



Protocollo di intesa tra:

**Regione Toscana
e
Organizzazioni Sindacali CGIL, CISL, UIL**

L'anno 2019 del giorno 13 del mese di *marzo* sono presenti

- per la Regione Toscana, l'Assessore al Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria e sport Stefania Saccardi;

- per le Rappresentanze delle Organizzazioni Sindacali CGIL, CISL, UIL:

Mauro Fuso , CGIL Toscana

Francesca Ricci CISL Toscana

Piero Rubbioli UIL Toscana

Bruno Calzolari SPI CGIL Toscana

Carlo Marsili FNP CISL Toscana

Bruno Braschi UILP Toscana

CONSIDERATO che attraverso la legge regionale 18 dicembre 2008 n. 66 la Regione Toscana realizza i propri obiettivi di integrazione tra i servizi sociali e il Servizio sanitario regionale, estendendo il sistema pubblico dei servizi socio-sanitari integrati a favore di persone non autosufficienti, disabili e anziane.

VISTA la necessità di prevedere una ulteriore qualificazione, consolidamento ed estensione dei servizi ed interventi per dei servizi e degli interventi, per raggiungere una maggiore omogeneità nell'erogazione dei servizi in tutto il territorio regionale, e far fronte all' aumento di richieste assistenziali.

PRESO ATTO che a partire dal 2017, all'interno delle azioni intraprese per garantire su tutto il territorio regionale livelli uniformi di prestazioni offerte dalle RSA, la libera scelta dei cittadini e, al contempo, fornire una cornice di regole e condizioni certe all'interno delle quali i gestori delle strutture possano svolgere la loro attività e il sistema pubblico programmare e controllare le azioni di *governance* è stato individuato per ciascuna azienda UU.SS.LL. un budget da utilizzarsi per l'erogazione di prestazioni residenziali (RSA e Centri Diurni) in favore di anziani non autosufficienti;

TENUTO CONTO che la ripartizione alle Aziende UU.SS.LL. è stata determinata tenendo conto delle quote sanitarie utilizzate dalle varie SdS/Zone Distretto (Quote sanitarie storiche + quote sanitarie aggiuntive), della popolazione ultra 75enne residente e della riparametrazione dei posti convenzionati nel rispetto dell'indice di copertura medio regionale rispetto ai residenti ≥ 65 anni;

CONSIDERATO che per l'anno 2019, con DGR n. 1472 del 17 dicembre 2018, è stata data indicazione alle Aziende UU.SS.LL. di utilizzare la somma complessiva di € 202.000.000,00 per l'inserimento di persone anziane ultrasessantacinquenni, in RSA e Centri Diurni;

TENUTO CONTO che secondo quanto riportato dai dati registrati dal Flusso regionale AD-RSA che implementa il Nuovo sistema informativo sanitario – NSIS (in particolare Flussi ministeriali SIAD – FAR), le persone ultra 65enni assistite in RSA sono passate da 13.627 nel 2016 a 14.075 nel 2017 e a 17.919 nel 2018 (dato ancora da consolidare) ;

11

CONSIDERATO che, al fine di garantire l'appropriatezza delle risposte assistenziali, considerati i nuovi bisogni imposti dall'evoluzione demografica ed epidemiologica e quindi avviare concretamente un processo di riorganizzazione delle RSA, le Aziende sanitarie, di concerto con le SdS, hanno presentato a questa Direzione un piano in cui si evidenziano le criticità presenti nei singoli ambiti territoriali e le strategie previste per il loro superamento entro il biennio 2019/2020, con le relative coperture economiche aggiuntive;

CONSIDERATO che le OO.SS. ritengono ancora insufficienti le risorse destinate alla non autosufficienza, pur rilevando l'incremento delle persone ultrasessantacinquenni assistite in RSA, anche tenendo conto dei precedenti impegni economici della regione e a seguito del progressivo aumento della domanda;

CONSIDERATO che le OO.SS. ritengono necessario un progressivo abbattimento delle liste di attesa/priorità;

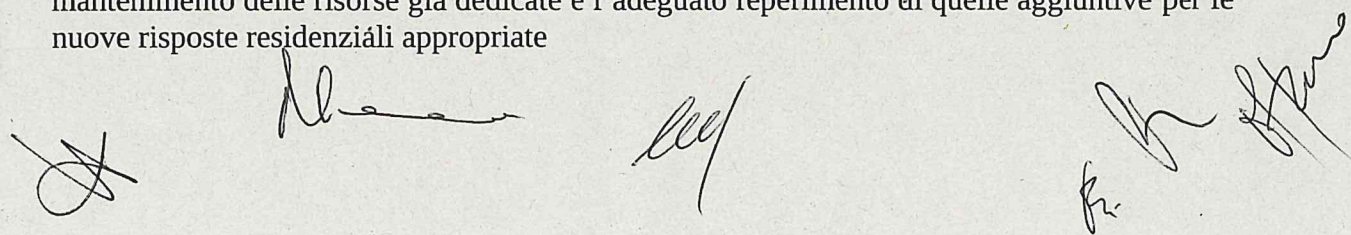
CONSIDERATO che le OO.SS. richiedono un intervento su i criteri di assegnazione delle risorse al fine di garantire una maggiore omogeneità di risposta ai bisogni in tutto il territorio regionale ;

Tutto quanto sopra premesso, le Parti concordano quanto segue :

La Regione si impegna a :

- implementare e omogeneizzare le azioni dedicate alla non autosufficienza (LR 66/08) per garantire, attraverso il Sistema Sociosanitario pubblico regionale, sia in termini di presa in carico che di accesso ai servizi per la persona non autosufficiente, qualità, tempestività e appropriatezza delle prestazioni riducendo liste di attesa/priorità e ricoveri ospedalieri impropri e ripetuti.
- attuare, in collaborazione con le Zone distretto/SdS tutte le azioni necessarie a garantire l'appropriatezza delle risposte assistenziali;
- rilevare i diversi bisogni, sociali e sanitari, riallocando e ridistribuendo azioni e risorse, già oggi disponibili fra ospedale e territorio, rafforzando la rete dei soggetti che operano sul territorio anche attraverso una revisione qualitativa e quantitativa degli obiettivi dei servizi domiciliari e semiresidenziali.
- omogeneizzare a livello regionale i criteri di accesso ai titoli di acquisto per modulo base in RSA e le condizioni di priorità per la costituzione e la gestione delle liste di priorità, laddove i titoli non siano in quantità sufficiente rispetto alla domanda.
- monitorare condividendo con le OO.SS a livello di zona distretto, ASL e Regione, la completa e corretta attuazione del percorso di riduzione delle liste di attesa/priorità per gli inserimenti in strutture residenziali per anziani da parte delle aziende sanitarie di concerto con le SdS, nell'arco del biennio 2019/2020 prevedendo verifiche semestrali;

Tali obiettivi si realizzeranno nell'arco del biennio 2019/2020 mediante almeno il mantenimento delle risorse già dedicate e l'adeguato reperimento di quelle aggiuntive per le nuove risposte residenziali appropriate





Le organizzazioni sindacali si impegnano a:

- collaborare con la Regione e con le Zone distretto/SdS, attraverso la fornitura di materiale idoneo, per la realizzazione di un'ampia e capillare informazione ai familiari e ai caregiver sull'accesso ai servizi dedicati agli anziani attraverso tutti i canali istituzionali e informali possibili, per combattere isolamento, solitudine, disperazione e nascita di nuovi e maggiori bisogni di assistenza sanitaria e sociale per l'intera famiglia.

Letto, confermato e sottoscritto

Tavosee Lia
C. Es. Haveli
Piero Fumo
Bianca Capri
Piero Rubino e
Bruno Bazzoli

