



Regione Toscana  
Diritti Valori Innovazione



Servizio Sanitario della Toscana

## INTESA INTERISTITUZIONALE TRA REGIONE TOSCANA - SOCIETA' DELLA SALUTE NORD OVEST PER IL GOVERNO DELL'ASSISTENZA CONTINUA ALLA PERSONA NON AUTOSUFFICIENTE

Il Direttore della Società della Salute  
Dott. Andrea Valdré

### PREMESSA

- Si rende necessario definire un sistema di protezione sociale e di cura per le persone non autosufficienti sulla base dei principi generali di universalità nell'accesso alle prestazioni, di integrazione delle politiche sanitarie e di quelle sociali, di sostegno alla domiciliarità, di coinvolgimento delle comunità locali nella attuazione e valutazione degli interventi;
- Occorre costituire, a sostegno di tale sistema ed al fine di assicurare risposte assistenziali certe ed omogenee in ambito regionale, un Fondo regionale per la non autosufficienza, alimentato da:
  - a) risorse derivanti da quote del Fondo sanitario,
  - b) risorse già destinate dagli Enti Locali nell'area della non autosufficienza
  - c) risorse regionali aggiuntive

### I PRINCIPI

- Il governo integrato del fondo sarà possibile anche attraverso il ruolo strategico delle Società della Salute come strumento di realizzazione del sistema integrato dei servizi a livello territoriale ed in particolare come ambito di responsabilità che a livello di zona/distretto è in grado di garantire l'articolazione del sistema organizzativo previsto per la non autosufficienza.
- Tra Regione e Società della Salute, viene quindi sottoscritta un' Intesa interistituzionale sulla non autosufficienza che costituirà parte integrante del Patto interistituzionale per il sostegno dei livelli base di cittadinanza sociale così come previsto nel PISR 2007-2010, nella quale sono definiti compiti e impegni di ognuno dei soggetti coinvolti, come indicato nel dispositivo.

**I TEMPI PER LA SOTTOSCRIZIONE DELL'INTESA**  
L'intesa dovrà essere sottoscritta entro il 30 Ottobre 2008

## IL DISPOSITIVO DELL'INTESA

L'Intesa interistituzionale individua, sulla scorta delle indicazioni della proposta di legge regionale (n.18/2008) di approvazione del *Progetto per l'assistenza continuativa per la persona non autosufficiente*, i seguenti Livelli Essenziali di Assistenza che concorrono alla realizzazione di interventi, adeguati (sia in termini qualitativi che quantitativi) ed appropriati, per l'assistenza continua alla persona non autosufficiente:

- **I Punti Insieme** per l'informazione, l'accoglienza e l'accompagnamento;
- **Il Punto unico di Accesso (PUA di Zona)** come livello direzionale e coordinamento del sistema territoriale dei servizi per la non autosufficienza
- **L'Unità di Valutazione Multidisciplinare** per la valutazione e la definizione del progetto assistenziale personalizzato;
- **Il Progetto di assistenza personalizzato (PAP)** e l'erogazione delle prestazioni sociosanitarie tese al mantenimento o miglioramento delle condizioni di salute della persona non autosufficiente.

**Coerentemente con i contenuti i Legge regionale 41/2005, del PISR 2007-2010 e della P.d.L. n.18/2008 sulla non autosufficienza i soggetti aderenti all'intesa interistituzionale concordano preventivamente i seguenti impegni e azioni:**

**La Società della Salute Nord Ovest, si impegna a :**

- **Strutturare il sistema dei livelli organizzativi di base come presupposto all'avvio delle azioni territoriali, che si articola come segue:**
  - Il PUA di Zona,
  - l'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM),
  - i Punti Insieme

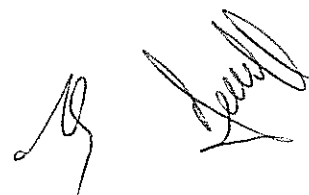
PRESIDIO	Provvedimento di costituzione	Nucleo stabile	Figure professionali coinvolte	Livello di condivisione istituzionale
<b>PUA di ZONA</b>	Delibera di Giunta SDS n. 20 del 20.4.07  Decreto n.126/2008	SI	1 amministrativo 1 Ass. sociale 1Medico cure primarie	
<b>U.V.M.</b>	Delibera di Giunta SDS n. 20 del 20.4.07	SI	n.1 responsabile assistenza sociale professionale, 1 resp. UF Cure Primarie, 1 Resp. U.O. assistenza Infermieristica territoriale, Coordinatore PUA, Amministrativo PUA con funzioni di segretario, oltre a membri invitati secondo necessità (geriatra, fisiatra ecc.)	
<b>Punti Insieme</b>	Delibera di giunta n. 47 del 10.10.08	SI	Personale della S.d.S (Assistenti sociali e amministrativi)	

- Garantire, unitamente alla continuità assistenziale, il governo integrato delle risorse dedicate e l'appropriatezza della risposta assistenziale
- Disporre di un'unica graduatoria per i ricoveri in RSA (presentando modalità e tempi certi di superamento dove questo non sia stato ancora raggiunto) e per gli inserimenti nei Centri Diurni;
- Quantificare le risorse di parte sanitaria (derivanti dal bilancio delle Aziende USL), quelle di parte sociale (derivanti dai bilanci dei Comuni) e quelle aggiuntive regionali al fine di assicurare la copertura delle azioni previste nel progetto per l'assistenza continua alla persona non autosufficiente;
- Quantificare e specificare i livelli di prestazioni assistenziali, extra LEA sanitari, per persone non autosufficienti, consolidati nella singola Zona Distretto, prima dell'avvio della Fase Pilota del Fondo. Esempio:
  - a) Quote sanitarie in RSA per ricovero permanente;
  - b) Quote sanitarie in RSA per ricovero di sollievo e temporaneo;
  - c) Quote sanitarie nei Centri Diurni
  - d) Compartecipazione comunale per la quota sociale
  - e) Interventi domiciliari integrati
- **Avviare la contabilità separata delle risorse dedicate;**
- Costruire in maniera condivisa gli indici di copertura del fabbisogno territoriale di residenzialità e di domiciliarità, fissando nel contempo anche le modalità ed i tempi di avvicinamento rispetto a tali indici;
- Strutturare il sistema informativo integrato socio-sanitario,
- Garantire il soddisfacimento del debito informativo previsto secondo gli attuali sistemi di raccolta e monitoraggio dei dati relativi alla non autosufficienza
- Assicurare, per i diversi impegni e i relativi risultati attesi, il rispetto dei tempi così come indicato nella tabella riepilogativa sottostante.




**QUESTO RISULTA IL QUADRO COMPLESSIVO ED ARTICOLATO DEGLI IMPEGNI**

IMPEGNO	RISULTATO ATTESO	PROPOSTA DI SCADENZA	SCADENZA CONCORDATA
Sistema di accesso	- Apertura Punti Insieme	22/10/2008	22/10/08 Delibera 47/2008
	- Costituzione UVM e nomina coordinatore	22/10/2008	20/4/07 Delibera 20/2007
	Nomina staff del PUA di Zona	25/10/2008	25/10/08 Decreto n.126/2008
Formazione del fondo	- Quantificazione risorse di derivazione sanitaria	25/10/2008	<b>31/12/08</b> Tale valutazione comprende tutte le voci del bilancio ASL di spesa per Anziani non auto.: ass.infermieristica, specialisti, ecc. La data del 31.12.08 è motivata dall'atto di approvazione del PIS.
	- Quantificazione risorse derivazione sociale	25/10/2008	<b>31.12.08</b> Le risorse sono già in carico alla SDS, con la Gestione Associata Servizi Sociali. La data del 31.12.08 è motivata dall'atto di approvazione del PIS.
	- Avviamento della contabilità separata	01/11/2009	<b>01/01/08</b> La contabilità del Fondo è già attualmente gestita dalla SDS con contabilità separata, da tutto il 2008.
	- Affidamento delle varie risorse al soggetto gestore	01/11/2009	<b>01/01/08</b> Già in essere in SDS con Gestione Associata Servizi Sociali
Obiettivi assistenziali considerando i livelli estensione rispetto alla situazione attuale	- quota ricoveri temporanei	25/10/2008	31/12/08
	- quota domiciliarità diretta	Idem	Idem
	- quota domiciliarità indiretta - semiresidenzialità incremento offerta	Idem	Idem



<b>Verifica obiettivi assistenziali</b>	- N. assistiti in aumento	01/01/2009	<b>01/01/09</b>
<b>Debito informativo</b>	- indicazione dei riferimenti operativi e di responsabilità - integrazione dei vari applicativi nel sistema gestionale integrato territoriale	22/10/2008  01/12/2008	<b>30.06. 2009</b> Il termine è motivato dalla particolare complessità degli attuali sistemi informativi (caribel, portale RT, ecc.)
<b>Residenzialità</b>	- primi risultati nel contenimento della istituzionalizzazione - prima verifica del raggiungimento indici di copertura del fabbisogno	01/02/2009  01/06/2009	<b>01/02/09</b>  <b>30/06/09</b>
<b>Oltre i LEA</b>	- progetti innovativi	01/11/2008	<b>31.12.2008.</b> La data del 31.12.08 è motivata dall'atto di approvazione del PIS.

I soggetti istituzionali della Zona Distretto Fiorentina Nord Ovest di comune accordo – ai sensi Del. GRT n.754/2008, individuano come soggetto destinatario delle risorse regionali aggiuntive, di quelle sanitarie e sociali consolidate, così come risultano dal prospetto precedente:

### **la Società della Salute**

L'Azienda USL, destinataria delle quote sanitarie aggiuntive in RSA, si impegna, d'intesa con la S.d.S. ad abbattere di almeno l'85%, entro il 30/06/2009, le liste di attesa per l'inserimento nelle RSA, interessando un numero massimo di persone di 259 rispetto all'attuale numero di 305, ed assicurando un tempo di attesa non superiore a giorni 180 (con eccezione delle situazioni di urgenza).

### **La Regione Toscana si impegna a:**

- Dare certezza e continuità alle risorse aggiuntive regionali, garantendo una quota concordata per la residenzialità e distribuendo il Fondo secondo criteri condivisi;
- Prevedere in ogni Zona Distretto specificità indicate nel PIS alle quali poter rispondere con azioni progettuali finanziate con le quote di accantonamento (pari al 10% del fondo aggiuntivo) previste dalla proposta di legge regionale sulla non autosufficienza.
- Monitorare e verificare le attività progettuali ed in particolare l'efficacia dei livelli organizzativi di base e le buone prassi attivate sul territorio.
- Costruire in maniera condivisa gli indici di copertura del fabbisogno territoriale di residenzialità e di domiciliarità.

- Individuare, per ogni anno di esercizio, i livelli di gravità cui assicurare i pacchetti assistenziali definiti.
- Garantire la formazione continua agli operatori del sistema.
- Verificare costantemente le condizioni di sostenibilità finanziaria del nuovo sistema dei servizi alla luce delle dinamiche demografiche, della ricognizione della domanda e dei costi unitari delle prestazioni.
- assicurare, per i diversi impegni e i relativi risultati attesi, il rispetto dei tempi così come indicato nella tabella riepilogativa sottostante.

IMPEGNO	RISULTATO ATTESO	SCADENZE
Sistema di accesso	- campagna di comunicazione e allestimento Punti Insieme - proposte per sostenere il modello n.a. e CCM (chronic care model)	22/10/2008  01/11/2008
Formazione del fondo	- Quantificazione risorse regionali di derivazione sanitaria - Sottoscrizione patto interistituzionale con ANCI e UNCEM	01/01/2009  01/11/2008
Obiettivi assistenziali	- determinazione quote assegnate ai vari pacchetti assistenziali - individuazione Livelli di gravità	01/11/2008  01/11/2008
Verifica obiettivi assistenziali	- fabbisogno residenzialità - fabbisogno domiciliarità indiretta - fabbisogno smiresidenzialità	01/11/2008  idem  idem
Debito informativo	- fornitura applicativi n.a. - attivazione flusso informativo regionale	01/10/2008  01/01/2009
Oltre i LEA	- quantificazione risorse all'interno dell'accantonamento del 10% del fondo	01/01/2009

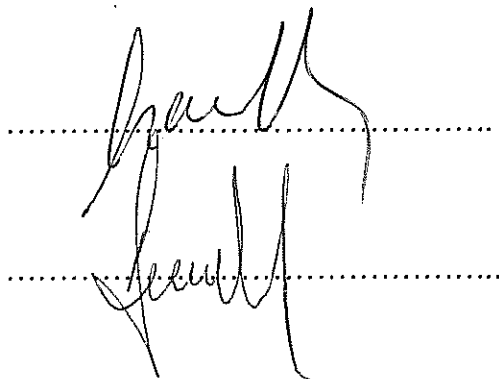
Il presente atto regola l'avvio del governo territoriale dell'assistenza continua alla persona non autosufficiente.

Rimane inteso che nelle Zone Distretto dove non si pervenisse, mancando le condizioni di accordo tra i vari soggetti istituzionali, alla stipula ed alla sottoscrizione dell'Intesa, la Regione Toscana non procederà alla erogazione delle risorse aggiuntive.




*Per la Regione Toscana*

*Per la Società della Salute  
Zona Fiorentina Nord Ovest*



Two handwritten signatures in black ink are positioned on the right side of the page. Each signature is written on a horizontal dotted line. The top signature is more fluid and cursive, while the bottom signature is more structured and blocky.