



Regione Lombardia

**Giunta Regionale
Direzione Generale Famiglia e
solidarietà sociale**

Il Direttore Generale

Data: 02.02.2004

*Protocollo:
G1.2004.2003*

Ai Direttori Generali delle A.S.L.
Ai Direttori Sociali delle A.S.L.

Ai Presidenti
delle Assemblee distrettuali dei Sindaci
delle Conferenze dei Sindaci
per il tramite delle A.S.L.

Al Comune di Milano
Servizi Socio Sanitari

Al Presidente dell' A N C I Lombardia

L O R O S E D I

Circolare n.6 del 02 /02/2004

Circolare n. 1 del 02 /02/2004 –DG Famiglia e Solidarietà Sociale

Oggetto: INDICAZIONI PER L'ATTIVAZIONE E L'EROGAZIONE DEI BUONI SOCIALI E DEI VOUCHER SOCIALI

Premessa

Dopo aver concluso la prima fase di definizione e approvazione dei PdZ nel 2003, gli ambiti territoriali della Regione Lombardia si sono confrontati con le sfide derivanti dalla necessità di guidare l'attuazione del sistema locale di welfare, adottando gli strumenti e le logiche organizzativo-gestionali introdotte dall'interpretazione e dalla declinazione dei principi della l. 328/00 all'interno del più ampio sistema di welfare disegnato attraverso il PSSR 2002-2004.

Tra queste sfide è sicuramente rilevante quella relativa all'introduzione nel sistema di welfare locale dei titoli sociali (Buoni e Voucher)

Possiamo considerare il presente documento di indirizzo come l'esito sia delle riflessioni svolte su questo tema nel corso del 2003 dagli ambiti territoriali, sia del confronto che su tali riflessioni si è sviluppato negli scorsi mesi tra gli ambiti territoriali e la DG Famiglia e Solidarietà Sociale.

Attraverso questo documento si intende inoltre presentare il metodo che la DG intende praticare per governare il processo di attuazione dei PdZ : verificare , attraverso una costante azione di monitoraggio e confronto, la praticabilità e generalizzabilità di soluzioni sperimentate localmente e operare con azioni di regolazione e indirizzo, nel rispetto della autonomia, a sostegno della responsabilità degli enti locali e del terzo settore su temi quali: le forme di gestione, le regole di accreditamento, i criteri di accesso rispetto ai servizi e interventi nelle diverse aree di bisogno.

Gli esiti del monitoraggio

Nel primo anno di effettiva gestione dei PdZ si è ritenuto opportuno monitorare con particolare attenzione l'attuazione, nei 98 ambiti distrettuali, dei titoli sociali.

A tal fine nel mese di giugno 2003 è stata effettuata una prima rilevazione che ha evidenziato un iniziale processo di erogazione dei buoni sociali (erogati nel 38% degli ambiti) ed un ancor più limitato avvio dell'erogazione dei voucher sociali (solo nel 10% degli ambiti).

I titoli sociali, nel loro complesso, non risultavano attivati nel 52% degli ambiti.

Va subito precisato che tali dati confermavano le previsioni relative ad un avvio lento e laborioso rispetto a queste nuove modalità di risposta ai bisogni dei cittadini; peraltro va altresì considerato che successive integrazioni a tali rilevazioni hanno consentito di appurare che a metà ottobre circa il 90% dei distretti aveva comunque individuato criteri per l'erogazione dei buoni sociali.

Il significato principale dell'attività di monitoraggio sinora svolta va ricondotto, in questa fase di avvio, non tanto alla rilevazione dei dati numerici sull'attivazione dei titoli, quanto all'identificazione dei possibili nodi critici che se non affrontati al loro insorgere potrebbero nel tempo determinare una distorsione nell'impiego dei titoli stessi. A tal fine l'attività di elaborazione ed analisi dei dati pervenuti, arricchita dalle osservazioni pervenute telefonicamente dai soggetti compilatori delle schede di monitoraggio – raccolte in modo da poter costituire un elemento integrante della rilevazione - è stata affinata, dal punto di vista metodologico, da altri strumenti, quali il confronto con i responsabili/referenti di alcune realtà territoriali e il lavoro di "sitografia"-condotto per raccogliere ed esaminare la documentazione prodotta dai diversi ambiti territoriali in materia di titoli sociali

Dall'attività di monitoraggio così condotta sono emersi alcuni elementi problematici così sintetizzabili:

1. la differenziazione tra "buoni sociali" ed altri interventi economici già sostenuti con altri canali di finanziamento
2. la differenziazione tra "buoni sociali" e "voucher sociali"
3. il ruolo del servizio sociale e la progettualità sul "caso"
4. la necessità di mantenere alto il richiamo alla gestione associata dei titoli sociali
5. la necessità di fornire ai cittadini informazioni corrette in merito ai "titoli"

Si ritiene pertanto opportuno, a riscontro della lettura delle modalità di sperimentazione e prima applicazione dei titoli sociali effettuata dalla DG Famiglia e Solidarietà Sociale attraverso il primo monitoraggio, utilizzare le osservazioni emerse per una sistematizzazione dei temi evidenziati, a partire dalla conferma delle indicazioni già contenute nelle circolari n. 7 del 29 aprile 2002 *"Linee guida esplicative della d.g.r. 11 novembre 2002, n. VII/7069"* e n. 18 del 6/6/2003 *"Indicazioni ai Comuni ed alle ASL per l'attuazione del monitoraggio dei Piani di Zona – Anno 2003"*.

Le indicazioni di seguito riportate sono dunque finalizzate a sostenere la progressiva introduzione dei titoli sociali nel sistema di interventi sociali in capo agli Enti locali

Modalità di gestione del processo di attivazione dei titoli sociali (Buoni e voucher)

I titoli sociali nel quadro della riforma sociosanitaria e sociale avviata dalla Regione Lombardia si fondano su principi e orientamenti che esprimono una visione del sistema di welfare che colloca al centro della propria azione la persona e i suoi diritti di cittadinanza.

Un sistema rivolto alla persona e quindi al contesto di legami e relazioni (familiari, di vicinato, comunitarie) che ne caratterizzano l'identità, non può prescindere dallo sviluppare strategie e strumenti rivolti a valorizzare le capacità di organizzazione e di autosoddisfacimento che tale contesto è in grado di esprimere

Tali strumenti, ben lungi dal rappresentare alternative ed esclusive concezioni e modalità di interpretare le risposte ai bisogni di fragilità (es. care givers informali-familiari vs care givers professionali; supporto alla rete familiare vs offerta di prestazioni mirate; buono 'finalizzato' nel senso di collegato ad una progettualità vs buono 'finalizzato' nel senso di collegato alle condizioni/requisiti di fruizione) Si pongono come leve complementari e integrate per lo sviluppo di quel "welfare leggero" che mette al centro la persona in relazione con la comunità di appartenenza in una visione strategica di attivazione di un nuovo modo di generare valore pubblico e di cittadinanza e offrono ai titolari dei sistemi di welfare locale l'opportunità di sperimentare, sviluppare e articolare una più ampia gamma di opzioni organizzative e gestionali che si collocano accanto alle tradizionali forme di erogazione e di produzione di servizi ed interventi

Partendo dal riconoscimento, dalla valorizzazione e dal sostegno della capacità della comunità (singolo, famiglia, reti di vicinato ecc....) di "prendersi cura" delle fragilità dei propri membri attraverso l'utilizzo del buono sociale ciascun sistema locale, sulla base delle esigenze, degli assetti organizzativi e delle risorse di

cui dispone, può sviluppare soluzioni di “quasi mercato regolato” attraverso lo strumento rappresentato dal voucher .

Per finanziare la prima applicazione e sperimentazione dei titoli sociali (Buoni e voucher) la DGR 11 novembre 2001, n. VII/7069 e la successiva circolare 7 del 29 aprile 2002 individuavano le risorse aggiuntive del FNPS dando indicazione affinché fosse destinato nel triennio di attuazione del P d Z il 70% del budget FNPS, lasciando facoltà al programmatore locale di raggiungere tale percentuale in maniera progressiva nel corso del triennio.

L'innovazione rappresentata dalla estensione su tutto il territorio regionale, attraverso i Piani di Zona, dei titoli sociali suggerisce che l'applicazione di tale strumento sia realizzata da parte dei comuni dell'Ambito in forma associata per garantire omogeneità di criteri, economicità ed efficienza nell'organizzazione del sistema di erogazione.

Pertanto si invitano i Comuni a definire all'interno del quadro programmatico delineato dal PdZ le modalità di utilizzo delle risorse, la definizione dei criteri di erogazione e di gestione dei titoli sociali.

Si conferma l'opportunità di adottare attraverso i “macro parametri” di età, reddito e fragilità i “criteri “base” da cui sviluppare le regole di accesso ai titoli sociali (Buoni e voucher) per le diverse aree di bisogno.

Il processo di elaborazione di tali regole si sviluppa in prima battuta all'interno delle sedi tecnico gestionali (tavoli tecnici, ufficio di piano) coinvolgendo opportunamente tutti i soggetti istituzionali e di terzo settore.

In un momento successivo, i singoli ambiti procederanno mediante la convocazione di tavoli interdistrettuali ad armonizzare i criteri individuati. Tale attività potrà essere realizzata con il coinvolgimento degli organismi sovradistrettuali operanti sul territorio in grado di garantire la necessaria integrazione delle specificità degli ambiti locali.

Per entrambi i tipi di titoli sociali appare fondamentale il ruolo che potrà svolgere il servizio sociale professionale sia attraverso forme di “consulenza/orientamento” al cittadino relativamente ai servizi acquistabili tramite il voucher, sia attraverso la predisposizione di programmi personalizzati, concordati con i familiari per l'erogazione del buono sociale.

In considerazione della necessità che i programmi di intervento siano mirati ad affrontare i bisogni in modo globale, si raccomanda di assicurare l'integrazione tra programmi che prevedono l'utilizzo di titoli sociali e altre forme di intervento, in particolare i voucher socio-sanitari.

A tal fine si suggerisce di attivare modalità di comunicazione tra ASL (titolare dell'erogazione dei voucher socio-sanitari) e Uffici di Piano che consentano di verificare se su una situazione insistono più interventi: a titolo esemplificativo, si suggerisce la trasmissione periodica di un elenco con i dati anagrafici e il numero di tessera sanitaria dei fruitori del voucher socio-sanitario (dall'ASL all'UdP) e dei fruitori dei voucher sociale (da UdP all'ASL) .

Il processo di attivazione e di “regia” nell'erogazione dei titoli sociali è individuato in capo all'Ufficio di Piano , che può articolarsi operativamente secondo le caratteristiche del territorio e secondo gli assetti organizzativi previsti dal PdZ.

Buono Sociale

Definizione e criteri di applicabilità

Il **buono** è un titolo per mezzo del quale si riconosce e sostiene, prioritariamente, l'impegno diretto dei familiari o appartenenti alle reti di solidarietà nell'accudire in maniera continuativa un proprio congiunto in condizione di fragilità.

Lo stesso, inoltre, può essere orientato a soddisfare i bisogni di altri soggetti in condizioni di fragilità sociale nell'ambito di progetti individualizzati definiti con il servizio sociale professionale dei comuni.

Stante le finalità attribuite al buono appare improprio il suo utilizzo al di fuori di un progetto personalizzato di sostegno alla domiciliarità formulato congiuntamente tra il servizio sociale e il richiedente o i familiari; così pure risulta improprio l'utilizzo del buono sociale come contributo finalizzato all'acquisto di generi alimentari , farmaci o presidi sanitari oppure come contributo dedicato al pagamento di canoni di noleggio o all'acquisto di strumenti e attrezzature per la mobilità dei disabili già sostenuti o sostenibili attraverso altri canali di finanziamento

Voucher Sociale

Definizione e criteri di applicabilità

Il voucher sociale è "un titolo (uno "strumento economico" a sostegno della libera scelta del cittadino) per mezzo del quale è possibile acquistare prestazioni sociali erogate da parte di operatori (caregiver) professionali."

Tale strumento è finalizzato a sostenere il mantenimento al domicilio di soggetti fragili individuati dagli artt. 15 e 16, comma 3, lettera d) ed e) L. 328/00

Dalla definizione discende la preferenza da accordare alle prestazioni di tipo domiciliare in risposta ai bisogni di tipo sociale.

La configurazione attuale del sistema di servizi e interventi sociali facente capo ai Comuni (singoli e associati) della Regione Lombardia identifica il momento di organizzazione, produzione ed erogazione delle prestazioni sociali di tipo domiciliare principalmente all'interno dei servizi " SAD "(Servizio assistenza domiciliare - anziani) "SADH" (Servizio Assistenza Domiciliare Disabili) "ADM" (Assistenza Domiciliare Minori)

Tali servizi si configurano come attività di tipo assistenziale/educativo rivolte direttamente alla persona e realizzate professionalmente da operatori dell'area sociale (prevalentemente ASA e Educatori Professionali).

Per quanto attiene l'ADM, non si esclude la possibilità di erogare il voucher sociale anche in presenza di provvedimenti da parte dell'Autorità Giudiziaria (Tribunale per i Minorenni). Stante la particolarità dell'applicazione degli interventi in un contesto prescrittivo, si ritiene di dover lasciare alla valutazione di ogni singolo caso l'opportunità di proporre alla famiglia il voucher sociale, segnalando come elemento di riflessione che in talune situazioni tale proposta potrebbe assumere per la famiglia il significato di rinforzo alle funzioni genitoriali e di partecipazione attiva al processo di recupero delle capacità educative. Tale valutazione non può altresì prescindere dalle risorse (soggetti accreditati) presenti sul territorio, che devono essere in grado di saper gestire correttamente sia le relazioni con la famiglia, sia le relazioni con i servizi sociali che sono titolari del progetto e del rapporto con il Tribunale.

Ad integrazione dei servizi di assistenza alla persona è possibile identificare altre prestazioni "complementari", ma ugualmente finalizzate a mantenere al domicilio il soggetto fragile quali ad esempio la preparazione e somministrazione di pasti, il servizio lavanderia, i trasporti anche finalizzati ad agevolare l'accesso a strutture sanitarie e/o socio-sanitarie operanti in regime semiresidenziale (es. accompagnamento ai servizi di riabilitazione).

Sempre salvaguardando il principio della valorizzazione della dimensione domiciliare (più o meno integrata nel contesto di relazioni familiari) e delle attività di tipo assistenziale/educativo rivolte direttamente alla persona possono essere sperimentate forme di servizio rivolte a bisogni non codificati nei servizi citati . Un esempio può essere costituito da voucher finalizzati alla frequenza di minori nella fascia 0-3 anni ad attività di nido famiglia/ nido condominiale o a servizi di "babysitting"

La circolare n. 7 del 29 aprile 2002 prevede che il buono/voucher sociale venga sospeso al momento del ricovero del beneficiario in strutture residenziali e semiresidenziali e ospedali, escluso il "ricovero di sollievo" per un massimo di trenta giorni consecutivi, per non più di due volte nel corso dell'anno.

Si conferma espressamente tale indicazione ribadendo la non sovrapposibilità di strumenti (Buoni-Voucher Sociali) la cui finalità è volta a sostenere la permanenza a domicilio del soggetto fragile con l'attivazione di percorsi assistenziali o riabilitativi in regime residenziale e/o semiresidenziale nelle strutture socio-sanitarie o socio-assistenziali che nei fatti configurano una modalità di risposta ai bisogni di fragilità alternativa alla domiciliarità.

La "non sovrapposibilità" va intesa come non appropriatezza dell'utilizzo di voucher sociali per la copertura parziale o totale delle rette per servizi residenziali o semiresidenziali. E' invece possibile che il servizio sociale professionale valuti positivamente l'opportunità di affiancare le prestazioni sociali domiciliari da acquistare attraverso il voucher all'attivazione di percorsi in regime semiresidenziale.

Indicazioni e criteri generali relative alle procedure di erogazione dei titoli sociali (buoni e voucher)

Si descrivono di seguito due esemplificazioni riguardanti altrettanti modelli operativi di erogazione dei titoli sociali che possono essere adattati alle specificità di ciascun ambito territoriale

Buono Sociale

La procedura di erogazione di seguito descritta è costituita dalla rielaborazione di elementi presenti in diversi modelli predisposti dagli ambiti territoriali, rilevati dalla U.Org. Programmazione nel corso del monitoraggio del mese di giugno 2003 e ritenuti particolarmente significativi per le soluzioni proposte

| Fasi | Attori | Azioni |
|--|--|--|
| Raccolta della domanda | Ufficio di Piano + Servizio sociale comuni dell'ambito | Diffusione e pubblicizzazione sul territorio |
| | Servizio sociale comuni dell'ambito | Accoglimento delle richieste, eventuale istruttoria congruenza richieste (reddito, fragilità ecc) trasmissione a Ufficio di Piano |
| Verifica requisiti e selezione | Ufficio di piano | Elaborazione delle richieste e formulazione delle graduatorie |
| Assegnazione buoni | Ufficio di piano | - Validazione lista delle richieste con individuazione di destinatari, entità del buono e sua durata ; - Assegnazione dei buoni sulla base delle risorse disponibili; - Trasmissione al servizio sociale dei comuni dell'ambito dell'elenco dei percettori del buono |
| Definizione progetto personalizzato a sostegno della domiciliarità | Servizio sociale comuni dell'ambito (Ass.Soc.+richiedente/famigliare/volontari...) | - Analisi criticità/risorse; - Definizione obiettivi di sostegno alla domiciliarità, formulazione piano operativo e modalità di verifica (colloqui-visite domiciliari -schede rilevazione..) - Sottoscrizione di impegno tra le parti |
| Erogazione del buono e Monitoraggio dell'intervento | Ufficio di piano Servizio sociale comuni dell'ambito | Liquidazione del buono al richiedente/ familiare Monitoraggio dell'attuazione del progetto personalizzato |
| Valutazione dell'intervento | Ufficio di piano Servizio sociale comuni dell'ambito | |

Voucher Sociale

Preliminarmente si forniscono alcuni elementi di riferimento relativi al processo di definizione del titolo sociale:

Definizione e approvazione a cura degli organismi tecnici e politici dei livelli di voucher sociale:

è opportuno che ciascun livello di voucher sociale sia identificato attraverso la descrizione e articolazione di alcune categorie minime di seguito indicate :

- Destinatari (es. tipologia di utenti: minori,anziani ecc....)
- Contenuto (es. tipo prestazioni, copertura, ecc)
- operatori richiesti (ASA , educatore
- valorizzazione del voucher
- organizzazione necessaria

Predisposizione e approvazione regolamento di ambito per la definizione ed erogazione del voucher sociale

Si ritiene opportuno che nella predisposizione del regolamento vengano esplicitati in particolare i seguenti contenuti:

- modalità di accesso da parte dei cittadini
- descrizione dell'iter di erogazione del voucher, della formulazione del Piano Personalizzato di Assistenza, delle forme e degli strumenti di controllo
- recepimento requisiti di accreditamento
- forme e strumenti di controllo
- modalità di dimissione/sospensione,
- modalità di remunerazione dell'erogatore

Il regolamento, approvato dall'Assemblea dei Sindaci secondo le modalità da essa previste.

Predisposizione e approvazione del Patto di accreditamento per l'attivazione del voucher sociale

Per la predisposizione dal parte dell'UdP del patto di accreditamento con i soggetti erogatori si propongono di seguito indicazioni relative ai contenuti del medesimo:

I soggetti pubblici e privati, profit e non profit, candidati all'erogazione di prestazioni di assistenza domiciliare sociale (SAD anziani, SAD disabili, ADM) e di prestazioni domiciliari complementari (preparazione e somministrazione pasti, servizio lavanderia, trasporti...), ferme restando le responsabilità in materia di normativa del lavoro, devono essere in possesso dei seguenti requisiti minimi:

- il rappresentante legale non deve aver subito condanne penali, non deve avere procedimenti penali in corso e deve godere della pienezza dei diritti civili
- lo scopo sociale (mission aziendale) deve essere in linea con la specificità del settore
- presenza della carta dei servizi
- operatività nel settore specifico da almeno due anni
- le prestazioni professionali devono essere svolte da personale qualificato in relazione alla specificità delle prestazioni sociali da erogare
- il possesso dell'idoneità professionale nonché organizzativo -gestionale deve essere accertato dall'Ufficio di Piano territorialmente competente.

Finalità del Patto

Il *Patto di accreditamento* lega tra loro, in un contesto di relazione fiduciaria, i soggetti pubblici e privati, profit e non profit, che lo sottoscrivono in quanto attori dell'assistenza domiciliare sociale connessa al *voucher sociale*.

Le finalità del Patto sono in particolare quelle di:

- concorrere alla realizzazione del contenuto che la relazione d'aiuto con l'assistito ed i suoi familiari comporta,
- determinare l'accreditamento presso l'Ufficio di Piano territorialmente competente dei soggetti, pubblici e privati, profit e non profit, che all'interno del suo territorio intendono erogare prestazioni di assistenza domiciliare sociale integrata a favore dei destinatari del voucher sociale

Soggetti sottoscrittori

Sottoscrivono il Patto:

- Il responsabile - o altra figura apicale individuata- dell'Ufficio di Piano territorialmente competente nel cui territorio il soggetto intende accreditarsi per lo svolgimento di prestazioni di assistenza domiciliare sociale
- Il legale rappresentante del soggetto da accreditare.

Prima di avviare il servizio, il soggetto accreditato porta a conoscenza della persona da assistere o, in caso d'incapacità, di qualcuno dei suoi familiari, il contenuto del *Patto* affinché venga sottoscritto.

Le prestazioni per l'assistenza domiciliare

Il soggetto accreditato, all'atto della presa in carico dell'assistito, s'impegna a concordare con lui e la sua famiglia le modalità di attuazione del Piano Personalizzato di Assistenza formulato dal servizio sociale comunale e approvato dall'UdP, individuando le prestazioni sociali da svolgere a domicilio mediante operatori dotati di effettiva competenza tecnico professionale

La relazione d'aiuto

La relazione d'aiuto fra *caregiver professionale* e assistito è definita dall'affermazione della centralità della persona fragile da assistere, da considerare tanto nella sua dimensione personale che in quella derivante dal contesto familiare e sociale di riferimento.

Tale centralità orienta sia i comportamenti del *caregiver professionale* che quelli del soggetto accreditato:

a) *caregiver professionale*

- l'esercizio di effettiva competenza e diligenza professionale nello svolgimento delle prestazioni;
- l'innalzamento e/o mantenimento della qualità di vita individualmente percepibile da parte della persona assistita;
- il rispetto del credo religioso della persona assistita;
- il rispetto della riservatezza rispetto a fatti e/o circostanze di rilievo personale relative alla persona assistita o ai suoi familiari;
- uno stile di lavoro funzionale alla valorizzazione di tutte le risorse relazionali familiari e sociali attivabili in favore della persona assistita;
- la disponibilità ad agevolare la persona assistita e/o i suoi familiari nell'esprimere la mutevolezza degli stati di bisogno;

b) *soggetto accreditato*

- l'assenza di scelte gestionali e/o di comunicazione incoerenti con la natura delle prestazioni di assistenza domiciliare sociale accreditate;
- tempestiva e corretta informazione della persona assistita e/o dei suoi familiari sulle funzioni e sui livelli di responsabilità interni all'organizzazione stessa rispetto all'attuazione dei contenuti del Patto.

La qualità delle prestazioni

Il soggetto accreditato è responsabile della qualità delle prestazioni sociali e della relazione d'aiuto poste in essere dai propri operatori incaricati.

In corrispondenza dell'avvio del servizio devono pertanto essere attivati protocolli operativi, attraverso i quali consentire la periodica verifica dei livelli di qualità di prestazioni e relazione d'aiuto resi e/o percepiti dalla persona assistita e/o dai suoi familiari.

Libertà di scelta dell'assistito

La persona assistita (o uno dei suoi familiari se non in grado), in relazione al grado di soddisfazione nei confronti delle prestazioni ricevute, ha la facoltà di scegliere un'altra organizzazione qualora subentrino motivi di insoddisfazione durante l'erogazione delle prestazioni medesime.

Tale cambiamento è praticabile solo a partire dal mese immediatamente successivo a quello in cui la persona assistita (o uno dei suoi familiari se non in grado) abbia revocato per iscritto la propria adesione al relativo *Patto* (a suo tempo sottoscritto).

Gli strumenti di verifica degli interventi

I soggetti accreditati devono impegnarsi a compilare per ogni utente una scheda di rilevazione (es. diario giornaliero) riferita alla tipologia degli interventi, al numero degli stessi, ai tempi di erogazione.

E' compito degli UdP acquisire, quale strumento di verifica:

- i dati e le informazioni finalizzate alla rilevazione delle prestazioni effettuate,
- i dati relativi alla scheda di valutazione dei bisogni dell'utente

definendo tempi e modalità di acquisizione secondo il proprio modello organizzativo.

Il *Patto di accreditamento* deve contenere la clausola circa l'impegno da parte del soggetto accreditato ad assolvere il compito annesso alla verifica degli interventi, fornendo le informazioni che saranno richieste dall'UdP

La Customer satisfaction

Il *Patto di accreditamento* deve contenere la procedura atta alla distribuzione, compilazione e raccolta del questionario di gradimento da parte dell'assistito e/o dei suoi familiari, in conformità con la modalità di controllo della *customer satisfaction*.

E' quindi opportuno che vengano predisposti idonei strumenti di rilevazione, in grado di fornire informazioni elaborabili e utilizzabili ai fini dell'attività di verifica sia dell'intervento che delle modalità di erogazione.

I compiti dell'Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano esercita d'ufficio, oltre che su richiesta della persona assistita e/o suoi familiari, verifiche periodiche sulla compiuta attuazione, da parte delle organizzazioni accreditate, dei contenuti del Patto di accreditamento.

Nel rispetto delle disposizioni previste dalla legge 7 agosto 1990, n.241 e sue modifiche ed integrazioni l'esito delle verifiche effettuate riveste efficacia vincolante per la revoca del patto di accreditamento.

Procedura di erogazione voucher sociale

La procedura di erogazione di seguito descritta è costituita dalla rielaborazione di elementi presenti in diversi modelli predisposti dagli ambiti territoriali, analizzati dalla U.Org. Programmazione nel corso del monitoraggio del mese di giugno 2003 e ritenuti particolarmente significativi per le soluzioni proposte

| Fasi | Attori | Azioni |
|---|---|---|
| Segnalazione del bisogno | Persona in condizione di fragilità o suoi familiari | Segnala la necessità di assistenza domiciliare e la richiesta di voucher |
| Raccolta della domanda e valutazione del bisogno | Servizio sociale comuni di residenza | Accoglimento delle richieste, istruttoria congruenza richieste (valutazione della fragilità, reddito, ecc) |
| Proposta di assegnazione del voucher sociale | Formulata dal servizio sociale comunale di residenza all'Ufficio di Piano | Formulazione di una proposta che deve indicare: a) i bisogni assistenziali b) la situazione domiciliare e sociale c) la richiesta di voucher socio-sanitario. d) definisce il profilo e il contenuto del Programma Personalizzato di Assistenza (PPA) La proposta deve essere formulata su apposito modulo e potrà essere corredata da tutti gli elementi ritenuti utili ai fini di una corretta valutazione. |
| Valutazione della richiesta/proposta dell'intervento e definizione del progetto personalizzato a sostegno della domiciliarità | Ufficio di Piano | L'UdP : - riceve la proposta di assegnazione del voucher sociale - valida la definizione del profilo e il contenuto del Programma Personalizzato di Assistenza (PPA) - restituisce al Servizio Sociale il modulo contenente il PPA - Programma personalizzato di Assistenza individuato, il voucher sociale, fornisce le informazioni relative alle procedure di attivazione delle cure e fornisce l'elenco degli enti accreditati nonché le informazioni sulle modalità per una eventuale revoca dell'erogatore inizialmente scelto. Nel caso in cui la proposta di voucher non sia accoglibile , comunica al servizio sociale comunale che provvederà a orientare la famiglia verso altri servizi. Normalmente il buono/voucher sociale e il voucher sociosanitario non sono cumulabili : l'UdP tuttavia, per casi selezionati di elevata complessità sanitaria ed assistenziale, può autorizzare - in accordo con l' ASL - la contemporanea erogazione del voucher sociale |

| Fasi | Attori | Azioni |
|---------------------------------|--|---|
| Attivazione dell'intervento (1) | Servizio sociale - Famiglia della persona in stato di fragilità in collaborazione con il servizio sociale comunale | Il servizio sociale restituisce alla famiglia il modulo contenente il PPA e fornisce le indicazioni per le procedure di attivazione del voucher. La famiglia sceglie e contatta l' erogatore , anche attraverso la consulenza del servizio sociale del comune di residenza. |
| Attivazione dell'intervento (2) | Soggetto erogatore | <p>- Contatta il servizio sociale del Comune di residenza e, con la famiglia e – dove possibile – con il soggetto fragile, stabiliscono modalità e tempi per l'erogazione delle prestazioni.</p> <p>Comunica all'UdP la presa in carico della persona assistita, inviando la specifica reportistica che indica la presa in carico della persona e la data di inizio dell'assistenza domiciliare.</p> |
| Monitoraggio dell'intervento | Soggetto erogatore Servizio sociale comunale | <p>- Ad ogni accesso domiciliare l'operatore compila il diario domiciliare e rendiconta le prestazioni eseguite;</p> <p>L'erogatore deve essere sempre disponibile alle azioni di monitoraggio del servizio sociale del Comune di residenza ;</p> <p>- L'erogatore e il servizio sociale del comune di residenza rivalutano il PPA di norma una settimana prima della scadenza del voucher.</p> <p>Possono verificarsi le seguenti situazioni:</p> <p>a) l'erogatore comunica al servizio sociale comunale e all'UdP la dimissione della persona assistita e invia una copia del cartella domiciliare;</p> <p>b) l'erogatore comunica al servizio sociale comunale e all'UdP la proposta di rinnovo senza modifica del livello di voucher</p> <p>c) il servizio sociale del comune di residenza (o il soggetto erogatore, tramite il servizio sociale comunale) richiede all'UdP una modifica del livello del voucher per i mutati bisogni assistenziali della persona assistita;</p> <p>d) l'UdP valuta e autorizza la richiesta di prosecuzione o di modifica, esprime l'assenso, il consenso o il diniego al nuovo profilo di voucher e al contenuto del nuovo Programma personalizzato di Assistenza (PPA)</p> |

| Fasi | Attori | Azioni |
|---|---|--|
| Riscossione del voucher | Erogatore | <p>Per la riscossione dei voucher l'erogatore invia mensilmente all'UdP il report relativo ai voucher consumati (casi chiusi per dimissione, decesso, trasferimento e revoca: voucher di mese intero)</p> <p>In caso di giustificata riacusazione, il voucher verrà contabilizzato in frazione di giorni e al produttore verrà remunerata la sola frazione di PPA consumato.</p> |
| Verifica, valutazione e pagamento dei voucher | Ufficio di Piano Servizio sociale comunale | <p>L'UdP esegue la verifica dei report mensili e autorizza il pagamento. Nel caso di ricovero ospedaliero il voucher si ritiene sospeso. Tale sospensiva non si applica nei casi di frequenza a centri diurni (CD, CDI,CSE ecc) salvo restando quanto stabilito a pag. 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'erogatore deve comunicare alla UdP le sospensioni dovute ai ricoveri - nel caso in cui alla dimissione ospedaliera non si siano verificati cambiamenti dei bisogni assistenziali, la sua validità viene procrastinata di un numero di giorni pari a quelli di ricovero e l'erogazione delle prestazioni riprende al rientro a domicilio della persona assistita; - nel caso in cui alla dimissione ospedaliera si siano verificati cambiamenti della condizione clinica o dei bisogni assistenziali, il voucher precedente si ritiene chiuso, tuttavia il familiare – sentito eventualmente anche il servizio sociale - o il soggetto erogatore possono richiedere al servizio sociale comunale la definizione di un nuovo livello di intervento; - il servizio sociale comunale declina il nuovo PPA e lo sottopone all'UdP - l'UdP valuta la richiesta di prosecuzione o di modifica sulla base delle proposte del servizio sociale comunale, esprime l'assenso o il diniego al nuovo livello di voucher e al contenuto del nuovo PPA <p>L'UdP e/o il servizio sociale del comune di residenza possono eseguire controlli direttamente presso il domicilio della persona assistita.</p> |

| Fasi | Attori | Azioni |
|---|---|---|
| Verifica, valutazione e pagamento dei voucher (segue) | Ufficio di Piano Servizio sociale comunale | La famiglia può revocare l'erogatore inizialmente scelto e lo comunica all'UdP e al servizio - sociale del comune di residenza distrettuale; contestualmente procede alla scelta di un nuovo L'erogatore revocato deve considerare la persona assistita dimessa e inviare all'UdP i report relativi alla dimissione. |

Gestione delle risorse per i voucher sociali

A differenza delle richieste dei buoni sociali, che vengono formulate a seguito di un bando e in un intervallo di tempo definito, le richieste per la fruizione dei voucher sociali possono essere presentate in qualsiasi momento dell'anno. Appare pertanto opportuno ipotizzare, da parte dell'UdP, una pianificazione delle risorse da assegnare ai voucher sociali che sia funzionale ad assicurare ad ogni comune dell'ambito la copertura del proprio fabbisogno e a garantire la possibilità di soddisfacimento del bisogno in ogni momento dell'anno, evitando rischi quali l'insistenza dei voucher sociali su uno stesso comune e l'esaurimento delle risorse in corso d'anno.

Poiché i voucher sociali rispecchiano le prestazioni garantite dal servizio di assistenza domiciliare (anziani, disabili, minori), è possibile ipotizzare un riparto teorico per ogni Comune dell'ambito che tenga conto del bisogno "storico" di servizio domiciliare e di cui tener conto in sede di valutazione delle proposte.

Il Direttore Generale
Umberto Fazzone

Responsabile procedimento: D.ssa Marina Gerini
U.O. Programmazione

Referenti:

- Staff Monitoraggio strategico attuazione atti programmatori zonali
Dr.Davide Sironi – tel.02.67653508
- Staff U.O. Programmazione
Dr.ssa Cesarina Colombini - tel. 02.67653545