



SERVIZIO SOCIALE UNIFICATO

Servizio Assistenza Anziani

Via Roma 14
42035 Castelnovo né Monti
Tel. 0522 610280-0522 617336 Telefax 0522 610279

Distretto di Castelnovo ne' Monti

Comune di Carpineti, Casina, Castelnovo ne' Monti, Toano, Ventasso, Vetto, Villa Minozzo,
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

REGOLAMENTO PER L'ACCESSO NELLE CASE RESIDENZA ANZIANI ACCREDITATE E CON CONTRATTO DI SERVIZIO PER I CITTADINI RESIDENTI NEL DISTRETTO DI CASTELNOVO NE' MONTI (RICOVERI TEMPORANEI E DEFINITIVI) E PER LA GESTIONE DELLA GRADUATORIA UNICA DISTRETTUALE .

Premessa:

Il presente regolamento (ed ogni sua revisione) è stato elaborato dal Servizio Assistenza Anziani nell'ambito del Servizio Sociale Unificato, approvato dal Comitato di Distretto e dal Direttore di Distretto e successivamente aggiornato su proposta del Nuovo Ufficio di Piano, dal Comitato di Distretto e dal Direttore di Distretto.

Le Case Residenza Anziani (Case protette/RSA/Nucleo Speciale Dementi) sono strutture che fanno parte della rete integrata dei servizi socio-sanitari integrati per anziani non autosufficienti, residenti nel territorio di competenza del distretto di Castelnovo né Monti.

viste:

- La LR n. 5 /1999
- le DGR n. 1378-1979 del 26/07/1999 e n. 2686 del 20/12/2004 " direttive per l'integrazione di prestazioni sociali e sanitarie ed a rilievo sanitario a favore di anziani non autosuff. assistiti nei servizi integrati socio-sanitari di cui all'art. 20 della LR 5/94
- "Recepimento del DPCM 29 novembre 2001 definizione dei livelli essenziali di assistenza pubblicato sulla G.U. dell'8.02.2002 Supp. Ordinario n. 2 Determinazioni conseguenti";
- la Legge Regionale del 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 DGR n. 1206 del 30/07/2007 ad oggetto " Fondo regionale per la non autosufficienza. Indirizzi attuativi della deliberazione GR 509/2007";
- DAL 175/2008: Piano Sociale e Sanitario 2008-2010
- LR 4 del 2008 in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari
- La DGR 2110/2009 "approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi socio-sanitari per anziani valevole per l'accreditamento transitorio
- La DGR 514/2009 e succ. modifiche ed in integrazioni ad oggetto: " primo provvedimento regionale attuativo dell'art 23 della LR 4/08 in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari
- DPCM 159/2013 Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE).
DGR 715/2015 "Accreditamento socio-sanitario : modifiche ed integrazioni.

Art. 1 Oggetto del regolamento e finalità

1.1 Oggetto:

Il presente regolamento disciplina i criteri e le modalità di accesso alle Case Residenza per Anziani (ex Case Protette, ex RSA di Castelnovo né Monti e Nucleo Speciale Demenze di Villa Minozzo) accreditate e oggetto di contratto di servizio con i Comuni del Distretto di Castelnovo ne' Monti e con l'Ausl di Reggio Emilia, con lo scopo di assicurare l'idoneo intervento di assistenza e tutela.

1.2 Finalità:

Il Servizio Sociale Unificato-Area Anziani, rappresentato dai Comuni e dall'Ausl del Distretto di Castelnovo né Monti, ritengono prioritario definire i criteri omogenei di gestione della graduatoria unica distrettuale per l'inserimento di anziani NON autosufficienti nelle strutture residenziali accreditate. Tali criteri si propongono di:

- garantire modalità di accesso omogenee;
- migliorare le modalità e i tempi di accesso;
- favorire, in via prioritaria la tutela degli anziani e delle famiglie in situazione di maggiore bisogno socio-sanitario;
- garantire una maggiore equità di accesso a tutti gli utenti del Distretto di Castelnovo né Monti
- migliorare il rapporto tra domanda ed offerta;
- rendere più efficace ed efficiente l'inserimento in Casa Residenza Anziani

Art. 2 Definizione

La CRA si inserisce nel sistema locale dei servizi sociali a rete, di cui alla l.r. del 12 marzo 2003 n. 2, è una struttura a carattere residenziale volta ad assicurare trattamenti socio assistenziali e sanitari di base a favore di persone anziane non autosufficienti con lo scopo di prevenire ulteriori perdite di autonomia, mantenere le capacità fisiche, mentali, affettive e relazionali dell'ospite anziano. La Cra (ex Casa Protetta, ex RSA e Nucleo Speciale Dementi) può ospitare temporaneamente anche anziani non autosufficienti con elevati bisogni assistenziali, riabilitativi e sanitari, in nuclei appositamente individuati. In ogni caso garantisce una adeguata organizzazione del servizio e adegua la presenza del personale a seconda delle caratteristiche e delle necessità dell'ospite .

Art.3 Destinatari

1. Possono accedere alle strutture oggetto del presente regolamento:

- a. gli anziani di età uguale o superiore ai 65 anni con diverso grado di non autosufficienza che, in ragione dell'elevata fragilità personale o di limitazione dell'autonomia, non siano più assistibili al domicilio e che non necessitino di specifiche prestazioni ospedaliere, certificati dalle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVG o UVM);
- b. la persona che si trova nelle condizioni previste dall'art. 2 secondo comma della L.R. 5/94 (adulto non autosufficiente a causa di forme morbose a forte prevalenza nell'età senile) certificata dall'U. V. G. (Unità di Valutazione Geriatrica) e da relazione del Medico Geriatria.

2. Possono usufruire della Casa Residenza per Anziani, i residenti nei Comuni del Distretto di Castelnovo ne' Monti (ad eccezione del Nucleo Speciale di Villa che prevede l'accesso anche di utenti residenti negli altri Distretti della Provincia)

3. Rispetto alla titolarità si specifica che:

l'assistenza agli anziani è garantita dal Comune di residenza (LR 2/2003 art. 4 comma 2): *non è da considerarsi Comune di residenza* quello nel quale la persona abbia acquisito la residenza perché ricoverata in struttura socio-assistenziale o socio-sanitaria (LR 2/2003 art. 4 comma 4).

Art.4 Percorso di accesso in Casa Residenza Anziani (ex CP ,ex RSA e Nucleo Speciale Dementi)

1. La richiesta di accesso alla Casa Residenza Anziani deve essere presentata dal cittadino (anziano/familiare/amministratore di sostegno,...) alla Responsabile del Caso del Comune di residenza (Assistente Sociale dello Sportello Sociale Comunale), che effettuerà una *prima valutazione del bisogno* ed un'ipotesi d'intervento (ivi compresa la verifica dell'eventuale intervento economico integrativo a carico del Comune di residenza come prevista in apposito regolamento) .
2. L'obiettivo primario dell'Assistente Sociale durante la prima fase dell'istruttoria, è di verificare un bisogno reale ed attuale di ricovero dell'anziano in Casa Residenza Anziani attraverso l'approfondimento dei seguenti indicatori:
 - a) condizione sociale e sanitaria dell'anziano;
 - b) condizione economica e patrimoniale dell'anziano e dei familiari;
 - c) livello di "tenuta" del contesto familiare;
 - d) impossibilità di attivare altri servizi della rete.
3. Il Responsabile del Caso *inoltra la segnalazione al Servizio Assistenza Anziani* (SAA) al fine dell'attivazione della UVG/UVM per la valutazione complessiva della situazione.
4. L'accesso nelle CRA può pervenire anche dai Reparti Ospedalieri per tutti gli utenti per i quali è necessaria l'attivazione di un percorso di "dimissioni protette" (art. 19 LR 5//94), regolamentato e descritto in specifica procedura distrettuale.

Art. 5 Valutazione della non autosufficienza e Accesso alla Graduatoria Unica Distrettuale per le CRA accreditate convenzionata (ex CP).

1. La Valutazione delle condizioni di Non Autosufficienza dell'anziano viene effettuata dall'U.V.G./U.V.M. distrettuale composta dalle seguenti figure professionali:
 - a) medico di medicina generale/medico geriatra/Medico Ospedaliero;
 - b) infermiere professionale;
 - c) assistente sociale del Comune o del Servizio Assistenza Anziani.
2. *L' Unità di Valutazione Multidimensionale (UVG/UVM):*
 - a) verifica le condizioni generali dell'anziano attraverso una serie di test di valutazione (previsti nel "Protocollo operativo UVM/UVG") e un colloquio con l'anziano e la famiglia presente in sede di valutazione;
 - b) *compila la BINAH* (Breve Indice di Non Autosufficienza) validata dalla RER per la certificazione della Non Autosufficienza (secondo quanto stabilito dalle vigenti normative, si intende non autosufficiente la persona che abbia un punteggio pari o superiore a 230 punti della Scala di valutazione socio – sanitaria B. I. N.A. H);
 - c) predispone il "**Piano di Vita e Cura personalizzato**", individuando le necessità dell'utente, gli obiettivi da raggiungere e da mantenere e la proposta di inserimento nella CRA ;
 - d) il PAI è sempre condiviso con l'anziano e la famiglia, considerando sempre tutte le altre risorse presenti nella Comunità. L'obiettivo principale che i Servizi socio-sanitari si pongono è rivolto al sostegno della domiciliarità per quanto possibile. L'inserimento in CRA definitiva è frutto di un'attenta valutazione delle effettive risorse della famiglia e del territorio.
 - e) la Commissione sottoporrà a visita l'anziano previa convocazione scritta o telefonica da parte della segreteria del SAA o del Responsabile del caso prevalentemente al *domicilio dell'utente*.
 - f) la segnalazione per l'ingresso in CRA può provenire anche dai Reparti ospedalieri; in questo caso si attiva la "*Procedura Aziendale delle Dimissioni Protette*", regolata da specifico protocollo.
 - g) in sede di valutazione multidimensionale verrà compilata la "**Scheda di Graduatoria**" per l'inserimento in CRA (allegato 1)

La Graduatoria è composta da diversi items:

- BINAH
- Area delle capacità cognitivo-funzionali e presenza di disturbi del comportamento
- Area Sociale (rete familiare; familiari tenuti agli alimenti; emergenza sociale valutata dalla Responsabile del caso; presenza di barriere architettoniche invalidanti)
- Area situazione economica (eventuale Assegno di Accompagnamento ed eventuale ISEE struttura). *L'ISEE struttura non è vincolante ai fini dell'inserimento nella Graduatoria per accedere ai posti letto pubblici.* Se non viene prodotto non si acquisisce punteggio nel relativo item. La presentazione dell'ISEE da diritto all'attribuzione di un ulteriore punteggio fino ad un massimo di 200 punti, entro il limite massimo definito nella Graduatoria Unica.
- N. anni di ricovero in CRA su posto privato.
- Eventuale contribuzione economica da parte del Comune di residenza.

- h)** La posizione dell'anziano in graduatoria è determinata dal punteggio complessivo della Scheda di Graduatoria.
- i)** Per accedere alla Graduatoria Unica Distrettuale è necessario che l'anziano o i familiari obbligati ai sensi della L.R. 24/2009, art. 49 sottoscrivano il **“Modulo per l'impegno al pagamento della retta”** prevista per il ricovero presso la CRA (allegato 3). In assenza di tale documento non si potrà accedere alla Graduatoria Unica Distrettuale. In caso di assenza dei familiari obbligati ai sensi della normativa regionale sopra riportata e a fronte dell'impossibilità di sottoscrivere tale impegno da parte dell'anziano stesso, potrà essere consentito l'accesso in Graduatoria Unica, esclusivamente previa richiesta con relazione motivata dell'Assistente Sociale Responsabile del caso del Comune di residenza, inviata al SAA del Distretto. Per queste situazioni particolari, il Servizio Sociale promuoverà il ricorso necessario per la nomina dell'Amministratore di Sostegno.
- j)** Nelle situazioni di NON autonomia al pagamento della retta da parte dell'utente o dei familiari tenuti al mantenimento, l'assistente sociale responsabile del caso avvierà l'istruttoria finalizzata alla verifica delle condizioni necessarie per un eventuale concessione del contributo economico da parte del Comune di Residenza, secondo quanto previsto nel **“Regolamento per la disciplina dei contributi economici finalizzata alla integrazione delle rette”**.

Art. 6 Gestione della Graduatoria Unica Distrettuale - Procedura

Per accedere alla Graduatoria unica è quindi necessario che il SAA riceva:

- ✓ BINAH, PAI firmato dai componenti della Commissione e dall'anziano/familiari, valutazione UVG/UVM
- ✓ Graduatoria compilata e firmata dalla Responsabile del caso.
- ✓ Sottoscrizione dell'impegno al pagamento della retta, o valutazione dello stato di indigenza.

1. La Segreteria del SAA provvederà ad inviare copia del Progetto Individuale alla famiglia, al Responsabile del caso e al Medico di Medicina Generale ed inserirà il nominativo dell'anziano non autosufficiente nella Graduatoria Unica Distrettuale (con indicata la preferenza della struttura).
2. Il Coordinatore della CRA, o suo delegato, comunica tempestivamente, tramite fax, , la **DISPONIBILITÀ** del posto alla Segreteria del SAA, per la funzione di inserimento dell'anziano non autosufficiente. Onde evitare difficoltà gestionali in carico all'Ente gestore, si intende che la riserva dei posti, così come definita dalla mappatura del Distretto, abbia una durata massima di **GIORNI SETTE** dalla data di arrivo della comunicazione formale al SAA.
3. Una volta giunta la comunicazione al SAA di liberazione del posto letto sarà compito dello stesso SAA, nella figura dell'Assistente Sociale del servizio e/o della Responsabile, contattare telefonicamente il Responsabile del Caso del Comune di residenza del primo utente presente

- in graduatoria. Il Responsabile del caso contatterà a sua volta la famiglia dell'utente interessato comunicandone poi al SAA l'eventuale ingresso o rifiuto.
4. Nel caso in cui la famiglia, o chi per essa, rifiuti, il SAA provvederà ad eliminare il nominativo dell'utente contattato dalla graduatoria, salvo particolari, contingenti ed accertate problematiche per cui ne possa essere impedito l'ingresso, e prosegue scorrendo la graduatoria stessa.
 5. In caso contrario, ossia di accettazione della famiglia, il SAA ne autorizza l'ingresso con comunicazione formale (tramite fax/mail) al Coordinatore, depennando il nominativo dell'utente interessato dalla graduatoria.
 6. Oltre alla comunicazione formale di autorizzazione all'ingresso, la Segreteria del SAA provvederà ad inviare alla struttura ospitante copia della Valutazione Multidimensionale più recente relativa all'utente e copia dell'impegno di spesa.
 7. Il Responsabile del caso, una volta favorito e accompagnato l'ingresso del proprio assistito, mantiene i rapporti con lo stesso, la famiglia e la struttura per le verifiche necessarie.
 8. Il SAA del Distretto provvederà, entro la fine del **mese di Aprile** di ogni anno, ad aggiornare l'Item 4 della Graduatoria Unica relativo alle condizioni economiche degli utenti, a fronte dell'**aggiornamento dell'ISEE Struttura**. Per il mantenimento del punteggio relativo alla situazione economica (ISEE struttura), sarà cura dell'interessato o suo delegato, presentare annualmente l'attestazione ISEE aggiornata entro e non oltre il 31.03 dell'anno in corso. Nel caso in cui l'ISEE aggiornato non venga prodotto e inoltrato al SAA, il punteggio non potrà essere aggiornato e sarà considerato uguale a zero.

Art. 7 Richiesta di Aggravamento

Il Responsabile del Caso, su richiesta della famiglia e/o del Coordinatore di struttura, può richiedere al SAA, allegando una relazione del Medico di struttura, una valutazione multidimensionale al fine di verificare e modificare il punteggio della scheda BINA, aggiornando pertanto la posizione dell'utente non autosufficiente all'interno della Graduatoria unica (aggravamento o miglioramento delle condizioni generale dell'ospite). Le richieste di valutazione per aggravamento, al fine dell'aggiornamento della graduatoria Unica distrettuale, possono essere effettuate anche per utenti che si trovano al domicilio, su segnalazione al SAA della Responsabile del caso.

Art. 8 Accesso in CRA ad alta valenza sanitaria (ex RSA)

1. L'accesso in CRA ad alta valenza sanitaria (ex RSA) è prioritariamente riservato, vista la forte valenza sanitaria-riabilitativa della struttura, agli utenti più gravi sotto il profilo sanitario, secondo la valutazione e l'indicazione dell'UVG/UVM. Nella CRA ad alta valenza è presente la figura infermieristica nelle 24 ore.

La Valutazione Multidimensionale può essere effettuata:

- ➔ presso il domicilio dell'utente (UVM/UVG) su segnalazione della Responsabile del Caso al SAA
- ➔ in regime di "Dimissione Protetta" (UVG) su segnalazione della Caposala al SAA

2. Tipologia dei ricoveri presso CRA ad alta valenza sanitaria:

- pazienti non autosufficienti dimessi dalle divisioni ospedaliere che necessitano di un programma riabilitativo di tipo estensivo e non assistibili a domicilio (es. esiti di fratture, esiti di patologia neurologica, esiti di ictus con necessità di monitoraggio clinico, necessità di cure mediche ed infermieristiche quotidiane, ecc ...);
- pazienti non autosufficienti dimessi dalle divisioni ospedaliere o dal domicilio, con un quadro clinico stabilizzato, affetti da patologie croniche in labile compenso con elevata necessità di tutela sanitaria (necessità di trattamenti specialistici quali: SNG/PEG, tracheotomie, Ossigenoterapia, dialisi, trasfusioni, medicazioni, ecc.....);

- pazienti non autosufficienti provenienti dal proprio domicilio a seguito di aggravamento delle condizioni clinico-assistenziali e/o non sostenibilità del carico assistenziale da parte della famiglia (in attesa di definizione di altro programma assistenziale);
- pazienti non autosufficienti assistiti a domicilio, ad elevata complessità sanitaria, le cui famiglie necessitano di un periodo di “ sollievo ”;
- pazienti “ terminali ” non assistibili a domicilio per carenza/assenza di rete assistenziale ;
- pazienti non autosufficienti con elevata complessità sanitaria, per temporanea indisponibilità della “ rete familiare ” ad assistere
- pazienti non autosufficienti dimessi dall’ospedale o provenienti dal domicilio che necessitano di un periodo di ricovero “ protetto ” in attesa di definire ed organizzare un progetto assistenziale adeguato ai bisogni dell’utente e della sua famiglia;

9. Durata dei ricoveri in CRA ad alta valenza sanitaria.

La tipologia dei ricoveri nella ex RSA (26 posti letto accreditati contrattualizzati) si suddivide in:

- ricoveri temporanei (gratuiti per il cittadino anziano non autosufficiente) ovvero a totale carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, per una massimo di 30 giorni;

- ricoveri ordinari, con una retta a parziale carico dell’utente e a parziale carico del FRNA, per un periodo medio di 40 giorni.

La durata, gli obiettivi e la tipologia del ricovero sono determinate dalle Unità di Valutazione (UVG/UVM) all’interno del Piano Assistenziale a seconda delle esigenze e dei bisogni socio-assistenziali dell’utente ed autorizzate dal Responsabile del SAA del Distretto.

10. Criteri per accesso CRA ad alta valenza sanitaria Temporanei (a totale carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza).

Il ricovero temporaneo nella ex RSA ha la durata massima di 30 giorni nell’arco dell’anno solare o frazione di 30gg in relazione al Piano Assistenziale Personalizzato (PAI).

Gli utenti che possono accedere a questa tipologia di ricovero sono:

□ anziani non autosufficienti valutati da UVG/UVM che necessitano di prestazioni sanitarie e socio-assistenziali a rilievo sanitario con un quadro clinico e assistenziale globale complesso: dovranno tendenzialmente corrispondere ai pazienti con i requisiti previsti per i casi di ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) di II e III livello, con assoluta priorità per i pazienti terminali con un progetto di Cure Palliative o che necessitino di un supporto terapeutico assistenziale non eseguibile al domicilio;

□ malati valutati da UVG/UVM con patologie di tipo evolutivo o cronico che richiedono controlli frequenti e terapie infusionali, SNG/PEG, tracheotomia, respiratore/ventilazione assistita, dialisi, trasfusioni, controllo del dolore per via parenterale o sottocutanea tramite infusori elastomerici o pompe, alimentazione parenterale o idratazione mediante CVP, ecc...

□ anziani non autosufficienti valutati da UVG/UVM, per i quali, *in particolari situazioni di emergenza sociale-economica e/o sanitaria*, si valuti la necessità di trascorrere un determinato periodo di tempo in ambiente protetto in regime di temporanea gratuità, poiché non possibile il rientro in ambiente domestico. Per tali anziani non autosufficienti sarà necessaria, oltre alla valutazione UVG/UVM, una *dettagliata relazione del Responsabile del caso* in cui dovranno emergere le criticità e le problematiche relative alla rete familiare di supporto, alle condizioni abitative e alla situazione economica. Il Servizio Assistenza Anziani, sulla scorta di tale valutazione congiunta e più dettagliata, autorizzerà l’ingresso in RSA.

11. Percorso di accesso e di dimissione dalla CRA ad alta valenza sanitaria.

L’UVG/UVM, all’atto della valutazione multidimensionale, predispone il PAI, definisce gli obiettivi da raggiungere durante la degenza e il periodo di presunto ricovero e ne dà comunicazione alla famiglia sottoscrivendo il “PAI”.

Sempre in sede di valutazione la famiglia sottoscrive il **modulo per l'impegno al pagamento della retta prevista per il ricovero presso la CRA** (allegato al presente regolamento). Senza tale impegno l'anziano non verrà inserito in RSA.

Il SAA dovrà dare comunicazione, tramite autorizzazione scritta, al Medico di Famiglia, al RdC, all'Ente gestore e alla famiglia. Provvederà inoltre ad inviare all'Ente gestore tutta la documentazione riferita al nuovo ospite (valutazione UVG/UVM) e il modulo dell'Impegno di spesa.

L'UVG rivaluterà l'Utente prima della dimissione, concordando con il Medico di Struttura, il Coordinatore infermieristico, la RDC (o Assistente Sociale del SAA) e la famiglia il nuovo progetto assistenziale, le risorse necessarie da individuare, i tempi di dimissione ed attiverà i servizi territoriali socio-sanitari ed assistenziali atti a garantire la necessaria continuità assistenziale.

Il Medico di struttura, darà comunicazione telefonica della dimissione dell'Utente al suo MMG o in caso di trasferimento presso altra struttura residenziale, al medico della struttura ricevente.

Il coordinatore infermieristico della struttura, prenderà eventuale contatto con il Coordinatore del SID per le dovute informazioni relative all'utente o in caso di trasferimento presso altra struttura residenziale, con il coordinatore infermieristico della struttura ricevente.

Alla dimissione verrà consegnata, al paziente/famiglia una relazione dettagliata delle condizioni clinico-assistenziali del degente redatta dal Medico di struttura, dal personale infermieristico ed assistenziale (anche per le dimissioni verso altre strutture residenziali).

6. Non esiste graduatoria per l'accesso alla CRA ad alta valenza sanitaria; la priorità viene definita dal Responsabile del SAA con particolare attenzione alle dimissioni protette sulla base dei Progetti Assistenziali definiti in sede di valutazione.

Art. 12 Accesso presso CRA - Nucleo Speciale dementi di Villa Minozzo.

1. Destinatari del Nucleo Speciale Dementi sono gli anziani affetti da gravi disturbi del comportamento provenienti prioritariamente dal Distretto Sanitario di Castelnovo ne' Monti e proveniente dai Distretti dell'Azienda di Reggio Emilia (in particolare i Distretti dell'Area Sud: Montecchio e Scandiano), che necessitano di un intervento volto alla riduzione e/o contenimento del/i disturbo/i del comportamento, nell'ambito sempre di un approccio riabilitativo funzionale.

2. L'inserimento nel Nucleo Speciale Dementi avviene tramite la valutazione multidimensionale della UVG competente (ovvero quella del Distretto di residenza). Quest'ultima può avvalersi della consulenza del Consultorio Demenze Distrettuale. La Valutazione UVG potrà essere effettuata al domicilio dell'anziano, presso il Consultorio per le demenze (su segnalazione della RDC, dalla Geriatra o del Medico di medicina Generale) o in regime di "Dimissione protetta" nelle Unità Operative dell'ospedale (su segnalazione della caposala).

3. Durata e tipologia del ricovero presso il Nucleo Speciale.

Il periodo di degenza (2-6 mesi) e gli obiettivi sono individuati dalla UVG Distrettuale.

Gli obiettivi potranno essere i seguenti:

- Assestment e monitoraggio delle capacità residue cognitive, funzionali, relazionali e dei disturbi del comportamentali;
- Programmi di attività per la stimolazione/mantenimento di abilità residue di tipo cognitivo-funzionale ecc e/o monitoraggio dell'evoluzione;
- Contenimento dei disturbi del comportamento (Wandering in ambiente idoneo)/ controllo degli stessi riducendo la contenzione fisica e/o farmacologica;
- Strategie gestionali dei disturbi del comportamento e di contrasto dei processi involutivi legati alla patologia dementigena;
- Rilevazione, trattamento e monitoraggio della comorbilità;
- Adeguamento della terapia farmacologica ad azione psicotropa;
- Predisposizione di un percorso/programma di indicazioni gestionali utili alla famiglia (con indicazione anche di supporti psicologici, gruppi di supporto, ecc.....);

- Predisposizione di collegamenti con la rete dei Servizi al fine di garantire la continuità d'intervento dopo le dimissioni;
- Sollievo alla famiglia che affronta un carico gestionale troppo elevato a fronte della fase acuta della malattia.

13. Percorso di accesso e di dimissione dal Nucleo Speciale Dementi.

L'UVG, all'atto della valutazione multidimensionale, predispone il PAI, definisce gli obiettivi da raggiungere durante la degenza e il periodo di presunto ricovero e ne dà comunicazione alla famiglia sottoscrivendo il "PAI".

All'interno del Nucleo Speciale dementi è presente la figura del Medico Geriatra, referente anche del Consultorio Distrettuale per le demenze, e una Psicologa con il fine di fornire supporto e sostegno alle famiglie.

Sempre in sede di valutazione la famiglia sottoscrive il **modulo per l'impegno al pagamento della retta prevista per il ricovero presso il Nucleo Dementi**. Senza tale impegno l'anziano non potrà essere inserito in struttura.

Il SAA dovrà dare comunicazione, tramite autorizzazione scritta, al Medico di Famiglia, al RdC, all'Ente gestore e alla famiglia la data dell'ingresso. Provvederà inoltre ad inviare all'Ente gestore tutta la documentazione riferita al nuovo ospite (valutazione UVG) e il modulo dell'Impegno di spesa.

L'Equipè della struttura rivaluterà l'Utente prima della dimissione, concordando con la RDC (o Assistente Sociale del SAA) e la famiglia il nuovo progetto assistenziale, le risorse necessarie da individuare, i tempi di dimissione ed attiverà i servizi territoriali socio-sanitari ed assistenziali atti a garantire la necessaria continuità assistenziale.

Alla dimissione verrà consegnata, al paziente/famiglia una relazione dettagliata delle condizioni clinico-assistenziali del degente redatta dal Medico di struttura, dal personale infermieristico ed assistenziale (anche per le dimissioni verso altre strutture residenziali).

5. Non esiste graduatoria per l'accesso al Nucleo Speciale Dementi; la priorità viene definita dal Responsabile del SAA in concerto con il responsabile del Centro per i Disturbi Cognitivi Distrettuale.

Art. 14 Quota di Contribuzione

1. L'utente o chi, nei casi e nei modi previsti dalla legge ne rappresenta l'interesse, sono tenuti al pagamento integrale della quota di contribuzione, nei tempi, nei modi e secondo le tariffe predisposte dagli organi competenti. A tal fine l'utente o chi, nei casi e nei modi previsti dalla legge ne rappresenta l'interesse, stipulano un contratto di ingresso con la struttura che disciplina le reciproche obbligazioni.
2. L'utente o chi, nei casi e nei modi previsti dalla legge ne rappresenta l'interesse, ai fini del pagamento della quota di contribuzione, sono tenuti a predisporre tutto quanto è in loro facoltà per garantire il corretto e puntuale pagamento evitando di tenere comportamenti commissivi ovvero omissivi volti a occultare o non rendere disponibili, in tutto od in parte le entrate patrimoniali di qualsiasi genere e specie.
3. In caso di inadempimento all'obbligo di pagamento, la struttura ospitante, quale titolare del rapporto giuridico con l'utente, provvede in via autonoma ed esclusiva al recupero anche coattivo dei propri crediti.

ART. 15 Firma del contratto

1. Il Soggetto gestore accreditato e l'utente o chi, nei casi e nei modi previsti dalla legge ne rappresenta l'interesse, prima dell'accesso in struttura, sottoscrivono un contratto d'ingresso nel quale vengono definiti i seguenti aspetti:

- a. impegni economici a favore del soggetto gestore a carico dell'utente e/o chi, nei casi e nei modi previsti dalla legge ne rappresenta l'interesse (quota di contribuzione);
 - b. quota di integrazione a carico del Comune, se prevista;
 - c. modalità di pagamento della quota di contribuzione, prevedendo anche il versamento diretto al soggetto tramite impegno scritto al gestore accreditato della pensione o di altre risorse, nelle disponibilità dell'ospite, al netto delle quote destinate alle spese personali dello stesso.
2. Al momento dell'ingresso la famiglia riceverà copia della Carta dei Servizi e del regolamento del servizio.

Art. 16 Amministratore di Sostegno

1. Il Comune di residenza dell'anziano attraverso il Responsabile del Caso, in attuazione a quanto previsto dall'art. 406 comma 3. del c.c., a tutela della persona rispetto la quale viene accertata la necessità di ricovero, provvede se del caso alla richiesta di nomina dell'amministratore di sostegno.
2. La nomina dell'Amministratore di Sostegno deve avvenire con esclusivo riguardo alla cura ed agli interessi della persona in stato di necessità.

Art. 17 Dimissioni dalle strutture residenziali

La dimissione dalla struttura residenziale può essere richiesta dall'anziano e/o dal care giver/amministratore di sostegno o avvenire alla scadenza del contratto di ricovero temporaneo. In ogni caso, prima della dimissione dovrà essere fatta una valutazione multi professionale dei bisogni e redatto il PAI con l'individuazione delle risorse necessarie per lo sviluppo dello stesso. Al fine di garantire la necessaria continuità assistenziale, il coordinatore sociale della struttura dovrà attivare tutte le procedure necessarie all'attivazione dei servizi e alla fornitura degli ausili necessari.

Art. 18 Morosità dell'utente

Come previsto dalla DGR 715/2015, al fine di ridurre l'incidenza della morosità nel pagamento delle rette da parte degli utenti, nel contratto di servizio tra soggetto gestore accreditato e committenza dovranno essere declinate:

- a) le corrette procedure per la diretta riscossione da parte del soggetto gestore delle pensioni e delle disponibilità dell'anziano ospite, al netto delle quote destinate alle spese personali dello stesso;
- b) gli impegni del soggetto gestore e della committenza, con la garanzia di una tempestiva e rapida valutazione dei mezzi e delle condizioni economiche dell'anziano ospite moroso.
- c) L'entità della somma da versare a titolo di "anticipo cauzionale" a carico dell'utente/famiglia, così come definito nel "sistema di remunerazione" previsto dalle normative relative all'accreditamento.

Allegato 1



SERVIZIO SOCIALE UNIFICATO

Area Anziani e loro famiglie

Via Roma 14

42035 Castelnovo ne' Monti

Tel. 0522 617357 Telefax 0522 610279

Distretto di Castelnovo ne' Monti

Comune di Carpineti, Casina, Castelnovo ne' Monti, Toano, Ventasso, Vetto, Villa Minozzo,
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

SCHHEMA GRADUATORIA PER ACCESSO IN CASE RESIDENZA PER ANZIANI ACCREDITATE

Sig./Sig.ra: _____

Comune: _____

Data visita UVG/UVM: _____

1. **B.I.N.A:** **TOT (1)** _____

2. **Capacità cognitive-funzionali (max 600 p.)**

COGNITIVITÀ

<u>M.M.S.E.</u>	<u>DA 24 A 30</u>	<u>PUNTI</u> 0 _____
	<u>DA 20 A 23</u>	<u>PUNTI</u> 100 _____
	<u>DA 11 A 19</u>	<u>PUNTI</u> 150 _____
	<u>FINO A 10</u>	<u>PUNTI</u> 200 _____

FUNZIONALITÀ

<u>BARTHÉL</u>	<u>DA 71 A 100</u>	<u>PUNTI</u> 0 _____
	<u>DA 36 A 70</u>	<u>PUNTI</u> 100 _____
	<u>FINO A 35</u>	<u>PUNTI</u> 200 _____

DISTURBI DEL COMPORTAMENTO

ITEM 4 della B.I.N.A.

punti 10;50;80 **PUNTI** 0 _____

punti 100 **PUNTI** 200 _____

TOT (2) _____

3. AREA SOCIALE/ABITATIVA (max 800 p.)

□ a) SITUAZIONE FAMILIARE (200 p.)

TOT

(si attribuisce punteggio = 200 solo in presenza di una delle seguenti circostanze, in caso contrario il punteggio è uguale a zero)

- anziano con unico assistente (ad es. copia di anziani soli);
- più anziani non autosufficienti presenti nel nucleo familiare;
- presenza di disabili o persone gravemente malate .

□ b) PERSONE TENUTE AGLI ALIMENTI (Art.49 L.R.24/2009)

<i>Più di tre persone</i>	<i>Punti</i> 0	_____
<i>Tre persone</i>	<i>Punti</i> 50	_____
<i>Due persone</i>	<i>Punti</i> 100	_____
<i>Una persona</i>	<i>Punti</i> 150	_____
<i>Anziano solo</i>	<i>Punti</i> 200	_____

□ c) EMERGENZA SOCIALE (200 p.)

(Si attribuiscono i 200 punti solo se l'utente si trova in condizioni di abbandono o difficoltà tali per cui sono a rischio la tutela e l'incolumità dell'anziano stesso. Occorre allegare una relazione del Responsabile del Caso)

TOT

□ d) PRESenza DI BARRIERE ARCHITETTONICHE

<i>Nessun ostacolo</i>	<i>Punti</i> 0	_____
<i>Ostacoli insuperabili *</i>	<i>Punti</i> 200	_____

(* specificare quali _____)

TOT (3)

4. CONDIZIONI ECONOMICHE (max. 400p.)

□ a) ASSEGNO DI ACCOMPAGNAMENTO (200 p.)

<i>Titolare di assegno</i>	<i>Punti</i> 0	_____
<i>Non Titolare di assegno</i>	<i>Punti</i> 200	_____

□ b) SITUAZIONE ECONOMICA DELL'UTENTE (max.200 p.)

ISSE alto (da 18.0000€ ed oltre)

Punti 0

ISEE Medio (da 14.000 €/a 18.000€) Punti 50 _____

ISEE Sufficiente (da 10.000€/a 14.000€) Punti 100 _____

ISEE Scarso (da 5.000€/a 10.000 €) Punti 150 _____

ISEE Insuf./assente (da 0€/ a 5.000€) Punti 200 _____

ISEE ESTRAPOLATO dell'anziano dichiarato € _____ Scadenza _____

Il Reddito ISEE dell'anziano dovrà essere aggiornato ogni anno, con eventuale modifica e/o annullamento del punteggio item b), nel caso in cui non venisse prodotto da parte dei familiari

TOT (4) _____

5. Ricovero in Casa Residenza Anziani

a) Nel caso in cui l'anziano venga ricoverato definitivamente in una struttura per anziani su posto letto privato, per ogni anno di permanenza verranno aggiunti 50 punti.

Data d'ingresso in struttura _____ Dove _____

anno _____ punti 50 _____

punti _____

b) Eventuale erogazione di un contributo ad integrazione della retta per il ricovero in casa residenza Anziani da parte del Comune di residenza

Nessun contributo Punti 0 _____

Contributo Punti 200 _____

TOT (5) _____

PUNTEGGIO TOTALE GRADUATORIA:	PUNTI totali _____
--------------------------------------	---------------------------

Il Responsabile del Caso _____

Valutazione effettuata in data _____

Allegato 2

All'Ufficio Servizi sociali
Del Comune di _____

OGGETTO: RICHIESTA DI AMMISSIONE IN STRUTTURA PROTETTA

Io sottoscritto _____
(nome dell' anziano)
Nato a _____ il _____ e residente a _____
in via _____ n. _____

- CONIUGATO
- VEDOVO
- CELIBE/NUBILE
- CONVIVENTE

CHIEDE

L' AMMISSIONE IN CASA RESIDENZA ANZIANI

A tal proposito, sotto la propria personale responsabilità dichiara:

- _ Di aver presentato domanda per usufruire dei benefici di cui alla legge n. 18/1980 (assegno di accompagnamento) in data _____;
- _ Di prendere atto che la retta giornaliera di ricovero, differente tra le varie strutture, è suscettibile di aumenti periodici stabiliti dagli organi competenti in relazione alla normativa vigente;
- _ Di essere a conoscenza che sono escluse dalla retta eventuali spese come da specifici regolamenti delle strutture;
- _ Di accettare termini e condizioni stabiliti nella carta dei servizi della struttura;
- _ Di accettare quanto stabilito nel Regolamento Comunale determinante i criteri per l'assegnazione di contributi per integrazione retta nelle Case Residenza Anziani accreditate;
- _ Di impegnarsi a presentare la documentazione necessaria per il completamento dell'istruttoria della pratica di ammissione in struttura;

Allega:

- _ Elenco del convivente more uxorio/coniuge, dei figli e discendenti diretti, dei fratelli e/o sorelle;
- _ Impegno al pagamento della retta
- _ Eventuale richiesta di contributo per integrazione della retta.

FIRMA

La domanda può essere presentata/firmata da:

- Beneficiario del ricovero in struttura
- Altri con il consenso del beneficiario impossibilitato (1)

o Altri per impossibilità del beneficiario ad esprimere consenso (1)

(1) DATI ANAGRAFICI DELLA PERSONA CHE DICHIARA NELL'INTERESSE DEL SOGGETTO IMPEDITO E PER CONTO DEL SOGGETTO INCAPACE

Io sottoscritto_____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

in via _____ n. _____ CAP _____

telefono _____ cellulare _____

dichiaro sotto la mia responsabilità che il Sig./la Sig.ra _____
risulta impedito/incapace di esprimere consenso all'inserimento in struttura, e pertanto ne richiedo
l'inserimento stesso attraverso l'espletamento dell'iter amministrativo.

FIRMA

Del Comune di _____

**OGGETTO: IMPEGNO AL PAGAMENTO DELLA RETTA presso Casa Residenza Anziani
nel Distretto di Castelnovo né Monti**

Con la presente scrittura privata, da valersi ad ogni effetto di legge, il/i sottoscritto/i:

1) Sig./Sig.ra _____ **(beneficiario del ricovero in struttura)**

Nato/a _____ il _____ residente a
_____ in via _____ n. _____

Firma _____

2) Sig./Sig.ra _____ **(Coniuge/Convivente)**

Nato/a _____ il _____ residente a
_____ in via _____ n. _____

Firma _____

3) Sig./Sig.ra _____ **(Figlio/a)**

Nato/a _____ il _____ residente a
_____ in via _____ n. _____

Firma _____

4) Sig./Sig.ra _____ **(Figlio/a)**

Nato/a _____ il _____ residente a
_____ in via _____ n. _____

Firma _____

5) Sig./Sig.ra _____ **(Altro _____)**

Nato/a _____ il _____ residente a
_____ in via _____ n. _____

Firma _____

Si impegna/impegnano al pagamento della retta per il ricovero del Sig./Sig.ra _____

Tale impegno avrà riguardo sia alla retta attualmente stabilita, sia ad eventuali aumenti che dovessero essere definiti dagli organi competenti.

N.B. Qualora per accordi tra gli obbligati (Convivente/coniuge, figli, fratelli/sorelle) solo alcuni sottoscriveranno l'impegno al pagamento della retta, sarà cura dei firmatari fare eventuale azione di rivalsa nei confronti degli obbligati in quanto il Comune si riverrà solo nei confronti dei sottoscrittori del presente impegno, tenuti al pagamento.

All'Ufficio Servizi sociali
Del Comune di

OGGETTO: ELENCO OBBLIGATI AL PAGAMENTO DELLA RETTA
(RIF. DOMANDA DI AMMISSIONE IN STRUTTURA DI _____)

Io sottoscritto _____
(nome dell'anziano)
Nato a _____ il _____ e residente a _____
in via _____ n._____

Consapevole delle sanzioni previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76, nonchè di quanto previsto dall'art.75, del D.P.R. 445/2000;

DICHIARO

Che gli obbligati al pagamento della retta rispetto al richiedente sono:

<i>Nome, cognome, grado di parentela con il beneficiario del ricovero</i>	<i>Comune, Provincia, via o Piazza, n.ro civico</i>

In fede

La domanda può essere presentata/firmata da:

- Beneficiario del ricovero in struttura
- Altri con il consenso del beneficiario impossibilitato (1)
- Altri per impossibilità del beneficiario ad esprimere consenso (1)

(1) DATI ANAGRAFICI DELLA PERSONA CHE DICHIARA NELL'INTERESSE DEL SOGGETTO IMPEDITO E PER CONTO DEL SOGGETTO INCAPACE

Io sottoscritto_____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

in via _____ n. _____ CAP _____

telefono _____ cellulare _____

dichiaro sotto la mia responsabilità che il Sig./la Sig.ra _____
risulta impedito/incapace di esprimere consenso all'inserimento in struttura, e pertanto ne richiedo
l'inserimento stesso attraverso l'espletamento dell'iter amministrativo.

FIRMA
