
 <h2 style="text-align: center;">Società della Salute di Firenze</h2> <h3 style="text-align: center;">ESECUTIVO</h3>		
Comune di Firenze		Azienda Sanitaria 10
Deliberazione n. 2 del 30 Luglio 2004		
Oggetto: Progetto: “promozione degli interventi di salute nei confronti degli anziani nel periodo estivo”.		
		Presente assente
Graziano Cioni	Presidente	X <input type="checkbox"/>
Luigi Marroni	membro	X <input type="checkbox"/>
Stefania Collesei	membro	X <input type="checkbox"/>
Allegati p.i.: 1		Allegati semplici: nessuno
Il Presidente Graziano Cioni		Il Direttore p.t. Lucetta Tre Re

L'Esecutivo della Società della Salute di Firenze

Vista la legge regionale 3 ottobre 1997, n. 72 “ Organizzazione e promozione di un sistema di diritti di cittadinanza e di pari opportunità: riordino dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari integrati” che agli artt. 35 e 57 sancisce la necessità, da parte della Regione Toscana, di promuovere interventi di politica sociale, finalizzati alla salvaguardia della salute e dell'integrità psicofisica delle persone anziane;

Visto il Piano Sanitario Regionale 2002-2004 approvato con deliberazione del Consiglio Regionale 9 aprile 2002, n. 60 che al punto 5.3.1.1 individua le azioni da promuovere per la salute degli anziani;

Visto il Piano Integrato Sociale Regionale 2002-2004 approvato con deliberazione del Consiglio Regionale 22 luglio 2002, n. 122 che prevede tra gli obiettivi prioritari nel triennio la promozione della salute degli anziani, sul presupposto che il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione amplia la domanda proveniente dal sociale e richiede l'assunzione di politiche integrate che assicurino il miglioramento complessivo della qualità della vita per la persona anziana;

Vista la delibera della Giunta Regionale n. 301 del 29/03/2004 inerente le determinazioni in merito all'attuazione del Progetto “Promozione degli interventi di salute nei confronti degli anziani nel periodo estivo”

Vista la delibera della Giunta Regionale n. 523 del 31/05/2004 inerente Progetto "Promozione degli interventi di salute nei confronti degli anziani nel periodo estivo" - Approvazione linee guida ed assegnazione risorse alle articolazioni zonali delle Conferenze dei Sindaci.

Considerato che le linee guida di cui alla citata delibera della Giunta Regionale n. 523 del 31/05/2004 prevedevano che la predisposizione di un Progetto di Zona per la "Promozione degli interventi di salute nei confronti degli anziani nel periodo estivo" che contenesse:

- a) le risorse regionali e locali che vengono messe a disposizione per l'intervento e per le azioni ad esso collegate;
- b) le forme e le modalità di coinvolgimento del volontariato e delle altre reti di protezione sociale esistenti individuate sul territorio (famiglie, associazioni di tutela, organizzazioni sindacali, ecc.);
- c) la gamma degli interventi specifici attivati (anche in continuità con esperienze promosse negli anni precedenti);
- d) le strutture organizzative coinvolte;
- e) il responsabile del progetto;
- f) le modalità di coordinamento con gli altri atti di programmazione zonale.

Dato atto che, nella fase di vacanza degli organismi della Zona per il rinnovo dell'Amministrazione Comunale e del Consiglio di Quartiere, il progetto predisposto in sede tecnica è stato trasmesso alla Regione Toscana in data e che gli interventi si sono attivati dal 1 luglio 2004;

Visto l'art. 17 co. IV dello Statuto della Società della Salute;

Con le modalità previste dagli artt. 13 e 18 dello Statuto della Società della Salute

DELIBERA

- 1) di approvare il Progetto Promozione degli interventi di salute nei confronti degli anziani nel periodo estivo di cui all'allegato A) parte integrante della presente deliberazione;
- 2) di individuare nel Direttore pro tempore della Società della Salute di Firenze il responsabile del Progetto;
- 3) di prevedere la riassunzione nell'aggiornamento dei piani di programmazione socio-sanitaria per il 2004 del progetto di cui all'allegato A) parte integrante della presente deliberazione;
- 4) di individuare nel Comune di Firenze l'ente beneficiario delle risorse trasferite dalla Regione Toscana;
- 5) di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo;
- 6) di dare pubblicità alla presente deliberazione mediante l'affissione all'Albo Pretorio del Consorzio ove vi rimarrà per 10 giorni consecutivi;
- 7) di trasmettere copia del presente atto agli enti aderenti e alla Regione Toscana.

Allegato A)



Regione Toscana



Comune di Firenze



Azienda Sanitaria 10

PROMOZIONE DEGLI INTERVENTI DI SALUTE NEI CONFRONTI DEGLI ANZIANI NEL PERIODO ESTIVO

1. Il quadro di riferimento

1.1. Una popolazione strutturalmente vecchia

La struttura della popolazione di Firenze mette in luce una realtà decisamente più vecchia di quella italiana e, se pure in maniera meno marcata, anche di quella toscana: l'indice di vecchiaia (numero di bambini e ragazzi sotto i 14 anni di età ogni 100 anziani di 65 e più anni di età) è uno dei più alti della Toscana e uno dei più alti dell'Italia; i minori sono quanti gli ultra 75enni mentre in Italia sono più del doppio.

Sono in percentuale inferiore, rispetto alla Toscana e all'Italia, anche la popolazione femminile in età riproduttiva di 15-49 anni e la popolazione di 15-64 anni. Le donne, data la loro maggiore vita media, sono molto più numerose degli uomini: a Firenze ci sono 114 donne ogni 100 uomini contro le 108 in Toscana e le 107 in Italia. Firenze è altresì una città a forte presenza di stranieri residenti.

Con un'incidenza di 7,7 stranieri residenti ogni 100 abitanti Firenze ha una presenza di stranieri superiore non solo a quella dell'Italia e della Toscana ma anche a quella delle più grandi città italiane del centro-Nord; seconda soltanto a Milano e Roma. Questa incidenza è inoltre destinata a crescere, come dimostra anche il trend positivo registrato nel triennio 2001-2003, dove la percentuale di stranieri residenti è stata rispettivamente pari a 6,3%, 6,9% e 7,7%.

Tabella 1 – Principali indicatori della struttura della popolazione –
Firenze, Toscana e Italia – Anno 2003

Indicatori	Firenze			Toscana	Italia
	2001	2002	2003		
<i>Popolazioni per fasce di età residenti (n° assoluto)</i>	373.594	371.177	370.271	3.497.806	56.995.744
0-14 anni (%)	10,5	10,8	10,8	11,7	14,2
15-64 anni (%)	64,7	64,3	64,0	65,9	67,1
65 e + anni (%)	24,8	24,9	25,2	22,5	18,7
Alcune fasce di età particolari					
Minori di anni 18 (%)	12,5	12,7	12,9	14,1	17,3
Popolazione 75 e + anni (%)	12,5	12,9	12,9	10,8	8,4
Popolazione 80 e + anni (%)	7,0	7,3	7,5	5,8	4,3
Donne in età feconda (% donne)	41,1	41,0	41,1	43,6	46,7
Alcuni indici sintetici					
Indice di vecchiaia	235,9	231,7	232,9	192,3	131,4
Donne per 100 maschi	114,2	114,2	114,3	108,1	106,6
Stranieri per 100 abitanti	6,3	6,9	7,7	3,2	2,5
N. medio componenti a famiglia	2,1	2,1	2,1	2,5	2,6

**/La fonte dei dati relativi alla Toscana e all'Italia è il Censimento 2001 eccetto per il numero degli stranieri la cui fonte è l'anagrafe al 2001. I dati relativi a Firenze sono di fonte anagrafica.*

Anche la tipologia della famiglia fiorentina è atipica, specie se confrontata con quella italiana. La dimensione media della famiglia fiorentina è di appena 2,1 componenti. Quasi il 42% delle famiglie è formato da una sola persona (famiglie unipersonali), il 25% (circa 1

famiglia su 4) da coppie con figli, il 13% da famiglie monogenitoriali con figli e ben il 16% da coppie senza figli, tanto che in circa 6 famiglie fiorentine su 10 non ci sono figli. A livello nazionale la dimensione media della famiglia è pari a 2,6 componenti. Le coppie con figli, che a Firenze rappresentano il 25% delle famiglie, costituiscono il 42% del totale delle famiglie; le famiglie unipersonali - a Firenze il 42% - rappresentano solo il 25% del totale; la percentuale delle famiglie monogenitoriali è poco più della metà (7,6%) di quella fiorentina (13%).

1.2. Una popolazione a rischio: gli anziani soli

Nell'arco del triennio 2001-2003 la percentuale di persone sole è aumentata passando dal 19% dei soli sul totale dei residenti nel 2001 al 19,2% di soli nel 2002 per arrivare al 19,8% di soli nel 2003.

Relativamente all'età sono aumentate (+4,4%) le persone sole di età compresa tra i 35 e i 64 anni e le persone sole (+3,3%) di età inferiore ai 35 anni. A fronte di un sostanziale stabilità registrata tra gli anziani soli (+0,8%) sono aumentati gli anziani soli di 80 e più anni (+2,9%).

Tabella 2 – Anziani residenti per fascia di età – Anno 2003

Età	N.	% su pop residente
65 e +	93.397	25,2
75 e +	47.832	12,9
80 e +	27.936	7,5

Tabella 3 – Persone anagraficamente sole per grandi fasce di età – Anni 2001-2003

Età				Variazione %	Variazione %
	2001	2002	2003	2003-2001	2003-2002
<35	13.216	12.942	13.366	1,1	3,3
35-64	28.146	28.861	30.128	7,0	4,4
65 e +	29.573	29.630	29.872	1,0	0,8
75 e +		19.461	19.671		1,1
80 e +	12.012	12.514	12.874	7,2	2,9
Totale	70.935	71.433	73.367	3,4	2,7

In virtù della loro maggiore longevità rispetto agli uomini le donne costituiscono il 78% degli anziani soli. In più all'età di 80 anni e oltre sono sole quasi 56 donne su 100 mentre gli uomini soli di questa età sono solo il 26%. Gli anziani soli ultra 80enni sono quasi la bella cifra di 13.000 unità, pari al 46% del totale dei residenti della stessa classe di età.

Il forte aumento delle persone sole nei grandi anziani ripropone con forza il problema degli anziani in quanto la domanda di servizi sociali e sanitari è più forte proprio in questa categorie di persone.

Questi anziani non solo soffrono delle disabilità legate all'età, ma manca loro un supporto familiare adeguato: il numero medio di componenti per famiglia è a Firenze pari a 2,1 e il 41% delle famiglie è costituito da una sola persona.

Si delinea dunque un problema destinato ad assumere un rilievo crescente nelle politiche sociali, pure se già oggi le condiziona prepotentemente.

1.3. I morti per caldo

Da un'indagine dell'Istituto Superiore di Sanità relativa al periodo 1 giugno-31 agosto 2003, sulla base dei decessi avvenuti per comune capoluogo di provincia emerge che:

- In tutti i capoluoghi sono aumentati i decessi relativi al periodo 1 giugno-31 agosto 2002 / 1 giugno-31 agosto 2003;
- In tutti i capoluoghi è aumentata la mortalità per tutte le età e, in modo più importante, quella degli ultra 75enni;
- A Firenze si registra un aumento della mortalità per tutte le età pari al 7,9% e per gli ultra 75enni pari all'11,7%;
- L'aumento della mortalità registrato a Firenze per tutte le età è comunque inferiore a quello registrato nelle maggiori città italiane (Roma +11,5%; Torino +31,5%; Milano 21,1%; Genova +16,8%; Bologna +18,2%);
- Il vantaggio di Firenze si registra in particolare sulla mortalità degli ultra 75enni il cui aumento, pari all'11,7% rispetto al 2002, è significativamente inferiore rispetto a quello registrato nelle maggiori città italiane (Roma +16,9%; Torino +44,9%; Milano 30,6%; Genova +22,2%; Bologna +26,1%).

2. Il Piano per l'estate 2004

Firenze ha aderito al progetto "Promozione degli interventi di salute nei confronti degli anziani nel periodo estivo", promosso sulla base del protocollo sottoscritto dalla Regione Toscana e dall'Anzi.

Sulla base di tale progetto, il Comune di Firenze ha ricevuto dalla Regione Toscana un finanziamento di € 274.133.

Di seguito si indicano le linee principali sulle quali si attueranno le iniziative di supporto estivo in favore degli anziani e conseguentemente si innesterà il progetto regionale per l'estate 2004.

2.1. L' Aiuto Estate Anziani ("sorveglianza passiva" e servizi di supporto estivo)

Firenze attua ormai da diversi anni, come estensione del proprio servizio di teleassistenza, interventi nel periodo estivo rivolti alla popolazione anziana, con l'intervento denominato "Aiuto Estate Anziani".

E' un servizio di "sorveglianza passiva" in risposta all'emergenza sociale che si verifica nel periodo estivo, rivolto agli anziani rimasti soli in città per:

- **Assicurare un riferimento stabile per tutti coloro che in ragione dell'età, dello stato di solitudine e della limitata autonomia personale possono venire a trovarsi in un improvviso stato di bisogno a causa del "rallentamento" generale che si verifica nei servizi della città durante il periodo estivo e dell'assenza temporanea di parenti e amici;**
- **Assicurare interventi capaci di contenere e possibilmente rimuovere gli inconvenienti della solitudine delle persone anziane;**
- **Far fronte a situazioni impreviste con l'attivazione di interventi domiciliari, accompagnamenti, commissioni, pasti a domicilio, ..., relativamente alle situazioni di bisogno che vengono rilevate;**
- **Dare informazioni sulle attività organizzate in città, sui servizi in funzione, sui negozi aperti nel periodo estivo, ecc.;**
- **Garantire un sostegno telefonico per alleviare la solitudine e il senso di abbandono che viene avvertito più facilmente in questo periodo;**
- **Assicurare, quando necessario, un controllo telefonico giornaliero.**

Il servizio sarà svolto presso la sede del Servizio Teleassistenza, con il supporto di alcune Associazioni di volontariato, coprirà tutto il territorio fiorentino e sarà attivo dal 1 luglio al 5 settembre 2004.

Il servizio sarà attivabile dal 1 luglio tramite il **numero verde 800 392662** e tramite i seguenti numeri telefonici **055-212571 e 055-212639**, tutti i giorni, compreso i festivi, dalle ore 9 alle ore 21.

Il servizio sarà gestito dal personale della Centrale di Teleassistenza, opportunamente potenziato, che provvederà ad analizzare i bisogni, stabilire un rapporto diretto con gli anziani, anche per eventuali approfondimenti, ed organizzare la risposta al bisogno espresso con interventi diretti e azioni informative.

Il servizio avrà a disposizione una squadra dedicata di operatori domiciliari, con il supporto di volontari del servizio civile, che si occuperanno degli interventi diretti presso il domicilio dell'utente. Per la realizzazione di tali interventi, in rete con il servizio opereranno il Coordinamento Operativo delle Associazioni ANPAS e Misericordie (COS), per facilitare il collegamento tra queste associazioni e il servizio stesso, le Reti di Solidarietà, realizzate nei 5 quartieri fiorentini fra associazioni che garantiscono un punto telefonico di ascolto e di attivazione della rete pubblica e di attivazione della rete pubblica e di volontariato presente in quel territorio.

Inoltre gli interventi di conforto telefonico verranno integrati dai volontari dell'Associazione "Voce Amica".

2.2. La "sorveglianza attiva"

Come previsto nelle linee guida regionali, sarà attivato anche un servizio di "sorveglianza attiva" (tramite contatto telefonico e/o visita domiciliare) in favore di quegli anziani ultrasettantacinquenni la cui condizione di rischio viene segnalata dai Medici di Medicina Generale secondo le procedure e gli strumenti concordati e stabiliti nelle stesse linee guida e negli atti precedenti. L'intensità della sorveglianza sarà variabile in ragione delle effettive condizioni climatiche e dei livelli di allarme comunicati dalla Protezione Civile.

2.2.1. Sistema di segnalazione delle situazioni climatiche

Il Dipartimento Nazionale della Protezione Civile ha attivato, per il periodo 1 giugno – 31 agosto 2004, un **Sistema Nazionale di sorveglianza previsione e di allarme per la prevenzione degli effetti delle ondate di calore sulla salute della popolazione.**

Trattasi dell'attivazione, in via sperimentale, di sistemi di previsione, monitoraggio e sorveglianza di eventi a rischio per la salute umana, che vedrà coinvolta la città di **Firenze** insieme a quella di Bologna, Milano, Roma, Torino, Genova, Brescia e Palermo.

Il progetto prevede che ogni giorno le previsioni meteorologiche a 72 ore relative all'aeroporto identificato per ogni città, siano trasmesse dal Servizio Meteorologico dell'Aeronautica Militare al Centro di Competenza Nazionale del sistema, individuato nel Dipartimento di epidemiologia della ASL RM/E, il quale provvederà ad elaborarle producendo:

- Le previsioni delle masse d'aria a rischio
- Il numero di giorni consecutivi di masse d'aria a rischio
- Le previsioni della temperatura massima apparente e del superamento del livello soglia associato ad un significativo aumento della mortalità
- Il range dell'eccesso di mortalità previsto.

Tali risultati verranno poi sintetizzati in un bollettino giornaliero che verrà trasmesso al Centro di riferimento locale (CL) di ciascuna città inserita nel progetto (per la città di Firenze è stato individuato il CL nel Centro Operativo della Protezione Civile).

Il bollettino segnala condizioni di rischio per la salute per il giorno stesso e per i due giorni successivi, attraverso la definizione di livelli graduati di rischio quali:

- **Nessun allarme;**
- **Attenzione** se sono previste masse d'aria a rischio a 72 ore
- **Allarme** se sono previste masse d'aria a rischio ed un eccesso di eventi sanitari per 24-48 ore
- **Emergenza** se le condizioni di allarme permangono per più di 2 giorni consecutivi.

Il Dipartimento della Protezione Civile ha richiesto inoltre l'attuazione di un **“Sistema di rilevazione della mortalità estiva”** attraverso l'attivazione, da parte degli **Uffici Comunali di stato Civile**, della registrazione e trasmissione giornaliera delle denunce di morte relative alla popolazione presente e residente nei singoli Comuni, incaricando altresì gli stessi Uffici di inviare i dati entro il giorno successivo a quello di denuncia al Dipartimento di Epidemiologia della ASL RM/E.

In attesa della definitiva attivazione del sistema di rilevazione e comunicazione degli allarmi da parte della Protezione Civile nazionale, il programma di sorveglianza attiva si baserà sulle segnalazioni che perverranno alla Protezione Civile comunale dal **“Sistema di allarme biometeorologico per la prevenzione degli effetti del caldo sulla popolazione”** istituito dalla Regione Toscana.

La Giunta del Comune di Firenze, con decisione del 25 maggio, ha aderito al sistema nazionale di sorveglianza incaricando l'Ufficio Comunale di Stato Civile di attivare il “Sistema di rilevazione della mortalità estiva” attraverso la registrazione e trasmissione giornaliera delle denunce di morte relative alla popolazione presente e residente nei singoli Comuni secondo le modalità indicate nella parte narrative ed individuando quale Centro di riferimento locale deputato alla ricezione del bollettino meteorologico giornaliero il Centro Operativo della Protezione Civile del Comune di Firenze

La città di Firenze, pertanto, è in grado di conoscere in anticipo e con un elevato grado di certezza, la situazione meteorologica prevista sul centro città, rendendo così possibile l'attivazione di interventi differenziati in relazione alla gravità dell'allarme previsto.

Il Centro Operativo della Protezione Civile quindi comunica alla Teleassistenza e ad un'ulteriore lista di indirizzi dei vari soggetti coinvolti vari riferimenti coinvolti nel progetto di sorveglianza i bollettini contenenti le segnalazioni di attenzione, allarme ed emergenza per l'attivazione della varie fasi di intervento previste.

2.2.2. Il Protocollo di intervento

I medici di medicina generale segnalano ai Distretti dell'Azienda USL entro il 7 giugno gli anziani da sottoporre a sorveglianza attiva.

Per altre due settimane, verranno presi in considerazione eventuali segnalazioni giunte in ritardo dai medici, con percorso analogo a quello sopraindicato.

Potranno eventualmente essere individuate anche situazioni di anziani ultrasettantacinquenni non segnalate dai medici di medicina generale, ma conosciute ai servizi sociali e sanitari, i quali valuteranno in tal senso, ad esempio, le condizioni degli anziani con programmi attivi (o in attesa di attivazione) di Assistenza Domiciliare (sociale, sanitaria o integrata) o degli anziani in attesa dell'inserimento in RSA.

Il protocollo prevede che i nominativi segnalati vengano verificati dal MOM ASC, dal Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) di ciascun SIAST e quindi dal responsabile SIAST in modo da consentire un controllo incrociato teso a verificare se i soggetti siano già conosciuti dai servizi sociali e/o sanitari.

Entro il 14 giugno i nominativi dovranno essere trasmessi al responsabile del servizio della Teleassistenza il quale effettuerà un primo contatto che completi le informazioni pervenute dai medici e attiverà i rapporti con il COS (il Coordinamento Operativo delle Pubbliche Assistenze e delle Misericordie fiorentine) e le Associazioni di Volontariato.

Il sistema di sorveglianza attiva coprirà il periodo **1 luglio – 31 agosto 2004** e si sostanzia in un contatto telefonico con gli anziani a rischio, tarato in base alle condizioni atmosferiche:

qualora il livello di rischio si attesti su “nessun allarme” o sullo stato di “attenzione”, il contatto telefonico è previsto per una volta alla settimana;

qualora il livello di rischio si attesti sullo stato di “allarme” e/o “emergenza”, i contatti telefonici saranno quotidiani per tutta la durata temporale dei livelli di rischio.

Nel caso i Medici di medicina Generale segnalino situazioni con particolari esigenze, il relativo programma di sorveglianza attiva potrà essere conseguentemente personalizzato.

Durante il primo contatto telefonico l'operatore raccoglierà le informazioni necessarie a completare quelle presenti nella scheda compilata dai medici di medicina generale, spiegherà al soggetto anziano le caratteristiche del servizio, gli illustrerà una serie di domande (sulla base di una check-list predisposta dalla ASL) che gli saranno sottoposte durante i contatti, volte a verificare la tenuta di corretti comportamenti in presenza di ondate di caldo ed a fornire informazioni utili per modificare quei comportamenti che risultassero non appropriati.

Inoltre l'operatore stabilirà insieme al soggetto anziano il programma e l'orario per i successivi contatti telefonici, nel corso dei quali sarà costantemente verificata la check-list.

Il collegamento telefonico con i soggetti sottoposti a sorveglianza attiva è collegato e coordinato con il servizio comunale di Teleassistenza, che gestisce anche il servizio di sorveglianza passiva (Aiuto Estate Anziani), che si attiverà qualora dalle informazioni ricevute dall'anziano emerga un bisogno sociale. In caso di rilevato rischio per la salute, verificato tramite la somministrazione della check-list, verranno allertati i competenti presidi sanitari. In ogni caso, le condizioni di bisogno sociale o di rischio per la salute verranno prioritariamente segnalate al familiare di riferimento e, in caso di sua assenza o irrintracciabilità o di sua incapacità di intervento risolutivo, verranno attivati i presidi sopra individuati.

Laddove il contatto telefonico non sia possibile per **mancata risposta**, la telefonata dovrà essere ripetuta per altre 3 volte durante l'arco della giornata, ad orari diversi. In caso di persistenza nella mancata risposta, dovranno essere allertati i familiari.

Se l'anziano è **solo o con familiare non rintracciabile** la telefonata dovrà essere effettuata per 3 giorni consecutivi (vedi “consenso informato” sulle schede). Al 4° giorno si proverà verificare la situazione tramite un sopralluogo di un volontario e, se del caso, essere avvertita la forza pubblica.

Quadro sinottico degli interventi

	Intervento	Scadenza	Competenza	
1	Segnalazione anziani da sottoporre a vigilanza attiva	7 giugno	Medici di medicina generale/ Distretti ASL	

2	Il Distretto verifica se i nominativi risultano già in carico ai servizi sanitari e li trasmette al Responsabile SIAST e SAD		MOM ASC	
3	Il responsabile SAD verifica se i nominativi risultano in carico ai servizi sociali		SIAST/SAD	
4	I nominativi, corredati delle notizie relative alle persone già conosciute, vengono trasmessi alla Teleassistenza	14 giugno	SIAST/SAD	
5	La Teleassistenza inizia il primo contatto con le persone individuate e attiva i rapporti con il COS	fine giugno	Teleassistenza	
6	I punti da 2 a 4 vengo ripetuti per altre due volte, fino al 28 giugno			

Il personale che interverrà nel domicilio dell'anziano sarà munito di tesserino di riconoscimento

2.3. Gli incentivi per la climatizzazione delle abitazioni dei cittadini anziani

A conferma degli obiettivi di rafforzamento delle politiche e degli interventi di prevenzione, non limitandoli ai soli aspetti sociali e assistenziali, ma allargandoli fino a considerare i vari aspetti che possono determinare una maggiore qualità della vita di una persona e, di conseguenza, prevenire il ricorso a interventi assistenziali e sanitari, il Comune ha avviato e ha tuttora in corso, in collaborazione con il Centro Servizi di Montedomini e San Silvestro, un progetto per la climatizzazione delle abitazioni dei cittadini anziani, basato sulla concessione di contributi finalizzati del valore di € 250,00, sotto la forma del buono-acquisto spendibile presso i rivenditori appositamente convenzionati.

Le categorie di cittadini interessate dal progetto sono state inizialmente individuate nelle seguenti:

- anziani soli (membri di nuclei anagrafici con un solo componente) di età uguale o superiore a 75 anni;
- coppie di anziani (nuclei anagrafici con 2 componenti), con almeno un membro di età uguale o superiore a 75 anni e con il secondo membro di età uguale o superiore a 65 anni;
- nuclei familiari all'interno dei quali è presente almeno un anziano di età uguale o superiore a 65 anni in condizione di non autosufficienza, accertata ai sensi della LRT 214/91, o di handicap grave, accertato ai sensi della L. 104/92;
- Centri Anziani formalmente riconosciuti e sostenuti dall'Amministrazione Comunale, anche tramite i Consigli di Quartiere.

Successivamente, per la seconda fase del progetto, avviata a seguito dell'esaurimento dei buoni stanziati con la prima fase e grazie anche a un contributo concesso da Fondiaria SAI, tali criteri sono stati integrati stabilendo che i nuovi buoni acquisto siano concessi in via prioritaria a cittadini titolari di pensione o assegno sociale

Il numero complessivo di buoni-acquisto stanziati nelle due fasi del progetto è **pari a 1.600**.

2.4. Interventi nelle RSA

In conformità a quanto previsto dal punto 5) dell'allegato A) alla Delibera della Giunta Regionale n.523 del 2004, la "Commissioni tecniche di vigilanza e controllo sulle strutture di ospitalità per anziani e disabili", valuta le condizioni di vivibilità nelle strutture residenziali per soggetti anziani, promuovendo uno specifico intervento di controllo e vigilanza sui servizi di ospitalità per anziani. La Commissione ha predisposto ed inviato una scheda con la quale ha chiesto ai responsabili delle R.S.A. di autocertificare la messa a punto di misure adeguate alle condizioni climatiche estive: dall'installazione di sistemi refrigeranti, alla variazione del menù, al costante controllo dell'idratazione degli ospiti. Le autocertificazioni giunte sono sottoposte a controllo e, qualora gli interventi non risultassero adeguati si è predisposto un sopralluogo. Si sono, altresì, programmati ispezioni a campione e nelle R.S.A. che non hanno a tutt'oggi prodotto l'autocertificazione. Un primo rapporto sull'attività di controllo svolta dalla Commissione è riportata nel documento allegato, unitamente alla scheda di autocertificazione.

2.5. Disponibilità di posti per inserimenti temporanei in RSA o in Centro Diurno

Rientrano nel pacchetto dei servizi estivi anche i ricoveri temporanei degli anziani nelle residenze sanitarie assistenziali (RSA) e nelle residenze assistite (RA) nel periodo estivo. Questo servizio vuole rispondere alla domanda, sempre crescente, di ricoveri temporanei da parte delle famiglie che accudiscono in casa un anziano e che, soprattutto in estate, hanno necessità di un periodo di sollievo dagli impegni quotidiani. I ricoveri temporanei possono durare da 15 giorni a due mesi e riguardano anziani autosufficienti e non autosufficienti. Gli anziani nel periodo di ricovero pagano la normale retta calcolata in base al reddito.

Per gli anziani che rientrano nei programmi di sorveglianza estiva saranno riservati alcuni posti nelle RSA e Centri Diurni per non autosufficienti della ASL e nei Centri Diurni per anziani fragili del Comune (parzialmente autosufficienti), da attivare in caso di necessità. Nello specifico, l'U.F. Assistenza Sociale dell'Azienda U.S.L. 10 ha predisposto un piano che prevede il ricovero, o l'accoglienza in Centro Diurni, di quegli anziani a rischio per condizioni ambientali non favorevoli, segnalati dai servizi sociali e sanitari.

2.6. Le politiche per gli anziani fragili

L'Amministrazione Comunale ha recentemente intrapreso diversi progetti finalizzati alla riorganizzazione, allo sviluppo e all'allargamento della gamma dei servizi territoriali finalizzati alla domiciliarità, con particolare riferimento agli anziani "fragili", individuando

con tale concetto quella parte di popolazione anziana parzialmente autosufficiente in condizioni di disagio sociale e di rischio di perdita dell'autonomia.

Nell'ambito di tali politiche – riprese dal progetto “Anziani in casa”, sostenuto dalla Regione Toscana e sviluppato con la collaborazione dell'Azienda Sanitaria –, l'Amministrazione si è posta l'obiettivo di potenziare la rete territoriale di Centri Diurni per Anziani Fragili, nella convinzione dell'efficacia e della necessità di tale tipologia di Centri, di valenza intermedia rispetto ai Centri destinati agli anziani non autosufficienti. Ciò ha portato all'apertura, immediatamente a ridosso del periodo estivo, di altri due Centri Diurni per anziani fragili (“Le Rondini” nel Quartiere 4 e “Il Colibri” nel Quartiere 1, per complessivi 45 posti), che si aggiungono agli altri già presenti in città, costituendo nel loro complesso una consistente rete di servizi di accoglienza diurna collegata ai programmi di sorveglianza in favore degli anziani.

2.7. Le iniziative di socializzazione

Come ogni anno, anche nel 2004 l'Amministrazione Comunale, tramite i Quartieri, organizza le “Vacanze Anziani”, servizio che offre alle persone di oltre 60 anni di età una vasta gamma di soggiorni estivi quindicinali – nel periodo giugno/settembre- in rinomate località marine, montane e termali con la formula “tutto compreso” (viaggio A/R in pulman con aria condizionata, pensione completa incluso bevande ai pasti, in alberghi verificati come idonei e confortevoli, presenza di accompagnatore esperto per ogni gruppo, eventuale assistenza medica o infermieristica in loco...), garantendo un sostegno economico a favore dei soggetti economicamente più deboli per permetterne la partecipazione e favorire così l'aggregazione e la reciproca conoscenza.

I criteri di iscrizione tendono a privilegiare chi è solo, ultraottantenne, chi ha i redditi più bassi (con un contributo che varia dal 21,50% al 90% del costo del soggiorno) e chi è in carica ai servizi sociali, con una partecipazione complessiva di oltre 2000 cittadini anziani.

Per gli anziani che restano in città, l'Amministrazione sta programmando, insieme ai centri di aggregazione per anziani (25 strutture in città), alcune iniziative ricreative e di socializzazione che già l'anno scorso hanno riscosso molto successo, come, ad esempio, le gite in barca sull'Arno, i tour turistici con i bus scoperti a due piani e le cosiddette “cocomerate” (eventi ricreativi realizzati nei principali spazi aperti della città).

Iniziative di socializzazione saranno organizzate anche nei tre Centri Diurni per anziani fragili del Comune.

2.8. I rapporti con il Pronto intervento sociale

Ove necessario sarà attivato il Pronto Intervento Sociale, di cui al protocollo con il Centro Servizi di Montedomini, la Caritas e le Associazioni di Volontariato).

2.9. I rapporti con il coordinamento delle Reti di Solidarietà

Il sistema di sorveglianza estiva agirà in collegamento con le Reti di Solidarietà presenti in ogni Quartiere, con le quali saranno previste anche occasioni periodiche di incontro con il relativo Coordinamento ai fini del monitoraggio sull'andamento del progetto.

2.10. I rapporti con sindacati pensionati

Le presenti linee sono state illustrate ai sindacati pensionati SPI-CGIL, FNP-CISL e UILP-UIL. Con i sindacati si è convenuto di effettuare una verifica congiunta dei risultati del progetto, al completamento dello stesso, in termini di interventi effettuati e risultati di salute. I sindacati pensionati hanno altresì espresso preoccupazione in merito allo scarso numero di anziani segnalati dai medici di medicina generale per l'inserimento nel programma di sorveglianza attiva, sottolineando l'esigenza di un approfondimento di questo tema da parte della Regione.

2.11. Informazione preventiva in previsione delle ondate di calore

Come previsto dalle linee guida, sarà organizzato, tramite i vari canali di comunicazione, un sistema di informazione alla cittadinanza e agli operatori sulle misure di prevenzione da prendere qualora le condizioni meteorologiche lo richiedano.

2.12. Pubblicizzazione

Il programma di supporto e sorveglianza estiva in favore degli anziani verrà ampiamente pubblicizzato attraverso i normali canali di informazione alla città e tramite manifesti murali e volantini che verranno distribuiti nei luoghi di aggregazione, uffici pubblici, farmacie, ecc. e tramite gonfaloni esposti sulle principali strade.

Inoltre, sul numero estivo del periodico **“Progetto Anziani”**, curato dall'Amministrazione Comunale e inviato a tutti i cittadini anziani, sono stati ampiamente pubblicizzati tutti gli interventi di sorveglianza, supporto e socializzazione in favore della popolazione anziana programmati dall'Amministrazione Comunale, in collaborazione con l'Azienda Sanitaria, il volontariato e i Centri Anziani.

2.13. Consolidamento dell'esperienza di sorveglianza attiva

Conformemente agli obiettivi regionali, il progetto di sorveglianza attiva potrà costituire un'esperienza di buona prassi, da consolidare nel tempo e anche per l'intero arco dell'anno, con particolare riferimento agli sviluppi del servizio “Firenze Telecare”.

3. COSTI

Il costo complessivo del progetto estate anziani e sorveglianza attiva è quantificabile orientativamente in oltre € 900.000, di cui € 274.133 coperti con finanziamenti regionali e la restante parte con finanziamenti comunali. A questi vanno aggiunti i costi per le vacanze anziani e quelli sostenuti direttamente dall'Azienda USL per le attività di sua competenza.



AZIENDA SANITARIA 10 - FIRENZE
U.F. Assistenza Sociale - ZONA FIRENZE
Commissione Aziendale Vigilanza e controllo RSA
V.le Michelangelo, 41 - 50125

PROMOZIONE DEGLI INTERVENTI DI SALUTE NEI CONFRONTI DEGLI ANZIANI NEL PERIODO ESTIVO

In risposta alle direttive della Delibera G.R.T. 523/04, la *Commissione di vigilanza e controllo sulle strutture di ospitalità per anziani e adulti disabili* ha predisposto le linee da seguire per verificare se le R.S.A. e le Residenze assistite per autosufficienti dislocate sul territorio della A.S.L. 10 abbiano adottato misure per adeguare le condizioni di vivibilità degli ospiti al clima estivo.

In primo luogo si è predisposta una scheda (allegato A) con la quale si chiede alle R.S.A. di autocertificare la messa a punto di misure adeguate alle temperature estive: dall'installazione di impianti refrigeranti, alla variazione del menù, al controllo costante dell'idratazione degli ospiti. Tale scheda, intesa come autocertificazione e a firma dei responsabili delle R.S.A., è stata inviata il 12 giugno con la comunicazione che si sarebbero avviati dei controlli a campione (Allegato B).

La risposta di alcune R.S.A. è stata abbastanza tempestiva, anche se dobbiamo registrare che a tutt'oggi - 26 luglio - dieci di queste non hanno prodotto l'autocertificazione richiesta.

Le schede giunte sono state tutte verificate e, nei casi in cui è stata individuata qualche condizione di rischio (ad esempio carenza del sistema refrigerante o mancanza del gruppo elettrogeno), sono stati programmati ed effettuati sopralluoghi a cura delle commissioni ristrette della zona di competenza.

Da sottolineare che dall'analisi delle schede emerge che tutte le R.S.A., in linea di massima, hanno adottato misure per migliorare la vivibilità dei locali. Tuttavia, si stanno predisponendo controlli, soprattutto su quelle strutture che non hanno inviato l'autocertificazione e, anche, su quelle in posizione collinare che in linea di massima dovrebbero godere di condizioni climatiche più favorevoli. Si rileva, comunque, che dalla promulgazione della delibera sopra citata, nel corso di tutte le ultime ispezioni fatte si è posta particolare attenzione al sistema refrigerante e alle misure intraprese per fronteggiare il caldo e se si sono predisposti maggiori controlli sulla idratazione degli ospiti.

Nel programma messo a punto si è stabilito anche di predisporre delle ispezioni anche nel mese di agosto e, anche oltre, se le condizioni climatiche lo richiedessero. Si è anche mandata una direttiva alle responsabili delle R.S.A. a gestione diretta aziendale, con la quale si invita a dare priorità di accesso ad anziani con situazione a

rischio, in modo tale da garantire loro ospitalità in strutture dove vi è un migliore condizione di vivibilità.

A tutt'oggi le R.S.A. oggetto di sopralluogo sono state:

- Istituto Uguccione
- Istituto Ancelle Sacro Cuore di Gesù Agonizzante
- Istituto Paolo VI°
- Centro diurno Stella del Colle
- Villa Solaria (Sesto F.no)
- Villa Magli (Calenzano)
- Ospizio Israelitico Saadun
- La Veranella
- Pio Istituto Sant'Anna
- Istituto S.Giuseppe (Sesto F.no)
- R.S.A. La Mimosa (Capalle)
- Centro Diurno per anziani San Donnino
- R.S.A. La Chiocciola
- Montedomini, reparto Beatrice autosufficienti
- Anna Lapini
- Suore Domenicane Santa Caterina da Siena
- Suore Spirito Santo
- L. Orvieto
- R.S.A. Monsavano (Pelago)
- Villa Santa Teresa (Bagno a Ripoli)
- Villa Jole (Bagno a Ripoli)
- Vallina (Bagno a Ripoli)
- Istituto S.Giuseppe (San Casciano)
- Opera L. Vanni (Impruneta)
- Ist. L. Martelli (Figline VA)
- Ist. S. Romolo (Figline VA)

Si fa presente che, nel caso in cui sono state rilevate delle carenze sulle misure intraprese, nei verbali si sono prescritti gli interventi da adottare con sollecitudine. Tuttavia, bisogna rilevare che gran parte di queste strutture fino a oggi visitate non presentano condizioni con particolari problemi, ad eccezione di due di loro che necessitano di alcuni miglioramenti; sarà cura della commissione verificare se gli interventi richiesti siano stati messi in opera.

Il Presidente Commissione Vigilanza RSA
Dr.ssa Anna Maria Ziliani

Firenze, 26 luglio 2004

AZIENDA SANITARIA 10 – FIRENZE
 COORDINAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI
 Commissione tecnica di vigilanza e controllo sulle strutture di ospitalità per anziani
 V.le Michelangelo, 41 – 50125

Promozione degli interventi di salute nei confronti degli anziani nel periodo estivo
 Anno **2004**

Interventi messi in atto (indicare quali)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			
Interventi previsti per gli ospiti allettati	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			
Spazi refrigerati	SI	NO		
	<hr/>	<hr/>		<hr/> <hr/>
Installazione condizionatori d'aria	Locali comuni quali <hr/> <hr/> <hr/>	N° camere totali _____ N° camere refrigerate _____		
Installazione dei ventilatori	Locali comuni quali <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	N° camere totali _____ N° camere refrigerate _____		
Installazione	SI	NO		

del gruppo elettrogeno					
Aumento della capacità recettiva	Percentuale	Se SI indicare quanti posti letto N°.			
Servizi attivati per assicurare il comfort nella struttura	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>				
Incremento del personale per far fronte ad eventuali emergenze	SI	NO	Se SI di quante unità	Se SI in quali orari	Se SI indicare qualifica
	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/> <hr/> <hr/>
Variazione del menù adeguato al mutamento climatico	SI	NO	Indicare menù tipo		
	<hr/>	<hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		

Firma e timbro del Rappresentante legale della Residenza