



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ausl_fe
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000057
DATA: 02/03/2023 19:17
OGGETTO: Approvazione del regolamento di accesso alle Strutture Residenziali per persone disabili nella provincia di Ferrara

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Calamai Monica in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Ciotti Emanuele - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Ferrocì Andrea - In sostituzione del Direttore Amministrativo

Su proposta di Franco Romagnoni - UO DIREZIONE ATTIVITA SOCIO SANITARIE che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [10-11-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000057_2023_delibera_firmata.pdf	Calamai Monica; Ciotti Emanuele; Ferrocì Andrea; Romagnoni Franco	FD92E3C5A4355271E0AB239676D6302C ACADC4B1B46E9F90AB9D6230741A4FED
DELI0000057_2023_Allegato1.pdf		40C8085EF718985030BB2332217E7D984 4DC9846817A1C5CFE4612FD546B1FC1



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Approvazione del regolamento di accesso alle Strutture Residenziali per persone disabili nella provincia di Ferrara

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Direttore delle Attività Socio Sanitarie che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali formali e di legittimità del presente provvedimento.

Richiamata la Delibera n. 44 del 7 marzo 2018 ad oggetto: "Approvazione del Regolamento di accesso alle Strutture Residenziali per persone disabili nella provincia di Ferrara".

Richiamati :

- l'Articolo 38 della Legge Regionale 12 marzo 2003, n. 2, "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".
- la Deliberazione della Giunta Regionale 29 maggio 2007, n. 772, "Approvazione dei criteri, delle linee guida e dell'elenco dei servizi per l'attivazione del processo di accreditamento in ambito sociale e sociosanitario. Primo provvedimento attuativo art. 38 LR 2/03 e succ. mod."
- la Deliberazione della Giunta Regionale, 20 aprile 2009, n. 514, "Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della LR 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari" e ss. mm.ii..
- la deliberazione della Giunta Regionale 28 marzo 2011, n. 390 "Accreditamento dei servizi socio sanitari: attuazione dell'art. 23 della L.R. 4/2008 e s.m.i. e modifiche ed integrazioni della DGR 514/2009 e DGR 2110/2009";
- la deliberazione della Giunta regionale n. 1899 del 10 dicembre 2012.
- la Deliberazione della Giunta Regionale 15.06.2015 n. 715 "Accreditamento Socio Sanitario: modificazioni e integrazioni".
- la Deliberazione della Giunta Regionale 29.02.2016 n.273 "Approvazione Sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e definitivamente" e successive modifiche ed integrazioni.

Visto che la Direzione Attività Socio Sanitarie ha condiviso con i referenti dei Servizi Sociali Territoriali, con le Organizzazioni Sindacali del settore, con i rappresentanti degli enti gestori e con i rappresentanti del terzo settore, un aggiornamento del soprarichiamato Regolamento.

Preso atto del parere favorevole espresso dalla Conferenza Socio Sanitaria Territoriale, espresso durante la seduta del 2 febbraio 2023 sul nuovo "Regolamento di accesso alle Strutture Residenziali per persone disabili nella provincia di Ferrara" allegato al presente provvedimento del quale forma parte integrante e sostanziale.



Atteso che il Direttore proponente dichiara di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi.

Dato atto che il presente provvedimento risponde ai principi della legittimità, opportunità e convenienza.

Attesa la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dal Direttore Attività Socio Sanitarie proponente.

Delibera

Di approvare il "Regolamento di accesso alle Strutture Residenziali per persone disabili nella provincia di Ferrara" allegato al presente provvedimento del quale forma parte integrante e sostanziale.

Di dare atto che il presente provvedimento sarà posto in pubblicazione nella sezione "Atti amministrativi generali" di "Amministrazione Trasparente" a cura del Servizio proponente".

Responsabile del procedimento:

Maria Chiara Bongiovanni

Regolamento di accesso alle Strutture Residenziali per persone disabili nella provincia di Ferrara

ARTICOLO 1

LA RETE DEI SERVIZI

Il sistema dei servizi residenziali, articolato nel territorio della provincia di Ferrara, si compone, delle seguenti tipologie di centri:

- CSRR Centri Socio Riabilitativi Residenziali Accreditati

La DGR n. 564 del 2000 definisce il Centro socio-riabilitativo residenziale come “una struttura socio-sanitaria a carattere residenziale destinata a cittadini portatori di handicap di età di norma non inferiore ai 14 anni. In presenza di soggetti che rientrano per età nella fascia d'obbligo scolastico, ne deve essere garantita la frequenza scolastica. Il Centro socio-riabilitativo residenziale fornisce ospitalità ed assistenza a cittadini che, per le caratteristiche dell'handicap di cui sono portatori, necessitano di assistenza continua e risultano privi del necessario supporto familiare o per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individualizzato. Attua interventi volti alla acquisizione della autonomia individuale nelle attività quotidiane, al potenziamento delle capacità cognitive e relazionali ed attiva strategie per l'integrazione sociale”.

La successiva DGR 514 del 2009 che definisce i requisiti minimi di qualità necessari per l'accreditamento dei servizi socio sanitari, inoltre definisce che il CSRR deve promuovere “la qualità della vita degli ospiti, in particolare attraverso un approccio di carattere educativo, al fine di sostenere non solo il benessere fisico e materiale, ma anche lo sviluppo personale, l'autodeterminazione, l'inclusione sociale, le relazioni interpersonali ed il benessere soggettivo della persona con disabilità.”

I Centri Socio Riabilitativi Residenziali Accreditati sono individuati dalla programmazione distrettuale.

- Strutture residenziali a minore intensità assistenziale: Case famiglia e Gruppi Appartamento

(non soggette ad accreditamento)

Sono strutture socio-sanitarie di ridotte dimensioni di norma destinate a persone con disabilità di grado moderato o lieve che necessitano di una vita comunitaria e di reciproca solidarietà.

In tali strutture viene favorita e stimolata la fruizione all'esterno per attività aggregative, lavorative, ricreativo-culturali.

I centri sono individuati dalla programmazione distrettuale.

ARTICOLO 2

DESTINATARI

TIPOLOGIE DI UTENTI

- Utenti con riconoscimento di disabilità grave (L.N.104/92, art.3 comma 3), di età compresa dai 18 ai 64 anni in C.S.R.R, secondo tariffa definita da accreditamento;
- Utenti con riconoscimento di disabilità lieve e/o moderata, valutata da UVM-D di età compresa dai 18 ai 64 anni in Gruppi Appartamento o Case Famiglia ;
- E' necessario monitorare nelle strutture residenziali l'ingresso e la permanenza dei minori disabili che, al compimento della maggiore età, accederanno alla rete dei servizi per adulti. Il minore, già inserito in struttura residenziale al compimento della maggiore età, salvo rivalutazione del progetto, prosegue l'inserimento in deroga alla graduatoria.

ARTICOLO 3

ACCESSO E PRIMA VALUTAZIONE

L'ammissione della persona alla struttura residenziale avviene su richiesta dei Servizi Sociali territorialmente competenti.

L'Assistente Sociale del Servizio Sociale Territoriale:

- riceve la richiesta presentata dalla persona disabile e/o dalla sua famiglia e/o dal rappresentante legale;
- compie una prima valutazione della situazione personale e familiare, dei bisogni e delle risorse materiali e relazionali.

La richiesta di inserimento in struttura residenziale prevede, di norma, l'accesso esclusivo alla rete dei servizi della provincia di Ferrara.

La persona disabile e/o la sua famiglia e/o il rappresentante legale possono esprimere la preferenza per uno o più CSRR accreditati purchè presenti nella rete dei Servizi della provincia di Ferrara.

Nel caso si tratti di Gruppi Appartamento/Case Famiglia l'opzione dell'utente/famiglia sarà tenuta in considerazione dall'UVMD in riferimento sia alla tipologia di utenza presente nel servizio indicato, sia in merito alla disponibilità di posti.

Qualora l'utente opponesse un rifiuto per l'ingresso verrà cancellato dalla graduatoria in atto e per accedere alla nuova graduatoria dovrà ripresentare domanda all'assistente sociale Responsabile del caso.

La comunicazione della rinuncia al posto potrà essere accolta dalla segreteria UVMD entro 15 giorni.

La residenza maturata in struttura, accreditata e non, non ha validità ai fini assistenziali e, pertanto, tali funzioni restano di competenza del Comune di residenza prima dell'ingresso in tali strutture (art. 6, comma 4, Legge 328 del 2000, art. 4 L.R. 2, del 2003).

ARTICOLO 4 LA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DISABILI (U.V.M.D)

L'Assistente Sociale Responsabile del caso tramite GARSIA (sistema informatico socio sanitario condiviso), attiva l'Unità di Valutazione multidimensionale disabili adulti Distrettuale, punto di snodo per l'accesso alla rete dei Servizi per la non autosufficienza.

L'UVMD è composta da:

- 1) Assistente Sociale;
- 2) Educatore Professionale Dipartimento Cure Primarie, Area Disabilità Adulti;
- 3) Medico AUSL Dipartimento Cure Primarie U.O. Assistenza Anziani, Area Disabilità presente nei casi in cui la componente sanitaria è rilevante.

Gli strumenti di valutazione condivisa con i Servizi Sociali, sono i seguenti:

- Scheda Vineland redatta dall'Educatore;
- Profilo funzionale;
- Scheda Sociale redatta dall'A.S. dell'UV MD;
- Classificazione Regionale DRG 2023/2010 redatta da A.S., Educatore e Medico, se presenti aspetti sanitari rilevanti.

L'UVMD può essere integrata con altre figure professionali, Responsabile del caso e Medico di Medicina Generale e/o Specialisti in rapporto alle problematiche delle persone da valutare.

Alla valutazione multidimensionale l'UVMD, in accordo con AS RC, segue la formulazione di un progetto assistenziale-educativo-riabilitativo individualizzato, concordato e condiviso con il disabile e/o con i suoi familiari e/o rappresentanti legali.

L'U.V.M.D. deve essere convocata entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta in Garsia, salvo situazioni particolari (ad esempio: documentazione incompleta, richiesta di ulteriori approfondimenti, eccetera).

Effettuata la valutazione e la predisposizione del progetto individualizzato l'U.V.M.D. provvede entro 15 giorni a comunicare all'AS RC la valutazione multidimensionale e la sintesi del progetto individuale attraverso la procedura Garsia disabili. Una volta individuata la struttura, viene informato e coinvolto l'Ente Gestore.

La responsabile del caso provvederà a dare comunicazione all'utente e ai suoi famigliari.

Una volta individuata la struttura, essa viene informata e coinvolta per definire le modalità e il percorso di inserimento individualizzato e di conoscenza con l'utente e la famiglia, attraverso diverse azioni: incontro di presentazione ; definizione delle modalità di inserimento (gradualità o meno); possibilità di incontro fra

diverse equipe di lavoro, là dove vi sia un passaggio fra due strutture (CSRD a CSRR o due CSRR); scambio sulle caratteristiche della progettualità psicoeducativa ed assistenziale da intraprendere.

ARTICOLO 5 COMPITI DELLA U.V.M.D.

I compiti della U.V.M.D. sono i seguenti:

- valutare in modo multidimensionale e multi professionale il bisogno della persona disabile, attraverso una lettura degli aspetti sanitari, sociali, educativi, riabilitativi, relazionali e ambientali;
- elaborare il progetto individualizzato identificando il livello di gravità e di bisogno assistenziale della persona disabile;
- individuare la tipologia di struttura più idonea per l'attivazione del progetto individualizzato in accordo con RC;
- stabilire i tempi per la verifica del progetto;
- effettuare annualmente la verifica del PAI/PEI;
- qualora intervengano significativi cambiamenti della situazione complessiva si effettuerà una rivalutazione UVMD del bisogno.

ARTICOLO 6 STRUMENTI DI VALUTAZIONE E FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA

Fermo restando il Protocollo operativo deliberato dalla Conferenza Socio Sanitaria il 14.11.2011 che regola l'accesso ai servizi per la disabilità e considerata la necessità di normare l'accesso alle strutture residenziali per disabili adulti, si ritiene opportuno individuare i criteri di attribuzione dei punteggi che tengano conto delle problematiche sanitarie, funzionali, assistenziali e sociali dei disabili.

Data la presenza di strutture residenziali per disabili di differente livello assistenziale per diversa tipologia di utenti, si definiscono due graduatorie nei diversi distretti:

- una graduatoria per strutture di livello elevato (CSR-R) a cui afferiranno, di norma, persone disabili con valutazione UVMD di livello assistenziale "A"; "B"; "C";
- una graduatoria per strutture a minore intensità assistenziale (Casa Famiglia Gruppi Appartamento) a cui afferiranno, di norma, persone disabili con una valutazione UVMD di livello assistenziale "D" ed "E".

Definite le classificazioni appare opportuno, laddove il numero delle domande sia superiore alla disponibilità dei posti e della sostenibilità economica programmata, creare una graduatoria, secondo punteggi numerici correlati al livello di gravità della situazione personale, al carico assistenziale e all'assenza o fragilità del nucleo familiare.

Tale valutazione verrà effettuata attraverso i seguenti strumenti:

1) SCHEDA REGIONALE DGR 2023/2010 (allegato 1) per valutazione sanitaria/funzionale
Il punteggio complessivo va da 0 (nessuna difficoltà) a 56 (massima difficoltà).

Allegato 1 :

SCHEDA DI VALUTAZIONE per lista attesa persone disabili

CODICE FISCALE DELLA PERSONA CON DISABILITA'	
COMUNE DI RESIDENZA DELLA PERSONA (codice)	
PERSONA GIA' INSERITA IN UN SERVIZIO	SI NO
SE SI, TIPOLOGIA SERVIZIO NEL QUALE E' INSERITO (codificato)	

COMUNE SEDE DEL SERVIZIO (codice)	
MESE ED ANNO DI INSERIMENTO	
DIAGNOSI	
SESSO	
ANNO di NASCITA	

DATA VALUTAZIONE	
VALUTAZIONE EFFETTUATA DA	

A - VALUTAZIONE FUNZIONALE

La scala per misurare l'intensità del bisogno fa riferimento al qualificatore "Capacità" di ICF, che si riferisce a manifestazioni dirette dello stato di salute della persona *senza assistenza* e focalizza l'attenzione sulle limitazioni che sono caratteristiche inerenti o intrinseche della persona stessa, con i seguenti qualificatori: **0 - Nessuna** difficoltà significa che la persona non presenta il problema; **1 - Difficoltà lieve** significa che il problema è presente con un'intensità che la persona può tollerare; **2 - Difficoltà media** significa che il problema è presente con un'intensità che interferisce *abbastanza* nella vita quotidiana della persona; **3 - Difficoltà severa** significa che il problema è presente con un'intensità che altera *notevolmente* la vita quotidiana della persona; **4 - Difficoltà completa** significa che il problema è presente con un'intensità che altera *totalmente* la vita quotidiana della persona.

A) VALUTAZIONE FUNZIONALE		Ne ssu na diff icol tà	Lie ve diff icol tà	Me dia diff icol tà	Sev era diff icol tà	Com pleta diffic oltà
D3 - COMUNICAZIONE		0	1	2	3	4
D 310	Comunicare con – ricevere - messaggi verbali					
D4 - MOBILITA'		0	1	2	3	4
D 460	Spostarsi e andare in giro (mobilità e capacità di orientamento)					
D5 - CURA DELLA PROPRIA PERSONA		0	1	2	3	4
D510	Lavarsi					
D530	Bisogni corporali					
D540	Vestirsi					
D550	Mangiare					
D570	Prendersi cura della propria salute (evitare comportamenti pericolosi...)					
D7 - RELAZIONI INTERPERSONALI		0	1	2	3	4
D710	Interagire con le persone in modo adeguato					

B - SEGNALAZIONE PROBLEMI DI FISICI E/O COMPORTAMENTO DI PARTICOLARE GRAVITA'

LA PERSONA MANIFESTA PROBLEMI FISICI E/O COMPORTAMENTALI PARTICOLARMENTE FREQUENTI O IMPREVEDIBILI E DI PERICOLOSITÀ TALE DA RICHIEDERE INTERVENTI PSICO-EDUCATIVI E STANDARD DI PERSONALE SUPERIORI?			
	No	Si, ma tali da <u>non</u> richiedere interventi e standard speciali	SI, tali da richiedere interventi e standard speciali
Sezione 1			
Autolesionismo	1	2	3
Aggressività e comportamenti distruttivi verso persone ed oggetti	1	2	3
Comportamenti stereotipati pericolosi per sé e gli altri	1	2	3
Imprevedibilità	1	2	3
Altro (specificare):	1	2	3
Sezione 2			
Necessità di sorveglianza continua per le funzioni vitali, anche per incapacità di chiedere aiuto	1	2	3
Necessità di assistenza particolare per funzioni quali alimentazione, respirazione, evacuazione.	1	2	3
Altro (specificare):	1	2	3

Punteggio Totale:...../56

Sintesi del sistema di valutazione del bisogno delle persone con disabilità

A - (B+%) Persone con problemi fisici e/o di comportamento di particolare gravità:

In primo luogo, si tratta di persone che manifestano problemi comportamentali particolarmente frequenti o imprevedibili, di pericolosità per sé o gli altri tale da richiedere interventi psico-educativi e standard di personale superiori a quelli previsti in via ordinaria e continuativa nell'offerta dei Centri socio-riabilitativi diurni e residenziali per le persone con disabilità completa.

Per queste persone, come criterio generale di identificazione viene preso a riferimento il punteggio 3 in almeno due degli item indicati nella scheda B) Sezione 1, indipendentemente dall'esito della valutazione funzionale o il punteggio 3 in almeno uno degli item indicati nella scheda b) con una limitazione completa in almeno quattro delle categorie indicate nella scheda A) per la valutazione funzionale.

In secondo luogo, si tratta di persone in una situazione di totale non autosufficienza associata a bisogni complessi di salute che richiedono un'attività continua di assistenza e di monitoraggio delle funzioni vitali tali da richiedere interventi e standard di personale superiori a quelli previsti in via ordinaria per le persone con disabilità completa, in alcuni momenti della giornata o nell'arco dell'intera permanenza nel servizio.

Per queste persone, come criterio generale di identificazione viene preso a riferimento il punteggio 3 in almeno uno degli item indicati nella scheda B) sezione 2 associato ad una disabilità completa.

B - Persona con disabilità completa:

Sono persone che a causa di disabilità fisiche, intellettive, relazionali o plurime presentano una situazione di non autosufficienza fisica e/o assenza di autonomia relazionale particolarmente marcata in particolare rispetto alle abilità di base della vita quotidiana e/o in aspetti quali la comunicazione, le relazioni, la cura di sé, l'orientamento. In caso di accesso ai servizi diurni o residenziali per queste persone si prevede di norma l'inserimento in centri diurni e residenziali socio-riabilitativi con il rapporto operatori utenti previsto dalla DGR 514/09.

Come criterio generale di identificazione viene presa a riferimento una limitazione completa in almeno quattro delle categorie indicate nella scheda A) per la valutazione funzionale oppure la presenza di 1 item con punteggio 3 nella scheda B) con una limitazione severa in almeno quattro delle categorie indicate nella scheda A).

C - Persona con disabilità severa:

Sono persone che a causa di disabilità fisiche, intellettive, relazionali o plurime presentano una situazione di non autosufficienza fisica e/o assenza di autonomia relazionale grave, anche se non completa, in particolare rispetto alle abilità di base della vita quotidiana e/o in aspetti quali la comunicazione, le relazioni, la cura di sé, l'orientamento. In caso di accesso ai servizi diurni o residenziali per queste persone si prevede di norma l'inserimento in centri diurni e residenziali socio-riabilitativi con il rapporto operatori utenti previsto dalla DGR 514/09.

Come criterio generale di identificazione viene presa a riferimento una limitazione severa in almeno quattro delle categorie indicate nella scheda A) per la valutazione funzionale oppure la presenza di 1 item con punteggio 3 nella scheda B) con una limitazione media in almeno quattro delle categorie indicate nella scheda A).

D - Persona con disabilità moderata:

Sono persone che a causa di disabilità fisiche, intellettive, relazionali o plurime presentano una situazione di non autosufficienza fisica e/o assenza di autonomia relazionale abbastanza rilevante in particolare rispetto alle abilità di base della vita quotidiana e/o in aspetti quali la comunicazione, le relazioni, la cura di sé, l'orientamento. In caso di accesso ai servizi diurni o residenziali per queste persone si prevede di norma l'inserimento in centri diurni socio-occupazionali e strutture residenziali a minore intensità assistenziale (gruppi appartamento e comunità alloggio) o sulla base di esigenze specifiche in centri diurni e residenziali socio-riabilitativi con il rapporto operatori utenti previsto dalla DGR 514/09.

Come criterio generale di identificazione viene presa a riferimento una limitazione media in almeno quattro delle categorie indicate nella scheda A) per la valutazione funzionale oppure la presenza di 1 item con punteggio 3 nella scheda B) con una limitazione lieve in almeno quattro delle categorie indicate nella scheda A).

E - Persona con disabilità lieve:

Sono persone che pur in presenza di disabilità fisiche, intellettive, relazionali o plurime anche gravi, presentano comunque una discreta autosufficienza fisica e autonomia relazionale in particolare rispetto alle abilità di base della vita quotidiana e/o in aspetti quali la comunicazione, le relazioni, la cura di sé, l'orientamento.

Come criterio generale di identificazione viene presa a riferimento una limitazione lieve in almeno quattro delle categorie indicate nella scheda A) per la valutazione funzionale.

2) SCHEDA SOCIALE (allegato 2) (elaborata nel 2013 dal gruppo integrato degli Assistenti Sociali della provincia di Ferrara ASL-ASP-ASSP-GAFSA-Comune di Bondeno), presente nella cartella informatica GARSIA.

La scheda sociale permette una valutazione degli ambiti socio-economici, abitativi, del supporto familiare/della rete, dell'autonomia della persona e del supporto dei servizi.

Il punteggio complessivo della scheda sociale, di massima difficoltà pari a 18 punti, viene elaborato dal sistema informatico e trasformato in cinquantaquattresimi

I punteggi dei due suindicati strumenti andranno sommati e formeranno la graduatoria per l'accesso ai centri residenziali.

A parità di punteggio verrà data precedenza alla domanda protocollata in ordine cronologico presso il Servizio Sociale.

Allegato 2: Scheda Sociale per lista di attesa per persone disabili

UVM - PARTE ASSISTENTE SOCIALE

Cognome Nome Utente _____

data di nascita _____

data di valutazione _____

1. CONDIZIONE ECONOMICA (si desume da dati garsia)

1 Autonomo e in equilibrio finanziario	2 Riceve aiuto da parenti e/o altre persone	3 In condizione di bisogno economico e senza aiuti
--	---	--

2. CONDIZIONE ABITATIVA (si desume da dati garsia)

1 Idonea	2 parzialmente idonea	3 non idonea
----------	-----------------------	--------------

3. CONDIZIONE FAMILIARE

Condizione nucleo familiare (si desume da dati garsia)

0 bassi carichi assistenziali e bassa problematicità	1 bassi carichi assistenziali e alta problematicità	2 alti carichi assistenziali e bassa problematicità	3 alti carichi assistenziali e alta problematicità
--	---	---	--

4. CONDIZIONE SOCIALE

4.1 Autonomia della persona

si desume da scheda Autonomia della persona e capacità e supporto della rete - parte I :

1 Autonomo	2 parzialmente dipendente	3 totalmente dipendente
------------	---------------------------	-------------------------

4.2 Supporto della rete

si desume da scheda Autonomia della persona e capacità e supporto della rete - parte II: _____

4 Condizione Sociale

Autonomia della persona e capacità di supporto della rete				
(per ogni attività segnare con una x la condizione rilevata)				
Attività	Autonomia autosufficiente	Supporto rete sufficiente	Supporto rete Parzialmente sufficiente o con tenuta precaria	Supporto rete insufficiente
Preparazione dei pasti				
Pulizia della casa				
Lavanderia				
Effettuazione acquisti				
Alimentazione				
Bagno				
Toeletta personale				
Abbigliamento				
Uso del WC (...)				
Assunzione medicinali				
Trasferimenti				
Deambulazione				
Gestione del denaro				
Sostegno psico affettivo				
Supervisione diurna				
Supervisione notturna				
TOTALI X				

Valutazione Autonomia e Valutazione supporto rete

Valutazione Autonomia della persona

- **autonomo:** persona in grado di eseguire tutte le attività senza aiuto di altre persone (tutte le x sono presenti nella colonna "autonomo")
- **parzialmente dipendente:** persona che necessita di assistenza o supervisione di altri per alcune attività (non tutte le x sono presenti nella colonna "autonomo")
- **totalmente dipendente:** persona che necessita quotidianamente, in tutte le attività dell'aiuto di altre persone (nessuna x è presente nella colonna "autonomo")

Valutazione supporto della rete

- **presenza della rete familiare o informale:** in tutte le attività in cui il cittadino non è autonomo, le x sono presenti solo nella colonna “supporto rete sufficiente”;
- **presenza parziale e/o temporanea della rete familiare o informale :** nelle attività in cui il cittadino non è autonomo, le x sono presenti anche nella colonna “supporto rete parzialmente sufficiente o con tenuta precaria”;
- **assenza della rete familiare o informale:** nelle attività in cui il cittadino non è autonomo, le x sono presenti anche nella colonna “ supporto rete insufficiente

1. Valutazione della copertura economica:

- **Autonomo e in equilibrio finanziario:** persona che non ha bisogno di essere supportata da altri nelle spese della vita quotidiana e per aiuto assistenziale
- **Riceve aiuto da parenti e/o da altre persone** (anche non conviventi) per le spese della vita quotidiana e per aiuto assistenziale;
- **In condizione di bisogno economico e senza aiuti da parenti o altre persone** , che necessita di assistenza sociale pubblica per le spese della vita quotidiana e per aiuto assistenziale.

2. valutazione condizioni Abitative

Eseguita dal Responsabile del caso

3.valutazione condizioni del nucleo familiare

- **bassi carichi assistenziali** = condizione 1 - 3 - 5
- **alti carichi assistenziali** = condizione 2 - 4 - 6 - (1+3) - (1+5) - (3+5)
- **bassa problematicita'**= presenza di almeno una condizione “bassa”
- **alta problematicita'**= presenza di almeno una condizione “alta”

UVM-D - PARTE ASSISTENTE SOCIALE

ARTICOLO 7

AUTORIZZAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO

L'ingresso nella rete dei Servizi Residenziali per persone con disabilità avviene tenendo conto del progetto individualizzato, della disponibilità di offerta residenziale locale e della sostenibilità economica da parte dell'FRNA e dei Comuni/Servizi Sociali Territoriali.

Per l'inserimento nei Centri Residenziali, i relativi responsabili del budget: AUSL per FRNA e Servizi Sociali per la parte di loro competenza, autorizzano la spesa compatibilmente con le disponibilità di bilancio/budget tramite il sistema GARSIA.

ARTICOLO 8

APPLICAZIONE RETTA E COMPARTECIPAZIONE UTENTE

Nelle strutture residenziali accreditate CSRR la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria CTSS ha individuato nella provincia di Ferrara la percentuale di partecipazione al costo retta da parte del FRNA nella misura dell'80% e da parte del Comune/utente nel 20%.

La compartecipazione dell'utenza al costo della retta, nelle strutture residenziali, riguarda la parte sociale/alberghiera così come previsto dalla normativa nazionale e regionale in materia ed è definita dai Comuni.

Nelle strutture residenziali di livello moderato Case Famiglia/Gruppi Appartamento la percentuale di partecipazione al costo retta da parte del FRNA è del 40% e da parte del Comune/utente del restante 60%. Per gli aspetti relativi all'eventuale integrazione al pagamento della retta, nel caso di impossibilità dell'assistito di farvi fronte interamente o parzialmente, si rinvia ai Regolamenti comunali competenti per territorio.

ARTICOLO 9 GRADUATORIA

L'UVM-D competente per Distretto stilerà la graduatoria aggiornandola laddove vi siano nuove richieste e/o condizioni di aggravamento delle richieste precedenti, con un monitoraggio costante.

ARTICOLO 10 COPERTURA DEI POSTI

I centri residenziali si impegnano a trasmettere alle segreterie UVM-D territorialmente competenti la disponibilità dei posti in tempo reale, al fine di consentire la copertura dei posti disponibili, laddove vi sia la garanzia di sostenibilità economica.

Si terrà conto prioritariamente di eventuali domande di trasferimenti da altri centri.

ARTICOLO 11 ACCESSO AGLI ATTI

Il diritto all'accesso agli atti viene esercitato nelle forme e modalità previste dalle leggi e regolamenti in vigore e depositati presso il Dipartimento Cure Primarie o i Servizi Sociali Territoriali.

ARTICOLO 12 APPLICAZIONE NORMATIVA PRIVACY

I dati personali e sensibili forniti dall'interessato, saranno trattati nel pieno rispetto delle vigenti norme e secondo le indicazioni contenute nella deliberazione del Direttore Generale dell'AZIENDA USL DI FERRARA n. 44 del 28/02/2020 ad oggetto: "ADOZIONE DEL DOCUMENTO: "REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI NELL'AZIENDA USL DI FERRARA (REGOLAMENTO UE 2016/679 E D.LGS. 30.06.2003 N.196) E REVOCA DELLA PROPRIA PRECEDENTE DELIBERAZIONE N. 253 DEL 28.12.2018"

ARTICOLO 13 DIMISSIONE

La persona disabile ultra 65enne, di norma, esce dalla rete dei servizi dell'area disabili adulti. Sarà cura della RC area disabili, congiuntamente all'UVM-D, curare il passaggio alla rete dell'area anziani. (Regolamentata dal protocollo provinciale approvato in CSST in data 14.11.2011- modificato) vedi **Allegato 3** passaggio area anziani.

Per garantire la continuità assistenziale, l'inserimento sarà eseguito in deroga alla graduatoria, applicando i regolamenti di partecipazione della spesa, propri dell'età anziana.

Le persone disabili non ancora 65 anni con patologie assimilabili a quelle dell'età senile (L.R 5/94), previa valutazione dell'UVG, possono essere inseriti in strutture per anziani in deroga alle graduatorie vigenti. In tal caso verranno applicati i regolamenti di partecipazione della spesa propri dell'età anziana.

ARTICOLO 14 VALIDITA' E MODIFICHE

L'AUSL provvederà a monitorare costantemente gli effetti prodotti dal presente regolamento al fine di valutare eventuali modifiche e/o integrazioni

Allegato 3

Percorso operativo di passaggio di utenti disabili inseriti in CSRD o CSRR alle Strutture per Anziani - CD o CRA

- 1.** In corrispondenza del 64esimo anno di età la RC Area Disabili del Servizio Sociale Territoriale (SST) attiva l'UVMD al fine di effettuare la valutazione tecnica del caso;
- 2.** la RC AD, una volta ricevuta la rivalutazione della UVMD attiva i seguenti percorsi:
 - a)** informa la persona disabile/famiglia/ rappresentante legale, del percorso di passaggio all'area anziani;
 - b)** redige relazione sul caso e trasmette la documentazione alla Responsabile all'area anziani dei Servizi Sociali territorialmente competenti (SST), ed alla Assistente Sociale RC Area Anziani, che a sua volta, attiva l'UVG;
- 3.** l'UVG valuta la persona presentata, interfacciandosi con la RC Area Anziani per definire modi e tempi d'ingresso alla CRA o CD; (vedi Diagramma di flusso)
- 4.** Per garantire la continuità assistenziale, l'inserimento andrà eseguito in deroga alla graduatoria vigente;
- 5.** E' a cura di ogni S.S.T. il passaggio di Responsabile del caso;
- 6.** E' a cura delle UVG del Distretto il monitoraggio dei posti letto e l'eventuale gestione delle liste d'attesa.

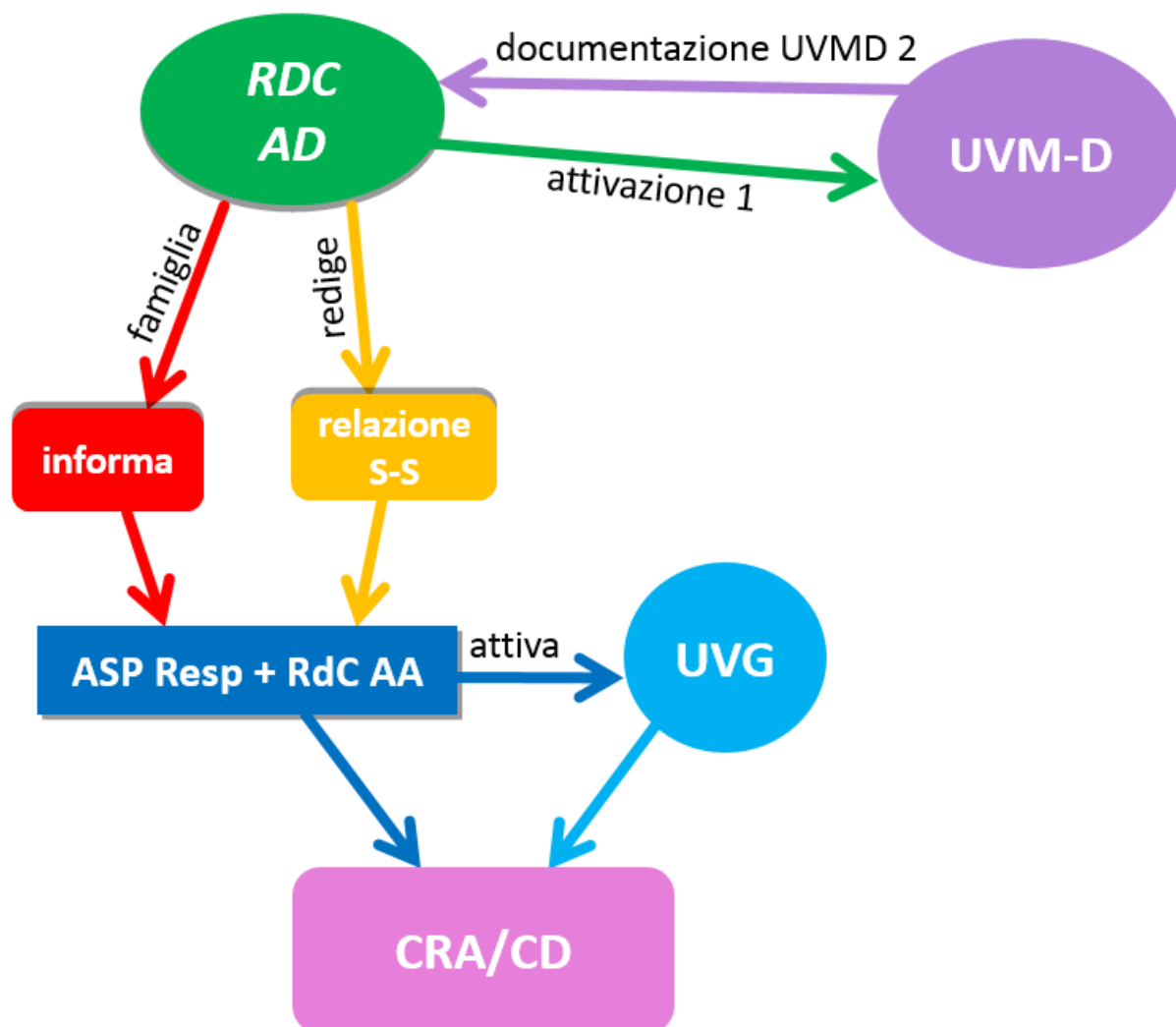
Condizioni di accordo

I trasferimenti delle persone da una struttura all'altra devono garantire la continuità assistenziale secondo criteri di adeguatezza e tutela della persona stessa. Si potrà quindi individuare la collocazione più adeguata per ogni singolo soggetto nell'ottica della personalizzazione della risposta socio-assistenziale. Relativamente ad eventuali integrazioni della retta a carico dell'utente/Comune, si rimanda ai regolamenti dei Comuni/S.S.T. La Responsabile del Caso informa per tempo la persona disabile/famiglia/rappresentante legale.

Il presente percorso operativo verrà sottoposto all'approvazione della CTSS.

N.B: Le persone disabili di età inferiore ai 65 anni e con certificate patologie assimilabili a quelle dell'età anziana, beneficiano dello stesso percorso.

DIAGRAMMA DI FLUSSO PASSAGGIO AI 65 ANNI



Aggiornamento e modifica del Protocollo di Intesa fra Azienda ULS, Comuni della provincia e provincia di Ferrara, per la riorganizzazione delle attività socio/sanitarie in Area Disabili Adulti approvato dalla CTSS lun. 14 novembre 2011 (pag.15/16) relativo al:

Passaggio dai servizi per l'età adulta - Area Disabili DCP - ai servizi per anziani Area Anziani DCP

1. La rivalutazione del caso inserito in Area Disabili e il suo passaggio ai servizi per anziani, avviene, di norma, prima del raggiungimento del 65° anno di età, mediante valutazione del UVM-D, da effettuarsi almeno un anno prima;
2. Con le stesse modalità precedenti, il progetto personalizzato, può essere effettuato anche prima del raggiungimento del 65° anno, in presenza di situazioni che rendano più idoneo il ricorso a strutture e servizi per anziani; (si allega percorso operativo)
3. In entrambi i casi andranno applicati i regolamenti di partecipazione alla spesa propri dell'Area Anziani;
4. In via del tutto eccezionale, il passaggio del caso ai servizi per anziani può essere posticipato dopo il raggiungimento del 65° anno di età, se le strutture dell'area anziani del territorio non rispondono adeguatamente ai bisogni assistenziali della persona disabile.

LEGENDA

CSRR Centri Socio Riabilitativi Residenziali

U.V.M.D Unità di valutazione multidimensionale

AS RC Assistente sociale responsabile del caso

PAI/PEI piano assistenziale individuale/piano educativo individuale

FRNA Fondo regionale non autosufficienza

RC AD Responsabile del caso area disabili

SST Servizi Sociali Territorialmente

UVG Unità di valutazione geriatrica

CRA casa residenza anziani

CD centro diurno anziani