

## Allegato 1)

### **Piano Attuativo 2015: Prima attuazione**

L'approvazione delle leggi regionali n. 44/15 e n. 45/15 ha modificato sostanzialmente il ciclo programmatico sociosanitario precedente. Contestualmente, con l'approvazione con la deliberazione del Consiglio regionale 5 novembre 2014, n. 91, del Piano sanitario e sociale integrato regionale (PISSR) è stata superata la fase di proroga della programmazione prevista dalla legge regionale 27 dicembre 2011, n. 66 (Legge finanziaria per l'anno 2012). Allo stato attuale non sono state comunque ancora adottate dalla Giunta Regionale le apposite linee guida per la predisposizione del PIS previste dall'art. 21, comma 6, della legge regionale n. 40/05, e ss.mm.ii., e le linee guida per la predisposizione del PIZ previste dall'art. 29, comma 8, della legge regionale n. 41/05, e ss.mm.ii..

Pertanto, non ci sono ancora le condizioni sia per l'approvazione del PIS che del PIZ. Nelle more dell'approvazione del nuovo PIS e del PIZ si intende pertanto ancora prorogato il Piano Integrato di Salute. In considerazione che la legge regionale n. 40/05 prevede all'art. 21, punto 5, che la "*parte operativa zonale è aggiornata annualmente ed è condizione per l'attivazione delle risorse di cui all'articolo 29, comma 5, della l.r. 41/2005*" e che la legge regionale n. 41/05 prevede all'art. 29, punto 5, che la "*parte attuativa del PIZ viene aggiornata annualmente ed è condizione per l'attivazione delle risorse ricomprese nel fondo sociale regionale, nonché delle risorse previste dalla l.r. 66/2008*" si approva con il presente atto la Prima attuazione del Piano Attuativo 2015 che assolve a quanto previsto dalla normativa vigente per l'aggiornamento annuale della programmazione zonale.

### **1. Attività rivolte alla definizione della gestione unitaria attraverso la SdS delle attività sociosanitarie zonali**

Nel corso del 2015 la Società della Salute, in seguito alla deliberazione dell'Assemblea dei Soci 17 dicembre 2014, n. 7, con la quale, ai sensi dell'articolo 71 novies decies della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40, e ss.mm.ii., ha stabilito di continuare a esercitare le proprie funzioni, è impegnata ad attuare quanto previsto dal cronogramma approvato con la successiva deliberazione dell'Assemblea dei Soci 25 marzo 2015, n. 3, per assicurare la gestione unitaria, anche in forma indiretta, delle attività di cui al comma 3, lettere c) e d), dell'art. 71 bis della stessa legge.

In particolare le modalità di gestione previste sono le seguenti:

Attività riconducibili alle aree della non autosufficienza e della disabilità gestite in forma diretta dalla Società della Salute di Firenze:

- Area anziani e persone non autosufficienti con patologie cronico-degenerative (DPCM 14 febbraio 2001);
- Area disabili (DPCM 14 febbraio 2001).

Attività sociosanitarie ad alta integrazione sanitaria e prestazioni sanitarie a rilevanza sociale gestite in forma indiretta attraverso l'Azienda ASL 10 di Firenze:

- Area materno-infantile (DPCM 14 febbraio 2001);
- Area dipendenze da droga, alcool e farmaci (DPCM 14 febbraio 2001);
- Area patologie psichiatriche (DPCM 14 febbraio 2001);
- Area patologie per infezione da Hiv (DPCM 14 febbraio 2001);
- Area pazienti terminali (DPCM 14 febbraio 2001).

Attività di assistenza sociale gestite in forma indiretta attraverso il Comune di Firenze:

- Servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete socio-assistenziale (Piano Integrato Sociale e Sanitario Punto 10.4.);
- Presa in carico (es. persone e famiglie fragili, minori, persone con bisogno sociale complesso) (Piano Integrato Sociale e Sanitario Punto 10.4.);
- Pronto intervento sociale (Piano Integrato Sociale e Sanitario Punto 10.4.);
- Servizi di prossimità (Piano Integrato Sociale e Sanitario Punto 10.4.);

- Servizi per favorire inclusione e autonomia (Piano Integrato Sociale e Sanitario Punto 10.4.);
- Sostegno al reddito (Piano Integrato Sociale e Sanitario Punto 10.4.).

Il cronogramma approvato prevede le seguenti scadenze che sono vincolati per le strutture di riferimento:

### **1° aprile – 31 maggio**

Definizione delle modalità di gestione unitaria delle funzioni di cui all'articolo 71 bis, comma 3, lettere c) e d), della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40, e ss.mm.ii., con particolare riferimento agli aspetti relativi al personale dei due enti consorziati da assegnare alla Società della Salute di Firenze e alle risorse finanziarie da trasferire a essa per l'espletamento della gestione diretta delle attività riconducibili alle aree della non autosufficienza e della disabilità.

### **1° giugno – 31 luglio**

Coinvolgimento del Consiglio Comunale di Firenze e della Direzione Generale dell'ASL 10 di Firenze finalizzato all'assunzione degli atti necessari per il passaggio alla gestione in forma diretta da parte della Società della Salute di Firenze delle attività riconducibili alle aree della non autosufficienza e della disabilità.

### **1° agosto – 31 ottobre**

Definizione dei protocolli operativi relativi ai percorsi inerenti le attività che saranno gestite direttamente dalla Società della Salute di Firenze. Individuazione delle modalità più efficaci per lo svolgimento delle attività trasversali (quali quella contabile, amministrativa, contrattuale, legale, ecc), con particolare riferimento alla implementazione di un'attività strutturata di service da parte dei due enti consorziati, privilegiata rispetto alla organizzazione di specifici uffici all'interno della Società della Salute di Firenze, ove possibile. Approvazione dei regolamenti per i quali la Società della Salute di Firenze si è finora avvalsa di quanto regolamentato dai due enti consorziati (regolamento della privacy, regolamento dell'attività contrattuale, regolamento generale di contabilità, ecc.). Presentazione di una proposta di riorganizzazione degli organismi di partecipazione, in un'ottica di unitarietà con analoghi meccanismi di rappresentanza operanti presso i due enti consorziati. Nomina del coordinatore sociale.

### **1° novembre -31 dicembre**

Implementazione del modello organizzativo (generale e di dettaglio) e avvio dell'attività di gestione, diretta e indiretta, delle funzioni di cui all'articolo 71 bis, comma 2, della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40, e ss.mm.ii., così come sopra declinate. Presentazione di una proposta di coinvolgimento dell'ASP Firenze Montedomini. Implementazione della riorganizzazione degli organismi di partecipazione.

## **2. Azioni di attuazione del Piano Integrato di salute in continuità**

Si riconfermano gli obiettivi adottati dal Piano Integrato di Salute, così come aggiornati annualmente con i Piani attuativi annuali, in particolare alle deliberazioni della Giunta Esecutiva 10 ottobre 2013, n. 34, 10 dicembre 2013, n. 42, 31 gennaio 2014, n. 1, 23 maggio 2014, n. 13, e 24 novembre 2014, n. 21.

Di seguito si evidenziano alcune attività di rilievo per la programmazione 2015 in fase di prima attuazione.

### **2.1. La non autosufficienza**

La Società della Salute continua l'attività prevista dalla normativa regionale in relazione alla non autosufficienza. Sono pertanto confermati gli obiettivi del Piano Integrato di Salute in materia.

In questo ambito con la prima attuazione del Piano Attuativo si assegnano le risorse per le prestazioni relative agli interventi per il mantenimento delle persone al domicilio, così come previsto nell'allegato 2). L'obiettivo è di operare una marcata diminuzione delle persone in lista di attesa per l'inserimento in Centro Diurno e per l'attivazione del contributo per l'assistente familiare. Si potenzia anche l'intervento nei confronti delle persone con demenza.

In questo quadro si conferma l'attivazione di uno specifico percorso di integrazione di prestazioni

sanitarie nell'assistenza domiciliare erogata dai servizi sociali del Comune al fine di rafforzare l'appropriatezza delle prestazioni.

## **2.2. Il Fondo sociale**

In sede di prima attuazione del Piano Attuativo si assegnano le risorse finalizzate alle prestazioni e agli interventi concordati con la Direzione Servizi Sociali del Comune di Firenze e finalizzati a garantire la continuità dei servizi nel quadro degli obiettivi del Piano Integrato di Salute in materia, così come previsto dall'allegato 2).

## **2.3. Progetto "Casa domotica"**

Il progetto sperimentale prosegue e coinvolge la Società della Salute di Firenze in quanto ente di riferimento della programmazione sociosanitaria sul territorio del Comune di Firenze, l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Careggi, l'Azienda Sanitaria Locale 10 di Firenze, il Comune di Firenze e la Regione Toscana. Il progetto è finanziato dalla Regione Toscana ed è finalizzato ad accogliere temporaneamente l'utenza dimessa dall'Unità Spinale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Careggi, punto di riferimento a livello nazionale nella cura e nel recupero dei medullosesi. Oltre alla sua destinazione primaria la "casa domotica", per la sua progettazione specifica e per le attrezzature di cui è dotata, è stata ritenuta idonea ad accogliere anche soggetti anziani con polipatologie che, pur se dimettibili dall'ospedale, non sono ancora sistemati definitivamente al domicilio o presso un servizio del territorio, e permangono in modo inappropriato in regime di ricovero presso la struttura dimettente. L'appartamento, di proprietà del Comune, è dotato di 12 posti letto. L'utilizzo di tecnologie all'avanguardia ha prodotto un esempio di casa ove viene garantita l'accessibilità a ogni elemento di arredamento con la totale assenza di barriere architettoniche. In esso, l'ospite con un basso grado assistenziale ed esercitando le proprie abilità residue e in assenza o con il supporto di familiari, può vivere autonomamente in un ambiente protetto dal punto di vista socio-assistenziale e all'occorrenza sanitario, conoscendo e imparando al contempo a utilizzare strumenti e spazi che potrà poi riprodurre e realizzare presso il proprio domicilio

## **2.4. Progetto di custodia per detenute madri (ICAM)**

La Società della Salute è stata individuata dalla Regione Toscana quale soggetto istituzionalmente competente e maggiormente idoneo per svolgere le azioni necessarie ad assicurare la realizzazione della sezione a custodia attenuata prevista del Protocollo d'Intesa del 27 gennaio 2010 tra il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, la Regione Toscana, il Presidente del Tribunale di Sorveglianza, l'Opera della Divina Provvidenza Madonnina del Grappa di Firenze e l'Istituto degli Innocenti di Firenze presso l'immobile sito a Firenze in Via Fanfani. Nel 2014 è stata consegnata dal tecnico incaricato la progettazione definitiva per la ristrutturazione dell'immobile e nel 2015 sarà avviata la procedura di appalto per la realizzazione dei lavori.

## **2.5. Progetto "Pietro Thouar"**

Con la deliberazione della Giunta Esecutiva n. 31/13 è stato approvato il progetto sperimentale "Pietro Thouar", realizzato con l'ASL di Firenze e l'ASP Firenze Montedomini e consistente in un servizio di degenza low care in struttura residenziale riconducibile al sistema delle cure intermedie. Nella struttura vengono anche ospitate persone anziane provenienti dal proprio domicilio, con necessità assistenziali ivi non garantibili e in attesa di valutazione da parte dell'UVM per l'individuazione di un PAP con procedura di urgenza (i cosiddetti "codici rossi").

Nel 2015, sulla base della valutazione dei risultati della sperimentazione, si procederà a una riorganizzazione del servizio e all'approvazione della relativa convenzione

## **2.6. Sperimentazione moduli a Bassa Intensità Assistenziale (BIA)**

Con la deliberazione 21 luglio 2014, n. 594, la Giunta Regionale ha approvato un avviso pubblico a presentare manifestazioni di interesse all'attivazione di progetti sperimentali innovativi in materia di percorsi assistenziali per anziani, disabili e minori. Nell'ambito dell'area anziani è stata prevista la sperimentazione del cosiddetto modulo a Bassa Intensità Assistenziale (BIA), cioè un modulo di assistenza residenziale più "leggero" che va ad aggiungersi agli altri quattro già previsti dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 402/04, per garantire appropriatezza assistenziale rispetto a un profilo di bisogno che è risultato non adeguatamente coperto.

Con la deliberazione 19 gennaio 2015, n. 23, la Giunta Regionale ha approvato cinque proposte di sperimentazione di moduli BIA presentate dalla Società della Salute, per complessivi 48 posti letto. Nel 2015 insieme al Comune e all'ASL di Firenze si procederà pertanto alla definizione delle convenzioni con i soggetti gestori di detti posti letto e all'avvio della sperimentazione, secondo le indicazioni fornite dalla Regione Toscana.

## **2.7. AFA**

Prosegue la collaborazione fra i medici curanti, gli enti di promozione sportiva, le associazioni sportive, l'Azienda per i Servizi alla Persona di Montedomini per la pianificazione e l'attivazione sul territorio dei corsi AFA di tipo A - per soggetti affetti da sindrome algica da ipomobilità, da osteoporosi o da rachialgia cronicizzante, e dei corsi AFA di tipo B - per soggetti con un alto livello di disabilità per ictus e parkinson e corsi AFA speciale per soggetti affetti da fibromialgia.

## **2.8. Salute è benessere**

Proseguono le attività del Progetto Salute è benessere, il cui obiettivo è quello di migliorare la salute della comunità attraverso la costruzione di una rete territoriale composta da associazioni di volontariato attive sul territorio (UISP, AUSER, RETI di Solidarietà, liberi cittadini, farmacie) e istituzioni (Scuola, MMG) per svolgere un'azione informativa ed educativa nei confronti dei cittadini per promuovere la scelta di corretti stili di vita.

Si tratta di un'offerta istituzionale per la promozione dell'attività motoria, non agonistica e per il tempo libero finalizzata a contrastare gli effetti negativi della sedentarietà, a prevenire la disabilità, a contrastare l'aggravamento di malattie croniche, nonché a incentivare i momenti di socializzazione, ampliando il circuito informativo sulle attività di cammino, *trekking*, *walking*, ecc., e a promuovere programmi di integrazione ai bisogni di salute della popolazione.

## **2.9. Individuazione di ulteriori prestazioni per i Piani Assistenziali Personalizzati a disposizione della UVM**

L'evoluzione del bisogno segnala l'esigenza anche di un potenziamento della tipologia delle prestazioni a disposizione della UVM in relazione all'assistenza domiciliare. In particolare una parte delle prestazioni di assistenza domiciliare (quella finalizzata peculiarmente all'assistenza diretta alla persona non autosufficiente) può essere considerata come una prestazione sanitaria di rilevanza sociale, ovvero come una prestazione nella quale la componente sanitaria e quella sociale non risultano operativamente distinguibili e per la quale viene quindi convenuta una ripartizione di costi tra il servizio sanitario e i comuni. Si individua pertanto come prestazione sanitaria di rilevanza sociale l'assistenza domiciliare in favore di utenti non autosufficienti valutati dall'UVM con livello di isogravità superiore a 0 (zero) e il cui PAP indichi, nell'ambito delle prestazioni previste, il servizio di assistenza domiciliare finalizzato in tutto o in parte all'erogazione di interventi di assistenza diretta alla persona (assistenza tutelare). La ripartizione del carico economico sarà attuata come stabilito del DPCM 14 febbraio 2001 e dall'allegato 3 del PSR 2008-2010 in materia di integrazione socio-sanitaria, con particolare riferimento alle prestazioni di assistenza domiciliare in favore di anziani non autosufficienti. A tale scopo sarà attivato uno specifico accordo promosso dalla Società della Salute fra il Comune e l'Azienda Sanitaria di Firenze. Il Direttore della Società della Salute è pertanto incaricato di dare attuazione a quanto previsto.

Si evidenzia inoltre la presenza di utenti, prevalentemente collocati nelle prime fasce di isogravità, per i quali la permanenza a domicilio potrebbe essere facilitata dall'attivazione di servizi di Telesoccorso, Teleassistenza e Telecare. In questo ambito si ritiene di attivare l'erogazione di questi servizi per utenti non autosufficienti valutati dall'UVM con livello di isogravità superiore a 0 (zero), attraverso uno specifico atto convenzionale con il Comune e l'Asp Firenze Montedomini. Saranno anche individuati i criteri per la definizione dei PAP e definite le modalità economiche per l'attivazione del servizio. Il Direttore della Società della Salute è pertanto incaricato di dare attuazione a quanto previsto.

## **2.10. Servizi innovativi: il progetto Home Care Premium – Inps, gestione ex Inpdap**

La Società della Salute ha aderito al progetto "Home Care Premium 2014: Progetti Innovativi e Sperimentali di Assistenza Domiciliare in favore di soggetti non autosufficienti e fragili" (di seguito HCP 2014) promosso dall'INPS Gestione Ex Inpdap", in continuità con l'analogo Progetto 2012.

L'adesione al progetto ha comportato la sottoscrizione di un Accordo di Programma fra la con l'Inps – gestione ex Inpdap, che, oltre a prevedere le attività svolte a livello zonale (supporto alla presentazione delle domande, valutazione professionale, predisposizione del Piano Assistenziale Individuale e sottoscrizione dello stesso), ha anche attribuito risorse finalizzate al rafforzamento del sistema gestionale. Con questo finanziamento, oltre a finanziare l'attività per la presa in carico nell'ambito del progetto HCP, è stato anche aperto uno sportello di informazione, consulenza e segretariato sociale rivolto all'utenza prevista e in collaborazione con gli sportelli sociali/punti insieme del progetto sulla non autosufficienza, il Punto Unico di accesso di Firenze e il servizio sociale territoriale. Per il 2015 si prevede il rafforzamento dell'attività dello sportello con una forte integrazione con l'attività di segretariato sociale svolta a livello zonale.

Lo sportello sarà aperto al pubblico per 4 ore le mattine di lunedì, martedì, mercoledì, giovedì, venerdì e sabato e per 4 ore il pomeriggio del giovedì.

Con l'adesione a questo progetto si potranno prendere in carico ulteriori utenti con un benefico per tutto il sistema.

## **2.11. Progettualità Vita Indipendente Progettualità Vita Indipendente**

Al 1° gennaio 2015 risultano in erogazione 72 contributi per la vita indipendente, con una spesa mensile prevista di € 98.311,84. I contributi sono erogati seguito del Bando per la progettualità della Vita indipendente 2013 (Deliberazione della Giunta Esecutiva 28 marzo 2013, n. 10 , e provvedimento del Direttore 10 aprile 2013, n. 13).

La Giunta Regionale, con la deliberazione 13 gennaio 2014, n. 14, ha prorogato i Progetti già in essere, sino al 31 dicembre 2014 al fine di garantire la continuità del percorso intrapreso dalla persona disabile verso il conseguimento di obiettivi di "Vita Indipendente", assegnando le relative risorse.

Con la deliberazione 9 dicembre 2014, n. 1152, la Giunta Regionale ha assegnato alla Società della Salute le risorse per la "Vita indipendente" per il primo semestre 2015, pari a € 528.422,57, prorogando i progetti già in essere fino al 30 giugno 2015. Successivamente con la deliberazione 7 aprile 2015, n. 459, la Giunta Regionale ha assegnato le risorse per la "Vita indipendente" per il secondo semestre 2015, pari a € 528.422,57, prorogando i progetti già in essere fino al 31 dicembre 2015. Il totale delle risorse assegnate dalla Regione alla Società della Salute per l'anno 2015 per la progettualità della "Vita indipendente" risulta pertanto pari a € 1.056.845,14.

La spesa mensile di € 98.311,84 determina una previsione di spesa annua di € 1.179.742,08, salvo riduzioni per cessazioni e/o recuperi a seguito di rendicontazioni da parte degli utenti. Pertanto, per finanziare tale importo, oltre alla somma di € 1.056.845,14 assegnata dalla Regione, saranno utilizzati importi iscritti al bilancio della Società della Salute.

La stesa deliberazione della Giunta Regionale 7 aprile 2015, n. 459, prevede inoltre di procedere a una revisione della deliberazione stessa *"delibera a seguito di emanazione da parte della Regione Toscana delle modifiche alla normativa in materia di disabilità, nonché di rimodulazione delle assegnazioni per il II° semestre 2015 sulla base di rendicontazione intermedia al 30/09/2015 delle risorse assegnate"* con l'atto medesimo.

La Società della Salute pertanto proroga i contributi in essere della progettualità della "Vita Indipendente" al 31 dicembre 2015, autorizzando il Direttore all'erogazione dei contributi stessi e incaricandolo di monitorare la spesa e di riferire alla Giunta Esecutiva in merito alla rendicontazione intermedia al 30 settembre 2015. La Società della Salute si riserva, in caso di insufficiente risorse a valere sui fondi regionali e sui fondi del proprio bilancio di assumere atti di revisione dei contributi a far data dal mese di ottobre 2015.