



Sistema Socio Sanitario



ATS Val Padana

Percorso formativo sul
DOPO DI NOI
ATS VAL PADANA
Modulo A - Cornice Socioculturale

Modulo A - 2^a parte

Cremona

02/02/2022

Docente: Marco Bollani

Percorso formativo sul
DOPO DI NOI
ATS VAL PADANA
Modulo A - Cornice Socioculturale

Modulo A – 2^a parte

31/01-20/02/2022

Budget di Progetto – Budget di Salute

Docente: Marco Bollani

Budget di Progetto – Budget di Salute

La costruzione di budget personalizzati
per promuovere progetti per la vita adulta
delle persone con disabilità
attraverso la coabitazione

m.bollani

Co-abitazione e Progetto Personalizzato

Quante Coabitazioni ? E su quali territori?

ATS	COABITAZIONI	co-residenti	PI EX ART 14	% PI ex art 14
BERGAMO	26	118	40	34%
BRESCIA	9	25	22	88%
BRIANZA	6	19	8	42%
INSUBRIA	5	16	7	44%
MILANO	23	78	41	53%
MONTAGNA	5	12	12	100%
PAVIA	3	15	15	100%
VALPADANA	14	47	24	51%
Tot	91	330	169	51%

Entità e Composizione dei Budget

RANGE €	COMPOSIZIONE BUDGET PERSONALE	N	%
16-25	<ul style="list-style-type: none">• solo risorse 112	4	4,4%
26-60	<ul style="list-style-type: none">• risorse 112• risorse residente	25	27%
61-100	<ul style="list-style-type: none">• risorse 112• risorse residente• integrazione comunale co-abitazione	38	41,8%
101-130	<ul style="list-style-type: none">• risorse 112• risorse residente• integrazione comunale co-abitazione• integrazione comunale diurni sociali	19	20,9%
> 131	<ul style="list-style-type: none">• risorse 112• risorse residente• integrazione comunale co-abitazione• integrazione comunale sociale servizio diurno• integrazione sanitaria diurni• ulteriori risorse familiari	5	5%

Budget Integrato Oltre la Co-abitazione

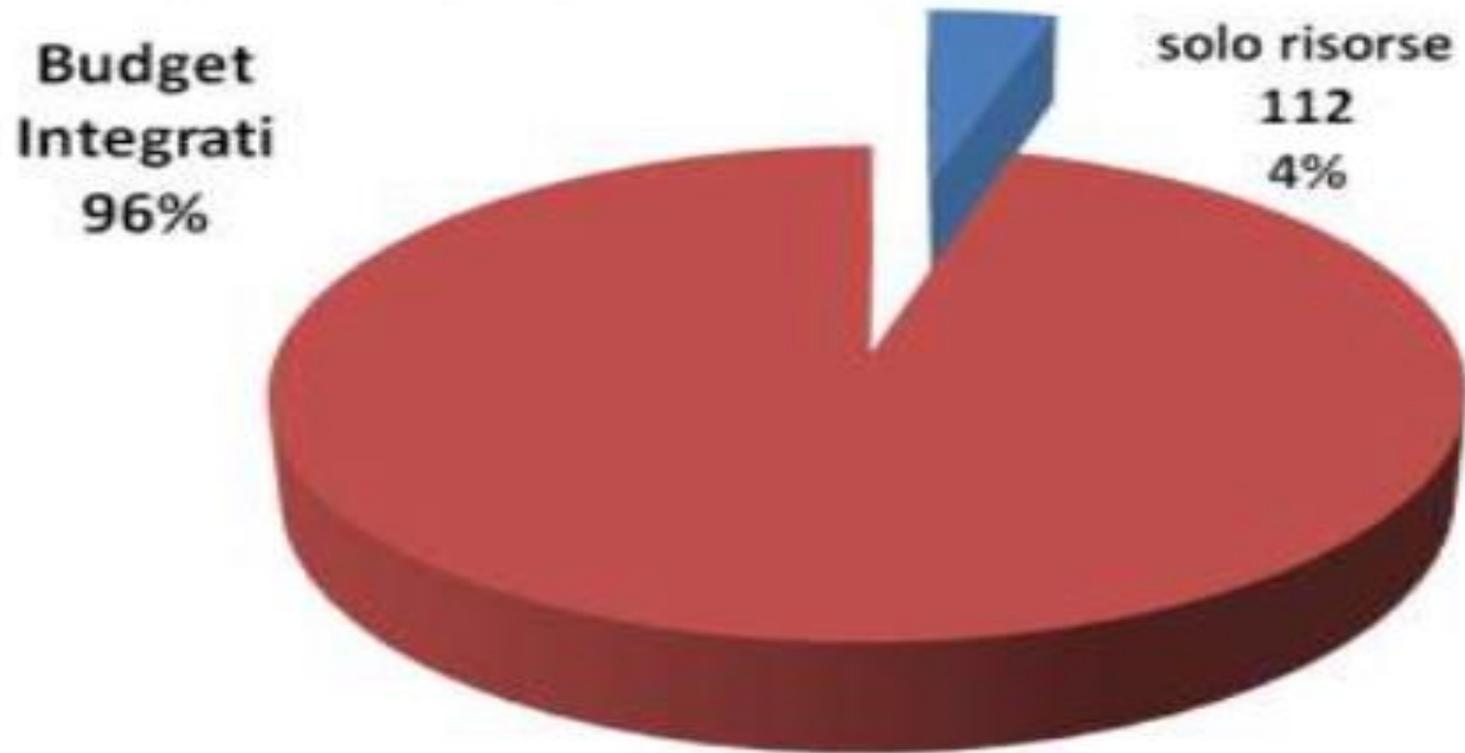
Range € Budget Unico	N	%	
16-25	4	4,4%	
26-60	25	27,5%	
61-100	38	41,8%	68,13%
101-130	19	20,9%	
> 130	5	5,5%	
Tot	91	100,0%	

Un mix diverso e flessibile per ciascun progetto personalizzato

		imparti medi annui										PROCAPITE DIE
valori medi fascia budget	n	Risorse Utente	Fido 112	Int. Comunale coabitazione	misure regionali compatibili	altre risorse familiari coabitazione	beneficenza coabitazione	oneri comunali servizi diurni	oneri personali servizi diurni	oneri familiari servizi diurni	oneri sanitari servizi diurni	media
16-25	4	- €	6.600,00 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	18,08 €
26-60	25	6.492,66 €	7.473,62 €	592,45 €	741,51 €	175,94 €	20,00 €	584,76 €	272,99 €	99,75 €	- €	45,08 €
61-100	38	10.745,49 €	8.066,75 €	5.375,06 €	140,55 €	2.052,56 €	200,32 €	1.613,94 €	746,25 €	342,99 €	- €	80,87 €
101-130	19	11.859,29 €	8.808,68 €	6.425,46 €	841,63 €	3.751,15 €	- €	7.079,92 €	1.563,97 €	381,08 €	2.216,17 €	117,61 €
> 131	5	12.038,95 €	8.564,00 €	8.028,01 €	- €	8.344,84 €	- €	11.426,05 €	2.143,80 €	600,00 €	14.173,80 €	178,96 €
tot	91											
media	91	9.408,42 €	8.021,56 €	4.189,97 €	438,13 €	2.147,16 €	89,14 €	2.940,63 €	830,87 €	283,16 €	1.339,27 €	81,34 €
64% 61-130	57	11.062,41 €	8.237,53 €	5.634,53 €	263,07 €	2.665,52 €	135,93 €	3.407,45 €	1.025,56 €	362,04 €	869,43 €	92,23 €

Risorse Dopo di NOI e Budget Integrati

Budget Integrati o solo con Risorse L112 ?



Progetto Personalizzato Budget Integrato LEA

Con riferimento alla frequenza di A.G. persona con gravissima disabilità certificata ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge 104/92 presso i servizi diurni e di sostegno residenziale gestiti dalla scrivente COME NOI, Cooperativa Sociale siamo a specificare quanto segue:

- 1) Ai sensi della Legge Regionale 3/2008 e della Legge 328/2000 il Comune di xxxxxx è tenuto alla compartecipazione economica per la frequenza di A.G. al centro diurno disabili CDD, disciplinato dalla DGR 18334 /2004 in quanto unità d'offerta socio-sanitaria rientrante nei livelli essenziali di assistenza previsti dal D.P.C.M. 14 febbraio 2001 e D.P.C.M. 29 novembre 2001 e attualmente disciplinati dal d.p.c.m. del 12 gennaio 2017. L'impegno economico comunale è stato assunto dal Comune a decorrere dall'inserimento dell'interessato presso il servizio diurno dal 2015 e puntualmente rinnovato di anno in anno. L'importo spettante per il 2021 ammonta come da tabella allegata ad € xxxxxx in riferimento al periodo gennaio – agosto 2021.
- 2) Con decorrenza settembre 2021, la frequenza del servizio diurno CDD da parte dell'interessato è stata integrata ai sensi dell'art. 14 della Legge 328/2000 mediante sottoscrizione di progetto individuale dal competente ambito distrettuale del Piano di Zona, da un sostegno residenziale per il Dopo di NOI progettato come Gruppo Appartamento ai sensi della Legge 112/2016 che integra le prestazioni garantite dai Livelli Essenziali di Assistenza mediante interventi previsti dal Decreto Interministeriale DM 23 novembre 2016 così come disciplinato dalla DGR 6674/2017 e 3404/2021, configurando una presa in carico complessiva sulle 24 ore e non più sulle sole 7 ore quotidiane e determinando un onere complessivo a carico del Comune pari ad € xxxxxx per il periodo settembre dicembre 2021.

Prove di ... Impatto dei budget integrati ...

ex lista d'attesa rsd e css

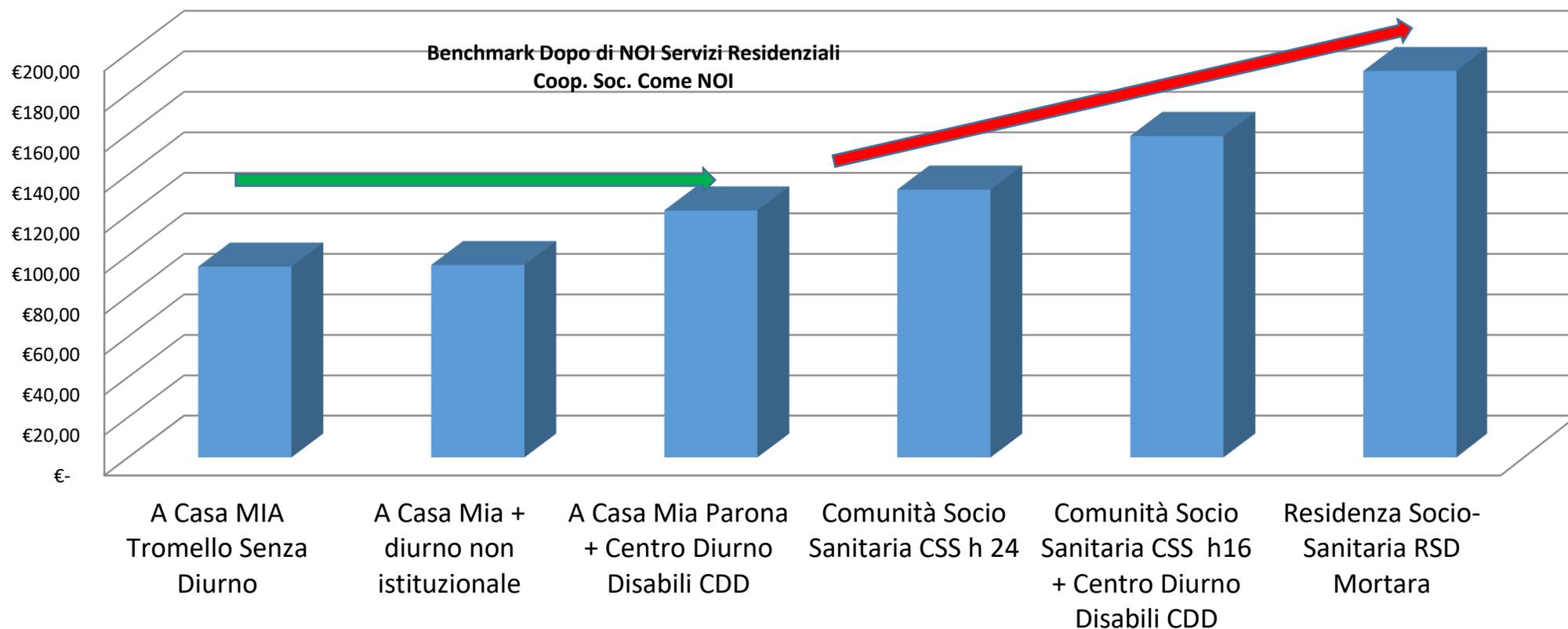
inserimento in Gruppo Appartamento CON ENTE GESTORE Ente Unico diurno e gruppi appartamento

N	Nom	COMUNE	F.di Sanitari € /die			Incid. Doppie Freq. Diurn+ Res.	F.di Sociali € /die			F.di San + F.di Soc €/die
			RSD	CSS	TOT SAN		Quota 1:2	Incr. utente	Diff	
1	AS	TROMELLO		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
2	BM	FALESTRO		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
3	CG	MORTARA		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
4	CS	MORTARA		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
5	CR	MORTARA		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
6	FL	PARONA		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
7	PC	Robbio		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
8	SP	Robbio		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
9	BA	Clavegna		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
10	CM	Robbio		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
11	FM	MORTARA		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
12	GE	VIGEVANO		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
13	GA	ROSASCO	-125,00		-125,00		16,44	8,61	25,05	-99,95
14	LA	VIGEVANO	-125,00		-125,00		16,44	8,61	25,05	-99,95
15	MD	MORTARA		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
16	ML	GAMBOLO'		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
17	ML	MORTARA		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
18	PS	MORTARA		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
19	SV	GAMBOLO'	-125,00		-125,00		16,44	8,61	25,05	-99,95
20	VS	MEDE		-18,00	-18,00	-38,94	16,44	8,61	-13,89	-31,89
		Tot Die	-375,00	-306,00	-681,00	-661,98	328,80	172,20	-160,98	-841,98
		Tot. Mese			- 20.713,75 €				- 4.896,48 €	- 25.610,23 €
		Tot Anno			- 248.565,00 €				- 58.757,70 €	- 307.322,70 €

Tipologia Intervento

Procapite die

A Casa MIA Tromello Senza Diurno	94,48 €
A Casa Mia + diurno non istituzionale	95,28 €
A Casa Mia Parona + Centro Diurno Disabili CDD	122,23 €
Comunità Socio Sanitaria CSS h 24	132,50 €
Comunità Socio Sanitaria CSS h16 + Centro Diurno Disabili CDD	159,00 €
Residenza Socio-Sanitaria RSD Mortara	191,07 €



Nuovi criteri di assegnazione del Fondo Dopo di NOI ?

- 1) **Effettuare un monitoraggio nazionale delle co-abitazioni realizzate ed attualmente sostenute con risorse del Fondo Nazionale Dopo di NOI** (Quante sono ? Di chi sono queste case ? Come si sostengono questi progetti di vita ? Come si ri-compongono questi Budget ? Sono stati avviati atti di affidamento patrimoniale a sostegno di questi progetti di vita?)
- 2) **Introdurre nella ripartizione del Fondo Nazionale Dopo di NOI una clausola di stabilizzazione e di continuità delle risorse assegnate a sostegno dei progetti di co-abitazione** che sono riusciti compiutamente a realizzare gli obiettivi di servizio della Legge, attraverso una dotazione economica aggiuntiva aprendo un doppio canale di finanziamento della Legge così articolato:
 - a) Risorse per la continuità a sostegno delle co-abitazioni avviate: parametrate territorialmente in base al numero di progetti individuali che si realizzano nelle innovative soluzioni di co-abitazione previste ai sensi della Legge 112
 - b) Risorse ordinarie : parametrate sulla base degli attuali criteri di ripartizione del fondo (*quota di popolazione regionale nella fascia d'età 18-64 anni, secondo i dati ISTAT sulla popolazione residente*)

Non solo nuovi criteri di assegnazione delle risorse

- 3) Prevedere la possibilità che siano gli enti locali territoriali, sulla base dell'analisi del fabbisogno territoriale ad avanzare al ministero, tramite le Regioni, la richiesta di stanziamenti a valere sul Fondo Nazionale Dopo di NOI necessari a garantire la continuità dei progetti avviati che oltre a realizzare gli obiettivi di servizio della Legge 112 in materia di co-abitazione integrano anche i livelli essenziali di assistenza attualmente vigenti, attraverso la predisposizione dei progetti individuali ex art. 14 della Legge 328.
- 4) Prevedere azioni di potenziamento delle risorse del servizio sociale territoriale con possibilità di incrementare gli organici dei Comuni attraverso l'assunzione diretta di nuovi assistenti sociali o figure professionali idonee ad assumere il ruolo di case manager *(come ad esempio stabilito dalle misure previste dal PNRR a potenziamento delle azioni di sostegno Dopo di NOI)*

Reinterpretare la Legge 112?

La lentezza e la difficoltà nello spendere le risorse assegnate, da questo punto di vista costituisce davvero un limite ed un elemento di criticità se messo in relazione agli obiettivi della Legge ?

E soprattutto, in chiave di adeguamento e correzione del suo processo applicativo, nella fase attuale di riprogettazione del sistema di welfare, su quale leva occorre puntare per migliorarne la sua applicazione ?

- **Aumentare la sua capacità di distribuire il maggior numero di risorse al maggior numero di aventi diritto?**
- **Oppure far crescere le competenze dei territori a partire dalle esperienze concretamente realizzate per riuscire ad aumentare gradualmente e progressivamente la capacità di realizzare innovativi percorsi di co-abitazione ?**

E' probabile che tali interrogativi rimettano in discussione molte idee e molte rappresentazioni dell'idea di welfare e del lavoro sociale necessario per ri-generare il welfare . Ed anche diverse rappresentazioni dell'integrazione tra sociale e sanitario e dell'integrazione tra pubblico e privato. E soprattutto rimette in discussione l'approccio e la metodologia con cui affrontare una transizione di cambiamento accelerato come questa. Che dobbiamo affrontare assumendo la responsabilità di scelte cruciali ed agendo con metodi coerenti rispetto alle scelte effettuate , ***“attraverso una visione non predittiva e non prescrittiva del lavoro sociale e socio-sanitario ma pro-attiva e progettuale che non implica solo un nuovo schema da seguire. Ma ci impone di affrontare un cambio di paradigma. Proprio come quello disegnato dalla Legge 112/2016. Il problema del progetto è che, al contrario della prescrizione, data la complessità dei bisogni che deve valutare ed affrontare, non è un processo rapido. Non basta il software appropriato per redigere il progetto. Per progettare – e ancora di più per co-progettare- ci vogliono competenza, esperienza e vocazione, anche nell'andare a cercare i problemi e non semplicemente attendere che questi si presentino al servizio sociale ...¹”***

Punto di arrivo o punto di partenza ?

Ciò che abbiamo costruito fino ad oggi è un punto di partenza ...

Grazie per l'attenzione

M-Bollani