



PROGRAMMA OPERATIVO ANNUALE 2016

INDICE

- 1) - **IL QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO**
- 2) - **IL 2016 – ANNO DI TRANSIZIONE**
- 3) - **LE ATTIVITA' DELLA SDS**
 - 3.1) - **Le attività socio assistenziali**
 - 3.2) - **Le attività socio-sanitarie**
 - 3.3) - **Le attività amministrative di supporto**
- 4) - **LE ATTIVITA' IN NUMERI (Allegato A)**
- 5) - **IL POA 2016**
 - 5.1) **attività finalizzate a dare continuità al POA 2015 in termini di prosecuzione e/o sviluppo di progetti collegati a finanziamenti specifici, (regionali, di altri Enti o di singoli Comuni)**
 - 5.2) **attività consistenti nella programmazione e realizzazione di servizi innovativi ovvero nella realizzazione di obiettivi di miglioramento e sviluppo, che possono essere a loro volta collegati sia ad attività “ordinarie” sia ad attività ulteriori**

1) IL QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Allo scopo di definire la struttura e le modalità di redazione del Piano della Performance della Società della Salute è necessario innanzitutto fare riferimento alle norme che presiedono alla individuazione degli strumenti e al processo di programmazione, previsti dall'ordinamento per il settore sanitario e socio-assistenziale.

Tali norme sono contenute rispettivamente nella L.R. 40/2005 e s.m.i. "Disciplina del servizio sanitario regionale" e nella L.R. 41/2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale".

In particolare il Capo III della L.R. 40/2005 disciplina la "Programmazione sanitaria e sociale integrata regionale e valutazione", mentre l'art. 27 della L.R. 41/2005 operando un rinvio diretto alle suddette norme stabilisce che "La programmazione regionale degli interventi e servizi sociali è definita dal piano sanitario e sociale integrato regionale di cui agli articoli 18 e 19 della l.r. 40/2005"

Il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale costituisce dunque "lo strumento di programmazione intersettoriale con il quale la Regione, nell'ambito del Programma Regionale di Sviluppo, definisce gli obiettivi sanitari e sociali integrati in relazione ai bisogni assistenziali della popolazione rilevati dagli strumenti di valutazione e monitoraggio della programmazione sanitaria e sociale integrata..." (art. 18 L.R. 40/2005)

In coerenza con il Piano Sanitario e Sociale Integrato, con il Piano di Area Vasta e con il Piano Attuativo Locale il *Piano Integrato di Salute* è invece lo strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello zonale. (art. 21, comma 1)

Il P.I.S. è approvato dalla Conferenza Zonale integrata o dalle Società della Salute ove esistenti, si coordina e si integra con il Piano di Inclusione Zonale (P.I.Z) di cui all'art. 29 della L.R. 41/2005 ed è presentato nei Consigli Comunali entro 30 giorni dalla sua approvazione (art. 21, comma 3)

E' compito del P.I.S.:

- a) *definire gli obiettivi di salute e benessere ed i relativi standard quantitativi e qualitativi in linea con gli indirizzi regionali, tenendo conto del profilo di salute e dei bisogni sanitari e sociali delle comunità locali;*
- b) *individuare efficaci azioni di contrasto nei confronti delle diseguglianze nella salute e nell'assistenza sanitaria;*
- c) *adottare strategie per rendere più facili i progetti individuali di cambiamento degli stili di vita;*
- d) *individuare le modalità attuative;*
- e) *definire la rete dei servizi e degli interventi attivati sul territorio con indicazione delle capacità di intervento in termini sia di strutture che di servizi;*
- f) *individuare, sulla base degli obiettivi di salute di cui alla lettera a), le priorità di allocazione delle risorse provenienti dal fondo sanitario regionale e di quelle dei comuni;*
- g) *definire il fabbisogno di strutture residenziali e semiresidenziali, in coerenza con la programmazione regionale;*
- h) *promuovere l'integrazione delle cure primarie con il livello specialistico attraverso reti cliniche integrate e strutturate;*
- i) *definire, tenuto conto della complessiva organizzazione aziendale, la distribuzione sul territorio dei relativi presidi;*
- l) *individuare gli strumenti di valutazione di risultato relativi agli obiettivi specifici di zona.*

Il Piano di Inclusione Zonale (PIZ), a sua volta, determina, con riferimento alla funzione fondamentale in ambito sociale dei comuni e in conformità con le disposizioni del piano sanitario

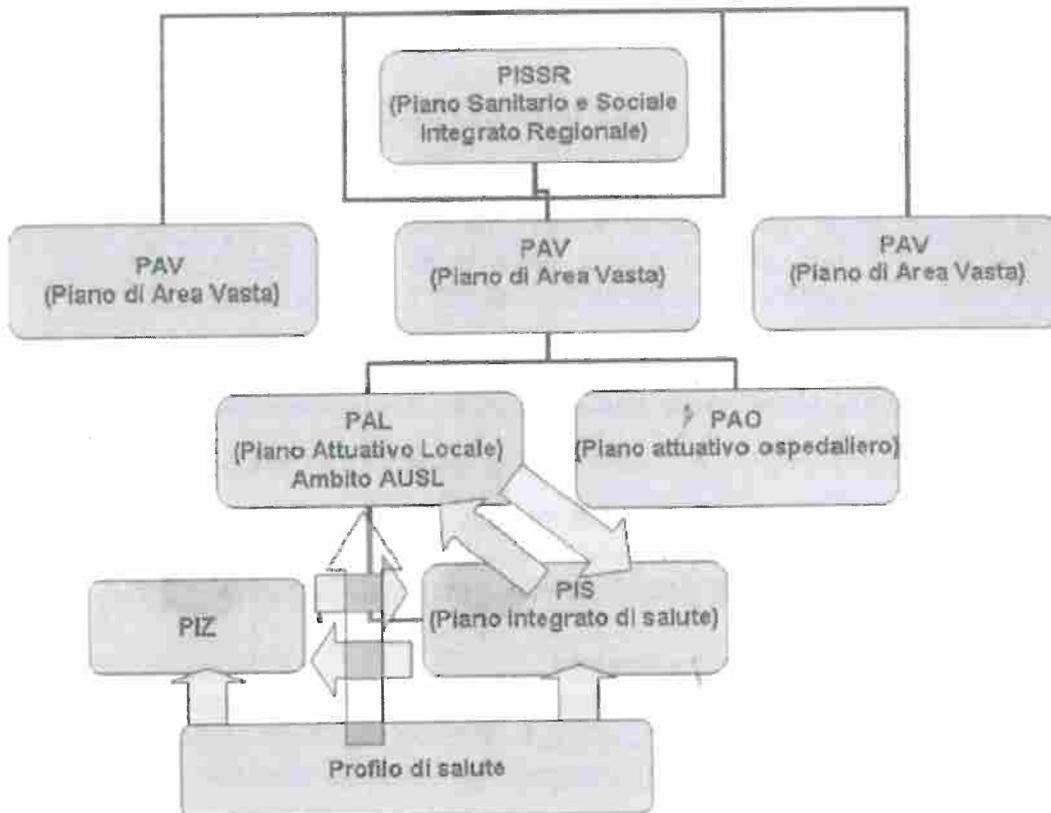
e sociale integrato regionale, le attività da perseguire tramite le reti di servizi e di welfare territoriale e gli obiettivi di servizio,....”

Il PIZ è approvato dalla conferenza zonale dei sindaci di cui all'articolo 34, ovvero dalle società della salute, ove esistenti, e si coordina con le altre politiche socio-sanitarie integrate a livello di zona-distretto nell'ambito del piano integrato di salute (art. 29 L.R. 41/2005)

Nel caso specifico della Società della Salute Fiorentina Nord Ovest quindi Il Piano di Inclusione Zonale, da elaborarsi tenendo conto delle indicazioni programmatiche provenienti dai Comuni soci, costituisce in pratica una “articolazione” del PIS.

In estrema sintesi l’articolazione del sistema di programmazione delineato dalle norme potrebbe essere rappresentato dal seguente schema:

Nuovo modello di programmazione



La Società della Salute è dunque il soggetto istituzionalmente preposto alla predisposizione, approvazione ed attuazione del Piano Integrato di Salute cosicché il ciclo della performance finisce di fatto col coincidere, per la Società della Salute, con il ciclo della programmazione e valutazione delle politiche sanitarie e sociali integrate di Zona/Distretto; infatti, secondo la disposizione contenuta nell’art. 20, comma 4 della L.R. 40/2005, la Società della Salute redige annualmente la “Relazione sullo stato di salute” documento di monitoraggio e di valutazione dei servizi e delle attività sanitarie territoriali e sociali, che concorre, unitamente agli altri strumenti indicati dal medesimo articolo (Relazione sanitaria aziendale, relazione annuale sullo stato di attuazione dei Piani di area vasta, relazione sanitaria regionale e Relazione Sociale regionale) alla valutazione e monitoraggio della programmazione regionale.

2) IL 2016 ANNO DI TRANSIZIONE

L'anno 2016 si prospetta, ai fini della programmazione delle attività della Società della Salute, come un anno di transizione.

Il quadro normativo delineato nel precedente paragrafo è infatti frutto delle importanti modifiche apportate alla Legge Regionale 40/2015 nel dicembre 2015, che hanno introdotto sostanziali cambiamenti non solo al processo di programmazione ma anche e soprattutto alla organizzazione degli assetti del sistema sanitario regionale, con l'accorpamento delle ASL, la introduzione della programmazione di Area Vasta, conseguente alle sinergie tra AOU e AUSL, la previsione di una integrazione su contesti più ampi della rete ospedaliera, la valorizzazione del territorio.

Tali cambiamenti sono tuttora in atto e la Regione Toscana non ha ancora varato il nuovo Piano Sanitario e Sociale Integrato che, come indicato in precedenza, costituisce l'atto prodromico del PIS.

Peraltro, ai sensi dell'art. 29 della L.R. n. 1 del 7.1.2015 "Disposizioni in materia di programmazione economica e finanziaria regionale e relative procedure contabili", gli strumenti di programmazione settoriale o intersettoriale approvati dal C.R. al momento della entrata in vigore della presente legge rimangono in vigore fino alla data del nuovo Piano Regionale di Sviluppo o comunque non oltre 12 mesi dalla approvazione dello stesso; ad oggi, di conseguenza, è ancora vigente il Piano Sanitario e Sociale Integrato 2012/2015

Inoltre la predisposizione del PIS dovrà essere preceduta dalla elaborazione, da parte della Regione, di apposite linee guida (come previsto dall'art. 21, comma 7 della L.R. 40/2005), che però non sono ancora disponibili.

Infine è intenzione di questa SdS procedere, di intesa con i Comuni soci attraverso uno specifico protocollo, alla definizione di specifiche modalità di raccordo tra gli strumenti di programmazione dei Comuni, per la parte di attività demandata alla SdS, e PIS-PIZ.

Di conseguenza per l'anno in corso si procederà:

- alla elaborazione della Relazione Socio-Sanitaria di Zona/distretto (contenente i risultati in termini di servizi e prestazioni, con riguardo agli obiettivi del Piano Attuativo e con distinto riferimento alle attività sanitarie e sociali integrate, alle attività sanitarie territoriali e a quelle socio-assistenziali
- alla predisposizione del POA (Programma Operativo Annuale) in continuità con la precedente programmazione ed in coerenza con il PSSIR 2012/ 2015.

3) LE ATTIVITA' E I SERVIZI

Nei paragrafi successivi si cercherà di dare una panoramica delle attività svolte e dei servizi erogati dalla SdS secondo una logica che li vede raggruppati in relazione alle diverse finalità e prevalenti tipologie di spesa cui danno origine.

Il presente paragrafo è quindi finalizzato a dare una rappresentazione delle attività in termini descrittivi delle stesse secondo la tradizionale partizione tra servizi ed attività socio-assistenziali e attività amministrativo-contabili.

Nel successivo si cerca di dare una rappresentazione in termini quantitativi delle attività e servizi svolti e delle spese sostenute sulla base di dati di "preconsuntivo" 2015.

3.1) LE ATTIVITA' SOCIO-ASSISTENZIALI

3.1.1) ATTIVITA' DI SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

Le attività del Servizio Sociale Professionale comprendono tutte quelle attività tipiche della professione dell'Assistente Sociale che si sostanziano in: informazione sui servizi sociosanitari e socio assistenziali, prevenzione, valutazione dei bisogni, elaborazione di progetti personalizzati di assistenza e loro attuazione.

Nell'ambito della SdS in particolare vengono realizzate:

Attività di segretariato sociale

Attività di Servizio sociale professionale

Attività del Punto Unico di Accesso

Attività della Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) Zonale, organismo tecnico professionale incaricato della valutazione della condizione di non autosufficienza previsto dall'art. 11 della Legge Regionale n. 66 del 18/12/2008.

Le suddette attività sono realizzate dal personale con il profilo di assistente sociale il cui costo grava (quasi) interamente sui Comuni nel cui territorio viene svolta la attività, ovvero sulla ASL per le attività ad integrazione socio-sanitaria. Per tale personale, assegnato funzionalmente alla SdS, non sussiste esborso effettivo di risorse da parte della SdS in quanto Comuni e la ASL provvedono direttamente al pagamento delle relative competenze.

Nel Bilancio SdS tali risorse sono rappresentate attraverso una "valorizzazione" corrispondente ai costi effettivamente sostenuti dagli Enti di appartenenza.

Si tratta comunque di "risorse" gestite dalla SdS e che rappresentano, in termini di spesa, il 15% della spesa complessiva (Tab. 3)

Nel 2015 la spesa sostenuta per il personale con profilo di assistente sociale è stata pari ad € 1.451.339,55 a fronte di una spesa complessiva per interventi e servizi socio assistenziali pari ad € 15.712.969,61 (Tab. 3)

Gli interventi e servizi di seguito descritti vengono invece realizzati con risorse della SdS provenienti da: trasferimenti dei Comuni, trasferimenti della Regione, trasferimenti di altri enti

3.1.2) INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO

Gli interventi economici di seguito indicati, per la cui descrizione analitica si rimanda al Regolamento per l'erogazione degli interventi e servizi di assistenza sociale e di accesso ai servizi, approvato con Delibera Assemblea SdS n. 26 del 30.12.15, si sostanziano in un trasferimento di somme di danaro ad utenti appartenenti a specifiche aree, per le finalità tipiche di ciascun intervento e sono generalmente correlati a specifici progetti individuali. Essi sono:

- a) interventi per il superamento dell'indigenza compresi quelli per anziani e adulti autosufficienti
- b) interventi volti a garantire un armonico sviluppo fisico, psichico e sociale dei minori
- c) interventi di mantenimento a domicilio di persone non autosufficienti
- d) contributi per affidamento familiare
- e) contributi per abbattimento barriere architettoniche
- f) gettoni presenza per inserimento lavorativo disabili
- g) contributo per la vita indipendente
- h) contributi per interventi di adattamento domestico

3.1.3) SERVIZI DOMICILIARI E DI SUPPORTO ALLA VITA FAMILIARE E DI RELAZIONE

I servizi ascrivibili a tale categoria si sostanziano in prestazioni socio-assistenziali rese agli utenti generalmente attraverso soggetti terzi (imprese appaltatrici, associazioni no profit convenzionate). I principali servizi sono i seguenti:

- a) assistenza domiciliare
- b) sostegno socio educativo territoriale e/o domiciliare
- c) sostegno socio-educativo scolastico
- d) affidamento familiare ^
- e) pasti o spesa a domicilio, lavanderia, buoni farmaceutici/buoni spesa, teleassistenza, pacchi alimentari, altri servizi
- f) servizi di accompagnamento e trasporto sociale
- g) Vacanze e attività ricreative per disabili
- h) Inserimenti socio assistenziali in ambiente lavorativo^^

^L'affidamento familiare è realizzato attraverso persone o famiglie disponibili ad accogliere i minori; alle persone o famiglie aspiranti affidatarie e affidatarie vengono rese prestazioni di consulenza e supporto. L'eventuale supporto economico alle famiglie affidatarie è ricompreso negli interventi economici

^^Gli inserimenti socio-assistenziali in ambiente lavorativo vengono effettuati tramite imprese o enti disponibili. Ai soggetti inseriti viene corrisposto altresì un gettone di presenza ricompreso negli interventi economici.

3.1.4) SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI (ex art. 21 L.R. 41/2005)

- a) centro diurno per anziani ed adulti con disabilità
- b) strutture residenziali per anziani ed adulti con disabilità
- c) strutture residenziali e semiresidenziali per minori
- d) centri di accoglienza per soggetti fragili

In tale categoria sono compresi tutti gli interventi consistenti nell'inserimento in strutture semiresidenziali o residenziali di cui all' art. 21 della L.R. 41/2005.

Le spese relative si sostanziano in rette giornaliere (nel caso di strutture convenzionate a titolarità di soggetti privati) ovvero nel pagamento di corrispettivi a imprese appaltatrici cui è affidata la gestione di strutture a titolarità SdS

3.1.5) ALTRI SERVIZI OGGETTO DI SPERIMENTAZIONE E PROGETTI SPECIFICI

Alle attività e servizi "tradizionali" e consolidati si sono affiancate nel corso degli anni alcune attività a carattere "sperimentale" originate da indicazioni specifiche (e conseguenti finanziamenti specifici) provenienti da leggi o deliberazioni regionali o di altri enti esterni ovvero da proposte progettuali di enti del terzo settore.

E' il caso per esempio del progetto Regionale "Vita Indipendente" , finanziato dalla Regione Toscana, del Progetto "Home Care Premium" (finanziato dall'INPS) e di numerosi altri progetti legati a specifiche realtà territoriali che hanno visto un maggior coinvolgimento dei Comuni nei cui territori si sono sviluppati (Progetto Sesto Solidale – sportello informativo per anziani gestito da una rete di Associazioni di Volontariato del territorio coordinate dalla Coop. , Progetto Oltre l'Ambulatorio – attività a supporto di utenti autistici su proposta dell'Associazione Sindromi Autistiche, etc.)

Alcune di queste attività, anche in ragione dell'esito delle sperimentazioni, hanno assunto carattere di continuità e si stanno di fatto consolidando parallelamente al consolidarsi delle fonti di finanziamento (per. es. contributo badanti).

Per le attività originate da progetti di enti del terzo settore che pure si sono consolidate nel corso degli anni è comunque in corso una verifica sugli esiti e sulla perdurante efficacia ed efficienza

Nelle tabelle relative alla spesa sostenuta nel 2015 tali attività sono state inserite nei tre macroaggregati sopradescritti (interventi economici, interventi e servizi di supporto, servizi residenziali e semiresidenziali) a secondo della tipologia di spesa cui danno origine (trasferimenti di danaro agli utenti e alle famiglie, acquisti di servizi da soggetti terzi, rette).

Nel successivo paragrafo 5.2 è contenuto l'elenco dei progetti già inseriti nel POA 2015 e per i quali è prevista la prosecuzione nel corso del 2016

3.1.6) ATTIVITA' E PRESTAZIONI RESE DA STRUTTURE EX ART. 22 L.R. 41/2005

Si tratta di strutture c.d. "a bassa soglia" in cui quasi sempre all'aspetto della residenzialità si accompagna, fino a diventare quasi prevalente, quello dei servizi di supporto, sempre più "personalizzati" in funzione delle esigenze dell'utenza accolta.

Dal punto di vista della spesa tali strutture sono state collocate tra i servizi di supporto proprio perchè, in considerazione delle caratteristiche sopra ricordate, le relative convenzioni prevedono generalmente il pagamento di un corrispettivo commisurato ad un pacchetto di servizi correlato alla residenzialità.

Si tratta tuttavia di una tipologia di strutture oggetto di recente regolamentazione e di sperimentazioni a livello regionale (delibera regionale 594 del 21.7.2014)

3.2) LE ATTIVITA' SOCIO-SANITARIE

L'art. 71 bis della L.R. 40/2005, annovera tra le funzioni e i compiti della Società della salute, *"l'organizzazione e gestione delle attività socio- sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 3 septies, comma 3 del decreto delegato, individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale"*

Con le recenti modifiche alla stesso L.R. 40/2005, l'art. 64, che riguarda le funzioni delle zone distretto, ovvero delle Società della Salute, ove queste siano costituite in tale ambito territoriale, specifica che spetta a quest'ultima " tenendo conto dei bisogni di salute della popolazione afferente, nel rispetto delle risorse messe a disposizione dall'azienda e dai comuni, organizzare e gestire la continuità e le risposte territoriali della integrazione sociosanitaria, compresi i servizi per la salute mentale e le dipendenze e della non autosufficienza".

In attesa pertanto che la Regione provveda definire i tempi e i modi per l'organizzzione del nuovo quadro organizzativo, la Società della Salute Fiorentina Nord – Ovest proseguirà, come per gli anni passati, a gestire in forma diretta le attività a favore della popolazione non autosufficiente e delle persone con disabilità.

3.2.1) I SERVIZI A FAVORE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA NON AUTOSUFFICIENTE

Il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione, sia per gli aspetti legati alla pressione demografica sia per le caratteristiche di perdita e/o di mancanza di autonomie, si connota come una problematica particolarmente complessa, in grande crescita ed in continua evoluzione. I dati demografici dell'ultimo decennio, pur confermando il progressivo invecchiamento della popolazione, indicano un rallentamento di questa tendenza, specialmente in alcune zone.

La pressione esercitata dagli anziani sul welfare è però ben maggiore rispetto al loro peso sulla popolazione.

Si tratta di una popolazione spesso sola, non autosufficiente o fragile, che presenta sempre più problemi di tipo economico e non è più protetta dalla tradizionale rete di supporto

familiare. In particolare nell'area fiorentina l'invecchiamento della popolazione si sviluppa in un contesto caratterizzato da due problematiche particolarmente attuali: la riduzione della potenzialità di cura da parte della famiglia, in special modo nelle assistenze a lungo termine ed il fenomeno degli anziani soli.

Nella Zona Nord Ovest, si è cercato di privilegiare la permanenza delle persone non autosufficienti nel proprio contesto familiare, limitando i casi di inserimento nelle Residenze Sanitarie Assistenziali ed incentivando le forme di sostegno alle famiglie quali i Centri Diurni, i ricoveri temporanei, l'assistenza domiciliare, i contributi per assistenti familiari ed i contributi per l'ADI e cure familiari.

Grazie al progetto regionale per l'assistenza continuativa alla persona non autosufficienti, approvato con L.R. 68/08, e alla costituzione del Fondo per la non autosufficienza la Società della Salute Fiorentina Nord – Ovest, fin dal 2008, ha potuto perseguire l'obiettivo di sostenere ed estendere il sistema dei servizi e prestazioni e realizzare un sistema unico che integri gli aspetti sanitari e sociali, in particolare avere un funzionamento efficace dell'accesso, della valutazione e della presa in carico ed essere un sostegno alla permanenza a domicilio della persona non autosufficiente.

- In conformità con gli indirizzi regionali, ormai da diversi anni, si è provveduto a:
- consolidare i punti insieme per agevolare l'accesso dei cittadini ai servizi territoriali;
 - riqualificare l'unità di valutazione multidimensionale di zona/distretto per la definizione del piano individuale di intervento
 - sviluppare un sistema di risposte flessibili basate sul principio dell'appropriatezza della risposta assistenziale;
 - consolidare il processo di continuità assistenziale tra ospedale e territorio;

In tale ambito la Società della Salute ha potuto esprimere al meglio le proprie potenzialità di modello organizzativo capace di gestire la funzione di programmazione e di governo delle competenze sociali e sanitarie integrate e di organizzare pertanto la risposta pubblica di problematiche complesse in ambito zonale.

Un altro ambito di attività che ha visto esprimere il protagonismo della Società della Salute è l'Attività Fisica Adattata (A.F.A.), che a partire dalle indicazioni contenute nel Piano nazionale della prevenzione (2010-2012) ha interpretato la funzione di valorizzare il ruolo dell'attività fisica nel promuovere non solo il benessere nelle persone sane, ma anche l'azione fondamentale di contrasto nel determinismo della cronicità e della disabilità, preso atto che l'invecchiamento della popolazione si associa ad un forte aumento di prevalenza di malattie croniche.

Per contrastare questo fenomeno la Regione Toscana ha adottato una strategia di sanità di iniziativa basata su un Expanded Chronic Care Model che coniuga gli aspetti di cura con azioni finalizzate alla prevenzione primaria, secondaria e terziaria delle Malattie Croniche, di cui alcune possono essere prevenute attraverso l'adozione di comportamenti e stili di vita sani dove l'attività fisica viene riconosciuta come un fattore determinante, quando esercitata in modo regolare e continuato nel tempo e seguendo adeguati programmi.

3.2.1) I SERVIZI A FAVORE DEI CITTADINI IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ

L'organizzazione della risposta alle istanze della popolazione in condizione di disabilità hanno visto Società della salute Fiorentina Nord – Ovest e Azienda sanitaria operare attraverso l'istituzione della Unità di Valutazione Handicap (UVH). Quest'ultima, costituita a partire dal 2005, ha consolidato in questi ultimi anni, il modello per la presa in carico della persona con disabilità, con il compito di rilevare il bisogno del disabile, effettuare una valutazione globale (socio-sanitaria), elaborare un progetto personalizzato di intervento nonché di garantirne l'attuazione..

Dal settembre 2015 il coordinamento dell'UVH è stato assunto dal coordinatore dell'UVM, ed è in corso la predisposizione di una proposta organizzativa che consenta una visione globale del progetto a favore della persona disabile, che unisca gli interventi sociali con gli interventi socio sanitari e sanitari, attraverso un percorso unitario, che tuttavia poi garantisca la presa in carico territoriale.

Sono ampi e diversificati i percorsi assistenziali che si possono offrire nell'ambito degli interventi a favore delle persone disabili, che riportiamo suddivisi per ambiti:

Area della domiciliarità

Interventi domiciliari:

- Contributi di cura (compreso assegno di cura per SLA)
- Contributi per assistenti familiari (ADI, Assistenza Domiciliare Indiretta)
- Contributi per care giver familiare (Badante)
- Contributi Vita Indipendente
- Assistenza domiciliare diretta (SAD)
- Assistenza domiciliare integrata

Interventi semiresidenziali:

- Centri di socializzazione a gestione diretta e convenzionati
- Centro Diurno socio-sanitario
- Servizio Semiresidenziale ex art. 26

Interventi residenziali temporanei (inferiori a 60 giorni):

- Ricoveri temporanei;
- Progetti Dopo di Noi

Area della residenzialità

Interventi residenziali:

- Ricoveri permanenti
- Ricoveri permanenti in moduli specialistici (ex art. 26), previsti dalla normativa vigente.
- Progetti Dopo di Noi

Altri interventi

Interventi di supporto

- Trasporto sociale

Interventi per l'inserimento lavorativo

- Inserimenti assistenziali in ambiente lavorativo
- Inserimenti socio-terapeutici
- Progetti di orientamento e formazione

Rispetto agli interventi sopra descritti è utile ricordare che, attraverso la partecipazione al bando della Regione Toscana dedicato all'accompagnamento al lavoro di persone disabili a valere sui fondi FSE, si potrà sensibilmente incrementare il numero di coloro che usufruiranno di questo servizio nel corso del 2016.

Sono inoltre estremamente numerosi i progetti di ambito zonale attivi in questo ambito, per i quali rinviamo al paragrafo apposito.

La Società della Salute Fiorentina Nord – Ovest è inoltre il gestore e titolare dell'organizzazione della attività del **CRID – CENTRO REGIONALE DOCUMENTAZIONE SULL'ACCESSIBILITA'**, costituito nel 2008 per la

Pagina 9 di 40

sperimentazione di una serie di attività in materia di accessibilità e di abbattimento delle barriere architettoniche finalizzata alla costituzione di una base informativa per l'attività di programmazione e gestione degli interventi in materia di abbattimento delle barriere architettoniche così come previsto dall'articolo 4 ter della l.r. 47/1991; il Centro di documentazione ha svolto e continua a svolgere attività di supporto a favore degli enti locali per la redazione dei PEBA (Piani per l'eliminazione delle Barriere architettoniche);

3.3) ATTIVITA' AMMINISTRATIVE E CONTABILI

Alle attività ed interventi socio- assistenziali si affiancano naturalmente tutte le attività amministrative e contabili di carattere strumentale.

Tali attività sono realizzate prevalentemente da personale amministrativo messo a disposizione dai Comuni e dalla ASL e assegnato funzionalmente alla SdS.

Anche per detto personale la spesa, sostenuta direttamente dai Comuni, viene rappresentata in Bilancio mediante una "valorizzazione" dei costi relativi.

A tali costi debbono aggiungersi quelli, sostenuti direttamente dalla SdS, per servizi di somministrazione di lavoro di alcune unità di personale con profilo amministrativo.

Le attività di supporto amministrativo-contabile, il cui costo in termini di spesa di personale è rappresentato nella tabella n. 2 consistono in:

3.3.1) Attività di segreteria del Servizio Sociale

(Gestione corrispondenza, rapporti con Tribunale Minori e Tribunale Ordinario, verbali Commissioni assistenza ecc.)

3.3.2) Attività amministrative per erogazione contributi economici

(Attività di verifica requisiti economici (x es. ISEE) e altre condizioni di ammissibilità diverse da quelli di carattere professionale, eventuale quantificazione dei contributi, liste di carico per emissione mandati pagamento, ecc.)

3.3.3) Attività amministrative relative a servizi domiciliari e di supporto

(gare d'appalto e relativi contratti per acquisto di servizi ricorrenti e stabili, convenzioni con Associazioni di Volontariato e Associazioni di promozione sociale per servizi e interventi vari, convenzioni con Ditte per inserimenti lavorativi, accreditamento dei servizi ex L.R. 82/2010)

3.3.4) Attività amministrative di supporto a inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali

(Autorizzazioni al funzionamento, accreditamento delle strutture, convenzioni, determinazione rette e revisione delle stesse, inserimenti utenti e determinazione quota sociale e quota compartecipazione utenti, attribuzione quote sanitarie, gestione strutture a titolarità SdS mediante appalti ovvero mediante acquisti di beni e servizi occorrenti per il loro funzionamento).

3.3.5) Altre attività amministrativo/contabili

Attività di supporto agli organi, Segreteria Giunta e Assemblea, Segreteria Direzione, Protocollo, Archivio, gestione sito istituzionale, acquisto beni e servizi strumentali, adempimenti in materia di : sicurezza sui luoghi di lavoro, anticorruzione, trasparenza, statistica, gestione personale (per la parte di competenza).

Attività di programmazione, gestione contabilità e bilancio, rendicontazione

4) - LA SDS IN NUMERI

4.1) - LE ATTIVITA'

Tabella 1: Assistenti sociali sul territorio e utenti in carico

COMUNE	n. As.Soc.	n. utenti 2015
VAGLIA	1	153
FIESOLE	2	510
SESTO F.NO	7	2072
CALENZANO	3	928
CAMPI B.	5	1397
SIGNA	2	651
LAстра A S.	3	759
SCANDICCI	8	2302
TOTALE	31	8772

Agli Assistenti Sociali che operano nei territori devono aggiungersi n. 2 Coordinatori per un totale di 33 unità.

Per ulteriori dati analitici relativi alle attività e servizi svolti si rinvia all'allegato A) nel quale sono riportati specifici focus sulle singole aree di intervento e sulla ripartizione della spesa fra Comuni della Zona

4.2) LA SPESA

Le successive tabelle mostrano la spesa sostenuta dalla SdS nel corso dell'anno 2015:

Nella prima sono riportate le spese, suddivise nelle macrocategorie di cui ai punti 3.1.3 , 3.1.4 e 3.1.5 con l'indicazione per ciascuna della relativa area di intervento (TAB. n. 1).

Nelle successive tabelle (TAB. n. 2, 3 e 4) si riportano le spese per specifici interventi e servizi, con l'indicazione per ciascuna della relativa area di intervento.

La aggregazione degli interventi e servizi, effettuata al solo scopo di dare una rappresentazione della spesa per macrocategorie ed aree di intervento, non tiene invece in alcun conto delle fonti di finanziamento (ad esempio la spesa per interventi di sostegno economico è sostenuta in parte con risorse provenienti dai Comuni, in parte con risorse regionali a destinazione specifica quali i contributi per abbattimento barriere architettoniche)

La tabella successiva (TAB. n. 5) riporta le spese per il personale (sia quelle sostenute da Comuni e ASL e quindi oggetto di specifica valorizzazione in Bilancio sia quelle sostenute direttamente dalla SdS per servizi di somministrazione di lavoro)

Infine la spesa complessiva dell'anno 2015 (da preconsuntivo) viene riaggregata nelle sue componenti principali costituite da:

- 1) Spesa per attività e servizi socio-assistenziali + personale assistente sociale
- 2) Spesa per attività e servizi di supporto + personale amministrativo
- 3) Spese CRID

La tabella n. 6 ed il relativo grafico indicano come le spese dirette per interventi e servizi socio-assistenziali, sommata alla spesa per attività del Servizio Sociale Professionale, rappresentano il 90% della spesa sostenuta della SdS, a fronte del 9% costituito da spese per attività e personale di supporto e dell'1% costituito da spese per il CRID.

La spesa del personale, compreso il personale Assistente Sociale, rappresenta invece il 15% della spesa complessiva della SdS.

Nell'Allegato A) sono contenuti ulteriori dati relativi alle spese sostenute.

TABELLA 1

SPESA 2015 PER INTERVENTI E SERVIZI

AREA	INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO	SERVIZI DOMICILIARI E DI SUPPORTO ALLA VITA FAMILIARE E DI RELAZIONE	SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI	TOTA LE
<u>Area Famiglie e Minori (cod. A)</u>	331.254,91	669.572,36	2.075.124,63	3.075.951,90
<u>Area Disabil (cod. B)</u>	836.775,95	3.194.679,67	3.651.743,32	7.683.198,94
<u>Area Anziani (cod. C)</u>	1.546.353,68	585.414,26	2.279.478,91	4.411.246,85
<u>Area Immigrati e Nomadi (Cod. D)</u>	23.792,72	48.087,25	129.385,11	201.265,08
<u>Area Povertà e Disagio (Cod. E)</u>	103.067,26	82.906,98	155.332,60	341.306,84
<u>TOTALE Interventi</u>	2.841.244,52	4.580.660,52	8.291.064,57	15.712.969,61

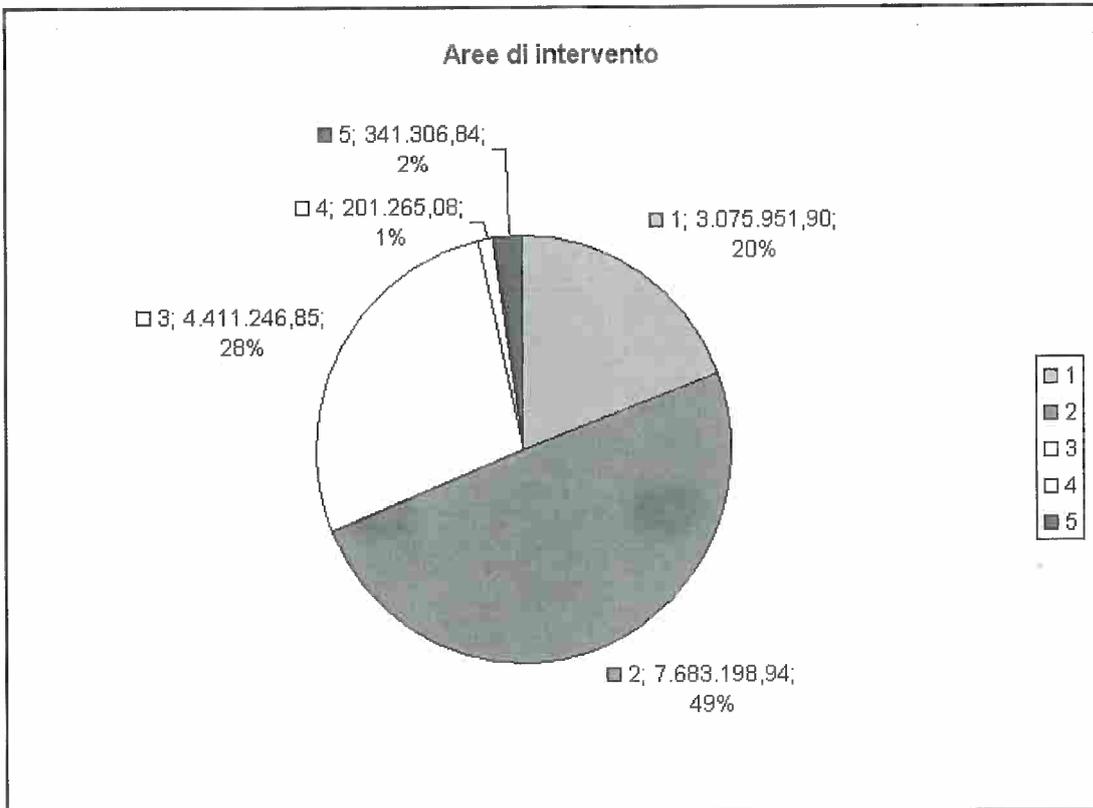
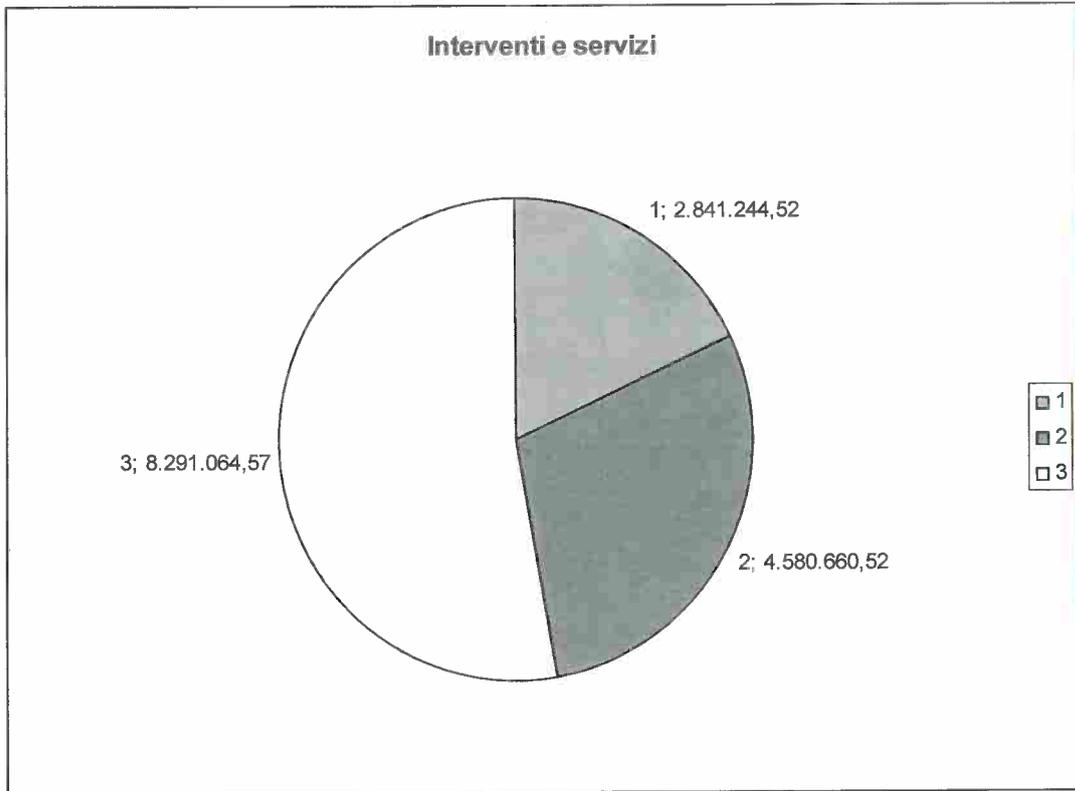
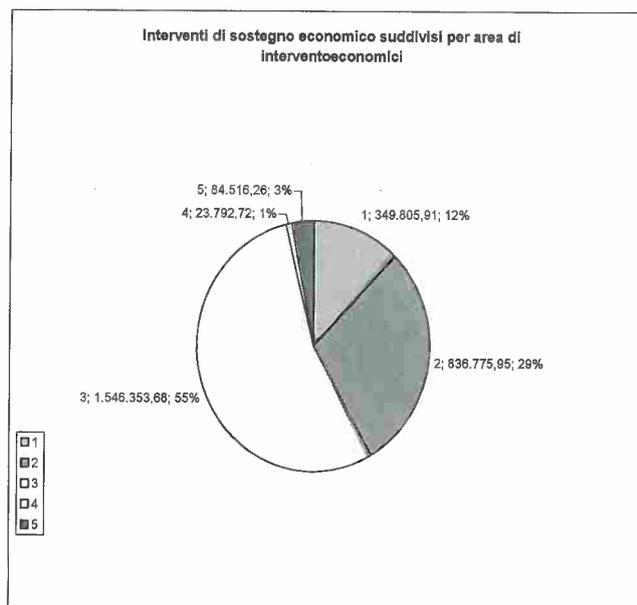


TABELLA 2

INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO

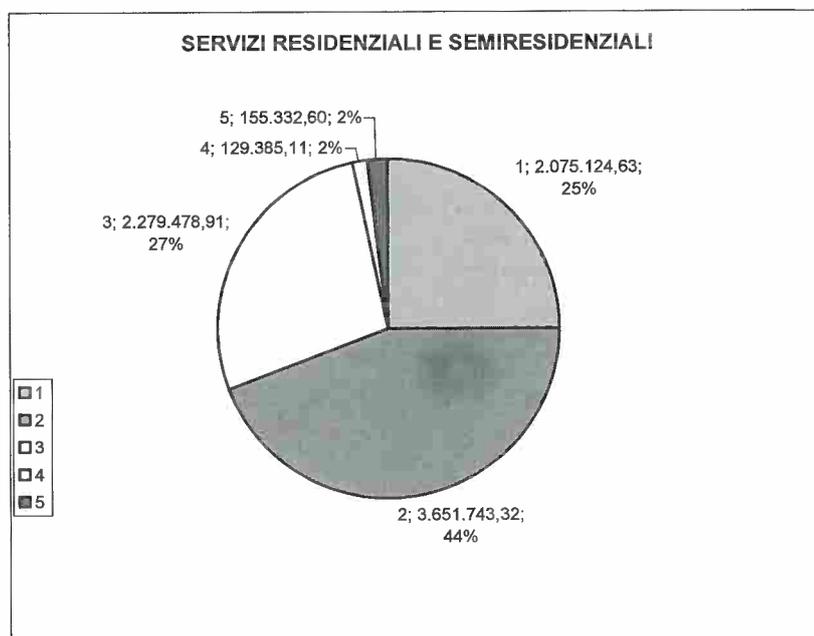
AREA	Contributi ad integrazione reddito	Contributi per servizi alla persona	Contributi Badanti	Contributi per Vita Indipendente	Contributi per Barriere Architettoniche	Contributo per Affidamento familiare	Contributi per Inserimenti Lavorativi	HCP	TOTALE AREE
Area Famiglie e Minori (cod. A)	44.989,10					304.816,81			349.805,91
Area Disabili (cod. B)	4.100,00	109.150,00		441.100,00	86.867,95		193.773,00	1.785,00	836.775,95
Area Anziani (cod. C)	23.429,00	861.855,00	660.310,00					759,68	1.546.353,68
Area Immigrati e Nomadi (Cod. D)	23.792,72								23.792,72
Area Povertà e Disagio (Cod. E)	84.261,26							255,00	84.516,26
TOTALE interventi di sostegno economico	180.572,08	971.005,00	660.310,00	441.100,00	86.867,95	304.816,81	193.773,00	2.799,68	2.841.244,52



- 1 Area Famiglie e Minori
- 2 Area Disabili
- 3 Area Anziani
- 4 Area Immigrati e Nomadi
- 5 Area Povertà e Disagio Adulti

SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI SUDDIVISI PER AREA DI INTERVENTO

AREA	Strutture Residenziali e Semiresidenziali	Strutture Residenziali e Semiresidenziali a gestione diretta	Centri di pronta accoglienza	TOTALE AREE
<u>Area Famiglie e Minori (cod. A)</u>	1.940.511,36		134.613,27	2.075.124,63
<u>Area Disabil (cod. B)</u>	1.250.490,31	2.401.253,01		3.651.743,32
<u>Area Anziani (cod. C)</u>	2.279.478,91			2.279.478,91
<u>Area Immigrati e Nomadi (Cod. D)</u>	129.385,11			129.385,11
<u>Area Povertà e Disagio (Cod. E)</u>	100.790,54		54.542,06	155.332,60
TOTALE Servizi residenziali e semires.	5.700.656,23		189.155,33	8.291.064,57



SERVIZI DOMICILIARI E DI SUPPORTO ALLA VITA FAMILIARE E DI RELAZIONE

AREA	Assistenza domiciliare	Interventi per l'integrazione. Sostegno socio educativo e socio educativo territoriale.	Centro Affidi	Pasti, teleassistenza, buoni spesa e altri servizi	Trasporto sociale	Attività ricreative	Altri servizi	TOTALE AREE
Area Famiglie e Minori (cod. A)	56.640,26	505.071,20	65.499,14	19.998,76		22.363,00		669.572,36
Area Disabili (cod. B)	341.911,54	1.687.037,04			1.006.696,54	78.951,19	80.083,36	3.194.679,67
Area Anziani (cod. C)	448.568,89	18.200,00		23.511,17		91.134,20	4.000,00	585.414,26
Area Immigrati e Nomadi (Cod. D)		26.216,25		18.770,00	3.101,00			48.087,25
Area Povertà e Disagio (Cod. E)	33.943,89	40.716,00		5.988,59			2.258,50	82.906,98
TOTALE Interventi	881.064,58	2.277.240,49	65.499,14	68.268,52	1.009.797,54	192.448,39	86.341,86	4.580.660,52

- 1 Area Famiglie e Minori
- 2 Area Disabili
- 3 Area Anziani
- 4 Area Immigrati e Nomadi
- 5 Area Povertà e Disagio Adulti

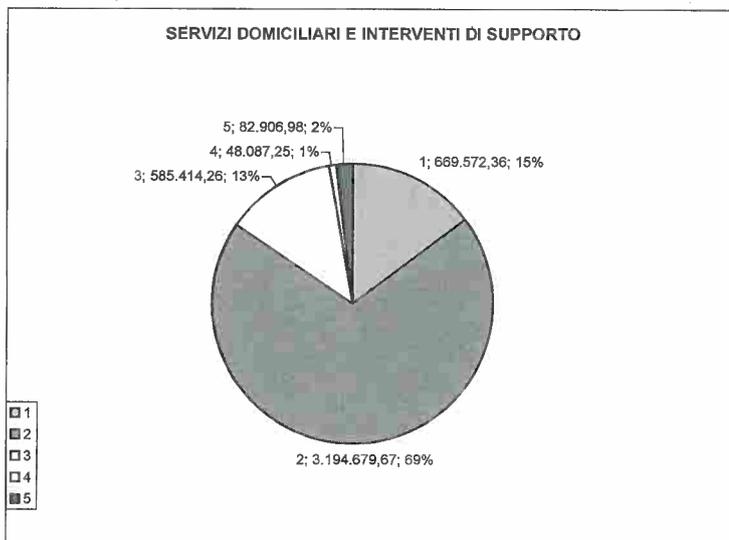


TABELLA 5

SPESA PERSONALE 2015

	Assistenti sociali	Personale amministrativo	
Comuni	1.405.163,19	985.913,58	
ASL		141.856,74	
SdS (interinali)	33.313,69	93.692,15	
SdS (direttore 50%)		68.169,71	
SdS (P.O.)	12.862,67	41.221,81	
TOTALE	1.451.339,55	1.330.853,99	2.782.193,54

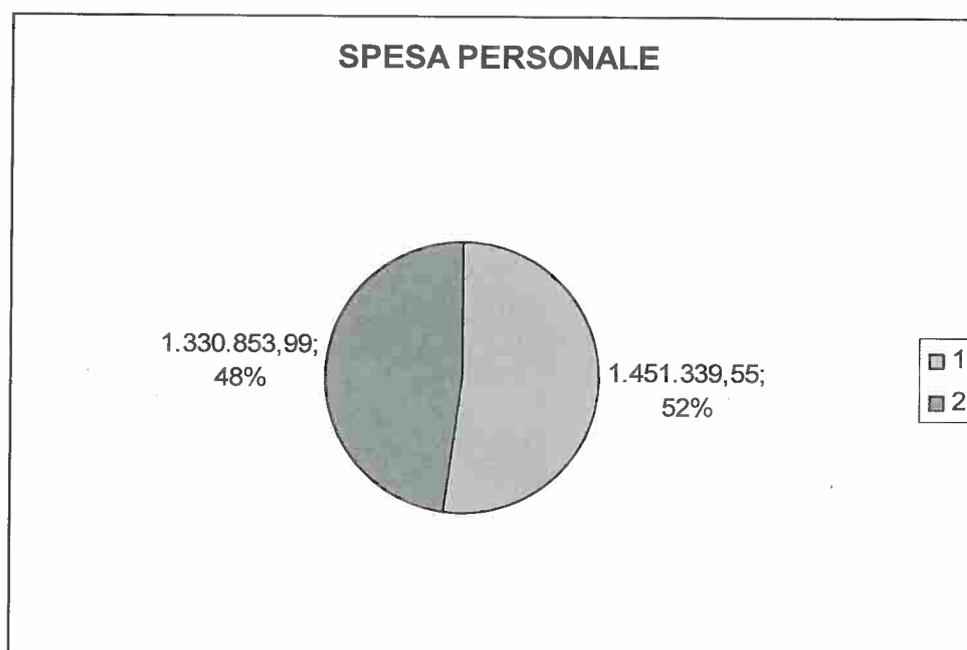
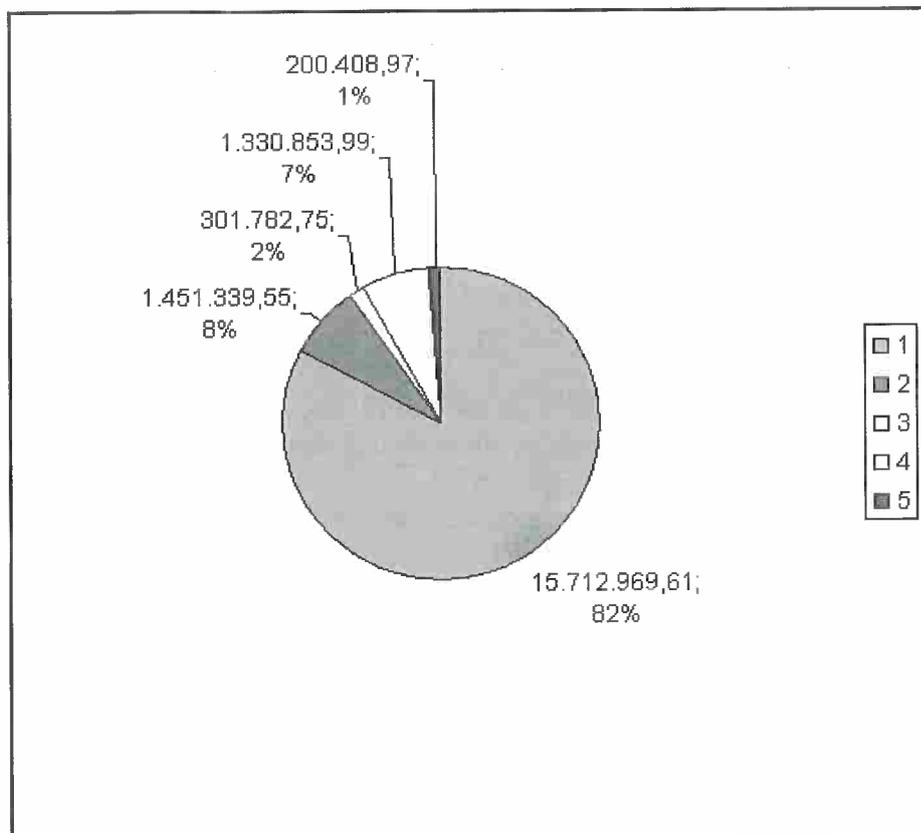


TABELLA 6

TOTALE SPESA SDS ANNO 2015

	interventi e servizi assistenziali (1)	personale Assistente Sociale (2)	acquisto beni e servizi di supporto (3)	personale amministrativo (4)	CRID (5)	TOTALE SPESA SdS

interventi di sostegno economico	2.841.244,52					
servizi domiciliari e di supporto	4.580.660,52					
servizi residenziali e semiresidenziali	8.291.064,57					
Personale Comuni		1.405.163,19		985.913,58		
Personale ASL				141.856,74		
Personale SdS (direttore)				68.169,71		
Personale SdS (interinali)		33.313,69		93.692,15		
Personale SdS (P.O.)		12.862,67		41.221,81		
SdS			179.812,75			
Gestione Associata			121.970,00			
SPESA TOTALE	15.712.969,61	1.451.339,55	301.782,75	1.330.853,99	200.408,97	18.997.354,87



5) IL P.O.A. 2016

Come già si è accennato nel definire i propri obiettivi strategici per l'anno in corso la Società della Salute deve tener conto da un lato delle indicazioni che scaturiscono dal nuovo assetto

Pagina 19 di 40

normativo descritto al paragrafo 1 dall'altro delle indicazioni provenienti dai Documenti di Programmazione degli Enti consorziati ed in particolare dei DUP dei Comuni.

Sotto il primo profilo rilevano le considerazioni fatte in precedenza circa la necessaria gradualità con cui l'adeguamento al nuovo assetto e ai nuovi strumenti di programmazione saranno introdotti ed attuati cosicché, per l'anno in corso gli obiettivi individuati sono i seguenti:

- 1) Consolidamento della SdS attraverso una maggiore e migliore definizione delle strutture organizzative e delle rispettive competenze, nonché degli strumenti operativi
- 2) Definizione delle modalità di interazione con gli Enti Consorziati soprattutto con riferimento alla attività di programmazione e verifica in funzione della implementazione del sistema delineato dalle nuove norme regionali

Sotto il secondo profilo, tenuto conto dei DUP dei Comuni e delle risorse dagli stessi stanziare per trasferimenti alla SdS destinate a finanziare le attività socio-assistenziali (la cui entità risulta sostanzialmente invariata rispetto all'anno precedente), nonché delle ulteriori risorse destinate al finanziamento di specifiche attività, si possono delineare i seguenti macro-obiettivi:

- 3) Mantenimento e consolidamento degli interventi e servizi, propri della gestione associata, realizzati dalla SdS nelle diverse aree (minori e famiglie, anziani, disabili, marginalità povertà e disagio)
- 4) Prosecuzione delle attività e/o sviluppo di progetti innovativi collegati a finanziamenti specifici, (regionali, di altri Enti o di singoli Comuni)
- 5) Verifica sugli esiti di progetti attivati negli anni precedenti in base a proposte provenienti da enti del terzo settore

Sulla base dei macro-obiettivi come sopra delineati, le attività da realizzare nel corso del 2016 possono considerarsi articolate in:

- 1) attività finalizzate al mantenimento dei servizi e delle attività c.d. "ordinarie" intendendosi per "mantenimento" il risultato finale nei confronti degli utenti (per es. in termini di ore di assistenza domiciliare erogate)
- 2) attività finalizzate a dare continuità al POA 2015 in termini di prosecuzione e/o sviluppo di progetti collegati a finanziamenti specifici, (regionali, di altri Enti o di singoli Comuni)
- 3) attività consistenti nella programmazione e realizzazione di servizi innovativi ovvero nella realizzazione di obiettivi di miglioramento e sviluppo, che possono essere a loro volta collegati sia ad attività "ordinarie" sia ad attività ulteriori

Per quanto riguarda le attività del punto 1) si rinvia alla elencazione contenuta al paragrafo 3.

Si elencano di seguito le attività di cui ai punti 2) e 3) con l'avvertenza che per quanto riguarda i servizi innovativi e gli obiettivi di miglioramento e sviluppo è altresì indicato il riferimento agli obiettivi strategici di cui al paragrafo precedente

Attività finalizzate a dare continuità al POA 2015 in termini di prosecuzione e/o sviluppo di progetti collegati a finanziamenti specifici, (regionali, di altri Enti o di singoli Comuni)

--	--

1- Partecipazione, adesione a progetti esterni.

- 1.1 Sperimentazione di un modello per il potenziamento dei servizi in materia di disabilità.
- 1.2 Conferenza Regionale sulla disabilità
- 1.3 Progetto Pronto Badante
- 1.4 Progetti 594 /2014
- 1.5 Progetto Prestito Sociale
- 1.6 Progetto Con-trat.to
- 1.7 Progetto Vita Indipendente ministeriale
- 1.8 Servizio Civile Regionale
- 1.9 Home Care Premium – INPS-gestione ex Inpdap
- 1-10 Progetto "Abitare Solidale".

2- Interventi e servizi relativi all'area della povertà e disagio Adulti, Pronta accoglienza, Sostegno a famiglie in difficoltà, sostegno a percorsi assistenziali per donne sole e/o con figli.

- 2.1 Case accoglienza e strutture residenziali per donne sole e/o con figli, uomini soli e emergenza abitativa
- 2.2 Progetto a sostegno delle vittime di violenza
- 2.3 Sportelli donna per la presa in carico integrata sul territorio
- 2.4 Progetto gestione centro adolescenti e giovani

3- Interventi e servizi per la popolazione anziana

- 3.1 Patto Welfare leggero
- 3.2 Progetti "Mai dire vecchio" Sesto
- 3.3 Progetti "Mai dire vecchio" Vaglia
- 3.4 Progetto "Anziani al Centro-Scandicci"
- 3.5 Servizio Pasti a domicilio e mensa sociale
- 3.6 Progetto "Sesto Solidale"

4- Interventi e servizi per Soggetti con Disabilità (adulti e minori)

- 4.1 Progetti speciali presso centri di socializzazione - Scandicci
- 4.2 Progetto "AAA Azioni di Alternanza Attiva"
- 4.3 Progetto "Strada Facendo"
- 4.4 Progetto "Oltre la Scuola" centro felicità
- 4.5 Progetto "Oltre l'ambulatorio" – autismo
- 4.6 Progetto "Forza 4"
- 4.7 Progetto "Tempi moderni"
- 4.8 Progetto "Estate e non solo...da soli"
- 4.9 Progetto PITA
- 4.10 Progetto altra scuola
- 4.11 Progetto tutor
- 4.12 Progetto Mariposa

5- Interventi Area Immigrati

- 5.1 campo rom
- 5.2 Buoni acquisto generi alimentari
- 5.3 Centro ascolto Sesto Fiorentino
- 5.4 Interpretariato Calenzano

1) Partecipazione, adesione a Fondi Regionali e progetti esterni

Questa sezione raccoglie i progetti avviati in seguito alla partecipazione a bandi regionali o di altri enti, l'adesione a progetti sperimentali di varia natura, la organizzazione e/o gestione di particolari attività su indicazione regionale.

1.1	<i>Sperimentazione di un nuovo modello regionale per il potenziamento dei servizi in materia di disabilità</i>
	La delibera DGRT n. 1043 del 25/11/2014 ha previsto la sperimentazione di un nuovo modello regionale per il potenziamento dei servizi in materia di disabilità

	<p>Servizi offerti Erogazione di consulenze tecniche Tutti coloro che presenteranno domanda avranno diritto a ricevere adeguata consulenza tecnica rispetto all'esigenza evidenziata, indipendentemente dal riconoscimento del contributo economico.</p> <p>Concessione di contributi I contributi spetteranno solo ai soggetti in possesso di un limite ISEE predefinito I contributi sono finalizzati al finanziamento di interventi volti a favorire la permanenza nella propria abitazione, l'autonomia e l'indipendenza delle persone con disabilità.</p>
Impegno economico	La delibera 1043/14 prevede un finanziamento di €150.000 dei quali 50.000 come supporto al CRID per spese del personale, accordi con l'Università, sopralluoghi, modulistica ecc. e € 100.000 come contributi diretti ai beneficiari residenti nelle zone Fiorentina Nord – Ovest e Pratese
Previsione 2016	Il progetto è in corso di svolgimento. Si prevede relazione conclusiva entro settembre 2016

1.2	Conferenza regionale disabilità
Descrizione	La Regione Toscana, con l'approvazione della Legge Finanziaria per l'anno 2014 (art. 47) ha previsto l'organizzazione di una conferenza regionale annuale sulle politiche della disabilità.
Impegno economico	L'impegno organizzativo della Conferenza, affidato alla Società della Salute Fiorentina nordovest è sostenuto dal finanziamento regionale.
Previsione 2016	Fase preparatoria - Giugno 2016 – Organizzazione conferenza Settembre 2016

1.3	Progetto "PRONTO BADANTE"
Descrizione	<p>Il progetto prevede l'erogazione di contributi regionali a progetti sperimentali volti alla realizzazione di interventi di sostegno e integrazione per le famiglie con anziani e/o anziani soli nell'area dell'assistenza familiare, di cui al progetto regionale "Pronto Badante", così come previsto dalla DGR 890 del 20/10/2014. Nello specifico il progetto si pone come obiettivo quello di sostenere e supportare la famiglia nella prima fase di disagio che si manifesta in modo evidente con la difficoltà dell'anziano, in modo che queste situazioni non siano affrontate in solitudine ma con l'intervento attivo della comunità territoriale. L'azione, infatti, vuole garantire la copertura di questo delicato momento quasi totalmente scoperto, dove la famiglia si trova a vivere una situazione di grave difficoltà per riuscire a provvedere alle prime necessità.</p> <p>Beneficiari degli interventi del bando regionale sono gli anziani conviventi in famiglia e/o gli anziani che vivono soli rientranti nelle seguenti condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ età uguale o superiore a 65 anni; ➤ residenti presso un Comune rientrante nella Zona-distretto coinvolta dalla sperimentazione; ➤ che si trovino in un momento di difficoltà, fragilità o disagio che si manifesta, per la prima volta, nel periodo di validità del presente progetto; ➤ che non abbiano un progetto in atto con i servizi territoriali; ➤ che non abbiano stipulato un contratto con assistente familiare. <p>Destinatari del bando sono i soggetti del Terzo settore di cui all'articolo 17, comma 2, lettere a), b), c), d), e), g) e h) della l.r. 41/2005, con sede operativa all'interno del territorio della Regione Toscana.</p> <p>Il bando individua le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • azione "Numero Verde" dove si prevede, tra l'altro, l'attivazione e la gestione di un Numero Verde dedicato alla famiglia con anziano convivente o all'anziano che vive da solo; • azione "Attività di assistenza, informazione e tutoraggio" dove si prevede, tra l'altro, un intervento di informazione, orientamento e tutoraggio, attraverso l'invio, entro 24 ore massimo 48 ore dalla segnalazione pervenuta al Numero Verde, di un operatore

	<p>qualificato presso l'abitazione dove risiede l'anziano in stato di difficoltà, e la possibilità di erogare buoni lavoro (voucher), acquisiti dalla Regione Toscana, da utilizzare per il lavoro occasionale accessorio di un assistente familiare per le prime necessità dell'anziano.</p> <p>Gli interventi sono stati estesi a tutto il territorio regionale.</p> <p>Nel caso della Zona Fiorentina Nordovest la Regione ha individuato Esculapio quale soggetto titolare per la Zona dell' "Attività di assistenza, informazione e tutoraggio". Esculapio si occuperà inoltre della funzione di numero verde per la stessa zona.</p>
Atti di riferimento	<p>Delibera n. 890 del 20/10/2014</p> <p>Delibera n. 890 del 20/10/2014 - Allegato A</p> <p>Decreto n. 391 del 29/1/2016</p>
Impegno economico	Non vi sono impegni economici per la sds.
Previsione 2016	Saranno da rafforzare le azioni di interazione con il servizio, anche mediante azioni divulgative e formative.

1.4	<p>Progetti DGR 594/14 e DGR 84/16 – estensione sperimentazioni progetti "Appartamenti per l'autonomia per l'accoglienza residenziale di minori e di neo maggiorenni"</p>
Descrizione	<p>La Regione Toscana ha esteso la sperimentazione avviata con le Delibere 594/14 e n. 400/15 sull'area minori approvando l'avviso a presentare manifestazione di interesse per progetti sperimentali dedicati a " Appartamenti per l'autonomia per l'accoglienza residenziale di minori e di neo maggiorenni"</p> <p>La Società della Salute ha avviato un percorso di coprogettazione fra le associazioni, cooperative che hanno risposto alla minifestazione di interesse, introducendo una procedura comparativa per la gestione di un appartamento confiscato alle mafie e che il Comune di Campi concede in comodatodirettamente alla SdS e ricevendo inoltre altre due proposte progettuali.</p>
Atti di riferimento	Decreto n. 60/2016 e 61/2016
Impegno economico	Non determinabile
Previsione 2016	Siamo in attesa delle determinazioni della Regione Toscana.

1.5	<p>Progetto Prestito sociale</p>
Descrizione	<p>La Regione ha varato e finanziato (con quasi 5 milioni di euro) un progetto di prestito sociale per sostenere con prestiti fino a 3.000 euro (senza garanzie e senza interessi) le persone e le famiglie in situazioni di particolare difficoltà o fragilità socio-economica.</p> <p>Grazie ai progetti che hanno ottenuto il via libera è stata creata una rete territoriale di circa 300 Centri di Ascolto ai quali le persone in situazione di bisogno possono rivolgersi per sostenere un colloquio, individuale o familiare. I Centri di Ascolto, che opereranno in stretto raccordo con i servizi sociali territoriali, nell'accogliere le domande daranno priorità a coloro che si trovano in condizione di particolare fragilità socio-economica momentanea e contingente.</p>
Impegno economico	Nessuno a carico della SdS – solo una unità di personale inserita nel comitato di coordinamento
2016	Prosecuzione attività

1.6	<p>Progetto Con-trat.to</p>
Descrizione	<p>Il progetto a favore del sostegno e aiuto delle vittime della tratta in Toscana viene presentato ormai da alcuni anni dalla Regione stessa che coinvolge i vari partner con richiesta di un cofinanziamento e coordina tutti gli interventi in favore dell'utenza indicata</p>
Impegno economico	La società della salute ha partecipato negli anni precedenti con un cofinanziamento di € 2.000 per uno sportello di accoglienza gestito dalla Associazione Progetto Arcobaleno .
Previsione 2016	Si prevede la riconferma dell'adesione al progetto e del cofinanziamento di € 2.000 anche per il 2016.

1.7	Progetto Vita Indipendente ministeriale
	La SdS ha presentato richiesta di finanziamento per un progetto per la vita indipendente che prevede le seguenti azioni: <ul style="list-style-type: none"> - Contributi per figura di Care Giver - Sostegno ai progetti di cohousing per persone con disabilità
Previsione 2016	Conclusione progetto

1.8	SERVIZIO CIVILE REGIONALE
Descrizione	La SdS Fiorentina Nord – Ovest ha presentato due progetti sul bando regionale per il servizio civile, uno di rafforzamento della funzione di accoglienza presso i servizi per l'accesso e uno di sostegno alla programmazione e al monitoraggio.
Atti di riferimento	Decreto RT n. 6522 del 23.12.2015
Impegno economico	Nessun impegno economico
Previsione 2016	L'attività dovrebbe iniziare nel corso del 2016.

1.9	Home Care Premium - Inps – gestione ex Inpdap
Descrizione	Nel 2014 la SdS ha aderito al nuovo Bando INPS in continuità con il periodo precedente. Il progetto prevede una organizzazione complessa che mira ad individuare soggetti non autosufficienti a cui l'INPS direttamente eroga un contributo mensile per alleggerire i loro bisogni assistenziali, oltre a prevedere un budget per l'erogazione di prestazioni integrative fornite attraverso l'organizzazione dei servizi della zona. Il personale è stato reperito attraverso un affidamento tramite selezione pubblica ad una cooperativa di tipo A
Impegno economico	Trasferimento Fondi da INPS
2016	Il progetto 2014 è stato prorogato fino a Giugno 2016 data in cui si prevede l'uscita di un nuovo bando

1.10	Progetto ABITARE SOLIDALE
Descrizione	Nel 2014 è stato approvato un protocollo di intesa con l'Associazione Auser Volontariato per il progetto "Abitare Solidale". Sulla base di quanto stabilito nel protocollo, si è stabilito di realizzare un progetto di ricerca sull'"Housing Sociale, inclusione e nuove forme dell'abitare"
Atti di riferimento	Delibera 34/2014 - decreto n. 28 del 17 febbraio 2016
Impegno economico	€ 2.200,00
Previsione 2016	creazione di una banca dati territoriale che consenta di incirchiare le offerte e le richieste e estendere la pratica del cohousing a livello di zona.

2) Interventi e servizi relativi all'area della povertà e disagio Adulti, Pronta accoglienza, Sostegno a famiglie in difficoltà, sostegno a percorsi assistenziali per donne sole e/o con figli

2-1	Case di Accoglienza e strutture residenziali per donne sole e/o con figli, uomini soli e emergenza abitativa
Descrizione 1	1) Rapporto convenzionale con Associazione Nosotras – Progetto Dentro Lo Specchio Struttura ubicata sul territorio del Comune di Scandicci (Largo Spontini data alla SdS in comodato d'uso gratuito da parte dell'Amministrazione comunale finalizzata al proseguimento del progetto) Il progetto è volto alla ospitalità temporanea per donne sole e/o con figli in situazione di disagio so-

	ziale ed economico, secondo un piano di intervento personalizzato elaborato dal servizio Sociale professionale
Impegno economico	Nessun impegno forfetario, il costo è dato dalle rette di inserimento
2016	Stipula di nuova convenzione la cui scadenza è allineata con il comodato gratuito per l'alloggio - giugno 2019
Descrizione 2	<p>2) Rapporti convenzionali con Associazione Caritas E' stata approvata una convenzione quadro che contempla i rapporti con tutte le strutture gestite da Caritas sul territorio</p> <p>a) Attualmente attive le convenzioni con Ass.Caritas per la Struttura situata sul territorio di Sesto Fiorentino denominata S. Chiara (la convenzione per 5 posti per donne sole e /o con figli prevede l'accoglienza e l'accompagnamento sociale con una spesa a carico della SdS per i posti non occupati e a carico dei comuni invianti in caso di occupazione del posto. Convenzione in scadenza a ottobre del 2014 .</p> <p>b) Convenzione con struttura denominata S. Martino per uomini con riserva di 5 posti gestiti dal Centro di Ascolto dal Comune di Sesto Fiorentino che si fa carico totalmente della spesa.</p> <p>c) Convenzione con struttura denominata La Meridiana a Scandicci per 3 mini appartamenti destinati all'emergenza abitativa; il Comune di Scandicci si fa carico totalmente della spesa pari a euro 12.600,00 annua</p> <p>d) Convenzione con piccola comunità di Quintole per 1 posto di pronta accoglienza per minori</p> <p>e) Convenzione centri diurno per minori Di Liegro</p>
2016	Rivalutazione e rinnovo
Descrizione 3	Gestione n. 4 alloggi messi a disposizione dal comune di Sesto Fiorentino per emergenza abitativa e/o situazioni di disagio sociale. Deliberazione G.E. 8/2009
2016	Gestione ordinaria
Descrizione 4	Attive convenzioni per appartamenti con cooperative/associazioni in scadenza giugno 2016 -
Previsione 2016	Vedi obiettivi di miglioramento

2-2	Progetti a sostegno delle vittime di violenza
Descrizione	Da molti anni è attivo un rapporto convenzionale con Associazione Artemisia per ascolto, sostegno, accompagnamento e in casi di particolare emergenza accoglienza presso case rifugio. La convenzione con associazione Artemisia è valida fino al 31/05/ 2016 con impegno di spesa per € 20.000. Realizzata anche convenzione per apertura di 2 sportelli territoriali
Impegno economico	€ 20.000 + 10.000 per sportelli territoriali
Previsione 2016	Si prevede il rinnovo per uguale importo di spesa in virtù del fatto che l'associazione Artemisia è l'unica associazione che sul territorio si occupa del problema della violenza su donne e minori coniugando l'assistenza psicologica con quella legale e con la protezione delle vittime in collaborazione stretta con i servizi sociali della zona.

2-3	Progetto "sostengo" per la presa in carico integrata sul territorio
Descrizione	Sulla base delle emergenze rilevate dal servizio Sociale Professionale l'assemblea ha esplicitato l'intenzione di costituire una rete territoriale con associazioni per creare sportelli di ascolto o comunque sperimentare modelli di presa in carico integrata con i servizi per formulare progetti individualizzati a favore della tipologia di utenza identificata. E' stata attivata una convenzione specifica con Nos OTRAS nell'ambito del progetto denominato "Sostengo"
Impegno economico	23.000 annuali da suddividere sui vari comuni a seconda delle modalità di organizzazione del servizio.
Previsione 2016	Effettuare una verifica della situazione con la richiesta di un report specifico da parte di Nosotras per valutare l'eventuale rinnovo del progetto alla sua scadenza (luglio 2016)

2.4	Progetto gestione centro adolescenti e giovani -
Descrizione	Convenzione con Cooperativa Macramè per la gestione del centro adolescenti e giovani Canapè periodo 2015 - 2017
Atti di riferimento	Decreto n. 178 del 29/09/2015
Impegno economico	Per il 2016 sono stati destinati alla convenzione con la Cooperativa € 39.265,00 quale sostegno zonale oltre al costo che ciascun comune sostiene per la frequenza di ragazzi/e inseriti.
Previsione 2016	Monitoraggio attività e coordinamento con progetto presentato dalla Cooperativa ad altri enti. Approvazione del piano economico 2016/2017.

3) Interventi e servizi per la popolazione anziana

3-1	Patto Welfare leggero
Descrizione	Servizi di teleassistenza, di accompagnamento non istituzionale e di prossimità, attività di socializzazione e a sostegno della domiciliarità come definiti nel patto territoriale da realizzarsi attraverso convenzioni con le associazioni che lo hanno sottoscritto. Per il Comune di Sesto rientra anche il progetto Agosto Anziani
Impegno economico	75.000,00 euro
Previsione 2016	Rinnovo convenzioni annuali con le associazioni aderenti al Patto territoriale

3-2	Progetto Mai dire Vecchio Sesto Fiorentino
Descrizione	Gestione attività di aggregazione, animazione e di socializzazione lungo tutto l'arco dell'anno rivolte ad anziani auto-sufficienti. Attività rivolta ad utenti di Sesto Fiorentino.
Impegno economico	39.000,00 euro
Previsione 2016	Verifica in merito all'efficiacia del progetto e valutazione ipotesi di trasformazione in servizio stabile.

3-3	Progetto Mai dire Vecchio Vaglia
Descrizione	Avvio sperimentazione di un progetto di aggregazione rivolto ad anziani auto-sufficienti attraverso attività di animazione e di socializzazione. Attività rivolta ad utenti di Vaglia. Realizzazione tramite affidamento diretto al soggetto proponente.
Impegno economico	5.000,00 euro
Previsione 2016	Verifica in merito all'efficiacia del progetto e valutazione ipotesi di sua riproposizione

3-4	Progetto Anziani al Centro Scandicci
Descrizione	L'attività comprende diverse forme di stimolazione cognitiva e creativa. Le attività si svolgono presso i locali messi a disposizione da parte del comune di Scandicci. E' rivolto ad utenti auto-sufficienti e parzialmente auto-sufficienti. Nel periodo estivo si attuano anche iniziative di sorveglianza attivi anziani fragili connesse alle attività del progetto Anziani al Centro
Impegno economico	26.000,00 euro
Previsione 2016	Verifica in merito all'efficiacia del progetto e valutazione ipotesi di trasformazione in servizio stabile

3-5	Fornitura Pasti a domicilio
Descrizione	Attualmente il servizio non è attivo su tutto il territorio; esistono convenzioni con diverse associazioni per Scandicci, Vaglia e Sesto fiorentino per la consegna a domicilio agli anziani soli dei pasti forniti dalla ditta aggiudicataria dell'appalto di ristorazione del relativo comune.

	Affidamento al soggetto che gestisce la fornitura pasti scolastici dei comuni interessati.
impegno economico	35.000,00 euro
Previsione 2016	Riproposizione attività con le modalità annualità precedenti

3-6	Progetto Sesto Solidale
Descrizione	Gestione di uno sportello informativo rivolto agli anziani e alle loro famiglie e coordinamento della rete di associazioni di volontariato del territorio coinvolte in servizi di welfare leggero. Realizzazione tramite affidamento diretto al soggetto proponente
Impegno economico	19.000,00
Previsione 2016	Verifica in merito all'efficiacia del progetto e valutazione ipotesi di trasformazione in servizio stabile

4) Interventi e servizi per la popolazione disabile

Gli interventi e servizi a sostegno e a favore delle persone disabili, nel bilancio della Società della Salute nel Bilancio 2015 assumono un volume complessivo superiore agli altri settori.

4.1	Progetti speciali Centri di socializzazione Scandicci
Descrizione	Si tratta di un Progetto sperimentale di attività ricreative serali e di un Progetto di intensificazione programma di fisioterapia. Entrambi costituiscono integrazione del nuovo appalto per la gestione dei Centri avviato nel 2014. Affidamento della gestione del progetto alla coop aggiudicataria dell'appalto per il servizio ordinario.
Impegno economico	Spesa prevista: Progetto Sere Insieme euro 30.000,00 e Progetto Fisioterapia euro 20.000,00 totalmente a carico dei Comuni afferenti
Previsione 2016	Verifica efficacia e utilizzo delle attività proposte al fine di una eventuale rimodulazione per il 2017

4.2	AAA - Azioni di alternanza attiva
Descrizione	Il progetto rientra nelle azioni del percorso più ampio di "Fare Squadra" di cui alla delibera sds n. 12 del 31/05/2012 – percorsi lavorativi e di inclusione sociale per lavoratori svantaggiati. Rivolto a ragazzi disabili inseriti nella scuola superiore per la creazione di percorsi scuola lavoro attraverso tirocini formativi
Impegno economico	I tirocini formativi sono a carico dei comuni che inseriscono i ragazzi nei percorsi previsti dal progetto per un arco temporale di 2 annualità scolastiche 2014/15 – 2016/17 per una spesa complessiva di € 17.890,62
Previsione 2016	Da verificare l'interazione con il progetto su FSE 2014/2020 destinato a finanziare azioni di accompagnamento al lavoro.

4.3	Progetto Strada facendo Fiesole
Descrizione	Attività di socializzazione e del tempo libero a supporto dei percorsi di autonomia degli utenti disabili nel comune di Fiesole
Impegno economico	25.000,00 euro
Previsione 2016	Verifica in merito all'efficiacia del progetto.

4-4	Progetto Oltre la scuola – Centro Felicità
Descrizione	Percorsi di socializzazione e di autonomia extra-scolastica per giovani alunni disabili, laboratori creativi attivati attraverso sinergie tra varie associazioni di volontariato e con il coinvolgimento di operatori SdS
Impegno economico	16.000,00 euro
Previsione 2016	Si prevede di riproporre il progetto con modalità in linea con gli anni precedenti e il convenzionamento con le associazioni di volontariato del territorio

4-5	Progetto Oltre l'ambulatorio – autismo
Descrizione	Progetto specifico a supporto degli utenti autistici per sostenerne i percorsi di autonomia, svolto dalla Associazione Sindromi Autistiche e rivolto prevalentemente ad utenti del comune di Sesto Fiorentino e Campi Bisenzio.
Impegno economico	16.000,00 euro
Previsione 2016	Prosecuzione attività fino a scadenza convenzione e poi verifica riproposizione

4-6	Progetto Forza 4
Descrizione	Attività specifiche di supporto scolastico per minori con attestazione DSA che frequentano le scuole di Sesto Fiorentino
Impegno economico	11.000,00 euro
Previsione 2016	Prosecuzione attività

4-7	Progetto Tempi moderni
Descrizione	In collaborazione con la cooperativa sociale "Sociale in Rete" all'interno del progetto di attività denominato fare squadra, è stato attivato nel 2013 (Del SdS n. 2 del 03/04/2013) un progetto che prevede l'inserimento in un laboratorio di un numero variabile da 4 a 7 di ragazzi in uscita dal percorso scolastico con disabilità medio lievi per attività di produzione di semilavorati in collaborazione con le realtà produttive gestite dalla cooperativa e alcune aziende del territorio.
Impegno economico	Convenzione 2015 – 2016 € 18.000,00
Previsione 2016	Il sostegno al progetto verrà valutato allo scadere della convenzione previa valutazione da parte del Servizio Sociale Professionale dell'attività fino ad ora svolta e delle possibilità di evoluzione di un percorso che prevede l'integrazione anche con la progettazione POR FSE

4.8	Progetto "Estate e non solo... da soli"
Descrizione	Programma di iniziative per disabili proposto ogni anno per garantire la possibilità di effettuare durante l'anno alcune attività ricreative organizzate in uscite di uno o più giorni per far condividere ai ragazzi disabili la possibilità di sperimentare brevi vacanze in piccoli gruppi in autonomia rispetto alle famiglie. Il servizio è affidato alla cooperativa CEPISS.
Impegno economico	20.000,00 euro
Previsione 2016	Il programma vacanze approvato e finanziato si conclude ad Agosto 2016. Verrà successivamente valutata l'eventuale riproposizione

4.9	Progetto P.I.T.A.
Descrizione	Il progetto prevede l'intervento terapeutico in acqua per un gruppo di minori comunicati annualmente all'associazione Astrolabio individuati in collaborazione con il servizio sociale professionale e il servizio di Neuropsichiatra infantile della ASL. Negli ultimi anni il progetto è stato finanziato con una quota fissa a carico della SdS che per il 2013 è stato di € 6.000,00 oltre ad una quota di € 200,00 per ogni bambino imputata sul budget del comune inviante
Impegno economico	€ 7.000 a carico della SdS e € 200 a bambino a carico del budget del comune inviante per il 2015 - 16
Previsione 2016	Sulla base della previsione di bambini che l'associazione Astrolabio seguirà nell'anno scolastico 2015/16 si manterrà una quota fissa che consenta di mantenere l'impegno di ogni comune di € 200 per ogni bambino segnalato dai servizi che prenderà parte al progetto. La spesa sds sarà di € 7.000

4.10	Progetto Altra scuola
Descrizione	Attività a beneficio di tutti gli alunni disabili che frequentano le scuole secondarie di secondo grado di Sesto Fiorentino ad integrazione del percorso didattico allo scopo di sviluppare l'autonomia e le capacità residue degli studenti
Impegno economico	11.000,00

Previsione 2016	Riproposizione attività
-----------------	-------------------------

4.11	Progetto Tutor
Descrizione	Attività di sostegno ad alunni delle scuole primarie e secondarie di primo grado tramite progetti di contrasto al disagio scolastico in orario scolastico ed extrascolastico
Impegno economico	38.000,00
Previsione 2016	Riproposizione attività

4.12	Progetto Mariposa
Descrizione	La Associazione Artigianalmente ha proposto un progetto sperimentale per fornire un supporto di tipo psicologico, consulenza , orientamento per i cittadini con Disabilità e per le loro famiglie. Nell'Agosto del 2014 è stata approvata una convenzione con una durata semestrale.
Atti di riferimento	Delibera Giunta SdS n. 18 del 14/5/2014
Impegno economico	4.500 a carico del budget del Comune di Sesto Fiorentino
Previsione 2016	Verrà richiesta una verifica dei casi inviati dal Servizio Sociale Professionale, oltre a verificare le disponibilità residue rispetto all'impegno economico assunto. Si valuterà in seguito l'opportunità di proroga, e l'eventuale estensione ad altri comuni della zona.

5) Area Immigrati e nomadi

5.1	Campo ROM Sesto Fiorentino
Descrizione	Gestione offerta servizi rivolti ai nuclei e ai minori inseriti del Campo ROM attraverso convenzione con l'Associazione CARITAS
Impegno economico	39.000,00
Previsione 2016	Rinnovo convenzione con l'Associazione CARITAS e prosecuzione attività

5.2	Erogazione buoni acquisto generi alimentari
Descrizione	Erogazione buoni per acquisto generi alimentari a famiglie anche straniere in condizione di disagio socio-economico per il comune di Sesto Fiorentino in alternativa ai contributi diretti in denaro
Impegno economico	18.000,00 euro
Previsione 2016	Riproposizione attività.

5.3	Centro ascolto Sesto Fiorentino
Descrizione	Servizio di solidarietà a favore di soggetti appartenenti a tutte le fasce sociali, in modo attivo, diretto e continuativo, con finalità volte alla prevenzione e alla rimozione di quegli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle categorie più deboli
Impegno economico	18.000,00
Previsione 2016	Rinnovo convenzioni con le associazioni di volontariato

5.4	Interpretariato Calenzano/Sesto
Descrizione	Servizio di interpreti e traduzione di avvisi pubblici, opuscoli informativi di servizi per la cittadinanza anche in situazione di disagio economico. Facilitazione dell'accesso dei cittadini stranieri ai servizi anche allo scopo di mettere in relazione i cittadini stranieri con il servizio sociale
Impegno economico	€ 3.000,00
Previsione 2016	Rinnovo convenzione.

**Attività consistenti nella programmazione e realizzazione di servizi innovativi ovvero nella realizzazione di obiettivi di miglioramento e sviluppo, che possono essere a loro volta collegati sia ad attività "ordinarie" sia ad attività ulteriori
Anno 2016**

Bandi POR_FSE 2014 – 2020	
Descrizione	La Regione Toscana ha approvato specifico Avviso pubblico per servizi di accompagnamento al lavoro per persone disabili e soggetti vulnerabili, a valere sui fondi FSE – programma operativo regionale 2014 – 2020 – Asse B – Inclusione sociale e lotta alla povertà.
Atti di riferimento	Delibera GRT 635/2015 e successivi decreti attuativi
Impegno economico	801.000,00 €
Obiettivo	Presentazione entro la scadenza del 27.4.2016 del progetto a valere sui fondi FSE per l'anno 2016 e successiva realizzazione in caso di approvazione da parte dei competenti organi
Personale coinvolto	D.ssa Laura Zecchi e personale amministrativo e sociale successivamente alla sua approvazione

Convenzione per la realizzazione di servizi di trasporto sociale – Aggiornamento 2016 – 2020	
Descrizione	Aggiornamento e revisione della convenzione regolante il rapporto tra Società della Salute e Associazioni di volontariato per l'attuazione del servizio di accompagnamento sociale.
Atti di riferimento	Convenzione 1.11.2012 – 31.10.2015 stipulata tra Società della Salute e Associazioni di volontariato
Impegno economico	€ 1.000.000,00
Obiettivo	Rimodulare l'esecuzione dei servizi alla luce dell'esperienza maturata, con obiettivi di semplificazione amministrativa e di maggiore puntualità e certezza dell'esecuzione dei servizi, anche riformulando il quadro tariffario.
Personale coinvolto	D.ssa Sticci, D.ssa Giachetti N., Assistenti sociali del territorio.

Protocollo informatico – aggiornamento procedura	
Descrizione	Adeguare l'attuale protocollo della Società della Salute, ormai non più manutenibile, con un prodotto compatibile con gli standard comunicativi della Regione Toscana.

	Inoltre non è al momento assicurabile la protocollazione in entrata e in uscita dei documenti indirizzati alla Società della Salute, con sovrapposizione tra il protocollo delle sedi comunali e il protocollo Società della Salute.
Atti di riferimento	
Impegno economico	€ 46.214,00 (IVA compresa) per il quinquennio 2016 - 2021
	Dotare la società della salute di un proprio autonomo protocollo, come previsto dalla normativa nazionale.
Personale coinvolto	D.ssa Cipriani, D.ssa Zecchi, D.ssa Sticci, D.ssa Bandini, D.ssa Frascino e tutto il personale sociale e amministrativo

Utilizzo software Sinns – Caribel (Insiel) – adeguamento	
Descrizione	La SDS zona fiorentina nord Ovest, sulla base della normativa vigente, dal 2007 ha introdotto nei servizi del territorio lo strumento Sistema Informativo Socio Sanitario che rappresenta un valido strumento informatico idoneo a garantire la gestione dell'inserimento dei dati professionali del Servizio Sociale e il monitoraggio della spesa dell'ente. Sulla base di esigenze sia istituzionali che professionali si ritiene necessario incrementare le conoscenze del software da parte di tutti gli assistenti sociali SDS attraverso 4 incontri formativi con tutto il personale AA.SS . Gli incontri, oltre ad essere arricchiti dalla presenza di personale Insiel Mercato per l'illustrazione degli aspetti tecnici del sistema, hanno anche lo scopo di valorizzare l'uso della cartella informatizzata come strumento di lavoro del servizio sociale che consente di raccogliere la storia degli utenti in maniera sempre fruibile e ad incrementare la possibilità di valutare le azioni messe in atto e l'efficacia del proprio lavoro
Atti di riferimento	Delibera SDS n. 26 del 01/06/2007 Utilizzo rete informatica e nuovo programma gestionale per i servizi sociali
Impegno economico	Nessun impegno economico
Obiettivo	Incrementare di almeno il 20% nel primo anno fino a totale copertura l'utilizzo della cartella informatizzata e inserimento nel software Sinns-Caribel di un maggior numero possibile di dati relativi alle prestazioni fornite ai cittadini al fine di acquisire maggiori informazioni possibili utili nell'ambito della programmazione dell'ente e inoltrare alla Regione Toscana i dati delle attività svolte.
Personale coinvolto	Tutti gli Assistenti Sociali della SDS e della ASL della zona Fiorentina Nord - Ovest

Emergenza abitativa ed alloggi a bassa soglia – progettazione 2016 – 2020	
Descrizione	Con delibera sds nr. 16 del 19/03/2014 si è approvato un avviso pubblico per manifestazione di interesse al convenzionamento per la realizzazione di progetti abitativi assistiti in favore di donne sole/madri con figli. Nel mese di Giugno 2014 sono state approvate le convenzioni stipulate con le strutture di accoglienza cosiddette a bassa soglia presenti sul territorio della zona Nord Ovest che avevano aderito alla manifestazione di interesse . A due anni di distanza dall'uso di

	tali strutture si ritiene necessario avviare una verifica sull'utilizzo di tali risorse sulla base del nr degli inserimenti effettuati, la durata media degli inserimenti e gli esiti dei progetti individuali delle persone che hanno usufruito di tali risorse. L'esito di questo resoconto potrà orientare in modo oggettivo, e sulla base dei bisogni emersi dal territorio, la stesura di progetti futuri conformi al bisogno reale.
Atti di riferimento	Decreto n. 143 del 8/5/14 approvazione convenzione tipo – Approvazione convenzioni in data 20 giugno 2014.
Impegno economico	2014: 111.000,00 2015 : 222.000,00
Obiettivo	Rinnovo convenzioni 2016-2020 con differenziazione delle tipologie di intervento, sia tra le diverse strutture, che all'interno della stesse attraverso individuazione di moduli differenziati e gradazione corrispondente della retta pattuita
Personale coinvolto	Laura Zecchi, Cristina Bandini, Frascino Federica, Sandra Sticci

Percorso per la presa in carico della persona con disabilità – aggiornamento	
Descrizione	<p>Procedere alla riorganizzazione dei percorsi di presa in carico globale delle persone disabili nella Zona/Distretto Fiorentina Nord Ovest e SDS Nord Ovest, , secondo il principio della responsabilità condivisa fra gli operatori sociali e sanitari della ASL e della SDS, realizzando un percorso inteso come l'insieme organizzato delle risposte e degli interventi che accompagnano la persona disabile nel suo ciclo di vita, seguendo il cambiamento dei bisogni nelle differenti fasce di età. Il percorso dovrà avere regole chiare, procedure certe e tempi prestabiliti.</p> <p>Il modello proposto dovrà tendere alla unificazione dei diversi sistemi di risposta (sanitario, sociale, educativo, lavorativo, abitativo, previdenziale), favorendo l'unitarietà delle procedure e modalità di raccordo fra più soggetti istituzionali e non.</p>
Atti di riferimento	Legge 5 febbraio 1992, n. 104 , Legge 18 del 3 marzo 2009, Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012 – 2015 approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale n. 91 del 5 novembre 2014, in particolare il punto 2.3.6.5. “La disabilità” che prevede di concretizzare un vero ”Progetto globale di presa in carico”,
Impegno economico	Nessun impegno economico
Obiettivo	<p>Offrire prestazioni omogenee e coerenti su tutto il territorio in base alla valutazione del bisogno;</p> <p>Definire progetti assistenziali e riabilitativi individualizzati appropriati e sostenibili;</p> <p>Consentire l'ottimizzazione delle risorse, il controllo della spesa e la verifica di efficacia degli interventi;</p> <p>Favorire l'integrazione fra le professionalità coinvolte;</p> <p>Ridefinire i percorsi amministrativi.</p>
Personale coinvolto	Il personale AA.SS ASL e SdS, personale UFSMIA, UFSMA e UVM(H)

	Progetto Home Care Premium
--	-----------------------------------

Descrizione	<p>Il progetto in continuità dal 2013 prevede una organizzazione complessa che mira ad individuare soggetti non autosufficienti a cui l'INPS direttamente eroga un contributo mensile per alleggerire i loro bisogni assistenziali , oltre a prevedere un budget per l'erogazione di prestazioni integrative fornite attraverso l'organizzazione dei servizi della zona .</p> <p>Nel 2015 è stato pubblicato un nuovo avviso (scadenza giugno 2016) a cui SdS ha aderito riproponendo il modello di gestione utilizzato precedentemente.</p> <p>Si prevede la pubblicazione di un nuovo avviso entro la scadenza del precedente.</p>
Atti di riferimento	Del Giunta n. 6 del 28 gennaio 2015 – Decreto 55/15 - decreto 40 del 1/3/16
Impegno economico	Interamente coperto dal trasferimento fondi specifici da INPS
Obiettivo	Adeguamento del servizio alle richieste del nuovo bando . Coordinamento con i servizi SdS allo scopo di allargare il più possibile la platea dei beneficiari.
Personale coinvolto	Personale ASL e SDS oltre ad affidamento a cooperativa per reperimento personale tecnico ed amministrativo

ISEE – approvazione atti regolamentari e attivazione controlli	
Descrizione	<p>Fase 1</p> <p>Al fine di rendere pienamente operativo il nuovo "Regolamento degli Interventi e dei Servizi di Assistenza Sociale e delle modalità di accesso", devono essere individuati limiti, massimali e franchigie validi per l'annualità 2016 in riferimento a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - criteri di accesso alle prestazioni socio-assistenziali; - determinazione entità delle prestazioni economiche dirette; - franchigie e soglie di esenzione e non esenzione per il calcolo della compartecipazione al costo dei servizi da parte degli utenti; <p>Fase 2</p> <p>Attivazione procedure di controllo sulle dichiarazioni rese dagli utenti richiedenti prestazioni socio-assistenziali agevolate in collaborazione con gli Uffici degli Enti consorziati</p>
Atti di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> - Deliberazione Assemblea SdS n. 26 30.12.2015 di approvazione del nuovo Regolamento degli Interventi e dei Servizi di Assistenza Sociale e delle modalità di accesso e Regolamento ISEE della Società della Salute approvati con Deliberazione Assemblea SdS n. 26 del 30.12.2015. - DPCM 159/2013 "Regolamento concernente la revisione delle modalita' di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)". - D.P.R. n. 445/2000
Impegno economico	Azione improntata al mantenimento della spesa storica soprattutto relativamente agli interventi già autorizzati al fine di salvaguardare gli equilibri di bilancio
Obiettivo	<p>Fase 1</p> <p>Approvazione deliberazione annuale Giunta Esecutiva SdS relativa alla compartecipazione e monitoraggio suo impatto rispetto alla revisioni annuali compartecipazioni</p> <p>Fase 2</p> <p>Costituzione Nucleo di controllo e definizione procedure (art. 18 del Regolamento ISEE) per il suo funzionamento e attivazione controlli per l'anno 2016</p>

Personale coinvolto	Laura Zecchi, Sandra Sticci, Antonella Borrelli, Alessandro Collini, Nicola Marini Stefania Zoppi, Gabriele Cuminetti
---------------------	--

DGR 84/2016 – manifestazione di interesse per attivazione e/o proseguimento di progetti sperimentali dedicati a "Appartamenti per l'autonomia per l'accoglienza residenziale di minori e di neo maggiorenni"	
Descrizione	La Regione Toscana ha esteso la sperimentazione avviata con le Delibere 594/14 e n. 400/15 sull'area minori approvando l'avviso a presentare manifestazione di interesse per progetti sperimentali dedicati a " Appartamenti per l'autonomia per l'accoglienza residenziale di minori e di neo maggiorenni" La Società della Salute ha avviato un percorso di coprogettazione fra le associazioni, cooperative che hanno risposto alla minifestazione di interesse, introducendo una procedura comparativa per la gestione di un appartamento confiscato alle mafie e che il Comune di Campi concede in comodatodirettamente alla SdS.
Atti di riferimento	Decreto RT n. 60/16
Impegno economico	Non determinabile
Obiettivo	Avere sul territorio almeno 2 strutture in grado di accogliere minori stranieri non accompagnati e minori e/o neomaggiorenni di cui all'avviso regionale
Personale coinvolto	Servizio sociale professionale SdS e ASL

Adeguamento al percorso libera scelta in RSA	
Descrizione	Attuazione del principio della libera scelta ai sensi art. 2, c. 4 L.R. 82/2009.
Atti di riferimento	DGRT 398/2015
Impegno economico	Non previsto
Obiettivo	Nella delibera 398/15 sono individuati i passaggi necessari affinché si attuino progressivamente la possibilità per i cittadini di scegliere autonomamente la fruizione di uno dei servizi residenziali presenti in Regione Toscana mediante l'utilizzo di un voucher, corrispondente alla quota sociale riconosciuta dall'Ente competente. A tal fine la Regione attiverà un portale dedicato alla presentazione delle strutture e le diverse Zone socio sanitarie dovranno sottoscrivere con le strutture scelte dai cittadini apposito accordo di collaborazione, al fine di definire gli standard di servizio corrispondenti alla quota sociale richiesta.
Personale coinvolto	D.ssa Liguori, personale Assistente sociale e personale amministrativo.

Recupero morosità e verifica benefici non dovuti	
Descrizione	1. Verifica morosità degli utenti fruitori dei diversi servizi per cui è prevista la loro

	<p>compartecipazione al costo degli stessi (accompagnamento sociale, assistenza domiciliare, attività ricreative disabili).</p> <p>2. Definizione bonaria del recupero morosità attraverso piani di rateizzo concordati e verifica rispetto scadenze concordate</p> <p>3. Valutazione situazioni di crediti pregressi da ritenersi inesigibili</p> <p>4. Verifica concessione benefici da parte di altre PA che incidono sulla compartecipazione da parte della SdS alla retta per utenti inseriti in strutture (o sulla determinazione dell'entità dell'intervento SdS) e recupero di benefici eventualmente erogati ma non dovuti (es. Indennità di accompagnamento non dichiarata dal ricoverato)</p>
Atti di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> - Regolamento degli Interventi e dei Servizi di Assistenza Sociale e delle modalità di accesso - Deliberazione GE SdS annuale relativa alla compartecipazione - Deliberazione GE SdS n. 20/2014 0
Impegno economico	Azione improntata al contenimento entro i limiti della spesa storica e alla prevenzione rispetto a eventuale erogazione di benefici non dovuti.
Obiettivo	Riduzione e contenimento delle situazioni di morosità gravi
Personale coinvolto	Sandra Sticci, Antonella Borrelli, Alessandro Collini, Alberto Biagi, Natalia Giachetti, Serena Caverni, Stefania Zoppi, Elisabetta Piccinno, Gabriella Bonini, Gabriele Cuminetti, Filomena Barone, Riccardo Peruzzi

Controlli su autodichiarazioni	
Descrizione	<p>1. Controlli a campione sulle dichiarazioni rese dagli utenti che fruiscono di prestazioni sociali agevolate con particolare riferimento a :</p> <ul style="list-style-type: none"> - contributi economici - inserimenti in strutture residenziali di anziani e disabili <p>Controlli attraverso consultazione banche dati e/o richiesta produzione documentazione relativa alle dichiarazioni rese.</p>
Atti di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> - Regolamento degli Interventi e dei Servizi di Assistenza Sociale e delle modalità di accesso (art. 59 e seguenti) - Regolamento ISEE della Società della Salute approvato con Deliberazione Assemblea SdS n. 26 del 30.12.2015 - D.P.R. n. 445/2000 - Atti SdS per individuazione Nucleo di controllo e procedure operative
Impegno economico	Azione improntata al contenimento entro i limiti della spesa storica e alla prevenzione rispetto a eventuale erogazione di benefici non dovuti.
Obiettivo	Verifica 5% delle dichiarazioni pervenute
Personale coinvolto	D.ssa Sticci, Dr. Collini, D.ssa Borrelli e personale poli (Francesca Stagi, Oriana Cecchetti, Donatella Innocenti, Gabriella Messina, Cinzia Martini, Gianna Giachetti, Sandra Marini, Enza Carfagno)

Apertura centro diurno Camporella e Centro diurno La Palma	
Descrizione	1. Camporella: allestimento struttura, ripresa in carico dal Comune di Sesto F.no, acquisizione parere Commissione Vigilanza , riconsegna alla Cooperativa Gestore

	<p>delle attività, avvio progetto sperimentale diviso per "fasce di età omogenee" con incremento graduale degli utenti da 20 a 26 (poi fino a 32)</p> <p>2. La Palma : acquisto consegna e verifica mobilia, gestione trasloco materiale riutilizzabile (ASL - SDS -Comune) acquisizione parere Commissione Vigilanza , stipula atto di comodato con il Comune di Scandicci, riconsegna alla Cooperativa Gestore, avvio attività ordinarie e progetti speciali, riconsegna al Comune vecchia sede di Via Amendola</p>
Atti di riferimento	<p>Camporella : deliberazione di Giunta Esecutiva SdS Nord Ovest n. 11/2014 (presa d'atto delibera Giunta Regione Toscana n. 309/2014) approvazione progetto di sperimentazione modello di struttura semiresidenziale rivolto a persone disabili con "moduli differenziati per fasce di età omogenee" .</p> <p>La Palma : approvazione contratto di Comodato tra Comune di scandicci e S.D.S., decreto n. 46 del 18.3.2016.</p>
Impegno economico	<p>- Camporella: pulizia straordinaria €. 1.750,00 + IVA (decreto 2 del 5.1.2016) offerta economica per la gestione servizio a moduli differenziati (decreto 37 del 26.2.2016) e relativa convenzione n. . 79 del 15/3/2016 €. 183.314,31 + IVA</p> <p>- La Palma : nessuna spesa aggiuntiva. Il trasferimento in immobile di proprietà comporta da aprile 2016 la cessazione delle spese per la precedente locazione</p>
Obiettivo	<p>- Camporella : ripresa attività con avvio modulo sperimentale diviso per "fasce di età omogenee" ed incremento capacità ricettiva.</p> <p>- La Palma : chiusura e riconsegna vecchia sede, trasloco ed inizio attività nella nuova sede di Via Pacini nel rispetto delle scadenze previste</p>
Personale coinvolto	<p>Geom. Biagi, D.ssa Sticci, oltre alla collaborazione, per Camporella, degli educatori di Sesto per le attività in cui è previsto il coinvolgimento di utenti che già frequentano Felicità da inserire nel modulo Giovani del nuovo Centro</p>

Attivazione forme di monitoraggio sulla qualità dei servizi erogati	
Descrizione	<p>Avviare una attività di rilevazione del di gradimento dei servizi erogati dalla Società della Salute a partire dal servizio di Assistenza domiciliare diretta a favore di adulti disabili in stato di gravità.</p> <p>Tale attività assumerà poi una propria fisionomia stabile nel corso degli anni successivi.</p> <p>Il Servizio di Assistenza Domiciliare ha per obiettivo il mantenimento della persona nel suo ambiente di vita, evitandone o ritardandone l'inserimento in strutture residenziali e risulta pertanto estremamente importante monitorarne l'efficacia in relazione a questo obiettivo, ma anche al fine di valutarne il gradimento da parte dell'utenza. La rilevazione, comunicata ai soggetti gestori dei servizi, sarà organizzata mediante la somministrazione, anche telefonica, di un questionario contenente domande a risposta chiusa.</p>
Atti di riferimento	<p>L.328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" è promuovere il principio di domiciliarità, così come evidenziato dall'art.15 comma1.</p>
Impegno economico	<p>Nessun impegno economico</p>

Obiettivo	La rilevazione ha lo scopo di: - accertare l'aderenza del progetto domiciliare rispetto alle persone oggetto di assistenza, anche mediante una verifica della qualità percepita delle prestazioni fornite, al fine di ridefinirne i contenuti e le modalità nel modo più appropriato;
Personale coinvolto	Assistenti sociali Case Manager e operatori del Servizio civile

CRID – Delibera GRT 1043 / 2014	
Descrizione	<p>Le finalità del Centro Regionale Documentazione sull'accessibilità consistono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - raccolta e sistematizzazione, e diffusione di informazioni sull'accessibilità a livello regionale; - attività di counseling sull'adattamento degli spazi domestici per i cittadini e per operatori pubblici nel campo dell'urbanistica; - sostegno alla stesura dei PEBA comunali; - diffusione cultura dell'accessibilità; - elaborazione di indirizzi per una normativa regionale sul dopo di noi; - Collaborazione per la realizzazione della conferenza regionale sulla disabilità; - Organizzazione e gestione percorsi relativi alla Delibera Regionale 1043/14. <p>La DGRT 1043/14 prevedeva la sperimentazione di un nuovo modello regionale per il potenziamento dei servizi in materia di disabilità. La sperimentazione del modello ha concluso le fasi preliminari di istruttoria e individuazione dei beneficiari. Nel corso del 2016 si dovrà prevedere una verifica sugli esiti della sperimentazione e una relazione finale che contenga delle proposte operative da inoltrare alla Regione toscana per costruire un modello estendibile a tutto il territorio regionale</p>
Atti di riferimento	L.R. 86/2014 e Decreto Regionale n. 659/2016
Impegno economico	€ 300.000 derivanti da un trasferimento alla SdS da parte della Regione Toscana
Obiettivo	Le finalità specifiche sono contenute nell'atto regionale sopra citato
Personale coinvolto	Personale CRID (un educatore , 2 amministrativi) Un Architetto e un domotico messi a disposizione da una convenzione con l'Università di Firenze attraverso contributo per la ricerca

Conferenza Disabilità	
Descrizione	<p>Organizzazione di una conferenza regionale sulla disabilità con cadenza annuale. La conferenza verrà preceduta da una fase di lavori preliminari che vedranno protagoniste tutte le associazioni, fondazioni e cooperative del territorio che si occupano direttamente o indirettamente di disabilità che si terranno nel mese di Giugno 2016.</p> <p>La conferenza verrà realizzata nel mese di Settembre 2016 come giornata di apertura</p>

	della Conferenza Nazionale
Atti di riferimento	L.R. 86/2014
Impegno economico	Fondi regionali trasferiti alla SdS di cui al punto precedente
Obiettivo	Realizzazione evento
Personale coinvolto	Personale CRID, Personale SDS

	Progetto ricerca Housing Sociale
Descrizione	Nel 2014 è stato approvato un protocollo di intesa con l'Associazione Auser Volontariato per il progetto "Abitare Solidale". Sulla base di quanto stabilito nel protocollo, si è stabilito di realizzare un progetto di ricerca sull'"Housing Sociale, inclusione e nuove forme dell'abitare"
Atti di riferimento	Delibera 34/2014 - decreto n. 28 del 17 febbraio 2016
Impegno economico	€ 2.200,00
Obiettivo	creazione di una banca dati territoriale che consenta di incirchiare le offerte e le richieste e estendere la pratica del cohousing a livello di zona.
Personale coinvolto	Direzione e Servizio sociale professionale

	Progetto: Informazione sui servizi alla popolazione anziana della Zona Nord Ovest
Descrizione	La delibera Regionale 1252 ha approvato un accordo Fra Regione toscana, Auser Toscana e ANCI toscana Federsanità. Sulla base di questo accordo Auser Territoriale ha presentato un progetto che prevede la raccolta e pubblicazione di informazioni sull'offerta di servizi rivolti alla popolazione anziana della zona, sia provenienti dagli enti pubblici – comuni e SdS, che dalle associazioni del territorio.
Atti di riferimento	DGR n. 1252 del 21/12/2015
Impegno economico	Finanziamento regionale
Obiettivo	Pubblicazione on line di informazioni e di un opuscolo cartaceo
Personale coinvolto	Direzione, servizio sociale Professionale

	Sito Web – adeguamento
--	-------------------------------

Descrizione	Il sito istituzionale della SdS necessita di revisione, sia con riferimento all'architettura informativa sia in termini di adeguamento alla normativa e direttive sopravvenute. A tale scopo con decreto del dicembre 2015 era stato individuato il fornitore del software e dei servizi correlati. Nel corso del 2016 è necessario sviluppare tutte le attività necessarie a definire, d'intesa con il fornitore, la struttura del nuovo sito e, con la collaborazione del personale SdS, i contenuti e le modalità di aggiornamento degli stessi
Atti di riferimento	Linee guida 2011 sui siti della Pubblica Amministrazione, in attuazione della Direttiva 26.11.2009; Circolare 61/2013 AGID in materia di accessibilità, D. Lgs. 33/2013; Aggiornamento Piano anticorruzione approvato con delibera Assemblea SdS
Impegno economico	L'impegno economico relativo all'acquisto del software, ai servizi di personalizzazione, e canone (triennale) di manutenzione software ammonta a complessivi € 48.678,00 Iva compresa
Obiettivo	Entro aprile 2016 : Definizione della struttura del nuovo sito Entro luglio 2016 : Implementazione dei contenuti (60%) Entro dicembre 2016 : Implementazione dei contenuti (100%)
Personale coinvolto	Prima fase (Definizione struttura) : Direttore e Responsabili strutture I livello + personale segreteria Direzione Seconda fase (Implementazione contenuti) : Responsabili strutture di I e II livello e personale afferente alle strutture individuato dai relativi responsabili

Controlli interni – attivazione procedure	
Descrizione	La SdS non ha ad oggi un sistema di controlli interni, non essendo replicabili ed applicabili le norme relative ai Comuni, stante la mancanza delle figure (Segretario e Responsabile del Servizio Finanziario) che negli Enti Locali assicurano le principali forme di controllo (controllo amministrativo sugli atti e controllo di regolarità contabile). Si tratta quindi di definire un insieme di procedure che assicurino comunque la possibilità di effettuare riscontri di tipo amministrativo-contabile e gestionale
Atti di riferimento	Regolamento contabilità approvato con deliberazione Assemblea n. 18 del 06.11.2015.
Impegno economico	Non previsto
Obiettivo	Elaborazione di una proposta, da condividere possibilmente con gli enti consorziati (cui spetta comunque il dovere-potere di controllo sulla SdS) da sottoporre alla Direzione e alla Giunta
Personale coinvolto	D.ssa Cipriani, D.ssa Cecconi, D.ssa Sticci

Adeguamento procedure autorizzazioni /scia strutture socio-sanitarie e accreditamento strutture e servizi. LR 41/2005 e LR 82/2008 -	
Descrizione	I Comuni Consorziati hanno delegato alla SdS le attività relative all'autorizzazione /ricezione SCIA per le strutture ex art. 21 e 22 L.R. 41/2005 e quelle relative all'accreditamento di strutture e servizi di cui alla L. R. 82/2008. E' necessario tuttavia adeguare le procedure adottate soprattutto allo scopo di pervenire al

	<p>necessario coordinamento con i SUAP dei Comuni in fase di rilascio e con i competenti uffici comunali (edilizia, urbanistica, polizia municipale) nella successiva attività di vigilanza e controllo.</p> <p>Inoltre per quanto riguarda l'accreditamento dei servizi è necessario rinominare la apposita commissione (costituita con provvedimento del Direttore n. 271/2012) incaricata della verifica del possesso dei requisiti dichiarati in fase di richiesta di accreditamento, a seguito degli intervenuti avvicendamenti di personale</p>
Atti di riferimento	L.R. 41/2005; L.R. 82/2008
Impegno economico	Non previsto
Obiettivo	<p>Artt. 21 e 22 L.R. 41/2005: Fase 1: costituzione di un gruppo di lavoro con gli uffici comunali interessati per verifica procedure e modulistica in uso ai SUAP su autorizzazioni/scia Fase 2: definizione modulistica utilizzabile per tutte le strutture situate nei Comuni della Zona Nordovest Fase 3: definizione procedure controllo e verifica, sia in fase di rilascio che in fase successiva</p> <p>L.R. 82/2008 Ricostituzione Commissione verifica su Servizi accreditati Ridefinizione modalità e tempistica per invio annuale indicatori</p>
Personale coinvolto	D.ssa Cipriani e personale segreteria