

## SCHEMA PROGETTUALE

Missione 5 – Componente 2. Intervento 1.1.3:

**“AUTONOMIA DEGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI”**

Estratto Decreto Direttoriale n.450 del 9 dicembre 2021 “Piano Operativo per la presentazione di proposte di adesione agli interventi di cui alla Missione 5 – Componente 2. Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR):

*“Autonomia degli anziani non autosufficienti – Prevede importanti investimenti infrastrutturali, finalizzati alla prevenzione dell’istituzionalizzazione attraverso strutture alloggiative e dotazioni strumentali innovative che consentano agli anziani di conseguire e mantenere una vita autonoma e indipendente, con la garanzia di servizi accessori, in particolare, legati alla domiciliarità, che assicurino la continuità dell’assistenza, secondo un modello di presa in carico sociosanitaria. Ciò, in base alle Linee di indirizzo per i progetti di vita indipendente del 21 novembre 2019. Queste azioni, previste nel più generale ambito sociosanitario, con riferimento a progetti facenti capo sia alla Missione 5 che alla Missione 6 “Salute” del PNRR, avranno come cardine la semplificazione dei percorsi di accesso alle prestazioni e una presa in carico multidimensionale e integrata, attraverso un progressivo rafforzamento dei servizi territoriali di domiciliarità, per evitare processi di istituzionalizzazione non appropriata. Gli ambiti territoriali potranno proporre progetti diffusi, con la creazione di reti che servano gruppi di appartamenti non integrati in una struttura, assicurando loro i servizi necessari alla permanenza in sicurezza della persona anziana sul proprio territorio, a partire dai servizi domiciliari. In alternativa gli ATS potranno proporre la progressiva riqualificazione di strutture residenziali pubbliche in gruppi di appartamenti autonomi, dotati delle attrezzature necessarie e dei servizi attualmente presenti nel contesto istituzionalizzato. In un caso e nell’altro, l’obiettivo è di assicurare la massima autonomia e indipendenza della persona in un contesto nel quale avviene una esplicita presa in carico da parte dei servizi sociali e sociosanitari e vengono assicurati i relativi sostegni. Elementi di domotica, telemedicina e monitoraggio a distanza permetteranno di aumentare l’efficacia dell’intervento. Infatti, le tecnologie che si sono sviluppate negli ultimi anni permettono di perseguire gli obiettivi di autonomia e indipendenza che sono alla base del progetto con un’efficacia che non ha precedenti, laddove l’investimento tecnologico sia associata ad efficienti servizi di presa in carico, nell’ottica multidisciplinare, in particolare di integrazione sociosanitaria e di attenzione alle esigenze della singola persona che caratterizza l’approccio adottato alle politiche sociali.*

Elementi progettuali previsti dall’Avviso n1/2022 Decreto Direttoriale n.5 del 15 febbraio 2022:

“La linea di attività a favore dell’autonomia delle persone anziane non autosufficienti (1.1.2) ha l’obiettivo di prevenire l’istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti assicurando, in alternativa al ricovero a lungo termine in strutture residenziali pubbliche, un contesto abitativo attrezzato insieme ad un percorso di assistenza sociale e sociosanitaria integrata di tipo domiciliare, che consentano alla persona di conseguire e mantenere la massima autonomia ed indipendenza.

Conformemente a quanto indicato nel Piano Operativo approvato con Decreto Direttoriale n. 450 del 09/12/2021 al fine di semplificare i percorsi di accesso alle prestazioni e una presa in carico multidimensionale e integrata, attraverso un progressivo rafforzamento dei servizi territoriali di domiciliarità, per evitare processi di istituzionalizzazione non appropriata,

a. si potranno proporre progetti diffusi che prevedono:

- interventi destinati all’adattamento e dotazione strumentale tecnologica degli spazi abitativi per garantire l’autonomia e l’assistenza integrata in rete da parte dei servizi socio

assistenziali territoriali e sociosanitari, alla persona anziana non autosufficiente, presso appartamenti di proprietà pubblica o privata;

- interventi destinati all'adattamento e dotazione strumentale tecnologica degli spazi abitativi per garantire l'autonomia e l'assistenza integrata in rete da parte dei servizi socio assistenziali e sociosanitari territoriali, alla persona anziana non autosufficiente, presso gruppi di appartamenti (non integrati in una struttura residenziale unica) di proprietà pubblica o privata.

b. i progetti potranno prevedere la realizzazione di investimenti infrastrutturali per la riconversione e riqualificazione di strutture residenziali pubbliche in gruppi di appartamenti autonomi dotati delle attrezzature necessarie attualmente presenti nel contesto istituzionalizzato; tale intervento ha il fine di procedere alla progressiva trasformazione di edifici residenziali pubblici in strutture, destinate all'accoglienza delle persone anziane non autosufficienti, articolate in gruppi di appartamenti autonomi dotati delle attrezzature necessarie e dei servizi di cura e di assistenza di cui le persone necessitano. Tali strutture dovranno essere integrate nel sistema territoriale dell'assistenza sociale e sociosanitaria degli ATS. La rete dei servizi sanitari dell'assistenza distrettuale, con il coinvolgimento attivo dei familiari, garantiscono l'accoglienza delle persone non autosufficienti, presso strutture residenziali in possesso di requisiti operativi e di sicurezza alle persone ospitate tutelando il diritto alla continuità delle cure e il diritto al mantenimento delle relazioni sociali ed interpersonali, mediante l'accoglienza in ambienti di tipo familiare rispettosi delle esigenze personali e di privacy.

c. per le tipologie di progetti sopraindicati dovrà essere previsto un investimento tecnologico associato a servizi integrati di sostegno alle esigenze della singola persona; in particolare, i progetti potranno prevedere:

i. la fornitura di dotazioni strumentali innovative che permettano di aumentare l'efficacia dell'intervento, anche presso il domicilio privato dei destinatari come ad esempio: elementi di domotica, dotazioni strumentali per la telemedicina, anche in collaborazione con le aziende sanitarie locali, e il monitoraggio a distanza;

ii. l'erogazione di servizi accessori, in particolare legati alla domiciliarità, che garantiscano la continuità dell'assistenza, secondo un modello di presa in carico sociosanitaria, in base a quanto previsto dalle *Linee di indirizzo per i progetti di vita indipendente* adottate con il DPCM 21 novembre 2019 e dalla Legge di Bilancio 2022 (Legge 234 del 30 dicembre 2021, articolo 1, commi da 162 a 168), incentrato sulla semplificazione dei percorsi di accesso alle prestazioni, una presa in carico multidimensionale ed integrata ed il rafforzamento dei servizi territoriali di domiciliarità.

I progetti dovranno essere articolati nelle seguenti tipologie di azioni e linee di attività:

<b>1.1.2-Autonomia degli anziani non autosufficienti</b>	
<b>Azioni</b>	<b>Attività</b>
A - Progetti diffusi (appartamenti singoli non integrati in una struttura residenziale)	A.1 – Riqualificazione degli spazi abitativi e dotazione strumentale tecnologica atta a garantire l'autonomia dell'anziano e il collegamento alla rete dei servizi integrati sociali e sociosanitari per la continuità assistenziale
	A.2 – Potenziamento della rete integrata dei servizi legati alla domiciliarità
B - Progetti diffusi (gruppi di appartamenti)	B.1 – Realizzazione di investimenti infrastrutturali

singoli non integrati in una struttura residenziale)	per la riqualificazione degli immobili in gruppi di appartamenti autonomi, corredati da dotazione strumentale tecnologica atta a garantire l'autonomia dell'anziano e il collegamento alla rete dei servizi integrati sociali e socio-sanitari per la continuità assistenziale
	B.2 – Potenziamento della rete integrata dei servizi legati alla domiciliarità
C – Riconversione di strutture residenziali pubbliche	C.1 – Realizzazione di investimenti infrastrutturali per la riqualificazione di strutture residenziali pubbliche in gruppi di appartamenti autonomi, dotati di strumentazione tecnologica innovativa, atta a garantire l'autonomia dell'anziano e il collegamento alla rete dei servizi integrati sociali e socio-sanitari per la continuità assistenziale
	C.2 – Potenziamento della rete integrata dei servizi legati alla domiciliarità
<b>Target di beneficiari</b>	Persone anziane non autosufficienti

Le indicazioni del PNRR e del Piano Operativo si traducono nella seguente ipotesi progettuale:

*TITOLO PROGETTO*

“APPARTAMENTI SOLLIEVO E SUPPORTO”

*PREMESSA*

Il coinvolgimento dei soggetti territoriali riveste carattere strategico per la linea di intervento da perseguirsi sia valorizzando il sistema di relazioni già in essere e sperimentato dall'Ambito, ma anche da promuovere mediante specifiche manifestazioni di interesse.

Le ipotesi progettuali che si intende candidare sui finanziamenti PNRR sono ricomprese e in continuità con i contenuti del nuovo Piano di Zona 2021-2023, recentemente approvato, in cui è evidenziato in termini generali che il PNRR rappresenta “sicuramente di un'opportunità importante che potrebbe consentire su alcuni aspetti delle evoluzioni significative per il sistema dei servizi” (pag.49) ...

Nello specifico si sottolinea “la particolare significatività dei contenuti del PNRR riguardo ai servizi per anziani non autosufficienti, dove sono previsti due obiettivi specifici 1) riconversione delle RSA in gruppi di appartamento dotati dei servizi necessari alla permanenza in sicurezza degli anziani e realizzazione di rete di sostegno per mantenere a casa le persone 2) potenziamento dei servizi sociali a domicilio necessari a garantire la dimissione ospedaliera anticipata e a prevenire i ricoveri in ospedale. Alla luce dei bisogni evidenziati dai servizi ed emersi anche dalla ricerca anagrafe della fragilità, tali indicazioni potrebbero essere tradotte nelle seguenti possibili piste di lavoro da candidare sui finanziamenti PNRR:

- Ipotizzare alloggi per ricoveri di sollievo temporanei o promuovere convenzioni con RSA per posti dedicati, con abbattimento delle rette mediante voucher di Ambito;

- Ristrutturare o adeguare appartamenti protetti presenti sul territorio finalizzati a ricoveri di sollievo e ad accoglienze pre-istituzionalizzazione;
- Ripensare ai CDI anche come risorse “sollievo” ai caregiver, quindi con una maggiore flessibilità oraria e di frequenza;
- Ripensare al servizio di Assistenza domiciliare, immaginando nuove figure professionali “a supporto” delle ASA e delle OSS;
- Creazione di condomini e quartieri con custode sociale e/o servizio di portierato sociale.” (pag.70)

#### *CAPOFILA E PARTENARIATO*

Ente capofila Ambito di Dalmine/Comune di Dalmine in partnership con terzo settore e altri soggetti del territorio (RSA, CDI, ecc.), senza escludere possibili accordi con altri Ambiti.

#### *N°UTENTI CHE SI PREVEDE DI RAGGIUNGERE*

Circa 50 utenti all’anno (15 giorni per 6 appartamenti)

#### *DESCRIZIONE PROGETTO*

Il progetto prevede la ristrutturazione di gruppi appartamento e la riqualificazione di strutture residenziali in gruppi appartamento autonomi, con dotazioni strumentali innovativi, servizi domiciliari assicurati e presa in carico socio-sanitaria garantita da équipe multidisciplinari.

Nello stesso tempo si prevede l’utilizzo degli alloggi protetti presenti sul nostro territorio e la ristrutturazione di appartamenti per ricoveri di sollievo temporanei o per garantire una maggiore assistenza alle persone anziane non autosufficienti che vivono in alloggi con barriere architettoniche e/o in una situazione di isolamento e solitudine.

La sorveglianza di personale qualificato, anche solo per parte della giornata, la possibilità di frequentare un Centro Diurno Integrato, unita alla possibilità di condividere momenti della giornata con altre persone evita l’isolamento sociale e favorisce la prevenzione di ricoveri in ospedale e l’istituzionalizzazione. Non si esclude la possibilità di aprire la collaborazione con possibili Centri/Ambulatori specialistici a disposizione della popolazione e degli ospiti degli appartamenti protetti.

Il progetto si concretizzerà nella valorizzazione di alcuni immobili o appartamenti di proprietà dei Comuni e del terzo settore attualmente non utilizzati per necessità manutentive e che attraverso le risorse PNRR potrebbero essere ristrutturati e adattati all’accoglienza di anziani non autosufficienti, con adeguato supporto socio-sanitario.

#### *DESCRIZIONE DEI RISULTATI CHE SI INTENDE RAGGIUNGERE*

Il risultato atteso è la disponibilità di almeno un appartamento per presidio (i presidi dell’Ambito, quali sottozone che raggruppano un numero di 5-6 Comuni, sono tre) da utilizzare per ricoveri temporanei (15 giorni all’anno, anche frammentati) in risposta a bisogno di sollievo del Caregiver o situazioni di dimissioni ospedaliere che necessitano di un tempo per organizzare il rientro al domicilio del paziente.

Nello stesso tempo si intende sperimentare una modalità innovativa di sostegno residenziale per anziani non autosufficienti, all’interno di una rete integrata pubblico-privato e socio-sanitaria, che si candidi ad essere integrativa e complementare alla RSA, in quanto in grado di intercettare un bisogno di residenzialità a cavallo tra autonomia e semi-autonomia di situazioni fragili, e quindi “antecedente” e alternative al ricovero in RSA, che per queste situazioni, caratterizzate anche da un forte disagio sociale, potrebbe essere anche non del tutto rispondente ai bisogni evidenziati.

#### *TOTALE RISORSE*

Il budget complessivo previsto dall'intervento ammonta a € 820.000,00 all'anno per tre anni e quindi una somma complessiva di € 2.460.000,00 comprensiva sia di interventi infrastrutturali che gestionali.

In termini presuntivi si stimano € 150.000,00 ad appartamento per ristrutturazione, adeguamento strumentale ed arredi per n.4 appartamenti e € 75.000,00 per ristrutturazione, adeguamento strumentale ed arredi per ulteriori n.4 appartamenti.

Si stima un costo di gestione degli appartamenti (utenze, canoni, spese varie) in € 15.000/anno ad appartamento e un costo di personale di assistenza socio-sanitario di circa € 80.000,00/anno ad appartamento.

Dalmine, 09 marzo 2022