



Regione Lombardia

DECRETO N°

3303

Del 12/05/2014

Identificativo Atto n. 217

DIREZIONE GENERALE FAMIGLIA, SOLIDARIETA' SOCIALE E VOLONTARIATO

Oggetto

APPROVAZIONE DELLA FASE MIGLIORATIVA DEL PROGETTO DI TELEFONIA SOCIALE IN LOMBARDIA PER GLI ANNI 2014-2015 IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 1185/2013. RIPARTO E ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE ALLE A.S.L.

L'atto si compone di \_\_\_\_\_ pagine

di cui \_\_\_\_\_ pagine di allegati

parte integrante



## Regione Lombardia

---

### IL DIRIGENTE DELL'UNITA' ORGANIZZATIVA PREVENZIONE ANALISI E TUTELA DELLA DOMANDA

#### VISTE:

- la l.r. 12 marzo 2008, n. 3 "Governo della rete degli interventi dei servizi alla persona in ambito sociale e socio sanitario ed in particolare l'art. 11 comma 1 che stabilisce alla lettera w) che Regione Lombardia promuove e sostiene la sperimentazione di unità d'offerta innovative, e alla lettera x) che la Regione promuove e sostiene studi e ricerche finalizzate ed indagini conoscitive sugli interventi e sui servizi socio-sanitari;
- la d.c.r. 17 novembre 2010 n. 88 d.c.r. 17 novembre 2010, n. 88 di approvazione del "Piano Socio Sanitario Regionale 2010 - 2014" (PSSR);

#### RICHIAMATE

- la d.g.r. n. 1746 del 18 maggio 2011 "Determinazioni in ordine alla qualificazione della rete dell'assistenza domiciliare in attuazione del PSSR 2010-2014" con la quale viene stabilito che la sperimentazione finalizzata alla messa a regime del servizio di telefonia sociale realizzato da AUSER Lombardia, si realizzerà attraverso specifiche intese tra i Comuni associati negli ambiti territoriali e l'associazione di volontariato AUSER Lombardia con la regia ed il coordinamento delle Direzioni Sociali delle Aziende Sanitarie Locali, destinando alla stessa la somma di euro 1.000.000;
- la d.g.r. n. 3239 del 4 aprile 2012 "Linee guida per l'attivazione di sperimentazioni nell'ambito delle politiche di welfare" con la quale è stato avviato un processo sperimentale, tuttora in corso, volto ad innovare la rete sociosanitaria mediante nuove unità d'offerta o riorganizzazione delle unità d'offerta esistenti. Con la richiamata d.g.r. sono state altresì definite le linee di indirizzo per la sperimentazione di nuovi modelli gestionali di miglioramento, lo sviluppo ed innovazione della rete complessiva delle unità d'offerta per accompagnare la persona nell'accesso e la sostenibilità finanziaria del sistema;
- la d.g.r. n. 1185 del 20 dicembre 2013 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario regionale per l'esercizio 2014" con la quale, con riferimento alle attività innovative di telefonia in corso, realizzate dall'Associazione AUSER, si rileva che le stesse sono a valenza sociale e di particolare importanza per l'orientamento, l'informazione e il supporto offerto al domicilio alle persone fragili, soprattutto anziane e che tali attività, realizzate tramite il numero verde e centri di ascolto già sperimentati e attivi nei distretti telefonici della Lombardia, potranno offrire informazione e aiuto anche sulle problematiche del gioco d'azzardo patologico;

#### CONSIDERATO:

- che tutte le sperimentazioni debitamente autorizzate dalla Regione e che contribuiscono al percorso di riforma e innovazione del welfare, così come previsto





## Regione Lombardia

---

dalla d.g.r. 116/2013, sono indirizzate al sostegno sociale e socio sanitario per il mantenimento delle persone fragili al proprio domicilio e contesto di vita, sono autorizzate a proseguire la sperimentazione sino alla sistematizzazione delle unità d'offerta;

- che la sperimentazione pluriennale realizzata dall'associazione AUSER Lombardia in collaborazione con Regione Lombardia ha prodotto un servizio capillare di telefonia sociale, rivolto in particolare alle persone anziane che vivono al proprio domicilio, offrendo un sostegno concreto non solo nel fornire informazioni e orientamento alla rete territoriale dei servizi ma anche attivando servizi e interventi domiciliari, quali ad esempio trasporto, consegna farmaci o spesa, ecc.;
- che le attività innovative di telefonia sociale realizzate dall'Associazione AUSER Lombardia possono offrire informazione ed aiuto anche sulle problematiche legate al gioco d'azzardo patologico;
- che tali attività innovative di telefonia, realizzate dall'Associazione AUSER, così come indicato nella sopracitata d.g.r. 1185/2013, con particolare attenzione all'informazione e all'aiuto anche sulle problematiche del gioco d'azzardo patologico, saranno sostenute con le risorse residue del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali legato alle annualità precedenti e che tali risorse saranno assegnate agli ambiti territoriali, tramite le ASL, previa intese tra gli stessi, ripartendole in misura proporzionale al numero di contatti telefonici rilevati nel 2013, effettuati nei rispettivi territori dal servizio di telefonia sociale gestito dall'Associazione AUSER;

**CONSIDERATO** altresì che la d.g.r. n. 499/2013 ha stabilito di rinviare a successivi provvedimenti della Direzione Generale Famiglia solidarietà Sociale e Volontariato la determinazione degli ulteriori atti attuativi per l'allineamento di tutte le altre sperimentazioni debitamente autorizzate in coerenza con quanto già avviato ai sensi della richiamata d.g.r. 3239/2012;

**RITENUTO** ai fini di ottemperare a quanto disposto dalla d.g.r. 1185/2013 di acquisire da AUSER Lombardia un progetto di massima che contempili le menzionate innovazioni;

**VISTA** la nuova proposta operativa presentata da AUSER, acquisita agli atti con prot. n. G1.2014.005258 del 3.4.2014, quale fase migliorativa di quanto sin qui realizzato, "Il valore del Filo d'Argento", di cui all'allegato A che forma parte integrante del presente provvedimento, le cui finalità si sostanziano in un sistema di Telefonia Sociale, arricchito e potenziato così da fornire in sintesi:

- il mantenimento della condizione di autonomia e domiciliarità delle persone;
- l'attivazione e l'ottimizzazione delle risorse della comunità;
- la programmazione di un protocollo per individuare e/o prevenire situazioni di violenza domestica e di dipendenza come quella del gioco d'azzardo patologico;
- la costituzione di un sistema di prossimità ad alto contenuto relazionale;
- il coordinamento di risposte pubbliche e private per il riconoscimento di nuovi bisogni e sperimentare e/o razionalizzare nuove risposte evitando in tal modo il proliferare





## Regione Lombardia

---

- dispendioso di risorse disorganizzate;
- cronoprogramma e costi;

**RICONOSCIUTA** la coerenza del suddetto Progetto con le linee di indirizzo del Programma Regionale strategico della Direzione Famiglia, Solidarietà Sociale e Volontariato;

**PRESO ATTO** che il costo del progetto "il valore del filo d'argento", ammonta a euro 1.000.000,00, di cui euro 200.000,00 per la gestione del sistema regionale da parte di Auser Volontariato Lombardia attraverso i propri 20 punti d'ascolto e euro 800.000,00 per la gestione della telefonia territoriale;

**RITENUTO** di fornire indicazioni sulle modalità operative per la definizione dei "Patti di sussidiarietà" territoriali, indicate nell'Allegato C che forma parte integrante del presente atto, la cui governance è affidata alle ASL in stretta collaborazione con i Comuni singoli e associati ed il cui scopo è quello di definire obiettivi condivisi, di avviare una programmazione articolata e di progettazione mirata come strumento di sviluppo dei servizi domiciliari di prossimità, a favore di persone anziane in condizioni di disagio e di fragilità;

**DATO ATTO** che le risorse per l'attuazione della nuova proposta operativa quale fase migliorativa di quanto sin qui realizzato "il valore del Filo d'Argento" relative alle attività per l'evoluzione della telefonia sociale in Lombardia svolte da AUSER Lombardia per gli anni 2014/2015, così come autorizzate con la D.G.R. n. 1185 del 20 dicembre 2013, sono disponibili sul capitolo 12.07.104.8323 del bilancio regionale 2014, nell'ambito delle risorse residue delle assegnazioni del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali;

**STABILITO** pertanto di assegnare e ripartire alle ASL la somma di euro 1.000.000,00 sulla base del criterio stabilito con d.g.r. n. 1185/2013 nelle misure indicate nell'allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**RITENUTO** di stabilire che le ASL, ciascuna per l'importo di competenza, devono appostare il finanziamento assegnato nel bilancio aziendale - gestione Sociale - tra i ricavi alla voce "Fondo nazionale politiche sociali - risorse per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali (quota indistinta)" in A.1.B) Contributi c/esercizio da enti pubblici (extra fondo);

**RITENUTO** di impegnare la somma di euro 1.000.000,00 a valere sul capitolo di bilancio 12.07.104.8323 dell'esercizio finanziario in corso, che offre la sufficiente disponibilità di competenza e di cassa, a favore delle A.S.L.;

**RITENUTO**, inoltre, di stabilire che la liquidazione del finanziamento assegnato alle ASL avverrà a seguito della formalizzazione delle intese/accordi con AUSER Lombardia come indicato nell'allegato C;



## Regione Lombardia

---

**DATO ATTO** che il presente provvedimento è adottato entro il termine di 30 giorni dal ricevimento della proposta progettuale trasmessa da AUSER in attuazione della d.g.r. n. 1185/2013;

**VISTA** la l.r. 34/78 e successive modifiche e integrazioni nonché il regolamento di contabilità e la legge regionale di approvazione del Bilancio di previsione dell'anno in corso;

**VERIFICATO** che la spesa oggetto del presente atto non rientra nell'ambito di applicazione dell'art. 3 della L. 136/2010 (tracciabilità dei flussi finanziari);

**VISTA** la l.r. 20/2008 nonché i provvedimenti organizzativi della X legislatura;

**DATO ATTO** che il presente provvedimento rientra tra le competenze della U.O. Prevenzione, Analisi e Tutela della Domanda della Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale e Volontariato individuate dalla citata d.g.r. n. 87/2013 e dal decreto del Segretario generale n. 7110 del 25 luglio 2013 all. A;

### DECRETA

Per quanto espresso in premessa:

1. di approvare la nuova proposta operativa presentata da AUSER Lombardia, in attuazione di quanto previsto dalla d.g.r. n. 1185/20113, quale fase migliorativa di quanto sin qui realizzato "Il valore del Filo d'Argento", di cui all'allegato A, che forma parte integrante del presente provvedimento così da fornire in sintesi:
  - il mantenimento della condizione di autonomia e domiciliarietà delle persone;
  - l'attivazione e l'ottimizzazione delle risorse della comunità;
  - la programmazione di un protocollo per individuare e/o prevenire situazioni di violenza domestica e di dipendenza come quella del gioco d'azzardo patologico;
  - la costituzione di un sistema di prossimità ad alto contenuto relazionale;
  - il coordinamento di risposte pubbliche e private per il riconoscimento di nuovi bisogni e sperimentare e/o razionalizzare nuove risposte evitando in tal modo il proliferare dispendioso di risorse disorganizzate;
  - cronoprogramma e costi;
2. di assegnare e ripartire alle ASL la somma di euro 1.000.000,00 sulla base del criterio stabilito con d.g.r. n. 1185/2013 nelle misure indicate nell'allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;





## Regione Lombardia

---

3. di stabilire che le ASL, ciascuna per l'importo di competenza, devono appostare il finanziamento assegnato nel bilancio aziendale – gestione Sociale – tra i ricavi alla voce "Fondo nazionale politiche sociali – risorse per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali (quota indistinta)" in A.1.B) Contributi c/esercizio da enti pubblici (extra fondo);
4. di impegnare la somma di Euro 1.000.000,00 con imputazione al capitolo di spesa 12.07.104.8323 dell'esercizio finanziario in corso, a favore di ASL LOMBARDE (cod. 43610);
5. di stabilire che la liquidazione del finanziamento assegnato alle ASL avverrà a seguito della formalizzazione delle intese/accordi con AUSER Lombardia come indicato nell'allegato C;
6. di dichiarare ai sensi del D.Lgs. 118/2011, che le somme impegnate e non liquidate con il presente atto saranno successivamente liquidate nel rispetto del principio della competenza finanziaria potenziato di cui al DPCM del 28 dicembre 2011, con le modalità previste per le singole tipologie di spesa;
7. di precisare che l'importo di cui al punto precedente si riferisce alle spese sostenute per l'attuazione della fase migliorativa del progetto "Il valore del Filo d'Argento" in risposta a quanto indicato dalla d.g.r 1185/2013, e relative alle attività per l'evoluzione della telefonia sociale in Lombardia svolte da AUSER Lombardia per gli anni 2014/2015 con particolare riferimento anche alle attività di informazione e aiuto sulle problematiche del gioco d'azzardo patologico;
8. di approvare lo schema relativo alle modalità operative per la definizione dei "Patti di sussidiarietà" territoriali, previsti dalla menzionata d.g.r n. 1185 del 20 dicembre 2013, di cui all'allegato C che forma parte integrante del presente atto, la cui governance è affidata alle ASL in stretta collaborazione con i Comuni singoli e associati;
9. di attestare che la pubblicazione ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs 33/2013 avviene contestualmente all'adozione del presente provvedimento;
10. di trasmettere il presente provvedimento alle ASL individuate nell'Allegato B, nonché ad AUSER Lombardia.

Il Dirigente della U.O.

Rosella Petrali

## **“Il valore del Filo d’Argento”**

**Dalla sperimentazione alla messa a regime del servizio di Telefonia Sociale: Progetto per l’evoluzione della Telefonia Sociale in Lombardia per gli anni 2014 – 2015**

**Progetto:**

**Ragioni, Finalità, Identità e territorio, Nascita e Percorso, Nuova Proposta, Obiettivi e Governance**

**Milano, novembre 2013**



**Dalla sperimentazione alla messa a regime del servizio di telefonia sociale:**

**Progetto per l'evoluzione della Telefonia Sociale in Lombardia anni 2014 – 2015**

## **Indice**

<b>Ragioni del progetto</b>	<b>pag. 3</b>
<b>Finalità del progetto</b>	<b>pag. 3</b>
<b>Identità : uno sguardo su Auser Lombardia</b>	<b>pag. 4</b>
<b>Territorio: contesto in cui Auser opera</b>	<b>pag. 4</b>
<b>Telefonia sociale e numero verde: nascita e sviluppo</b>	<b>pag. 6</b>
<b>Telefonia sociale e numero verde: sperimentazione per la messa a regime - Delibera Regionale IX/1746</b>	<b>pag. 6</b>
<b>Telefonia sociale e numero verde: struttura e organizzazione</b>	<b>pag. 6</b>
<b>Telefonia sociale e numero verde: ultimi interventi realizzati</b>	<b>pag. 7</b>
<b>Nuova proposta operativa : Obiettivi</b>	<b>pag. 8</b>
<b>Nuova proposta operativa: Strumenti e interventi per la Realizzazione del progetto</b>	<b>pag. 9</b>
<b>Nuova proposta operativa: Governance</b>	<b>pag. 10</b>

## **ALLEGATI**

**Allegato "A" : risultati attività svolte dal 2003 al 2013**

**Allegato "B" : convenzioni con le singole ASL**

**Allegato "C" : costi e strutture**

**Allegato "D" : schema per la stipula di patti di sussidiarietà tra le parti**

**Dalla sperimentazione alla messa a regime del servizio di telefonia sociale:**





## Progetto per l'evoluzione della Telefonia Sociale in Lombardia anni 2014 – 2015

### Ragioni del progetto

L'idea guida che ispira la proposta di Auser nasce dalla volontà di favorire le persone anziane a vivere il più a lungo possibile e in modo dignitoso presso la propria abitazione e si concretizza attraverso la **Telefonia sociale** che, anche in considerazione degli sviluppi previsti, può essere intesa come:

*“uno strumento d'intervento sociale e di prossimità che può aiutare a fornire un'adeguata risposta ai bisogni delle persone anziane e, mantenendone l'identità e l'autostima, a prolungarne il più possibile la domiciliarità in condizioni di sufficiente autonomia personale.”*

L'osservazione dei dati regionali di contesto e bisogni della popolazione anziana e/o con fragilità, ne confermano *la valenza e l'utilità* sia alle persone sia al sistema dei servizi del territorio. Infatti, col servizio di telefonia la persona anziana può trovare sia una voce con cui parlare e alleviare la propria solitudine, sia una risposta a bisogni pratici del quotidiano quali accompagnamento a strutture sanitarie o sociali, consegna farmaci, aiuto per la spesa, disbrigo pratiche, etc. Inoltre la telefonia, se programmata in concerto con le istituzioni e gli organismi preposti, si configura come un moderno ed efficace mezzo di monitoraggio per sostenere la prevenzione di malattie croniche senili, di forme depressive e di isolamento.

Il patrimonio di competenze e d'interventi effettuati da Auser in più di dieci anni di Telefonia Sociale, la sua conoscenza delle problematiche - cui va aggiunto il credito acquisto grazie a una capillare e strutturata presenza sul territorio per rispondere ai bisogni delle persone anziane, in particolare di quelle che non sono in carico ad alcuna istituzione - possono essere maggiormente valorizzati e utilizzati in un'ottica di nuove intese.

Pertanto, confermando la scelta di potenziare l'impianto organico delle attività di aiuto alle persone anziane e con fragilità, reputa necessario definire un *nuovo “patto di sussidiarietà” con la Regione, che consenta di proseguire nell'evoluzione dell'esperienza in atto, arricchendola di nuove attività, valorizzando la sperimentazione compiuta finora nell'obiettivo di un nuovo orientamento finalizzato al mantenimento e rivitalizzazione del sistema avviato.*

### Finalità del progetto

**Il sistema di Telefonia Sociale, arricchito e potenziato, dovrà favorire:**

1. il mantenimento della **condizione di autonomia e domiciliarità** delle persone;
2. l'**attivazione delle risorse della comunità**;
3. la costruzione di un **sistema di prossimità** ad alto contenuto relazionale;
4. il rafforzamento della propria **dimensione associativa in modo dinamico e attento ai cambiamenti**;
5. il coordinamento di **risposte pubbliche e private** per riuscire a cogliere i nuovi bisogni, a razionalizzare e sperimentare nuove risposte, evitando il proliferare dispendioso di iniziative disorganizzate.

**Dalla sperimentazione alla messa a regime del servizio di telefonia sociale:**

**Progetto per l'evoluzione della Telefonia Sociale in Lombardia anni 2014 – 2015**

## **Identità: uno sguardo su Auser Lombardia**

Auser è un'Associazione di volontariato e promozione sociale che opera concretamente per favorire l'invecchiamento attivo delle persone anziane, per la promozione della cittadinanza attiva e solidale. Tende a combattere la solitudine e l'emarginazione degli anziani offrendo occasioni di vita solidale per cercare motivazioni, ruoli e significanza nelle diverse fasi dell'età anziana. È costituita prevalentemente da anziani che, attraverso la pratica del volontariato, svolgono un ruolo da protagonisti nella vita del nostro paese, soprattutto ora, in un periodo di grosse difficoltà economiche. I volontari Auser provengono da culture ed esperienze differenti, hanno motivazioni varie tra loro, ma sono uniti da un denominatore comune: *aiutare chi è in difficoltà*. L'associazione ha infatti anche lo scopo di diffondere la cultura e la pratica della solidarietà per migliorare la qualità della vita.

Auser è impegnata nel volontariato civico, nel volontariato d'aiuto alla persona, nell'educazione permanente degli adulti, nella solidarietà internazionale e nella salvaguardia e tutela del patrimonio ambientale, storico, artistico e culturale.

In Lombardia Auser è presente, da più di vent'anni, con **80.000 soci** e **15.000 volontari**; coordina **14 Comprensori** che, attraverso le **445 Associazioni Locali (ALA)** che agiscono direttamente sul territorio, leggendo e interpretando le sue problematiche e operando soprattutto a favore degli anziani, soci o non soci.

## **Territorio: contesto in cui Auser Volontariato Lombardia opera**

Nell'ultimo decennio sono intervenuti sostanziali cambiamenti nella nostra società, primo fra tutti il processo di invecchiamento demografico. Negli ultimi 50 anni le speranze di vita nei paesi dell'Unione Europea sono aumentate in media di 10 anni.

L'aumento delle speranze di vita ha allungato non solo le vite individuali, ma anche le reti parentali e tale processo si presenta con caratteristiche insieme strutturali e permanenti e non avviene a parametri invariati: *gli anziani di domani non saranno gli stessi di oggi e gli anziani di oggi sono pienamente coinvolti nei processi di mutamento sociali e famigliari in atto*.

Vi sarebbe quindi il tempo necessario per mettere in campo politiche pubbliche integrate, avvalendosi della stessa qualità dell'invecchiare delle nuove generazioni, osservando i cambiamenti della forza dei legami e delle solidarietà intergenerazionali e famigliari. I risvolti sociali di questi processi si presentano sotto forma di fenomeni di isolamento, solitudine, impoverimento delle relazioni sociali, perdita di quei requisiti di dignità e di rispetto così faticosamente conquistati nei confronti dell'età anziana. In particolare sono le donne anziane la componente più a rischio di vulnerabilità, non solo per la loro maggiore numerosità e durata nella vita, ma perché vivono più spesso da sole e con minori risorse economiche. Nello stesso tempo la popolazione anziana è una popolazione eterogenea e complessa e come suggerisce l'Istat, omologare individui diversi, che hanno cumulato nel corso dell'intera vita storie biologiche, sociali, familiari e professionali molto diverse, basandosi solo sul fatto che hanno raggiunto una certa età, significa commettere un grave

errore. Questa complessa evoluzione lascia una palese difficoltà nel realizzare risposte efficaci, nell'attivare e rigenerare risorse, nel promuovere un capitale sociale di relazioni e di fiducia, nel mantenere reti inclusive.

Più brevemente, si può affermare che il costante e progressivo aumento della popolazione anziana è uno degli elementi che caratterizzano, già da alcuni decenni, il territorio nazionale e con particolare incidenza il contesto lombardo.

Nel territorio regionale la popolazione anziana presenta le seguenti caratteristiche:

**Tabella 1 - Struttura per età**

Anno 1° gennaio	0-14 anni	15-64 anni	65+ anni	Totale residenti	Età media
<b>2012</b>	<b>1.385.776</b>	<b>6.297.189</b>	<b>2.017.916</b>	<b>9.700.881</b>	<b>43,3</b>

Fonte: Istat, Popolazione residente al 1 gennaio 2012

**Tabella 2 - Indice di invecchiamento** (cioè l'incidenza percentuale della popolazione di 65 anni e più sulla popolazione totale)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Lombardi a</b>	18.2	18.6	18.8	19.1	19.4	19.7	19.9	19.9	20.1	20.1	<b>20.8</b>

Fonte: Istat, Popolazione residente al 1 gennaio 2012

**Tabella 3 - Indice di vecchiaia** (rapporto tra la popolazione di 65 anni e oltre e la popolazione in età 0-14 anni. Nel 2012 ci sono 145,6 anziani ogni 100 giovani)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Lombardi a</b>	138.0	139.4	140.4	141.5	142.5	143.1	143.1	142.4	141.9	141.1	<b>145.6</b>

Fonte: Istat, Popolazione residente al 1 gennaio 2012

**Tabella 4 - Indice di dipendenza strutturale** (carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni). Indicativamente nel 2012 ci sono 54,1 individui a carico ogni 100 individui che lavorano)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Lombardi a</b>	45.8	46.9	47.6	48.4	49.4	50.3	50.9	51.4	52.0	52.2	<b>54.1</b>

Fonte: Istat, Popolazione residente al 1 gennaio 2012

Tali dati rendono evidenti alcune specifiche caratteristiche del fenomeno dell'invecchiamento della popolazione che debbono necessariamente essere considerate ai fini dell'attivazione di risposte adeguate in termini di servizi e azioni di volontariato.

**Dalla sperimentazione alla messa a regime del servizio di telefonia sociale:**

**Progetto per l'evoluzione della Telefonia Sociale in Lombardia anni 2014 – 2015**

### **Telefonia Sociale e numero verde: nascita e sviluppo**

Fatta salva la sperimentazione nella sola provincia di Milano, avvenuta tra il 2003 e 2004, dal 2005 con l'accordo di *partnership tra Auser Volontariato e la Regione Lombardia - Assessorato alla Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale* ha consentito l'attuazione del progetto **FILO D'ARGENTO/PRONTO SERVIZIO ANZIANI**, un insieme d'interventi e di attività destinate a dare risposte ai bisogni di anziani e famiglie in condizioni di disagio sociale, grazie a un progetto che ha avuto come *focus* e regia un sistema di **Telefonia Sociale** basato su un numero unico nazionale.

### **Telefonia sociale e numero verde: sperimentazione per la messa a regime - Delibera Regionale IX/1746**

La Delibera Regionale n. IX/1746, cui ha fatto seguito il decreto n.12004 del 06/12/2011, prevedeva la sperimentazione per un anno della **messa a regime** del servizio di Telefonia sociale di Auser, in diretto rapporto con le istituzioni locali, a seguito di:

- una regia e coordinamento delle ASL; (nell'Allegato B il dettaglio delle singole convenzioni)
- intese con gli Ambiti distrettuali;
- un finanziamento a partire dalla sottoscrizione delle intese;
- una puntuale rendicontazione delle attività realizzate.

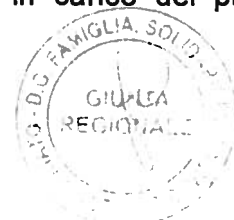
La **messa a regime** del sistema è stata intesa come:

- consolidamento della Telefonia Sociale in connessione con la rete dei servizi;
- sperimentazione di nuove funzioni (telefonia in uscita, monitoraggio etc);
- ampliamento del perimetro d'azione, raggiungendo Comuni, utenti e servizi oggi fuori dal sistema;
- qualificazione della capacità di ascolto, della lettura del bisogno e dell'informazione/orientamento alla rete dei servizi.

### **Telefonia sociale e numero verde: struttura e organizzazione**

Il sistema di Telefonia Sociale, oggi più che mai attivo, si avvale di un **unico numero verde nazionale, gratuito per chi chiama, collegato a 20 Punti d'ascolto che consentono la copertura dei 30 prefissi telefonici presenti in Lombardia.**

Ogni chiamata al Numero Verde **800995988** da parte della persona che ha bisogno viene immediatamente instradata e smistata, attraverso la lettura automatica del prefisso telefonico d'origine, al Punto d'Ascolto del corrispondente distretto telefonico/territorio di pertinenza; si provvede, cioè, a una prima gestione e presa in carico del problema



esplicitato dall'interessato, per, poi, individuare la risposta adeguata e qualificata, utilizzando i seguenti strumenti:

- A. **call center nazionale** che garantisce l'istradamento delle telefonate ai diversi Punti d'Ascolto garantendo una copertura, per la Lombardia, di 24 ore per 365 giorni l'anno.
- B. **20 punti d'ascolto**, distribuiti a cavallo delle province lombarde. Si tratta di sedi dotate di strumenti informatici e telematici in rete con il sistema generale, con collaboratori e volontari che operano su tutto il sistema; i punti sono aperti da lunedì a venerdì dalle 9 alle 12 e dalle 15 alle 18.
- C. **445 Associazioni Locali Auser** (una ogni 3/4 comuni della Lombardia), come struttura fondamentale per la gestione dei servizi e supporto delle attività di aiuto alla persona;
- D. **sistema informativo**, attivo in Internet ed accessibile al sito web dedicato ([www.filodargento.it](http://www.filodargento.it)); è strutturato per raccogliere, sistematizzare e aggiornare la Banca Dati dei servizi pubblici e privati del territorio e registrare i dati del "bisogno", ossia le chiamate in entrata, le risposte fornite, i mezzi e le strutture utilizzati per fornire le risposte e i costi (kilometri, tempo, etc.). Nel tempo, i dati inseriti sono andati a costituire una ricca banca dati a disposizione della comunità e in particolare delle associazioni aderenti alla rete;
- E. **formazione continua** per personale e volontari addetti alla telefonia;
- F. **comunicazione capillare** per diffondere la conoscenza del numero verde e dei servizi ad esso collegati fatta attraverso una campagna informativa sia gestita direttamente da Auser, sia gestita da strutture/istituti di settore;
- G. **collaborazioni** con Asl, Comuni, Piani di zona, Aziende Ospedaliere e con il Terzo Settore, con il quale determinare una solida rete di collaborazioni e sinergie per fornire servizi capaci di rispondere ai bisogni della persona (accompagnamenti e/o trasporti, servizi di assistenza sociale leggeri, monitoraggi, varie attività a contrasto della solitudine).

## Telefonia Sociale e numero verde: ultimi interventi realizzati

Dopo la firma delle convenzioni di cui al paragrafo precedente, Auser ha avviato una serie di interventi e sperimentazioni, molti dei quali ancora in corso:

- **Implementazione del sistema informatico del Filo d'Argento**, con particolare attenzione alla valorizzazione della banca dati quale strumento utile per la programmazione e l'integrazione tra servizi per:
  - ✓ superare la frammentazione cui è esposto oggi il cittadino che cerca una risposta al proprio bisogno;
  - ✓ ampliare le possibilità di risposta al cittadino orientandolo verso i servizi sociali del territorio, siano essi pubblici o privati.
- **Formazione specifica dei coordinatori, dei gestori dei punti di ascolto e della telefonia** (con particolare attenzione alla telefonia in uscita);
- **Formazione specifica dei volontari dei punti d'ascolto** selezionati per la telefonia sociale con particolare attenzione agli aspetti psicologici del contatto con realtà ad alta fragilità psico-fisica al fine di evitare coinvolgimenti emotivi 'dannosi' per il volontario/a;
- **Formazione specifica dei volontari dei punti d'ascolto**, mirata a riconoscere domande d'aiuto, soprattutto quelle sommerse, riferite a diritti negati e in particolare a casi di violenza e maltrattamenti verso le persone anziane;
- **Formazione specifica dei volontari addetti all'inserimento dei dati sulle procedure del nuovo sistema informatico;**

- **Predisposizione di reportistica** più articolata per consentire l'analisi dei risultati anche a livello di ASL e di singolo Distretto socio sanitario;
- **Sottoscrizione di accordi e patti con altre associazioni** per la gestione delle risposte a domande e bisogni;
- **Inserimento nei punti d'ascolto**, previo accordo con i tribunali, di soggetti indirizzati a "lavori socialmente utili" alternativi al carcere.

## Nuova proposta operativa - Obiettivi

La strategia del progetto, le cui finalità sono state descritte nell'omonimo paragrafo, è incentrata su precise azioni di potenziamento degli elementi essenziali che qualificano il progetto stesso, e cioè:

**1 CONSOLIDARE ED ESTENDERE L'UTILIZZO DEL NUMERO VERDE GRATUITO 800 995 988**, attivo 24 ore per 365 giorni in tutta la Regione, con attenzione alle aree metropolitane, alle periferie urbane e ai territori con particolari composizioni geografiche (valli, aree montane, ecc.), attraverso le seguenti azioni:

- ✓ il rafforzamento e la riorganizzazione dei Punti d'Ascolto;
- ✓ la messa in rete e il coinvolgimento della associazioni Auser che operano avvalendosi della telefonia tradizionale (telefonia rete fissa), in modo da poter realizzare una estesa ed efficace integrazione e condivisione territoriale (attivare, in modo coordinato, le numerose risorse materiali e organizzative delle 445 Associazioni Locali di Auser Lombardia aumenterà la capacità di risposta ai bisogni del territorio).

**2 QUALIFICARE I PUNTI D'ASCOLTO**, dotandoli di strumenti tecnologici e di procedure di lavoro che garantiscono :

- I. **la telefonia in entrata**, ossia la telefonata che giunge attraverso il numero verde gratuito (che esplicita una richiesta di servizi, o la richiesta di una risposta ad alcuni quesiti o di informazioni, o ancora il bisogno di compagnia) e che, dopo opportuna valutazione degli operatori dei Punti d'Ascolto, viene
  - presa in carico;
  - monitorata ;
  - in caso di bisogni "leggeri", **processata da Auser** o dalla rete del territorio, al fine di poter soddisfare richieste di sostegno, di aiuto alla persona, relazionali e di reinserimento nel contesto sociale e quindi contribuire a superare le pericolose soglie della solitudine.

Inoltre, la telefonia del Filo d'Argento - e quindi il numero verde - viene offerta alle Associazioni della rete, che se ne potranno avvalere (quale strumento di monitoraggio e raccolta delle segnalazioni di situazioni di criticità) per ampliare la possibilità di risposta a bisogni e/o a problematiche particolari quali violenza alle persone anziane, abusi, rischi legati al gioco d'azzardo patologico, etc.

- II. **La telefonia in uscita**, estesa e diffusa, in collaborazione e/o d'intesa con le Istituzioni territoriali - Comuni, Ambiti Territoriali, ASL, Distretti Sanitari - e in rete con gli eventuali partner di terzo settore per:

- **porsi come tramite per una migliore integrazione e organizzazione** dei servizi offerti dalle strutture pubbliche e del privato sociale che offrono servizi e risposte diverse alla popolazione anziana;
- **svolgere azioni di monitoraggio** delle diverse fasce di cittadini o di famiglie;
- **fare prevenzione**, perché attraverso la telefonia in uscita è possibile costruire relazioni che ci consentono di definire mappe reali delle condizioni

delle persone e diventare osservatorio dello stato di ben-essere della comunità;

- **avere** un quadro reale dello stato dei cittadini, che consenta d'immaginare quali e quanti servizi occorre organizzare per rispondere concretamente alle esigenze – o, quantomeno, avere il quadro dei bisogni per definire quali interventi poter programmare con il concorso dei servizi pubblici e del privato non sociale;
- **migliorare**, con le informazioni raccolte dalla telefonia in uscita, la presa in carico, la valutazione individuale e le risposte, attraverso un ruolo di regia e di gestione fondamentale del sistema pubblico, in grado di valorizzare tutta la filiera dei servizi,

favorendo la messa in rete di tutti gli attori, pubblici e del non profit (comuni, ASL, distretti, piani di zona, medici di base, amministratori di sostegno, etc.);

- **mappare le fragilità** per valutare lo stato della persona e l'integrazione dei servizi, è la nuova frontiera per tenere al centro dell'attenzione la persona e le sue reali condizioni;
- **aggiornare l'anagrafica del target prescelto** e la continuità del rapporto con le persone monitorate (nello scambio d'informazioni e di revisione della singola realtà risulterà fondamentale per valutare il valore delle aspettative).

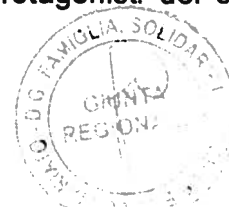
**3** IMPLEMENTARE LE BANCHE DATI DEI BISOGNI, DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA DI SERVIZI, con il concorso degli enti pubblici e del privato sociale territoriale, quali strumenti per qualificare l'integrazione dei servizi della domiciliarità, rilevando e documentando la composizione della domanda sociale nel territorio e dunque in grado di fornire elementi concreti e strategici per la formulazione di nuove "mappe dei servizi e delle fragilità", svolgendo per via telematica le seguenti attività per:

- qualificarsi come **centro d'informazione** sui servizi disponibili sul territorio (in particolare i servizi sociali, sanitari, fiscali, di consulenza, ecc.);
- proporsi come **guida informativa** sui rapporti del cittadino con la Pubblica Amministrazione (in termini di normative vigenti, procedure, uffici, ecc.);
- divenire **sportello d'accettazione** per la presa in carico delle varie problematiche (informazione, bisogni, istanze d'assistenza, ecc.) derivanti dalle telefonate in entrata;
- attivare, in funzione della richiesta dell'utente, la **rete integrata dei servizi**, ossia il volontariato e/o servizi pubblici o privati;
- divenire **centro di raccolta di dati** e informazioni statistiche rispetto ai problemi emergenti dai contatti con gli utenti per produrre sintesi, analisi e scenari utili alla definizione di interventi sociali più finalizzati.

### **Nuova proposta operativa : Strumenti e interventi necessari alla realizzazione del progetto**

Per consentire il raggiungimento degli obiettivi espressi nei punti precedenti, sarà necessario prevedere :

- ◆ **campagna di comunicazione informativa** del numero verde, gratuito per chi chiama. Per realizzarla si dovranno coinvolgere tutti i protagonisti dei servizi



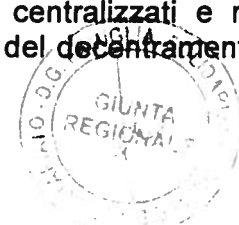
pubblici e di terzo settore, del sistema distributivo più direttamente legato ai consumi legati alla salute (farmacie, parafarmacie, ecc). Ciò consentirà ai cittadini e famiglie di accedere a informazioni, circa le attività e servizi che le comunità territoriali sono in grado di offrire alla popolazione anziana, al fine di garantire loro, il più a lungo possibile e nelle migliori condizioni, la domiciliarità *(coinvolgere importanti risorse sul territorio consente di poter contare su tanti "nodi di rete" che, in termini strategici, rappresentano un vero e proprio sportello informativo efficiente, dinamico e motivato)*;

- ◆ **ulteriore implementazione del sistema informatico [www.filodargento.it](http://www.filodargento.it)** per consentire un'approfondita e flessibile gestione dei dati, sia in fase di memorizzazione sia in fase di produzione di report e statistiche. Ciò anche in previsione del fatto che la telefonia in uscita spesso si rivolge a categorie e gruppi di persone - in genere segnalate dalle strutture e/o dalle istituzioni - portatori di tematiche e problemi sociali specifici, che chiedono di essere seguiti e monitorati;
  
- ◆ **reportistica, vista come arricchimento ed estensione del programma informatico [www.filodargento.it](http://www.filodargento.it)**
  - ✓ la struttura telematica sarà in grado di restituire, ai fini del monitoraggio, sia i dati quantitativi sia quelli qualitativi, ampliando e articolando, in modo importante, le informazioni specifiche di sistema, in particolare:
  - ✓ le chiamate in entrata, valori assoluti e indicatori medi d'efficacia e d'efficienza;
  - ✓ il profilo dell'utenza: articolato per sesso, età, condizione sociale (vive solo o in famiglia), condizione professionale, provenienza della telefonata (interessato, familiare, ente, ecc.);
  - ✓ i bisogni esplicitati e le richieste di servizi da parte degli anziani in una visione analitica per macro aree (richieste semplici d'informazione oppure richieste complesse d'aiuto) e nella disaggregazione per tipologia di servizio richiesto;
  - ✓ le risposte fornite all'utenza dal sistema di telefonia sociale, nell'articolazione del soggetto di rete presso cui è stata attivata la posizione (servizi pubblici e/o Associazioni Locali Auser Lombardia e/o enti e associazioni partner e/o strutture del Terzo Settore) e per tipologia di servizio fornito;
  - ✓ l'articolazione per territorio (comune, ambito territoriale, ASL, provincia);Perciò, con base semestrale, saranno elaborati il report e verranno forniti i dati relativi alle principali variabili registrate.
  
- **Modulo formativo per collaboratori, gestori e volontari, che tenga conto dei nuovi piani di sviluppo della telefonia sul territorio.**

## **Nuova proposta operativa : governance**

**Premessa e condizione del progetto sarà la valorizzazione del territorio e delle proprie strutture di gestione e partecipazione che dovrà:**

- garantire la direzione unitaria del sistema di telefonia Sociale di Auser, presuppone che tutti i servizi orizzontali (numero verde, coordinamento Punti d'Ascolto, comunicazione, reportistica, valorizzazione delle risorse) continuino a essere centralizzati e riferiti all'Ente Regione e ad Auser Volontariato Lombardia. Il governo del decentramento va





affidato alle strutture territoriali per la gestione, la progettazione e la programmazione delle risorse, delle attività, rispetto ai bisogni espressi dalle comunità locali.

- definire "Patti di Sussidiarietà" territoriali, su un modello predefinito, attraverso la governance dell'ASL, con la costituzione di un tavolo di coordinamento, con la rappresentanza dei Comuni e/o delle Associazioni di Comuni - Piani di Zona. Il Tavolo provvederà a costituire il proprio coordinamento, coinvolgendo Auser e le reti associative di riferimento, per la gestione partecipata delle attività riferite al sistema di telefonia Sociale e ai servizi leggeri di comunità.

I "Patti di Sussidiarietà" hanno il compito di definire obiettivi condivisi, di avviare una programmazione articolata e di progettazione mirata come strumento di sviluppo dei servizi domiciliari e di prossimità, a favore delle persone anziane in condizioni di disagio e di fragilità, attraverso la Telefonia Sociale sia in entrata - *intesa come momento di ascolto e raccolta del bisogno* - sia in uscita - *intesa come forma di contrasto alla solitudine / monitoraggio periodico, predefinito e coordinato con le parti istituzionali nei termini e nelle modalità concordate (leggi nominativi, numeri di telefono, sanità o assistenza...)*.

## Allegati

**Allegato A - Risultati delle attività svolte nell'ambito del progetto "Filo d'Argento Pronto Servizio Anziani" dal 2005 al 2013**

**Tabella 1 – Risultati delle attività svolte nell'ambito del progetto "Filo d'Argento Pronto Servizio Anziani" dal 2005 al 2013**

	N° CITTADINI ASSISTITI	% di cittadini assistiti dal Filo e che risultano non assistiti da alcun servizio pubblico (dato medio)	N° TELEFONATE RICEVUTE	N° SERVIZI EROGATI
<b>16 luglio 2005 / 31 dicembre 2008</b>	115.188	67	337.710	731.840
<b>1 gennaio / 31 dicembre 2009</b>	21.019	76	111.593	257.441
<b>1 gennaio / 31 dicembre 2010</b>	16.346	77	116.153	279.735
<b>1 gennaio / 31 dicembre 2011</b>	18.571	77	137.272	340.832
<b>1 gennaio / 31 dicembre 2012</b>	20.247	79	165.347	381.354
<b>1 gennaio / 30 aprile 2013</b>	12.388	78	58.731	134.428
<b>TOTALE*</b>	<b>203.759</b>		<b>926.806</b>	<b>2.125.630</b>
<p>* I dati forniti sono puntualmente registrati, tramite schede assistito individuali, nel sito di Auser <a href="http://www.filodargento.it">www.filodargento.it</a>. Sono accessibili e consultabili attraverso un percorso guidato e protetto da opportune chiavi d'accesso (username e password), diversificate in ragione del livello territoriale di riferimento.</p> <p>I servizi sono quelli prestati da Auser e si riferiscono a: trasporto sociale - aiuto per la spesa - disbrigo pratiche - compagnia telefonica - compagnia domicilio - consegna farmaci - consegna pasti - segnalazioni di abusi, maltrattamenti e violenze - diritti negati - informazioni sanitarie - informazioni sociali etc.</p>		<p>Media cittadini 'ignoti' al servizio pubblico = 75,7</p>	<p>Media telefonate per assistito = 4,54</p>	<p>Media servizi per assistito = 10,43</p>

**Allegato B - Intese (convenzioni) con le singole ASL**

	<b>INIZIO</b>	<b>CONCLUSIONE</b>
<b>BERGAMO</b>	13 aprile 2012	30 aprile 2013
<b>BRESCIA</b>	1 giugno 2012	1 giugno 2013
<b>COMO</b>	15 marzo 2012	15 marzo 2013
<b>CREMONA</b>	15 marzo 2012	15 marzo 2013
<b>LECCO</b>	20 giugno 2012	20 giugno 2013
<b>LODI</b>	27 aprile 2012	27 aprile 2013
<b>MANTOVA</b>	27 aprile 2012	27 aprile 2013
<b>MILANO 1 - TICINO O</b>	6 luglio 2012	6 luglio 2013
<b>MILANO 2</b>	2 luglio 2012	2 luglio 2013
<b>MILANO CITTÀ</b>	1 giugno 2012	1 giugno 2013
<b>MONZA – BRIANZA</b>	29 giugno 2012	29 giugno 2013
<b>PAVIA</b>	11 settembre 2012	11 settembre 2013
<b>VALCAMONICA- SEBINO</b>	8 maggio 2012	8 maggio 2013
<b>VALTELLINA- VALCHIAVENNA</b>	1 giugno 2012	1 giugno 2013
<b>VARESE</b>	1 ottobre 2012	1 ottobre 2013

## Allegato C - Costi e strutture

Per fornire uno spaccato dei costi e delle strutture impiegate sono stati presi in esame alcuni valori riferiti alla gestione di Telefonia dell'anno 2010, anno totalmente verificato, certificato e rendicontato a fronte di un finanziamento totale erogato da Regione Lombardia nel 2010 pari a Euro **680.000,00**.

**Tabella 1 - Voci di costo, persone coinvolte, importo finanziato.**

• VOCI DI COSTO	• PERSONE COINVOLTE	• TOTALE EURO
• 1. Compensi personale e collaboratori	• 44	• 380.000
• 2. Rimborsi e assicurazione volontari	• 151	• 83.752
• 3. Formazione specifica su temi telefonia	• 84	• 40.000
• 4. Aggiornamento hardware e software		• 35.500
• 5. Pubblicizzazione e informazione		• 32.000
• 6. Traffico telefonico, canoni utenze, materiale consumo		• 108.748
<b>TOTALE</b>		• <b>680.000</b>

Specifiche alle informazioni inserite in tabella:

- 1) Personale e collaboratori. Si intende:
  - persone assunte o con contratto di collaborazione addette al coordinamento e gestione delle attività dei punti d'ascolto e dei volontari addetti alla telefonia e ai servizi collaterali;
  - persone assunte o con contratto di collaborazione addette alle attività amministrative e alla rendicontazione.
  
- 2) Rimborsi spese e assicurazione volontari. Si intende:
  - quote assicurative per i volontari addetti alla telefonia e ai servizi collegati;
  - rimborsi chilometrici - solo in caso di uso auto propria -
  - rimborsi pasto riconosciuti ai volontari addetti alla telefonia e ai servizi collegati - solo in caso di servizi dalla durata superiore a 4 ore.

3) Formazione specifica. Si intende:

- cicli di sessioni formative – della durata di 4-5 mezza giornate - tenuti nei vari punti d'ascolto da formatori esperti sulle problematiche riguardanti la telefonia e le varie attività collegate.

4) Aggiornamento. Si intende:

- manutenzione e implementazione del Software per la registrazione dei dati della banca dati;
- acquisto o il rinnovo del parco computer installati nei punti d'ascolto che ad oggi assomma n. 55 PC con relative stampanti .

5) Pubblicizzazione e informazione. Si intende:

- campagna informativa realizzata con la produzione di opuscoli/pieghevoli che illustrano il sistema di telefonia con la specifica del numero verde, i punti d'ascolto e le attività collegate;
- campagna informativa realizzata con altri canali di informazione quali spot radio/televisivi, articoli su mass media, volantini cartacei, informazioni on line e su website dell'organizzazione.

6) Traffico telefonico, canoni utenze, materiale di consumo. Si intende:

- bollette del telefono, energia elettrica, riscaldamento e materiale di consumo.

**Tabella 2 - Numeri telefonate ricevute, persone prese in carico, cittadini in condizioni di disagio.**

<b>FINANZIAMENTO EURO</b>	<b>TELEFONATE AL NUMERO VERDE</b>	<b>PRESE IN CARICO</b>	<b>CITTADINI IN CONDIZIONI DI DISAGIO</b>
<b>680.000</b>	<b>115777,00</b>	<b>277342,00</b>	<b>16279,00</b>
incidenza costi personale	3,28	1,37	23,34
incidenza costi volontari e rimborsi	0,72	0,30	5,14
incidenza costi formazione	0,35	0,14	2,46
Incidenza costi hw sw	0,31	0,13	2,18
Incidenza costi comunicazione.	0,28	0,12	1,97
Incidenza costi traffico telef. utenze e materiale consumo	0,94	0,39	6,68
<b>Costo complessivo</b>	<b>5,87</b>	<b>2,45</b>	<b>41,77</b>

Dalla tabella precedente si deducono i seguenti pesi di costo specifico per le voci:  
telefonata,  
presa in carico, cittadino preso in carico:

costo singola telefonata	5,87
costo singola presa in carico	2,45
costo singolo cittadino in condizione di disagio	41,77

Ù



## Allegato D

### Schema per la stipula di Patti di sussidiarietà tra le parti

Si propone la stipula di un patto di sussidiarietà da condividere nei contenuti e modalità e da utilizzare per la sottoscrizione degli accordi di cooperazione con Regione Lombardia e ASL territoriali.

#### PREMESSA

Regione Lombardia intende promuovere, sostenere e valorizzare le risorse territoriali che costituiscono il capitale sociale della comunità locale, attivando, nelle forme previste dalla legge, rapporti di collaborazione con le formazioni sociali attive nel territorio lombardo che in assenza di scopo di lucro esercitano una pubblica funzione, in applicazione del principio di sussidiarietà orizzontale previsto dall'art. 118 della Costituzione.

In tale direzione, Auser Volontariato Lombardia - *che dispone di un articolato sistema regionale di telefonia sociale che si avvale di una rete diffusa e radicata sul territorio lombardo istituita con lo scopo primario di contrastare il più possibile i processi di esclusione di chi è in condizioni precarie e di fragilità* - si rende disponibile a sottoscrivere con le istituzioni Lombarde (ASL, Piano di Zona, Comuni) e le associazioni presenti sul territorio patti di sussidiarietà a tale scopo.

I patti di sussidiarietà saranno orientati ai seguenti obiettivi primari:

- fornire una risposta ai bisogni espressi dalle persone anziane e/o in condizioni di fragilità, attraverso il servizio di telefonia sociale *in entrata*, intesa come momento di ascolto sensibile e raccolta dei bisogni specifici ed individualizzati comunicati telefonicamente dalla persona che contatta il servizio di telefonia sociale;
- fornire una risposta ai bisogni espressi dalle persone anziane e/o in condizioni di fragilità, attraverso il servizio di telefonia sociale *in uscita*, inteso come comunicazione del servizio verso la persona nel proprio domicilio, come forma di contrasto alla solitudine, di comunicazione interpersonale periodica e costante, di supporto e prossimità ai bisogni espressi. Il servizio avrà la caratteristica di monitoraggio periodico del bisogno individuale nei termini e nelle modalità concordate con le parti istituzionali, nel rispetto delle leggi e della programmazione del sistema socio-assistenziale territoriale (costruzione di elenchi nominativi, informazioni, recapiti telefonici, etc.)

## MODALITÀ E PROCEDURE

I patti di sussidiarietà saranno così articolati:

### PRIMO STEP:

Stipula di n. 1 patto di sussidiarietà sottoscritto tra Regione Lombardia e Auser Volontariato Lombardia, quale accordo-quadro generale, che indichi:

- *tipologia del Patto e dell'accordo di collaborazione* comuni individuati attraverso una Cabina di regia a composizione istituzionale plurima (ASL, Auser, Piano di Zona);
- *obiettivi del Patto;*
- *principi di riferimento comuni;*
- *piano degli obiettivi;*
- *piano economico-finanziario;*
- *impegni delle parti e dei sottoscrittori del Patto;*
- *modalità operative* - in particolare con riferimento alle macro voci che riguardano le procedure ed organismi di *coordinamento e direzione generale* dell'intero sistema regionale di telefonia sociale; la *formazione di responsabili e operatori*; la *comunicazione sociale e la pubblicizzazione della telefonia sociale* come strumento a disposizione di tutti i cittadini fragili (*e non solo anziani*) dell'intero territorio lombardo; lo *sviluppo e l'adeguamento di hardware e software*; gli *strumenti e i mezzi* per l'attuazione ed erogazione dei servizi;
- *modalità di verifica e valutazione del progetto* (reportistica regionale e comprensoriale, procedure e modalità di rendicontazione);
- *piano economico-finanziario* (gestione e amministrazione, utenze n. verde e canoni telefonia fissa e mobile etc.);
- *durata del patto;*
- *eventuali modalità di recesso* di una delle parti.

### SECONDO STEP:

Stipula di n. 14 patti di sussidiarietà (corrispondenti alle 14 aree comprensoriali di Auser) sottoscritti da: **Auser territoriali, le rispettive ASL di appartenenza, il Piano di Zona, i Comuni, le Associazioni presenti sul territorio.** I patti dovranno avere una formulazione base simile all'Accordo sottoscritto tra la Regione e Auser Volontariato Lombardia con riferimento specifico ai bisogni ed alla programmazione territoriale.





RIPARTO E ASSEGNAZIONE RISORSE PER TELEFONIA SOCIALE EX D.G.R. 1185/2013

Cod. ASL	ASL di riferimento	Numero contatti 2013 da censimento AUSER	% contatti	Riparto risorse per A.S.L.	Impegno/liquidazione (cap. 8323)
301	Bergamo	12.574	6,94	69.427,00	69.427,00
302	Brescia	9.454	5,22	52.200,00	52.200,00
303	Como	6.292	3,47	34.741,00	34.741,00
304	Cremona	15.547	8,58	85.843,00	85.843,00
305	Lecco	16.732	9,24	92.386,00	92.386,00
306	Lodi	4.960	2,74	27.387,00	27.387,00
307	Mantova	7.782	4,30	42.968,00	42.968,00
308	Milano	19.141	10,57	105.687,00	105.687,00
309	Milano 1	20.651	11,40	114.025,00	114.025,00
310	Milano 2	4.942	2,73	27.287,00	27.287,00
311	Monza e Brianza	10.343	5,71	57.109,00	57.109,00
312	Pavia	25.117	13,87	138.684,00	138.684,00
313	Sondrio	5.225	2,88	28.850,00	28.850,00
314	Varese	12.801	7,07	70.681,00	70.681,00
315	Vallecamonica-Sebino	9.549	5,27	52.725,00	52.725,00
	<b>TOTALE</b>	<b>181.110</b>	<b>100,0</b>	<b>1.000.000,00</b>	<b>1.000.000,00</b>

**ASSEGNAZIONE**

**1.000.000,00**



## ALLEGATO C

**Indicazioni sulle modalità operative della stesura di patti di sussidiarietà - intese, l'utilizzo delle risorse nonché la rendicontazione delle attività e delle risorse ai sensi della d.g.r. n. 1185/2013**

### STESURA DEI PATTI DI SUSSIDIARIETA'/INTESE

Con la delibera di Giunta n. 1185 del 20.12.2013, si è previsto che le sperimentazioni debitamente dalla Regione ed in corso, che contribuiscono al percorso di riforma e innovazione del welfare, e che in armonia con le finalità della DGR n. 116/2013, sono indirizzate al sostegno sociale me socio sanitario per il mantenimento delle persone fragili al proprio domicilio, sono autorizzate a proseguire sino alla sistematizzazione delle unità d'offerta della rete sociale e socio sanitaria.

Le Direzioni Sociali delle ASL che avranno funzioni di regia e coordinamento di tale sperimentazione, dovranno provvedere a formalizzare accordi/intese con AUSER Lombardia in concorso con i suoi 14 Comprensori ed i propri ambiti territoriali di riferimento, al fine di favorire ed agevolare la stabilizzazione del servizio di telefonia sociale, nonché per l'erogazione dei servizi di risposta ai bisogni espressi dai cittadini attraverso detto servizio.

Al riguardo si chiarisce che:

L'80% della quota spettante a ciascuna asl rispetto ai criteri esposti concorrerà a finanziare il sistema territoriale di telefonia sociale, contribuendo a sostenere i costi delle voci sotto indicate:

- Coordinamento/direzione del sistema di Telefonia Sociale territoriale (Punto d'Ascolto e Ala -numeri fissi- che fanno riferimento alla Telefonia Sociale del Filo d'Argento)
- Aggiornamento/Formazione Gestore del Punto d'Ascolto
- Formazione Volontari di Telefonia Sociale (Ascolto Attivo)
- Rimborso spese volontari di Telefonia Sociale
- Assicurazione Volontari di Telefonia Sociale
- Sviluppo/adeguamento Hardware
- Sviluppo Software registrazione dati comprensoriali
- Comunicazione e pubblicizzazione delle attività di Telefonia Sociale territoriali
- Amministrazione
- Rendicontazione
- Canoni- Utenze
- Strumenti e mezzi per l'attuazione dei servizi

La quota residua (20%) concorrerà a finanziare parte del sistema regionale di telefonia sociale. Conseguentemente tale importo dovrà essere versato direttamente all'Associazione AUSER Lombardia, attraverso bonifico bancario, per l'espletamento del quale, AUSER provvederà a fornire i dati di riferimento.

Si evidenzia inoltre che tale quota concorre a finanziare le seguenti voci di spesa:

- Utenze telefoniche Numero Verde
- Personale/Operatori diretti addetti al Call Center (24H) negli orari di chiusura diurni (12-15) e notturni (18-9) dei Punti d'Ascolto
- Direzione
- Coordinamento Generale
- Formazione responsabili/gestori di Punto d'Ascolto
- Reportistica/Rendicontazione statistica
- Sviluppo/adeguamento Hardware



- Sviluppo Software registrazione dati regionali
- Comunicazione e pubblicizzazione attività di Telefonia Sociale
- Amministrazione
- Rendicontazione
- Canoni- Utenze
- Strumenti e mezzi per l'attuazione dei servizi

### Modalità di rendicontazione

Le spese sostenute per le attività previste dalla sperimentazione, dovranno essere rimborsate ad AUSER Lombardia e alle ASUER Provinciali sulla base della distribuzione sopra evidenziata, in quote trimestrali, dietro presentazione della rendicontazione contabile di ogni trimestre, corredata dai documenti contabili delle spese effettivamente sostenute, entro 90 gg. dal ricevimento della richiesta di rimborso.

L'Associazione AUSER Lombardia si impegna ad assolvere il debito informativo attraverso la trasmissione alle ASL territoriali di report trimestrali descrittivi delle chiamate ricevute e delle attività di rapporto con la rete territoriale dei servizi, nonché della rendicontazione contabile ad essa afferente.

La rendicontazione di tutte le spese dovrà essere comprovata da fatture, documenti contabili aventi forza probatoria equivalente (in originale o copia conforme)

Si demanda alla formalizzazione delle intese territoriali sopra richiamate, l'opportunità di perfezionare tali accordi sulla base di specifici bisogni.

