

Programma Operativo 2015

Nel nuovo assetto socio-sanitario disegnato dalle ultime modifiche delle leggi regionali di settore, il tema della programmazione è quello che presenta gli aspetti meno lineari. Tutta la fase definibile come "superamento delle società della salute" e soprattutto la rinuncia politica ed ideale a quel tipo di prospettiva ha prodotto una normativa che prevede una scomposizione delle linee programmatiche e gestionali delle materie sia sanitarie da quelle sociali che sono purtroppo adesso disciplinate da due filoni normativi ben separati.

In precedenza i processi di programmazione per la salute erano unitari in quanto riferiti ad una struttura unica di livello zonale: la Società della Salute, di cui rappresentavano l'atto fondamentale come era previsto dal "vecchio" art. 21.

Le nuove normative individuano una serie di atti di programmazione di settore a livello di Zona Distretto, che sono ben distinti:

- Il Piano di Inclusione sociale
- L'atto per l'Integrazione socio-sanitaria
- Il Programma operativo delle Cure Primarie

La ricomposizione avviene successivamente attraverso il Piano Integrato di Salute.

A differenza della precedente norma il PIS è elaborato a livello Aziendale ed è costituito da un unico profilo di salute e da articolazioni zonali della programmazione attuativa.

Piani attuativi locali

Il Piano attuativo locale è lo strumento di programmazione con il quale, nei limiti delle risorse disponibili, nell'ambito delle disposizioni del presente Piano e del Piano di Area Vasta nonché degli indirizzi impartiti dalle conferenze aziendali dei sindaci, le aziende unità sanitarie locali programmano le attività da svolgere recependo gli obiettivi di salute determinati dal PIS. Il Piano attuativo locale ha durata quinquennale e può prevedere aggiornamenti e si realizza attraverso piani annuali di attività.

Il **Piano di inclusione zonale (PIZ)** 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, ai fini di migliorare e consolidare le politiche sociali, attraverso la definizione di:

- a) i servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale;
- b) i servizi e le misure per favorire la permanenza a domicilio;
- c) i servizi per la prima infanzia e a carattere comunitario;
- d) i servizi a carattere residenziale per le fragilità;
- e) le misure di inclusione sociale e di sostegno al reddito adottate a livello locale;
- f) le modalità di organizzazione delle misure economiche di sostegno previste a livello nazionale e regionale.

Il **Piano Integrato di Salute**, ora quindi strumento di livello aziendale, assume il ruolo di atto programmatico "centrale" e vincolante attraverso il quale le comunità locali possono coinvolgere tutti gli attori interessati nella individuazione e realizzazione di progetti di salute rispondenti ai bisogni locali e coerenti con la programmazione regionale e di Area Vasta.

Per quanto concerne il settore dei servizi sociali, non sarà più possibile per una complessa serie di aspetti normativi, ma anche per motivi economici di tenuta dei servizi, che un singolo attore possa

governare autonomamente un ambito così fortemente attraversato da dinamiche complesse ed è pertanto necessario definire un patto tra istituzioni facendo propria una logica di governance unitaria per garantire una efficace “complementarietà” tra Regione e Comuni - e/o Unioni di Comuni - in grado di affrontare con esiti positivi l'introduzione della metodologia dei fabbisogni e costi standard.

L'attuale modello di governance si realizza, a seguito delle riforme recentemente introdotte con le l.r. 44/2014 e l.r. 45/2014, attraverso la seguente organizzazione:

Conferenza dei sindaci di Area Vasta

La conferenza dei sindaci di area vasta organizza e coordina le relazioni tra i comuni e le aziende sanitarie afferenti alla stessa area vasta, ivi comprese le aziende ospedaliere universitarie, allo scopo di esprimere indirizzi, pareri e valutazioni circa le azioni di competenza interaziendale.

Conferenza dei sindaci

La conferenza aziendale dei sindaci è composta da tutti i sindaci dei comuni oppure, nel caso delle unioni di comuni, dai presidenti delle unioni ricomprese nell'ambito territoriale dell'azienda sanitaria locale che esercitano la funzione fondamentale sociale di cui all'articolo 11, comma 1, della l.r. 41/2005 e dal direttore generale della azienda sanitaria di riferimento. La conferenza aziendale dei sindaci è presieduta da un presidente scelto fra i presidenti delle conferenze zonali dei sindaci.

La conferenza aziendale dei sindaci esercita le funzioni di indirizzo, verifica e valutazione di cui all'articolo 3, comma 14, del d.lgs 502/1992 e approva il Piano integrato di salute (PIS).

Conferenza zonale dei sindaci

In ciascuna delle zone-distretto è istituita la conferenza zonale dei sindaci, cui partecipano tutti i sindaci dell'ambito territoriale o i presidenti delle unioni dei comuni che esercitano la funzione fondamentale sociale di cui all'articolo 11, comma 1, ovvero chi, ai sensi della normativa nazionale, ricopre temporaneamente la carica di sindaco.

La Conferenza zonale dei sindaci approva il Piano di inclusione zonale (PIZ).

Il presente Piano Operativo Annuale per il 2015, rappresenta il documento preliminare al PIZ, quale insieme dei progetti che la Società della Salute affronta nell'anno. Si trattano progetti e attuazioni di atti sia regionali ma anche di progetti che nascono dalla programmazione interna della SDS.

Abbiamo ritenuto prevedere una schematizzazione semplice che rende evidente sia la programmazione esterna, sia una suddivisione per area tematica.

1. Partecipazione, adesione a progetti esterni.
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.
3. Interventi e servizi per la **popolazione anziana**
4. Interventi e servizi per **Soggetti con Disabilità** (adulti e minori).
5. Interventi sull'area **Immigrati**
6. Azioni trasversali

Nel Piano non è inserita l'attività ordinaria del Conosrzio SDS, ma solo le azioni progettuali e le azioni straordinarie. La struttura del Piano è concettualmente semplice, vuole fornire gli elementi essenziali della programmazione :

1. Le aree di intervento con le azioni prioritarie.
2. Le risorse assegnate a tali azioni
3. Alcune indicazioni di massima sulle modalità di attuazione.

Per questo il Piano 2015 è organizzato in capitoli dove per ogni azione o progetto si definiscono le scelte strategiche e, laddove possibile, le risorse assegnate.

Programma Operativo 2015

1- Partecipazione, adesione a progetti esterni.

1.1 Le Case della Salute

1.2 Attività Fisica Adattata

1.3 Chronic Disease Self Management Program della Stanford University, CA- USA.

1.4 CRID Centro Regionale Documentazione sull'accessibilità

1.5 Sperimentazione di un modello per il potenziamento dei servizi in materia di disabilità.

1.6 Conferenza Regionale sulla disabilità

1.7 Progetto Pronto Badante

1.8 Progetti 595

1.9 Progetto di Vita Indipendente e Inclusione nella società delle persone con disabilità.

1.10 Misure di sostegno al reddito

1.11 Fondo Interistituzionale

1.12 Progetto Prestito Sociale

1.13 Misure di sostegno per le famiglie - Interventi relativi alla Legge Regionale 45/2013

1.14 Progetto Con-trat.to

1.15 RIFAN - interventi sulla popolazione anziana

1.16 Fondo Sociale Regionale

1-17 Fondo Nazionale Politiche Sociali

1-18 Progetto Vita Indipendente

1.19 Servizio Civile Regionale

1.20 Progetto Reti Territoriali

1.21 Home Care Premium - INPS-gestione ex Inpdap

1-22 Sperimentazione progetto Camporella.

1-23 Progetto "Abitare Solidale".

1-24 AFA DAY

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 Spazio genitori - Consulenza psicologica alle famiglie - Scandicci

2.5 Progetto "Stati minori" + DADO

3- Interventi e servizi per la popolazione anziana

3.1 Patto Welfare leggero

3-2 Progetto socializzazione Area Anziani Sesto Sesto Fiorentino

3-3 Progetto socializzazione area Anziani Fiesole

3-4 Progetto "Punto Ascolto Alzheimer"

3-5 Progetto "Anziani al Centro-Scandicci"

3-6 Servizio Pasti a domicilio

3-7 Progetto "Sesto Solidale"

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

- 4-1 Progetti speciali presso centri di socializzazione -
- 4-2 Progetto "Indicatore"
- 4-3 Progetto "AAA Accompagnare"
- 4-4 Progetto "Strada Facendo"
- 4-5 Progetto Casa-Scuola
- 4-6 Progetto "Oltre la Scuola" centro felicità
- 4-7 Progetto "Oltre l'ambulatorio" - autismo
- 4-8 Progetto Accompagnamento Sociale
- 4-9 Progetto "Tempi moderni"
- 4-10 Progetto "Estate e non solo...da soli"
- 4-11 Progetto PITA
- 4-12 Progetto altra scuola
- 4-13 Progetto tutor
- 4-14 Progetti realizzati in collaborazione con Polis
- 4-15 Progetto Mariposa

5 Interventi Area Immigrati

- 5-1 Campo rom Sesto Fiorentino
- 5-2 Buoni acquisto generi alimentari
- 5-3 Centro ascolto sesto
- 5-4 Interpretariato Calenzano

6. Azioni trasversali

- 6.1 Introduzione nuovo ISEE - adeguamento regolamento/partecipaz. Indagine iris per ANCI
- 6-2 Riorganizzazione servizio sociale professionale
- 6-3 Riorganizzazione interna
- 6-4 Creazione punto unico convenzioni
- 6-5 Modifica regolamento organizzazione - istituzione ufficio convenzioni

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	Le Case della Salute
Descrizione	<p>Le Case della Salute rappresentano uno dei pilastri della riforma della nostra sanità regionale. Si tratta di strutture dotate di team multiprofessionali, che funzionano come una sorta di grande ambulatorio sui territori. L'intervento rientra nel più ampio programma di riorganizzazione del sistema sanitario toscano, avviato con la delibera di fine 2012: un programma che punta molto sul potenziamento dell'assistenza sul territorio, assegnando un ruolo chiave ai medici di medicina generale e rafforzando tutte quelle modalità assistenziali extraospedaliere che, tra l'altro, hanno il vantaggio di prevenire ed evitare ricoveri impropri e alleggerire dunque la pressione sugli ospedali". In base a quanto stabilito dal Ministero della Salute, la Casa della Salute <i>ha come principale obiettivo quello di favorire, attraverso la contiguità spaziale dei servizi e degli operatori, la unitarietà e l'integrazione dei livelli essenziali delle prestazioni socio-sanitarie.</i></p> <p><i>La CdS rappresenta lo spazio fisico pubblico dove i cittadini ricevono prestazioni sanitarie (di Medicina Generale e Specialistica Ambulatoriale) e sociali. Lì si realizza la prevenzione, la promozione della salute, il benessere sociale e la presa in carico globale ed integrata dei bisogni socio sanitari del cittadino.</i></p> <p>La Casa della Salute è il punto di riferimento chiaro per il cittadino per l'accesso all'assistenza territoriale. E' un unico edificio (o una porzione) che ospita un team multidisciplinare, formato da medici di famiglia, infermieri, specialisti, personale sociale e amministrativo. Alla luce del decreto Balduzzi (DL 158/2012) e dell'accordo integrativo regionale con la medicina generale, la Casa della Salute si identifica con l'Unità Complessa di Cure Primarie (UCCP). Quasi sempre all'interno della Casa della Salute si trova anche la postazione di continuità assistenziale (ex guardia medica), tale da far funzionare il presidio 7 giorni su 7, h24.</p> <p>La Regione Toscana nella DGRT N° 625 del 28.06.2010 la definisce come: <i>nuovo modello per la sanità territoriale attraverso la quale i cittadini possono disporre di un presidio impegnato e organizzato per la presa in carico della domanda di salute e di cura e quindi per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza socio sanitaria.</i></p> <p>Nella Zona Nordovest, grazie all'impegno della Società della Salute oggi sono attive le prime due Case della Salute della ASL 10 a Scandicci e a Calenzano.</p>
Impegno economico	<p>La SDS è stata destinataria di due finanziamenti per le due CdS. Tali finanziamenti ministeriali sono stati utilizzati per lo start up delle due strutture.</p> <p>In data 19 maggio 2009 veniva approvato il progetto "Casa della Salute Scandicci" e inviato alla Regione Toscana per la richiesta di finanziamento.</p> <p>Con Decreto Dirigenziale n. 5133 del 14 novembre 2011 viene attribuito al Consorzio SDS Fiorentina Nordovest il finanziamento di € 333.439,00 per la CdS di Scandicci.</p>
Atti di riferimento	<p>Decreto Min.San. 10 luglio 2007 Del. GRT N° 625 del 28.06.2010 Delibere Giunta Regionale Toscana 139/2008, 465/2009, 507/2010 Del. della Giunta Esecutiva della SDS n. 19 del 11 giugno 2010; Delibere Giunta Esecutiva n. 9/2012 Decreto Direttore SDS n.21/2012</p>
Previsione 2015	<p>L'impegno della SdS nel 2015 è di sviluppare nelle due CdS aperte nel 2013 le forme già definite di integrazione tra ASL, Medici di Famiglia e Sociale, con un ruolo attivo del Volontariato.</p>

1.2	Attività Fisica Adattata (AFA)
Descrizione	<p>Il Piano nazionale della prevenzione (2010-2012) ha valorizzato 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 (MC). Per contrastare questo fenomeno la Regione Toscana ha adottato una strategia di sanità di iniziativa basata su un <i>Expanded Chronic Care Model</i> che coniuga gli aspetti di cura con azioni finalizzate alla prevenzione primaria, secondaria e terziaria delle MC, numerose delle quali, che sono causa di disabilità e mortalità prematura, 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. Prendendo spunto da questa evidenza, la Regione opera per favorire l'accesso dei suoi cittadini all'attività motoria, sostenendo l'organizzazione di un sistema in grado di promuovere, indirizzare e accogliere le persone nelle strutture della comunità con vocazione ludico-sportiva rimuovendo gli ostacoli psicologici e pratici che possono ostacolare una fruizione strutturata di pratica motoria. In questo contesto fin dal 2005 sono attivi programmi di Attività Fisica Adattata (AFA) che, pur non essendo attività sanitaria, né riabilitativa, si caratterizza come strategia di contrasto della disabilità derivante dalle MC; infatti l'AFA, che si configura sostanzialmente come attività motoria di gruppo, è un intervento di promozione di stili di vita per la salute per cittadini con disabilità cronica e per anziani fragili, per i quali l'offerta da parte di erogatori tradizionali era praticamente assente. Il successo dei primi anni di sperimentazione ha consentito di definire in modo più chiaro le finalità ed i requisiti funzionali dell'AFA (delibera G.R. 459/2009)</p> <p>L'esperienza regionale indica che è efficace e sicura, oltre che economicamente sostenibile per erogatori e cittadini. L'iniziativa, per avere successo deve essere culturalmente accettata da sanitari e cittadini. I programmi AFA sono stati sviluppati in tutte le aziende Usl utilizzando, attraverso il coinvolgimento diretto delle SdS, sinergie con professioni ed associazioni vocate alla promozione della salute ed alla attività sportiva presenti nel territorio. L'obiettivo di salute perseguito, il valore sociale e di comunità del processo organizzativo necessario alla implementazione delle attività di AFA assegnano alle SdS un ruolo istituzionale primario sia nella programmazione sia nel coordinamento dei progetti territoriali per la diffusione delle iniziative di attività fisica, tra le quali anche l'AFA. La sperimentazione e lo sviluppo di specifici programmi e modelli gestionali AFA, anche per particolari patologie, l'aumento del numero dei corsi AFA sia a per alta che per bassa disabilità, l'inserimento dell'AFA nei percorsi di sanità di iniziativa ed il coinvolgimento dei professionisti sanitari per la sua promozione, costituiscono gli obiettivi da perseguire a livello regionale e territoriale.</p> <p>Nella SDS Fiorentina nordovest sono attualmente in attività n. 26 enti erogatori di Attività fisica adattata. Attualmente la SDS FI-Nordovest ha il più alto numero di corsi attivi e di utenti ai corsi AFA rispetto alle altre zone dell'area Fiorentina.</p>
Atti di riferimento	<p>Piano nazionale della prevenzione (2010-2012) Del. G.R. 459/2009 Delibera SDS n.14 del 3/4/2013 Convenzione con ASP Montedomini</p>
Impegno economico	<p>Delibera SDS 14/2013 convenzione con ASP Montedomini € 2000/anno</p>
Previsione 2015	<p>Si prevede il mantenimento della convenzione con ASP Montedomini per la gestione del call center necessario per l'accesso unitario al servizio di tutta l'atea fiorentina. Impegno previsto € 2000/anno.</p> <p>Con le delibere del dicembre 2014 si sono approvati gli elenchi delle associazioni che realizzano i corsi AFA nel territorio della SDS e nel mese di gennaio si prevede la firma delle convenzioni che avranno una valenza biennale.</p>

1.3	CDSMP - Chronic Disease Self Management Program” della Stanford University, CA- USA (il metodo cosiddetto “Paziente esperto”).
Descrizione	<p>La “Sanità d’Iniziativa” è in essere da oltre 3 anni, tra i 22 moduli attivati in più fasi nelle 4 zone territoriali dell’ASF, c’è quello di Calenzano che ha 7 Medici di Famiglia, 2 Infermieri ASF per circa 10.000 assistiti; per questi Infermieri, come per quelli di tutti gli altri moduli, il Servizio di Assistenza Infermieristica dell’Azienda Sanitaria di Firenze, ad integrazione del programma formativo regionale iniziale di 6 giornate svolte nel 2010, ha articolato un massiccio programma formativo d’aula e “on the job” di 50 ore nel 2011 ed oltre 100 ore nel 2012 per ciascun Infermiere; all’interno di questo ampio programma formativo del 2012 gli infermieri attivi in Sanità d’Iniziativa sono stati formati, previa acquisizione della relativa licenza da parte dell’ASF, come conduttori del programma “CDSMP - Chronic Disease Self Management Program” della Stanford University, CA- USA (il metodo cosiddetto “Paziente esperto”).</p> <p>Questa metodologia, applicata ormai da anni nei sistemi di cure primarie di diverse organizzazioni sanitarie nel mondo è supportata da evidenze di primo valore e ottimi outcomes di salute e di ritorno economico.</p> <p>Una volta formati i suddetti conduttori, sono iniziati nel 2013 i programmi veri e propri di conduzione di gruppi selezionati di pazienti afferenti alla Sanità d’Iniziativa.</p> <p>Ogni corso prevede la partecipazione di circa 12 pazienti ed una coppia di conduttori con incontri multipli di 3-4 ore nell’arco temporale di circa 1 mese.</p> <p>Entro la fine dell’anno solare il totale di pazienti seguiti con questa metodologia nel suddetto modulo di Calenzano sarà di circa 60 pazienti. Anche se uno strumento analitico di valutazione di gradimento e di efficacia è in fase di allestimento e, in alcuni casi, di somministrazione, possiamo dire che l’esito in termini di partecipazione, ritenzione dei partecipanti, adesione alle raccomandazioni e, soprattutto, gradimento degli utenti è a dir poco entusiasmante.</p> <p>Ovviamente questo programma non può essere rivolto a tutti i pazienti arruolati in Sanità d’Iniziativa ma solo a quei pazienti cronici ad un livello medio-basso di rischio, con capacità residue di autogestione e discreto livello di autonomia; è quindi lo strumento ideale per l’applicazione del self management nella parte bassa della piramide del rischio.</p> <p>Crediamo che questo programma di conduzione di gruppi di pazienti cronici, per i suoi aspetti di educazione alla salute, empowerment e coinvolgimento attivo dei soggetti nei programmi di cura, si sposi benissimo con la logica del Chronic Care Model e rappresenti uno dei maggiori elementi di sviluppo e rimodulazione della Sanità d’Iniziativa in toto.</p> <p>Il prossimo obiettivo è quello di abilitare dei “Master Trainer” aziendali per formare altri conduttori (infermieri, altri professionisti, laici, care giver, ecc) riproducendo e divulgando così il metodo nel territorio di riferimento.</p> <p>Importanti elementi di sviluppo per favorire il consolidamento della sanità d’iniziativa e del metodo Stanford sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stratificazione del rischio e dei conseguenti livelli d’intensità clinico-assistenziale per pianificare metodologie e strumenti d’intervento • Estensione del programma di autogestione delle malattie croniche secondo il modello Stanford a soggetti laici (pazienti, care giver, volontari) per aumentare la base di pazienti informati e attivi e ridurre gradualmente l’impegno degli Infermieri sugli strati medio-bassi della piramide del rischio <p>In tal senso la Società della Salute Nord Ovest ha siglato un importante accordo con L’Associazione “AUSER” per la collaborazione e l’inserimento di volontari nei programmi di conduzione Stanford con l’obiettivo di cui sopra.</p> <p>Altri accordi simili saranno auspicabili per l’ampliamento generale del metodo, l’empowerment dell’utenza e la realizzazione di quell’elemento fondamentale del Chronic Care Model, ossia la convergenza di risorse e politiche comunitarie per un sistema di cure accessibile, equo, sostenibile.</p>
Previsione 2015	<p>Con l’adesione della Società della Salute al Servizio Civile Regionale e il conseguente arrivo dei 10 giovani presso le strutture SDS è stata prevista l’attivazione dei corsi CDSMP - Chronic Disease Self Management Program” della Stanford University, CA- USA (il metodo cosiddetto “Paziente esperto”) a cui parteciperanno i dieci giovani del SCR. Inoltre sarà possibile inserire almeno n.5 volontari provenienti ad esempio dal mondo dell’associazionismo.</p>

1.4	CRID Centro Regionale Documentazione sull'accessibilità
Descrizione	<p>Nel 2008 è stato costituito il “Centro documentazione regionale sull'accessibilità” (CRID) per la 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);</p> <p>nelle more della modifica della l.r. 47/1991 la Regione Toscana prevede la prosecuzione dell'attività del “Centro documentazione regionale sull'accessibilità” affinché non si interrompa l'ormai consolidato servizio di informazione e consulenza offerto in particolare ad enti pubblici e cittadini e possa proseguire l'attività di raccolta, documentazione, ricerca e sviluppo in materia di accessibilità, in attesa che la nuova legge definisca le modalità e le forme organizzative per la prosecuzione delle attività svolte, per la raccolta del materiale e per lo studio di nuovi progetti in materia;</p> <p>Su iniziativa e richiesta della Regione Toscana, la SDS Fiorentina Nordovest è stata individuata come ente gestore e di sviluppo del CRID.</p>
Atti di riferimento	<p>Del. GRT 1073 del 15-12-2008 Decreto Dirigenziale RT n.2349 del 22.05.2008 "Azioni di sostegno alle politiche territoriali socio-sanitarie per le persone disabili" Del.GRT n.1157 del 28.12.2010 Del.GRT n.279 del 10.04.2012 Delibera Assemblea SDS n.22 del 3 dicembre 2013 Delibera GRT n. 1187 del 23 dicembre 2013</p>
Impegno economico	<p>Con la legge finanziaria 2005 la RT (LR n.86 del 29 dicembre 2014) ha di fatto confermato l'attività del CRID e il suo finanziamento. Delibera DGRT n. 1043 del 25/11/2014</p>
Previsione 2015	<p>Si prevede di attivare un fase di maggiore conoscenza del servizio all'interno della RT, attraverso una presentazione dell'attività CRID ai dirigenti della RT e una ricerca sui PEBA fatti dai Comuni. Si prevede anche una collaborazione con l'Università di Firenze, Facoltà di Architettura, Florence Accessibilità - LAB. Si prevede l'attività sullasperimentazione di cui alladelibera 1043/2014 e l'organizzazione della Conferenza Regionale sulla Disabilità</p>

1.5	Sperimentazione di un nuovo modello regionale per il potenziamento dei servizi in materia di disabilità
	<p>La recente delibera DGRT n. 1043 del 25/11/2014 prevede la sperimentazione di un nuovo modello regionale per il potenziamento dei servizi in materia di disabilità. Le finalità del CRID consistono :</p> <ul style="list-style-type: none"> nel supportare la Regione, i Comuni e le altre Pubbliche Amministrazioni attraverso idonei strumenti e interventi finalizzati a rimuovere barriere fisiche e percettive; divenire un punto di riferimento territoriale per la sperimentazione di interventi e nuove soluzioni nel campo dell'autonomia; unificare in un unico percorso integrato, percorsi di presa in carico e di valutazione attualmente separati e gestiti con criteri diversificati favorire la permanenza delle persone al proprio domicilio, rispondendo alla crescente domanda di supporto nell'individuazione di soluzioni per l'accessibilità, la fruibilità e la vivibilità delle abitazioni private anche attraverso l'erogazione di contributi. <p>Destinatari del Sistema Persone con disabilità in situazione di gravità di cui all'art. 3, comma 3, della Legge 5 Febbraio 1992 n. 104 la cui situazione sia stata accertata dalla apposita Commissione sanitaria presente presso l'Azienda USL di residenza, o chi ne esercita la potestà, la tutela o l'amministrazione di sostegno.</p> <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. In particolare i contributi sono diretti a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • integrazione dei finanziamenti di cui all'art. 5 quater della LR 47/1991 per la realizzazione di opere direttamente finalizzate al superamento ed eliminazione di barriere architettoniche in edifici già esistenti adibiti ad abitazioni private; • acquisto di strumentazioni tecnologiche ed informatiche per il controllo dell'ambiente domestico e lo svolgimento delle attività quotidiane; • acquisto di ausili, attrezzature e arredi personalizzati che permettono di risolvere le esigenze di fruibilità della propria abitazione; • acquisto di attrezzature tecnologicamente idonee per avviare e svolgere attività di lavoro, studio e riabilitazione nel proprio alloggio, qualora la gravità della disabilità non consenta lo svolgimento di tali attività in sedi esterne.
Atti di riferimento	Del. GRT 1073 del 15-12-2008 Decreto Dirigenziale RT n.2349 del 22.05.2008 "Azioni di sostegno alle politiche territoriali socio-sanitarie per le persone disabili" Del.GRT n.1157 del 28.12.2010 Del.GRT n.279 del 10.04.2012 Delibera Assemblea SDS n.22 del 3 dicembre 2013 Delibera GRT n. 1187 del 23 dicembre 2013
Impegno economico	La delibera 1073 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.
Previsione 2015	Il progetto sperimentale si attiva dal 1° gennaio 2015 e coinvolge la SDS Fiorentina Nordovest e SDS Pratese. sotto il coordinamento del CRID.

1.6	Conferenza regionale disabilità
Descrizione	<p>La Regione Toscana, con l'approvazione della Legge Finanziaria per l'anno 2015 (art. 47) ha previsto l'organizzazione di una conferenza regionale sulle politiche della disabilità. Per tale evento ha previsto un finanziamento alla Società della Salute di € 300.000 di cui circa 80.000 per l'organizzazione della Conferenza.</p> <p>La Conferenza Regionale sulle Politiche della disabilità si propone come importante appuntamento per la riflessione e la sensibilizzazione sulle tematiche riferite ai diritti e alle condizioni delle persone con disabilità in Toscana.</p> <p>L'evento rappresenta un'importante occasione di confronto tra istituzioni e organizzazioni rappresentative della società civile e del privato sociale che esplicano la loro attività nel campo dell'assistenza e l'integrazione sociale delle persone con disabilità.</p> <p>La Regione Toscana ha sempre espresso una particolare sensibilità, una competenza e un conseguente forte impegno nei confronti delle politiche sulla disabilità e sulla condizione di non autosufficienza, attraverso il lavoro delle ASL, delle Unità di Valutazione a livello Zonale, a livello delle Società della Salute, ma anche con la messa a disposizione di risorse importanti rispetto all'intero panorama nazionale, come nei settori del sostegno all'autonomia e del superamento delle barriere non solo architettoniche.</p> <p>Questa Conferenza è quindi l'occasione per fare il punto insieme ad esperti e associazioni sulla situazione delle politiche per le persone con disabilità attraverso un processo partecipato che si articolerà su quattro temi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La scuola dell'inclusione • L'inserimento lavorativo come interesse pubblico e privato • Accessibilità • Durante e dopo di noi <p>Intorno a questi temi prioritari si svilupperanno alcuni incontri preliminari nella prima metà del mese di gennaio, aperti a operatori della Regione, dei Comuni e delle ASL, nonché a rappresentanti delle associazioni, cooperative e Fondazioni, incontri che daranno vita a un documento che sarà portato alla discussione della Conferenza.</p>
Atti di riferimento	LR n.86 del 29 dicembre 2014
Impegno economico	L'impegno organizzativo della Conferenza, affidato alla Società della Salute Fiorentina nordovest è sostenuto dal finanziamento regionale.
Previsione 2015	Nel corso del gennaio 2015 è prevista l'organizzazione della Conferenza che si terrà il 23 e 24 gennaio 2015.

1.7	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> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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; 2. 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 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>Gli interventi finanziati sono da attivare in via sperimentale in una limitata parte del territorio regionale, precisamente nelle seguenti Zone-distretto:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Firenze; •Fiorentina Nord-Ovest; •Fiorentina Sud-Est; •Mugello; •Empolese. <p>Le risorse disponibili ammontano complessivamente a Euro 700.000,00 (settecentomila/00) così distribuite:</p> <ul style="list-style-type: none"> •euro 150.000,00 per l'azione "Numero Verde"; •euro 550.000,00 per l'azione "Attività di assistenza, informazione e tutoraggio". <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 l'intera area fiorentina.</p>
Atti di riferimento	<p>Delibera n. 890 del 20/10/2014 Delibera n. 890 del 20/10/2014 - Allegato A Decreto n. 4836 del 30/10/2014 Decreto n. 4836 del 30/10/2014 - Allegato A Decreto n. 4836 del 30/10/2014 - Allegato B Decreto n. 4836 del 30/10/2014 - Allegato C</p>
Impegno economico	<p>Non vi sono impegni economici per la sds.</p>
Previsione 2015	<p>Nel corso del 2015 la SDS dovrà sostenere il progetto attraverso un intervento informativo e formativo del personale individuato dai soggetti del terzo settore che sono stati incaricati del ruolo zonale di "Attività di assistenza, informazione e tutoraggio".</p>

1.8	Progetti 594
Descrizione	<p>La SDS con delibera n. 31 del 10/10/2014 ha preso atto dei progetti presentati e valutazione complessiva effettuata dalla Commissione della SDS alla luce anche della concertazione con i soggetti presentatori e ha inoltrato in regione i progetti.</p> <p>I soggetti che hanno presentato gli elaborati sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> Consorzio Zenit Ass. Chicco di Grano Ass. CUI-Ragazzi del Sole Fondazione Polis RSA Villa I Pitti Ass. Non ho l'età onlus PA Humanitas Scandicci Comune di Lastera a Signa Coop. Macramé
Atti di riferimento	<p>Delibera GRT n. 594 del 21.07.2014 Delibera SdS n. 31/2014</p>
Impegno economico	Nessun impegno economico per la SDS.
Previsione 2015	Siamo in attesa delle determinazioni della Regione Toscana.
1.9	Progetto di Vita Indipendente e Inclusione nella società delle persone con disabilità (Delibera GRT 1165/2014)
Descrizione	La SdS ha presentato un progetto al ministero del Welfare
Atti di riferimento	<p>Decreto Direttoriale n.182/2014 Delibera GRT 1165/2014</p>
Impegno economico	La Delibera Regionale prevede un finanziamento di € 80.000 a cui si aggiunge un co-finanziamento di € 20.000 della SDS, derivante dalle economie sul progetto Vita Indipendente.
Previsione 2015	Il progetto si attua nel corso del 2015

1.10	Misure di sostegno al reddito
Descrizione	<p>Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali ha emanato il decreto che disciplina le modalità di attuazione della misura sperimentale introdotta dall'articolo 12 del decreto-legge n. 90 del 2014, per il coinvolgimento volontario dei soggetti beneficiari di misure di sostegno al reddito, misura che coinvolge attivamente i Comuni e rappresenta un'opportunità per le amministrazioni locali.</p> <p>Il D.L. 90, infatti, ha istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali un Fondo finalizzato a sostenere, per gli anni 2014 e 2015, gli oneri della copertura assicurativa attivata dall'Inail in favore dei soggetti beneficiari di misure di sostegno al reddito, erogate sia a livello nazionale che locale, che si rendano disponibili a prestare attività di volontariato a fini di utilità sociale in favore della propria comunità di appartenenza.</p> <p>Fin da gennaio 2015, i Comuni potranno definire, con le organizzazioni del terzo settore, progetti di volontariato a beneficio delle proprie comunità, coinvolgendo i soggetti beneficiari di misure di sostegno al reddito.</p> <p>Il decreto, che individua le modalità di utilizzo del Fondo istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, stabilisce i requisiti soggettivi per poter beneficiare della copertura assicurativa attivata dall'Inail indicando le prestazioni di sostegno al reddito che consentono di accedere alla misura sperimentale:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) cassa integrazione guadagni ordinaria e straordinaria, anche in deroga alla vigente normativa; b) integrazione salariale e contributo a seguito di stipula di contratti di solidarietà; c) indennità di mobilità, anche in deroga alla vigente normativa, Aspi e mini-Aspi; d) prestazioni, legate alla cessazione del rapporto di lavoro o alla sospensione o riduzione dell'attività lavorativa, anche a carico dei Fondi di solidarietà;

	<p>e) altre prestazioni di natura assistenziale finalizzate a rimuovere e superare condizioni di bisogno e di difficoltà della persona, erogate a livello nazionale e locale.</p> <p>Il Comune è chiamato a verificare i dati identificativi del progetto individuato dall'organizzazione di terzo settore per il coinvolgimento volontario dei soggetti, rilasciando apposita attestazione alla stessa organizzazione titolare del progetto.</p> <p>Inoltre, l'amministrazione comunale verifica, attraverso un apposito servizio telematico reso disponibile da Inps, la sussistenza del requisito soggettivo dichiarato dal soggetto interessato e ha la facoltà di individuare, tra le prestazioni di propria competenza di cui alla lettera e), quelle che, secondo criteri di minore rilevanza, non siano ritenute utili per accedere alla misura sperimentale.</p> <p>Inoltre, per dare concreto avvio a questa iniziativa e assicurare la necessaria informazione e conoscenza delle iniziative progettuali attivate, i Comuni e le organizzazioni di terzo settore sono invitate a fornire ai cittadini ogni utile informazione sulle caratteristiche e le finalità della misura sperimentale nonché ad inserire i progetti attivati nell'apposita sezione del sito internet istituzionale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali dedicata alla promozione e all'attuazione della misura sperimentale.</p>
Atti di riferimento	Decreto Legge 90/2014
Impegno economico	Non sussistono impegni economici definiti a carico della SdS.
Previsione 2015	Nel corso del 2015 si dovrà prendere contatto con le associazioni del terzo settore per attivare collaborazioni e proposte progettuali che prevedano il coinvolgimento volontario dei soggetti beneficiari di misure di sostegno al reddito.

1.10	FONDO INTERISTITUZIONALE
Descrizione	<p>Nel 2014, contrariamente a quanto previsto nella delibera n. 25 del 23/12/13 che approvava il precedente Piano operativo di Gestione, La R.T. Non ha emesso alcun bando, ma ha provveduto a ripartire i fondi regionali direttamente fra le zone sulla base dei dati rilevati in ciascuna zona relativamente ai minori stranieri non accompagnati e al numero dei minori in istituto in carico alle zone. La zona nord ovest ha quindi beneficiato di uno stanziamento di € 137.480,20 comunque inferiore rispetto alle previsioni effettuate in sede di bilancio di previsione.</p> <p>L'assemblea ha deciso di destinare un quota del fondo pari a € 100.000 per gli interventi residenziali e semiresidenziali su minori, il residuo su progetti a valenza zonale sempre facenti capo all'area minori</p>
Atti di riferimento	Decreto RT n.3069 del 20 giugno 2014 Delibera Giunta SDS n. 23 del 25 luglio 2014 e Delibera Assemblea n. 28 del 19 settembre 2014
Impegno economico	I fondi ottenuti per il 2012 ammontavano a € 130.000, per il 2013 a € 200.000, € 137.480,20 per il 2014
Previsione 2014	Attualmente mancano indicazioni sulle modalità di assegnazione di fondi analoghi anche per il 2015.

01.12.00	PROGETTO PRESTITO SOCIALE
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> <p>La Regione ha previsto, per ciascun progetto presentato, un finanziamento massimo di 150 mila euro. Dopo aver predisposto un piano personalizzato, i contributi che potranno essere accordati (dopo l'istruttoria effettuata dai Centri di Ascolto sempre in raccordo con i servizi sociali territoriali) non potranno superare i 3 mila euro, senza garanzie nè interessi. La restituzione della somma dovrà avvenire entro un massimo di 36 mesi e la modalità sarà concordata sempre con il centro di ascolto al quale spetteranno anche attività di tutoraggio e di accompagnamento per garantire un uso consapevole del denaro. Al beneficiario viene richiesto di essere parte attiva e propositiva nel superare le momentanee difficoltà economiche, personali o della propria famiglia. La restituzione del denaro potrà avvenire, in alternativa a quella rateale prevista dal piano personalizzato, anche</p>

	attraverso lo svolgimento di attività socialmente utili (questa modalità di restituzione del prestito non è stata ancora attivata. Sono al vaglio le modalità per attivare anche questa tipologia di restituzione)
Atti di riferimento	Decreto 3573 del 02/09/2013 (Impegno per il finanziamento di progetti presentati dal terzo settore) Decreto 3573 - Allegato A (Ripartizione finanziamenti) Decreto 3454 del 02/09/2013 (Apr. graduatoria dei progetti) Decreto 3454 - Allegato A (Progetti non ammissibili) Decreto 3454 - Allegato B (Progetti ammissibili e finanziabili) Decreto 3454 - Allegato C (Progetti ammissibili e non finanziabili) Legge regionale 27 dicembre 2012, n. 77 (art. 60) Delibera n. 267 del 15/04/2013 Delibera n. 267 - Regolamento di attuazione Relazione illustrativa del regolamento di attuazione Relazione tecnico-normativa del regolamento di attuazione Decreto n. 1614 del 09/05/2013 Decreto n. 1614 - Allegato A (bando) Decreto n. 1614 - Allegato B (scheda di valutazione) Decreto n. 1614 - Allegato C (scheda di presentazione)
Impegno economico	La regione ha approvato sulla zona Nord Ovest vari progetti che prevedono l'utilizzo dei centri di ascolto che fanno capo a varie associazioni. I fondi a disposizione dei progetti elaborati da associazioni della zona sono attualmente : € 150.000 progetto Caritas Diocesana rivolto alle famiglie € 75.000 progetto associazione Caritas rivolto a donne in difficoltà € 125.500 progetto Associazioni amici di Essere € 125.500 Progetto Associazione Nosotras
2014	La scelta dei finanziamenti da erogare avviene all'interno di gruppi di progetto che prevedono la presenza di personale della società della Salute sia con funzione di partecipazione all'istruttoria delle pratiche attraverso il Servizio sociale Professionale (che in alcuni casi si fa anche promotore della richiesta) che di coordinamento degli interventi attraverso personale amministrativo. Si prevedono prestiti su progetti proposti dal centro di ascolto e approvati dai gruppi di progetto .
2015	La regione ha riconfermato il progetto con le stesse modalità . La Società della salute continuerà a far parte con un suo delegato al comitato di valutazione per l'erogazione dei contributi E' inoltre in corso di valutazione la possibilità di coinvolgere gli operatori dei centri di ascolto e le associazioni del territorio che si pongono come interfaccia per i cittadini in un percorso formativo/informativo sull'organizzazione dei servizi territoriali per creare maggiore coinvolgimento e sinergie fra tutti gli attori del sistema di erogazione dei servizi.

1.13	Misure di sostegno per le famiglie - Interventi relativi alla Legge regionale 45/2013
Atti di riferimento	L.R. 45/2013
Descrizione	<p>Con la legge finanziaria 2013 la Regione Toscana ha previsto misure economiche di sostegno destinate a persone in condizioni di particolare vulnerabilità ed alle famiglie che si trovano in situazioni di emergenza. Il perdurare e l'aggravarsi della crisi economica e sociale ha fatto ritenere necessari ulteriori interventi a favore delle famiglie toscane, tesi ad assicurare un sostegno concreto alle persone che vivono particolari situazioni personali o di disagio, suscettibili di aggravarne le difficoltà finanziarie.</p> <p>Per il triennio 2013-2015, pertanto, sono state individuate ulteriori risorse finanziarie per la messa a punto di un pacchetto di nuove misure di sostegno in favore di target selezionati di famiglie in situazioni di fragilità;</p> <p>la norma prevede che al contributo possano accedere i nuclei familiari con attestazione ISEE non superiore a 24.000 euro, quindi in condizioni oggettive di debolezza.</p> <p>Si tratta di un intervento significativo nell'ambito delle politiche di sostegno della famiglia, che prevedendo l'esigibilità dei contributi finanziari per i soggetti in possesso dei requisiti previsti dalla legge stessa, introduce il riconoscimento di un diritto soggettivo e quindi di una posizione di vantaggio riconosciuta dalla norma, assicurando ai potenziali beneficiari una forma più intensa di protezione di un interesse individuale rispetto agli interventi ordinari in ambito di servizi sociali.</p> <p>Di fatto, tale intervento può considerarsi un intervento prodromico, in assenza di un quadro di riferimento a livello nazionale, di definizione ed attuazione di un Livello Essenziale delle Prestazioni di assistenza sociale così come previsto dal punto 2.1.3.1 del presente piano.</p> <p>Il per la realizzazione di interventi di sostegno alle famiglie ed ai lavoratori in difficoltà, approvato con DGR 624/2013, ha anche previsto il finanziamento del Fondo per la non autosufficienza per un importo aggiuntivo di euro 5.000.000,00 con la finalità di potenziare le risposte in favore dei cittadini non autosufficienti, secondo parametri requisiti e tipologie di intervento previste dalla l.r. 66/2008.</p> <p>La legge 45 prevede per tre anni 2013, 2014, 2015 la possibilità dei cittadini di inoltrare una richiesta di contributo per tre tipologie di situazioni</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Nuovo nato 2) Famiglia con figlio disabile 3) Famiglia con 4 o più figli <p>Nel 2013 (tre mesi di attività) sono state istruite ben 385 pratiche on-line di cui n. 234 per nuovi nati, n. 87 per famiglie numerose e n. 94 per figli disabili.</p> <p>Sono stati attivati contributi per € 299.575.</p>
Impegno economico	<p>La Società della Salute già nel 2013 si è candidata alla raccolta e gestione delle istanze per tutta la zona, coordinando il lavoro di proprio personale e personale dei comuni che fanno parte della zona a seconda dell'organizzazione che ogni comune, essendo titolare della funzione di raccolta e istruttoria, ha deciso di darsi, per essere interlocutore unico che trasmette gli ordini di pagamento alla regione che ha mantenuto la funzione di ente erogatore del contributo stesso.</p> <p>La SDS non riceve alcun contributo economico da parte della RT.</p> <p>Tutta l'attività viene svolta con le risorse umane del Consorzio SDS.</p>
Riferimenti	<p>LR 2 agosto 2013, n. 45 (Interventi di sostegno finanziario in favore delle famiglie e dei lavoratori in difficoltà, per la coesione sociale e per il contrasto al disagio sociale)</p> <p>Protocollo d'Intesa siglato il 23 luglio 2013 tra Regione Toscana e Organizzazioni Sindacali</p>
2015	Prosecuzione attività

1.14	Progetto Con-trat.to
Descrizione	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.
Atti di riferimento	Delibera GRT n.834 del 24/9/2012 Delibera Giunta Esecutiva n.6 del 18 marzo 2013
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 2015	Si prevede la riconferma dell'adesione al progetto e del cofinanziamento di € 2.000 anche per il 2015. Mancano indicazioni da parte della regione sull'eventualità di prosecuzione del progetto

1.15	Progetto interventi per anziani (Rifan)
Descrizione	<p>Con il <i>decreto dirigenziale n. 6058</i> del 2 dicembre 2014 , in attuazione della delibera della Giunta Regionale n. 869 del 20 ottobre 2014, sono assegnate alle Zone-sociosanitarie risorse pari ad € 1.492.00,00, per la realizzazione dei seguenti interventi:</p> <p>agevolazioni tariffarie e/o erogazione di contributi rientranti nelle categorie "G1, G5, H2" del Nomenclatore degli interventi e dei servizi sociali della Regione Toscana (di cui alla delibera della Giunta regionale n. 580/2009), sottocategorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ●G1 "Assistenza domiciliare socioassistenziale" ●G5 "assegnazioni economiche per sostegno domiciliarietà e autonomia personale" ●H2 "Trasporto sociale" <p>a favore di anziani conviventi in famiglia e/o anziani che vivono soli.</p> <p>Gli interventi dovranno essere effettuati entro il 30 settembre 2015 e rendicontati mediante procedura Web Rifan entro il 31 dicembre 2015.</p> <p>Gia dal 2012 la SdS è coinvolta nell'inserimento di dati relativi ad alcune categorie del nomenclatore nel portale regionale denominato RIFAN. Sulla base dei dati inseriti e sulla base dei criteri già scelti dalla Regione per la ripartizione del fondo sociale Regionale, vengono assegnate alla zona risorse da utilizzare per la tipologia di utenza indicata.</p>
Atti di riferimento	Delibera Regionale n. 869/2014 decreto regionale n. 6058/2014 Delibera SdS n. 32 del 12 novembre 2014
Impegno economico	Sono state trasferite risorse pari a € 111.684,27
	I fondi trasferiti nel 2014 verranno gestiti facendo una ripartizione a parametro (sulla base della popolazione residente negli otto comuni) e lasciandoli a disposizione dei budget degli otto comuni da destinare a interventi decisi dal Servizio sociale professionale.

1.16	Fondo Sociale Regionale
Descrizione	<p>Il fondo sociale regionale ha rappresentato il principale strumento finanziario per l'attuazione e lo sviluppo omogeneo sul territorio del sistema degli interventi e dei servizi sociali. Esso ha avuto un carattere contributivo e perequativo rispetto all'impegno finanziario dei Comuni e degli Enti Locali, contribuendo all'innalzamento della spesa sociale e alla sua progressiva standardizzazione.</p> <p>La parte più consistente del fondo è stata assegnata agli Enti Locali, mentre una cifra non superiore al 15% è stata riservata al livello regionale per piani e programmi di intervento tali da rappresentare strumenti di qualificazione del sistema e di sperimentazione di azioni trasversali.</p> <p>L'andamento complessivo del fondo sociale, negli anni di vigenza del PISR 2007-2010</p> <p>Quindi ogni anno la regione trasferisce alle zone una somma che viene in parte utilizzata per sostenere le politiche assistenziali di ogni comune, attraverso una ripartizione basata sulla numerosità della popolazione negli otto comuni secondo un budget inserito nel bilancio di previsione, il residuo viene ripartito sui centri di socializzazione per alleggerire le spese per quella voce a carico di ogni comune. Se residuano ulteriori risorse vengono utilizzate direttamente dalla</p>

	società della Salute per finanziare progetti zionali o intercomunali tenendo conto dell'attività pregressa in continuità con le annualità precedenti o per sostenere l'attività dei comuni nell'ottica di riportare ad unicità l'offerta di servizi su tutti i cittadini della zona
Impegno economico	La somma stanziata come parametro per il 2014 nel bilancio di previsione ammonta a € 900.000
Previsione 2014	Sulla base di quanto verrà trasferito dalla Regione , la S.d.S si riserva di provvedere alle ulteriori ripartizioni previa valutazione da concordare in sede di assemblea dei soci.

1.17	Fondo Nazionale Politiche Sociali e Fondo Regionale Assistenza Sociale (vedi punto precedente)
Descrizione	Riparto risorse assegnate alle zone con delibere gi giunta regionale e successivamente liquidate a mezzo decreti.
Impegno economico	Per il 2014 sono state assegnati alla zona € 1.347.793,48 per la prima volta comprendenti sia le risorse statali che regionali D.G.R. n. 960 del 03/11/2014 I fondi sono stati suddivisi a parametro fra i comuni per € 900.000 , € 40.000 destinati ai centri di socializzazione i restanti verranno ripartiti e utilizzati nel 2015
Previsione 2015	Non sono attualmente presenti atti regionali che provvedono alla effettiva erogazione che quindi si prevede potranno essere utilizzati come aggiunta al budget degli otto comuni per il 2014. La loro ripartizione e utilizzo dipenderà dalle modalità di rendicontazione richieste e che non sono state momentaneamente comunicate.

1.18	Progetto Vita Indipendente
Descrizione	La progettualità della Vita Indipendente ha origine nel 2004 in Regione Toscana, a livello di sperimentazione, solo su 5 zone del territorio e si è allargata con la Fase Pilota a tutte le 34 zone-distretto del territorio con l'approvazione delle "Linee-guida per la predisposizione dei progetti di Vita Indipendente", allegato A della D.G.R.T. n. 1166/2009, sulla base del punto 5.6.2.3 del PSR 2008/2010, del punto 7.8.2 del PISR 2007-2010 e dell' art. 1 comma 3, lettera c) della L.R. n. 66/2008. Infine con D.G.R.T. n. 923/2009 si è definitivamente conclusa la fase di passaggio dalla sperimentazione alla messa a regime del servizio di Vita Indipendente e contestualmente l' ARS (Agenzia Regionale di Sanità) ha fornito le valutazioni sugli esiti della sperimentazione e ha dato indicazioni sullo sviluppo del servizio. Quindi con D.G.R.T. n. 146/2012 ognuna delle 34 Zone Distretto della Toscana ha provveduto ad attivare la Fase a regime del Progetto e con Decreto Dirigenziale n. 103/2013 è stato attivato un apposito tavolo permanente di monitoraggio, valutazione e controllo dell'attuazione territoriale." Ad oggi il progetto Vita Indipendente rappresenta un'opportunità per le persone portatrici di disabilità grave di vivere in autonomia grazie ad un contributo finalizzato all'assunzione di un assistente personale, con un approccio alternativo all'assistenza classica, prevedendo una scelta diversa rispetto all' assistenza diretta, le cui fondamenta sono: l'autodeterminazione, come diritto alla libertà di scelta, il rafforzamento della capacità di voler e saper scegliere, pari opportunità per l'integrazione sociale, la possibilità di costruire in libertà la propria vita e di assumere progressivamente la responsabilità delle conseguenze che tali scelte comportano e la consapevolezza che implica la scelta diretta da chi farsi aiutare/come farsi aiutare/quando farsi aiutare e del contesto nel quale autodeterminarsi.
Atti di riferimento	"Linee-guida per la predisposizione dei progetti di Vita Indipendente", allegato A della D.G.R.T. n. 1166/2009, sulla base del punto 5.6.2.3 del PSR 2008/2010, del punto 7.8.2 del PISR 2007-2010 e dell' art. 1 comma 3, lettera c) della L.R. n. 66/2008. Del.G.R.T. n. 923/2009 decreto Gerionale n. 14 del 13/1/14 Del G. S.d.S. n. 5 del 19/2/2014 Delibera GRT n. 1152 del 9.12.2014
Impegno economico	Nel 2013 la SDS ha ricevuto un finanziamento complessivo di € 410.853,72 con il quale sono stati erogati contributi mensili a 46 utenti con un minimo di € 600 a un massimo di € 1500/mese. Nel 2014 sono stati assegnati alla zona € 473.599,45 ed erogati contributi mensili a n. 45 utenti Con la Delibera GRT n.1152 si prevede un finanziamento per il primo semestre 2015 di € 202.550,56
Previsione 2015	Nel 2015 si prevede di proseguire il progetto secondo le indicazioni regionali

1.19	SERVIZIO CIVILE REGIONALE
Descrizione	Per la prima volta nel corso del 2014 la SDS ha aderito al Servizio Civile Regionale, una iniziativa ambiziosa ma molto vantaggiosa per la vita del Consorzio, che consentirà di condurre una grande esperienza utile al servizio e utile a dieci giovani. I due progetti presentati sono stati approvati. E' stato pubblicato il bando e effettuata la selezione delle domande. Dal mese di gennaio 2015, secondo le indicazioni della R.T. Entreranno in servizio i 10 soggetti emersi dalle selezioni, 8 sul progetto accoglienza che verranno dislocati presso le sedi degli operatori del servizio sociale professionale della Zona e 2 presso la direzione centrale
Atti di riferimento	Del G.E. n. 16 del 14/5/14
Impegno economico	E' stato assunto un impegno di spesa di € 15.000 per far fronte agli obblighi di formazione, buoni pasto, strumentazioni tecniche non disponibili presso la zona
Previsione 2015	L'attività dovrebbe iniziare nel mese di Gennaio 2015.

1.20	Progetto Reti territoriali
Descrizione	La Regione ha coinvolto la SdS fiorentina nord Ovest in un progetto che deve ancora trovare la sua specifica definizione, per attivare reti sul territorio con il coinvolgimento del terzo settore. La SdS ha presentato alla regione una bozza di progetto in collaborazione con la cooperativa di tipo B attiva sul territorio all'interno di un percorso denominato "Fare Squadra che raccoglie al proprio interno vari progetti di cui la SdS è già cofinanziatore. L'obiettivo del progetto è di coinvolgere il territorio sia a livello di ente pubblico, di soggetti del terzo settore e per la prima volta di soggetti del privato imprenditoriale
Impegno economico	Il progetto presentato è stato accolto nelle sue linee generali ma necessita ancora di una specifica definizione per la quale si attendono le indicazioni della Regione. Il progetto è stato ammesso a finanziamento con delibera Regionale n. 1197 del 23/12/2013 per € 95.061,00
Previsione 2015	Verranno valutate proposte concordate con il terzo settore da raccogliere in un progetto specifico di cui necessita la Regione per provvedere alla liquidazione delle risorse.

1.21	Home Care Premium - Inps - gestione ex Inpdap
Descrizione	Nel 2013 la SdS ha per la prima volta aderito al progetto HCP promosso da INPS. 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 che per il 2013 potrà essere al massimo di complessivi € 160.000. Il personale è stato reperito attraverso un affidamento diretto ad una cooperativa di tipo B oltre ad un affidamento tramite selezione pubblica ad una cooperativa di tipo A
Impegno economico	Per il 2013 INPS ha trasferito alla zona € 140.000 per la gestione del progetto. Il progetto ha durata annuale sulla base dei progetti assistenziali attivati che si concluderanno entro dicembre 2014. Il budget per spese gestionali è stato utilizzato per finanziare l'apertura di tre sportelli dedicati, per la promozione e pubblicità delle iniziative oltre al reperimento di personale amministrativo (2) Professionale (1 assistente sociale) e 1 coordinatore di progetto.
2014	Per il 2014 è automatico il rinnovo della partecipazione al progetto. Per la gestione del progetto si prevede di avvalersi di personale esterno essendo impossibile gestirlo con il personale in dotazione. Si prevede quindi l'espletamento di una procedura pubblica da realizzarsi dal mese di febbraio-marzo 2014. Nelle more dell'espletamento di tale procedura si è provveduto al rinnovo degli affidamenti in essere laddove scaduti.
2015	I piani di intervento sono stati prorogati fino al 28 febbraio 2015. E' stato inviato agli ambiti territoriali il nuovo accordo da sottoscrivere entro la fine di Dicembre 2014. Il numero obiettivo dei casi da prendere in carico resta di massimo 100 soggetti che beneficeranno di prestazioni prevalenti e/o integrative con regole leggermente diverse rispetto a quelle del precedente progetto. Per la gestione del progetto si prevede di avvalersi di personale esterno essendo impossibile gestirlo

	con il personale in dotazione. Si prevede quindi l'espertamento di una procedura pubblica da realizzarsi dal mese di gennaio 2015.
--	--

1.22	Sperimentazione progetto Camporella
Descrizione	Questa SDS ha presentato il 4 settembre 2013 un progetto per la sperimentazione di un modello di struttura semiresidenziale per persone disabili "Camporella" a moduli differenziati. La sperimentazione consiste nel razionalizzare e rendere maggiormente funzionali gli spazi prevedendo un nucleo centrale di locali di servizio e stanze destinate allo svolgimento delle attività previste per i rispettivi ospiti. Vengono individuati moduli differenziati per fasce di età e tipologia di utenza. Inoltre vengono incrementati i posti autorizzati da 22 a 32 per il modulo 18-30 anni, n.16 posti per il modulo 31-64 anni.
Riferimenti	Comunicazione del 4 settembre 2013 prot. 0005092 Delibera 309 del 14 aprile 2014 Delibera SDS n. 11 del 17 aprile 2014
Impegno economico	
Previsione 2015	La SDS dovrà verificare la corretta conduzione della sperimentazione anche nel corso del 2015 e relazionare alla RT.

1.23	Progetto ABITARE SOLIDALE
Descrizione	<p>Nell'ambito delle politiche sociali e del welfare nazionale e locale l'accesso ad un'abitazione rappresenta il punto di partenza per ogni progetto di vita, l'avvio del processo di inclusione sociale, uno degli elementi più importanti per ogni strategia di contrasto della povertà. Numerosi enti locali hanno già affiancato, nell'ambito sopra detto, ai servizi ed interventi più propriamente istituzionali progetti ed interventi, anche di natura sperimentale, volti a ridurre l'emergenza abitativa;</p> <p>Anche sul nostro territorio comunale la questione abitativa occupa un posto rilevante tra i bisogni rilevati, anche tenuto conto dell'attuale recessione economica che crea difficoltà alle famiglie nell'accesso al mercato delle locazioni;</p> <p>L'Associazione Auser Abitare Solidale ha proposto l'adesione ad un proprio progetto denominato "Abitare solidale" finalizzato a sperimentare forme innovative di sostegno alla coabitazione e condomini solidali; la SdS Fiorentina Nord Ovest ha intenzione di sviluppare interventi di contrasto al disagio abitativo fondati sui principi del social housing e del co-housing, e finalizzati ad integrare le politiche a sostegno del diritto alla casa con azioni di coesione e protezione sociale per incentivare buone pratiche di cittadinanza attiva e di welfare di comunità;</p> <p>L' AUSER VOLONTARIATO ABITARE SOLIDALE, dall'ottobre 2009, ha attivato con medesime finalità il progetto "ABITARE SOLIDALE" che prevede servizi di accompagnamento strutturati a forme innovative di coabitazione e alla costituzione di condomini solidali, entrambe fondate sui valori del mutuo aiuto e della reciprocità tra soggetti deboli e a rischio di marginalità e/o nuove povertà; la SdS Fiorentina Nord Ovest e l' AUSER VOLONTARIATO ABITARE SOLIDALE hanno quindi palesato il loro reciproco interesse per rendere organica e formale la loro collaborazione, al fine di replicare e trasferire le buone pratiche del progetto "Abitare solidale" anche nel territorio di competenza della SdS Fiorentina Nord Ovest; la SdS Fiorentina Nord Ovest ha individuato nell' Associazione AUSER VOLONTARIATO ABITARE SOLIDALE, titolare del progetto "Abitare Solidale", il soggetto più idoneo a svolgere un ruolo di supporto e facilitazione per l'avvio dell'intervento e il monitoraggio dello stesso in itinere, a fronte delle competenze acquisite e degli strumenti elaborati per l'attivazione e la gestione di forme di coabitazione solidali.</p> <p>Con la delibera n. 31 del 12 novembre 2014 la sds quindi sperimenterà questo progetto di contrasto al disagio abitativo, fondato sui principi del social housing e del cohousing, e finalizzato a integrare le già presenti politiche a sostegno del diritto alla casa per incentivare buone pratiche di cittadinanza attiva e welfare di comunità;</p>
Atti di riferimento	L. R. 24 febbraio 2005 n. 41 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" Delibera Giunta Esecutiva n. 34 del 12 novembre 2014
Impegno economico	€ 500,00
Previsione 2015	Il progetto si attua nel corso del 2015. E' inoltre in corso di valutazione la possibilità di coinvolgere gli operatori delle associazioni coinvolte

	che si pongono come interfaccia per i cittadini, in un percorso formativo/informativo con i servizi territoriali per creare maggiore coinvolgimento e sinergie fra tutti gli attori del sistema di erogazione dei servizi.
--	--

1.24	AFA DAY
Descrizione	<i>Dal 2005 la Regione Toscana fissa nel mese di Maggio un giorno per celebrare l'Afa day, in tutte le asl della Toscana, attività motoria avviata gradualmente, e adesso a regime in tutte le Aziende Sanitarie Toscane. Dal 2012 in tutte le Aziende sanitarie della Toscana si organizza questa giornata, l'iniziativa, finalizzata ad incrementare l'informazione e la visibilità dell'Attività Fisica Adattata è divenuta un'occasione per provare in prima persona questa attività fisica, pensata per poter essere svolta principalmente da persone non più giovani con problematiche come artrosi, osteoporosi, e limitazioni funzionali croniche stabilizzate. Dopo il successo dell'anno scorso anche quest'anno al Parco delle Cascine la SdS Fiorentina Nordovest ha collaborato all'organizzazione dell'AFA DAY, promosso dalle Società della Salute dell'Azienda sanitaria di Firenze insieme alla Regione Toscana - rivolta a tutti i cittadini interessati, ad informarsi e a farla conoscere agli altri - con un programma di eventi, che ha coinvolto le sds, i Comuni gli Erogatori dei Corsi e con la partecipazione attiva degli iscritti ai corsi. Negli anni 2012,2013 ed anche quest'anno l'iniziativa si è svolta nell'area del Parco delle Cascine con un programma che ha permesso di mettere a disposizione dei cittadini, materiali informativi e video, esposti in appositi gazebo, e con la presenza di operatori in grado di fornire informazioni sulle attività, inoltre sono state realizzate dimostrazioni pratiche guidate dagli istruttori dei corsi, aperte a tutti.</i>
Riferimenti	DGRT N.595 DEL 30.05.2005
Impegno economico	Provvedimento del Direttore SdS Fiorentina Nordovest. N.162 del 28 Maggio 2014. pari a euro 2.847
Previsione 2015	Si prevede il mantenimento dell'iniziativa AFA DAY anche per l'anno 2015

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 sociale ed economico, secondo un piano di intervento personalizzato elaborato dal servizio Sociale professionale

Impegno economico	Il progetto prevede un impegno economico forfettario di € 15.000 annuali
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 7 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 inviati in caso di occupazione del posto. Convenzione in scadenza a ottobre del 2014 . La spesa a carico della SdS per il 2013 è stata pari a 0 poiché i posti sono stati sempre occupati.</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>
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.
Descrizione 4	E' stato espletato il bando con manifestazione d interesse per reperire candidature per strutture/progetti di accoglienza per donne sole e/o con figli in situazione di emarginazione e necessità di sistemazioni temporanee. Attualmente sono state stipulate convenzioni con 4 soggetti cooperative o associazioni per appartamenti/strutture situati nel territorio dei comuni di Scandicci, Sesto Fiorentino, Campi , Signa e Calenzano-
Previsione 2015	Per quanto riportato al punto 1) alla scadenza della convenzione si provvederà al rinnovo con lo stesso tipo di impegno economico. Per quanto riportato al punto 2) alla scadenza delle convenzioni si prevede il rinnovo riservandosi di valutare con il Servizio sociale l'eventuale mantenimento del numero di posti in convenzione ovvero riduzione o aumento. Per il punto 3) si prevede di proseguire L'attività con le modalità previste dalla deliberazione G.E . 8/2009 Per il punto 4) in seguito ad una verifica sulla risposta alle emergenze e una valutazione di tipo economico si prevede il rinnovo dei rapporti convenzionali alla loro scadenza.

2-2	Progetto 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/ 2014 con impegno di spesa per € 20.000,
Impegno economico	2013/14 € 20.000
Previsione 2015	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. Attualmente è in corso una verifica con il Servizio sociale professionale per la valutazione effettiva del bisogno prima di provvedere a qualsiasi rinnovo di convenzioni.

2-3	Sportelli donna 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 "Sostngo"
Impegno	La spesa si aggirerà intorno ai 15.000 annuali da suddividere sui vari comuni a seconda delle

economico	modalità di organizzazione del servizio.
Previsione 2015	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 (maggio 2015)

2.4	Spazio genitori -consulenza psicologica alle famiglie Scandicci
Descrizione	Spazio genitori con attività di consulenza psicologica a supporto delle famiglie L'attività è quantificata in circa 20 ore al mese.
Impegno economico	Attualmente questa attività prevede una spesa annua di € 12.000,00
Previsione 2015	Si prevede nel corso del 2015 l'attuazione del progetto tramite conferimento incarico professionale o ricorso a procedura negoziata senza bando ex art 57 del Codice Appalti

2.5	Progetto Stati minori più DADO
Descrizione	In essere convenzione con Cooperativa Macramè. Nel corso del 2014 , la cooperativa ha avuto accesso ad un èprogetto regionali che completa l'attività svolta per il progetto stati minori
Atti di riferimento	Del Assemblea SdS n. 26 del 1/10/2012 Decreto Direttore n. 181 del 17/6/2014
Impegno economico	Per il 2014 sono stati destinati alla convenzione con la Cooperativa € 38.000
Previsione 2015	Si prevede una conferma previa valutazione degli esiti di entrambi i progetti

3) Interventi e servizi per la popolazione anziana.

3-1	Patto Welfare leggero
Descrizione	Servizi di teleassistenza, di accompagnamento non istituzione e di prossimità 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 2015	Rinnovo convenzioni annuali con le associazioni aderenti al Patto territoriale

3-2	Progetto Socializzazione Area Anziani Sesto Fiorentino
------------	---

Descrizione	Gestione di un centro di aggregazione per anziani auto-sufficienti attraverso attività di animazione e di socializzazione per tutto l'arco dell'anno. Servizio previsto sul territorio di Sesto Fiorentino
Impegno economico	39.000,00 euro
Previsione 2015	Si prevede l'attivazione di una procedura in economia per l'affidamento del servizio da espletarsi nei primi mesi dell'anno 2015 e di provvedere nelle more dell'espletamento di tale procedura di prorogare l'affidamento al consorzio di cooperative sociali che ha gestito il servizio nel 2014.

3.3	Progetto Socializzazione Area Anziani Fiesole
Descrizione	Gestione di un centro di aggregazione per anziani auto-sufficienti attraverso attività di animazione e di socializzazione per tutto l'arco dell'anno. Servizio previsto sul territorio di Fiesole
Impegno economico	20.000,00 euro
Previsione 2015	Si prevede l'attivazione di una procedura in economia per l'affidamento del servizio da espletarsi nei primi mesi dell'anno 2015 e di provvedere nelle more dell'espletamento di tale procedura di prorogare l'affidamento al consorzio di cooperative sociali che ha gestito il servizio nel 2014.

3.4	Progetto Punto ascolto alzheimer
Descrizione	<p>Il punto di ascolto Alzheimer è un servizio che ha lo scopo di fornire ai familiari o a chi si occupa dei malati di Alzheimer un luogo dove potersi recare per essere aiutati a gestire i problemi quotidiani derivanti dall'assistenza continuativa al malato. In ragione di tali esigenze lo sportello attivo dal novembre 2003 offre un servizio di ascolto telefonico, presso l'associazione Misericordia di Campi Bisenzio, incontri personalizzati e consulenza su tematiche specifiche relative alla malattia di Alzheimer e demenze presso i comuni della zona nord-ovest coinvolti nell'iniziativa.</p> <p>Dal 2003 le famiglie e gli operatori del privato e del pubblico che hanno usufruito del servizio sono 1360. Nel 2013, nonostante la forte contrazione del servizio, le famiglie che si sono rivolte al servizio sono 60. Il servizio risulta aperto per sole 5 ore alla settimana nel giorno di sabato. Alla data odierna gli interventi operati a favore di famiglie, assistenti familiari (badanti), operatori e volontari dei comuni della zona nord-ovest risultano 150 :</p> <p>Colloqui telefonici 170 Colloqui individuali 60</p>
Previsione 2015	E' in corso di valutazione con il servizio sociale professionale l'opportunità di proseguire o meno il servizio

3-5	Progetto Anziani al Centro Scandicci
Descrizione	L'attività comprende diverse forme di stimolazione cognitiva e creativa, prevede l'apertura dal lunedì al venerdì dalle 9.30 alle 14.30 ed include il trasporto degli ospiti (in media 12). Il Centro dove si svolgono tali attività è ospitato presso i locali nella disponibilità del comune di Scandicci in via Rialdoli 144. Nel periodo estivo si attuano anche iniziative di sorveglianza attivi anziani fragili connesse alle attività del progetto Anziani al Centro
Impegno economico	euro 26.000,00
Previsione 2015	Rinnovo Convenzione con la cooperativa sociale che gestisce tali attività nei locali che le sono stati concessi in comodato dal Comune di Scandicci

3-6	Consegna Pasti a domicilio ad anziani
Descrizione	Attualmente il servizio non è attivo su tutto il territorio; esistono convenzioni con diverse associazioni per Scandicci, Fiesole, 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.
Impegno economico	39.000,00 euro

Previsione 2015	Rinnovo convenzioni con le associazioni e Acquisto in Economia dei pasti
-----------------	--

3-7	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.
Impegno economico	20.000,00
Previsione 2015	Si prevede l'attivazione di una procedura in economia per l'affidamento del servizio da espletarsi nei primi mesi dell'anno 2015 e di provvedere nelle more dell'espletamento di tale procedura di prorogare l'affidamento al consorzio di cooperative sociali che ha gestito il servizio nel 2014.

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 che si intende riproporre anche nel 2015.
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 2015	Procedura negoziata senza bando ex art. 57 del Codice Appalti

4.2	Progetto Indicatore
Descrizione	Il progetto attivo da alcuni anni e gestito dalla cooperativa Matrix prevede la realizzazione di laboratori per la formazione e avviamento a percorsi di inserimento lavorativo per ragazzi disabili.
Impegno economico	Ogni percorso individualizzato prevede un budget di spesa che in parte viene sostenuto dalla famiglia del ragazzo e per un 30% viene sostenuto a spese della SdS. Questa modalità di ripartizione della spesa avviata nel 2012 ha per mezzo di stanziare una somma che resta parzialmente a disposizione. L'attività è proseguita anche nel 2014.
Previsione 2015	Non si prevede di rinnovare l'impegno di spesa prima del suo esaurimento. Si prevede comunque che l'incremento dell'impegno non sia necessario per tutto il 2015. E' comunque in corso una valutazione con il servizio Professionale per la prosecuzione del progetto in quanto al momento non ci sono utenti sufficienti per l'avvio dei percorsi formativi previsti.

4.3	AAA Accompagnare
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. Approvato con decreto del Direttore n. 203 del 03/12/13. 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 2013-14 e 2014-15 per una spesa complessiva di € 17.890,62
Previsione 2014/2015	€ 17.890,62 per gli anni scolastici 2013-14 e 2014-15

4.4	Progetto Strada facendo Fiesole
Descrizione	Attività di socializzazione e del tempo libero, laboratori a supporto dei percorsi di autonomia di giovani utenti disabili nel comune di Fiesole
Impegno economico	25.000,00 euro
Previsione 2015	Si prevede l'attivazione di una procedura in economia per l'affidamento del servizio da espletarsi nei primi mesi dell'anno 2015 e di provvedere nelle more dell'espletamento di tale procedura di prorogare l'affidamento al consorzio di cooperative sociali che ha gestito il servizio nel 2014.

4-5	Progetto Case scuola
-----	----------------------

Descrizione	Da alcuni anni, in continuità con i progetti portati avanti dai comuni prima dell'avvento della SdS , si sostiene un progetto del CUI associazione di genitori di soggetti disabili, di case scuola sul territorio del comune di Scandicci Attualmente le case aperte sono 2 : Casa Viola e Casa Verde in cui ruotano varie persone per periodi di alcuni giorni
Impegno economico	Il contributo concesso all'associazione CUI si è progressivamente ridotto. Per il 2013 è stato di € 6.000,00 nel 2014 sono stati stanziati € 10.000
Previsione 2015	Si prevede la prosecuzione con una somma da stabilire

4-6	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	20.000,00 euro
Previsione 2015	Si prevede di riproporre il progetto con modalità in linea con gli anni precedenti e il convenzionamento con le associazioni di volontariato del territorio

4-7	Progetto Oltre l'ambulatorio - autismo
Descrizione	Progetto specifico a supporto degli utenti autistici per sostenerne i percorsi di autonomia, svolto dalla Associazione Sindromi Autistiche
Impegno economico	22.000,00 euro
Previsione 2015	Si prevede il rinnovo della convenzione con l'Associazione che ha svolto il progetto nel 2014.

4-8	Accompagnamento Sociale
Descrizione	Servizio di accompagnamento sociale di utenti disabili e anziani.
Riferimenti	Delibera SDS n. 21 del 7 settembre 2012 Delibera SDS n. 27 del 22.10.2012
Impegno economico	1.200.000,00 euro
Previsione 2015	Revisione della convenzione in essere con le associazioni per contenere la spesa e fornire più prestazioni attraverso la razionalizzazione del servizio

4-9	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 una realtà produttiva del territorio "l'azienda telerie toscane" . Decreto del Direttore n. 166/2013
Impegno economico	Il progetto prevedeva un contributo per l'avvio dell'attività di circa 17.000 euro . L'attività è stata realizzata per un gruppo di 5 ragazzi. Ha portato ad una evoluzione in quanto l'attività realizzata presso il laboratorio Altre Mani ha portato alla realizzazione di un campionario che l'azienda Telerie Toscane ha venduto negli Stati Uniti. Il progetto prorogato anche per il 2014/15 fino al 30 giugno 2015 (decreto direttore n. 178 del 16/6/2014)

Previsione 2015	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 per sua natura e secondo le premesse si ritiene giunto a termine.
-----------------	--

4.10	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 CEPIS
Impegno economico	20.000,00 euro
Previsione 2015	Per una prima parte dell'anno proseguono le attività del progetto 2014; per riconfermare le attività occorrono ulteriori 20,000 oltre a forme di compartecipazione diretta da parte degli utenti.

4.11	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	€ 6.000 a carico della SdS e € 200 a bambino a carico del budget del comune inviante per il 2014
Previsione 2015	Sulla base della previsione di bambini che l'associazione Astrolabio seguirà nell'anno scolastico 2014/15 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 .

4.12	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	9.500,00
Previsione 2015	Rinnovo convenzioni con le associazioni e rapporti di collaborazione con altri enti pubblici

4.13	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 2015	Proseguimento attività attraverso rinnovo convenzioni con le associazioni

4.13	Progetto realizzati in collaborazione con Polis
Descrizione	La fondazione Polis è stata costituita dalla società della Salute nord ovest e dai comuni afferenti alla zona nel 2009. Nel corso degli anni successivi l'attività di Polis si è concentrata su vari tipi di attività rivolte alla popolazione con disabilità del territorio, in particolare nella sperimentazione di soluzioni abitative protette nell'ambito delle politiche del "Dopo di noi". E' su questo tipo di politiche che la SdS intende realizzare con Polis sinergie collaborative per offrire

	risposte ai cittadini ed è per queste finalità che ogni anno la Società della Salute e i Comuni, quali soci fondatori promotori, hanno sostenuto economicamente la Fondazione
Impegno economico	20.000 circa
Previsione 2015	Oltre a sostenere l'attività anche per il 2015 si ritiene necessario valutare gli ambiti di attività e i progetti promossi da Polis che la SdS intende condividere

4.14	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	3.500 a carico del budget del Comune di Sesto Fiorentino
Previsione 2015	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) Interventi Area IMMIGRATI

5.1	Campo ROM Sesto Fiorentino
Descrizione	Gestione dei servizi del Campo ROM attraverso convenzione con l'Associazione CARITAS
Impegno economico	50.000,00
Previsione 2015	Rinnovo convenzione con l'Associazione CARITAS

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	28.000,00 euro
Previsione 2015	Procedura di Acquisto in economia

5.3	Centro di 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	15.500,00
Previsione 2015	Rinnovo convenzioni con le associazioni di volontariato del territorio

5.4	Interpretariato Calenzano e 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	€ 5.000,00
Previsione 2015	Rinnovo convenzione con le Associazioni di volontariato che ha già svolto il servizio

6) Azioni trasversali

6.1	Adeguamento Regolamento ISEE
Descrizione	Dal 1° gennaio 2015 è in vigore la nuova normativa ISEE
Impegno economico	Non sussiste un impegno economico diretto a carico della SdS per l'adeguamento alla normativa. Probabilmente l'impatto dell'applicazione del nuovo ISEE avrà invece un impatto economico indiretto forte sui bilanci dei comuni e della SdS.
Previsione 2015	Per valutare l'impatto economico dell'applicazione della normativa e per avere elementi sufficienti per rivedere i regolamenti di accesso alle prestazioni connessi con le tabelle di calcolo delle

	<p>compartecipazioni per le prestazioni stesse, la SdS parteciperà ad una analisi di impatto promossa da ANCI Toscana in collaborazione con l'Associazione IRIS.</p> <p>In seguito alla valutazione i dati verranno discussi in sede istituzionale e politica e si provvederà ad apportare le necessarie modifiche ai regolmenti.</p> <p>Si prevede comunque per le prestazioni già in essere di non procedere alla revisione deel compartecipazioni per il 2015 e di valutare le modalità di calcolo per le nuove prestazioni da erogare nel corso dell'anno.</p>
--	--

6.2	Riorganizzazione del Servizio Sociale Professionale
Descrizione	Con l'introduzione delle modifiche alla legge regionale 40 e 41 e la conseguente riorganizzazione dell'assetto istituzionale della società della Salute sarà necessario rivedere nell'ambito dell'organizzazione generale anche le modalità di organizzazione del Servizio sociale Professionale in termini di catene di responsabilità e competenze di coordinamento dei servizi e degli operatori assegnati alla Direzione della Società della Salute
Impegno economico	Non esistendo ancora alcuna proposta di riorganizzazione formalizzata è impossibile prevedere le spese a carico della società della salute. Tali spese riguarderanno comunque spese per il personale sia in termini di dotazione organica che di indennità di coordinamento.
Previsione 2015	Si prevede di portare all'attenzione dell'Assemblea SdS una proposta di riorganizzazione da discutere e approvare nel corso dei primi mesi dell'anno

6.3	Riorganizzazione interna
Descrizione	In accordo con quanto specificato al punto precedente, è inevitabile che la nuova normativa sulle SdS debba essere letta anche nell'ottica della stabilizzazione e revisione dell'organizzazione che la Società della Salute si è data fino a questo momento
Previsione 2015	Si prevede di portare all'attenzione dell'Assemblea SdS una proposta di riorganizzazione da discutere e approvare nel corso dei primi mesi dell'anno

6.4	Creazione di un punto unico convenzioni
Descrizione	In seguito alla approvazione della convenzione con i Comuni consorziati per la gestione unitaria delle materie socioassistenziali, la società della Salute ha assunto la responsabilità di gestione non solo delle nuove convenzioni e accordi con strutture e enti del territorio, ma ha anche gestito convenzioni che erano state precedentemente stipulate dagli enti consorziati. Alcune di queste sono state rinnovate nel corso dell'attività, ne sono ste stipulatre di nuove, seguendo per lo più un criterio di competenza territoriale. Si ritiene necessario protare ad unicità la tenuta generale del sistema di accordi non più per competenza territoriale ma almeno per aree tematiche omonee
Previsione 2015	Si prevede di portare all'attenzione dell'Assemblea SdS una proposta di riorganizzazione del settore da discutere e approvare nel corso dei primi mesi dell'anno