

Zona Distretto Livornese
Isola

Comune di Livorno

Comune di Collesalveti

Comune di Capraia



Allegato 2

**alla Convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione
socio-sanitaria nella Zona Distretto Livornese**

DOCUMENTO DI ORGANIZZAZIONE PER L'ESERCIZIO DELLE FUNZIONI DI INTEGRAZIONE SOCIO- SANITARIA NELLA ZONA DI- STRETTO LIVORNESE



SOMMARIO

MATERIE OGGETTO DELL'ESERCIZIO ASSOCIATO.....	4
PERCORSO NON AUTOSUFFICIENZA over 65.....	4
MODALITÀ ORGANIZZATIVE.....	5
Unità Funzionale Servizi sociali, Non autosufficienza e Disabilità.....	5
Aggregazione funzionale amministrativa della Zona Distretto Livornese.....	5
Punto Insieme, UVM e sistema delle prestazioni.....	5
VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE DELLA AZIENDA USL E DEI COMUNI – NON AUTOSUFFICIENZA.....	6
LA SITUAZIONE ATTUALE.....	7
SPUNTI DI MIGLIORAMENTO.....	8
SITUAZIONE OTTIMALE.....	10
ALLEGATO A - PROTOCOLLO OPERATIVO PER L'ESERCIZIO DELLE FUNZIONI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA NELL'AREA NON AUTOSUFFICIENZA OVER 65...11	
ARTICOLAZIONE OPERATIVA DEL PERCORSO NON AUTOSUFFICIENZA.....	12
PUNTO INSIEME.....	12
UNITÀ DI VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE (UVM).....	13
PRESTAZIONI DOMICILIARI.....	14
PRESTAZIONI SEMIRESIDENZIALI.....	17
PRESTAZIONI RESIDENZIALI.....	18
PROGETTI SPERIMENTALI DI INTERESSE REGIONALE.....	18

MATERIE OGGETTO DELL'ESERCIZIO ASSOCIATO

Le materie in cui i Comuni di Capraia Isola, Collesalveti e Livorno e l'Azienda USL Nord Ovest di comune accordo individuano di svolgere in esercizio integrato sono:

- ▶ Non Autosufficienza over 65
- ▶ Disabilità
- ▶ Salute Mentale
- ▶ Dipendenze
- ▶ Attività consultoriale
- ▶ Minori e famiglie
- ▶ Marginalità
- ▶ Anziani

La materia della Non autosufficienza è oggetto di integrazione a partire dalla sottoscrizione della Convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione sociosanitaria nella Zona Distretto Livornese 2020-2023.

Le modalità e la tempistica di implementazione delle altre suddette materie di integrazione sono delineate all'interno del Piano Programma allegato alla Convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione sociosanitaria nella Zona Distretto Livornese.

Al fine di assicurare l'integrazione delle funzioni e l'integrazione interprofessionale nelle materie socio sanitarie in convenzione, all'interno dell'Ufficio di Piano il Direttore della Zona Distretto Livornese e il Dirigente del settore Politiche sociali e sociosanitarie del Comune di Livorno, quale soggetto gestore l'esercizio associato delle funzioni di assistenza sociale per i Comuni della zona Livornese, definiscono il piano annuale degli obiettivi.

L'Ufficio di Piano propone alla Conferenza dei Sindaci Integrata:

- ▶ la programmazione e la ripartizione del Fondo Non Autosufficienza e di tutti gli altri fondi ministeriali e regionali assegnati alla Zona Livornese per la realizzazione delle attività rientranti nelle materie oggetto della Convenzione sociosanitaria;
- ▶ monitora l'andamento dell'attività relativa ai fondi stessi, analizza qualsiasi criticità venga rilevata e segnalata

PERCORSO NON AUTOSUFFICIENZA over 65

Le parti della Convenzione delineano un percorso per la non autosufficienza, da intendersi anche per il proseguo per over 65, con l'obiettivo specifico di erogare servizi certi, sostenibili e modulati sullo stato di bisogno della persona non autosufficiente attraverso la formulazione di un Progetto Personalizzato. L'intento perseguito è quello di:

- ▶ qualificare gli strumenti diretti a individuare il bisogno;
 - ▶ qualificare un sistema dei servizi per rispondere al bisogno;
 - ▶ formare gli operatori;
 - ▶ implementare forme di collaborazione tra gli Enti sottoscrittori e soggetti e organizzazioni terze, pubbliche e private, al fine di favorire percorsi che privilegino l'adomociliarità;
-

- ▶ gestire, valutare e monitorare i progetti personalizzati degli utenti evidenziando i fattori di rischio e valutando l'impatto sui non autosufficienti e le loro famiglie.

MODALITÀ ORGANIZZATIVE

Il percorso Non autosufficienza è impostato sulla base di quanto delineato dalla LR 66/2008, dai collegati Decreti della Giunta Regionale e Decreti Dirigenziali e dalla DGRT 618/2020 "Piano regionale per la non autosufficienza - triennio 2019-2021".

Unità Funzionale Servizi sociali, Non autosufficienza e Disabilità

Il percorso Non autosufficienza è gestito - sulla base degli obiettivi e degli accordi definiti all'interno dell'Ufficio di Piano dal Direttore della Zona Distretto Livornese e dal Dirigente del settore Politiche sociali e sociosanitarie del Comune di Livorno - dalla Unità Funzionale Servizi sociali, Non autosufficienza e Disabilità della Zona Distretto Livornese, che si avvale del personale operativo e amministrativo della Azienda USL Nord Ovest e del Comune di Livorno quale soggetto gestore l'esercizio associato delle funzioni di assistenza sociale per i Comuni della zona Livornese.

L'Unità Funzionale Servizi sociali, Non autosufficienza e Disabilità definisce e verifica il proprio piano di lavoro annuale in rapporto contestuale con la dirigenza della Zona Distretto e la dirigenza della gestione associata comunale zonale all'interno dell'Ufficio di Piano. Nell'ambito dell'Ufficio di Piano viene curato il dialogo e il concorso di azioni continuo tra le dirigenze e la responsabilità dell'Unità Funzionale, che si esplica anche attraverso periodiche sessioni di monitoraggio.

Aggregazione funzionale amministrativa della Zona Distretto Livornese

L'aggregazione funzionale Amministrativa è composta dalle strutture amministrative dei soggetti sottoscrittori della Convenzione sociosanitaria, che operano per l'attivazione delle attività previste dalla Convenzione sociosanitaria. È costituita da:

- ▶ U.O. Supporto Amministrativo Zona Distretto Livornese;
- ▶ Ufficio Ridotta Autonomia, Ufficio Rette e partecipazioni e Ufficio Rapporti con USL e coordinamento amministrativo del settore sociale e sociosanitario del Comune di Livorno;

Punto Insieme, UVM e sistema delle prestazioni

Il percorso della non autosufficienza viene realizzato attraverso i seguenti organismi e il seguente sistema di prestazioni:

- ▶ Punto Insieme: punto di accesso al percorso Non autosufficienza
- ▶ Unità Di Valutazione Multidisciplinare (UVM): organismo della Zona Distretto preposto alla valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno socio-sanitario e alla conseguente predisposizione del sistema di risposte

Sistema delle prestazioni:

- Prestazioni domiciliari (assistenza diretta e indiretta):
 - ✓ Assistenza domiciliare diretta: prestazioni di assistenza domiciliare quali aiuto domestico e assistenza diretta alla persona.
-

- ✓ Assistenza domiciliare indiretta: contributo economico erogato direttamente all'utente, sotto varie forme
- Prestazioni semiresidenziali:
 - ✓ Centro diurno Non autosufficienza: struttura semiresidenziale per persone over65, valutate non autosufficienti dalla UVM, con i requisiti previsti dal Reg. 2R/2018 Regione Toscana.
 - ✓ Centro diurno Alzheimer: struttura semiresidenziale per persone con disabilità cognitivo comportamentale, con i requisiti previsti dal Reg. 2R/2018 Regione Toscana.
- Prestazioni residenziali (permanente/temporaneo/di sollievo)
 - ✓ RSA: strutture residenziali per persone anziane non autosufficienti e di età inferiore a 65 anni nel caso che presentino patologie degenerative assimilabili al decadimento senile.
- Progetti sperimentali di interesse regionale: la Conferenza dei Sindaci Integrata individua i progetti regionali da gestire in maniera integrata e ne valuta l'impatto sulle attività ordinarie.

Le modalità di funzionamento e le modalità operative degli organismi e del sistema delle prestazioni sono descritte nell'allegato "Protocollo operativo per l'esercizio delle funzioni di integrazione sociosanitaria nell'area Non autosufficienza" al presente documento.

Le eventuali modifiche che si renderanno necessarie al suddetto protocollo verranno apportate in accordo tra le parti in sede tecnica senza ulteriore passaggio in Conferenza dei sindaci integrata.

VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE DELLA AZIENDA USL E DEI COMUNI – NON AUTOSUFFICIENZA

La sezione dedicata alla valorizzazione del personale impiegato nel percorso Non autosufficienza è suddivisa in due diverse parti:

- ▶ la situazione attuale, con uno schema che fotografa l'esistente organizzazione del percorso in termini di risorse umane;
 - ▶ gli spunti di miglioramento derivanti dalle evidenze da una approfondita analisi dell'intero percorso Non autosufficienza effettuata nel corso del 2020
-
-

SPUNTI DI MIGLIORAMENTO

Nel corso del 2020 è stata realizzata una analisi organizzativa dell'intero percorso Non autosufficienza da un apposito gruppo di lavoro composto da personale tecnico del Comune di Livorno e della Azienda USL Nord Ovest – Zona distretto Livornese. Tale ricognizione ha evidenziato alcuni nodi critici, superando i quali l'intero sistema della Non autosufficienza potrebbe arrivare ad una migliore organizzazione e alla conseguente miglioramento delle risposte alla cittadinanza. Tali aspetti da migliorare possono essere sinteticamente riportati nel modo seguente:

Criticità trasversali:

- ▶ Miglioramenti necessari nel percorso NA: costruzione del Punto Unico di Accesso (PUA);

Potenziamento di personale sia operativo che amministrativo;

Miglioramenti necessari nel sistema informativo: attualmente non è presente un vero e proprio sistema informativo, né un gestionale comune tra Azienda USL (Gesti) e Comuni (JEnte). Questo crea problematiche sia per la corretta gestione del percorso (continuità informativa sull'utenza e sui servizi erogati), che per la valutazione degli effettivi carichi di lavoro delle varie figure professionali coinvolte, che per la programmazione dei servizi (mancanza di conoscenza del bisogno e conseguente difficoltà nella adeguata attribuzione di risorse sui servizi).

Punto Insieme:

- ▶ Miglioramenti organizzativi e operativi:
 - necessità di potenziamento del personale operativo;
 - necessità di personale amministrativo (attualmente non presente) anche per attività di front-office e segreteria;
 - necessità di un maggiore coinvolgimento della parte infermieristica al Punto Insieme.

Miglioramenti del sistema informativo

Valutazione sociosanitaria:

- ▶ Necessità di gruppi di lavoro/formazione su percorso PUA/UVM;

Necessità di professionalità infermieristiche stabilmente dedicate all'area con ridefinizione del relativo ruolo (es. assegnazione case manager);

Carenze nel sistema informativo e relativa perdita di informazioni.

UVM

- ▶ Occorre la presenza di un profilo amministrativo per: 1) la gestione dei fascicoli degli utenti che vanno in UVM, per calendarizzare con anticipo i vari casi e procedere all'avviso del MMG; 2) definire il quadro delle risorse a disposizione per l'attivazione dei servizi nel PAP.

Necessità di risolvere la questione della presenza MMG: richiesta esplicitamente (LR 66/2008), attualmente ciò non sempre avviene. In relazione anche ai ricorsi presentati dalle famiglie, occorre quantomeno trovare le modalità per darne avviso al MMG entro un tempo congruo dalla data dell'UVM, in modo da avere una procedura da richiamare.

Definizione PAP

- ▶ Problematiche informatiche che costringono ad una lavorazione cartacea;

Necessità di regolamentare la documentazione relativa al percorso di accesso agli atti per definire puntualmente la documentazione da rilasciare.

Prestazioni

- ▶ Assistenza domiciliare socio assistenziale
- ▶ Assistenza domiciliare diretta
 - ✓ Necessità di ridisegnare i processi organizzativi per la parte amministrativa, per legare in maniera chiara il versante operativo con quello amministrativo;

Criticità derivante dalla intermittenza nella disponibilità di risorse economiche.

- Assistenza domiciliare indiretta
 - Revisionare il regolamento comunale di accesso;
 - Viene attualmente erogata ogni 6 mesi, sarebbe auspicabile una erogazione più regolare (mensile-bimestrale).
 - RSA
 - Revisionare il regolamento comunale di accesso;
 - Adozione della nuova procedura aziendale per la gestione delle liste di priorità.
 - Strutture semiresidenziali (Centro diurno Non autosufficienza e Centro diurno Alzheimer): scarsa disponibilità di posti
 - Amministratore di sostegno: necessità di condividere e introdurre la nuova procedura aziendale.
-

SITUAZIONE OTTIMALE

Il presente paragrafo “Situazione ottimale” rappresenta il tentativo di raccogliere gli spunti di miglioramento appena esposti. Dalla analisi della dotazione di personale sintetizzata dal prospetto e cercando di superare le criticità appena esposte, si segnala che:

Il servizio sociale risulta ad oggi implementato attraverso nuove dotazioni di personale dedicato all'area Non autosufficienza;

Emerge la necessità di potenziare il supporto amministrativo sia nello specifico, in relazione al Punto Insieme e alla UVM, sia in generale per l'intero percorso Non autosufficienza

**ALLEGATO A - PROTOCOLLO OPERATIVO PER
L'ESERCIZIO DELLE FUNZIONI DI
INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA NELL'AREA
NON AUTOSUFFICIENZA OVER 65**

ARTICOLAZIONE OPERATIVA DEL PERCORSO NON AUTOSUFFICIENZA

L'articolazione operativa per l'esercizio delle funzioni di integrazione socio-sanitaria nell'area della Non autosufficienza è delineata secondo i seguenti organismi e servizi:

- ▶ Organismi
 - Punto Insieme;
 - Unità di valutazione multidisciplinare (UVM).
- ▶ Prestazioni:
 - Prestazioni domiciliari;
 - Prestazioni semiresidenziali;
 - Prestazioni residenziali.

PUNTO INSIEME

L'accesso al percorso della non autosufficienza avviene attraverso il Punto Insieme, che ha le seguenti caratteristiche.

Funzioni

Struttura preposta a raccogliere la segnalazione del bisogno, con le seguenti funzioni:

- ▶ accoglienza del bisogno;
- ▶ registrazione della segnalazione del bisogno;

orientamento e informazione al cittadino;

attivazione del servizio sociale e del servizio infermieristico per la valutazione socio-sanitaria;

raccolta informazioni utili ad orientare la valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno.

Il Punto Insieme distingue il bisogno tra "semplice" e "complesso", attraverso le apposite schede di valutazione ex Decreto Dirigenziale 1354/2010 della Regione Toscana e successive modifiche, secondo la seguente casistica di massima:

- ▶ caso over 65 anni definito "complesso" -> invio alla valutazione multidimensionale (UVM);
- ▶ caso definito "non complesso":
 - 65-74 anni -> invio al servizio sociale professionale area "Anziani"
 - Caso over 75 anni "non complesso" -> invio a Consultorio anziani fragili (per eventuale attivazione servizi quali Trasporto sociale, Telesoccorso, Residenza assistenziale autosufficienti (modulo in RSA));
- ▶ caso 0-64 anni certificato L.104/92 in gravità -> invio valutazione multidimensionale (UVMD)
- ▶ Caso 0-64 anni certificato L.104/92 non in gravità -> invio valutazione multidimensionale (UVMD)

Caso 0-64 non certificato in situazione di NA -> invio servizi Area Marginalità

Per i casi definiti "complessi" viene attivata la Valutazione socio-sanitaria, effettuata tramite visita domiciliare da assistente sociale e infermiere, che si occupa di raccogliere le informazioni relative al

caso tramite la compilazione delle apposite schede di valutazione ex Decreto Dirigenziale 1354/2010 e 2259/2012 della Regione Toscana, propedeutiche per la Valutazione multidisciplinare.

Coordinamento

Il Punto Insieme è gestito in maniera integrata e coordinata dagli Enti sottoscrittori della Convenzione socio-sanitaria.

La fase di Valutazione socio-sanitaria è coordinata dalla Zona Distretto Livornese.

UNITÀ DI VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE (UVM)

Composizione

L'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) è un organismo della Zona Distretto, ed è composta da un Medico di distretto, un assistente sociale USL con funzioni di coordinatore, un infermiere, una unità di personale amministrativo con funzioni di segreteria, il Case Manager che ha in carico l'utente da valutare, ed eventualmente il Medico di Medicina Generale dell'utente e/o lo Specialista ritenuto idoneo per il caso.

Funzioni

Le funzioni della UVM sono:

- ▶ effettuare la valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno socio-sanitario della persona non autosufficiente, operando una valutazione clinico funzionale, cognitivo comportamentale e socio ambientale;
- ▶ individuare l'indice di gravità del bisogno;

definire il Progetto Assistenziale personalizzato (PAP) - contenente gli obiettivi e gli esiti attesi in termini di mantenimento o miglioramento delle condizioni di salute della persona non autosufficiente individuate sulla base degli indici di valutazione delle condizioni di bisogno - che deve essere congruo, sostenibile e attuabile;

condividere il PAP con la persona, il familiare o legale rappresentante, che lo sottoscrive per accettazione e successiva trasmissione laddove necessario agli uffici amministrativi competenti all'attivazione dell'intervento;

verificare periodicamente gli obiettivi del PAP e l'appropriatezza delle prestazioni erogate e le eventuali rivalutazioni previste, nonché il permanere delle condizioni di bisogno;

programmare, gestire e monitorare i bisogni dell'utenza compatibilmente con la disponibilità di risorse al fine di rendere il PAP congruo, sostenibile e attuabile;

evadere il debito informativo richiesto dalla Regione Toscana per il monitoraggio di questa attività.

Le funzioni di valutazione e di definizione del PAP della UVM sono realizzate secondo quanto previsto dalla DGRT 370/2010 e attraverso le schede di valutazione definite dal ex Decreto Dirigenziale 1354/2010 e 2259/2012 della Regione Toscana.

La relativa procedura e modulistica sono allegati al presente documento.

Coordinamento

Il Direttore della Zona distretto assicura il coordinamento della UVM e provvede a nominare il coordinatore del gruppo di lavoro.

PRESTAZIONI DOMICILIARI

Assistenza domiciliare diretta

Descrizione

Il servizio prevede le prestazioni di assistenza domiciliare quali aiuto domestico e assistenza diretta alla persona.

Attivazione del servizio

Il case manager individuato da UVM invia il modulo sottoscrizione PAP e la documentazione necessaria alla attivazione dell'intervento al servizio amministrativo del Comune di Livorno (quale soggetto gestore l'esercizio associato delle funzioni di assistenza sociale per i Comuni della zona Livornese), che procede alla autorizzazione.

Modalità di erogazione

Il servizio può essere erogato direttamente o tramite affidamento in appalto. Attualmente è affidato in appalto a soggetto privato.

Modalità di gestione

Il Comune di Livorno gestisce in via amministrativa l'appalto del servizio, si occupa della supervisione delle attività e della gestione delle liste di priorità

Assistenza domiciliare indiretta

Descrizione

Il servizio consiste in un contributo economico erogato direttamente all'utente, sotto forma di:

- ▶ Assegno di cura alla famiglia: contributo a familiare che assiste l'anziano – Fondo Non autosufficienza
- ▶ Assegno per la stipula di contratto con un assistente familiare privato (badante) – Fondo Non autosufficienza

Contributi finanziati da POR FSE

Contributo SLA

Contributo gravissima disabilità

Contributo vita indipendente

Contributo care giver familiare

L'entità dei contributi è determinata da apposite tabelle approvate dalla Conferenza Integrata dei Sindaci, nei limiti della normativa di riferimento.

Attivazione del servizio

Il case manager individuato da UVM invia il modulo sottoscrizione PAP e la documentazione necessaria alla attivazione dell'intervento per la necessaria autorizzazione: al servizio amministrativo del Comune di Livorno (quale soggetto gestore l'esercizio associato delle funzioni di assistenza sociale

per i Comuni della zona Livornese) per gli interventi finanziati attraverso il Fondo Non autosufficienza e al servizio amministrativo della USL per gli altri interventi.

Modalità di erogazione

L'erogazione del contributo è effettuata dal servizio amministrativo del Comune di Livorno o dal servizio amministrativo della USL, ciascuno per gli interventi di riferimento

Modalità di gestione

Il Comune di Livorno e la USL, ognuno per gli interventi di riferimento, gestiscono in via amministrativa l'erogazione dei contributi, la verifica e il mantenimento dei requisiti che danno diritto alla erogazione dei contributi e la gestione delle liste di priorità.

Contributo SLA

Descrizione

Contributo per contratto di assunzione per un assistente alla persona rivolto a persone affette dalle 8 patologie previste dalla DGRT 721/09 e ss.mm. Si procede attraverso domanda dell'utente a seguito della quale viene attivato il Punto Insieme a cui segue una presa in carico da parte dei servizi socio sanitari.

Attivazione del servizio

L'Azienda USL, previa verifica dei requisiti, attiva il contributo, dandone comunicazione all'aggiudicatario e all'assistente sociale di riferimento.

Modalità di erogazione

L'erogazione del contributo è effettuata dal servizio amministrativo USL della Zona Distretto Livornese

Modalità di gestione

L'Azienda USL gestisce le domande e l'erogazione del contributo.

Contributo AMI – Apertamente Insieme

Descrizione

Contributo per assunzione di un assistente familiare per persone valutate non autosufficienti con iso gravità 4/5. Il progetto vede l'Azienda USL come capofila e il Comune di Livorno come partner.

Attivazione del servizio

L'Azienda USL, previa verifica dei requisiti, attiva il contributo, dandone comunicazione all'aggiudicatario e all'assistente sociale di riferimento.

Modalità di erogazione

L'erogazione del contributo è effettuata dal servizio amministrativo USL della Zona Distretto Livornese

Modalità di gestione

L'Azienda USL gestisce le domande e l'erogazione del contributo.

Contributo Gravissime disabilità

Descrizione

Erogazione contributo finalizzato ad assunzione di assistente alla persona **over 65**. L'erogazione del contributo è modulata secondo 3 livelli di gravità sociale e sanitaria.

Attivazione del servizio

L'Azienda USL, previa verifica della lista di priorità, attiva il contributo, dandone comunicazione all'aggiudicatario e all'assistente sociale di riferimento.

Modalità di erogazione

L'erogazione del contributo è effettuata dal servizio amministrativo USL della Zona Distretto Livornese.

Modalità di gestione

L'Azienda USL gestisce l'erogazione del contributo e la lista delle priorità secondo criteri prefissati dalla normativa regionale.

Vita Indipendente

Descrizione

Erogazione contributo finalizzato ad assunzione di assistente alla persona per favorire l'indipendenza della persona con disabilità grave (L.104/92 art. 3, comma 3) over 65 al quale si accede su domanda dell'interessato in base alle risorse disponibili.

Attivazione del servizio

L'Azienda USL, previa verifica della lista di priorità secondo criteri prefissati dalla normativa regionale, attiva il contributo, dandone comunicazione all'aggiudicatario e all'assistente sociale di riferimento.

Modalità di erogazione

L'erogazione del contributo è effettuata dal servizio amministrativo USL della Zona Distretto Livornese

Modalità di gestione

L'Azienda USL gestisce l'erogazione del contributo e la lista delle priorità.

Contributo Care giver familiare

Descrizione

Erogazione di un assegno di cura al caregiver familiare (DGRT 212/2021), dando priorità agli interventi nei confronti di care giver di persone in condizione di disabilità gravissima, di coloro che non hanno avuto accesso alle strutture residenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali, programmi di accompagnamento finalizzati alla deistituzionalizzazione.

Attivazione del servizio

L'Azienda USL, previa verifica della lista di priorità, attiva il contributo, dandone comunicazione all'aggiudicatario e all'assistente sociale di riferimento.

Modalità di erogazione

L'erogazione del contributo è effettuata dal servizio amministrativo USL della Zona Distretto Livornese

Modalità di gestione

L'Azienda USL gestisce l'erogazione del contributo

ADI non autosufficienza

Descrizione

Fondo sanitario destinato alla domiciliare integrata attivabile dai medici curanti o sulla base di un progetto assistenziale personalizzato o all'atto della dimissione ospedaliera.

Attivazione del servizio

L'Azienda USL attiva il servizio tramite gli uffici preposti dell'Asl Toscana Nord Ovest, dandone comunicazione all'interessato

Modalità di gestione ed erogazione

Il servizio viene erogato attraverso personale infermieristico e operatori socio sanitari, avvalendosi laddove esternalizzato, anche di soggetti affidatari del servizio

PRESTAZIONI SEMIRESIDENZIALI

Centro diurno Non autosufficienza

Descrizione

Struttura semiresidenziale per persone over65, valutate non autosufficienti dalla UVM, con i requisiti previsti dal Reg.2 R/2018 Regione Toscana. Sono assicurate attività assistenziali, di animazione socio-educativa e assistenza infermieristica. Previsti il servizio mensa ed il trasporto.

Attivazione del servizio

Il Case manager individuato in seduta UVM trasmette alla UF Servizi Sociali Non autosufficienza e disabilità la documentazione necessaria alla programmazione dell'inserimento al Centro. Previa verifica delle risorse disponibili e in relazione alla lista di priorità, Azienda USL e Comune di Livorno autorizzano all'ingresso.

Modalità di erogazione

Il servizio è affidato dalla USL in appalto a soggetto privato.

Modalità di gestione

L'Azienda USL gestisce in via amministrativa la quota sanitaria, l'appalto e la lista delle priorità. Il Comune di Livorno gestisce in via amministrativa la quota sociale e la eventuale compartecipazione.

Centro diurno Alzheimer

Descrizione

Struttura semiresidenziale per persone con disabilità cognitivo comportamentale, con i requisiti previsti dal Reg.2R/2018 Regione Toscana (alta intensità assistenziale e alta complessità organizzativa). Sono assicurate attività assistenziali di animazione socio-educativa e assistenza infermieristica. Previsti servizio mensa ed il trasporto.

Attivazione del servizio

Il Case manager individuato in seduta UVM trasmette alla UF Servizi Sociali Non autosufficienza e disabilità la documentazione necessaria alla programmazione dell'inserimento al Centro. Previa veri-

fica delle risorse disponibili e in relazione alla lista di priorità, Azienda USL e Comune di Livorno autorizzano all'ingresso.

Modalità di erogazione

Il servizio è affidato dal Comune di Livorno in appalto a soggetto privato.

Modalità di gestione

L'Azienda USL previa verifica delle liste di priorità gestisce in via amministrativa la quota sanitaria, Il Comune di Livorno gestisce in via amministrativa la quota sociale e la eventuale compartecipazione.

PRESTAZIONI RESIDENZIALI

RSA

Descrizione

Strutture residenziali per persone anziane non autosufficienti e di età inferiore a 65 anni nel caso che presentino patologie degenerative assimilabili al decadimento senile. Sono assicurate attività assistenziali di base e alla persona di animazione socio-educativa e assistenza infermieristica e riabilitativa. Gli inserimenti possono essere permanenti, temporanei e di sollievo

Attivazione del servizio

Il Case manager individuato in seduta UVM trasmette alla UF Servizi Sociali Non autosufficienza e disabilità la documentazione necessaria alla programmazione dell'inserimento **in struttura**, previa verifica delle risorse disponibili e in relazione alla lista di priorità. Azienda USL e Comune di Livorno autorizzano all'ingresso.

Gli Uffici amministrativi del Comune di Livorno attivano il servizio e informano l'assistente sociale di riferimento. Il PAP viene inviato alla struttura ai fini dell'accoglienza e dell'assistenza che deve essere riservata all'ospite.

Modalità di erogazione

Il servizio è affidato alle strutture residenziali pubbliche e private, autorizzate e accreditate, che hanno sottoscritto l'accordo ai sensi della DGRT 995/2016.

Modalità di gestione

Il Comune di Livorno gestisce in via amministrativa la quota sociale, la compartecipazione da parte dell'utenza e l'appalto per le RRSSAA Villa Serena e Pascoli; l'Azienda USL gestisce in via amministrativa la quota sanitaria, le liste di priorità e l'appalto per le RRSSAA Bastia e Coteto.

PROGETTI SPERIMENTALI DI INTERESSE REGIONALE

La Conferenza dei Sindaci Integrata individua, annualmente, i progetti regionali da gestire in maniera integrata e ne valuta l'impatto sulle attività ordinarie.