



Società della Salute dell'Area Pratese
GIUNTA

Deliberazione n. 31 del 26/5/2008

OGGETTO: Approvazione piano di fattibilità fase pilota progetto sperimentale per lo sviluppo delle soluzioni di assistenza continuativa a persone non autosufficienti della zona pratese – Ripartizione fondi assegnati alla zona.

		Presente	Assente
COMUNE DI PRATO	Stancari Maria Luigia	X	
COMUNE DI CANTAGALLO	Bugetti Ilaria	X	
COMUNE DI CARMIGNANO	Buricchi Fabrizio		X
COMUNE DI MONTEMURLO	Ciolini Nicola	X	
COMUNE DI POGGIO A CAIANO	Castellano Antonio	X	
COMUNE DI VAIANO	Marchi Annalisa	X	
COMUNE DI VERNIO	Cecconi Paolo	X	
AZIENDA USL 4	Cravedi Bruno	X	

Allegati: - scheda piano di fattibilità

ESTENSORE	Margherita Ferro
DIRIGENTE RESPONSABILE	Anna Maria Calvani
IMPEGNO DI SPESA	326.260,79 (trecentoventiseimiladuecentosessanta/79)

Il giorno 26/5/2008, presso i locali del Palazzo Comunale di Prato,
su convocazione del Presidente Maria Luigia Stancari,

**La Giunta
della Società della Salute dell'Area Pratese**

PREMESSO che:

- la Giunta Regionale Toscana con atto n. 403 del 30 maggio 2006, inserì nel Piano Regionale di Sviluppo 2006-2010 un Programma di interesse regionale (PIR) sulla non autosufficienza, individuandolo come programma strategico regionale, con l'obiettivo di istituire uno specifico Fondo per la non autosufficienza, alimentato da risorse già destinate a prestazioni assistenziali e di cura, nonché dalla fiscalità generale, finalizzato a fare fronte alle diffuse esigenze di assistenza delle persone non autosufficienti, privilegiando la loro permanenza nel contesto familiare e limitando i casi di istituzionalizzazione;
- in data 6/08/2007 la GRT approvò il documento preliminare alla proposta di legge regionale "Interventi per l'assistenza continuativa alla persona non autosufficiente";
- in data 31/10/2007 il Consiglio regionale toscano approvò il documento, contestualmente al Piano integrato sociale regionale 2007-2010;
- la Conferenza sociosanitaria regionale, nella seduta dell'8/10/2007, approvò la proposta della Giunta regionale di avviare la Fase Pilota del Progetto di assistenza continuativa per la persona non autosufficiente, per il periodo Novembre 2007 - Maggio 2008,
- le risorse assegnate dovranno coprire interamente le risposte assistenziali previste nei programmi di intervento, indipendentemente dalla prevalenza sociale o sanitaria delle prestazioni ivi contenute;
- non si procederà alla erogazione delle risorse regionali senza il rispetto delle procedure integrate previste dal modello regionale,

DATO ATTO che:

- in data 19/11/2007 – prot. n° 152, furono trasmesse in Regione Toscana le schede di progetto della nostra zona, contenenti la descrizione di quest'ultimo nonché l'ordine di priorità dei vari interventi che con i fondi messi a disposizione si intendeva finanziare;
- in data 29/11/2007 – prot. n° 162, furono forniti i dati richiesti in merito alla rilevazione dei Punti Insieme,
- in data 19/03/2008 – prot. n. 46, è stata formulata la candidatura all'utilizzo delle nuove procedure valutative sperimentali per la non autosufficienza,

VISTA la DGRT n. 1023 del 27/12/2007, con la quale veniva approvato l'avvio della "fase pilota" del progetto "Assistenza continuativa alla persona non autosufficiente" sulla base dei requisiti organizzativi e delle tipologie assistenziali descritte nella medesima, nonché autorizzato gli Uffici regionali alla verifica di quanto presentato dalle 34 zone distretto;

PRESO ATTO che gli Uffici regionali hanno accertato il possesso, da parte di tutte le 34 zone distretto del territorio toscano dei requisiti essenziali del nuovo modello organizzativo distrettuale di accesso ai servizi per la persona non autosufficiente, così come formulati nella deliberazione n°1023/2007, e individuato le tipologie assistenziali attivate da ognuna, nella “fase pilota” del progetto;

VISTO il piano di fattibilità della FASE PILOTA DEL PROGETTO, allegato alla presente a costituirne parte integrante e sostanziale, con il quale si procede a valutare la fattibilità delle tre azioni già individuate nelle schede a suo tempo trasmesse in Regione, nonché ad identificare le modalità di monitoraggio nell'utilizzo del fondo assegnato;

VISTA la DGRT. n. 204 del 17 marzo 2008 (All. D), con la quale è stata approvata la tabella di riparto del contributo destinato alle 34 Zone/distretto per l'attuazione della fase pilota,

PRESO ATTO che l'importo assegnato alla ns. Zona, risulta essere pari a €326.260,79 e che il medesimo verrà erogato in due tranches:

- una prima quota, pari al 70%, previa comunicazione di avvio del progetto
- una seconda quota, pari al restante 30%, dietro presentazione di una relazione sullo stato di avanzamento del progetto e rendicontazione delle spese

VISTO il decreto n.1992 del 23.04.2008 della REGIONE TOSCANA - Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà che liquida la prima tranche del contributo;

VISTO il parere di regolarità tecnica e contabile espresso, nelle debite forme, dal Direttore della SDS,

Con le modalità previste dall'art. 13 dello Statuto;

DELIBERA

1) di approvare integralmente la narrativa che precede;

2) di approvare il piano di fattibilità della FASE PILOTA DEL PROGETTO SPERIMENTALE PER LO SVILUPPO DELLE SOLUZIONI DI ASSISTENZA CONTINUATIVA ALLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI, come da allegato alla presente di cui costituisce parte integrante e sostanziale

3) di dare atto che il contributo assegnato alla ns. zona per l'attuazione della fase pilota risulta essere pari a €326.260,79 e che il medesimo, da parte della Regione Toscana, verrà erogato in due tranches:

- la prima, già liquidata, pari al 70%, previa comunicazione di avvio del progetto
- la seconda, pari al restante 30%, dietro presentazione di una relazione sullo stato di avanzamento del progetto e rendicontazione delle spese

4) di ripartire lo stesso nei termini, e per le azioni, espressamente individuate nell'allegato alla presente, vincolando i destinatari delle somme ad una contabilità separata delle medesime e a specifica rendicontazione, con le modalità e le scadenze stabilite dalla Regione Toscana;

- 5) di trasmettere copia del presente atto agli enti aderenti al Consorzio e al Collegio dei revisori dei Conti;
- 6) di dare pubblicità alla presente deliberazione mediante affissione all'Albo del Consorzio per la durata di giorni 10 consecutivi.

Il Direttore
Dott.ssa Anna Maria Calvani

Il Presidente
Maria Luigia Stancari

DELIBERA N. 31 del 26/5/2008

OGGETTO: Approvazione piano di fattibilità fase pilota progetto sperimentale per lo sviluppo delle soluzioni di assistenza continuativa a persone non autosufficienti della zona pratese – Ripartizione fondi assegnati alla zona.

Ai sensi dell'art.49 – 1° comma del D.lgs 18.8.2000 n. 267 si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e contabile del provvedimento.

Prato, 26/5/2008

IL DIRETTORE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE

Dott.ssa Anna Maria Calvani

**PIANO DI FATTIBILITA' FASE PILOTA
PROGETTO SPERIMENTALE PER LO SVILUPPO DELLE SOLUZIONI DI
ASSISTENZA CONTINUATIVA A PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI
DELLA ZONA PRATESE € 326.260,79**

Il progetto presentato è stato accolto dalla regione Toscana e ammesso al finanziamento regionale (DGR 1023 del 27/12/2007) che sarà, per la durata della fase pilota il cui termine è fissato a giugno 2008, pari a €326.260,79.

Sulla base del progetto presentato, tre azioni sono state identificate per le quali si procederà a valutare fattibilità ed identificare modalità di monitoraggio nell'utilizzo del fondo assegnato:

A. reperimento e attivazione di nuovi posti letto in funzione della riduzione delle liste di attesa in RSA;

B. sviluppo e potenziamento dell'assistenza domiciliare in forma indiretta per l'emersione e la regolarizzazione del lavoro di cura degli assistenti familiari professionali e delle badanti;

C. potenziamento assistenza domiciliare integrata.

AZIONE A

Reperimento e attivazione di nuovi posti letto in funzione della riduzione delle liste di attesa in RSA

AI. Si prevede di incrementare l'offerta di **3 posti letto** per **inserimenti urgenti** di tipo temporaneo di anziani in condizioni di non autosufficienza temporanea o stabilizzata, non solo nel periodo immediatamente successivo ad un ricovero ospedaliero (nell'ambito del percorso dimissioni difficili) ma anche come risposta alle situazioni di intenso bisogno, urgenza e/o emergenza sociale, che si verifichino in anziani residenti presso il proprio domicilio.

L'obiettivo del potenziamento di offerta di posti temporanei è quello di facilitare la riorganizzazione della famiglia, al fine di rendere possibile un'organizzazione o riorganizzazione dell'assistenza di tipo domiciliare, messa in crisi in conseguenza di un evento che abbia determinato una destabilizzazione momentanea delle condizioni di salute personale o di gestione familiare.

Ipotizzando un'utilizzabilità reale annuale di ciascun dei 3 pl attivabili di circa 340 giorni (tasso di occupazione) nell'arco dell'anno e un tempo medio di occupazione letto di 20 giorni, l'aumento dell'offerta garantirebbe un incremento di circa 40 inserimenti temporanei in più nell'anno, che si vanno a sommare ai 201 soddisfatti nel 2007.

Il potenziamento della risposta residenziale extraospedaliera per anziani non autosufficienti risponde a 2 diverse esigenze organizzative: da una parte garantire un sistema flessibile ai bisogni di una popolazione con livelli di complessità assistenziale mutevoli nella storia individuale dell'anziano, dall'altra, supportare i piani assistenziali individuali fondati sulla valorizzazione delle risorse familiari e di rete sociale.

I 3 posti letto temporanei aggiuntivi rispetto all'offerta attuale, saranno attivati presso la struttura a diretta gestione aziendale "RSA Narnali" già dal mese di giugno, provvedendo parallelamente a rivedere la convenzione con una o più strutture private convenzionate del

territorio per attivare i 3 posti incrementali, mantenendo così stabile l'offerta di residenzialità raggiunta. In tal caso, applicando le tariffe attuali (€46,50 quota sanitaria - ex DGR 271/2005- ; € 48,00 come valore medio di quota sociale) e non considerando il recupero da compartecipazione¹, la spesa annuale prevedibile per i 3 pl che si andrebbero a reperire in convenzione presso una o più R.S.A. del nostro territorio, è di circa €96.390 (circa €32.130 per posto letto annuale, utilizzato 340 giorni annui), €48.195 mila considerando solo i 6 mesi della fase pilota.

Se applichiamo il 35% come livello medio di compartecipazione alla quota sociale, il recupero annuale atteso sui € 48.195 di quota solo sociale, sarebbe di € 8.568 per i 6 mesi della fase pilota.

UTILIZZO FONDO UNICO SOCIO-SANITARIO: fase pilota sperimentazione FNA (6 mesi)

A1 Azione n.3 pl per inserimenti urgenti e temporanei in RSA Narnali

• **Spesa lorda ≅ €48.195**

Stima Spesa al netto della compartecipazione al 35% = €48.195 - €8.568 = 39.627

A2. Si prevede di incrementare l'offerta di n. **7 posti letto** per **inserimenti residenziali** al fine di ridurre le liste di attesa attuali e supportare la fase di introduzione del nuovo sistema di accesso alle RRSSAA mediante *Protocollo sperimentale valutativo* centrato sulla gravità della condizione personale e familiare del richiedente.

Al 31/12/2007 la lista di attesa per la zona di Prato era di n. 71 persone per il ricovero residenziale e di n. 21 persone per il temporaneo.

L'incremento potrà essere offerto:

- in primo luogo con l'attivazione di nuove convenzioni con RSA private del territorio;
- e/o l'ampliamento delle convenzioni vigenti con alcune strutture che dispongono di ulteriori posti letto oltre quelli convenzionati con l'ASL in regime privato.

Applicando le tariffe attuali (€46,50 quota sanitaria; € 48,00 come valore medio di quota sociale), non considerando il recupero da compartecipazione, assumendo 350 giornate effettive annuali di utilizzo del p.l., la spesa annuale prevedibile per 7 posti letto, sarebbe di circa € 231.525 (€15763 per 6 mesi della fase pilota).

Se applichiamo il 35% come livello medio di compartecipazione alla quota sociale, il recupero annuale sui €117.600 di quota solo sociale, sarebbe di €41.160 e quindi di €20.580 per i 6 mesi pilota.

UTILIZZO FONDO UNICO SOCIO-SANITARIO: fase pilota sperimentazione FNA (6 mesi)

A2 Azione 7 pl per inserimenti residenziali in riduzione lista d'attesa

• **Spesa lorda ≅ €117.600**

Stima spesa al netto della compartecipazione al 35%:= €117.600 - € 20.580 = €97.020

¹ * il livello di compartecipazione media del cittadino alla retta di parte sociale si può stimare nel valore medio del 35-40% della retta di parte sociale

**UTILIZZO FONDO UNICO SOCIO-SANITARIO: fase pilota sperimentazione FNA
(6 mesi)**

A1 + A2

- **Spesa lorda: €48.195 + €117.600 ≅ €165.795**

Stima Spesa al netto della compartecipazione al 35%: €165.795 - (€ 8.568 + €20.580) ≅ €136.647

I ricavi effettivi di compartecipazione al costo saranno reinvestiti nella medesima soluzione, per la riduzione delle liste d'attesa.

AZIONE B

Sviluppo e potenziamento dell'assistenza domiciliare in forma indiretta per l'emersione e la regolarizzazione del lavoro di cura degli assistenti familiari professionali e delle badanti

Sono previste essenzialmente 2 azioni: il potenziamento dell'offerta dei contributi di cura e la qualificazione degli operatori di cura domiciliare (in particolar modo badanti).

Nel territorio della zona pratese l'assistenza domiciliare in forma indiretta attraverso l'erogazione di contributi di cura per le famiglie che si organizzino in proprio o avvalendosi di assistenti familiari e/o badanti nella cura dell'anziano non autosufficiente a domicilio, è già stata introdotta in via sperimentale dal 2004

Le modalità attuative vigenti disciplinano il contributo in una doppia tipologia:

1. contributo finalizzato a compensare le spese di assistenza mediante personale privato (tipo 1);
2. contributo finalizzato a valorizzare l'impegno di cura prestato direttamente dal caregiver familiare (convivente o meno) (tipo 2).

B1.

Si prevede di procedere all'incremento dell'offerta di contributi di cura sulla base della valutazione integrata del bisogno, del contratto con la persona/famiglia e della qualificazione del lavoro di cura degli operatori occupati, aumentando le quote erogate e agevolando così anche l'emersione dei rapporti di lavoro di cura regolari .

Nel 2007 sono stati erogati contributi di cura a 313 utenti, dei quali 238 residenti nel Comune di Prato e 75 residenti negli altri Comuni dell'area pratese.

Dei 313 utenti effettivi, 190 hanno ricevuto un contributo tipo 2 (60,7%) e 123 di tipo 1. Il valore medio stimato del contributo mensile è stato circa €320 per il tipo 1 ed €220 per tipo 2. Nel corso del 2007, gli utenti del tipo 1, hanno ricevuto su base annuale un contributo medio di €1829 mentre quelli di tipo 2 di €1.184.

La spesa complessiva per i contributi di cura nel 2007 è stata pari a €469.500 (338.000 Comune Prato, 131.500 Azienda USL), divisi pressoché equamente tra i due tipi di contributi.

Con l'avvio della fase pilota si prevede un **incremento del 50% delle risorse economiche** da rendere disponibili per i contributi di cura ai non autosufficienti. Prendendo a riferimento quindi

la spesa del 2007, si stima il fondo spesa annuale complessivo per contributi di cura diventi circa €657.300 con un aumento annuale di €234.750 (€117.375 su base semestrale), dei quali €186.707 per la parte di competenza del Comune di Prato e € 47.043 per l'Az. USL 4 per il bacino di utenza dei Comuni della provincia. (su base semestrale €117.375 complessivi dei quali €93.853 per utenza Comune Prato, €23.522 per utenza Comuni Provincia). *

Considerazioni

A fronte di tale operazione, si reputa opportuno far rilevare che, sulla base dei dati in ns. possesso alla data odierna, per l'anno 2008, il trend della crescita è superiore al 100% rispetto all'anno 2007. Le proiezioni di spesa, risultano essere le seguenti:

Stima risorse necessarie per contributi di cura anno 2008 intera Area € 992.693,00

Aumento previsto rispetto all'anno 2007, su base annua € 523.193,00 - di cui € 476.150,00 per la parte di competenza del Comune di Prato e € 47.043 per la parte di competenza dell'Azienda USL 4 per il bacino di utenza dei Comuni della Provincia (€261.596,50 su base semestrale, di questi € 238.075,50 per utenza Comune di Prato ed € 23.521 per utenza dei Comuni della Provincia)

L'impiego di risorse sarà orientato principalmente a favorire l'emersione dei rapporti attualmente non regolarizzati tra famiglia e badanti ed ad espandere la base delle famiglie che accedono de novo all'istituto del contributo di cura.

Questa scelta prefigura anche una redistribuzione di risorse tra i due tipi di contributi che privilegia quelli di tipo 1 che si prevede potranno assorbire almeno il 60% delle risorse complessive disponibili.

Sulla base di questa previsione, si stima che a fronte dei 313 utenti 2007, fermo restando il contributo medio su base annuale, con l'incremento del 50% delle risorse complessive, sarà possibile sostenere contributi per 469 utenti (+49,% degli utenti), 200 dei quali (+ 77 rispetto al 2007) per contributi di tipo1 e 269 (+ 79) di tipo 2.

*** ipotesi - spesa 2008 calcolata sulle richieste già pervenute al 30.04.2008, ripartizioni:**

79,96% Comune di Prato

€ 93.853

20,04% Comuni Area

€ 23.522

l'ipotesi che tiene conto del dato certo delle domande presentate e dell'incremento del 2008

UTILIZZO FONDO UNICO SOCIO-SANITARIO: fase pilota sperimentazione FNA (6 mesi)

Potenziamento assistenza domiciliare in forma indiretta – Contributi di cura

- **B1 Incremento 50% risorse /2007 per contributi di cura: importo €117.375**

B2. Si intende favorire la regolarizzazione del rapporto di lavoro, l'incontro tra domanda e offerta, la qualificazione del lavoro di cura prestato dalle assistenti familiari e/o badanti attraverso:

- Strutturazione ed avvio dei corsi di formazione in collaborazione con la Provincia di Prato e i Centro per l'Impiego e con le associazioni di volontariato e le parti sociali;
- Coordinamento delle relazioni interistituzionale e istituzioni /società civile/agenzie al fine di favorire l'incrocio della domanda con l'offerta;

- Istituzione di un elenco di assistenti familiari / badanti.

Per sostenere tali azioni, congiuntamente alla Provincia di Prato, con particolare riguardo alle iniziative di formazione e creazione del registro provinciale, si prevede nel periodo della fase pilota, una spesa forfettaria di **€10.000**

UTILIZZO FONDO UNICO SOCIO-SANITARIO: fase pilota sperimentazione FNA (6 mesi)

- **B2 Azioni per formazione e registro provinciale: €10.000**

UTILIZZO FONDO UNICO SOCIO-SANITARIO: fase pilota sperimentazione FNA (6 mesi)

B1 + B2

€117.375 + €10.000= € 127.375

AZIONE C

Potenziamento assistenza domiciliare integrata,

L'ADI in forma diretta, secondo il modello della delibera 402/2004, rappresenta una risposta ad alta complessità assistenziale, anche nella continuità di cure Ospedale/territorio, nell'ambito di un processo integrato di valutazione multidimensionale della condizione di non autosufficienza della persona anziana, secondo il protocollo ed i nuovi strumenti di valutazione regionali, funzionale al potenziamento della capacità delle UVM nella definizione di progetti assistenziali personalizzati (PAP) che sappiano utilizzare al meglio tutte le risorse disponibili intorno alla persona e alla comunità.

L'implementazione quindi di un modello operativo sempre più centrato sulla presa in carico della persona piuttosto che legato a prestazioni e/o interventi di tipo consulenziale e medico-specialistico, trova particolare fondamento nei casi a maggiore bisogno assistenziale, per intensità e complessità delle cure.

Analogamente a quanto è in corso a favore di cittadini pratesi non anziani, gravemente non autosufficienti, per i quali sono stati predisposti e attuati progetti assistenziali che prevedono, per frequenza e intensità dell'assistenza domiciliare, un notevole impegno economico per mantenimento al domicilio e supporto al carico assistenziale familiare, si prevede l'opportunità di attivare progettualità analoghe almeno per 3 casi di anziani in condizioni di grave non autosufficienza e complessità assistenziale.

La flessibilità e l'estensività assistenziale richiesta da questa casistica, inducono l'opportunità di ricorrere all'acquisizione esterna di ore di assistenza sociosanitaria OSS o infermieristica, nella misura complessiva stimabile di 2.500 ore annue. Assumendo un costo orario medio per tale tipologia di assistenza di circa 20€, l'impegno annuale sarebbe di circa €50.000 e quindi € 25.000 per la fase pilota.

UTILIZZO FONDO UNICO SOCIO-SANITARIO: fase pilota sperimentazione FNA (6 mesi)

- **C Assistenza domiciliare diretta a 3 anziani non autosufficienti ad elevata intensità e complessità assistenziale: €25.000**

FASE PILOTA FONDO UNICO SOCIO-SANITARIO NON AUTOSUFFICIENZA (6 mesi)

$(A1 + A2) + (B1 + B2) + C = €165.795 + 127.375 + 25.000 = \text{TOT. } €318.170$
(€289.022) (Tra parentesi il costo al netto del 35% compartecipazione)

- **La differenza di € 8.090,79 rispetto al finanziamento regionale sarà ripartita tra le azioni previste in relazione all'assorbimento delle risorse**