

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ausl_fe
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000280
DATA: 25/09/2023 15:02
OGGETTO: Approvazione Regolamento accesso alle CRA - Case Residenze per Anziani non Autosufficienti

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 Gualandi Anna - 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:

- [10-06-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale

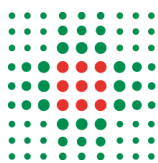
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000280_2023_delibera_firmata.pdf	Calamai Monica; Ciotti Emanuele; Gualandi Anna; Romagnoni Franco	9847AD2AFA2971CE76F62AAD695D742D 3B0E9F3C766B44F20F7EFCA7E4A98A48
DELI0000280_2023_Allegato1.pdf:		9E9639A7DA886C00C28074BE82264CF90 5C9D71C6E8C3E631A59C1022C0D92EC



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 Regolamento accesso alle CRA - Case Residenze per Anziani non Autosufficienti

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;

Vista la legge regionale n. 5 del 3/2/1994 "Tutela e valorizzazione delle persone anziane. Interventi a favore di anziani non autosufficienti" ed in particolare il Titolo IV "Interventi socio sanitari a favore delle persone anziane" ove è prevista che l'accesso alla rete dei Servizi Socio Sanitari avviene in seguito a valutazione dell' UNITA' di VALUTAZIONE GERIATRICA (U.V.G.) cui è demandato il compito di definire, per ciascun anziano, il programma assistenziale personalizzato e di disporre l'utilizzo della Rete dei Servizi citata e di provvedere alla certificazione della non autosufficienza dell'anziano;

Richiamato l'art. 3 septies del D.Lgs. 502/92 che precisa che le prestazioni in assistenza residenziale sono definite tenendo conto dei seguenti criteri:

- la natura del bisogno;
- la complessità dell'intervento assistenziale;
- la sua durata.

Considerata la necessità di aggiornare il regolamento di accesso alle Case Residenza per Anziani non Autosufficienti approvato con Delibera n. 175 del 26/06/2015

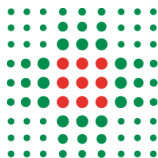
"APPROVAZIONE REGOLAMENTO PER L'AMMISSIONE ALLE CRA ACCREDITATE AZIENDA U.S.L. DI FERRARA" sulla base dell'esperienza maturata e della necessità di adottare modalità di accesso maggiormente rispondenti alle esigenze della popolazione assistita;

Atteso che la proposta di aggiornamento del Regolamento di accesso alle CRA è stata discussa con i professionisti del Dipartimento Cure Primarie, con i responsabili dei Servizi Sociali, con i rappresentanti dei gestori delle strutture socio sanitarie e con le OOSS e i rappresentanti del terzo settore.

Preso atto del parere favorevole espresso dalla Conferenza Socio Sanitaria Territoriale, all'unanimità dei presenti, sulla proposta di regolamento.

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 delle Attività Socio Sanitarie proponente;

Delibera

1) Di approvare il regolamento per l'accesso alle CRA accreditate della provincia di Ferrara allegato al presente provvedimento del quale forma parte integrante e sostanziale e che sostituisce il regolamento approvato con Delibera 175/2015;

2) 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 PER L'AMMISSIONE ALLE CRA ACCREDITATE AZIENDA U.S.L. DI FERRARA

Art . 1 Definizione di CRA

Le case residenza per anziani non autosufficienti (ex Residenze sanitarie assistenziali, RSA, Case protette) sono strutture dedicate a persone anziane non autosufficienti che non possono essere assistite a domicilio.

Le CRA sono strutture, di norma, destinate ad utenti residenti nel distretto.

La rete delle strutture residenziali socio-sanitarie ha l'obiettivo di consentire alle persone che non possono essere assistite in casa (per le difficoltà della famiglia o per l'elevato livello assistenziale di cui hanno bisogno) di continuare a vivere il più possibile come fossero a casa loro.

L'intervento sanitario e socio-assistenziale deve offrire risposte modulate che garantiscano la miglior qualità degli interventi, a tutela della salute e delle capacità residue ovvero, che riducano al minimo il peggioramento dello stato di non autosufficienza.

Art . 2 Tipologia dell'utenza

La struttura ospita anziani non autosufficienti, non assistibili a domicilio, e dagli altri servizi o strutture della rete. Le prestazioni sono definite tenendo conto dei seguenti criteri di cui all'art. 3 septies del D.Lgs. 502/92:

- la natura del bisogno;
- la complessità dell'intervento assistenziale;
- la sua durata.

La complessità dell'intervento è determinata con riferimento alla composizione dei fattori organizzativi impiegati e alla loro articolazione nel progetto personalizzato.

Gli interventi possono essere:

- intensivi – caratterizzati da un impegno riabilitativo di elevata complessità e di natura breve, di norma garantibile presso strutture con assistenza infermieristica a rapporto di 1/6, esclusi dal presente regolamento in quanto presi in carico con procedura immediata attraverso valutazione eseguita da UVG o CDCA.
- estensivi – caratterizzati da minore intensità terapeutica ma tale comunque da richiedere una assistenza specifica di medio o prolungato periodo, di norma garantibile presso strutture con assistenza infermieristica a rapporto di 1/8 o 1/10;
- di lunga assistenza – finalizzata a garantire il mantenimento dell'autonomia funzionale possibile e a rallentare il suo deterioramento, di norma garantibile presso strutture con assistenza infermieristica a rapporto di 1/12;

Potranno essere accolti presso le CRA, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2 della L.R. 3 febbraio 1994, n. 5, anche le persone adulte non autosufficienti a causa di forme morbose a forte prevalenza nell'età senile. Le tariffe e le condizioni economiche saranno quelle previste nel contratto di servizio per le CRA.

Art . 3 Modalità di accesso alla CRA

L'utente si rivolge al Punto di accesso dei servizi sociali competenti per territorio.

Per punto di accesso si intende il punto di prima accoglienza così come organizzato nei vari territori: segretariato sociale, sportello sociale, ecc..

La presa in carico da parte del SST può avvenire anche in seguito a segnalazione dell'UVG in caso di utente valutato in dimissione difficile

In seguito alla presa in carico da parte del/della Assistente Sociale Responsabile del Caso, viene effettuata una prima valutazione.

La valutazione viene effettuata con criteri oggettivi (scheda sociale Allegato 1).

Il/la Responsabile del caso che ritiene di proporre per l'utente un inserimento definitivo o di sollievo in CRA attiva l'UVG competente per distretto per la valutazione delle problematiche di tipo integrato (Sociale/Sanitario).

L'AS RDC fa compilare all'interessato la domanda sul modulo Allegato 2 al presente regolamento.

Le richieste per la valutazione finalizzata all'inserimento in graduatoria, devono essere presentate dal/dalla RC. Verranno valutate ed eventualmente inserite in graduatoria entro e non oltre i 30 giorni successivi. L'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.) istituita presso ogni Distretto è designata a livello tecnico per la valutazione multidimensionale del bisogno complessivo dell'utente tramite scheda BINA, comprensivo del punteggio della scheda sociale.

L'UVG è composta da:

- Un Medico con esperienza in campo Geriatrico
- Un Assistente Sociale con esperienza nel settore Anziani
- Un Infermiere.

e può essere integrata, quando è necessario, da altre figure professionali.

Per gli aspetti operativi si fa rinvio all'allegata procedura organizzativa delle UVG di cui si riporta un estratto, Allegato 3.

Per gli aspetti relativi all'eventuale integrazione al pagamento della retta nel caso di impossibilità dell'assistito di farvi fronte interamente si fa rinvio ai Regolamenti comunali competenti per territorio.

La residenza maturata in struttura protetta, 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, L. 328/2000; art. 4 L.R. 2/2003).

Al momento della presentazione della domanda l'utente può esprimere la propria preferenza per una o più CRA accreditate nel Distretto di residenza. Gli utenti già inseriti in nucleo RSA o che già fruiscono di altri servizi residenziali integrati economicamente, non esprimono preferenze e accedono al primo posto che si rende disponibile. Potranno richiedere un trasferimento dopo 6 mesi, in deroga a quanto disposto dall'articolo 4.

Art . 4 Graduatoria

L'UVG competente per territorio stila la graduatoria distrettuale a scorrimento dinamico. Ogni nuova valutazione verrà inserita, entro i tempi stabiliti, in graduatoria, che quindi sarà aggiornata ad ogni inserimento.

A parità di punteggio nella graduatoria verrà privilegiato chi ha presentato prima la domanda. Farà fede la data di richiesta del servizio formalizzata dalla AS in GARSIA.

L'utente potrà essere contattato telefonicamente.

Qualora l'utente opponesse un rifiuto per l'ingresso in una delle strutture per le quali ha espresso l'opzione, sarà contattato l'utente che occupa il posto successivo in graduatoria.

L'utente non verrà ricontattato per le altre opzioni e verrà cancellato dalla graduatoria in atto e, per accedere alla nuova graduatoria, dovrà ripresentare domanda all'assistente sociale Responsabile del caso.

La rinuncia al posto accreditato da parte di chi non ha esercitato il diritto di opzione comporterà la cancellazione dalla graduatoria in corso e l'impossibilità di ripresentare la domanda per 6 mesi. La comunicazione della rinuncia al posto accreditato da parte dell'utente o del familiare referente e dovrà essere formalizzata e trasmessa entro le 24 lavorative ore all'UVG con nota scritta/e-mail. Nel caso in cui non pervenga alcuna comunicazione entro le 24 ore la cancellazione avverrà d'ufficio.

L'ingresso in struttura da parte dell'utente dovrà avvenire nel più breve tempo possibile e comunque entro, al massimo, sette giorni dalla data di accettazione. L'inserimento sarà irrevocabile per un periodo di almeno 12 mesi, salvo eventuali motivi di particolare rilievo o fatto salvo quanto previsto dall'articolo 3 ultimo capoverso. Eventuali richieste di trasferimento da struttura si potranno effettuare secondo disponibilità. La gestione di tali situazioni, da parte dell'UVG, avverrà sulla base del punteggio BINA di ingresso salvo situazioni eccezionali che saranno valutate dall'UVG sulla base delle segnalazioni ricevute.

Se un utente è residente nel territorio provinciale ma domiciliato in altro luogo, sarà facoltà dell'UVG effettuare la valutazione in base alla documentazione già acquisita dall'utente.

L'UVG potrà altresì avvalersi della valutazione fatta da altre équipes multiprofessionali operanti nel territorio di domiciliazione dell'utente.

Art . 5 Emergenze sociali

Il SST potrà richiedere un accesso alla graduatoria CRA in casi eccezionali, in talune situazioni di elevatissima fragilità:

- Anziani soli ossia privi di coniuge e figli e in condizione disagio sociale;

Sono assimilabili alla categoria di " anziani soli ossia senza coniuge e figli e in disagio sociale" gli anziani con coniuge e/o figli non in grado di provvedere all'anziano per ragioni di disagio sociale e/o socio sanitario certificati dal SST secondo i protocolli e le fattispecie approvati dai servizi sociali dell'ambito distrettuale"

La condizione di elevatissima fragilità deve essere certificata dal SST sulla base di apposito regolamento interno.

La richiesta, previa una prima valutazione dell'Assistente Sociale Responsabile del Caso, verrà inoltrata all'U.V.G. che provvederà alla valutazione della condizione di non autosufficienza (BINA ITEM sanitari pari o superiore a 300/800) ed alla definizione del progetto assistenziale da attuarsi con procedura urgente. Dello stesso progetto assistenziale verrà data comunicazione al Responsabile della Struttura accreditata in cui effettuare l'inserimento.

A fronte di emergenze sociali dettagliatamente motivate e protocollate, la valutazione e l'eventuale inserimento in graduatoria verrà effettuata in 30 giorni.

Detto intervento dovrà essere debitamente verbalizzato e conservato agli atti.

Art. 6 Continuità assistenziale

Per motivi di appropriatezza e continuità assistenziale gli utenti già inseriti in strutture residenziali per disabili o psichiatriche, al raggiungimento del 65 anno di età (o prima in caso di condizioni di non autosufficienza e necessità assistenziali simili all'età anziana) l'UVG, in raccordo con l'UVM, può valutare l'inserimento in CRA in deroga alla graduatoria. Non si potranno prevedere revisioni del progetto individuale basate esclusivamente sul criterio anagrafico

Art. 7 Rivalutazione per aggravamento

La rivalutazione per aggravamento deve essere presentata dal/dalla Responsabile del Caso all'UVG non prima di sei mesi, oppure entro sei mesi solo nei casi che possono produrre certificazione sanitaria comprovante l'aggravamento funzionale, assistenziale o clinico comportamentale. Nel caso di modifica del punteggio sociale sarà cura dell'AS RdC aggiornare Garsia e l'Uvg procederà con l'eventuale modifica del solo punteggio contenuto negli item sociali del Binah.

Il punteggio, in assenza di ulteriore rivalutazione, resterà valido per un massimo di 24 mesi, dopo di che, dietro richiesta della RDC, l'UVG procederà alla rivalutazione. Qualora l'utente venga rivalutato per l'accesso ad altri servizi della rete, viene considerato valido l'ultimo punteggio disponibile. Per la valutazione in un setting ospedaliero, alla stabilizzazione del quadro clinico, all'anziano verrà attribuito un punteggio che lo collocherà nella graduatoria in vigore.

Per l'inserimento in graduatoria deve essere certificata una condizione di non autosufficienza con punteggio uguale o superiore a 500/1000.

Art. 8 Ospedalizzazione

Qualora l'anziano contattato a seguito della disponibilità del posto accreditato risulti ricoverato in ospedale si passa a quello successivo in graduatoria e l'anziano manterrà il diritto di accesso al 1° posto che si renderà successivamente disponibile anche in caso di aggiornamento della graduatoria. Se l'anziano da valutare per inserimento in graduatoria è ricoverato, il rispetto della tempistica della valutazione viene sospeso fino al rientro al domicilio o in un setting socio sanitario

Art. 9 Copertura dei posti

Le CRA si impegnano a trasmettere alle UVG territorialmente competenti la disponibilità dei posti in tempo reale esclusivamente tramite e-mail all'UVG territorialmente competente, utilizzando l'apposito modulo allegato n. 4, al fine di consentire la tempestiva copertura del posto disponibile, che avverrà entro i termini definiti dall'articolo 4.

Art. 10 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.

Art. 11

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". e nella Deliberazione 243 del 20/09/2022 ad oggetto: "AGGIORNAMENTO DEL "REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DELL'AZIENDA USL DI FERRARA" e Delibera 243 del 20/09/2022.

Allegato 1

PUNTEGGIO RETE SOCIALE (150 punti)

- Presenza di un familiare convivente autonomo e in grado di occuparsi dell'anziano e con rete di supporto adeguata (0.0)
- Presenza di un familiare convivente autonomo e in grado di occuparsi dell'anziano, ma con rete di supporto non adeguata (20.0)
- Presenza di familiare convivente autosufficiente per se stesso ma non in grado di occuparsi dell'altro, con rete di supporto adeguata (40.0)
- Presenza di familiari non conviventi, ma collaborativi e presenti (es. sorella/fratelli, nipoti) (60.0)
- Moderate difficoltà della famiglia e/o del contesto socio-(economico) familiare (90.0) ovvero rete familiare parzialmente adeguata rispetto ai bisogni rilevati contesto familiare multiproblematico (es. presenza nella rete familiare di altro/i componente/i con problematiche socio(economico)-sanitarie), ovvero rete familiare che non risponde adeguatamente ai bisogni dell'anziano (120.0)
- Anziano solo (privo di rete socio-familiare) (150.0)

50 punti aggiuntivi come espressione dello stress del familiare caregiver (Zarit) o in funzione del tempo di permanenza in struttura residenziale privata (10 punti/anno, alla scadenza del primo anno).

Allegato 2

Modulo fac simile per domanda di inserimento in graduatoria

DATA DEL PROTOCOLLO

Al Servizio Sociale _____

Oggetto: Domanda di accesso alle strutture residenziali o semiresidenziali accreditate

Dichiarazione sostitutiva ex art .46.47 dpr 445/2000 sml

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

Recapito Telefonico _____ C.F. _____

Consapevole che ai sensi degli art. 75 e 76 dpr 445 sml chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, firmi atti falsi o ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia oppure decade dai benefici eventualmente conseguiti

☐ **PER SE STESSO**

IN QUALITÀ DI:

☐ FIGLIO/A ☐ CONIUGE

☐ AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

☐ TUTORE

☐ CURATORE

☐ PARENTE / AFFINE (indicare il vincolo di parentela/affinità) :

ED A FAVORE :

Del/la Signor/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

Codice

Fiscale _____

CHIEDE LA VALUTAZIONE AI FINI DELL'INSERIMENTO IN GRADUATORIA PER ACCESSO A
STRUTTURA RESIDENZIALE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI PRESSO LE SEGUENTI
STRUTTURE

Dichiara, altresì, di essere stato informato/a che:

- La domanda per l'accesso in strutture residenziali e semiresidenziali sarà trasmessa all'Unità di Valutazione Geriatrica (UVG) AUSL di Ferrara la quale, a seguito di propria valutazione, riconoscerà l'idoneità o la non idoneità al servizio richiesto.
- Il Regolamento per l'accesso alle strutture residenziali accreditate dell'Az. USL di Ferrara prevede che per l'ammissione in graduatoria debba essere certificata da UVG una condizione di non autosufficienza **pari o superiore a 500 punti della scheda Binah più punteggio sociale.**
- E' possibile richiedere l'accesso in una, alcune o in tutte le strutture sotto elencate (CRA accreditate):

Si allega:

- Documentazione sanitaria
- Verbale invalidità

Dichiara, infine, di essere consapevole che:

- L'Assistente Sociale di riferimento e responsabile del caso è il/la Dott./Dott.ssa _____ reperibile al numero _____.
- per questioni organizzative non è possibile indicare preventivamente la data e l'orario in cui la commissione UVG si recherà a fare la valutazione. Di norma 24/48 ore prima.
- non è necessaria la presenza di un caregiver ma di una persona che dia accesso al luogo di valutazione e metta a disposizione della commissione UVG la documentazione sanitaria recente dell'utente.
- l'orario in cui commissione UVG di norma svolgerà le valutazioni è dalle 08,30 alle 13,30 di ogni giorno feriali
- la valutazione ha validità di 24 mesi e pertanto resta in capo al richiedente l'impegno di richiedere una nuova valutazione;
- resta in capo al richiedente l'iniziativa di richiedere una valutazione per aggravamento contattando l'Assistente Sociale solo qualora emergesse un sostanziale peggioramento del quadro sanitario/funzionale;
- dichiara di essere informato del fatto che la retta giornaliera è di 50.05, come definito dalla normativa regionale, e che, ai fini di eventuale integrazione retta, deve essere presentata apposita istanza al SST.
- l'ingresso in struttura da parte dell'utente dovrà avvenire nel più breve tempo possibile e comunque entro, al massimo, sette giorni dalla data di accettazione.
- Qualora l'utente venga rivalutato dall'UVG viene considerato valido l'ultimo punteggio disponibile;

- La commissione UVG, in sede di valutazione utilizza esclusivamente lo strumento indicato dalla Regione (BINAH) che non ha validità come certificazione;
- Dichiara, infine, di essere consapevole che la rinuncia al posto accreditato da parte di chi non ha esercitato il diritto di opzione comporterà la cancellazione dalla graduatoria in corso e l'impossibilità di ripresentare la domanda per 12 mesi. La comunicazione della rinuncia al posto accreditato dovrà essere formalizzata e trasmessa entro le 24 lavorative ore all'UVG con nota scritta/e-mail. Nel caso in cui non pervenga alcuna comunicazione entro le 24 ore la cancellazione avverrà d'ufficio.

Firma leggibile

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". e nella Deliberazione 243 del 20/09/2022 ad oggetto: "AGGIORNAMENTO DEL "REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DELL'AZIENDA USL DI FERRARA".

Allegato 3

ESTRATTO della PROCEDURA GENERALE OPERATIVA delle Unità di Valutazione Geriatrica territoriali (U.V.G.t.)

1.Oggetto:

modalità operativa della U.V.G.t. in merito all'attività di valutazione riguardo a:

(omissis)

- graduatoria C.R.A.,

- dimissioni difficili,

(omissis)

2. Scopo/obiettivo:

- garantire la corretta applicazione dei regolamenti regionali e delle procedure aziendali

- omogeneizzare i comportamenti sul territorio provinciale

- garantire appropriatezza metodologica nelle attività di valutazione delle U.V.G.t.

3. Campo di Applicazione:

La presente procedura va utilizzata da tutte le U.V.G.t., nella loro attività valutativa, in relazione alle differenti figure professionali che la compongono e alla tipologia di servizio richiesto.

4. Normativa di riferimento:

(omissis)

5. Definizioni e sigle:

A.S. = Assistente Sociale

SST = Servizio Sociale Territoriale

B.A.D.L = Basal Activities of Daily Living

B.I.N.A = Breve Indice di Non Autosufficienza

C.R.A.= Casa Residenza per Anziani

D.D.= Dimissione Difficile

F.R.N.A.= Fondo Regionale per la Non Autosufficienza

I.A.D.L = Instrumental Activities of Daily Living

P.A.I. = Piano di Assistenza Individuale

P.u.o. = Procedura di unità operativa

R.d.C.= Responsabile del Caso

R.E.R. = Regione Emilia Romagna

S.P.M.S.Q. = Short Portable Mental Status Questionnaire

U.O. = Unità Operativa

U.V.G.t = Unità di Valutazione Geriatrica territoriale

V.M.D. = Valutazione Multi Dimensionale

CDCA = Centrale Dimissioni e Continuità Assistenziale

6. Responsabilità :

La Responsabilità della valutazione va distinta a seconda della composizione dell'equipe che può organizzarsi con modalità operative diverse, secondo la tipologia della richiesta (paragrafo 7).

Quando l'U.V.G.t. effettua la valutazione con l'equipe al completo, i profili di responsabilità sono attribuiti come da tabella 6.1.

Tabella 6.1: responsabilità professionali per area di valutazione, nell'U.V.G.t. al completo.

AREA di VALUTAZIONE	Medico	Infermiere	A.S.
CLINICO-SANITARIA	R	C	I
ASSISTENZIALE-NURSING	C	R	I
SOCIALE	I	I	R

Legenda: R= responsabile C= coinvolto I= informato

Nel caso che l'UVG esegua la VMD nella sua composizione ridotta/semplificata i profili di responsabilità si distribuiscono come nella tabella 6.2

Tabella 6.2: responsabilità professionali per area di valutazione, nell'UVG ridotta/semplicità.

AREA di VALUTAZIONE	Medico o Infermiere	A.S.
CLINICO-SANITARIA	R	I
ASSISTENZIALE-NURSING	R	I
SOCIALE	I	R

Legenda: R= responsabile C= coinvolto I= informato

7. Descrizione della attività e modalità operative

Invio della richiesta all'U.V.G.t.:

Le richieste di valutazione per accesso a graduatoria CRA richiedono la presa in carico di un AS RdC del SST che le deve inoltrare all'U.V.G.t. territorialmente competente, prevedendo l'esclusivo impiego dei percorsi informatici in uso (Garsia-Softtech).

(omissis)

In caso di DD l'UVG riceve dalle CDCA presenti nelle strutture ospedaliere direttamente la valutazione eseguita con l'indicazione del Pai. Nelle strutture ospedaliere convenzionate il reparto dimettente inoltrerà la richiesta di DD direttamente all'UVG territorialmente competente che si recherà da programmazione ad eseguire la valutazione

(Omissis)

Richiesta per inserimento in graduatoria per C.R.A.: U.V.G.t deve garantire la V.M.D. dei bisogni socio-sanitari, attraverso l'analisi delle problematiche di carattere sociale (assistente sociale) e sanitario (medico e/o infermiere).

La valutazione così eseguita concorre a determinare il punteggio finale col quale l'utente viene inserito nella graduatoria dinamica per l'accesso alle C.R.A.

(Omissis)

Valutazione per D.D.: l'U.V.G.t si impegna a garantire la V.M.D. solo per le richieste provenienti dalle strutture ospedaliere accreditate. Vista l'assenza di una valutazione preliminare del RdC, l'assistente sociale dell'UVG effettua un'attenta analisi delle problematiche di carattere sociale.

Nel caso emergano significative problematiche di tipo economico e/o sociale il caso deve essere segnalato all'assistente sociale territorialmente competente per quanto di sua competenza.

Vista la complessità delle problematiche sanitarie presenti al momento di una dimissione da U.O. ospedaliera, è obbligatorio che la valutazione sanitaria venga garantita dal Medico della UVGt.

Gli strumenti utilizzati

La V.M.D. è un processo interprofessionale che permette di definire in modo integrato i bisogni del soggetto valutato, per la raccolta di informazioni oggettive e confrontabili vengono impiegati strumenti di valutazione, specifici per le diverse dimensioni (allegato 2):

- BADL, ovvero le attività di base della vita quotidiana,
- IADL, ovvero le attività più complesse (strumentali) della vita quotidiana,
- SPMSQ per la quantificazione del deficit cognitivo.

Il BINA è lo strumento che la Regione ha individuato come indice per la certificazione della non autosufficienza, definisce la soglia di complessità al di sopra della quale il cittadino può accedere ai servizi della rete.

(omissis)

Per questi motivi è necessario che tutte le VMD dell'UVGt vengano concluse con la compilazione della scheda BINA individuale, secondo i criteri di riferimento descritti dal "manuale d'uso regionale", condivisi a livello aziendale con alcune note integrative

Piano di Assistenza Individuale (P.A.I.)

La valutazione delle persone anziane può richiedere anche più sedute per la raccolta completa delle informazioni necessarie (risorse e bisogni).

E' possibile che i membri dell'UVGt abbiano necessità di procedere in modo individuale all'approfondimento di tematiche di specifica competenza.

In ogni caso il processo di valutazione si deve concludere con la definizione di un P.A.I. condiviso in cui l'equipe esplicita il progetto individuale proposto a supporto della situazione segnalata.

In coerenza con quanto definito al punto 7, il P.A.I. deve essere sottoscritto formalmente da almeno due membri dell'UVG:

- l'assistente sociale,
- un membro di area sanitaria (obbligatoriamente il medico in caso di Dimissione Difficile).

8. Accessibilità

Il presente documento, in forma cartacea è consultabile presso tutte le UVG territoriali.

9. Parametri di controllo:

INDICATORE	STANDARD
Rispetto dei tempi di attesa per la valutazione	100%
Compilazione items BINA e testistica VMD	100%
Esecuzione di VMD con carattere di urgenza entro 3 gg	100%

(omissis)

Allegato 4 Modulo ad uso dei gestori di CRA per comunicare la disponibilità di posti.

DATA:

STRUTTURA:

Con la presente si comunica che in data _____ è stato dimesso

il/la sig.ra _____

nato/a il _____

con la seguente motivazione:

- DECESSO
- TRASFERIMENTO AD ALTRA STRUTTURA CONVENZIONATA
- DIMISSIONI VOLONTARIE

ed in convenzione presso questa struttura dal _____

ricoverato in regime di

- Cra convenzionata
- Ricovero di Sollievo
- Dimissioni Protette

Si rende quindi disponibile un posto :

- UOMO
- DONNA

N.B. Ai fini del rispetto della privacy il presente modulo dovrà essere criptato e la pass word dovrà essere inviata separatamente.