsi libera di non fare necessariamente qualcosa.

B) Area della Cura Sanitaria:

1. Attività di somministrazione e controllo medico infermieristico delle terapie farmacologiche.
2. Attività di controllo e gestione dei parametri vitali, medicazioni complesse, gestioni di apparecchiature tecnologiche a supporto delle funzioni vitali (respirazione, evacuazione, alimentazione) .

C) Area del sostegno riabilitativo di mantenimento e sviluppo delle autonomie motorie:

1. Attività individuale di mobilizzazione, di rilassamento, controllo tonico e riequilibrio posturale per persone non deambulanti.
2. Attività fisica individuale e di piccolo gruppo per il mantenimento e il potenziamento delle autonomie motorie.

D) Area del sostegno educativo e della promozione di socialità.

1. Attività individuali e di piccolo gruppo a carattere psicomotorio.
2. Training individuali e di piccolo gruppo per il potenziamento, l'affinamento e il mantenimento delle autonomie personali, cognitive e culturali.
3. Attività di "tessitura" di relazioni sociali e amicizie attraverso il coinvolgimento dove possibile di familiari e/o volontari, mediante la fruizione, laddove possibile, di spazi e luoghi dell'ambiente sociale e cittadino esterno alla struttura.

E) Area della cura assistenziale.

1. Attività di igiene personale.
2. Attività di vestizione.
3. Pranzo e Cena in autonomia o con assistenza, individuale o in gruppo.

Figure professionali

All'interno della RSD operano le seguenti figure professionali:

40% - Educatore Prof. (EP), Infermiere Prof. (IP), Terapista riabilitazione (TR).

40% - Operatore Socio Sanitario (OSS) Ausiliario Socio-Assistenziale (ASA).

20% - Mix figure educative-assistenziali + Medico e/o Psicologo.

Possono concorrere al raggiungimento dello standard di personale nell'ambito di specifici progetti individuali, anche esperti di arte-terapia, musico-terapia, teatro-terapia, oltreché maestri d'arte e di lavoro.

Aspetti organizzativi del servizio

Il servizio deve rispettare specifici requisiti organizzativi e gestionali che riguardano essenzialmente:

La classificazione dei bisogni assistenziali delle persone con disabilità che avviene attraverso la scheda informatica SIDI (Scheda Individuale Disabili).

Lo standard di assistenza garantito che si esprime in minuti settimanali per ospite.

La composizione del mix assistenziale tra le diverse figure professionali che compongono l'équipe della struttura.

Il rispetto dell'obbligo informativo di rendicontazione dell'attività svolta e delle presenze giornaliere.

La stesura del progetto educativo individualizzato e la predisposizione di un fascicolo unico socio-sanitario-assistenziale che comprenda anche la parte medica e infermieristica.

La Gestione delle risorse Umane (elenco operatori, responsabilità di coordinamento...).

La Gestione Organizzativa (Documento Organizzativo ai sensi della dgr 3540/2012).

Capacità ricettiva

La RSD non può ospitare più di 60 persone.

Funzionamento

365 gg. all'anno 24 ore su 24.

Requisiti strutturali

Ogni RSD deve garantire il possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, nonché quelli relativi alle norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche

I requisiti strutturali specifici per la RSD prevedono che essa sia strutturata in spazi ben definiti:

Area Abitativa: suddivisa in nuclei che possono ospitare non più di 20 persone

Servizi Sanitari: Palestra per attività riabilitativa e ambulatorio medico infermieristico

Servizi di vita collettiva: Sala da pranzo, spazi polivalenti per attività e momenti di socializzazione individuale e di gruppo e servizi igienici accessibili

Servizi Generali: Cucina, lavanderia, depositi, uffici.

Altre normative di riferimento

- Dgr 3540/2012:

"Disciplina dei requisiti generali per l'accreditamento dei servizi socio-sanitari".

- D.G.R. 5 agosto 2010, n.9/399

"Disposizioni in merito alla remunerazione a carico del Fondo Sanitario Regionale delle prestazioni erogate nelle Residenze Sanitario Assistenziali per Anziani (RSA) nelle Residenze Sanitario Assistenziali per Disabili (RSD), nei Centri Diurni Integrati per Anziani (CDI), nei Centri Diurni per Disabili (CDD), nelle Comunità Socio Sanitarie per Disabili (CSS) e negli Hospice".

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2010/01340.pdf#Page27>

- D.G.R. 11 giugno 2009, n.8/9577

"Riconoscimento di Ente Unico a soggetti gestori delle seguenti tipologie di unità di offerta socio sanitarie accreditate: RSD - CDD - Strutture di riabilitazione".

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2009/01250.pdf#Page20>

- Legge Regionale 12 marzo 2008, n.3

"Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario".

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2008/02121.pdf#Page3>

- D.G.R. 27 febbraio 2008, n.8/6677

“Disposizioni in merito alla remunerazione a carico del Fondo Sanitario Regionale delle prestazioni erogate nelle Residenze Sanitario Assistenziali per Anziani (RSA) nelle Residenze Sanitario Assistenziali per Disabili (RSD) e nei Centri Diurni per Disabili (CDD) per l'anno 2008”.

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2008/01110.pdf#Page23>

- D.G.R. 26 giugno 2007, n.8/5000

“Determinazioni relative alla assistenza di persone disabili presenti in strutture di riabilitazione”.

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2007/01280.pdf#Page18>

- D.G.R. 16 febbraio 2005, n.7/20763

“Definizione dei requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per le persone disabili”.

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2005/01100.pdf#Page29>

- D.G.R. 6 febbraio 2004, n.7/16264

“Riconduzione alle tipologie di residenzialità socio sanitaria RSA e RSD delle strutture gestite dalle Aziende Sanitarie Locali per pazienti dimessi dagli ex Ospedali Psichiatrici e classificati in fascia B”.

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2004/01090.pdf#Page24>

- Circolare Regionale 7 agosto 2003, n.28

“Disposizioni in materia di autorizzazione e di accreditamento delle Residenze sanitario assistenziali per disabili in applicazione della d.g.r. n. 12620 del 7 aprile 2003”.

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2003/01380.pdf#Page32>

- D.G.R. 7 aprile 2003, n.7/12620

“Delibera Giunta Regionale:Definizione della nuova unità di offerta «Residenza Sanitario Assistenziale per persone con disabilità» (RSD). Attuazione dell'art. 12, comma 2 della l.r. 11 luglio 1997, n. 31”.

<http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2003/01360.pdf#Page9>

- Legge 8 novembre 2000, n. 328

“Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, che all'art. 8 assegna alle Regioni il compito di definire i requisiti minimi autorizzativi dei servizi e delle strutture”.

La rete delle RSD gestite da enti a marchio ANFFAS

BRESCIA - Fo.Ba.P.

CASSANO D'ADDA - Coop. Punto D'Incontro

MELEGNANO - Fondazione Piatti

MENAGGIO - CENTRO LARIO E VALLI

MORTARA - Coop.soc. Come noi

S. FERMO e SESTO CALENDE - Fondazione Piatti

La rete delle unità d'offerta **sanitarie** per le persone con disabilità in Regione Lombardia

La rete dei servizi sanitari semiresidenziali e residenziali di NPIA

La presa in carico dei disturbi neurologici, psichiatrici, cognitivi e dello sviluppo in età evolutiva richiede un approccio inizialmente sanitario volto a definire con tempismo e certezza il quadro clinico/diagnostico ed il piano di interventi terapeutici e riabilitativi.

Le strutture del SSR preposte a questo compito afferiscono alla rete dei servizi della Neuropsichiatria a dell'infanzia e dell'adolescenza dislocati sul territorio e/o presso le aziende ospedaliere.

Il privato può contribuire allo sviluppo di queste unità di offerte nell'ambito del processo di accreditamento previsto per le strutture di cura del SSR.

Tra le offerte di servizi di NPIA accreditate nella rete Anffas della Lombardia sono attive due strutture:

una semiresidenziale (**CRS**) e una residenziale (**CT**).

Unità di offerta: CRS
Centro terapeutico e riabilitativo semiresidenziale per bambini e adolescenti

Normativa regionale di riferimento

- DGR 6 Agosto 1998 – n. 6/38133
- DGR 19 Marzo 2008 n. 6860 Linee di indirizzo NPIA
- Documento 2003 gruppo di lavoro regionale NPIA (Centri Semiresidenziali Terapeutici per Adolescenti CSRTA)
- Requisiti Accreditamento Struttura di ricovero e cura –casa di cura- centro diurno di NPI.

Definizione del Servizio

Centro semiresidenziale di Neuro psichiatria Infantile e Adolescenziale
Il servizio si colloca tra le opportunità nel percorso diagnosi - cura - riabilitazione a favore di bambini ed adolescenti con patologie neuropsichiche e neuromotorie per i quali la UONPIA (Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile e Adolescenza) dell'Azienda Ospedaliera ha previsto un percorso di trattamenti mirato.

Destinatari

Il Servizio è rivolto a minori con patologie neuropsichiche e neuromotorie.

Obiettivi del Servizio

L'intervento semiresidenziale può rappresentare la risposta appropriata ai bisogni di presa in carico e cura dei minori con patologie neuropsichiche e neuromotorie. Il servizio semiresidenziale è connotato in primo luogo dalla possibilità di operare con la famiglia contribuendo a far diventare la stessa punto di forza del processo terapeutico e riabilitativo (facilita il transfert delle abilità dall'ambito riabilitativo a quello familiare). Per tale ragione lo sviluppo di questa unità di offerta, contribuendo a ridurre il carico familiare, risulta lo snodo di tutto il processo di presa in carico del giovane e della sua famiglia e prezioso volano di integrazione e mediazione tra i servizi (UONPIA, Comune) e la scuola. La permanenza nella struttura semiresidenziale deve essere temporanea, compatibilmente con le esigenze del minore e della famiglia.

Attività

L'intensità delle prestazioni (giornate < o > alle 4 ore e ore di frequenza settimanale e tipologia di trattamento) vengono definite nel progetto riabilitativo individuale redatto dall'erogatore del servizio su proposta dell'inviante (UONPIA, medico) sentito il parere della famiglia. Parte degli interventi possono essere svolti anche nei luoghi di vita del contesto di riferimento familiare e scolastico.

Figure professionali

Assistenza medica neuropsichiatrica, (infermieristica al bisogno) psicologica, riabilitativa/ educativa in rapporto alle caratteristiche dei casi e dell'organizzazione dei moduli.

Aspetti organizzativi generali

Prestazioni giornaliere > < alle 4 ore . Apertura 40 ore settimanali . Frequenza variabile a seconda del progetto individuale proposto dalle UONPIA. Servizio sanitario senza contributo a carico delle famiglie.

Requisiti strutturali

Requisiti Accreditamento Struttura di ricovero e cura -casa di cura- centro diurno di NPI.

La rete dei CRS a marchio ANFFAS in Lombardia

CRS BESOZZO (VA) Fondazione R. Piatti onlus.

CRS MILANO Fondazione R. Piatti Onlus (per Autismo e disturbi pervasivi dello sviluppo)

**Unità di offerta: Centro residenziale di NPIA
Comunità Terapeutica per minori**

Normativa regionale di riferimento

- DGR 6 Agosto 1998 – n. 6/38133
- DGR 19 Marzo 2008 n. 6860 Linee di indirizzo NPIA
- Documento 2003 gruppo di lavoro regionale NPIA
- Requisiti Accreditamento Struttura di ricovero e cura –casa di cura- centro residenziale di NPI.

Definizione del Servizio

La Comunità terapeutica psico-educativa per pre-adolescenti e adolescenti è una struttura che utilizza la residenzialità temporanea e di breve/medio termine a fini terapeutici, riabilitativi, educativi e assistenziali, in situazioni nelle quali si rende indispensabile il momentaneo allontanamento del minore dal contesto socio-familiare.
DGR 6 Agosto 1998 – n. 6/38133 - DPR 14 gennaio 1997.

Destinatari

Il Servizio è rivolto a:

- pre-adolescenti ed adolescenti, maschi e femmine, affetti da patologie psichiche riconducibili a disturbi pervasivi dello sviluppo, gravi disturbi di personalità, disturbi della condotta, psicosi, sindromi affettive;
- disturbi comportamentali associati a quadri di insufficienza mentale.

Obiettivi del Servizio

La Comunità Terapeutica psico-educativa per adolescenti con patologie psichiche è una struttura sanitaria prevista tra le unità di offerta che la Regione Lombardia ha definito nell'area della Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza per rispondere ai bisogni terapeutico-riabilitativi di minori con gravi psicopatologie che necessitano del distacco temporaneo dalla famiglia.

Le strutture residenziali rappresentano una delle possibili risposte terapeutiche ai bisogni di alcuni tra gli utenti dei servizi di NPIA qualora si rendano necessari non solo interventi terapeutico-riabilitativi intensivi e complessi, ma anche una parziale discontinuità con il contesto di vita (tempi di permanenza) .

L'intervento terapeutico riabilitativo svolto con modalità residenziale deve rappresentare un intervento temporaneo definito in raccordo con le UONPIA invianti e parte di un sistema complesso e integrato dei servizi.

Attività

L'intervento terapeutico si avvale di un approccio multidisciplinare bio-psico-socio-educativo. La presa in carico globale prevede interventi di tipo neuropsichiatrico, farmacologico, psicologico e psicoterapeutico, educativo, relazionale, assistenziale e si ispira a diversi principi metodologici, riconosciuti dalle Linee Guida Sinpia.

Il Progetto terapeutico educativo individuale è sottoposto a periodica revisione attraverso supervisioni di équipe, incontri con i servizi e con la famiglia.

Procedure gestionali, protocolli, linee guida, supervisioni e riunioni d'équipe garantiscono la correttezza degli interventi.

Figure professionali

Educatori professionali con titolo sanitario, medici NPPIA, IP, psicologi clinici, riabilitatori della neuro psicomotricità.

Aspetti organizzativi generali

Massimo 20 posti con moduli organizzativi non superiori ad 8 posti (possibile deroga a 10 pos.).

Requisiti strutturali

Requisiti Accreditemento Struttura di ricovero e cura – casa di cura - centro residenziale di NPI.

La rete delle CT a marchio ANFFAS in Lombardia

COMUNITÀ TERAPEUTICA PER MINORI – VIA CIRENE 1, FOGLIARO (VA) -
Fondazione R. Piatti onlus

AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE IN ETA' EVOLUTIVA - Il Tubero – Anffas Crema