

CONSULTAZIONE PUBBLICA

REALIZZAZIONE DI UN SISTEMA DI ACCREDITAMENTO DEI SERVIZI E AFFIDAMENTO A SOGGETTI DEL TERZO SETTORE E A.S.D. PER L'EROGAZIONE DI INTERVENTI SULLA BASE DI UN MODELLO DI PROGETTAZIONE PERSONALIZZATA E LA DEFINIZIONE DI "BUDGET DI PROGETTO" NEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI DEI SERVIZI IN DELEGA DELLA AZIENDA SANITARIA FRIULI

Consultazione con **tutti i potenziali soggetti** interessati del Terzo Settore e A.S.D. e alla successiva costruzione di un **bando definitivo di accreditamento**

- a) la definizione di un **catalogo di interventi** di sostegno a favore delle persone con disabilità in età adulta afferenti ai Servizi Sociali in Delega associato ad un sistema tariffario e a regole per la composizione di progetti personalizzati basati sugli interventi messi a catalogo;
- b) *la definizione di **criteri per l'accreditamento** dei soggetti del Terzo Settore interessati all'erogazione delle prestazioni a catalogo differenziato a seconda della natura e ampiezza degli interventi per i quali si chiede l'accreditamento;*
- c) **Un insieme di regole per la progettazione personalizzata** e l'individuazione dei soggetti attuatori dei progetti stessi scelti tra gli enti accreditati finalizzate a garantire al tempo stesso appropriatezza, trasparenza di assegnazione e rispetto della libertà di scelta delle persone con disabilità e dei loro rappresentanti (famiglie e amministratori di sostegno)

Le nuove opportunità normative: gli esiti di una riforma «già» avvenuta

a) Le modifiche alla Legge Regionale 41/96

b) La riforma sanitaria: Legge regionale 22/2019

c) La legge di bilancio: Legge regionale 24/2019

(e non dimentichiamo l'Atto di Delega 2018-2020 perché di fatto si parla sia di percorso verso sistemi di accreditamento per processi che di budget di progetto)

Legge regionale 41/96

ART 4 comma e bis): [la regione] promuove la realizzazione di sperimentazioni per l'innovazione del sistema dei servizi per le persone con disabilità.

ART 4 comma e ter): [la regione] promuove l'utilizzo del budget di progetto, inteso quale insieme delle risorse destinate a personalizzare la risposta appropriata ai bisogni delle persone con disabilità

ART 20 bis comma 1: L'Amministrazione regionale promuove le sperimentazioni di cui all'articolo 4, comma 1, lettera e bis), in armonia con i principi previsti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e in coerenza con le disposizioni in materia di livelli essenziali di assistenza, mediante riconoscimento o attivazione di percorsi innovativi, anche finalizzati alla riconfigurazione e riqualificazione dei servizi esistenti, incentrati sulla personalizzazione della risposta appropriata ai bisogni e a supporto dello sviluppo integrale della persona.

Legge regionale 24/2019: legge di bilancio

Dopo la lettera g) del comma 1 dell'articolo 6 [compiti dei comuni] sono inserite le seguenti:

g bis) servizi realizzati nei contesti naturali di vita delle persone, che valorizzano le dimensioni della domiciliarità;

g ter) servizi e interventi per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare ai sensi della legge 22 giugno 2016, n. 112 (Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare), e secondo i relativi indirizzi attuativi regionali;

Legge regionale 22/2019: la riforma sanitaria

Art. 2 Finalità

Comma f) lo sviluppo di logiche e meccanismi di presa in carico in una prospettiva di ***integrazione clinico-assistenziale e sociosanitaria***;

Comma g) la permanenza del cittadino nel proprio contesto di vita, anche attraverso la ***riduzione dell'istituzionalizzazione*** di minori, anziani, ***persone con disabilità*** e la promozione di ***forme di domiciliarità innovative***;

Legge regionale 22/2019 : la riforma sanitaria

Art. 4 Integrazione e assistenza sociosanitaria

Comma 2. Ai sensi di quanto disposto dall'articolo 3 septies del decreto legislativo 502/1992 e in coerenza con la disciplina statale in materia di livelli essenziali di assistenza di cui al capo IV del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502), il sistema regionale dell'offerta assistenziale sociosanitaria è riqualificato secondo i principi e le disposizioni del presente capo.

Legge regionale 22/2019 : la riforma sanitaria

Art. 4 Integrazione e assistenza sociosanitaria

Comma 3. La Regione garantisce percorsi assistenziali integrati alle persone con bisogni complessi attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali per migliorare o mantenere il proprio stato di salute, con riguardo alle aree relative ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie, nonché alle persone non autosufficienti e in condizione di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, alle persone affette da patologie con indicazione di cure palliative, **alle persone con disabilità, ai minori con disturbo in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo**, alle persone con disturbo mentale e alle persone con dipendenza patologica.

Legge regionale 22/2019: : la riforma sanitaria

Art. 4 Integrazione e assistenza sociosanitaria

Comma 4. Per le finalità di cui al comma 3 la Regione sostiene la creazione di ambienti sostenibili e resilienti.

Comma 5. Le attività per l'assistenza sociosanitaria sono definite, per un percorso di graduale attuazione, preferibilmente nell'ambito delle linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale di cui all'articolo 50.

Comma 6. I percorsi assistenziali integrati sono orientati all'inclusione sociale al fine di garantire, su base di uguaglianza, la piena ed effettiva partecipazione nella società delle persone con bisogni complessi.

Comma 7. Ai fini del comma 6, **i percorsi assistenziali integrati sono prioritariamente realizzati nei contesti naturali di vita delle persone sulla base di progetti personalizzati che, nel rispetto della libertà di scelta della persona e dell'orientamento della famiglia e della rete di supporto familiare, valorizzano le dimensioni della domiciliarità e dell'abitare inclusivo, anche per contenere gli esiti di istituzionalizzazione e di residenzialità in struttura.**

Legge regionale 22/2019: la riforma sanitaria

Art. 6 Accesso all'assistenza sociosanitaria

Comma 1. L'accesso unitario alla rete dei servizi sociosanitari è organizzato mediante ***integrazione strutturale o funzionale dei servizi sanitari con quelli sociali.***

Comma 2. Al fine di favorire l'accesso alla rete dei servizi sociosanitari, su base di eguale opportunità di cura e assistenza da garantire alle persone, la Regione sostiene la realizzazione di modalità proattive di conoscenza e presa in carico dei bisogni inespressi.

Legge regionale 22/2019: la riforma sanitaria

Art. 7 valutazione multidimensionale dei bisogni

Art. 8 progetto personalizzato

Art. 9 budget personale di progetto e budget di salute

Art. 10 partenariato pubblico con enti del Terzo settore

(Nel 2019 l'ex Aas5 ha definito un primo percorso di utilizzo della progettazione e del budget personalizzato)

Obiettivo della procedura pubblica promossa dall'AsFO: un sistema trasparente di rapporti tra istituzione pubblica e terzo settore

Introduzione generalizzata di un sistema di progettazione personalizzata e del budget personale di progetto

- *in aderenza al nuovo quadro normativo regionale in materia socio sanitaria;*
- *nel quadro di nuovi rapporti con i soggetti del terzo settore e ASD;*
- *nel rispetto della normativa nazionale e comunitaria in tema di affidamento di servizi ai soggetti del terzo settore;*

LA CO-PROGETTAZIONE

Adunanza della Commissione Speciale del 26 luglio 2018

Normativa applicabile agli affidamenti di servizi sociali alla luce del d.lgs. 18 aprile 2016 n. 50 e del d.lgs. 3 luglio 2017, n. 117

Il vigente Codice dei contratti pubblici disciplina al proprio interno anche le procedure di affidamento di appalti di servizi sociali.

Netta, sul punto, **la distonia rispetto alla previgente disciplina**, che dedicava agli affidamenti di servizi sociali (al pari di tutti i servizi inclusi nell'allegato II-B) **solo le disposizioni afferenti alle specifiche tecniche ed agli avvisi** circa l'esito della procedura di aggiudicazione (cfr. art. 20 d.lgs. n. 163 del 2006).

L'attuale Codice, viceversa, **non solo non reca alcuna esplicita esclusione dei servizi sociali dal proprio ambito di applicazione**, ma detta in proposito **plurime disposizioni**, che rendono evidente la **sottoposizione anche di tali servizi alla normativa codicistica**.

LA CO-PROGETTAZIONE

Adunanza della Commissione Speciale del 26 luglio 2018

Normativa applicabile agli affidamenti di servizi sociali alla luce del d.lgs. 18 aprile 2016 n. 50 e del d.lgs. 3 luglio 2017, n. 117

Le disposizioni del **Codice in commento**, invece, **non indicano più ... il necessario rispetto “delle norme nazionali e comunitarie che disciplinano le procedure di affidamento dei servizi da parte della pubblica amministrazione”**; ... non limitano il ricorso alla co-progettazione ai soli *“interventi innovativi e sperimentali”*, ma, *de facto*, **qualificano l’istituto come strumento ordinario a regime.**

Parimenti, **l’accreditamento viene indicato quale possibile modalità per addivenire alla conclusione di un partenariato** ed il relativo procedimento è soggetto al **rispetto di taluni generali principi di massima** (*“trasparenza, imparzialità, partecipazione e parità di trattamento”*), **senza, tuttavia, alcun espresso richiamo alla normativa del Codice dei contratti pubblici.**

I pilastri della procedura dell'AsFO

- Il catalogo degli interventi e dei sostegni erogabili dai soggetti accreditati e le relative regole per la definizione dei corrispettivi
- Il progetto personalizzato in collegamento con il catalogo degli interventi e dei sostegni
- Il sistema di accreditamento e le regole di attribuzione della realizzazione degli interventi e sostegni previsti dal progetto personalizzato

Il catalogo

- Definisce con ampiezza di contenuti gli interventi erogabili tenendo conto degli sviluppi più recenti della letteratura scientifica in tema di riabilitazione, abilitazione e inclusione sociale di persone con disturbi del neuro sviluppo in età adulta;
- Consente quindi di costruire nel dettaglio progetti personalizzati e definirne il corrispettivo economico in modo alternativo all'approccio per tipologia di servizio e retta giornaliera;
- Tiene conto sia di interventi già erogati sia di quelli che possono essere sviluppati e quindi costituisce uno stimolo all'estensione del sistema d'offerta;
- È fondamentalemente aperto e aggiornabile e quindi introduce elementi di flessibilità superando le attuali rigidità del sistema di offerta;

Il catalogo

- Il catalogo è associato ad una definizione dell'intensità dei sostegni in termini di tempi e professionisti coinvolti e competenze necessarie così da costituire una base per la promozione della qualità e appropriatezza degli interventi;
- Il catalogo è sufficientemente analitico da consentire e incoraggiare la specializzazione degli erogatori e la possibilità di offrire interventi anche a nuovi soggetti territoriali non necessariamente impegnati unicamente o principalmente nel settore dei servizi per persone con disabilità.
- Il catalogo è organizzato sulla base di un modello di "qualità della vita" e quindi naturalmente orienta, chiarisce e al tempo stesso fornisce un vocabolario utile a descrivere gli esiti attesi degli interventi personalizzati;

Gli assi del catalogo: il modello di qualità di vita

- Lo strumento scelto come riferimento dalla Direzione Sociosanitaria dell'AsFO, dopo attenta valutazione della letteratura scientifica e dei modelli d'uso, è quello del Centro di Salute Mentale di Toronto
(Raphael, D., D'Amico, J., Brown, I., Renwick, R. (1998). The Quality of Life Profile: A Generic Measure of Health and Well-Being. Toronto: Quality of Life Research Unit; University of Toronto - Brown I, Brown RI, Quality of life and disability. An approach for community practitioners, London and New York, Jessica Kingsley Publishers)
- I principali ambiti di qualità della vita sono riconducibili a 9 aree organizzate nei seguenti tre nuclei:
 1. Essere (Fisico, Psicologico e Spirituale)
 2. Appartenere (Fisico, Sociale e Comunitario)
 3. Divenire (Pratico, Tempo Libero e Crescita)

Il catalogo nel suo dettaglio: assi descrittivi

- Descrizione dell'intervento;
- Descrizione e tipologia dei sostegni
(si specifica meglio di cosa esattamente tratta l'intervento denominato);
- Note sull'intensità dei sostegni
- Frequenza
- Durata indicativa dell'intervento
- Operatori previsti per la realizzazione dell'intervento
- Corrispettivi di riferimento su base oraria
- Indicazione di altri eventuali costi diretti
- Riconoscimento della quota di costi indiretti

Il catalogo: esempi

- Descrizione dell'intervento;
 - Descrizione e tipologia dei sostegni
(si specifica meglio di cosa esattamente tratta l'intervento denominato);
 - Note sull'intensità dei sostegni
 - Frequenza
 - Durata indicativa dell'intervento
 - Operatori previsti per la realizzazione dell'intervento
 - Corrispettivi di riferimento su base oraria
 - Indicazione di altri eventuali costi diretti
 - Riconoscimento della quota di costi indiretti
- Alimentazione: Fornitura e gestione del pasto con supervisione generale per gruppi di utenti in contesti esterni (comunitari)**
- Comprende l'accompagnamento presso la sede di erogazione del pasto, il costo del pasto, la supervisione al pasto e il ritorno al programma di attività previsto.**
- Sostegni abilitativi: promozione abilità, fading interventi e monitoraggio. Per 5 utenti**
- quotidiana**
- 1,30 ore**
- Oss + Edu**
- 63,38**
- Pasto 5,5 per persona; trasporto 0,5 euro km**
- 15%**

Il catalogo: esempi

- Descrizione dell'intervento;
- Descrizione e tipologia dei sostegni
(si specifica meglio di cosa esattamente tratta l'intervento denominato);
- Note sull'intensità dei sostegni
- Frequenza
- Durata indicativa dell'intervento
- Operatori previsti per la realizzazione dell'intervento
- Corrispettivi di riferimento su base oraria
- Indicazione di altri eventuali costi diretti
- Riconoscimento della quota di costi indiretti

Training sulle abilità sociali

Comprende l'attività di programmazione, la realizzazione di training basati su modelli di provata evidenza scientifica appropriati al potenziale di apprendimento della persona, e la documentazione degli esiti

Impegno complessivo per l'intero processo di progettazione e svolgimento del training per gruppi di utenti (5-10). Sostegni abilitativi: sviluppo di abilità attraverso social skills training, role playing, video modelling dimostrazioni in vivo, mappe cognitive, istruzioni, prompt e fading graduale

Pianificata annualmente sulla base delle necessità evidenziate dai progetti personalizzati

Modulo di 20 ore

Edu o Psic x 2

1016

15%

Il catalogo: esempi

- Descrizione dell'intervento;
- Descrizione e tipologia dei sostegni
(si specifica meglio di cosa esattamente tratta l'intervento denominato);
- Note sull'intensità dei sostegni
- Frequenza
- Durata indicativa dell'intervento
- Operatori previsti per la realizzazione dell'intervento
- Corrispettivi di riferimento su base oraria
- Indicazione di altri eventuali costi diretti
- Riconoscimento della quota di costi indiretti

Interventi di sostegno individualizzato nella programmazione e accesso a opportunità lavorative (o di inclusione socio lavorativa)

Riguarda tutti i supporti per scegliere, cercare e accedere a percorsi lavorativi anche supportati allineati al potenziale e alle aspettative e preferenze della persona in collaborazione con il Servizio di Integrazione Lavorativa (SIL)

Sostegni abilitativi: collouqui, istruzioni verbali, supporto alla scelta, role playing, mappe cognitive

Pianificata annualmente sulla base delle necessità evidenziate dai progetti personalizzati

Modulo di 1 ora

Edu + TO

46,14

15%

Il catalogo quindi è e non é:

- E' un descrittore di tutti gli interventi ad oggi ritenuti rilevanti per le persone con disabilità legate a problemi del neuro sviluppo;
- E' indicativo delle competenze necessarie per realizzare gli interventi e sostegni indicati
- Non è una lista di interventi delle sole «strutture» anche se definisce quello che le strutture devono essere in grado di realizzare
- Non è una «lista della spesa» ma l'insieme di regole e di riferimenti economici per arrivare a definire l'intervento ritagliato sulla persona con i suoi specifici corrispettivi
- E' una lista aperta che l'AsFO si riserva di integrare o modificare nel tempo

Il progetto personalizzato: di chi è e chi lo fa

- Il progetto personalizzato è fondamentalmente della persona e di chi la rappresenta
- Il progetto è però il risultato negoziale del lavoro di diversi soggetti: la persona e chi la rappresenta, l'istituzione pubblica nella sua doppia veste di principale finanziatore e soggetto garante sul piano istituzionale di qualità e appropriatezza, i soggetti attuatori

Il progetto personalizzato: il processo

- Istruttoria sul piano clinico/educativo/assistenziale:
 - a) Servizio per le Transizioni per tutti i nuovi ingressi e per le situazioni che richiedono approfondimento valutativo interdisciplinare
 - b) Case manager dedicati (ad oggi Assistenti Sociali dei Servizi in delega in tutti gli altri casi)
- Decisore finale istituzionale: Equipe multidisciplinari per l'Handicap

Il progetto personalizzato: affidamento

- Al/ai soggetti accreditati in grado di realizzarlo
- Nel caso di più soggetti accreditati: a quelli che presentano effettiva possibilità di realizzazione (es. capienza sulla base dei criteri di autorizzazione)
- Sulla base del criterio di preferenza della persona con disabilità o di chi la rappresenta nelle forme e nei modi possibili
- In assenza di preferenze espresse secondo una sequenza che coinvolga tutti nel tempo

Il progetto personalizzato: struttura

- Sintesi delle valutazioni multi e interdisciplinari
- Sintesi degli obiettivi e degli esiti attesi
- Indicazioni di dettaglio degli interventi e dei sostegni da realizzare
- Griglia identificativa degli interventi e sostegni a catalogo e definizione del budget personalizzato necessario alla sua attuazione

Accreditamento: 1) comunità alloggio, gruppi appartamento, centri diurni, uet

- Il sistema di accreditamento prevede che le unità di offerta rispondano a specifici criteri di qualità ispirati ai contenuti della norma UNI 11010/2016
- Check-list strutturate dall'AsFO che curerà poi la loro verifica presso le diverse unità d'offerta
- Auto verifica e auto certificazione iniziale da parte dei soggetti che si accreditano e chiusura del processo di accreditamento entro un anno

Accreditamento: 2) realizzazione di interventi al di fuori delle unità di servizio di cui al punto 1

- Il sistema di accreditamento prevede che per ogni intervento o gruppo omogeneo di interventi il soggetto produca elementi oggettivi che dimostrano la sua effettiva competenza/capacità
- Personale con le opportune qualifiche di base e specialistiche; esperienza consolidata; risorse adeguate (logistiche, relazionali, ecc.)

Accreditamento:

- Il sistema di accreditamento rimane aperto a nuovi erogatori che ne facciano richiesta
- Il sistema rimane aperto agli erogatori accreditati che intendono modificare la lista di interventi e sostegni per la quale intendono accreditarsi
- Il sistema di accreditamento non modifica ma anzi si integra con i criteri di autorizzazione definiti dall'Amministrazione regionale

Criteri di salvaguardia e precisazioni

- Messa a regime progressiva: tempo definito 2 anni. Avvio del sistema a budget solo per le nuove prese in carico
- Nel frattempo gli attuali servizi vengono remunerati sulla base di un sistema a retta
- Impegno dell'AsFO ad accompagnare il processo con un piano formativo generale e con eventuali interventi anche su singoli soggetti erogatori
- Tavolo di coprogettazione stabile per il monitoraggio del processo e la sua correzione in corso d'opera

Criteri di salvaguardia e precisazioni

- Gli utenti dei servizi in carico, salvo situazioni particolari, rimangono affidati ai soggetti attuali fatto salvo l'impegno a definire l'intervento in forma di progetto e stabilire un budget personalizzato
- Il passaggio alla progettazione personalizzata e alla definizione di budget personalizzati riguarda tutti ed era già previsto anche negli accordi di coprogettazione siglati a seguito delle procedure pubbliche già affidate

Il processo

- Tempo fino al 15/02 per mandare all'Arcs suggerimenti, osservazioni, integrazioni il più possibile in forma operativa
- Seguirà una attenta valutazione del materiale raccolto e su questa base si procederà ad eventuali ulteriori fasi di confronto oppure alla stesura del testo definitivo della procedura di accreditamento
- L'obiettivo è in ogni caso di chiudere nel tempo più ridotto possibile la procedura