

## Allegato A)

### Piano Attuativo 2017: 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 Integrato Sanitario e Sociale 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 Piano Integrato di Salute (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 Piano di Inclusione Zonale (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, anche nella versione modificata con la legge 28 dicembre 2015, n. 84, 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, comma 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 2016 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

Con la deliberazione 17 dicembre 2014, n. 7, l'Assemblea dei Soci, 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, prevedendo il passaggio alla gestione diretta delle attività riconducibili alle aree della non autosufficienza e della disabilità:

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

La dimensione (fisica e finanziaria) e la complessità della rete dei servizi erogati a Firenze nell'ambito delle suddette aree consiglia un passaggio graduale delle funzioni gestionali alla Società della Salute che in una prima fase potrà prevedere:

- a) l'attribuzione della gestione complessiva delle prestazioni economiche erogati in tali aree. Si tratterebbe in sostanza di trasferire alla Società della Salute i fondi stanziati dal Comune per l'erogazione dei cosiddetti “contributi per l'aiuto disabili”, in modo da garantirne un pieno coordinamento programmatico e operativo con i “contributi vita indipendente”, già gestiti direttamente dalla Società della Salute, al pari dei “contributi badanti” e dei “contributi per le cure familiari” nel campo della non autosufficienza;

l'assunzione della responsabilità della ridefinizione dei rapporti giuridici ed economici con i gestori delle strutture residenziali e semi-residenziali che ospitano persone non autosufficienti o con disabilità, dando seguito agli indirizzi espressi dall'Assemblea dei Soci con la deliberazione 17 febbraio 2014, n. 3, e coordinandosi con il percorso intrapreso dalla Regione Toscana per l'attuazione delle indicazioni contenute nella deliberazione della Giunta Regionale 7 aprile 2015, n. 398, con particolare riferimento alla declinazione operativa del sistema di accreditamento delle strutture, all'affermazione del principio della libera scelta dell'utente e all'implementazione di un meccanismo di erogazione delle prestazioni mediante buoni servizio (*voucher*). In questo contesto, il trasferimento alla Società della Salute delle risorse stanziati dai due enti consorziati per il finanziamento di tali prestazioni potrà consentire la definizione di un unico accordo giuridico con i gestori delle strutture (in sostituzione delle attuali doppie convenzioni con l'Azienda Sanitaria da un lato e con il Comune dall'altro) e la fissazione di una retta unica, comprensiva cioè della quota sociale e di

## **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, 24 novembre 2014, n. 21 e 29 aprile 2015, n.9, 30 giugno 2016, n. 11 e 1 dicembre 2016, n. 22.

Di seguito si evidenziano alcune attività di rilievo per la programmazione 2017 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 in favore di persone non autosufficienti o con disabilità grave, così come previsto nell'allegato 2).

### **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 3).

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

Nel gennaio 2017, dopo un periodo di sospensione, è stato riattivato il progetto "Casa domotica" secondo modalità che sono state parzialmente ridefinite sulla base degli esiti della sperimentazione. Il progetto vede sempre coinvolte 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 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 8 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 2016 si è proceduto all'aggiudicazione della gara di appalto per la realizzazione dei lavori di ristrutturazione dell'immobile che saranno pertanto avviati nel 2017, a seguito dell'effettivo trasferimento delle risorse da parte della Regione Toscana.

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

Con la deliberazione della Giunta Esecutiva n. 7/15 è stata approvata la convenzione con l'ASL di Firenze e l'ASP Firenze Montedomini per la realizzazione del progetto "Pietro Thouar", 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"). Tale convenzione è rimasta attiva fino al 30 aprile 2017.

## **2.6. Sperimentazioni progetti sperimentali innovativi in materia di percorsi assistenziali per anziani e disabili**

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 è proceduto alla stipula delle convenzioni con i soggetti gestori di detti posti letto e all'avvio della sperimentazione, secondo le indicazioni fornite dalla Regione Toscana. La sperimentazione è proseguita nel corso del 2016, in forza della proroga della scadenza disposta dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 106/2016, e proseguirà ulteriormente fino al 31 dicembre 2017 a seguito di quanto disposto con deliberazione della Giunta Regionale n. 23 febbraio 2017, n. 107.

Nel corso del 2016 sono stati inoltre definiti nei dettagli i progetti per disabili e per anziani fragili proposti dalla Cooperativa Sociale L'Uliveto (approvati con DGRT n. 338/2015 e n. 401/2015) ed è stata approvata la relativa convenzione ai fini dell'avvio della sperimentazione, che proseguirà nel 2017, unitamente a un similare progetto sugli anziani fragili definito insieme alla Fondazione Placci.

## **2.7. AFA**

Le rilevazioni epidemiologiche confermano che nel territorio fiorentino è in costante aumento il numero delle persone con patologie croniche, fenomeno che richiede di porre la massima attenzione a questa popolazione per favorire il mantenimento delle loro capacità funzionali e prevenire disabilità. Pertanto, un grosso impegno nel 2016 si rivolge all'implementazione dell'Attività Fisica Adattata: a Firenze sono attivi 153 corsi AFA "A", dedicati a persone in condizioni stabilizzate algiche, artrosiche, dismetaboliche, per un totale di 2.170 iscritti, e 5 corsi AFA "B", dedicati a persone in condizioni stabilizzate cerebrovascolari, neurologiche e reumatologiche per un totale di 41 persone.

I corsi AFA sono costantemente in aumento in quanto in quanto i programmi proposti si sono dimostrati efficaci e apprezzati dai cittadini sia per gli effetti positivi sulla condizione fisica sia per opportunità di socializzazione offerta dagli Erogatori (Enti di promozione sportiva, Associazioni, Palestre ecc.). E' prevista la Festa dedicata alla promozione dell'AFA per trascorrere una giornata all'aria aperta, conoscere i corsi, divertirsi con gli insegnanti AFA, ricevere informazioni dagli esperti della salute (medici, infermieri, dietiste) sui corretti stili di vita. Si consolida la collaborazione con i Coordinatori delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e dei Medici di Medicina Generale (MMG) che permette di raggiungere i cittadini con i risultati sopra descritti e di sviluppare questo programma di prevenzione e tutela della salute pubblica.

## **2.8. Salute è benessere**

Vista la valenza sanitaria, sociale e ludico-ricreativa delle attività di prevenzione e promozione degli stili di vita che si realizza su tutto il territorio fiorentino attraverso il Progetto "Salute è Benessere" grazie allo sviluppo della rete di Istituzioni, categorie professionali, Associazioni, Associazioni di volontariato, Reti di Solidarietà, Grande Distribuzione e singoli cittadini, proseguono le attività a salvaguardia della salute della comunità con una maggiore proposta di passeggiate cittadine, incontri informativi con la popolazione, attività laboratoriali sui temi dell'alimentazione, consumo corretto dei farmaci, problemi alcolcorrelati e fumo di tabacco.

I cinque Gruppi Salute è Benessere sono infatti attivi e sensibilizzati all'evoluzione dei fattori di rischio e propulsivi per rendere più facile l'adozione di comportamenti salutari, aumentare il livello di competenze (*empowerment*) del cittadino e della sua rete di relazioni.

La collaborazione intersettoriale con il Comune di Firenze e l'Azienda USL Toscana Centro –Zona Firenze permette di ampliare l'offerta cittadina in piena coerenza con le politiche del territorio per raggiungere maggiori risultati in termini di salute attraverso l'implementazione di passeggiate che creino un legame tra il territorio e le biblioteche, il patrimonio storico-artistico e ambientale a supporto del benessere psicofisico della popolazione.

### **2.9. 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. La scadenza del progetto è stata prorogata dall'INPS al 30/06/2017.

Nel frattempo, l'INPS ha pubblicato il bando per il progetto HCP 2017, al quale la SdS ha aderito tramite la sottoscrizione di un Accordo finalizzato all'erogazione di prestazioni integrative (servizi domiciliari, semiresidenziali o residenziali di sollievo, oltre a supporti e ausili) a completamento della prestazione prevalente consistente in un contributo erogato dall'INPS condizionato alla presenza di un contratto con un assistente familiare.

### **2.10. Vita Indipendente**

Al 31 maggio 2017 risultano in erogazione 70 contributi per la vita indipendente, con una spesa mensile prevista di € 95.239,31, erogati seguito dell'Avviso per la progettualità per la Vita indipendente attuativo della deliberazione della Giunta Regionale 29/12/2015, n. 1329, con la quale è stato approvato il nuovo atto d'indirizzo per la predisposizione dei progetti di vita indipendente. Dei progetti pervenuti, è stata garantita continuità a quelli già in essere in esito al precedente avviso. Per garantire la copertura finanziaria dei contributi da erogare nell'anno 2017 non risulta tuttavia sufficiente (come del resto già accaduto nelle annualità precedenti) il finanziamento attribuito dalla Regione e si rende pertanto necessario integrare il finanziamento stesso con risorse del fondo non autosufficienza.

La Società della Salute si riserva comunque, in caso di insufficiente risorse a valere sui fondi regionali e sui fondi del proprio bilancio di assumere atti di revisione dei contributi.

### **2.11. Contributi per disabilità gravissime**

Con la deliberazione della Giunta Regionale n. 342/16 sono state approvate le linee di indirizzo per l'erogazione di contributi economici finalizzati ad assicurare alle persone con disabilità gravissima risposte ai bisogni di assistenza a domicilio attraverso l'acquisto di servizi di assistenza domiciliare o la fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato, sulla base di un piano personalizzato di assistenza. Destinatari dei contributi sono le persone in condizione di dipendenza vitale che necessitano di assistenza continuativa per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche, con la compromissione delle funzioni respiratorie, nutrizionali, dello stato di coscienza, privi di autonomia motoria e/o comunque bisognosi di assistenza vigilante da parte di terza persona. Con decreto dirigenziale 3775/16 la Regione ha assegnato alla Società della Salute € 1.022.101,26 per il periodo giugno 2016 – settembre 2017 da attribuire ai cittadini richiedenti secondo la modalità dell'ordine cronologico di arrivo delle domande e importi differenziati (€ 700,00 o € 1.000,00 mensili) a seconda dell'intensità assistenziale richiesta. Con successiva deliberazione della Giunta Esecutiva della Società della Salute 30/12/2016, n. 25, è stata prevista una maggiorazione di € 500,00 in favore dei minori con disabilità gravissima che presentano una condizione di elevata intensità assistenziale, finanziata tramite parte delle risorse derivanti dal 10% del finanziamento regionale.

L'attivazione di progetti assistenziali e la connessa erogazione dei contributi hanno avuto una graduale avvio dal mese di novembre 2016. Alla data del 31 maggio 2017 risultano ammesse al

contributo 34 persone, per un contributo mensile medio di circa € 850,00.

### **2.12. Progetto ADA (Adattamento Domestico per l'Autonomia Personale)**

Con deliberazione della Giunta Regionale 6 settembre 2016, n. 865 sono state Approvate le Linee guida per l'organizzazione del Progetto ADA – Adattamento Domestico Autonomia Personale – finalizzato al miglioramento delle condizioni di vita delle persone con disabilità nella propria abitazione. Il Progetto ADA ha l'obiettivo di orientare e sostenere la persona con disabilità grave e il suo nucleo familiare al fine di migliorare il grado di autonomia all'interno dell'abitazione attraverso:

- a) un'azione di informazione e consulenza sulle possibili soluzioni architettoniche, tecnologiche e informatiche;
- b) un contributo economico per l'acquisto di prodotti, attrezzature e/o la realizzazione di opere edili.

In esito all'Avviso approvato con deliberazione della Giunta Esecutiva 2 novembre 2016, n. 20 sono state ammesse agli interventi previsti dal progetto 18 persone, di cui 15 richiedenti sia la consulenza che il contributo e 3 richiedenti la sola consulenza.