

## SCHEDA PROGETTO SOVRAZIONALE N.1

### Titolo progetto

Accoglienza e dimissioni protette: continuità assistenziale

### Macroarea di policy (specificare la macroarea barrando la casella corrispondente)

- A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- B. Politiche abitative
- C. Promozione inclusione attiva
- D. Domiciliarità (**prevalente**)
- E. Anziani
- F. Digitalizzazione dei servizi
- G. Politiche giovanili e per i minori
- H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- I. Interventi per la famiglia
- J. Interventi a favore di persone con disabilità

### Punti chiave previste dalle macroaree di policy (specificare i punti chiave barrando la casella corrispondente)

Indicare i punti chiave, tra quelli previsti nella tabella seguente (Appendice 1 dell'Allegato A della DGR n. XI/4563) e corrispondenti alla macroarea di policy scelta, che si intendono sviluppare nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo. **Indicare almeno un punto chiave.**

Macroarea di policy	Punti chiave
A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale	<input type="checkbox"/> Vulnerabilità multidimensionale <input type="checkbox"/> Nuova utenza rispetto al passato <input type="checkbox"/> <i>Working poors</i> e lavoratori precari <input type="checkbox"/> Famiglie numerose <input type="checkbox"/> Famiglie monoreddito
B. Politiche abitative	<input type="checkbox"/> Allargamento della platea dei soggetti a rischio <input type="checkbox"/> Vulnerabilità multidimensionale <input type="checkbox"/> Qualità dell'abitare <input type="checkbox"/> Allargamento della rete e coprogrammazione <input type="checkbox"/> Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare)
C. Promozione inclusione attiva	<input type="checkbox"/> Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva <input type="checkbox"/> Sviluppo delle reti
D. Domiciliarità	<input checked="" type="checkbox"/> Flessibilità <input checked="" type="checkbox"/> Tempestività della risposta <input type="checkbox"/> Allargamento del servizio a nuovi soggetti <input checked="" type="checkbox"/> Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
E. Anziani	<input type="checkbox"/> Rafforzamento degli strumenti di <i>long term care</i> <input checked="" type="checkbox"/> Autonomia e domiciliarità <input type="checkbox"/> Personalizzazione dei servizi <input type="checkbox"/> Accesso ai servizi <input checked="" type="checkbox"/> Ruolo delle famiglie e del caregiver <input type="checkbox"/> Sviluppo azioni LR 15/2015 <input checked="" type="checkbox"/> Rafforzamento delle reti sociali <input type="checkbox"/> Contrasto all'isolamento
F. Digitalizzazione dei servizi	<input type="checkbox"/> Digitalizzazione dell'accesso <input type="checkbox"/> Digitalizzazione del servizio <input type="checkbox"/> Organizzazione del lavoro <input type="checkbox"/> Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete
G. Politiche giovanili e per i minori	<input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della povertà educativa <input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica <input type="checkbox"/> Rafforzamento delle reti sociali <input type="checkbox"/> Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute

H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro	<input type="checkbox"/> Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro <input type="checkbox"/> NEET
I. Interventi per la famiglia	<input type="checkbox"/> Caregiver femminile familiare <input type="checkbox"/> Sostegno secondo le specificità del contesto familiare <input type="checkbox"/> Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio <input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della violenza domestica <input type="checkbox"/> Conciliazione vita-tempi <input type="checkbox"/> Tutela minori
J. Interventi a favore di persone con disabilità	<input type="checkbox"/> Ruolo delle famiglie e del caregiver <input type="checkbox"/> Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi

### **Obiettivo progetto**

Obiettivo generale: garantire la continuità assistenziale, in particolare alle persone "fragili" non autosufficienti, per le quali è necessario un accompagnamento all'ammissione e dimissione ospedaliera, secondo un percorso protetto che ne garantisca la continuità di cura e favorisca ove possibile la domiciliarità.

La strategia di intervento prevede l'attivazione precoce di un processo di integrazione socio-sanitaria tra ASST Valle Olona, gli Ambiti Sociali del territorio di competenza, i medici di medicina generale, gli enti gestori dei servizi di accoglienza e gli enti del Terzo Settore, che consenta di porre il cittadino "fragile", anziano o disabile, al centro dell'intervento favorendo ove possibile la domiciliarità, la flessibilità dell'offerta, l'ampliamento dei servizi offerti all'utenza, il potenziamento del servizio informativo, rafforzando il ruolo delle famiglie e dei caregiver e delle reti sociali di supporto.

Obiettivi specifici:

1. garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo, unitario e continuativo nei diversi ambiti territoriali per la gestione integrata e coordinata degli interventi a favore delle persone non autonome che permetta la permanenza più a lungo possibile presso il proprio domicilio;
2. uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone fragili, creando anche nuove sinergie tra il pubblico, il Terzo Settore e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi;
3. sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica assistenziale.

### **ATS che coordina il progetto**

ATS dell'Insubria

### **Ambiti territoriali coinvolti**

Ambito di Busto Arsizio, Ambito di Gallarate, Ambito di Castellanza

### **ASST coinvolte**

ASST Valle Olona

### **Altri Enti coinvolti**

Comuni – 17 comuni totali

- Ambito Busto Arsizio – Città di Busto Arsizio
- Ambito di Gallarate - Gallarate, Albizzate, Cairate, Cassano Magnago, Cavarina, Jerago con Orago, Oggiona con Santo Stefano, Samarate, Solbiate Arno
- Ambito di Castellanza - Castellanza, Fagnano Olona, Gorla Maggiore, Gorla Minore, Marnate, Olgiate Olona e Solbiate Olona

Medici di medicina generale tramite il Dipartimento di Cure Primarie dell'ATS dell'Insubria

Enti del Terzo Settore (ETS) aderenti alle manifestazioni di interesse degli Ambiti coinvolti: da realizzarsi nel corso del 2022 una coprogettazione rispetto alle risorse territoriali al fine della presentazione di un progetto sulla componente **2 missione 5 del PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) linea di finanziamento 1.1. - Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti.**

### **Modalità di integrazione**

*Considerando le indicazioni del “Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023” approvato nel mese di agosto 2021, secondo il quale in merito alla strutturazione del sistema sociale (pag. 23) “Il lato sanitario deve operare in stretto raccordo con il lato sociale. È chiamato a contribuire al Piano e a condividerne le priorità, nella misura in cui vengono toccati punti di competenza socio- sanitaria. In questo scorcio storico appare quanto mai necessario che si dia luogo ad una fattiva e regolata collaborazione tra sistema sociale e sistema sanitario attraverso l'azione coerente di una comunità di cura larga e operosa affinché si riesca, in modo efficace, a gestire le situazioni di disagio acuto e anche i rischi psicosociali connessi alla circolazione incontrollata di sentimenti di frustrazione e rancore delle persone in difficoltà. **Ciò può realizzarsi a condizione che si dia effettivamente corso a una più efficiente ed efficace organizzazione da realizzarsi mediante strumenti, praticabili e rispettosi delle specificità di ciascuna professionalità coinvolta, capaci di collegare e, quindi, di coordinare l'operato dei servizi sociosanitari territoriali in cui le competenze/autonomie professionali si integrano con quelle dei team presenti nei vari servizi sociali del territorio.** Sono vari gli ambiti nei quali deve continuare e rafforzarsi la collaborazione: in primo luogo nella presa in carico, con Punti Unici di Accesso PUA e valutazione multidimensionale dei bisogni ad opera di équipe multidisciplinari a delineare uno scenario fondamentale di collaborazione; **in secondo luogo, nei temi della residenzialità e della domiciliarità, dei servizi per gli anziani malati non autosufficienti e per il disagio mentale;** inoltre, in tutti gli ambiti connessi agli interventi ed ai servizi per i minori e le famiglie in condizioni di disagio, rispetto ai quali, anche all'interno di percorsi di sostegno alla genitorialità, la possibilità di poter contare su competenze professionali in grado di concorrere alla corretta valutazione della genitorialità è essenziale per la qualità dello sviluppo dei progetti personalizzati di intervento e per la effettiva capacità di prevenzione e di contrasto ai fenomeni di violenza familiare, di abuso e di maltrattamento.*

Al fine di realizzare l'obiettivo di integrazione tra interventi sociali e interventi sociosanitari, avvalendosi di una **cabina di regia costituita da rappresentanti tecnici dell'AST Insubria, con funzione di coordinamento, degli Ambiti promotori e dell'ASST Valle Olona,** si intende sviluppare un protocollo operativo che garantisca l'**integrazione delle procedure di Dimissioni Protette dell'ASST Valle Olona** di cui al Protocollo “Dimissioni protette (RSA, altri Istituti ricovero e cura) – Codice A0803\_P16\_Pd01- Titolo Gestione delle dimissioni protette in ASST Valle Olona – revisione 2/08/2021” **e le procedure gestionali di presa in carico e sostegno al beneficiario e al nucleo familiare di appartenenza degli Ambiti Sociali di Busto Arsizio, Gallarate e Castellanza, ampliando la coprogettazione dell'attività a enti gestori dei servizi, medici di base e Enti del Terzo Settore di cui al D.lgs. 117/2017.**

Il dettato della sentenza della Corte Costituzionale 131/2020 e del DM 72 del 31 marzo 2001, riconosce il valore peculiare del ruolo che gli enti di Terzo Settore hanno per l'innovazione sia in termini di sostenibilità sia in termini di efficacia del sistema delle risposte ai bisogni della persona e delle comunità.

Gli Ambiti sociali, a supporto del processo di integrazione con la componente sociosanitaria, intendono sviluppare nel corso della realizzazione del progetto, a partire dal marzo 2022, dei tavoli di confronto e co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore, volti a definire e potenziare:

- la raccolta di dati ed esperienze territoriali,
- la programmazione mettendo a frutto le conoscenze e i dati,
- la progettazione territoriale e la gestione di azioni e servizi anche introducendo servizi innovativi nella filiera.

## Contesto

### In merito al contesto normativo nazionale

Il **"Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023"** approvato nel mese di agosto 2021 sancisce che **"La "dimissione protetta" è una dimissione da un contesto sanitario che prevede una continuità di assistenza e cure attraverso un programma concordato tra il medico curante, i servizi sociali territoriali dell'Asl (ASST in Regione Lombardia) di appartenenza e dell'Ente locale.**

**L'attività volta a garantire le dimissioni protette è individuata fra le azioni prioritarie da attivare in tutti gli Ambiti, nell'ottica del suo riconoscimento come LEPS.** Essa verrà finanziata con rilevanti risorse a valere sul PNRR e si prefigura, al di là dell'orizzonte temporale di utilizzo del PNRR, un finanziamento a valere sul FNPS e sul FNA. (pag.39)

omissis

Va ricordato che il DPCM 12.1.2017 all'art. 22 prevede che il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, percorsi assistenziali a domicilio costituiti dall'insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita. Le cure e l'assistenza domiciliari, come risposta ai bisogni delle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, si integrano con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alla famiglia, secondo quanto previsto dal DPCM 14.2.2001 – "Atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione sociosanitaria" (pag.59)

La scheda tecnica riportata nella sezione 2.7.3 definisce il servizio con riferimento ai contenuti minimali che devono essere assicurati in ogni ambito e alle modalità del suo espletamento, compreso il caso in cui persone che potrebbero usufruire delle dimissioni protette si ritrovano nelle condizioni di non avere un domicilio. (pag.39)

### In merito al contesto territoriale

Il territorio interessato dal progetto coinvolge complessivamente **272.743 cittadini** (83.045 Ambito di Busto Arsizio, 123.944 Ambito di Gallarate, 65.754 Ambito di Castellanza) dato ISTAT al 1/01/21.

La spesa sociale del Fondo Regionale dedicata agli anziani dell'Ambito di Busto Arsizio è stata pari nel 2020 a 4.199.720,73 euro per l'area disabilità e 989.052,93 euro per l'area anziani.

La spesa sociale del Fondo Regionale dedicata agli anziani dell'Ambito di Gallarate è stata pari nel 2019 a 4.790.071,00 euro per l'area disabilità e 881.717,50 euro per l'area anziani.

La spesa sociale del Fondo Regionale dedicata agli anziani dell'Ambito di Castellanza è stata pari nel 2019 a xx per l'area disabilità e xx per l'area anziani.

In merito alla **dimensione locale** delle procedure in essere relativamente ad accoglienze e dimissioni protette attuate nel **2021**, si segnala che i servizi sociali professionali comunali siano stati coinvolti dal Servizio Sociale dell'ASST Valle Olona, complessivamente nei tre ambiti in **92 casi**.

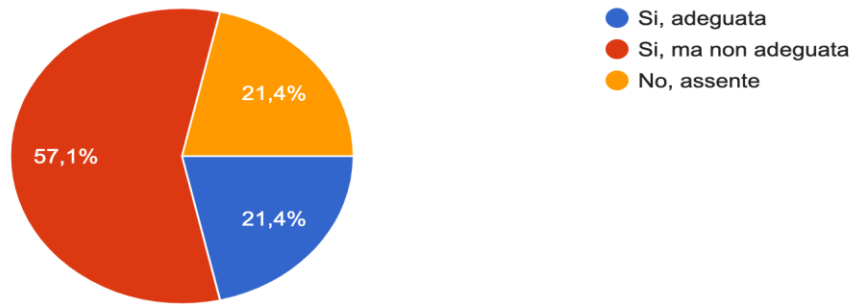
Nello specifico sono state effettuate sul territorio dell'Ambito di Busto Arsizio 19 dimissioni protette, dell'Ambito di Gallarate 65 e nell'Ambito di Castellanza 8.

Rispetto alla tipologia di beneficiario emerge che nel **45% dei casi** (42) sono **persone disabili e/o anziani**, nel **16% dei casi** (15) sono **minori** e nel **25% dei casi** (23) sono soggetti **privi di un'abitazione**. Rispetto all'Ambito di Busto Arsizio si rileva che le dimissioni protette sono state esclusivamente di anziani.

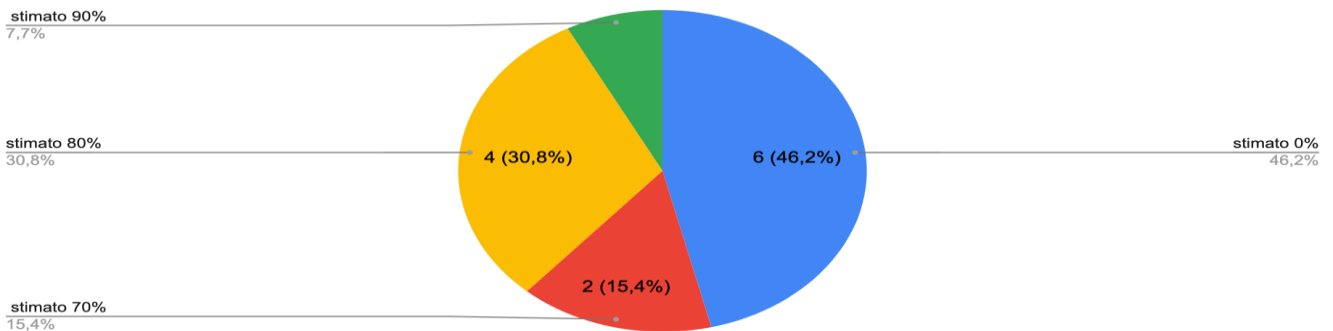
A fronte di un **questionario somministrato** alle diverse aree dei servizi sociali (anziani, disabili, minori) dei 16 Comuni degli Ambiti di Busto Arsizio, Castellanza e Gallarate, in merito alla **modalità di gestione dei servizi di accoglienza e dimissione protetta nel corso del 2021**, rispetto al **coinvolgimento da parte dell'ASST Valle Olona delle AS del servizio sociale professionale** emerge la seguente situazione territoriale:

Nel complesso ritenete che nelle casistiche incontrate ci fosse una adeguata presenza di caregiver familiari?

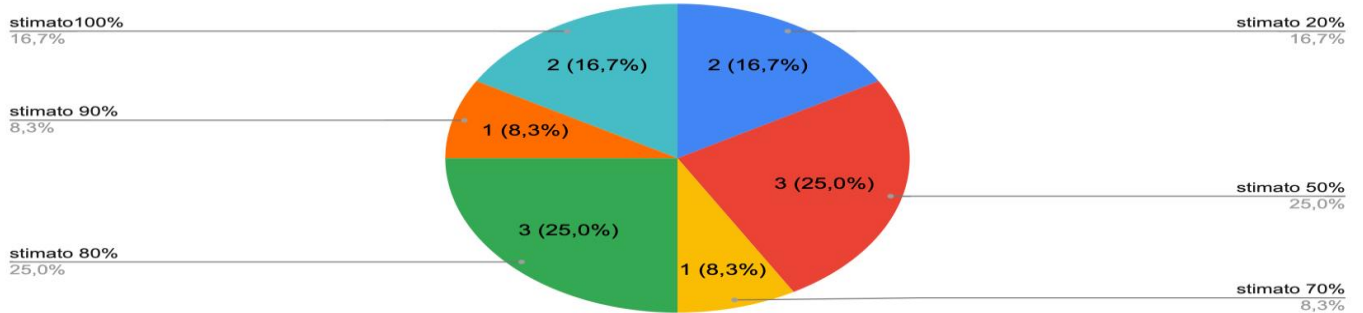
14 risposte



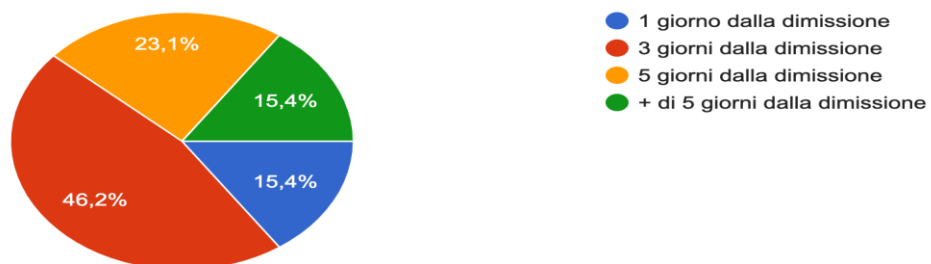
Accoglienza protetta: stima percentuale coinvolgimento del Servizio Sociale Comunale nel percorso  
13 risposte



Dimissione protetta: stima percentuale del coinvolgimento del servizio sociale nel percorso  
12 risposte



Tempo medio di segnalazione da parte della struttura sanitaria (1 gg - 3 gg - 5 gg - più di 5 gg dalla dimissione)  
13 risposte



## **Aspetti che rendono innovativo il progetto**

Considerando le difficoltà emerse negli ultimi anni a livello territoriale di strutturazione di processi integrati tra servizi sociali e servizi sanitari e specialistici, risulta di particolare innovazione territoriale la riattivazione di un dialogo mirato a superare la frammentazione dei servizi e delle unità di offerta e ad integrare i percorsi di valutazione, presa in carico, cura, dimissione e sostegno di cittadini fragili in un'ottica multidimensionale.

Elementi innovativi:

- realizzazione di un protocollo operativo integrato a livello socio-assistenziale che coinvolga diversi Ambiti Sociali del territorio di competenza dell'ASST Valle Olona, formalizzando relazioni esistenti a livello operativo e uniformando le procedure tra diversi Ambiti Sociali ad oggi disomogenei

- attivazione di un processo di presa in carico del cittadino fragile che preveda l'integrazione tra servizi sanitari e sociali dalla fase di valutazione in ingresso (accoglienza protetta) per giungere alla dimissione protetta con la definizione di un intervento integrato dei professionisti dell'ASST Valle Olona (ospedalieri e del territorio), del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta e dei Servizi sociali comunali e il coinvolgimento eventuale, delle figure professionali di Operatore socio-assistenziale (OSA) e di Operatore socio-sanitario (OSS)

- introduzione di sperimentazioni territoriali volte alla messa in rete di servizi degli Enti del Terzo Settore o del privato sociale (esempio, coprogettazione con RSA)

- integrazione delle risorse a disposizione dei diversi attori a sostegno dei nuclei familiari fragili, avvalendosi nella prospettiva del riconoscimento delle Dimissioni Protette come LEPS, sia della quota di competenza del PNRR, specificamente previsti nell'ambito di una delle azioni finanziate a valere sul progetto dell'area M5C2 Investimento 1.1: Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti, sia risorse proprie e, ove necessario, da risorse del Fondo nazionale politiche sociali in concorso con le risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze e del Fondo nazionale sanitario

- potenziamento dei servizi informativi, anche presso presidi sanitari (ASST e medici di medicina generale), rispetto alle competenze specifiche dei Servizi Sociali a favore del cittadino con distribuzione materiale di comunicazione

- coinvolgimento dei medici di medicina generale in maniera strutturata nel processo di accoglienza e dimissione protetta.

## **Definizione delle azioni**

Nota: le azioni sono correlate con gli obiettivi specifici indicati

1. Obiettivo specifico 1: garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo, unitario e continuativo nei diversi ambiti territoriali per la gestione integrata e coordinata degli interventi a favore delle persone non autonome che permetta la permanenza, ove possibile, più a lungo possibile presso il proprio domicilio;
  - 1.1 Attivazione di un tavolo di conoscenza e confronto tra ASST Valle Olona, Ambiti di Busto Arsizio, Gallarate, Castellanza rispetto alle procedure in essere con confronto tra Nucleo dimissioni protette ASST e responsabili e assistenti sociali degli Ambiti comunali
  - 1.2 Lettura condivisa del bisogno socio-sanitario territoriale con l'attivazione di rapporti stabili con i medici di medicina generale
  - 1.3 Sviluppo di procedure operative integrate di valutazione condivisa del bisogno sanitario e sociale del cittadino "fragile" e presa in carico condivisa e integrata nelle fasi di ammissione (da sviluppare – integrazione con "scheda rischio accesso socio-assistenziale") e dimissione protetta
  - 1.4 Sviluppo (eventuale da valutare in ragione della normativa privacy) sistema di condivisione delle informazioni tra operatori pubblici (ASST e Ambiti) relative al cittadino fragile
  - 1.5 Elaborazione, sottoscrizione e applicazione di un protocollo operativo integrato socio-sanitario a livello sovrazonale per ammissione e dimissione protetta

- 1.6 Monitoraggio attività, valutazione degli esiti e delle criticità rilevate
- 1.7 Eventuale ridefinizione e integrazione del protocollo operativo

Obiettivo specifico 2: uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone fragili, creando anche nuove sinergie tra il pubblico, il Terzo Settore e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi;

- 2.1. condivisione delle mappature territoriali esistenti di unità di offerta pubblica e privata, inclusi ETS
- 2.2. promozione di un tavolo di co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore per identificare e mettere in rete anche servizi innovativi
- 2.3 definizione di una filiera di servizi integrata, in linea con la riforma della L.R 23/2015
- 2.4 sviluppo di strumenti di monitoraggio e valutazione condivisi
- 2.5 analisi dei risultati raggiunti e introduzione eventuali elementi correttivi

Obiettivo specifico 3: sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica assistenziale.

- 3.1 programmazione congiunta e integrata attività di formazione/sostegno a favore della famiglia e dei caregiver in ambito di protezione giuridica (es.: *amministrazione di sostegno, invalidità..*)
- 3.2 realizzazione attività formative/sostegno integrate
- 3.3 valutazione esiti e introduzione eventuali correttivi attività formative/sostegno
- 3.4 elaborazione di servizi di informazione condivisi, con distribuzione di materiale informativo anche presso i presidi sanitari dell'ASST Valle Olona e dei medici di medicina generale, a favore delle famiglie e dei soggetti fragili relativi ai servizi sociali e sanitari territoriali degli enti locali, degli Enti del Terzo Settore e del privato sociale
- 3.5 attivazione attività informative
- 3.6 valutazione esiti e introduzione eventuali correttivi attività informative

### **Integrazione tra macroaree di policy**

L'obiettivo è trasversale in quanto prevede la presa in carico di diverse tipologie di utenza fragile (anziani, disabili, adulti fragili, minori, altro...) ed è inoltre integrato con altre aree di *policy* dal momento che, consentendo l'accesso ai servizi socio sanitari di persone fragili, persegue l'obiettivo del miglioramento del benessere dei cittadini residenti dal punto di vista di una maggiore inclusione, socializzazione, indipendenza, salute.

### **Deliverable e indicatori di risultato**

Obiettivo specifico 1: garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo, unitario e continuativo nei diversi ambiti territoriali per la gestione integrata e coordinata degli interventi a favore delle persone non autonome che permetta la permanenza, ove possibile, più a lungo possibile presso il proprio domicilio;

- 1.1 Attivazione di un tavolo di conoscenza e confronto tra ASST Valle Olona, Ambiti di Busto Arsizio, Gallarate, Castellanza rispetto alle procedure in essere con confronto tra Nucleo dimissioni protette ASST e responsabili e assistenti sociali degli Ambiti comunali
  - 1.1.a realizzazione di tavoli di confronto con la partecipazione degli attori istituzionali di riferimento - deliverable: verbali di partecipazione
    - 1.1.a.1 indicatori di risultato
      - 1.1.a.1.1 4 tavoli di confronto realizzati
      - 1.1.a.1.2 partecipazione ai tavoli di almeno il 75% degli attori istituzionali previsti
- 1.2 Lettura condivisa del bisogno socio-sanitario territoriale con l'attivazione di rapporti stabili con i medici di medicina generale
  - 1.2.a attivati i rapporti con Dipartimento di Cure Primarie ATS e ASST

- deliverable: documentazione inerente comunicazioni intercorse
- 1.2.a.1 indicatori di risultato
  - 1.2.a.1.1 2 tavoli di confronto
  - 1.2.a.1.2 partecipazione ai tavoli di almeno l'50% degli attori istituzionali previsti
- 1.3 Sviluppo di procedure operative integrate di valutazione condivisa del bisogno sanitario e sociale del cittadino "fragile" e presa in carico condivisa e integrata nelle fasi di ammissione (da sviluppare – integrazione con "scheda rischio accesso socio-assistenziale") e dimissione protetta
  - 1.3.a elaborata procedura operativa integrata - deliverable: documento procedura, report utilizzo procedura
    - 1.3.a.1 1 procedura condivisa e integrata elaborata
- 1.4 Sviluppo (eventuale da valutare in ragione della normativa privacy) sistema di condivisione delle informazioni tra operatori pubblici (ASST e Ambiti) relative al cittadino fragile
  - 1.4.a definizione congiunta scheda rilevamento dati per flusso informativo - deliverable scheda rilevazione dati e strumenti di condivisione web adottati
    - 1.4.a.1 definite congiuntamente le modalità di condivisione dati (piattaforma, livelli di accesso, modalità di protezione dei dati, modalità e scheda di acquisizione consenso informato)
- 1.5 Elaborazione, sottoscrizione e applicazione di un protocollo operativo integrato socio-sanitario a livello sovrazonale per ammissione e dimissione protetta
  - 1.5.a sviluppo e approvazione protocollo operativo integrato - deliverable: protocollo sottoscritto
    - 1.5.a.1 partecipazione dell'80% degli attori coinvolti nel processo di stesura dell'accordo operativo
    - 1.5.a.2 sottoscrizione da parte del 100% degli attori coinvolti del protocollo operativo
    - 1.5.a.3 utilizzo della procedure previste dal protocollo nel 70% dei casi identificati da ASST Valle Olona, quali dimissioni protette ai sensi del "Protocollo "Dimissioni protette (RSA, altri Istituti ricovero e cura) – Codice A0803\_P16\_Pd01" assicurando la continuità dell'assistenza tutelare
    - 1.5.a.4 ridotti del XX% il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri, rispetto alla casistica seguita in accoglienza/dimissione protetta presso i presidi ospedalieri
    - 1.5.a.5 utilizzo nel XX% dei casi di accoglienza/dimissione protetta, della scheda e degli strumenti di condivisione delle informazioni da parte dei servizi coinvolti
- 1.6 Monitoraggio attività, valutazione degli esiti e delle criticità rilevate
  - 1.6.a Realizzato un sistema di monitoraggio e valutazione condiviso funzionale - deliverable - report di monitoraggio e schede di riferimento
    - 1.6.a.1 realizzati 3 monitoraggi annuali
    - 1.6.a.2 evidenziati alla cabina di regia quadrimestralmente i punti di forza e di debolezza per l'eventuale introduzione di correttivi
- 1.7 Eventuale ridefinizione e integrazione del protocollo operativo
  - 1.7.a Ridefinizione protocollo operativo - deliverable: protocollo operativo aggiornato
    - 1.7.a.1 aggiornato in caso di necessità e sottoscritto dal 100% degli attori coinvolti il protocollo operativo

Obiettivo specifico 2: uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone fragili, creando anche nuove sinergie tra il pubblico, il Terzo Settore e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi;

2.1. condivisione delle mappature territoriali esistenti di unità di offerta pubblica e privata, inclusi ETS





3.5.												
3.6.												

## Risorse

Risorse economiche (spese da sostenere e entrate a copertura di costi) e umane impiegate per singola attività e fase progettuale:

### Risorse economiche

Intervento/ attività	Costo totale	Entrate da fonti proprie	Entrate da finanziamenti o Comuni	Entrate da finanziamento - valorizzazione risorse personale ATS	Entrate da finanziamento ASST	Entrate da finanziamento PNRR	PDZ - premialità obiettivo sovrarazionale
Azioni obiettivo 1	40.844,00 euro senza PNRR per 2 anni		9459,00 euro anno	4283,40 euro anno	13.360,00 progetto	160.000 euro (eventuale potenziamento)	
Azioni obiettivo 2	14568,00 euro senza PNRR per 2 anni		7284,00 euro anno			160.000 euro (eventuale potenziamento)	
Azioni obiettivo 3	33.000 euro senza PNRR per 2 anni		500,00 euro anno			10.000 euro (eventuale potenziamento)	1.000 euro anno 15.000 euro per ETS anno

### Risorse umane (personale)

Tipologia professionale	Proprie	Da Comuni	Da ATS	Da ASST	Da altro ente - ETS	Da altro ente
Assistente sociale		2 assistenti sociali sui Ambiti Busto e Castellanza per PNRR	1 (50h/anno)	ASST		
Educatore						
Psicologo				ASST		
Medico				ASST		
Infermiere						
Altra tipologia: dirigente e responsabile di servizio		1 Busto Arsizio (50h/anno) 1 Castellanza (50h/anno) 1 Gallarate (50h/anno)	1 (50h/anno)	1 ASST		
Altra tipologia: amministrativo			1 (20h/anno)			
Altra tipologia: coordinamento		1 Busto Arsizio (100h / anno) 1 Castellanza (100h / anno) 1 Gallarate (100h/anno)				
Altra tipologia: formatore					1 formatore - personale ETS esperto in tutela dei diritti (amministrazione di sostegno)	
Altra tipologia: servizi comunicazione (elaborazione e produzione materiali di comunicazione)						fornitori servizi comunicazione
Altra tipologia (servizi ETS - da coprogettazione)					attività RSA di ETS	

## **Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità**

In merito ai beneficiari vengono distinte due tipologie di attività, la prima rivolta all'utenza che può fare riferimento ad un domicilio e quindi "tornare a casa", la seconda rivolta all'utenza che non ha questa possibilità.

Dimissioni protette per utenza che può fare riferimento ad un domicilio.

Destinatari primari dell'intervento: Il target di riferimento è rappresentato da persone anziane non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità (disabili, adulti fragili) o persone infra sessantacinquenni ad essi assimilabili, residenti sul territorio nazionale, non supportate da una rete formale o informale adeguata, costante e continuata, per i quali gli interventi sono volti a sostenere il rientro e la permanenza a domicilio a seguito di ricovero ospedaliero o dimissione da una struttura riabilitativa o servizio accreditato.

Destinatari secondari dell'intervento sono i caregiver familiari.

Dimissioni protette per persone che non dispongono di un'abitazione.

Target di utenza / destinatari: persone senza dimora, o in condizione di precarietà abitativa, residenti o temporaneamente presenti sul territorio nazionale, che, a seguito di episodi acuti, accessi al pronto soccorso o ricoveri ospedalieri, necessitano di un periodo di convalescenza e di stabilizzazione delle proprie condizioni di salute.

## **Criticità di realizzazione**

Come indicato dal **"Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023"**, **gli ambiti di intervento del progetto risultano prioritari** per quanto riguarda il settore sanitario come sancito dal DPCM 12.1.2017. contenente i nuovi LEA sanitari, al richiamato art. 22 che declina le funzioni e i livelli di assistenza domiciliare.

*"L'azienda sanitaria locale assicura la continuità tra le fasi di assistenza ospedaliera e l'assistenza territoriale a domicilio. Il bisogno clinico, funzionale e sociale è accertato attraverso idonei strumenti di valutazione multidimensionale che consentano la presa in carico della persona e la definizione del 'Progetto di assistenza individuale' (PAI) sociosanitario integrato, fatto salvo quanto previsto dalle regioni e dalle province autonome in merito al comma 3, lettera a).*

*In relazione al bisogno di salute dell'assistito ed al livello di intensità, complessità e durata dell'intervento assistenziale, le cure domiciliari, si articolano nei seguenti livelli:*

- a) cure domiciliari di livello base*
- b) cure domiciliari integrate (ADI) di I livello*
- c) cure domiciliari integrate (ADI) di II livello*
- d) cure domiciliari integrate (ADI) di III livello*

*Le cure domiciliari sono integrate da prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare professionale alla persona. Le suddette prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare professionale, erogate secondo i modelli assistenziali disciplinati dalle regioni e dalle province autonome, sono interamente a carico del Servizio sanitario nazionale per i primi trenta giorni dopo la dimissione ospedaliera protetta e per una quota pari al 50 per cento nei giorni successivi. Inoltre, le cure domiciliari sono integrate sempre da interventi sociali in relazione agli esiti della valutazione multidimensionale".*

**Pertanto, può essere individuato quale LEPS in ambito sociale quello per il quale al paziente in dimissione protetta devono essere assicurate, con spesa a carico del Comune per l'intervento del servizio sociale territoriale, oltre alle prestazioni già garantite quale LEA sanitario dal DPCM 12.1.2017 di cui all'art. 22, commi 4 e 5 le prestazioni sociali ad esse integrative e le prestazioni di assistenza "tutelare" temporanea a domicilio."**

Tale premessa evidenzia che sia i servizi socio-sanitari quanto i servizi sociali comunali sono tenuti a considerare di primario interesse l'intervento in oggetto, consentendo di minimizzare il potenziale rischio connesso alla mancata adesione degli attori.

L'interesse dimostrato degli stessi in fase di progettazione, includendo anche quello degli Enti del Terzo Settore aderenti ai tavoli di Programmazione dei Piani di Zona 2021-23, permette di supporre che tale rischio sia contenuto a livello territoriale.

Si ritiene che eventuali criticità possano essere superate grazie alla regia tenuta, anche in fase di progettazione, da parte dell'ATS dell'Insubria, in qualità di primario interlocutore dei diversi attori territoriali.

### **Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro**

Il progetto strategico nel medio-lungo termine, in un'ottica di sostenibilità, non prevede particolari costi di gestione, in quanto si fonda soprattutto sull'integrazione di servizi esistenti offerti da operatori pubblici, salvo rispetto alle attività di comunicazione e formazione, e come indicato nel "*Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023*", risultando una priorità a livello di LEAS potrà avvalersi della quota di competenza del PNRR, specificamente previsti nell'ambito di una delle azioni finanziate a valere sul progetto dell'area M5C2 Investimento 1.1: Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti, di risorse proprie degli Ambiti territoriali e, ove necessario, di risorse del Fondo nazionale politiche sociali in concorso con le risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze e del Fondo nazionale sanitario.

### **Eventuale documentazione allegata**

*"Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023"* approvato nel mese di agosto 2021