



Il fabbisogno Informativo dei servizi sociali territoriali della Provincia di Bologna

Milena Michielli
*Servizio Sistema Informativo Sanità e
Politiche Sociali*
Regione Emilia Romagna

Il Livello intermedio nel quadro normativo

Con la legge quadro L. 328/2000 (Legge riordino settore sociale) *per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;*

Legge Regionale n° 2/2003 *Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali,*

Piano Sociale e Sanitario Regionale 2008-2010

è stato disciplinato il ruolo delle Province nell'ambito del Sistema Informativo dei Servizi Sociali,

Il quale deve assicurare la disponibilità dei dati significativi relativi
all'analisi del bisogno e dell'offerta di servizi del territorio



ed essere funzionale alla

Definizione e Programmazione dei Servizi e Interventi
a livello territoriale



che si realizza nel

PIANO per la Salute e il Benessere Sociale

L'Ufficio di Piano provinciale

Sin dall'avvio dei Piani di Zona (anno 2002) la Provincia di Bologna ha svolto le seguenti funzioni:

- a) supportare la funzione di programmazione, progettazione, gestione e valutazione delle politiche sociali locali;
- b) favorire i processi di integrazione delle politiche sociali e socio-sanitarie con altre politiche settoriali
(del lavoro e formazione professionale, abitative, istruzione, educazione, cultura e pianificazione territoriale, ambientali)
- c) supportare gli Uffici di Piano per l'analisi del bisogno e dell'offerta della rete del sistema dei servizi integrati;
(Sistema Informativo Servizi Sociali art. 21 328/2000; art. 28 L.R.2/2003; PSSR 2008-2011 Parte Prima, Cap.2)

.... formalizzando l'istituzione di apposito Ufficio di piano provinciale

Il “*Profilo di comunità*”

La Provincia, insieme a CTSS, Nuovo circondario imolese e Ausl, ha redatto come ultimo documento a supporto della pianificazione locale sociale, sociosanitaria e sanitaria il “*Profilo di Comunità*”.

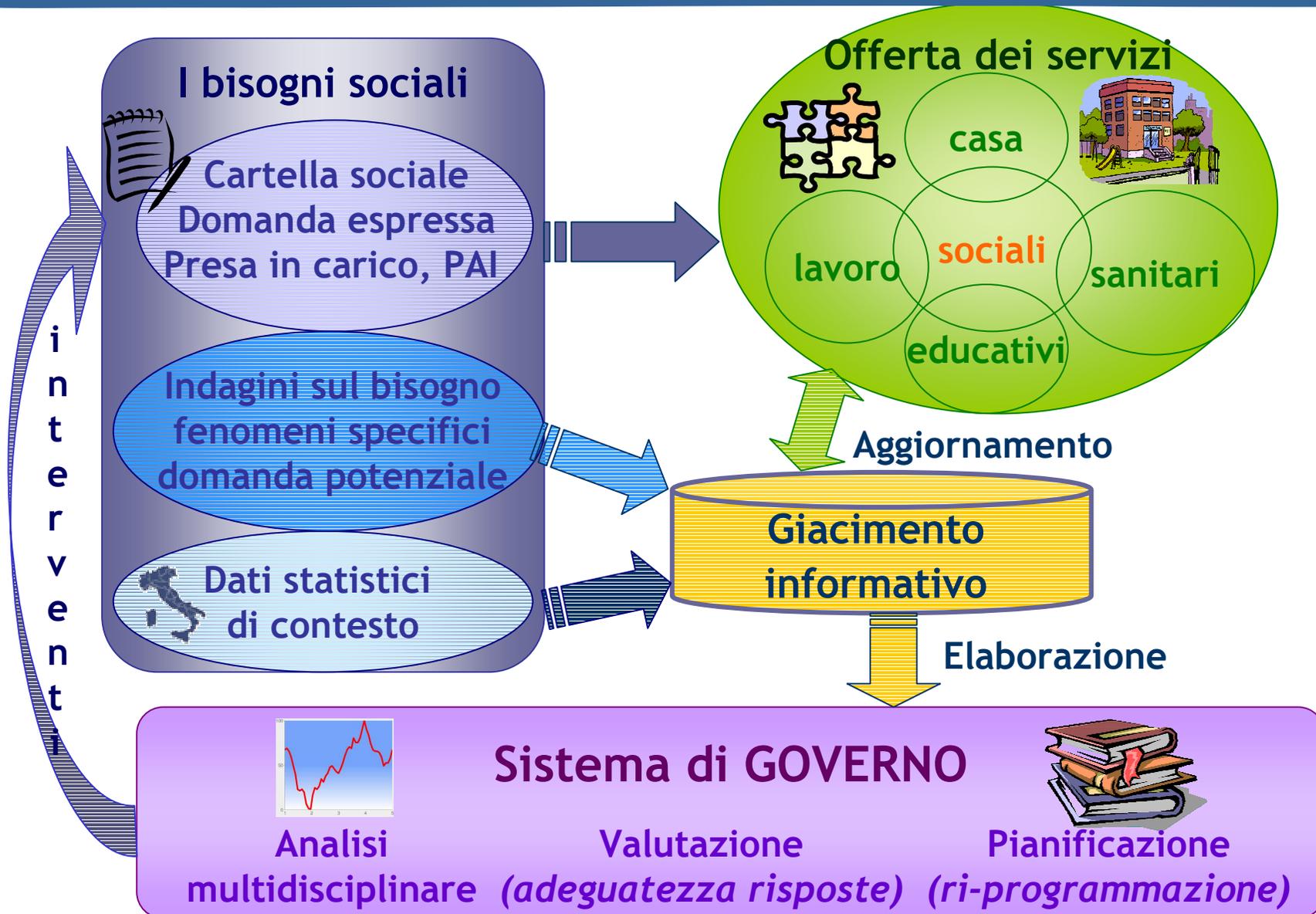
Descrive il quadro della nostra comunità locale:

- a) Analisi del **contesto demografico e socioeconomico del nostro territorio, lo stato di salute, l'ambiente, la sicurezza, gli stili di vita;**
- b) Analisi del quadro dell'attuale offerta di interventi e servizi sociali, sanitari, educativi, abitativi del lavoro, e della domanda espressa e insoddisfatta;



Questo strumento ancora incompleto sul lato dell'analisi della domanda sociale (espressa e potenziale) e quindi di una compiuta conoscenza dei bisogni sociali.

SI per il governo delle politiche sociali



Il coordinamento provinciale

Visto le carenze informative sul fronte dell'analisi dei bisogni e grazie ai due finanziamenti regionali per la sperimentazione (*DGR 2749/2003*) e promozione e sviluppo (*DGR 432/2008*) degli Sportelli Sociali, i distretti della Provincia di Bologna hanno deciso di acquisire lo stesso sistema informativo sociale e socio-sanitario integrato, per l'incrocio tra la domanda espressa e l'offerta di servizi erogati con i relativi costi.

La Provincia oltre a coordinare il progetto:

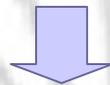
- ❖ ha supportato con propri fondi lo sviluppo del progetto;
- ❖ ha istituito un Osservatorio provinciale del bisogno che collega la Rete degli Sportelli sociali al cittadino della provincia di Bologna (53 comuni su 60);
- ❖ Estenderà l'Osservatorio ai dati della valutazione, presa in carico e della risposta assistenziale erogata.

Il livello locale: il percorso

La realizzazione di questo SI per ogni area tematica (anziani, disabili, famiglia e minori, disagio adulto, osservatorio ...) è stata preceduta dalla definizione di un **nomenclatore dei servizi/interventi** condiviso a livello provinciale, e **dall'analisi delle procedure di presa in carico degli utenti** realizzate nei diversi territori, per giungere ad una loro omogeneità.

Queste analisi sono state condotte attraverso **gruppi di lavoro** composti da esperti dei servizi sociali e sociosanitari del territorio.

Il comune di Bologna insieme a Sinodè ha arricchito questo lavoro con una **classificazione dettagliata del bisogno**.

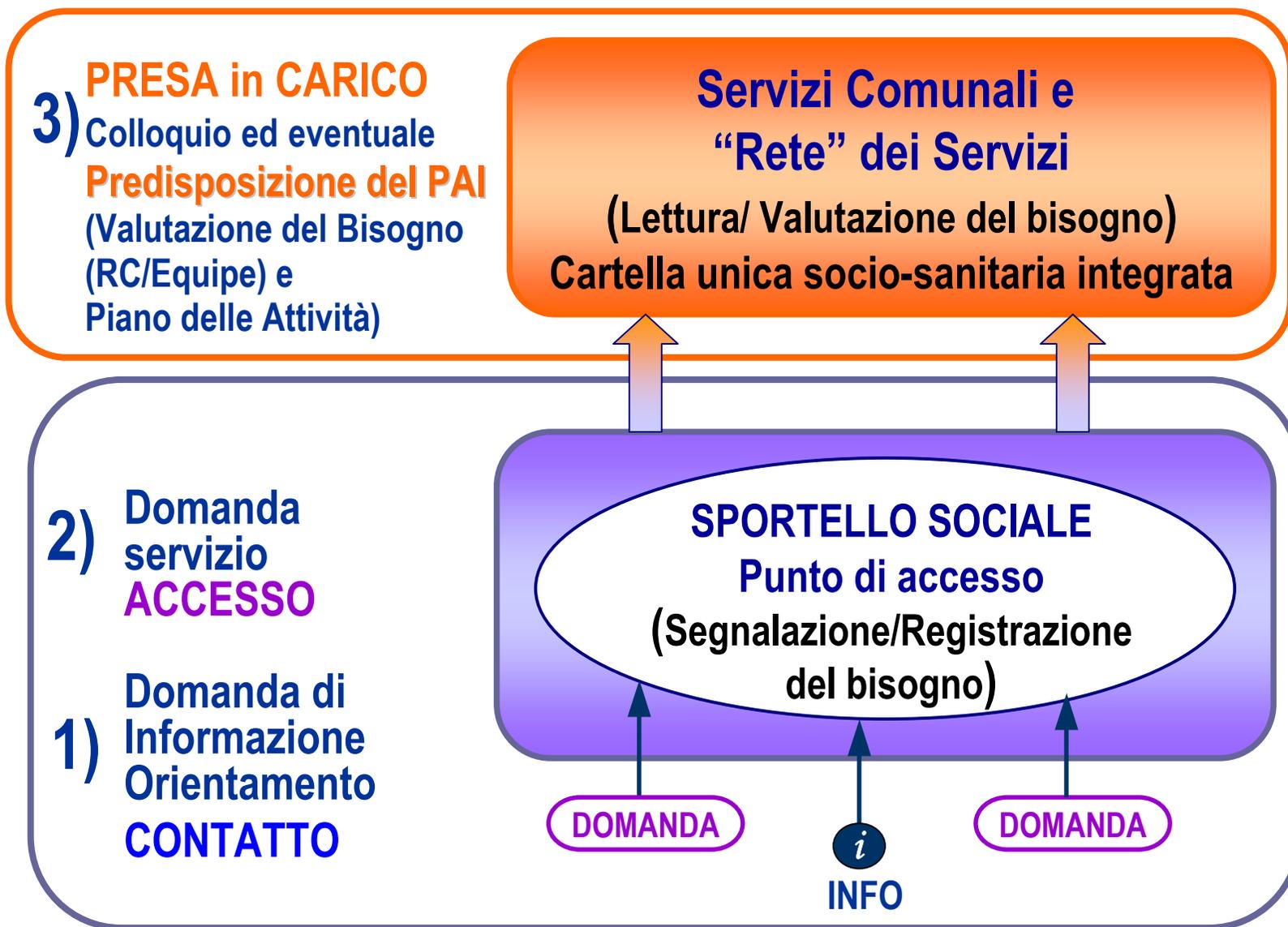


Il **Nomenclatore provinciale Servizi/Interventi** e la **Classificazione dei bisogni** ci consentiranno di registrare la **domanda espressa** sia in **termini di bisogno** sia in **termini di servizio/prestazione** ed elimina una delle maggiori **criticità dei SI**: tendenza a predefinire i bisogni sociali in base ai comparti di offerta esistente.

Informatizzare il percorso del cittadino

- **CONTATTO:** Informazione su servizi esistenti, modalità per accedervi, funzionamento; Orientamento e laddove necessario accompagna il cittadino nell'accesso alla "rete dei servizi"; Registrazione del contatto, domanda/ bisogno;
- **ACCESSO:** Registrazione e primo filtro della domanda di accesso alla "rete dei servizi";
- **PRESA IN CARICO:** Valutazione del bisogno da parte del RC (ed eventuale valutazione multidimensionale del bisogno socio-sanitario) e predisposizione del PAI (Piano Individuale di assistenza e di cura)

Il modello adottato



Piano di Sviluppo e Integrazioni - Anno 2010

Acquisizione di un **S.I. di back-office omogeneo a livello provinciale** che permetterà collegamento tra il sistema di accesso e presa in carico utilizzato da tutti i comuni (S.I. Osservatorio e Garsia) e i S.I. utilizzati dall'Ausl per **rendiconto FRNA** e per rispondere ai **fabbisogni informativi della RER**.

Possibile integrazione anche con altri sistemi utilizzati da soggetti esterni, quali: **ASP**, **Cooperative** e **Ospedali**.



Struttura del PAI

1. Target	Anziani, Disabili, Minori e Famiglia, Adulti	
2. Valutazione tecnica	Analisi del contesto	Condizione abitativa, lavorativa, economica, rete familiare/convivenza, rete sociale
	Valutazione nel dettaglio dei bisogni	Nomenclatore provinciale dei bisogni
	<i>Relazione</i>	
3. Definizione obiettivi	Indicatori e livelli	
5. Piano delle attività	Interventi/Servizi programmati, entità, frequenza/durata	Nomenclatore provinciale Interventi e servizi sociali e socio-sanitari
6. Piano di monitoraggio e verifica degli obiettivi	Monitoraggio: Stato di avanzamento	Verifica: Livello di raggiungimento
7. Verifica/revisione o Chiusura		

Vantaggi del Sistema adottato

- a) unitarietà del modello: Sistema unico, seppure con una **declinazione territoriale sul livello comunale, zonale, provinciale e regionale**, e permette di rispondere al fabbisogno informativo dei diversi livelli istituzionali, dal livello locale (maggior dettaglio delle informazioni), a quello provinciale fino al livello regionale e centrale (Ministeri/Istat) con un minor dettaglio;
- b) Tempestività: Informazioni registrate in **tempo reale**;
- c) Comparabilità delle informazioni a livello territoriale: adotta stesse basi informative (nomenclatori), strumenti di valutazione e struttura del PAI, i dati sono comparabili **tra distretti e tra comuni**.
- d) Strumento di lavoro: in quanto è stato progettato per essere prima di tutto uno strumento di lavoro per gli **operatori, educatori, assistenti sociali**, personalizzato in base alle esigenze di ogni territorio, in una logica di **bottom-up**;

Quali informazioni per programmare

Completato l'ultimo piano di sviluppo per il 2010, potremo disporre di una **"miniera di dati"**, che per **"parlare"** dovranno essere trasformati in informazioni significative, sintetiche e restituite alla provincia e al territorio in modo da essere facilmente consultabili da chi deve programmare e prendere decisioni.

Inoltre il sistema avrà la possibilità di **approfondire l'analisi del percorso del cittadino** perché metterà in relazione:



..... Per dare risposte adeguate

Strumenti innovativi a supporto della pianificazione

La **Provincia** ha deciso di acquisire uno **strumento di analisi di BI**, per il proprio Osservatorio e per tutti gli Uffici di Piano.

Strumento di BI consente di sintetizzare i dati provenienti da diversi database, trasformandoli in conoscenza, fornendo analisi significative con l'obiettivo di supportare le decisioni strategiche.

Analisi dei dati a **più livelli di dettaglio**, in base a diversi parametri di scelta: **per Target; per territorio (distretto/comune); per bisogno e per intervento/servizio.**

Restituire al territorio:

- **reportistiche predefinite** sull'analisi della domanda e dell'offerta dei servizi (analisi analitica e grafica);
- **cruscotti** con la definizione di **indicatori strategici** ai fini della programmazione, gestione e valutazione delle politiche attuate;
- possibilità di generare **tabelle ed indicatori dinamici.**

Esempio di Reportistica

1.1 Distribuzione accessi per quartiere

QUARTIERE	CONTATTI	% CONTATTI
Quartiere Porto	591	16,5%
Quartiere Borgo Panigale	459	12,8%
Quartiere Navile	933	26,0%
Quartiere Reno	201	5,6%
Quartiere Saragozza	117	3,3%
Quartiere Savena	546	15,2%
Quartiere S. Donato	185	5,2%
Quartiere S. Stefano	278	7,8%
Quartiere S. Vitale	278	7,8%
Totale complessivo	3.587	100,0%

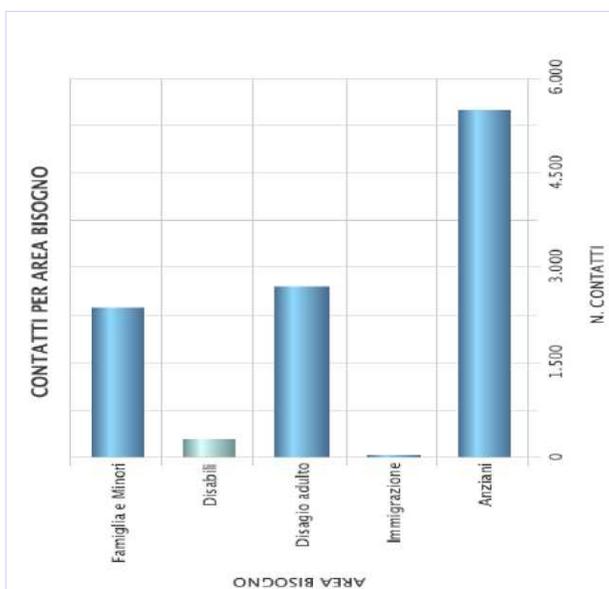
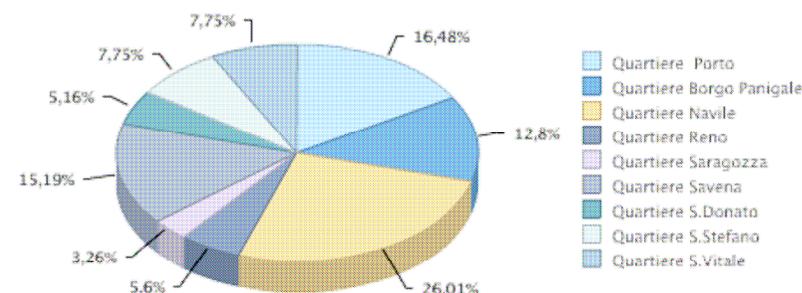
ANNO CONTATTO: 2.009

AREA BISOGNO: Anziani (Tutte le scelte)

Vai a

Sono disponibili filtri specifici per analisi di dettaglio

DISTRIBUZIONE CONTATTI PER QUARTIERE



Nel report sono riportati il numero contatti per anno, quartiere e area bisogno

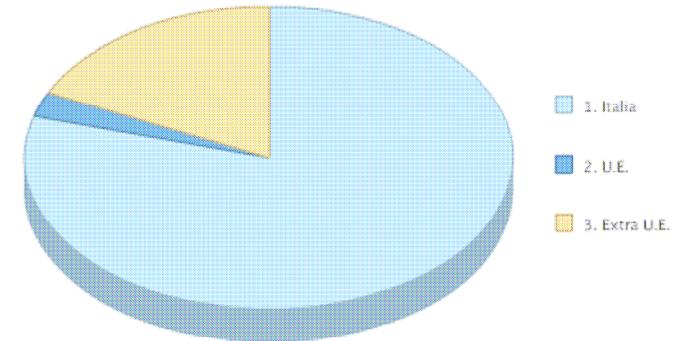
1.2 Accessi per nazionalità

ANNO CONTATTO: 2.009
 QUARTIERE: Quartiere Porto
 Vai a

MacroGruppoStato	CONTATTI					CONTATTI Totale
	Anziani	Disabili	Disagio adulto	Famiglia e Minori	Immigrazione	
1. Italia	803	21	173	83	3	1.083
2. U.E.	5		13	18		36
3. Extra U.E.	20	3	82	128	12	245
Totale complessivo	828	24	268	229	15	1.364

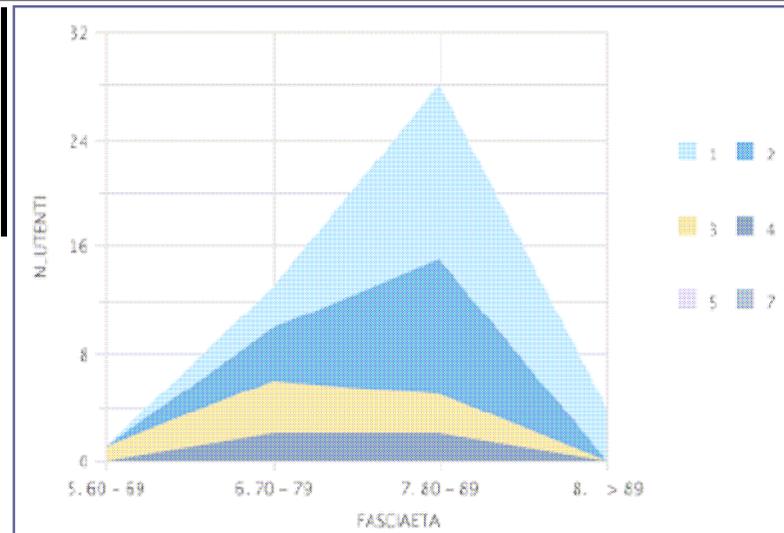
MacroGruppoStato	CONTATTI					CONTATTI Totale
	Anziani	Disabili	Disagio adulto	Famiglia e Minori	Immigrazione	
1. Italia	74,1%	1,9%	16,0%	7,7%	0,3%	100,0%
2. U.E.	13,9%		36,1%	50,0%		100,0%
3. Extra U.E.	8,2%	1,2%	33,5%	52,2%	4,9%	100,0%
Totale complessivo	60,7%	1,8%	19,6%	16,8%	1,1%	100,0%

CONTATTI PER NAZIONALITA'



2.2 Stratificazione utenti per composizione nucleo familiare (n.componenti)

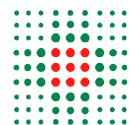
CENTRO DIURNO - GIORNATA INTERA
CENTRO DIURNO - GIORNATA INTERA
 PASTI A DOMICILIO - PASTI A DOMICILIO
 SAD - RICOVERI
 SAD - SAD GIORNALIERO
 SAD - SAD SOLLIEVO



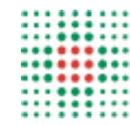
Filtro per ogni servizio, e sottoservizio erogato

Cruscotto: alcuni indicatori strategici

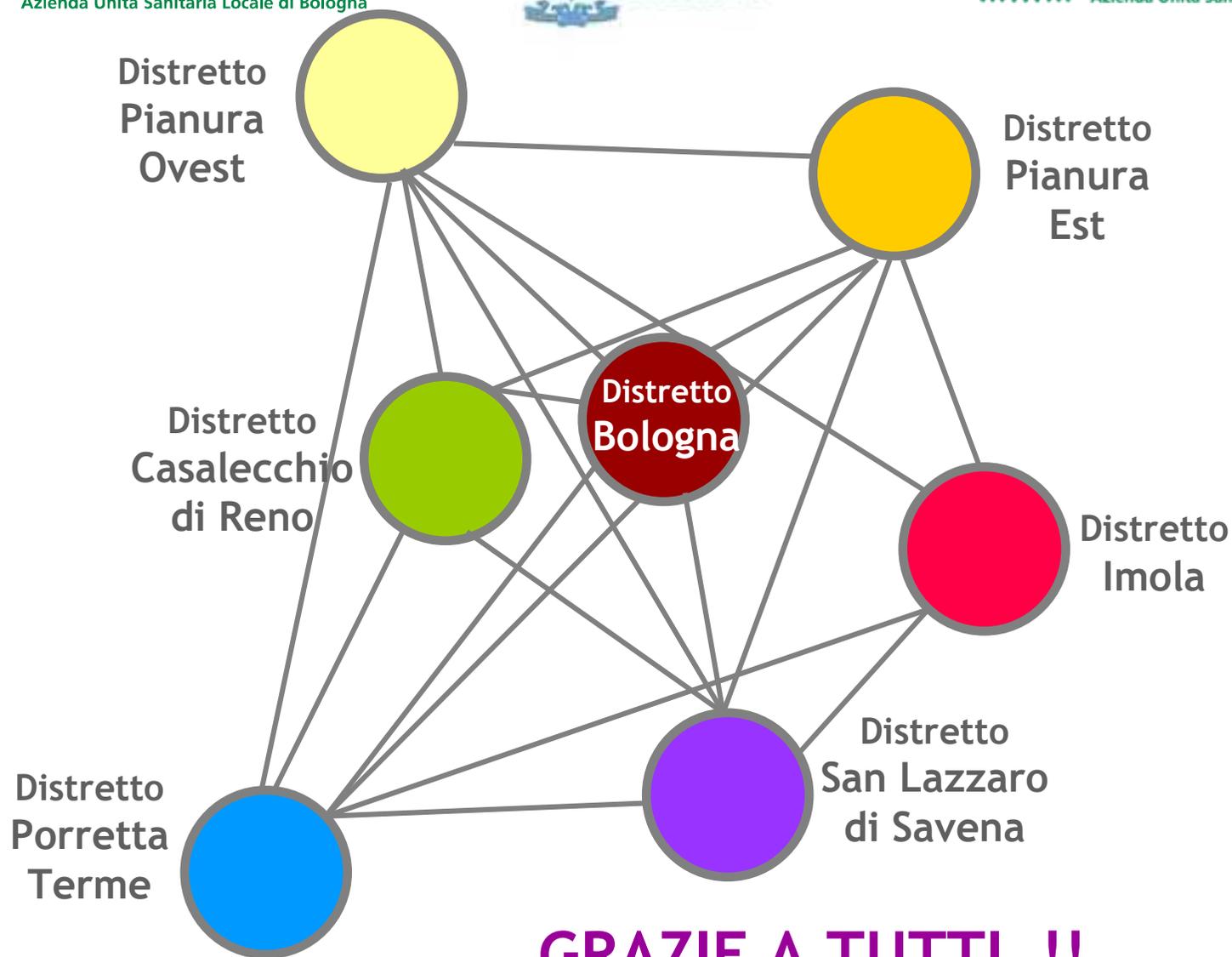
Indice di copertura dei servizi domiciliari per gli anziani	$(\text{Utenti SAD } \geq 65 \text{ anni} / \text{Pop.res.} \geq 65 \text{ anni}) \times 100$
% Anziani non autosufficienti per popolazione target	$(\text{Anziani non autosufficienti} / \text{Pop.res.} \geq 75 \text{ anni}) \times 100$
Copertura reale fabbisogno strutture protette (CP+RSA)	$(\text{N. Posti protetti convenzionati (CP+RSA)} / \text{Pop.} \geq 75 \text{ anni}) \times 100$
Tasso medio di occupazione delle strutture residenziali	$(\text{n. medio Utenti giornalieri} / \text{n.Posti autorizzati}) \times 100$
Tasso di utilizzo delle strutture residenziali	$[\text{tot. gg presenza degli ospiti} / (\text{posti letto} \times \text{gg apertura nell'anno})] \times 100$
N. medio di utenti per educatore nei centri diurni per disabili	$(\text{Utenti presenti} / \text{Educatori in unit\`a a tempo pieno})$
Domanda inevasa (Liste di attesa) per servizio	[domande presentate - domande accolte]
Di quanto pu\`o aumentare/diminuire la spesa al variare dei criteri di accesso a un servizio?	



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola



GRAZIE A TUTTI !!