

## **ESITI FASE SPERIMENTALE, INDICAZIONI OPERATIVE PER LA FASE PROPEDEUTICA ALLA STABILIZZAZIONE DELLA MISURA E CRITERI GENERALI PER L'AGGIORNAMENTO DELL'ELENCO DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE**

### **VALUTAZIONE DEGLI ESITI DELLA SPERIMENTAZIONE**

#### **1. Premessa**

La DGR n.5954/2016, che ha definito le regole del sistema sociosanitario per il 2017, ha chiuso la fase di prima applicazione della sperimentazione avviata su tutto il territorio regionale ai sensi della DGR n. 2531/2014, determinando che l'eventuale stabilizzazione della misura doveva essere preceduta da una valutazione degli esiti delle attività realizzate, nel corso della fase sperimentale, da Associazioni di terzo settore e ATS/ASST.

Inoltre, per la definitiva messa a regime dell'iniziativa va effettuata una riflessione valutativa più generale anche del contesto normativo ed organizzativo, determinato dall'approvazione della l.r.23/2015 "Evoluzione del Sistema sociosanitario lombardo" che ha interessato e sta ancora interessando le ATS cui è affidata la regia dell'iniziativa

Entrambe le riflessioni valutative rendono opportuna, quindi, una ulteriore fase osservazionale e migliorativa, propedeutica alla stabilizzazione della misura, che terminerà il 31 dicembre 2017.

#### **2. Esiti della prima fase applicativa della sperimentazione**

Con riferimento agli obiettivi previsti ai sensi della D.G.R. n. 2531/2014 e alle rendicontazioni pervenute, gli elementi presi in considerazione per la valutazione del raggiungimento degli esiti sono stati il numero di donne che hanno ricevuto il contributo e la loro distribuzione territoriale in Lombardia e il n. di consultori pubblici/enti del Terzo Settore coinvolti nella realizzazione dell'iniziativa.

I dati, così come pervenuti, non consentono una precisa valutazione della presa in carico, che così come rappresentata risulta, molto legata al contesto d'intervento: in alcuni territori, ad esempio, vi sono state manifestazioni di interesse da parte delle associazioni cui poi non è seguita una effettiva partecipazione all'iniziativa.

A volte, all'acquisto della parrucca è corrisposta anche una presa in carico in termini di counseling e supporto, da parte dei consultori o delle associazioni, ma, in altri la presa in carico è avvenuta in modo disgiunto e indipendente ad opera di altri soggetti (per es. dal servizio ospedaliero o da professionisti di fiducia della persona) e non vi è stata una reale collaborazione tra i diversi enti coinvolti.

Nell'arco del 2015 e 2016 attraverso i consultori pubblici o gli enti del terzo settore, hanno potuto beneficiare del contributo 3.963 donne di cui 2.811 (pari al 70,6%) si sono rivolte agli Enti del Terzo Settore e 1.152 (29,02%) ai consultori pubblici. I consultori pubblici coinvolti sono stati oltre 100.

Con riguardo agli Enti di Terzo Settore, a seguito del DDG n.12566/2014 hanno presentato manifestazione di interesse per partecipare alla realizzazione dell'iniziativa n. 9 enti e ne sono risultati idonei 6 (5 associazioni e 1 cooperativa). Quanto sopra consente di affermare che i progetti sperimentali hanno avuto esiti diversi a seconda del contesto territoriale specifico di intervento, ma, si può comunque valutare un esito finale complessivamente positivo dell'iniziativa, seppure con margini di correzioni migliorative.

### **3. Valutazione del contesto**

L'approvazione della l.r. 23/2015 ha comportato una profonda rivoluzione nel Sistema Sanitario Regionale, sia dal punto di vista dei cambi di paradigma introdotti nell'ambito della presa in carico delle persone fragili e della cronicità, sia dal punto di vista organizzativo. La trasformazione delle 15 ASL in 8 Agenzie di Tutela per la Salute (ATS) e l'introduzione di 27 Aziende Sociosanitarie Territoriali (ASST) e 4 IRCSS ha intersecato il sistema sanitario con quello sociosanitario in stretta collaborazione con le politiche sociali gestite dagli enti locali, rafforzato la separazione della funzione di programmazione da quella di erogazione e da quella del controllo e previsto una rete ospedaliero-territoriale in grado di rispondere ai bisogni della famiglia e della persona anche ottimizzando complessivamente le risorse umane ed economiche.

A supporto di tutto ciò, i nuovi piani di organizzazione aziendale devono essere in grado di modellizzare una nuova organizzazione coerente con i cambiamenti introdotti dalle nuove norme e supportarne la realizzazione. La progettualità va quindi inserita nel nuovo contesto i cui nuovi confini territoriali sono ridefiniti dalle 8 ATS, cui dovranno afferire anche le Associazioni/Enti di Terzo Settore, mentre i confini di "erogazione" e di presa in carico sono quelli delle 27 ASST e 4 IRCSS in cui si collocano i consultori pubblici in ragione del nuovo modello organizzativo definito dai POAS.

## **INDICAZIONI OPERATIVE E MODALITÀ DI REALIZZAZIONE DELLA FASE PROPEDEUTICA ALLA STABILIZZAZIONE**

### **Azioni migliorative**

Alla luce di quanto emerso dai precedenti paragrafi, al fine di pervenire ad una stabilizzazione omogenea dell'iniziativa sul territorio lombardo, si definiscono qui di seguito le azioni migliorative, che dovranno essere propedeutiche alla messa a regime:

#### 1. Corretta e diffusa informazione sull'iniziativa e sulle modalità per accedere al contributo

L'attività promozionale è, infatti, parte integrante di tutto il percorso di realizzazione, occorre pertanto un raccordo e una collaborazione tra i diversi enti coinvolti. E' necessario quindi che chi ha la regia dell'iniziativa informi, attraverso le modalità ritenute più idonee, gli altri soggetti coinvolti (Ospedali Associazioni/Enti del Terzo Settore, consultori pubblici) dell'avvio della fase

propedeutica alla stabilizzazione e concordi le modalità informative al fine di garantire alle persone, target di riferimento, un'informazione omogenea ed unitaria sulle modalità per accedere al contributo. (Ad esempio l'informazione deve dare chiara indicazione del luogo/enti del territorio che possono accogliere le domande e della documentazione necessaria). Anche gli strumenti informativi possono essere molteplici (sito, locandina, ecc.) e pensati in modo da raggiungere la platea più vasta di persone.

## 2. Coinvolgimento delle Strutture Ospedaliere (ASST/IRCSS)

Spesso l'ospedale è il luogo privilegiato per far conoscere l'iniziativa in quanto punto di partenza del trattamento oncologico e pertanto, dovrà essere coinvolto nella realizzazione della misura affinché le figure professionali di riferimento sappiano sia informare della possibilità di accedere al contributo le persone che ne hanno diritto, sia garantire alle stesse, in tempi rapidi, la documentazione sanitaria necessaria a dimostrare il diritto di accesso.

## 3. Ruolo dei diversi soggetti coinvolti

I soggetti che sono coinvolti nella realizzazione della misura, oltre che fornire le indicazioni per l'acquisto della parrucca, devono anche essere in grado di dare le informazioni e orientare la persona rispetto ai diversi contesti di aiuto alle persone e alle loro famiglie (supporto psicologico, counseling, mutuo aiuto, coinvolgimento delle reti sociali intorno alla famiglia ecc.) che possono ridurre la vulnerabilità del paziente e migliorare la resilienza in risposta alle situazioni stressanti o aiutare nella riorganizzazione del nucleo familiare o ancora essere in grado di favorire l'inclusione sociale anche attraverso l'aiuto a reinserirsi nel proprio contesto lavorativo.

## 4. Ruolo dell'ATS

All'ATS è affidata la regia di tutto il processo di questa fase. Fondamentale all'avvio della misura è, come già detto sopra, il coinvolgimento, dei soggetti che dovranno collaborare alla realizzazione della stessa, non si tratta infatti semplicemente di una mera erogazione di un contributo per acquistare la parrucca, ma anche di orientare, seppur con discrezione e nel rispetto delle scelte e dei desideri della persona, nella conoscenza e nella scelta dei servizi di supporto che possono facilitare il recupero psicosociale e il recupero delle relazioni con la rete sociale e il mondo del lavoro al fine di favorire l'inclusione sociale.

Le ATS, che hanno la regia dell'iniziativa, dovranno pertanto operare per promuovere il raccordo e la collaborazione tra i diversi soggetti coinvolti, anche eventualmente formalizzando accordi. La misura può essere gestita sia dai servizi consultoriali e/o dagli ospedali delle ASST e degli IRCSS, laddove esiste un reparto di ricovero/ambulatorio di oncologia che ha in carico le persone che corrispondono al target di riferimento della misura, sia dagli Enti di Terzo Settore che hanno manifestato l'interesse a partecipare alla realizzazione e risultano

iscritti nell'apposito elenco degli idonei. Tutto ciò al fine di semplificare al massimo alle persone, assicurando percorsi facilitati e informazioni omogenee sia per l'accesso al contributo sia per un'eventuale presa in carico e, garantendo che nel percorso non vi siano duplicazioni o sovrapposizioni.

Nell'ambito della regia in capo all'ATS vi è anche il controllo e il monitoraggio della buona riuscita dell'iniziativa secondo le azioni migliorative qui indicate e le modalità e i criteri di monitoraggio che saranno indicati nei successivi atti attuativi.

Ai fini della stabilizzazione definitiva della misura saranno successivamente date indicazioni precise rispetto al debito informativo nei confronti della Regione, debito utile alla valutazione di questa fase e alla definizione dei criteri e requisiti di stabilizzazione.

## 5. Ruolo ASST/IRCSS e Terzo Settore

Le ASST/IRCSS che realizzano l'iniziativa devono individuare un operatore di riferimento (ad esempio potrebbe essere l'operatore dedicato ai colloqui di accoglienza/orientamento o alla consulenza/sostegno del consultorio piuttosto che un operatore sanitario in attività nei reparti/ambulatori dell'azienda ospedaliera alle persone con patologia oncologica) in grado di rispondere ai bisogni informativi della persona sia relativamente alle modalità di accesso al contributo (informazione sui soggetti che possono ricevere la domanda, le modalità di presentazione della domanda, predisposizione della documentazione), sia informando sui programmi/interventi di aiuto e sostegno esistenti per tutte le esigenze di supporto che può avere la persona/famiglia (dall'alimentazione, al counseling psicologico, alla ripresa del lavoro ecc.) in modo che la persona possa essere orientata per scegliere consapevolmente l'eventuale servizio/ associazione cui rivolgersi in caso di necessità per un eventuale supporto.

ASST/IRCSS e Enti del Terzo Settore sono anche i "gestori" del percorso per l'erogazione del contributo in quanto la persona può liberamente scegliere a chi rivolgersi per presentare richiesta di contributo oltre che, come detto, per ricevere anche una consulenza o un'effettiva presa in carico, quando lo desidera.

Come gestori del percorso ASST/IRCSS e Enti del Terzo Settore, per l'ottenimento del contributo devono ricevere la richiesta da parte della persona e una certificazione dello specialista curante che attesti la necessità della parrucca in conseguenza delle cure subite. Il contributo viene erogato a seguito di presentazione della documentazione comprovante l'acquisto della parrucca (fattura/ricevuta fiscale).

Il contributo massimo erogabile è pari a € 150.

## 6. Presa in carico della persona che lo richiede

Qualora la persona esprima il desiderio di un supporto/consulenza da parte del soggetto cui si rivolge per il contributo per la parrucca, l'ente deve essere in grado di prendere in carico la persona.

La presa in carico, per quanto riguarda le ASST/IRCSS è ricompresa nell'ambito delle funzioni consultoriali o di quelle esercitate nell'ambito dei reparti ospedalieri di oncologia o nell'ambito delle attività di competenza dell'Ente di Terzo Settore scelto dalla persona.

In questo caso l'Ente, scelto tra quelli iscritti nell'elenco degli idonei, deve avere e mantenere tutti i requisiti previsti.

La presa in carico della persona deve avvenire attraverso figure professionali adeguate e deve essere mirata a:

- promuovere il mantenimento ed il recupero psico-fisico della persona
- favorire la riorganizzazione del nucleo familiare coinvolgendo nel recupero riabilitativo care giver / rete sociale della persona
- promuovere azioni volte a creare una rete collaborativa tra il consultorio/Ente di Terzo Settore con altri enti in particolare il volontariato attivo nell'ambito dell'assistenza alle persone in trattamento oncologico, gruppi di mutuo aiuto ecc. in grado di operare sia per favorire l'inclusione sociale della persona anche attraverso la creazione di atmosfere e relazioni interpersonali idonee a scongiurare l'isolamento sociale, sia per facilitare il reinserimento al lavoro anche informando il contesto lavorativo degli eventuali ausili, degli strumenti e delle agevolazioni possibili da utilizzare per un'inclusione e tutela rispettose dei bisogni e della dignità del lavoratore.

L'attività di presa in carico può essere, quindi, realizzata in modo integrato tra ente pubblico e Terzo Settore.

## **CRITERI PER LA DEFINIZIONE DELL' AVVISO PUBBLICO PER L'AGGIORNAMENTO DELL'ELENCO DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE**

### **1. Finalità**

La finalità dell'iniziativa è sostenere le persone che sono sottoposte a terapia oncologica mediante un contributo per l'acquisto della parrucca, quale ausilio che può concorrere a migliorare la qualità di vita e l'inclusione sociale. Con DDG n.12566/2014, attuativo della DGR n.2531/2014 sono state determinate le modalità per la costituzione dell'elenco degli Enti del Terzo Settore idonei a partecipare all'iniziativa.

Con specifico provvedimento della Direzione Generale competente, sarà emanato l'avviso per l'aggiornamento dell'elenco degli Enti del terzo settore che intendono manifestare interesse alla partecipazione della fase propedeutica alla stabilizzazione dell'iniziativa regionale.

### **2. Destinatari dell'avviso**

Enti del Terzo Settore:

- iscritti ai rispettivi registri
- con almeno tre anni di esperienza nell'assistenza, nel supporto e sostegno alle persone con patologie oncologiche

- che siano interessati a contribuire alla realizzazione dell'iniziativa sia attraverso l'aiuto alle persone nelle procedure per l'ottenimento del contributo, sia con il sostegno diretto mediante consulenza, counseling, accompagnamento ecc.

### **3. Beneficiari Finali**

Persone sottoposte a terapie oncologiche chemioterapiche che possono causare alopecia, che, anche attraverso l'ausilio della parrucca possono migliorare la loro qualità di vita.

### **4. Presentazione della manifestazione d'interesse**

La domanda di manifestazione d'interesse deve essere presentata secondo la modulistica allegata al provvedimento di avviso e deve essere corredata dalla documentazione attestante il possesso dei requisiti specifici secondo quanto stabilito dall'avviso.

Lo stesso avviso definirà:

- i termini per la presentazione delle domande, complete della documentazione richiesta;
- i criteri di valutazione e selezione degli enti.

### **5. Istruttoria delle domande**

L'esame delle domande, ai fini dell'ammissibilità, sarà effettuato dalla Unità Organizzativa Azioni e misure per l'autonomia e l'inclusione sociale della Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale e sarà basato sull'analisi della sussistenza dei requisiti nonché dell'esattezza e completezza della documentazione presentata.

### **6. Criteri e procedure di valutazione**

Saranno esclusivamente sottoposte a valutazione le domande ritenute ammissibili dall'istruttoria presentate da soggetti ammissibili secondo quanto precisato al precedente paragrafo "destinatari dell'avviso".

La valutazione volta ad individuare gli enti idonei ad essere iscritti nell'elenco sarà effettuata da un apposito gruppo di valutazione, costituito a livello regionale, composto da referenti delle Direzioni Generali RAIS e Welfare.

I criteri generali di valutazione riguarderanno la completezza delle informazioni fornite e l'affidabilità del Soggetto presentante la manifestazione d'interesse.

### **7. Risorse**

Le risorse ammontano a euro 300.000,00, destinate da Regione Lombardia all'acquisto della parrucca, saranno ripartite alle ATS sulla base della popolazione residente nei rispettivi territori.

Le ATS erogheranno alle ASST/IRCSS e agli Enti del Terzo Settore a seguito di presentazione delle rendicontazioni corredate dalla documentazione comprovante l'acquisto delle parrucche (fatture/ricevute fiscali).