

### DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA ESECUTIVA

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <b>Numero del provvedimento</b> | 20  |
| <b>Data del provvedimento</b>   | 31 ottobre 2022   |
| <b>Oggetto</b>                  | Società della Salute  |
| <b>Contenuto</b>                | Contributo per Disabilità Gravissime. Definizione criteri integrativi delle linee d'indirizzo regionali e contestuale annullamento, per mero errore materiale, della Delibera di Giunta Esecutiva n. 18 del 18 ottobre 2022 |

|                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <b>Presidente</b>              | Sara Funaro                    |
| <b>Direttore</b>               | Marco Nerattini                |
| <b>Ufficio/Struttura</b>       | Direzione Società della Salute |
| <b>Resp. Ufficio/Struttura</b> | Marco Nerattini                |
| <b>Resp. del procedimento</b>  | Marco Nerattini                |

| Conti Economici |                   |              |               |
|-----------------|-------------------|--------------|---------------|
| Spesa           | Descrizione Conto | Codice Conto | Anno Bilancio |
| Spesa prevista  | Conto Economico   | Codice Conto | Anno Bilancio |
|                 |                   |              |               |

L'anno 2022, il giorno 31 del mese di ottobre alle ore 9:30 in modalità videoconferenza, si è riunita la Giunta Esecutiva, su convocazione del Direttore.

Risultano presenti:

| Ente                          | Rappresentante    |            | Presente | assente |
|-------------------------------|-------------------|------------|----------|---------|
| Comune di Firenze             | Sara Funaro       | presidente | X        |         |
| Azienda Usl Toscana Centro    | Rossella Boldrini | membro     | X        |         |
| Quartiere 3 Comune di Firenze | Serena Perini     | membro     | X        |         |

**Riconosciuta la validità della seduta per la presenza della maggioranza dei componenti**

| Allegati Atto |            |                                |
|---------------|------------|--------------------------------|
| Allegato      | N° di pag. | Oggetto                        |
| A             | 3          | Criteri clinici di definizione |

## LA GIUNTA ESECUTIVA DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE DI FIRENZE

**PREMESSO** che:

- la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40, e ss.mm.ii. (*“Disciplina del servizio sanitario regionale”*) e, segnatamente il capo III bis (*“Società della Salute”*), articoli 71 bis e ss., disciplina il nuovo assetto organizzativo dei servizi sanitari territoriali, sociosanitari e sociali integrati tramite la costituzione delle Società della Salute;

- la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 e ss.mm.ii. (*“Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”*) disciplina il sistema integrato di interventi e servizi sociali;

- con le deliberazioni del Consiglio Comunale di Firenze 20 aprile 2009, n. 46, e del Direttore Generale dell’Azienda Sanitaria di Firenze 27 marzo 2009, n. 249, sono stati approvati gli schemi di Convenzione e di Statuto della Società della Salute di Firenze,

- in data 8 marzo 2010 è stata stipulata dagli enti consorziati la Convenzione della Società della Salute di Firenze, con allegato lo Statuto del Consorzio, entrato in vigore a seguito di detta stipula;

**PRESO ATTO** che il Consiglio regionale della Toscana con deliberazione 9 ottobre 2019 n.73 ha approvato il Piano sanitario e sociale integrato della Regione (*PSSIR 2018-2020*), con il quale prende avvio il processo di programmazione multilivello previsto dalla l.r. 40/2005 ss.mm. ii.;

**RICHIAMATA** la deliberazione dell’Assemblea dei Soci della Società della Salute di Firenze 30 novembre 2020 n. 8 (*“Ratifica composizione Assemblea dei Soci e nomina del componente non di diritto della Giunta Esecutiva”*), con la quale si ratifica la nuova composizione del suddetto organo;

**RICHIAMATA** la legge regionale 28 dicembre 2015, n. 84 *“Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005”*, con la quale viene istituita l’Azienda UsI Toscana Centro che riunisce le quattro precedenti aziende dell’area vasta (ASL 3 di Pistoia, ASL 4 di Prato, ASL 10 di Firenze e ASL 11 di Empoli);

**VISTO** il D.P.G.R. Toscana del 28 febbraio 2019 n. 33 con il quale si nomina il Dott. Paolo Morello Marchese quale Direttore Generale dell’Azienda UsI Toscana Centro;

**PRESO ATTO** della nota del Direttore Generale dell’Azienda UsI Toscana Centro (prot. n. 16959 del 4 marzo 2022) con la quale la Dott.ssa Rossella Boldrini, nominata Direttore dei Servizi Sociali AUSL Toscana Centro con delibera 12 gennaio 2022, n. 3, viene delegata a rappresentarlo in occasione delle sedute di Assemblea dei Soci e Giunta Esecutiva della Società della Salute di Firenze;

**VISTA** la deliberazione di Assemblea dei Soci n. 2 del 13/5/2020 con la quale viene approvato: la proposta di Piano Integrato di Salute 2020-2022, il *“Profilo di Salute 2019”*, il *“Profilo dei Servizi”*, il *“Dispositivo di piano e il “Piano Operativo Annuale 2020”*;

**RICHIAMATA** la DGRT n. 680 del 13/06/2022 All. A “Linee di indirizzo per l'utilizzo delle risorse del fondo per le non autosufficienze destinato alle disabilità gravissime”, così come modificato con la DGRT n. 117 del 07/02/2022;

**PRESO ATTO** che le suddette linee d'indirizzo regionali prevedono, tra l'altro, che:

- in relazione al livello di complessità assistenziale, stabilito in sede di valutazione dalla equipe valutativa multidisciplinare integrata dallo specialista della Struttura di riferimento, viene attivata l'erogazione di un contributo economico mensile da un minimo di 900,00 a un massimo di 1.200,00 euro;
- nei casi in cui il contributo si configura come assegno di cura finalizzato a sostenere le funzioni assistenziali dei genitori che si assumono in proprio l'onere dell'assistenza alla persona di minore età con disabilità gravissima, l'importo del contributo stesso ha un limite minimo pari a 800,00 euro e un limite massimo erogabile pari a 1.100,00 euro;
- nel caso di modifiche sostanziali delle condizioni di salute dell'interessato l'equipe valutativa multidisciplinare procede ad una verifica degli obiettivi progettuali e rivalutazione delle condizioni di bisogno della persona, al fine di adeguarlo alla nuova situazione di bisogno assistenziale.

**PRESO ATTO**, inoltre, che la suddetta DGRT n. 680/2022 aggiorna gli importi minimi e massimi stabiliti nelle precedenti linee di indirizzo, aumentandoli di € 200,00 mensili, fatta eccezione per gli assegni di cura, per i quali l'aumento è limitato a € 100,00 mensili;

**CONSIDERATA** l'opportunità, per una più efficace gestione della prestazione, di stabilire criteri integrativi delle suddette linee d'indirizzo, in sostituzione delle determinazioni integrative approvate dalla Giunta Esecutiva con la precedente deliberazione n. 20 del 18 dicembre 2019;

**DATO ATTO** che a tal scopo sono stati individuati dai competenti servizi specialistici zonali dell'Azienda USL, dei criteri clinici integrativi di quantificazione del livello di complessità assistenziale, da correlare all'importo del contributo riconoscibile;

**RITENUTO** di far propri e approvare i suddetti criteri, descritti nel documento in allegato (allegato A) che costituisce parte integrante della presente deliberazione;

**RITENUTO** inoltre:

- di stabilizzare la maggiorazione di € 500,00 mensili, introdotta con la deliberazione della Giunta Esecutiva n. 25/2016 a favore delle persone con disabilità gravissima di minore età che presentano un'elevata intensità assistenziale, limitatamente alle persone che ad oggi già ne beneficiano, a valere sul 10% delle risorse assegnate, in coerenza con quanto previsto al punto 5 del dispositivo della DGRT n. 680/2022 fino alla loro rivalutazione al compimento della maggiore età, ovvero anche per persone

- di età superiore ai 18 anni, laddove ancora in carico ai servizi di SMIA, dopo il passaggio attraverso il team di transizione, vengano seguite dai servizi per adulti;
- di rideterminare l'importo assegnato agli attuali beneficiari, sulla base della revisione/aggiornamento ed eventuale rivalutazione secondo i criteri definiti in allegato;
  - di confermare per gli attuali beneficiari, fino alla prevista revisione/aggiornamento ed eventuale rivalutazione, gli importi finora in erogazione, stabilendo che, qualora l'importo mensile derivante dalla rivalutazione risulti superiore, vengano riconosciuti gli arretrati con decorrenza dal mese di luglio 2022;
  - di prevedere che la UVMD competente possa, in casi particolari e motivati, attribuire risorse aggiuntive rispetto ai massimali mensili previsti dalle linee d'indirizzo regionali, a valere sul 10% delle risorse assegnate, in coerenza con quanto previsto al punto 5 del dispositivo della DGRT n. 680/2022;
  - di precisare che, a seguito del riconoscimento del contributo per disabilità gravissime, l'UVM e UVMD competente possa rimodulare, secondo propria valutazione della risposta assistenziale necessaria e nel confronto con la persona beneficiaria e la sua famiglia, le eventuali altre prestazioni già previste in favore della persona stessa;
  - di stabilire che entro il mese di maggio di ciascun anno i beneficiari devono dichiarare, tramite autocertificazione, il mantenimento del possesso dei requisiti ISEE previsti dalle linee d'indirizzo regionali;

**DATO ATTO** che, essendo stato, per mero errore materiale, caricato nella apposita procedura telematica un atto con contenuto differente rispetto a quello approvato in seduta, si procede all'annullamento della delibera n. 18 del 18 ottobre 2022, di pari oggetto rispetto al presente atto;

**PRESO ATTO** del parere favorevole relativo alla regolarità tecnica del presente provvedimento, ai sensi dell'articolo 49, comma 1, del decreto legislativo n. 267/00;

con le modalità dell'articolo 10 dello Statuto;

### **DELIBERA**

per i motivi espressi in narrativa:

1. di approvare i criteri clinici integrativi di quantificazione del livello di complessità assistenziale della persona in condizione di disabilità gravissima, correlati all'importo del contributo riconoscibile, descritti nel documento in allegato (allegato A) che costituisce parte integrante della presente deliberazione;
2. di stabilire che i suddetti criteri siano applicati dalla UVM e UVMD per le valutazioni dei nuovi casi a partire dal giorno successivo alla data di approvazione della presente deliberazione;

3. di stabilire che i casi attualmente beneficiari del contributo disabilità gravissime debbano essere rivisti/aggiornati secondo i suddetti criteri clinici;
4. di stabilizzare la maggiorazione di € 500,00 mensili introdotta con la deliberazione della Giunta Esecutiva n. 25/2016 a favore delle persone con disabilità gravissima di minore età che presentano un'elevata intensità assistenziale, limitatamente alle persone che ad oggi già ne beneficiano, a valere sul 10% delle risorse assegnate, in coerenza con quanto previsto al punto 5 del dispositivo della DGRT n. 680/2022 fino alla loro rivalutazione al compimento della maggiore età, ovvero anche per persone di età superiore ai 18 anni, laddove ancora in carico ai servizi di SMIA, dopo il passaggio attraverso il team di transizione, vengano seguite dai servizi per adulti;
5. di confermare per gli attuali beneficiari, fino alla prevista revisione/aggiornamento ed eventuale rivalutazione, gli importi finora in erogazione, stabilendo che, qualora l'importo mensile derivante dalla rivalutazione risulti superiore, vengano riconosciuti gli arretrati con decorrenza dal mese di luglio 2022;
6. di prevedere che la UVMD competente possa, in casi particolari e motivati, attribuire risorse aggiuntive rispetto ai massimali mensili previsti dalle linee d'indirizzo regionali, a valere sul 10% delle risorse assegnate, in coerenza con quanto previsto al punto 5 del dispositivo della DGRT n. 680/2022;
7. di precisare che, a seguito del riconoscimento del contributo per disabilità gravissime, l'UVM e UVMD competente possa rimodulare, secondo propria valutazione della risposta assistenziale necessaria e nel confronto con la persona beneficiaria e la sua famiglia, le eventuali altre prestazioni già previste in favore della persona stessa;
8. di stabilire che entro il mese di maggio di ciascun anno i beneficiari devono dichiarare, tramite autocertificazione, il mantenimento del possesso dei requisiti ISEE previsti dalle linee d'indirizzo regionali;
9. di revocare la propria deliberazione n. 20 del 18 dicembre 2019 avente per oggetto "Fondo non autosufficienza per disabilità gravissime - determinazioni integrative delle linee d'indirizzo regionali";
10. di annullare la deliberazione di Giunta Esecutiva n.18 del 18 ottobre 2022;
11. di trasmettere il presente atto agli Enti aderenti ed al Collegio Sindacale;
12. di dare pubblicità alla presente deliberazione mediante affissione all'Albo Pretorio del Consorzio, ove rimarrà per dieci giorni consecutivi, e mediante pubblicazione sul sito informatico della Società della Salute, ove resterà accessibile a tempo indeterminato.

Il Provvedimento è firmato digitalmente da:

**Il Presidente**

Sara Funaro

**Il Direttore**  
Marco Nerattini

**CRITERI CLINICI PER DEFINIRE L'INTENSITA' ASSISTENZIALE E PER GRADUARE IL CONTRIBUTO ECONOMICO EX DELIBERA REGIONALE 680/2022**

Per **gli adulti** in condizione di disabilità gravissima sono individuati 3 livelli di intensità assistenziale, in ordine crescente, a cui far corrispondere tre diversi contributi :

- **I livello** di intensità assistenziale: contributo economico di **€ 900,00 mensili**;
- **II livello** di intensità assistenziale: contributo economico di **€ 1.050,00 mensili**;
- **III livello** di intensità assistenziale: contributo corrispondente a **€ 1.200,00 mensili**.

I livelli individuati in relazione alle condizioni previste - da ultimo - dall' allegato A della delibera di Giunta Regionale Toscana n. 680/2022 sono i seguenti:

- a) **persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS)  $\leq 10$**

*livello III di intensità assistenziale*

- b) **persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa 24/24h 7/7gg**

*livello III di intensità assistenziale*

- c) **persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS)  $\geq 4$**

*CDRS 4 – livello II di intensità assistenziale*

*CDRS 5 – livello III di intensità assistenziale*

- d) **persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B**

*ASIA grado A = III livello di intensità assistenziale*

*ASIA grado B = II livello di intensità assistenziale*

- e) **persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare** con bilancio muscolare complessivo  $\leq 1$  ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS)  $\geq 9$ , o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod

*MRC con bilancio muscolare complessivo  $\leq 1$  ai 4 arti /EDSS  $\geq 9$  livello III di intensità assistenziale*

*Stadio 5 Scala H. e Y. mod. approfondimento con Barthelmod:*

- *disabilità totale livello III di intensità assistenziale*
- *disabilità severa livello I di intensità assistenziale*

- f) **persone con deprivazione sensoriale complessa** intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore

*livello III di intensità assistenziale*

- g) **persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico** ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5

*attribuzione del livello I , II o III su valutazione da parte del Settore competente in patologia*

- h) **persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo** secondo classificazione DSM-5, con  $QI \leq 34$  e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER)  $\leq 8$

*Lapmer 8-7- Livello I di intensità assistenziale*  
*Lapmer 6-5 – Livello II di intensità assistenziale*  
*Lapmer 4 o <4 Livello III di intensità assistenziale*

- i) **ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche**

*livello I di intensità assistenziale in presenza di 2 domini,*  
*livello II di intensità assistenziale in presenza di 3 domini*  
*livello III di intensità assistenziale in presenza di 4 domini*

**REGIONE TOSCANA**  
**Società della Salute di Firenze**  
**C.F. 94117300486**  
Piazza Signoria 1 – 50122 FIRENZE)

I **minori di 18 anni** in condizioni di disabilità gravissima presentano una particolare complessità assistenziale rispetto agli adulti, in relazione alla necessità di essere supportati nello sviluppo di capacità per l'acquisizione, il potenziamento e il mantenimento delle autonomie possibili nelle funzioni motorie, prassiche, neuropsicologiche, in relazione ai complessi percorsi di integrazione scolastica e sociale. Pertanto, si ritengono appropriati il livello II e III di intensità assistenziale corrispondenti rispettivamente ad un contributo mensile di € 1.050,00 e di € 1.200,00 secondo valutazione specialistica. Al fine di favorire una continuità nell'erogazione del contributo, si reputa che l'importo erogato vada mantenuto anche per persone di età superiore ai 18 anni, laddove ancora in carico ai servizi di SMIA, dopo il passaggio attraverso il team di transizione, vengano seguite dai servizi per adulti. In caso di assegno di cura, il livello II e III di intensità assistenziale corrispondono rispettivamente ad importi mensili di € 1000,00 e di € 1.100,00 secondo la valutazione degli specialisti.

Qualora la Regione Toscana apporti modifiche ai valori dei contributi, si effettuerà il corrispondente adeguamento per i tre livelli di intensità assistenziale.

Nei casi in cui siano presenti due o più delle condizioni individuate nella definizione di disabilità gravissima, si reputa sussistere un livello III di intensità assistenziale.



## **CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

**Atto n. 20 del 31 ottobre 2022**

**In pubblicazione all`Albo della Società della Salute dal 31 ottobre 2022 al 9 novembre 2022**

**Esecutiva ai sensi della Legge Regionale Toscana n.40 del 24 febbraio 2005  
in data 31 ottobre 2022**