

I TITOLI SOCIALI NEL TERRITORIO DELLA ASL DI VARESE NEL SECONDO TRIENNIO DI PIANIFICAZIONE ZONALE

Questo quarto rapporto, aggiornando i dati al 2008, fornisce l'opportunità di osservare l'andamento dei titoli nel triennio 2006-2008.

VOUCHER SOCIALI

Alla fine del 2008 i voucher risultano attivi in 10 distretti (pari al 83,3% del territorio provinciale) e nel triennio mostrano:

- un andamento costante in 7 distretti;
- un'attivazione discontinua in 2 (Busto, Gallarate);
- un avviamento nel 2° sem. 2008 (Somma Lombardo);
- una disattivazione nel 2008 (Castellanza);
- una mancata attivazione (Laveno-Cittiglio).

	2006	2007	2008	incremento % nel triennio
Distretti attivi	6	10	10	66,7 %
Fruitori	329	578	598	81,8 %
Voucher erogati	15.276	21.605	39.028	155,5 %
Agenzie accreditate	71	83	104	46,5 %

Tab. 1 – Voucher – dati provinciali 2006-2007-2008

	incremento % dal 2006 al 2007	incremento % dal 2007 al 2008
Distretti attivi	66,7 %	0,0 %
Fruitori	75,7 %	3,5 %
Voucher erogati	41,4 %	80,6 %
Agenzie accreditate	16,9 %	25,3 %

Tab. 2 – Voucher – Incrementi annuali

I dati triennali della Tabella 1 rilevano un generale aumento di fruitori (81,7%), di voucher erogati (155,4%) e di agenzie accreditate (46,4%).

Analizzando gli incrementi annuali (Tab. 2) è possibile riconoscere:

- l'impulso delle nuove attivazioni nel 2007, con una crescita pari al 66,6% dei distretti attivi e al 75,5% dei fruitori; le agenzie accreditate aumentano solo del 16,9%;
- una tendenza al consolidamento nel 2008, data da una crescita zero del numero dei distretti attivi (un solo distretto ha introdotto il titolo e uno l'ha disattivato), una minima lievitazione dei fruitori (3,4%), un forte ampliamento dei voucher erogati (80,6%) ed una estensione del 25,3% delle agenzie accreditate (che risultano composte per il 16,4% da agenzie pubbliche, per il 65,3% da organizzazioni "no profit" e per il restante 18,3 % da agenzie "for profit").

La distribuzione dei fruitori per area (Tab. 3) mostra la maggior crescita del triennio nell'area disabili e l'andamento trova conferma nella distribuzione percentuale (Fig. 1), che evidenzia anche una forte preminenza dell'area minori ed un aumento dei fruitori anziani che, tuttavia, presentano una flessione nel 2008.

<u>FRUITORI</u>	anziani	disabili	minori	immigrazione	emarginazione	salute mentale	TOTALI
anno 2006	78	24	216	0	4	7	329
anno 2007	173	82	252	11	15	45	578
anno 2008	158	130	246	15	44	5	598

Tab. 3 – Distribuzione fruitori per area (numeri assoluti) – dati provinciali 2006-2007-2008

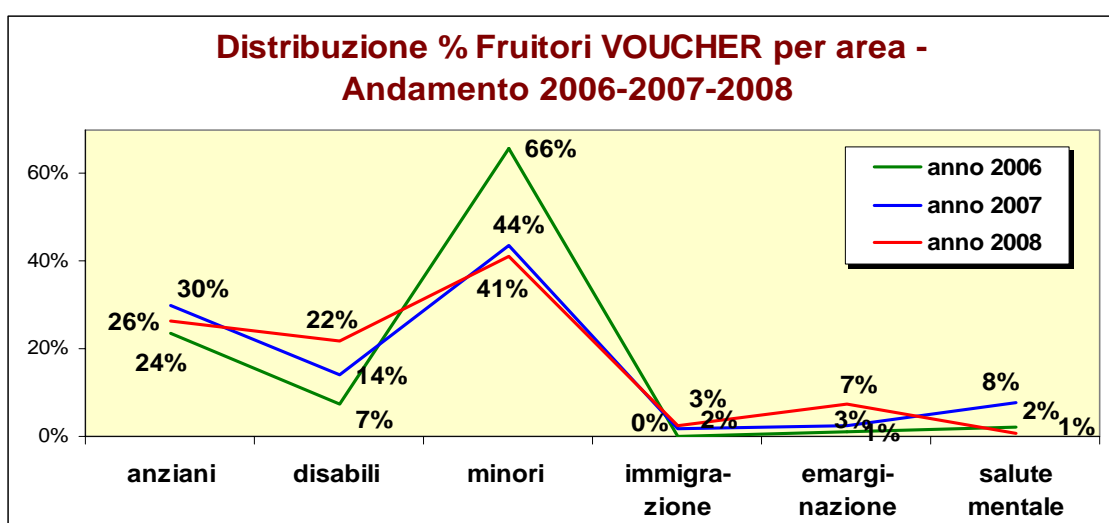


Fig. 1 – Distribuzione % andamento triennale fruitori per area – dati provinciali

I dati della Tab. 4 mostrano una certa coerenza (tra 2007 e 2008) nelle aree disabili e minori e segnalano un'inattesa "esplosione di interventi" nell'area anziani che, come risulta dalla Tab. 5, sembra caratterizzare particolarmente il distretto di Varese.

<u>VOUCHER EROGATI</u>	anziani	disabili	minori	immigrazione	emarginazione	salute mentale	TOTALI
anno 2006	4.982	875	9.106	0	8	305	15.276
anno 2007	1.654	6.701	12.198	94	316	642	21.605
anno 2008	16.864	11.144	9.664	15	533	802	39.028

Tab. 4 – Distribuzione dei Voucher erogati per area (numeri assoluti) – dati provinciali 2006-2007-2008

<u>Distretti attivi nell'area ANZIANI</u>	Fruitori 2007	Voucher erogati 2007	Fruitori 2008	Voucher erogati 2008
Arcisate	1	82	9	576
Gallarate	22	22	33	33
Luino	26	85	11	11
Saronno	0	0	11	66
Sesto Calende	68	1.168	22	2.025
Somma Lombardo	0	0	4	120
Tradate	4	88	11	105
Varese	52	1.654	57	13.928
TOTALE	173	3.099	158	16.864

Tab. 5 – Distretti attivi nell'area ANZIANI anno 2007-2008 – distribuzione di fruitori e voucher

La tipologia di voucher prevalentemente utilizzata rimane a "orario/prestazione" ed i valori, per tipologia di prestazione, non presentano forti divari.

La differenziazione tra servizi comporta diverse modalità ed intensità di erogazione: quindi, diversamente dai fruitori, l'andamento della distribuzione percentuale dei voucher erogati non può essere considerato un indicatore significativo.

Per quanto attiene al modello organizzativo e gestionale, pur disponendo di compilazioni parziali, è possibile segnalare un ampliamento ed una maggior organicità del quadro dei servizi voucherizzati

(Servizio Assistenza Domiciliare (SAD), Sollievo, Trasporto, Assistenza Domiciliare Minori (ADM), Servizi per l'infanzia - Asili Nido, prestazioni erogate da fornitori accreditati) come appare nella Tab. 6, che mostra anche le differenti intensità di implementazione del titolo sul territorio; le aree salute mentale ed immigrazione continuano a sembrare poco interessate ma è noto che alcuni ambiti non ne evidenziano le specificità continuando a comprenderle nell'area emarginazione.

DISTRETTI	ANZIANI	DISABILI	MINORI	IMMIGRAZIONE	EMARGINAZIONE	SALUTE MENTALE
Arcisate	SAD	ADM e serv. accr	ADM		ADM	
Azzate		ADM e serv. accr	ADM	ADM e serv. accr	ADM	
Busto		integraz. ADM	integraz. ADM			
Gallarate	formaz. badanti					
Luino	SAD	ADM				
Saronno	SAD	SAD	serv. accr. Infanzia			
Sesto Calende	SAD	SAD	ADM		SAD	SAD
Somma Lombardo	sollievo					
Tradate	SAD e trasporto	SAD e trasporto	ADM		trasporto	
Varese	SAD e trasporto	SAD e trasporto	SAD ADM			

Tab. 6 – distribuzione dei servizi voucherizzati sul territorio – anno 2008

In conclusione

- l'obiettivo regionale di attivazione dei voucher in tutti i distretti entro fine triennio (2008) non è stato raggiunto;
- per i 7 ambiti (pari al 58,3%) che hanno mostrato un andamento costante nel triennio, si può parlare di "un consolidamento" che aumenta, sul piano quantitativo e qualitativo, il grado di copertura della domanda di servizi domiciliari; il voucher è sostitutivo per il 40% dell'utenza (soprattutto nei piccolo comuni) ed è integrativo nel 60% dei casi;
- in generale, permangono modalità di verifica "del caso" prevalentemente empiriche e tecniche; non si notano sistemi per la valutazione di efficacia complessiva del titolo.

BUONI SOCIALI

I dati dei Buoni, attivi da subito in tutti i distretti, indicano (Tab. 5) che nel triennio i fruitori sono cresciuti del 25,6% e i buoni erogati sono aumentati del 58,9%; il numero medio di buoni per fruitore sembra stabilizzarsi

	2006	2007	2008	incremento % nel triennio
Fruitori	1.905	1.958	2.394	25,7 %
Buoni	8.133	11.522	12.929	59,0 %
Buoni / Fruitori	4,3	5,9	5,4	26,5 %

Tab. 6 – Buoni - Dati provinciali 2006-2007-2008

Analizzando gli incrementi annuali (tab.7) si può notare che il maggior aumento dei fruitori avviene nel 2008 mentre i buoni erogati lievitano maggiormente nel 2007

	incremento % dal 2006 al 2007	incremento % dal 2007 al 2008
Fruitori	2,7 %	22,2 %
Buoni	41,6 %	7,5 %

Tab. 7 – Incrementi annuali

Si conferma la presenza di scarti fra domande ammesse e fruitori rilevata nel 2007; la Tab. 8 mostra che i distretti interessati dal fenomeno sono aumentati, ma è anche cresciuto il livello quantitativo di soddisfazione della domanda: nel 2008 i fruitori rappresentano mediamente il 91% delle domande ammesse e solo in due ambiti il valore è inferiore all'80%.

	distretti interessati	media provinciale
anno 2007	58 %	74 %
anno 2008	75 %	91 %

Tab. 8 – Rapporto fra domande ammesse e fruitori – anni 2007-2008

La modalità di erogazione non sembra influenzare la capacità di assorbimento della domanda in quanto gli scarti si verificano con bando, con sportello e con progetto: a questo proposito si rileva uno spostamento verso la modalità progetto (Fig. 2).

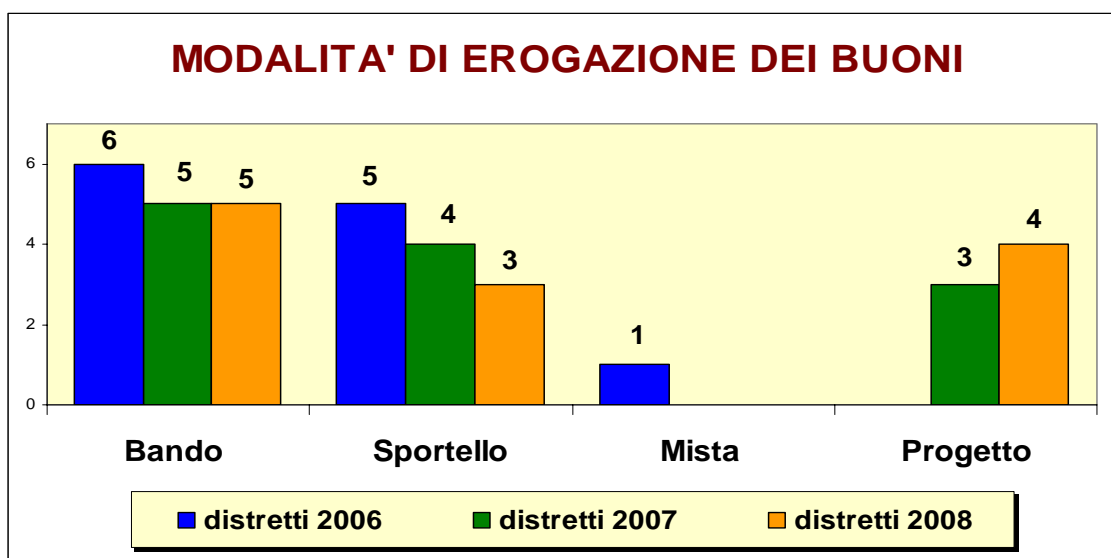


Fig. 2 – Raffronto erogazione buoni nei Distretti – anni 2006-2007-2008

Le medie provinciali relative alla distribuzione dei fruitori per area tendenzialmente indicano un calo dei fruitori anziani, un incremento dei disabili una sostanziale stabilità di minori e emarginazione (Fig. 3).

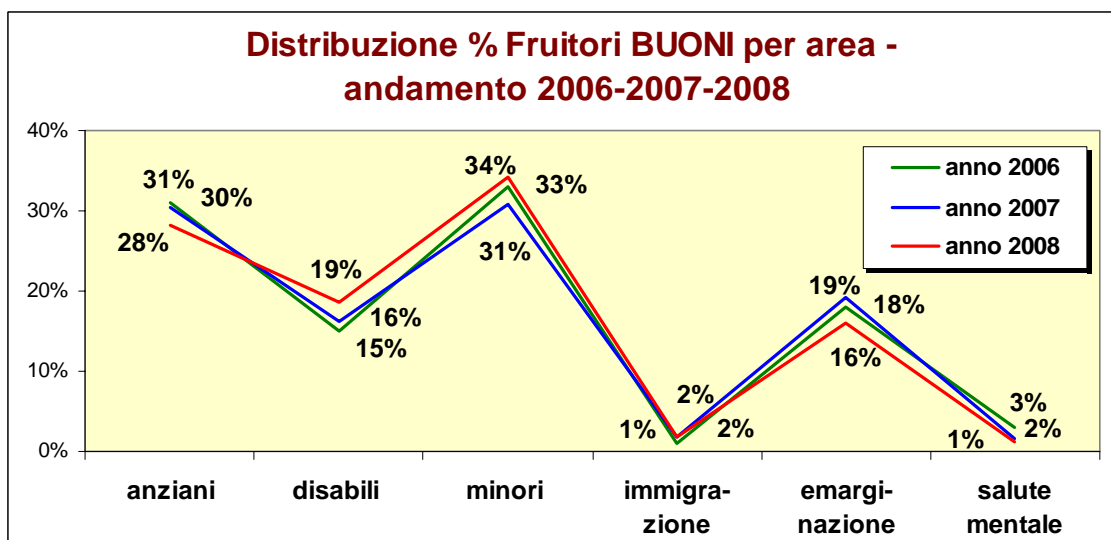


Fig. 3 – Distribuzione % andamento triennale fruitori per area – dati provinciali

Rispetto alla finalizzazione, nel 2006 si segnalava un forte sbilanciamento verso la voce "altro" in quanto le tipologie erano diversamente classificate. Il confronto dei dati, possibile solo tra 2007 e 2008 (Fig. 4), sembra evidenziare una netta prevalenza delle tipologie care-giver familiari (preminente) ed integrazione al reddito, un calo delle assistenti familiari, un incremento dell'assistenza informale ed una certa stabilità della voce altro che rimane spesso indefinita.

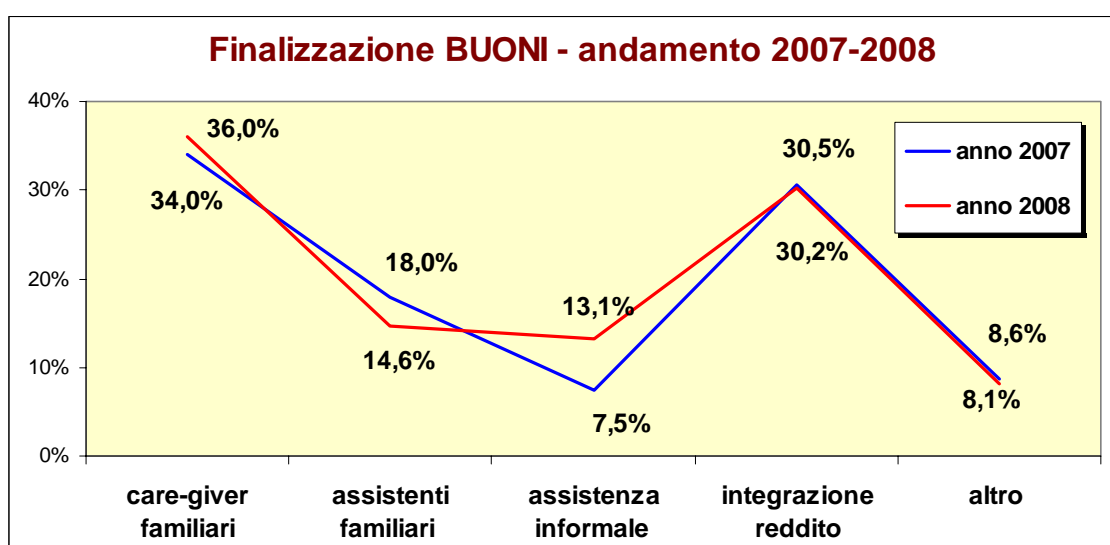


Fig. 4 – Finalizzazione Buoni – medie provinciali 2007-2008

Rispetto alle assistenti familiari, specifici buoni finalizzati all'acquisto di prestazioni assistenziali esterne alla dimensione parentale risultano attivi nel 2008 in 4 ambiti su 12 (Tab. 9).

BUONI specifici per assistenti familiari – anno 2008 (4 distretti attivi)

	anziani	disabili	minori	emarginazione	TOTALI	Importo complessivo
Buoni erogati	233	38	3	2	276	73.307 €

Tab. 9 - Attivazione buoni specifici per assistenti familiari – dati complessivi



Il maggior utilizzo nelle aree anziani e disabili e le specificità riferite alla “regolarizzazione dei contratti” suggeriscono un collegamento con il fenomeno “ badanti”; purtroppo la parziale compilazione del numero dei fruitori non permette di delineare una consistenza numerica .

In conclusione

- il consolidamento dei buoni interessa tutto il territorio, anche se l'utilizzo risulta diversificato in quanto influenzato da peculiarità distrettuali;
- le finalizzazioni preminenti (care-givers familiari ed integrazione al reddito) di fatto evidenziano la natura di “erogazione monetaria” del titolo.

Qualche considerazione

Nel triennio, che pure ha prodotto esiti di consolidamento dei titoli sociali sul territorio provinciale, è emersa una certa difficoltà degli ambiti distrettuali ad esplicitare il posizionamento dei titoli sociali all'interno della rete locale di welfare.

Il consolidamento rilevato sembra qualificare il **Voucher** come modalità per gestire, migliorare ed estendere alcuni servizi per il 58% del territorio provinciale.

Il mancato raggiungimento dell'obiettivo regionale di attivazione del titolo in tutti gli ambiti entro fine triennio (pag. 1) e la contenuta consistenza (fruitori, voucher e costi) tuttavia segnalano il persistere di “resistenze” dovute, in parte, a nodi problematici che necessitano di ulteriori approfondimenti, quali:

- accreditamento su basi qualitative;
- quantità di soggetti da accreditare e quantità di risorse finanziarie dedicate, numero dei fruitori ed intensità degli interventi;
- appropriatezza ed opportunità di accreditamento per soggetti pubblici, di soggetti profit produttori di beni di consumo.



L'esperienza dei **Buoni** sembra far emergere i rischi e le contraddittorietà tipiche delle erogazioni monetarie e richiama l'attenzione su alcuni aspetti che richiedono nuovi confronti, quali:

- buoni pre-finalizzati;
- forme di standardizzazione per tipologie e significatività dei valori;
- intensità a scapito di durata o viceversa;
- valore vincolante dei progetti personalizzati.

Questi elementi, evocando questioni di più vasta portata (diritti esigibili e livelli essenziali), portano ad evidenziare le differenze che il territorio presenta a proposito di:

- criteri di accesso: varietà di condizioni e di caratteristiche per i fruitori;
- fruibilità: diversità di valore, intensità e durata della prestazione in rapporto ad un fruitore che presenta determinate caratteristiche e condizioni;
- modalità di erogazione: modelli gestionali, bandi, domande dirette, graduatorie, progetti;
- forme di pubblicizzazione: mezzi e strumenti per la diffusione delle informazioni.

Inoltre, la mancanza di sistemi, almeno parzialmente condivisi, per rilevazioni di efficienza, di efficacia e di soddisfazione dei fruitori, rende difficoltosa la valutazione dei titoli e riduce la possibilità di supportare con maggiore scientificità le decisioni e le scelte.

Le considerazioni svolte, pur limitate all'esperienza triennale del territorio dell'ASL di Varese, trovano credito nel testo della deliberazione regionale 8551 (Determinazioni in ordine alle linee di indirizzo per la programmazione dei Piani di Zona - 3° triennio 2009-2011), che in maniera complessa ma puntuale affronta i principali nodi della programmazione locale prefigurandone l'evoluzione.