



**REGIONE TOSCANA**  
**GIUNTA REGIONALE**

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 26-04-2004 (punto N. 37)**

**Delibera**

**N .402**

**del 26-04-2004**

*Proponente*

ENRICO ROSSI

DIREZIONE GENERALE DIRITTO ALLA SALUTE E POLITICHE DI SOLIDARIETA'

*Pubblicita'/Pubblicazione:* Atto soggetto a pubblicazione integrale

*Dirigente Responsabile:* Maria Giuseppina Cabras

*Estensore:* Maria Giuseppina Cabras

*Oggetto:*

Azioni per la riqualificazione del processo assistenziale a favore delle persone anziane non autosufficienti in attuazione del P.S.R. 2002/2004 di cui alla delib. C.R.T n. 60/2002 e rideterminazione della quota capitaria sanitaria nelle R.S.A.

*Presidente della seduta:* CLAUDIO MARTINI

*Segretario della seduta:* CARLA GUIDI

Presenti:

CHIARA BONI

AMBROGIO BRENNI

SUSANNA CENNI

RICCARDO CONTI

TOMMASO FRANCI

MARCO MONTEMAGNI

ANGELO PASSALEVA

ENRICO ROSSI

*Assenti:*

TITO BARBINI

PAOLO BENESPERI

MARIA CONCETTA ZOPPI

ALLEGATI N°: 4

ALLEGATI:

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione	Riferimento
1	Si	Cartaceo+Digitale	Allegato n.1
2	Si	Cartaceo+Digitale	Allegato n.2
3	Si	Cartaceo+Digitale	Allegato n.3
4	Si	Cartaceo+Digitale	Allegato n.4

STRUTTURE INTERESSATE:

Tipo	Denominazione
Direzione Generale	DIREZIONE GENERALE DIRITTO ALLA SALUTE E POLITICHE DI SOLIDARIETA'

*Note:*



## **LA GIUNTA REGIONALE**

Visto il Piano Sanitario Regionale 2002/2004, approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale Toscano n. 60 del 9.4.2002, che dedica una specifica azione strategica alla salute della popolazione anziana con particolare attenzione alle situazioni di non autosufficienza, e che, in particolare, prevede, al punto 5.3.1.1., lo sviluppo nel triennio di azioni mirate:

- alla riorganizzazione delle strutture residenziali, con diversificazione dell'offerta di prestazioni in tipologie corrispondenti alle categorie di bisogno secondo parametri di qualità definiti, per favorire la flessibilità delle prestazioni in relazione all'evoluzione della condizione e dei bisogni della persona e del relativo progetto assistenziale, con il concorso di competenze e risorse sanitarie e sociali, con utilizzazione di un sistema di remunerazione orientato sull'effettivo consumo di risorse;
- alla diffusione dell'assistenza domiciliare integrata (ADI), sviluppando il ruolo regolatore e programmatore del servizio pubblico, soprattutto in funzione di coordinamento e controllo di qualità, la partecipazione attiva dei comuni e delle comunità locali nell'ambito delle zone/distretto, l'ampliamento dell'offerta di servizi anche attraverso il concorso del privato imprenditoriale e "no profit", avviando il processo di definizione dei parametri di qualità necessari per la valorizzazione dei servizi di assistenza domiciliare;
- alla riqualificazione delle unità di valutazione multidisciplinare presenti in ogni zona/distretto, a cui è affidato il compito della definizione del programma assistenziale individuale e della verifica periodica degli esiti del percorso assistenziale;

Rilevato che la Deliberazione C.R.T. n.60/2002 suddetta, al punto 5.3.1.1. f), affida alla Giunta regionale il compito di adottare gli atti amministrativi necessari per l'attuazione degli indirizzi soprarichiamati e per la definizione delle modalità organizzative e delle risorse dedicate, avvalendosi dei contributi e della collaborazione dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS) e della Direzione Generale del Diritto alla salute e delle Politiche di solidarietà;

Preso atto del lavoro di analisi sui bisogni assistenziali effettuato dall'ARS e della proposta di revisione e riqualificazione del sistema di servizi per le persone anziane non autosufficienti, elaborata dalla Direzione generale del Diritto alla salute e Politiche di solidarietà sulla base di un lavoro di approfondimento e di confronto effettuato mediante appositi tavoli tecnici con le Aziende USL, l'ANCI, e rappresentanze dei soggetti gestori pubblici e privati e delle OO.SS.;

Preso atto altresì delle indicazioni espresse nell'apposito protocollo d'intesa condiviso, a conclusione dei tavoli tecnici sopramenzionati, tra la Regione Toscana, l'ANCI, le rappresentanze dei Soggetti Gestori e delle OO.SS.;

Ritenuto pertanto di dover fornire indirizzi per promuovere un'azione complessiva di riqualificazione dei processi assistenziali nei confronti della persona anziana non autosufficiente, secondo gli indirizzi forniti dal P.S.R. 2002/2004, e per avviare, in particolare, la sperimentazione di un modello di assistenza domiciliare integrata (ADI) e di un nuovo assetto organizzativo delle strutture residenziali denominate RSA;

A voti unanimi

**DELIBERA**

- 1) di approvare il documento “Sviluppo di un percorso di revisione e riqualificazione del processo assistenziale per le persone anziane non autosufficienti, contenuto nell’Allegato n.1), comprensivo degli allegati 1.A e 1.B, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 2) di fornire linee guida per la sperimentazione diffusa sul territorio del modello di assistenza domiciliare integrata (ADI), come da allegato 1.A;
- 3) di dare indirizzi per lo sviluppo dei servizi semiresidenziali, e in particolare per la diffusione della sperimentazione dei Centri Diurni “Alzheimer”, come definito nel punto 3.2 del documento Allegato n.1, confermando quanto stabilito dalla Deliberazione CRT n. 311/98 per quanto attiene le norme generali e le disposizioni relative alla quota sanitaria, da definirsi entro il limite del 60% della quota sanitaria prevista per le RSA, con riferimento al modulo base e al modulo 3 per le situazioni di elevata intensità assistenziale rivolte al trattamento della patologia di Alzheimer;
- 4) di fornire indicazioni e parametri per la sperimentazione del nuovo assetto delle strutture residenziali per l’assistenza a persone anziane non autosufficienti (RSA), come da allegato 1.B;
- 5) di prendere atto del protocollo di intesa tra l’Amministrazione regionale, l’ANCI, i soggetti gestori pubblici e privati e le OO.SS. di cui all’Allegato n. 2, con la correlata tabella contenente l’analisi dei costi relativi alle prestazioni sanitarie per le nuove rette;
- 6) di definire, per l’applicazione del nuovo regime tariffario, la quota a carico del servizio sanitario, da corrispondersi a decorrere dal 1.1.2004 con sviluppo nel triennio 2004-2006, con tariffazione differenziata in relazione alle diverse “modularità”, come da tabella allegato n. 3, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 7) di fornire indicazioni in ordine agli elementi di riferimento per la determinazione della quota di parte sociale della retta, come da allegato n.4, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 8) di dare mandato alla Direzione Generale del Diritto alla salute e Politiche di solidarietà di costituire:
  - a) un tavolo tecnico ANCI/Regione/Aziende USL al fine di:
    - indirizzare la programmazione delle Aziende USL per orientare in modo omogeneo sul territorio regionale l’offerta di servizi residenziali e far attuare la sperimentazione del nuovo assetto delle RSA;
    - promuovere la concertazione tra Comuni, Aziende USL e parti sociali per pervenire alla definizione in modo unitario della retta e del concorso di risorse sanitarie e sociali, secondo gli indirizzi contenuti nell’allegato n.3 del PSR 2002/2004;
    - orientare lo sviluppo dell’assistenza domiciliare e la sperimentazione del modello di ADI;
  - b) una commissione tecnica regionale a composizione mista, rappresentativa della Regione, delle Aziende USL, dell’ANCI, dei soggetti gestori pubblici e privati e delle OO.SS. per:
    - monitorare il processo di trasformazione delle RSA e la corretta applicazione dei parametri di riferimento e delle disposizioni contenute nel presente atto;
    - indirizzare l’appropriato ricorso nei servizi residenziali alle differenti “modularità” e l’utilizzo della temporaneità, anche per agevolare la disponibilità di posti per garantire la funzione di “sollievo”;
- 9) di fornire indirizzi sul percorso assistenziale e criteri e strumenti per la valutazione multidimensionale da parte delle apposite Unità valutative, come definito nel paragrafo 2. del documento Allegato n.1 e come

richiamato all'interno delle disposizioni specifiche di cui agli allegati 1.A e 1.B, quale aggiornamento e modifica della Deliberazione C.R.T. n. 214/91.

Sarà cura della Direzione Generale del Diritto alla salute e Politiche di solidarietà coordinare e monitorare con le Aziende USL l'introduzione da parte delle Unità di Valutazione Multidimensionale delle nuove metodiche operative, ai fini della verifica dell'efficacia delle stesse e della loro possibile implementazione in relazione alle specificità dei percorsi assistenziali.

Il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 2 comma 3 L.R 18/96.

In ragione del particolare rilievo del provvedimento, che per il suo contenuto deve essere portato a conoscenza della generalità dei cittadini, se ne dispone la pubblicazione per intero sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana", compresi gli allegati.

MGC/sl

SEGRETERIA DELLA GIUNTA  
IL DIRETTORE GENERALE  
VALERIO PELINI

Il Dirigente Responsabile  
MARIA GIUSEPPINA CABRAS

Il Direttore Generale  
ALDO ANCONA