



COMUNE DI FINALE EMILIA

PROVINCIA DI MODENA

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

COPIA

MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI AL REGOLAMENTO PER L'ACCESSO AI
SERVIZI RESIDENZIALI PER ANZIANI.

NR. Progr. 145

Data 13/12/2011

Seduta NR. 13

Adunanza ORDINARIA Seduta PUBBLICA di PRIMA convocazione in data 13/12/2011 alle ore 20:35.

Il PRESIDENTE ha convocato il CONSIGLIO COMUNALE nella solita sala delle adunanze, oggi 13/12/2011 alle ore 20.35 in adunanza ORDINARIA di PRIMA Convocazione.

Fatto l'appello nominale risultano:

Cognome e Nome	Pre.	Cognome e Nome	Pre.	Cognome e Nome	Pre.
FERIOLI FERNANDO	S	BALDINI CLAUDIO	S	GARUTTI MIRCO	N
RATTI ANDREA	S	LODI LAURA	S	BIAGI LORENZO	S
POLLASTRI GIULIO-MARIA	S	GOLINELLI GIOVANNI	S	BOETTI MAURIZIO	S
BENATI VALERIA	S	GULINELLI MICHELE	N		
POLETTI CLAUDIO	S	POLETTI MAURIZIO	S		
SCACCHETTI MICHELE	S	BORGATTI GIANLUCA	S		
MANTOVANI LETIZIA	N	PALAZZI SANDRO	S		
<i>Totale Presenti 14</i>			<i>Totali Assenti 3</i>		

Sono presenti gli Assessori: MONARI DANIELE, STIPA STEFANO, RIGHINI MASSIMILIANO, D'AIELLO ANGELO, POLETTI LISA

Partecipa alla seduta il VICESEGRETARIO COMUNALE MONICA MANTOVANI.

In qualità di PRESIDENTE, il Sig. MICHELE SCACCHETTI constatata la legalità della adunanza, invita il Consiglio a deliberare sull'oggetto sopraindicato.

Fungono da scrutatori i seguenti Consiglieri: , , .

Deliberazione del Consiglio Comunale n. 145 DEL 13/12/2011 ad oggetto: MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI AL REGOLAMENTO PER L'ACCESSO AI SERVIZI RESIDENZIALI PER ANZIANI.

**OGGETTO:
MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI AL REGOLAMENTO PER L'ACCESSO AI
SERVIZI RESIDENZIALI PER ANZIANI.**

IL CONSIGLIO COMUNALE

Richiamati gli interventi riportati nel verbale n. 143 del 13/12/2011;

Premesso

che con propria precedente deliberazione n° 29 del 30/3/2009, contestualmente all'Accordo di programma che approva il Piano di Zona triennale 2009/2011 (agli atti dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord con Rep. 493 del 23/4/2009), si è provveduto all'adozione di un unico *Regolamento distrettuale per l'accesso ai servizi residenziali per anziani* (Punto 1-E parte deliberativa);

Ricordato:

- che con convenzione rep. n. 6 del 30/1/2004 i Comuni di Camposanto, Cavezzo, Concordia s/S, Finale Emilia, Medolla, Mirandola, San Felice s/P, San Possidonio, San Prospero e l'Unione dei Comuni Modenesi Area Nord hanno trasferito all'Unione medesima le funzioni sociali dei settori minori, handicap e adulti, gestite dall'A.S.L. di Modena - distretto di Mirandola;
- che con provvedimento della Regione Emilia Romagna n° 353 in data 3 aprile 2008 è stata costituita l'Azienda Pubblica Servizi alla Persona dei Comuni Modenesi Area Nord (A.S.P.);

Richiamate:

- la deliberazione C.C. n° 97 in data 29/9/2008 ad oggetto "Trasferimento dei servizi rivolti alle persone anziane all'A.S.P.. Approvazione e variazione di bilancio", con la quale il Comune di Finale Emilia ha approvato il conferimento all'A.S.P. dei seguenti servizi comunali rivolti agli anziani:
 - Assistenza domiciliare (compresa assistenza pasti) e Centro Diurno di Massa Finalese, a far tempo dal 1 ottobre 2008;
 - Casa Protetta di Finale Emilia, a far tempo dal 1 gennaio 2009;
- la deliberazione G.C. n° 234 in data 29/09/2008 ad oggetto "Approvazione del contratto di servizio tra il Comune di Finale Emilia, l'Azienda Pubblica di Servizi alla persona (A.S.P.) dei Comuni Modenesi Area Nord e l'A.U.S.L. di Modena – Distretto di Mirandola, per il conferimento all'A.S.P. medesima della gestione dei servizi domiciliari di supporto. Trasferimento del personale e modifica della dotazione organica", con la quale è stato approvato il contratto di servizio tra il Comune di Finale Emilia e l'A.S.P. per il conferimento della gestione dei servizi comunali domiciliari e centro diurno;
- la deliberazione G.C. n° 303 in data 22/12/2008 ad oggetto "Approvazione contratto di servizio fra il Comune di Finale Emilia, l'Azienda A.S.P. dei Comuni Modenesi Area Nord e l'Azienda USL – Distretto di Mirandola per il conferimento all'A.S.P. medesima della gestione del servizio Casa Protetta. Trasferimento del personale e modifica della dotazione organica", con la quale è stato approvato il contratto di servizio tra il Comune di Finale Emilia e l'A.S.P. per il conferimento della gestione della struttura protetta;
- la deliberazione C.C. n° 139 del 21/12/2010 ad oggetto "Indirizzi per il superamento della frammentazione gestionale dei servizi socio-sanitari sottoposti ad accreditamento ai fini

Deliberazione del Consiglio Comunale n. 145 DEL 13/12/2011 ad oggetto: MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI AL REGOLAMENTO PER L'ACCESSO AI SERVIZI RESIDENZIALI PER ANZIANI.

dell'integrazione del piano triennale per la salute ed il benessere sociale 2009/11”;

- la deliberazione C.C. n° 140 del 21/12/2010 ad oggetto “Integrazione e modifica alla convenzione Rep. 27071 del 15/2/2008 tra i Comuni dell'Area Nord e l'Unione per l'adesione all'Azienda dei Comuni Modenesi Area Nord (conferimento servizio socio-riabilitativo semiresidenziale Tandem e Trasporti Disabili”;
- la deliberazione C.C. n° 8 del 7/3/2011 ad oggetto “Integrazione e proroga della convenzione tra i Comuni di Camposanto, Cavezzo, Concordia sulla Secchia, Finale Emilia, Medolla, Mirandola, San Felice sul Panaro, San Possidonio, San Prospero e l'Unione Comuni Modenesi Area Nord per l'adesione all'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona dei Comuni Modenesi dell'Area Nord”;
- la deliberazione G.C. n° 77 del 29/4/2011 ad oggetto “Approvazione contratto di servizio per la regolamentazione dei rapporti tra i soggetti committenti ed il soggetto gestore relativamente al Servizio Socio-Riabilitativo diurno per disabili TANDEM con sede nel Comune di Finale Emilia”;
- la deliberazione G.C. n° 105 del 20/6/2011 ad oggetto “Approvazione contratti di servizio per la regolamentazione dei rapporti con i soggetti gestori dei servizi sottoposti ad accreditamento” (CASA RESIDENZA ANZIANI FINALE EMILIA, CENTRO DIURNO MASSA FINALESE, ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI E DISABILI);

Dato atto

dell'articolazione dei soggetti gestori dei seguenti servizi:

1. Cooperativa Gulliver di Modena congiuntamente all'A.S.P. per la Casa Residenza di Finale Emilia;
2. A.S.P. congiuntamente alla Cooperativa Sociale Gulliver di Modena per il Centro Diurno per anziani di Finale Emilia - frazione di Massa Finalese;
3. A.S.P. congiuntamente alla Cooperativa Sociale Gulliver di Modena per il Servizio di Assistenza Domiciliare anziani e disabili distrettuale;

Vista

la proposta di modifica del Regolamento in parola presentata dalla Giunta Unione in forma di Comitato di Distretto in data 29/11/2011;

Dato atto

che la bozza relativa al presente Regolamento è stata sottoposta al confronto con gli Assessori alle Politiche Sociali dei Comuni e con i tecnici dei competenti servizi comunali;

Dato atto,

inoltre, che il suddetto Regolamento è stato sottoposto alle procedure di concertazione con le Organizzazioni Sindacali territoriali e dei Pensionati in data 29/11/2011, come previsto dal protocollo d'intesa sottoscritto nel 2009 in materia di Piano triennale per la salute ed il benessere sociale 2009/2011;

Dato atto,

altresì, che la presente proposta è stata sottoposta all'esame della IV[^] Commissione Consiliare in data 6 dicembre 2011, in seduta congiunta con le Commissioni Consiliari dei Comuni dell'Unione;

Deliberazione del Consiglio Comunale n. 145 DEL 13/12/2011 ad oggetto: MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI AL REGOLAMENTO PER L'ACCESSO AI SERVIZI RESIDENZIALI PER ANZIANI.

Tenuto presente

che l'oggetto è stato altresì trattato dalla Commissione Consiliare I[^] nella seduta del 7 dicembre 2011;

Visto

l'allegato Regolamento;

Preso atto

della relazione illustrativa dell'Assessore;

Visto

l'allegato parere espresso, ai sensi dell'art. 49 comma 1° del D.Lgs 18/8/2000 n° 267, dal Responsabile del Servizio per quanto attiene la regolarità tecnica;

Con voti favorevoli n. 9, contrari n. 3 (Poletti Maurizio, Biagi, Boetti) e astenuti n. 2 (Borgatti e Palazzi),

DELIBERA

1. Di approvare le modificazioni e le integrazioni al *Regolamento per l'accesso ai servizi residenziali per anziani*, contenute nella tabella di raffronto tra il testo in vigore e quello modificato, tabella che si allega alla presente deliberazione sotto la lettera A, per farne parte integrante e sostanziale.
2. Di approvare il nuovo testo di *Regolamento per l'accesso ai servizi residenziali per anziani*, composto da n. 14 articoli ed allegato alla presente deliberazione sotto la lettera B, per farne parte integrante e sostanziale.
3. Di dare atto che il Regolamento in parola viene approvato da tutti i Comuni aderenti all'Unione e dall'Unione stessa, nel medesimo testo.
4. Di dare atto che il Regolamento in parola entra in vigore secondo quanto previsto dall'art. 14 del regolamento medesimo;

Su proposta del Presidente, con voti favorevoli n. 9, contrari n. 3 (Poletti Maurizio, Biagi, Boetti) e astenuti n. 2 (Borgatti e Palazzi), resi per alzata di mano, proclamati dal Presidente stesso, delibera altresì di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art. 134, comma 4, del D. Lgs. n. 267 del 18 Agosto 2000.

Il Presidente Sig. Michele Scacchetti propone, data l'ora tarda, di rinviare i restanti oggetti iscritti all'ordine del giorno alla successiva seduta consiliare del 14.12.2011 e dichiara sciolta l'adunanza.

COMUNE DI FINALE EMILIA
PROVINCIA DI MODENA

Il presente verbale viene approvato e sottoscritto;

IL PRESIDENTE

F.to MICHELE SCACCHETTI

IL VICESEGRETARIO COMUNALE

F.to MONICA MANTOVANI

ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia della presente deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio di questo Comune per 15 giorni consecutivi dal 20/12/2012 al 04/01/2013

Lì, 20/12/2012

IL VICE SEGRETARIO

F.to MONICA MANTOVANI

E' copia conforme all'originale ad uso amministrativo.

Lì, 20/12/2012

ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO

MONICA PADOVANI

ESECUTIVITA'

La presente deliberazione, trascorsi 10 giorni dalla su indicata data di pubblicazione è divenuta esecutiva il 30/12/2012.

Lì,

E' copia conforme all'originale ad uso amministrativo.

Lì,

p. IL SEGRETARIO COMUNALE
L'IMPIEGATO ADDETTO



COMUNE DI FINALE EMILIA

PROVINCIA DI MODENA

ORGANO COMPETENTE

CONSIGLIO COMUNALE

GIUNTA COMUNALE

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE DI _____
NR. 145 DEL 13/12/2011

IL SEGRETARIO COMUNALE

Il Responsabile dei Servizi Assistenziali, Scolastici e Culturali trasmette la proposta deliberativa concernente:

MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI AL REGOLAMENTO PER L'ACCESSO AI SERVIZI RESIDENZIALI PER ANZIANI.

In ordine alla quale esprime, per quanto di competenza, il seguente parere in ordine alla regolarità tecnica (art. 49, comma 1, D.Lgs. 267/2000 - T.U.E.L.):

FAVOREVOLE

CONTRARIO

Finale Emilia, li 05/12/2011

IL RESPONSABILE

ROBERTO ALEOTTI

TESTO IN VIGORE

**REGOLAMENTO PER L'ACCESSO
AI SERVIZI RESIDENZIALI PER
ANZIANI**

TESTO MODIFICATO

**REGOLAMENTO PER L'ACCESSO
AI SERVIZI RESIDENZIALI PER
ANZIANI**

Indice

Art. 1 I servizi residenziali per anziani presenti sul territorio dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord

Art. 2 La risposta residenziale a bisogni diversificati e complessi

Art. 3 Soluzioni residenziali fuori dal territorio distrettuale

Art. 4 Procedura per l'accesso dei servizi residenziali

Art. 5 Requisiti per priorità d'accesso in struttura residenziale – Modalità di assegnazione del punteggio per la graduatoria

Art. 6 Procedura di assegnazione del posto

Art. 7 Tipologia di ricovero

Art. 8 Ricoveri in regime di alta intensità

Art. 9 Ricoveri in regime temporaneo

Art.10 Ammissioni urgenti

Art.11 Dimissioni e sospensioni

Art.12 Reclami

Art.13 Trattamento dei dati personali

Art. 14 Entrata in vigore e norme transitorie

Premessa

Il presente regolamento è adottato dal consiglio dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord con delibera n. 26 del 31.03.2009 unitamente al Piano triennale per la salute ed il benessere sociale, sottoscritto anche dall'ASL e dai nove comuni e successivamente modificato con delibera n. 41 del 29.04.2009.

E' stato elaborato da un gruppo di lavoro interdisciplinare, nominato con delibera della Giunta dell'UCMAN n. 65 in data 14/09/2007 in osservanza delle direttive regionali in materia di tutela delle persone non autosufficienti.

I servizi residenziali per anziani presenti sul territorio dell'Unione Comuni Modenesi Area nord e altre soluzioni esterne al territorio

Per servizi residenziali si intendono strutture destinate ad ospitare temporaneamente o in via definitiva anziani non autosufficienti, di norma ultrasessantacinquenni.

L'obiettivo di questa tipologia di servizio è di garantire alla persona anziana che non può più vivere al proprio domicilio, un ambiente protetto e un aiuto per recuperare e/o mantenere le autonomie residue. Nelle strutture residenziali è garantita con continuità l'assistenza alla persona svolta da operatori socio sanitari addetti all'assistenza di base e l'assistenza sanitaria tramite le prestazioni mediche, infermieristiche e riabilitative di personale appositamente individuato e preparato. Inoltre, è fornita l'assistenza alberghiera completa, dai servizi di cucina alla pulizia degli ambienti, al servizio di lavanderia e guardaroba.

Sono assicurate attività ricreative, culturali, di socializzazione ed integrazione con la famiglia ed il territorio tramite personale dedicato (educatori/animatori).

Al momento dell'adozione del regolamento sul territorio dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord sono presenti le seguenti strutture e posti convenzionati :

Art. 1

I servizi residenziali per anziani presenti sul territorio dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord

Per servizi residenziali si intendono strutture destinate ad ospitare temporaneamente o in via definitiva anziani non autosufficienti, di norma ultrasessantacinquenni.

L'obiettivo di questa tipologia di servizio è di garantire alla persona anziana che non può più vivere al proprio domicilio, un ambiente protetto e un aiuto per recuperare e/o mantenere le autonomie residue. Nelle strutture residenziali è garantita con continuità l'assistenza alla persona svolta da operatori socio sanitari addetti all'assistenza di base e l'assistenza sanitaria tramite le prestazioni mediche, infermieristiche e riabilitative di personale appositamente individuato e preparato. Inoltre, è fornita l'assistenza alberghiera completa, dai servizi di cucina alla pulizia degli ambienti, al servizio di lavanderia e guardaroba.

Sono assicurate attività ricreative, culturali, di socializzazione ed integrazione con la famiglia ed il territorio tramite personale dedicato (educatori/animatori).

Al momento, sul territorio dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord sono presenti le seguenti strutture e posti convenzionati :

Casa protetta /RSA	indirizzo	capienza	Casa residenza per anziani (CRA)	indirizzo	capienza
C.P. Com.le "Villa Rosati" - Cavezzo	via Cavour, 57 tel. 0535/59220	57 posti 54 convenzionati con ASL	Cooperativa Sociale Elleuno	CRA Villa Rosati via Cavour, 57 - Cavezzo tel. 0535/59220	57 posti 50 posti definitivi e/o temporanei per anziani remunerati con contratto di servizio 1 posto temporaneo di sollevio remunerato con contratto di servizio
Centro Servizi "I Tigli" Concordia	via Gramsci, 8 tel. 0535/412972	43 posti 39 convenzionati con ASL	Azienda pubblica dei servizi alla persona	CRA Finale Emilia P.zza IV novembre, 1 - Finale Emilia tel. 0535 788351	65 posti 58 posti definitivi e/o temporanei per anziani remunerati con contratto di servizio 1 posto temporaneo di sollevio remunerato con contratto di servizio
Azienda pubblica dei servizi alla persona	Struttura residenziale P.zza IV novembre, 1 - Finale Emilia tel. 0535 788351	67 posti 63 convenzionati con ASL	Azienda pubblica dei servizi alla persona congiuntamente alla Cooperativa Sociale Gulliver	CRA Centro Integrato Servizi Anziani via D. Alighieri, 4 - Mirandola tel. 0535/665511	104 posti 77 posti definitivi e/o temporanei per anziani remunerati con contratto di servizio 9 posti temporanei per anziani nel nucleo speciale demenza remunerati con contratto di servizio 1 posto temporaneo di sollevio remunerato con contratto di servizio
	Struttura CISA via D. Alighieri, 4 - Mirandola tel. 0535/665511	104 posti 100 convenzionati con ASL di cui 95 per anziani, 4 per disabili e 1 per malati psichiatrici			
	Struttura A.Modena via Garibaldi, 117 - San Felice s/P tel. 0535/671132	32 posti 32 convenzionati con ASL			
	Struttura Villa Richeldi via Dante, 13 - Concordia s/S tel. 0535/40831	43 posti 43 convenzionati con ASL di cui 3 posti per disabili			
			Azienda pubblica dei servizi alla persona	CRA Augusto Modena via Garibaldi, 117 - San Felice s/P tel. 0535/671132	53 posti 46 posti definitivi/temporanei per anziani remunerati con contratto di servizio 1 posto temporaneo di sollevio remunerato con contratto di servizio

Presso la struttura privata convenzionata di **Villa Pineta** di Gaiato (Pavullo) è convenzionato, attraverso l'ASL di Modena, un **ulteriore posto letto dedicato ad alta intensità sanitaria** derivata da problematiche respiratorie.

Cooperativa Sociale Gulliver congiuntamente all' Azienda pubblica dei servizi alla persona	CRA Villa Richeldi via Dante, 13 - Concordia s/S tel. 0535/40831	70 posti 62 posti definitivi/temporanei per anziani remunerati con contratto di servizio 1 posto temporaneo di sollievo remunerato con contratto di servizio
---	--	--

Presso la struttura privata convenzionata di **Villa Pineta** di Gaiato (Pavullo) è convenzionato, con contratto di servizio, un **ulteriore posto letto dedicato ad alta intensità sanitaria** derivata da problematiche respiratorie.

Posti a disposizione per anziani **in regime privato**:

Casa residenza per anziani (CRA)	Indirizzo	Numero posti
Cooperativa Sociale Elleuno	CRA Villa Rosati via Cavour, 57 - Cavezzo tel. 0535/59220	4 posti
Azienda pubblica dei servizi alla persona congiuntamente alla Cooperativa Sociale Gulliver	CRA Finale Emilia P.zza IV novembre, 1 - Finale Emilia tel. 0535 788351	4 posti
Azienda pubblica dei servizi alla persona	CRA Centro Servizi Anziani via D. Alighieri, 4 - Mirandola tel. 0535/665511	5 posti
Azienda pubblica dei servizi alla persona	CRA Augusto Modena via Garibaldi, 117 - San Felice s/P tel. 0535/671132	2 posti

<p><u>La risposta residenziale a bisogni diversificati e complessi</u></p> <p>Le esigenze di ricovero in struttura residenziale sono dettate da diversi bisogni e differenziate devono essere le risposte assistenziali. Per questo all'interno dei posti complessivamente disponibili, le strutture hanno differenziato il servizio: vi sono posti dedicati al ricovero temporaneo, posti di alta intensità, che si differenziano da quelli in regime ordinario per la presenza di un elevato carico sanitario, posti specializzati per particolari situazioni di demenza.</p> <p>Ad esempio, presso le strutture residenziali Centro Integrato Servizi Anziani (CISA) di Mirandola e Villa Richeldi di Concordia, sono presenti posti di alta intensità sanitaria, rispettivamente 20 in ciascuna struttura, per un totale disponibile di 40 posti. Inoltre, presso il CISA di Mirandola è attivo un piccolo nucleo di 9-15 posti, specializzato nella gestione di persone dementi con gravi disturbi del comportamento, la cui finalità è di sperimentare strategie di contenimento del disturbo, individuare modalità di relazioni mirate al massimo benessere possibile della persona malata, mettere a punto terapie farmacologiche adeguate, istruire e sostenere i famigliari e i colleghi di altre strutture nella fase di rientro della persona a domicilio.</p> <p>I servizi residenziali presenti nell'ambito del territorio dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord sono tutti di gestione pubblica. La quasi totalità dei posti è convenzionata con l'Azienda USL di Modena, la quale fornisce anche le prestazioni e il materiale sanitario necessario agli ospiti direttamente o tramite rimborso delle spese sostenute dai gestori.</p>	<p>Cooperativa Sociale Gulliver congiuntamente all' Azienda pubblica dei servizi alla persona</p>	<p>CRA Villa Richeldi via Dante, 13 - Concordia s/S tel. 0535/40831</p>	<p>5 posti</p>
<p>Gli ulteriori posti fino alla capienza sono destinati ad altre tipologie di utenza quali disabili gravi e gravissimi e adulti multiproblematici.</p> <p>Art. 2 La risposta residenziale a bisogni diversificati e complessi</p> <p>Le esigenze di ricovero in struttura residenziale sono dettate da diversi bisogni e differenziate devono essere le risposte assistenziali. Per questo all'interno dei posti complessivamente disponibili, le strutture hanno differenziato il servizio: vi sono posti dedicati al ricovero temporaneo, posti di alta intensità, che si differenziano da quelli in regime ordinario per la presenza di un elevato carico sanitario, posti specializzati per particolari situazioni di demenza.</p> <p>Infatti, tutte le case residenze per anziani hanno riservato un posto alla temporaneità di sollievo, mentre nelle case residenze Centro Integrato Servizi Anziani (C.I.S.A.) di Mirandola e Augusto Modena di San Felice sul Panaro, dove viene assicurato un turno infermieristico che copre le 24 ore giornaliere, possono essere accolti anziani con elevato carico sanitario in regime di alta intensità.</p> <p>Inoltre, è istituito presso il C.I.S.A di Mirandola un nucleo specializzato nella gestione di persone dementi con gravi disturbi del comportamento, la cui finalità è di sperimentare strategie di contenimento del disturbo, individuare modalità di relazioni mirate al massimo benessere possibile della persona malata, mettere a punto terapie farmacologiche adeguate, istruire e sostenere i famigliari e i colleghi di altre strutture nella fase di rientro della persona a domicilio.</p>			

Soluzioni residenziali fuori dal territorio distrettuale

Per favorire la vicinanza tra un anziano residente nel distretto di Mirandola e un suo unico familiare di riferimento che ne segue l'assistenza e che risiede fuori dal nostro territorio, il SAA può autorizzare il convenzionamento di un ulteriore posto letto "ad personam" chiamato *progetto personalizzato*, presso una struttura individuata come idonea dall'anziano e dal suo caregiver.

Allo stesso modo, nel caso sia necessario dare corso ad un ricovero in struttura perché si verifica un'ammissione urgente per persone sole e non vi sia posto disponibile nel territorio, il SAA verifica la possibilità di convenzionare posti "ad personam" in strutture pubbliche o private indicate dalla famiglia e/o dall'UVM, nella misura compatibile con le risorse assicurate dal Fondo per la non autosufficienza. Al momento i casi totali di convenzionamento "ad personam" sono in numero di 8.

Qualora le domande eccedano i fondi disponibili, viene formulata apposita graduatoria, seguendo gli stessi criteri utilizzati per i ricoveri definitivi.

Procedura per l'accesso nei servizi residenziali

In tutto il territorio dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord, per accedere ai servizi per anziani occorre rivolgersi all'Assistente sociale del comune di residenza della persona interessata. Essi sono presenti in tutti i comuni del Distretto e lavorano presso gli uffici comunali. Nell'ultima pagina del presente regolamento sono riportati i riferimenti delle Assistenti sociali dei diversi comuni del territorio.

Ci si rivolge a loro ogni qualvolta una persona o una famiglia si trova nella necessità di aver bisogno di aiuto per motivi sociali ed assistenziali, o semplicemente per ricevere informazioni e consigli.

E' opportuno fissare un appuntamento per un colloquio, per essere certi di avere il tempo di spiegare bene le proprie necessità, telefonando o recandosi di persona all'ufficio servizi sociali.

Lo stesso avviene quando un cittadino desidera il ricovero in strutture residenziali: si mette in contatto con l'Assistente sociale del proprio comune di residenza, eventualmente coadiuvato da un familiare, e nel corso del colloquio verifica, con l'aiuto dell'Assistente sociale stessa, se la soluzione assistenziale offerta dai servizi residenziali corrisponde al suo bisogno.

Art. 3

Soluzioni residenziali fuori dal territorio distrettuale

Per favorire la vicinanza tra un anziano residente nel distretto di Mirandola e un suo unico familiare di riferimento che ne segue l'assistenza e che risiede fuori dal nostro territorio, il SAA può autorizzare il convenzionamento di un ulteriore posto letto "ad personam" chiamato *progetto personalizzato*, presso una struttura individuata come idonea dall'anziano e dal suo caregiver.

Art. 4

Procedura per l'accesso nei servizi residenziali

In tutto il territorio dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord, per accedere ai servizi per anziani occorre rivolgersi all'Assistente sociale del comune di residenza della persona interessata. Essi sono presenti in tutti i comuni del Distretto e lavorano presso gli uffici comunali.

Ci si rivolge a loro ogni qualvolta una persona o una famiglia si trova nella necessità di aver bisogno di aiuto per motivi sociali ed assistenziali, o semplicemente per ricevere informazioni e consigli.

E' opportuno fissare un appuntamento per un colloquio, per essere certi di avere il tempo di spiegare bene le proprie necessità, telefonando o recandosi di persona all'ufficio servizi sociali.

Lo stesso avviene quando un cittadino desidera il ricovero in strutture residenziali: si mette in contatto con l'Assistente sociale del proprio comune di residenza, eventualmente coadiuvato da un familiare, e nel corso del colloquio verifica, con l'aiuto dell'Assistente sociale stessa, se la soluzione assistenziale offerta dai servizi residenziali corrisponde al suo bisogno.

Nel caso si confermi l'esigenza di un ricovero, l'Assistente sociale provvede a compilare la domanda, a farla sottoscrivere dal richiedente e a inviarla all'Unità di Valutazione geriatrica (UVM), una commissione che si reca al domicilio della persona composta, oltre che dall'Assistente sociale, da un medico geriatra e da un'infermiera, per esaminare in modo più approfondito la situazione sanitaria e socio-assistenziale della persona per il proseguimento dell'istruttoria. L'UVM, in via ordinaria, entro 30 giorni, effettua la valutazione multidimensionale del soggetto e la invia al SAA che, verificati i requisiti richiesti dal presente regolamento per l'ammissione, dispone l'assegnazione del posto o, in caso di non disponibilità immediata di questo, l'ammissione in graduatoria di attesa. Il SAA trasmette poi all'Assistente sociale – responsabile del caso l'esito dell'iter affinché essa provveda a comunicarlo al richiedente.

Requisiti per priorità di accesso in struttura residenziale - Modalità di assegnazione del punteggio per la graduatoria

Il soggetto candidato all'ammissione in struttura residenziale viene inserito in una graduatoria sulla base di un punteggio ottenuto dalla valutazione di tre aree, quali:

A) il GRADO DI NON AUTOSUFFICIENZA che concorre al punteggio totale per un massimo di punti 50.

Il grado di non autosufficienza è determinato dalla relazione tra lo stato di salute ed il bisogno assistenziale e viene rilevato tramite gli strumenti tecnici utilizzati dall'UVM per valutare i diversi aspetti dell'autonomia:

- a) BARTHEL (autonomie motorie e funzionali)
- b) MINI MENTAL STATE EXAMINATION – MMSE O Valutazione breve dello stato mentale (SPMSQ) (competenza cognitiva)
- c) UCLA/NPI (indice dei disturbi del comportamento)
- d) NURSING SANITARIO (fabbisogno infermieristico)
- e) B.I.N.A. (indicatore sintetico della non autosufficienza)

Nel caso si confermi l'esigenza di un ricovero, l'Assistente sociale provvede a compilare la domanda, a farla sottoscrivere dal richiedente e a inviarla all'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), una commissione che si reca al domicilio della persona composta, oltre che dall'Assistente sociale, da un medico geriatra e da un'infermiera, per esaminare in modo più approfondito la situazione sanitaria e socio-assistenziale della persona per il proseguimento dell'istruttoria. L'UVM, in via ordinaria, entro 30 giorni, effettua la valutazione multidimensionale del soggetto; l'Assistente sociale compila una scheda dove riporta i punteggi derivanti dalla valutazione, secondo le indicazioni contenute nel presente regolamento, e la invia al SAA corredata dalla domanda. Il SAA, verificati i requisiti richiesti dal presente regolamento per l'ammissione, dispone l'assegnazione del posto o, in caso di non disponibilità immediata di questo, l'ammissione in graduatoria di attesa e inoltre, provvede a trasmettere all'assistente sociale e all'interessato e/o alla sua famiglia l'esito dell'iter.

Art. 5

Requisiti per priorità di accesso in struttura residenziale - Modalità di assegnazione del punteggio per la graduatoria

Il soggetto candidato all'ammissione in struttura residenziale viene inserito in una graduatoria sulla base di un punteggio ottenuto dalla valutazione di tre aree, quali:

A) il GRADO DI NON AUTOSUFFICIENZA che concorre al punteggio totale per un massimo di punti 50.

Il grado di non autosufficienza è determinato dalla relazione tra lo stato di salute ed il bisogno assistenziale e viene rilevato tramite gli strumenti tecnici utilizzati dall'UVM per valutare i diversi aspetti dell'autonomia:

- a) BARTHEL (autonomie motorie e funzionali)
- b) MINI MENTAL STATE EXAMINATION – MMSE O Valutazione breve dello stato mentale (SPMSQ) (competenza cognitiva)
- c) UCLA/NPI (indice dei disturbi del comportamento)
- d) NURSING SANITARIO (fabbisogno infermieristico- solo colonna B)
- e) B.I.N.A. (indicatore sintetico della non autosufficienza)

Nella tabella che segue viene identificata la relazione tra punteggio ottenuto nelle singole schede di valutazione e il punteggio valido per l'ammissione in graduatoria:

BARTHEL	MMSE	SPMSQ	UCLA	NURSING SANITARIO	BINA
100-91	30-26	10-8	0-6	0-20	>230
0 punti	0 punti		0 punti	2 punti	1 punto
90-75	25-18	7-6	6-12	21-30	240-340
2 punto	4 punti		3 punti	4 punti	3 punti
74-50	17-11	5-3	12-24	31-40	350-450
4 punti	8 punti		6punti	6 punti	5 punti
49-25	10-0	3-0	24-44	41-45 8 punti	460-560
7 punti	10 punti		8 punti		8 punti
<24			>44	>46	>560
10 punti			50 punti	50 punti	10 punti

B) la RETE SOCIO-FAMILIARE che concorre al punteggio totale per un massimo di punti 30.

Il punteggio della rete socio-familiare "misura" il livello di tenuta del contesto familiare rispetto ai bisogni assistenziali dell'anziano non autosufficiente e la possibilità/capacità del/dei caregiver/s di fornire adeguata assistenza al proprio congiunto. La rete familiare è analizzata più come risorsa assistenziale che come entità anagrafica. Lo scopo delle informazioni raccolte è quello di descrivere il

Nella tabella che segue viene identificata la relazione tra punteggio ottenuto nelle singole schede di valutazione e il punteggio valido per l'ammissione in graduatoria:

BARTHEL	MMSE	SPMSQ	UCLA	NURSING SANITARIO Solo colonna B	BINA
100-91	30-26	10-8	0-6	0-20	>230
0 punti	0 punti		0 punti	2 punti	1 punto
90-75	25-18	7-6	7-12	21-30	240-340
2 punto	4 punti		3 punti	4 punti	3 punti
74-50	17-11	5-3	13-24	31-40	350-450
4 punti	8 punti		6punti	6 punti	5 punti
49-25	10-0	2-0	25-43	41-45 8 punti	460-560
7 punti	10 punti		8 punti		8 punti
24-0			≥44	>45	>560
10 punti			50 punti	50 punti	10 punti

B) la RETE SOCIO-FAMILIARE che concorre al punteggio totale per un massimo di punti 25.

Il punteggio della rete socio-familiare "misura" il livello di tenuta del contesto familiare rispetto ai bisogni assistenziali dell'anziano non autosufficiente e la possibilità/capacità del/dei caregiver/s di fornire adeguata assistenza al proprio congiunto. La rete familiare è analizzata più come risorsa assistenziale che come entità anagrafica. Lo scopo delle informazioni raccolte è quello di descrivere il

livello di protezione che essa è in grado di assicurare al soggetto senza il ricorso al servizio residenziale. Di seguito sono descritte alcune delle più frequenti situazioni assistenziali che si possono verificare e la conseguente relazione da considerare tra livello di protezione assicurato dalla rete e punteggio di graduatoria.

Il punteggio è definito a scalare in proporzione all'aumento dell'adeguatezza della rete:

RETE SOCIO FAMILIARE - PUNTI 30	
Punti 30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anziano/a solo che non ha mai avuto figli o con figli/coniuge deceduti e senza nipoti ▪ Anziano/a solo senza figli mai sposato/a e/o vedovo/a in nucleo con parenti indiretti, diretti ma “fragili” o convivente di compagnia ▪ Anziano/a vedovo/a in nucleo con unico figlio disabile 100% o con comma 1 e 3 L.104 o figlio in altri servizi residenziali ▪ Anziano/a senza figli con il coniuge/convivente non autosufficiente in nucleo/in altri servizi residenziali ▪ Anziano/a in nucleo multiproblematico seguito dai servizi
Punti 20	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anziano/a solo o in nucleo con unico figlio/coniuge che deve provvedere ad un familiare disabile ▪ Anziano senza figli in altri servizi residenziali (comunità/appartamenti protetti con possibilità di copertura notturna, case protette private, ecc..) ▪ Anziano senza figli con il coniuge parzialmente autosufficiente e parenti indiretti di riferimento ▪ Anziano in nucleo multiproblematico con unico sostegno
Punti 10	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anziano solo/vedovo in nucleo con 1 figlio ▪ Anziano senza figli in nucleo con il coniuge con/senza parenti indiretti di riferimento

livello di protezione che essa è in grado di assicurare al soggetto senza il ricorso al servizio residenziale. Di seguito sono descritte alcune delle più frequenti situazioni assistenziali che si possono verificare e la conseguente relazione da considerare tra livello di protezione assicurato dalla rete e punteggio di graduatoria.

Il punteggio è definito a scalare in proporzione all'aumento dell'adeguatezza della rete:

RETE SOCIO FAMILIARE - PUNTI 25	
Punti 25	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anziano/a solo che non ha mai avuto figli o con figli/coniuge deceduti e senza nipoti diretti (figli di figli) ▪ Anziano/a solo senza figli mai sposato/a e/o vedovo/a in nucleo con parenti indiretti, diretti ma “fragili” o convivente di compagnia ▪ Anziano/a vedovo/a in nucleo con unico figlio disabile 100% o con comma 1 e 3 L.104 o figlio in altri servizi residenziali ▪ Anziano/a senza figli con il coniuge/convivente non autosufficiente in nucleo/in altri servizi residenziali ▪ Anziano/a in nucleo multiproblematico seguito dai servizi ▪ Anziano/a senza figli che vive in comunità od appartamenti protetti senza copertura notturna
Punti 16	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anziano/a solo o in nucleo con unico figlio/coniuge che deve provvedere ad un familiare disabile ▪ Anziano/a senza figli in altri servizi residenziali (comunità/appartamenti protetti con possibilità di copertura notturna, case protette private, ecc..) ▪ Anziano/a senza figli con il coniuge parzialmente autosufficiente e parenti indiretti di riferimento ▪ Anziano/a che vive solo con figlio/figli deceduti con solo riferimento di nipoti in linea retta (figli di figli) ▪ Anziano/a in nucleo multiproblematico con unico sostegno
Punti 8	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anziano/a solo/vedovo con un unico figlio ▪ Anziano/a in struttura con unico figlio di riferimento ▪ Anziano/a con due figli di cui uno invalido al 100% ▪ Anziano/a senza figli in nucleo con il coniuge con/senza parenti indiretti di riferimento

Punti 0	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anziano solo/vedovo con due o più figli ▪ Anziano con coniuge e 1 figlio
--------------------------	---

C) la SITUAZIONE REDDITUALE che concorre al punteggio totale per un massimo di punti 20.

La componente reddituale è valutata in modo inversamente proporzionale all'aumento del reddito personale dell'anziano e dei parenti di 1° grado. Per l'attribuzione del punteggio relativo al reddito, si procede nel modo seguente:

- 1) si attribuisce il punteggio parziale relativo all'ISEE estrapolato per il solo anziano;
- 2) si attribuisce il punteggio parziale relativo alla somma dei redditi ISEE estrapolati per coniuge e figli;
- 3) si calcola la somma algebrica dei punteggi parziali: **punteggio 1) - punteggio 2) = punteggio C**

REDDITO – PUNTI 20			
ISEE estrapolato per il solo anziano		Somma ISEE estrapolati per coniuge e figli	
Importo ISEE	Punti	Importo somma ISEE	Punti
Fino a € 5.000,00	20	Fino a € 7.500,00	0
Da € 5.001,00 a € 7.500,00	17	Da € 7.501,00 a € 11.000,00	1
Da € 7.501,00 a € 10.000,00	14	Da € 11.001,00 a € 16.000,00	2
Da € 10.001,00 a € 13.500,00	10	Da € 16.001,00 a € 24.000,00	3
Da € 13.501,00 a € 18.000,00	8	Da € 24.001,00 a € 35.000,00	4
Da € 18.001,00 a € 25.000,00	5	Da € 35.001,00 a € 40.000,00	5

Punti 0	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anziano/a con coniuge parzialmente autosufficiente e con un unico figlio ▪ Anziano/a solo/vedovo con due o più figli ▪ Anziano/a con coniuge autosufficiente ed un figlio
--------------------------	---

C) la SITUAZIONE REDDITUALE che concorre al punteggio totale per un massimo di punti 25.

La componente reddituale è valutata in modo inversamente proporzionale all'aumento del reddito personale dell'anziano e dei parenti di 1° grado. Per l'attribuzione del punteggio relativo al reddito, si procede nel modo seguente:

- 4) si attribuisce il punteggio parziale relativo all'ISEE estrapolato per il solo anziano;
- 5) si attribuisce il punteggio parziale relativo alla somma dei redditi ISEE estrapolati per coniuge e figli;
- 6) si calcola la somma algebrica dei punteggi parziali: **punteggio 1) - punteggio 2) = punteggio C**

REDDITO – PUNTI 25			
ISEE estrapolato per il solo anziano		Somma ISEE estrapolati per coniuge e figli	
Importo ISEE	Punti	Importo somma ISEE	Punti
Fino a € 5.000,00	25	Fino a € 7.500,00	0
Da € 5.001,00 a € 7.500,00	22	Da € 7.501,00 a € 11.000,00	1
Da € 7.501,00 a € 10.000,00	19	Da € 11.001,00 a € 16.000,00	2
Da € 10.001,00 a € 13.500,00	13	Da € 16.001,00 a € 24.000,00	3
Da € 13.501,00 a € 18.000,00	8	Da € 24.001,00 a € 35.000,00	4
Da € 18.001,00 a € 25.000,00	4	Da € 35.001,00 a € 40.000,00	5

Oltre 25.000,00	0	<i>Dopo i 40.000, ogni 5000 euro aggiuntivi si aggiunge un punto</i>	+1
-----------------	---	--	----

Nel caso l'interessato all'ingresso non voglia produrre l'ISEE, d'ufficio gli sarà attribuito il punteggio più basso, pari a zero; nel caso in cui, invece l'anziano necessiti di ricovero, proposto dall'UVM e questo non sia in grado di produrre i redditi ISEE perché non autonomo e non ancora affiancato da un amministratore di sostegno/tutore, viene calcolato un reddito presunto, equivalente ad analoga situazione economica e familiare, ed inserito in graduatoria in via provvisoria, da confermare o modificare al momento della produzione del reddito.

Nel caso si verifichi che uno o più dei famigliari non presenti l'ISEE, questi verranno sollecitati per iscritto alla presentazione. Nel caso non vi sia riscontro e non siano prodotti tutti o parte dei redditi del coniuge e/o dei figli, al punteggio relativo ai redditi dell'anziano verrà detratto d'ufficio il punteggio massimo di 5 punti. Se il rifiuto dovesse prefigurare una situazione in cui uno o più figli non adempiano al loro dovere di cura, il servizio può effettuare apposita segnalazione all'autorità competente, eventualmente insieme ad altri famigliari.

Oltre 25.000,00	0	<i>Dopo i 40.000, ogni 5000 euro aggiuntivi si aggiunge un punto</i>	+1
-----------------	---	--	----

Nel caso l'interessato all'ingresso non voglia produrre l'ISEE, d'ufficio gli sarà attribuito il punteggio più basso, pari a zero; nel caso in cui, invece l'anziano necessiti di ricovero, proposto dall'UVM, e questo non sia in grado di produrre i redditi ISEE perché non autonomo e non ancora affiancato da un amministratore di sostegno/tutore, viene calcolato un reddito presunto, equivalente ad analoga situazione economica e familiare, ed inserito in graduatoria in via provvisoria, da confermare o modificare al momento della produzione del reddito.

Nel caso si verifichi che uno o più dei famigliari non presenti l'ISEE, questi verranno sollecitati per iscritto alla presentazione. Nel caso non vi sia riscontro e non siano prodotti tutti o parte dei redditi del coniuge e/o dei figli o venga presentata rinuncia scritta alla presentazione dell'ISEE, al punteggio relativo ai redditi dell'anziano verrà detratto d'ufficio il punteggio massimo di 5 punti per ogni familiare che non abbia prodotto la documentazione. Se il rifiuto dovesse prefigurare una situazione in cui uno o più figli non adempiano al loro dovere di cura, il servizio può effettuare apposita segnalazione all'autorità competente, eventualmente insieme ad altri famigliari.

Tenuto conto che il parametro reddituale può produrre un punteggio negativo (es: anziano con 0 punti e famigliari con 5 punti produce 0 meno 5 = -5) si stabilisce un limite massimo pari a -20 sotto al quale non si può scendere. Questo limite massimo non vale nel caso di mancata presentazione della dichiarazione ISEE da parte dei famigliari tenuti alla stessa.

Nel caso in cui uno o più famigliari siano residenti all'estero e quindi siano impossibilitati a presentare l'ISEE, il reddito verrà calcolato in modo presunto sulla base di un'autodichiarazione dell'interessato, in cui devono essere riportati i dati economici richiesti per la compilazione dell'ISEE stessa (redditi da lavoro o da pensione, canone affitto, proprietà mobiliari ed immobiliari).

Il richiedente e/o un suo familiare sono tenuti a provvedere annualmente all'aggiornamento dell'ISEE in base alla sua scadenza.

<p>Punteggio complessivo valido per la posizione in graduatoria</p> <p>La somma dei punti delle aree precedentemente descritte determina il punteggio base con il quale il richiedente supera la prima fase di valutazione per l'ammissione in struttura residenziale: punteggio area A) + punteggio area B) + punteggio area C) = punteggio BASE</p>	<p>Punteggio complessivo valido per la posizione in graduatoria</p> <p>La somma dei punti delle aree precedentemente descritte determina il punteggio base con il quale il richiedente supera la prima fase di valutazione per l'ammissione in struttura residenziale: punteggio area A) + punteggio area B) + punteggio area C) = punteggio BASE</p>
<p>SPECIFICI CASI COMPLESSI E PROBLEMATICI = punti 10</p> <p>Può succedere che l'assistente sociale e l'UVM si trovino a gestire situazioni particolarmente complesse e problematiche, non inquadrabili con i criteri precedentemente codificati. In questi casi, in via eccezionale, si consente di sommare al punteggio complessivo ricavato dalla somma A+B+C ulteriori 10 punti. Questa opzione discrezionale consentita all'UVM, previa relazione giustificativa, vuole garantire la possibilità di valutare pienamente tutte le possibili sfaccettature di situazioni complesse e problematiche e di tutelare le necessità assistenziali della persona anziana. Questa misura deve essere utilizzata dall'UVM in via del tutto occasionale e per essere effettiva deve essere convalidata dal responsabile del SAA.</p> <p>LA SCELTA DELLA STRUTTURA = punti 20</p> <p>Per rispettare la legittima esigenza degli utenti non autosufficienti di essere ricoverati nella struttura del proprio Comune o in una struttura preferenziale e ridurre al minimo la mobilità fra le strutture, si individua la seguente modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ogni richiedente ha a disposizione, al momento della domanda, 20 punti aggiuntivi (jolly) da far valere in una determinata struttura. Nell'individuare la struttura si rende necessario che l'anziano e la sua famiglia abbiano verificato le diverse possibili opzioni dato che le strutture, come si è detto, offrono risposte assistenziali articolate. L'UVM è in grado di aiutare la persona e sua famiglia ad assumere un orientamento consapevole sulla tipologia di ricovero richiesta dal caso. <input type="checkbox"/> il Servizio Assistenza Anziani tiene una graduatoria per ciascuna singola struttura, formulata secondo i comuni criteri sopra descritti e composta da 	<p>SPECIFICI CASI COMPLESSI E PROBLEMATICI = punti 10</p> <p>Può succedere che l'assistente sociale e l'UVM si trovino a gestire situazioni particolarmente complesse e problematiche, non inquadrabili con i criteri precedentemente codificati. In questi casi, in via eccezionale, si consente di sommare al punteggio complessivo ricavato dalla somma A+B+C ulteriori 10 punti. Questa opzione discrezionale consentita all'UVM, previa relazione giustificativa, vuole garantire la possibilità di valutare pienamente tutte le possibili sfaccettature di situazioni complesse e problematiche e di tutelare le necessità assistenziali della persona anziana. Questa misura deve essere utilizzata dall'UVM in via del tutto occasionale e per essere effettiva deve essere convalidata dal responsabile del SAA.</p> <p>LA SCELTA DELLA STRUTTURA = punti 20</p> <p>Per rispettare la legittima esigenza degli utenti non autosufficienti di essere ricoverati nella struttura del proprio Comune o in una struttura preferenziale e ridurre al minimo la mobilità fra le strutture, si individua la seguente modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ogni richiedente ha a disposizione, al momento della domanda, 20 punti aggiuntivi (jolly) da far valere in una determinata struttura. Nell'individuare la struttura si rende necessario che l'anziano e la sua famiglia abbiano verificato le diverse possibili opzioni dato che le strutture, come si è detto, offrono risposte assistenziali articolate. L'UVM è in grado di aiutare la persona e sua famiglia ad assumere un orientamento consapevole sulla tipologia di ricovero richiesta dal caso. <input type="checkbox"/> il Servizio Assistenza Anziani tiene una graduatoria per ciascuna singola struttura, formulata secondo i comuni criteri sopra descritti e composta da

tutte le persone che hanno esercitato un'opzione per tale medesima struttura. Ogni graduatoria sarà organizzata in modo distinto per sesso (graduatoria uomini e graduatoria donne);

- ❑ ogni richiedente potrà, al momento della domanda, indicare la scelta di collocazione in una o più strutture, ma utilizzare i 20 punti aggiuntivi per un'unica struttura prioritaria.

Al momento della disponibilità del posto in una struttura diversa da quella scelta prioritariamente, il richiedente potrà scegliere se accettare la proposta di ingresso o attendere il posto nella struttura preferita; anche in caso di accettazione manterrà il proprio punteggio nella graduatoria della struttura preferita. La posizione di ciascun anziano in graduatoria infatti varierà solamente per effetto dell'inserimento di nuove domande, l'aggiornamento di punteggio dovuto alla modifica dei parametri che lo determinano, la cancellazione dei ricoveri effettuati o dei deceduti.

TABELLA RIEPILOGATIVA DEL PUNTEGGIO

Riepilogando, le graduatorie comporteranno l'attribuzione di **100 punti "base"** di cui:

- punti 50 per il grado di non autosufficienza (A);
- punti 30 per la rete socio-familiare (B);
- punti 20 per il livello reddituale (C).

Al punteggio "base" A+B+C, si sommano gli eventuali **10 punti assegnati dall'UVM** e convalidati dal responsabile del SAA, per i casi particolarmente problematici.

Con tale punteggio ogni domanda viene inserita in tutte le graduatorie delle strutture indicate dall'utente, ad eccezione della graduatoria della struttura sulla quale esercita l'opzione preferenziale, nella quale viene inserito con **ulteriori 20 punti**.

Per un totale generale massimo raggiungibile di 130 punti.

tutte le persone che hanno esercitato un'opzione per tale medesima struttura. Ogni graduatoria sarà organizzata in modo distinto per sesso (graduatoria uomini e graduatoria donne);

- ❑ ogni richiedente potrà, al momento della domanda, indicare la scelta di collocazione in una o più strutture, ma utilizzare i 20 punti aggiuntivi per un'unica struttura prioritaria.

Al momento della disponibilità del posto in una struttura diversa da quella scelta prioritariamente, il richiedente potrà scegliere o di attendere il posto nella struttura preferita o accettare la proposta di ingresso; in caso di accettazione dell'ingresso rimarrà nella graduatoria della sola struttura di preferenza, dove manterrà il proprio punteggio comprensivo dei 20 punti jolly. La posizione di ciascun anziano in graduatoria infatti varierà solamente per effetto dell'inserimento di nuove domande, l'aggiornamento di punteggio dovuto alla modifica dei parametri che lo determinano, la cancellazione dei ricoveri effettuati o dei deceduti.

TABELLA RIEPILOGATIVA DEL PUNTEGGIO

Riepilogando, le graduatorie comporteranno l'attribuzione di **100 punti "base"** di cui:

- punti 50 per il grado di non autosufficienza (A);
- punti 25 per la rete socio-familiare (B);
- punti 25 per il livello reddituale (C).

Al punteggio "base" A+B+C, si sommano gli eventuali **10 punti assegnati dall'UVM** e convalidati dal responsabile del SAA, per i casi particolarmente problematici.

Con tale punteggio ogni domanda viene inserita in tutte le graduatorie delle strutture indicate dall'utente, ad eccezione della graduatoria della struttura sulla quale esercita l'opzione preferenziale, nella quale viene inserito con **ulteriori 20 punti**.

Per un totale generale massimo raggiungibile di 130 punti.

Nel caso di richiesta di ingresso effettuata da una coppia (coniugi, madre e figlio, sorelle, ecc...) che esprimano il desiderio di una collocazione nella stessa struttura e che tale collocazione venga considerata opportuna dall'UVM per il benessere di entrambi i componenti, entrambi saranno collocati in graduatoria con il punteggio del più alto dei due. Si precisa che la richiesta di abitare nella stessa camera non è un'opzione esigibile da graduatoria ma da concordare con la direzione della struttura se è quando tale soluzione fosse adeguata e possibile.

Nel caso di richiesta di ingresso effettuata da una coppia (coniugi, madre e figlio, sorelle, ecc...) che esprimano il desiderio di una collocazione nella stessa struttura e che tale collocazione venga considerata opportuna dall'UVM per il benessere di entrambi i componenti, entrambi saranno collocati in graduatoria con il punteggio del più alto dei due. Si precisa che la richiesta di abitare nella stessa camera non è un'opzione esigibile da graduatoria ma da concordare con la direzione della struttura se è quando tale soluzione fosse adeguata e possibile.

Art. 6

Procedura di assegnazione del posto

Le case residenze comunicano al SAA la disponibilità del posto specificando la tipologia della stanza (da uomo, da donna o singola), la tipologia del ricovero (definitivo, temporaneo o di sollievo) e, solamente per le strutture di San Felice e di Mirandola, il livello assistenziale (alta intensità o non alta intensità). Il SAA, sulla base delle indicazioni ricevute, individua la persona prima in graduatoria per la casa residenza dove si è reso disponibile il posto ed informa l'Assistente Sociale responsabile del caso, che provvede ad informare della disponibilità direttamente la persona e/o un suo familiare.

Nel caso in cui l'Assistente Sociale responsabile del caso sia impossibilitata a farlo nei tempi utili, il SAA provvede direttamente a contattare la persona e/o un suo familiare. L'interessato è tenuto a dare una pronta risposta, massimo in tre ore, in merito all'accettazione o meno del posto, a partire dal momento in cui ne viene data comunicazione. Nel caso in cui la persona e/o un suo familiare accetti l'ingresso, il SAA autorizza l'ingresso alla casa residenza per iscritto, comunica il nominativo del nuovo ospite, specifica la tipologia dell'ingresso e provvede a dare copia della valutazione multidimensionale redatta dall'UVM.

Nel caso in cui la persona non accetti il posto disponibile, l'Assistente Sociale responsabile del caso provvederà a far sottoscrivere la rinuncia al posto alla persona e/o al suo familiare, rinuncia che può essere definitiva e produrre la cancellazione dalla graduatoria o temporanea e produrre la sola sospensione delle chiamate, con il mantenimento dello stesso punteggio.

La sospensione delle chiamate può essere superata da una comunicazione che attesta la disponibilità ad accettare in caso di chiamata da parte del

Tipologia di ricovero

Come si è detto le risposte assistenziali delle strutture sono diverse. Al momento della domanda di ricovero il richiedente e/o i suoi familiari, su propria richiesta e per effetto della valutazione dell'UVM, concorderanno con l'Assistente sociale l'inserimento in una delle possibili posizioni sotto elencate:

Ricovero definitivo	<i>su posto ordinario di Casa protetta</i>
	su posto di alta intensità assistenziale

Ricovero temporaneo	<i>di sollievo</i>	<i>su posto ordinario di Casa protetta</i>
		su posto di alta intensità assistenziale
	<i>a progetto</i>	<i>su posto ordinario di Casa protetta</i>
		su posto di alta intensità assistenziale
	<i>nucleo specializzato per la demenza</i>	<u>solo</u> posti in regime di alta intensità assistenziale (su validazione e progetto del consultorio demenze)

soggetto/famiglia, all'assistente sociale responsabile del caso che provvede a informare il SAA perché rimuova la sospensione.

La rinuncia in forma scritta è prevista anche per gli ospiti, accolti presso una casa residenza diversa da quella scelta come preferenza, nel caso in cui, informati del posto disponibile presso tale struttura di preferenza, non accettino di spostarsi.

Art. 7

Tipologia di ricovero

Come si è detto le risposte assistenziali delle strutture sono diverse. Al momento della domanda di ricovero il richiedente e/o i suoi familiari, su propria richiesta e per effetto della valutazione dell'UVM, concorderanno con l'Assistente sociale l'inserimento in una delle possibili posizioni sotto elencate:

Ricovero definitivo	<i>su posto ordinario di casa residenza</i>
	su posto di alta intensità assistenziale

Ricovero temporaneo	<i>di sollievo</i>	
	<i>a progetto</i>	<i>su posto ordinario di casa residenza</i>
		su posto di alta intensità assistenziale
	<i>nucleo specializzato per la demenza</i>	<u>solo</u> posti in regime di alta intensità assistenziale (su validazione e progetto del consultorio demenze)

RICOVERI IN REGIME DI ALTA INTENSITA'

I ricoveri in regime di Alta Intensità, si differenziano da quelli in regime ordinario per la presenza di un elevato carico sanitario. Per differenziare le esigenze di ricovero con caratteristiche di alta intensità si identificano specifici cut-off negli strumenti di valutazione. Quando l'UVM deve valutare la tipologia di ricovero necessaria al richiedente il posto, applica il percorso valutativo precedentemente illustrato; nel caso i parametri di valutazione della situazione sanitaria corrispondano a quelli dell'alta intensità, descritti di seguito, verrà posto in graduatoria nelle strutture e nei posti dedicati all'alta intensità.

Si accede al ricovero in regime di alta intensità quando la persona presenta i seguenti requisiti:

- a) ottiene un punteggio totale nella valutazione del grado di non autosufficienza superiore o uguale a 41;
- b) necessita di un monitoraggio sanitario nelle 24 ore e presenta condizioni mediche di elevata complessità (tracheotomia, coma, fase terminale di malattia, ecc...). Tali pazienti devono presentare un punteggio totale di nursing sanitario nella sezione B (punteggio che esclude le variabili psico-fisiche relazionali) superiore o uguale a **46**;
- c) richiede un periodo di riabilitazione o riattivazione da parte del terapeuta della riabilitazione dopo un evento traumatico o cerebrovascolare o periodo di allettamento per evento acuto. Tale indicazione può essere consigliata dalla specialista fisiatra o su progetto dell'UVM. Solitamente questi casi sono gestiti in regime temporaneo;
- d) persone affette da demenza con grave disturbo del comportamento, con un indice di punteggio UCLA/NPI totale superiore o uguale a **44** o con un item dell'UCLA/NPI **uguale** a 12 (escluso item relativo a "depressione/apatia"). Per l'accesso al nucleo specializzato presso il CISA, il cui regime è solamente temporaneo, oltre ai parametri descritti, è necessario che il paziente presenti deambulazione in autonomia o con supervisione di un operatore. Inoltre, l'ingresso al Nucleo avviene su segnalazione del consultorio e validato dall'équipe dell'UVM. L'ingresso in nucleo temporaneo non costituisce strada preferenziale per ingresso

Art. 8

Ricoveri in regime di alta intensità

I ricoveri in regime di Alta Intensità, si differenziano da quelli in regime ordinario per la presenza di un elevato carico sanitario. Per differenziare le esigenze di ricovero con caratteristiche di alta intensità si identificano specifici cut-off negli strumenti di valutazione. Quando l'UVM deve valutare la tipologia di ricovero necessaria al richiedente il posto, applica il percorso valutativo precedentemente illustrato; nel caso i parametri di valutazione della situazione sanitaria corrispondano a quelli dell'alta intensità, descritti di seguito, verrà posto in graduatoria nelle strutture e nei posti dedicati all'alta intensità.

Si accede al ricovero in regime di alta intensità quando la persona presenta i seguenti requisiti:

- a) necessita di un monitoraggio sanitario nelle 24 ore e presenta condizioni mediche di elevata complessità (tracheotomia, coma, fase terminale di malattia, ecc...). Tali pazienti devono presentare un punteggio totale di nursing sanitario nella sezione B (punteggio che esclude le variabili psico-fisiche relazionali) superiore a 45;
- b) richiede un periodo di riabilitazione o riattivazione da parte del terapeuta della riabilitazione dopo un evento traumatico o cerebrovascolare o periodo di allettamento per evento acuto. Tale indicazione può essere consigliata dalla specialista fisiatra o su progetto dell'UVM. Solitamente questi casi sono gestiti in regime temporaneo;
- c) persone affette da demenza con grave disturbo del comportamento, con un indice di punteggio UCLA/NPI totale superiore o uguale a 44.

definitivo in struttura.

RICOVERI IN REGIME TEMPORANEO

Nel caso di ricovero temporaneo, la richiesta deve specificare a quale delle seguenti tipologie di temporaneità si interessati, poiché a ciascuna corrisponde una specifica valutazione di merito:

- a) ricovero temporaneo di sollievo;
- b) ricovero temporaneo in nucleo specializzato per la demenza;
- c) ricovero temporaneo su progetto assistenziale/riabilitativo dell'UVM

E' il caso di precisare in cosa si differenziano le diverse possibilità di ricovero temporaneo. Per rispondere ai diversi bisogni di ricovero infatti si è articolata l'offerta di posti letto con caratteristiche specifiche che richiedono la valutazione di determinati requisiti per il loro utilizzo.

a) RICOVERI DI SOLLIEVO

I ricoveri di sollievo rispondono all'esigenza di assicurare un periodo di riposo per coloro che assistono persone non autosufficienti, sulla base delle esigenze dell'anziano, dello stesso caregiver e della disponibilità del posto. Di norma gli ingressi di sollievo sono programmati con un congruo anticipo ad eccezione di eventi non facilmente preventivabili come ad esempio le necessità di ricovero ospedaliero del caregiver, urgenti o condizionate dalla disponibilità dei servizi sanitari. Le ammissioni di sollievo sono disciplinate dagli indirizzi della direttiva regionale 1206/2007, quali:

- durata di gg. 30 nell'anno solare, frazionata anche in due periodi
- retta giornaliera "agevolata" a carico dell'utente (indicata dalla Regione Emilia Romagna con specifico provvedimento e al momento fissata in € 25,00 al giorno)
- quota massima degli oneri a rilievo sanitario a carico del FRNA di € 65,00 al giorno

Esaurita l'opportunità dei primi 30 giorni, è possibile per le famiglie chiedere

Art. 9

Ricoveri in regime temporaneo

Nel caso di ricovero temporaneo, la richiesta deve specificare a quale delle seguenti tipologie di temporaneità si interessati, poiché a ciascuna corrisponde una specifica valutazione di merito:

- a) ricovero temporaneo di sollievo;
- b) ricovero temporaneo in nucleo specializzato per la demenza;
- c) ricovero temporaneo su progetto assistenziale/riabilitativo dell'UVM

Di seguito si specificano le differenze tra le diverse possibilità di ricovero temporaneo. Per rispondere ai diversi bisogni di ricovero infatti si è articolata l'offerta di posti letto con caratteristiche specifiche che richiedono la valutazione di determinati requisiti per il loro utilizzo.

L'ingresso temporaneo non costituisce strada preferenziale per l'ingresso definitivo in struttura.

a) RICOVERI DI SOLLIEVO

I ricoveri di sollievo rispondono all'esigenza di assicurare un periodo di riposo per coloro che assistono persone non autosufficienti, sulla base delle esigenze dell'anziano, dello stesso caregiver e della disponibilità del posto. Di norma gli ingressi di sollievo sono programmati con un congruo anticipo ad eccezione di eventi non facilmente preventivabili come ad esempio le necessità di ricovero ospedaliero del caregiver, urgenti o condizionate dalla disponibilità dei servizi sanitari. Le ammissioni di sollievo sono disciplinate dal contratto di servizio, che prevede la possibilità di usufruire di gg. 30 nell'anno solare a retta agevolata il cui valore è fissato dalla regione Emilia Romagna e di ulteriori 30 gg. alla stessa retta applicata agli utenti definitivi della casa residenza dove si è ospiti.

Nell'ambito della programmazione dei posti, sono assicurati continuativamente 5 posti per ricoveri di sollievo (1 in ogni casa residenza). Nel periodo estivo, momento di massima concentrazione delle domande di sollievo, sarà cura del SAA preventivare un numero superiore di posti, sulla base delle richieste

un prolungamento del periodo temporaneo (nel caso ci fosse la disponibilità di posto nella struttura) o chiedere successivamente un nuovo periodo ma, in questi casi, cessa l'agevolazione economica e il costo della retta a carico dei famigliari sarà pari alla retta applicata nella struttura in cui avviene il ricovero. Il SAA, nell'ambito della programmazione zonale, assicura continuativamente un certo numero di posti per ricoveri di sollievo; al momento i posti disponibili sono 4, 2 presso la casa residenza di Finale Emilia, 2 nella struttura protetta CISA di Mirandola. Nel periodo estivo, momento di massima concentrazione delle domande di sollievo, sarà cura del SAA prevenire un numero superiore di occasioni, eventualmente procrastinando gli eventuali ingressi definitivi che non presentano carattere d'urgenza. Il SAA è tenuto a dare conferma della disponibilità del posto il prima possibile ed comunque almeno 30 gg. prima dell'ingresso della data concordata; anche la famiglia ha tempo fino ad un mese prima della data di ingresso per rinunciare al posto.

b) RICOVERI IN NUCLEO SPECIALIZZATO PER LA DEMENZA

Per quanto riguarda le problematiche assistenziali degli anziani affetti da demenza, alla luce delle ultime direttive regionali, tutte le strutture devono attrezzarsi ed organizzarsi per gestirle adeguatamente.

Presso il CISA di Mirandola è istituito un nucleo specializzato, riservato ai casi in fase acuta di disturbo del comportamento, con un numero di posti limitato (max 12 posti), utilizzati anche dal distretto di Carpi, in convenzione con il distretto di Mirandola.

L'accesso sul Nucleo specializzato avviene a seguito di segnalazione dell'Assistente sociale e/o del medico di base dell'anziano o di proposta del Consultorio per le demenze; alla segnalazione segue apposita valutazione e predisposizione di un progetto assistenziale da parte del Consultorio per le demenze che sottopone il caso alla validazione dell'UVM.

Tutti i ricoveri nel nucleo sono considerati temporanei, di durata variabile in relazione all'evoluzione della fase acuta e al raggiungimento di una situazione di equilibrio assistenziale secondo il progetto del Consultorio e comunque fino ad un massimo di 6 mesi. Al termine del periodo di ricovero, per consentire una adeguata rotazione sui posti del nucleo speciale, la persona in dimissione deve rientrare al proprio domicilio o, qualora fosse precedentemente ospite di una struttura convenzionata del territorio, rientrare in quella struttura dove mantiene la priorità di rientro sul primo posto libero, fatta salva, nell'attesa del posto, l'accettazione dei famigliari e/o dell'ospite stesso, di un posto in una

pervenute e della disponibilità del FRNA, eventualmente procrastinando gli eventuali ingressi definitivi che non presentano carattere d'urgenza o acquistando temporaneamente per il sollievo i posti non convenzionati a disposizione del gestore. Il SAA fornisce alla casa residenza, almeno 15gg. prima della data concordata per l'ingresso, il nominativo della persona interessata al sollievo. L'ente gestore della casa residenza è autorizzato a chiedere all'ospite il pagamento di un anticipo pari a 10 giorni della specifica quota di contribuzione che, nel caso di recesso da parte dell'utente, viene introitata dal gestore a titolo di risarcimento.

b) RICOVERI IN NUCLEO SPECIALIZZATO PER LA DEMENZA

Per quanto riguarda le problematiche assistenziali degli anziani affetti da demenza, alla luce delle ultime direttive regionali, tutte le strutture devono attrezzarsi ed organizzarsi per gestirle adeguatamente.

Presso il CISA di Mirandola è istituito un nucleo specializzato, riservato ai casi in fase acuta di disturbo del comportamento, con un numero di 9 posti contrattati per il distretto di Mirandola.

L'accesso sul Nucleo specializzato avviene a seguito di segnalazione dell'Assistente sociale e/o del medico di base dell'anziano o di proposta del Consultorio per le demenze; alla segnalazione segue apposita valutazione e predisposizione di un progetto assistenziale da parte del Consultorio per le demenze che sottopone il caso alla validazione dell'UVM. Un requisito indispensabile per l'accesso è che il paziente presenti deambulazione in autonomia o con supervisione di un operatore.

Tutti i ricoveri nel nucleo sono considerati temporanei, di durata variabile in relazione all'evoluzione della fase acuta e al raggiungimento di una situazione di equilibrio assistenziale secondo il progetto del Consultorio e comunque fino ad un massimo di 6 mesi. Al termine del periodo di ricovero, per consentire una adeguata rotazione sui posti del nucleo speciale, la persona in dimissione deve rientrare al proprio domicilio o, qualora fosse precedentemente ospite di una struttura convenzionata del territorio, rientrare in quella struttura dove mantiene la priorità di rientro sul primo posto libero, fatta salva, nell'attesa del

delle altre strutture del territorio.

Il nucleo attuerà interventi di accompagnamento per assicurare il passaggio ad altra situazione e il necessario addestramento ai caregivers ovvero al personale di struttura.

c) RICOVERI PER PROGETTO ASSISTENZIALE/RIABILITATIVO

I ricoveri su progetto riguardano ogni altra tipologia di bisogno temporaneo diversi da quelli precedentemente illustrati (es. necessità di riabilitazione, assesment farmacologico, ecc...) e avvengono a seguito di programmazione dei tempi da parte dell'UVM sui posti convenzionati di tutte le strutture.

In caso di ricovero a scopo riabilitativo consigliato dal fisiatra, alla struttura ospite possono essere riconosciute temporaneamente ore aggiuntive di terapia riabilitativa su prescrizione del fisiatra territoriale e rimborsate dall'ASL.

La formazione delle eventuali graduatorie di accesso relative alle diverse tipologie di ricovero temporaneo, avviene utilizzando gli stessi criteri previsti per le ammissioni definitive, fatte salve le eventuali specifiche previste per le diverse tipologie.

Ogni tipologia di graduatoria al proprio interno sarà organizzata in modo distinto per sesso (graduatoria Uomini e graduatoria Donne).

AMMISSIONI URGENTI

Talora il ricovero può determinarsi in condizione di emergenza, solitamente dovuto a cedimenti improvvisi della rete assistenziale come una malattia dell'unico caregiver, e qualora le condizioni della persona rendano insufficiente l'assistenza dei servizi domiciliari e/o diurni. In questi casi si rende necessaria una soluzione immediata rispetto alla segnalazione del bisogno e la collocazione della persona in struttura avviene sul primo posto libero indipendentemente dalla posizione in graduatoria della persona. Il ricovero d'emergenza viene considerato temporaneo almeno fino a quando non si siano dimostrate impossibili tutte le alternative domiciliari.

posto, l'accettazione dei famigliari e/o dell'ospite stesso, di un posto in una delle altre strutture del territorio.

Il nucleo attuerà interventi di accompagnamento per assicurare il passaggio ad altra situazione e il necessario addestramento ai caregivers ovvero al personale di altri servizi.

c) RICOVERI PER PROGETTO ASSISTENZIALE/RIABILITATIVO

I ricoveri su progetto riguardano ogni altra tipologia di bisogno temporaneo diversi da quelli precedentemente illustrati (es. necessità di riabilitazione, assesment farmacologico, ecc...) e avvengono a seguito di programmazione dei tempi da parte dell'UVM sui posti convenzionati di tutte le strutture.

In caso di ricovero a scopo riabilitativo consigliato dal fisiatra, alla struttura ospite possono essere riconosciute temporaneamente ore aggiuntive di terapia riabilitativa su prescrizione del fisiatra territoriale e rimborsate dall'ASL.

La formazione delle eventuali graduatorie di accesso relative alle diverse tipologie di ricovero temporaneo, avviene utilizzando gli stessi criteri previsti per le ammissioni definitive, fatte salve le eventuali specifiche previste per le diverse tipologie.

Ogni tipologia di graduatoria al proprio interno sarà organizzata in modo distinto per sesso (graduatoria Uomini e graduatoria Donne).

Art. 10

Ammissioni urgenti

Talora il ricovero può determinarsi in condizione di emergenza, solitamente dovuto a cedimenti improvvisi della rete assistenziale come una malattia dell'unico caregiver, e qualora le condizioni della persona rendano insufficiente l'assistenza dei servizi domiciliari e/o diurni. In questi casi si rende necessaria una soluzione immediata rispetto alla segnalazione del bisogno e la collocazione della persona in struttura avviene sul primo posto libero indipendentemente dalla posizione in graduatoria della persona. Il ricovero d'emergenza viene considerato temporaneo almeno fino a quando non si siano dimostrate impossibili tutte le alternative domiciliari.

Nel caso di ricovero d'emergenza, anche se questo avviene su un posto non convenzionato, il FRNA assicura il riconoscimento degli oneri a rilievo sanitario fino al passaggio su posto convenzionato.

Nel caso di ricovero d'emergenza, anche se questo avviene su un posto non convenzionato, il FRNA assicura il riconoscimento degli oneri a rilievo sanitario fino al passaggio su posto convenzionato.

Art. 11

Dimissioni e sospensioni dalla casa residenza

La dimissione dalla casa residenza può avvenire per:

- rinuncia scritta presentata dall'interessato o chi per esso;
- decesso dell'ospite.

La sospensione del servizio, con mantenimento del posto, avviene quando l'utente si assenta dalla casa residenza in seguito a ricovero ospedaliero, soggiorni climatici o terapeutici, rientro temporaneo in famiglia, o comunque altri tipi di assenze programmate. Il periodo di assenza deve essere sempre concordato con la casa residenza, ad esclusione del ricovero ospedaliero.

Durante il periodo di sospensione per assenza del servizio l'ospite dovrà corrispondere il 45% della retta a lui applicata.

Art. 12

Reclami

Il reclamo va presentato in forma scritta (mediante consegna diretta, per posta, via fax, per posta elettronica) e sottoscritto dal presentatore e, pertanto, i reclami anonimi e non circostanziati non saranno presi in considerazione.

Il reclamo può riguardare:

- l'ammissione al servizio e l'inserimento in graduatoria: in questo caso va rivolto al Comune di residenza, che lo gestisce secondo le procedure che ciascun comune adotta per le relazioni con i cittadini. Il comune, nel caso il reclamo riguardi passaggi operati dal SAA, provvederà ad inviare copia del reclamo e a concordare con esso la risposta al cittadino.
- la fruizione del servizio: in questo caso va rivolto al gestore del servizio che ha l'obbligo di informare del reclamo l'assistente sociale – responsabile del caso, fornendole una copia. La risposta è di competenza del Responsabile dell'ente gestore, ed avviene con la massima celerità e comunque entro trenta giorni dal ricevimento del reclamo.

Adozione del regolamento e efficacia della graduatoria

Il presente regolamento entra in vigore alla fine dell'iter di approvazione nei consigli comunali dei nove comuni e nel consiglio dell'Unione ma la graduatoria diventa effettiva dal 1° giorno del terzo mese successivo all'approvazione del regolamento, per dare il tempo al SAA di raccogliere tutte le domande in giacenza nei diversi comuni/enti, all'UVM di effettuare le necessarie valutazioni/rivalutazioni, ai famigliari di produrre l'ISEE. Inoltre, dopo sei mesi di sperimentazione effettiva della graduatoria sarà effettuata una valutazione del risultato prodotto ed eventualmente apportati i correttivi che saranno valutati necessari.

Art. 13

Trattamento dei dati personali

In base a quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" i dati personali e le informazioni acquisiti sono oggetto di trattamento secondo le modalità e le cautele previste dal predetto Decreto Legislativo, rispettando i presupposti di legittimità, seguendo principi di correttezza, di trasparenza, di tutela della dignità e della riservatezza. Agli interessati o alle persone presso le quali sono raccolti i dati, saranno date le informazioni di cui agli artt. 13 e 22 del Codice.

Il conferimento dei dati da parte degli interessati è da ritenersi obbligatorio per fruire del servizio. Ai sensi dell'art. 73 del Codice le finalità socio-assistenziali, con particolare riferimento alle attività oggetto del presente regolamento, sono da intendersi di rilevante interesse pubblico, e pertanto si ritiene autorizzato anche il trattamento di dati sensibili e giudiziari ai sensi degli artt. 20 e 21 del Codice medesimo. E' fatta salva la comunicazione dei dati eseguita in adempimento ad obbligo di legge o quando è necessaria per lo svolgimento del servizio oggetto del presente Regolamento.

Art. 14

Entrata in vigore e norme transitorie

Il presente regolamento entra in vigore dal 1° febbraio 2012 previa pubblicazione all'albo pretorio per il periodo di gg. 15 ai sensi dell'art. 10 delle Disposizioni preliminari al Codice Civile. Nei tre mesi successivi alla data di entrata in vigore del presente regolamento, nella graduatoria di accesso coesisteranno sia gli utenti inseriti con le regole precedenti che quelli inseriti con le regole del presente regolamento; dopo tale periodo tutte le posizioni degli utenti in graduatoria saranno definite secondo i criteri e le modalità previste nel presente regolamento.

ELENCO E RIFERIMENTI, ARTICOLATI PER COMUNE, DELLE ASSISTENTI SOCIALI

Comune	nome cognome	indirizzo	n. telefonico
Camposanto	Cinzia Taurasi	Via Baracca, 11	0535-80904
Cavezzo	Alberta Artoni	Via Cavour, 36	0535-49833
Concordia	Mara Andreoli	P.za Repubblica, 19	0535-412930
Finale Emilia	Letizia Piccinini	Via Garibaldi, 17	0535-788424
Medolla	Mara Morselli	P.za Garibaldi, 1	0535-53806
Mirandola	Chiara Scarlini Francesca Fregni Katjusa Silvestri Mantovani M. Chiara	Centro Servizi Via L.Smerieri, 1- ingresso 5	Segreteria del servizio 0535-29644
S. Felice	Marlene Parrotta Brunella Bianchini	Via Mazzini, 15	0535-86300
S. Possidonio	Brunella Bianchini	P.zza Andreoli, 1	0535-417922
S. Prospero	Elena Paltrinieri	Via Pace, 2	059-809725

Allegato alla delibera consiliare n. del

PROPOSTA DI

REGOLAMENTO PER L'ACCESSO
AI SERVIZI RESIDENZIALI PER ANZIANI

Indice

- Art. 1 I servizi residenziali per anziani presenti sul territorio dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord
- Art. 2 La risposta residenziale a bisogni diversificati e complessi
- Art. 3 Soluzioni residenziali fuori dal territorio distrettuale
- Art. 4 Procedura per l'accesso dei servizi residenziali
- Art. 5 Requisiti per priorità d'accesso in struttura residenziale – Modalità di assegnazione del punteggio per la graduatoria
- Art. 6 Procedura di assegnazione del posto
- Art. 7 Tipologia di ricovero
- Art. 8 Ricoveri in regime di alta intensità
- Art. 9 Ricoveri in regime temporaneo
- Art.10 Ammissioni urgenti
- Art.11 Dimissioni e sospensioni
- Art.12 Reclami
- Art.13 Trattamento dei dati personali
- Art. 14 Entrata in vigore e norme transitorie

Art. 1

I servizi residenziali per anziani presenti sul territorio dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord

Per servizi residenziali si intendono strutture destinate ad ospitare temporaneamente o in via definitiva anziani non autosufficienti, di norma ultrasessantacinquenni.

L'obiettivo di questa tipologia di servizio è di garantire alla persona anziana che non può più vivere al proprio domicilio, un ambiente protetto e un aiuto per recuperare e/o mantenere le autonomie residue. Nelle strutture residenziali è garantita con continuità l'assistenza alla persona svolta da operatori socio sanitari addetti all'assistenza di base e l'assistenza sanitaria tramite le prestazioni mediche, infermieristiche e riabilitative di personale appositamente individuato e preparato. Inoltre, è fornita l'assistenza alberghiera completa, dai servizi di cucina alla pulizia degli ambienti, al servizio di lavanderia e guardaroba.

Sono assicurate attività ricreative, culturali, di socializzazione ed integrazione con la famiglia ed il territorio tramite personale dedicato (educatori/animatori).

Al momento, sul territorio dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord sono presenti le seguenti strutture e posti convenzionati :

Casa residenza per anziani (CRA)	indirizzo	capienza
Cooperativa Sociale Elleuno	CRA Villa Rosati via Cavour, 57 - Cavezzo tel. 0535/59220	57 posti 50 posti definitivi e/o temporanei per anziani remunerati con contratto di servizio 1 posto temporaneo di sollievo remunerato con contratto di servizio
Azienda pubblica dei servizi alla persona congiuntamente alla Cooperativa Sociale Gulliver	CRA Finale Emilia P.zza IV novembre, 1 – Finale Emilia tel. 0535 788351	65 posti 58 posti definitivi e/o temporanei per anziani remunerati con contratto di servizio 1 posto temporaneo di sollievo remunerato con contratto di servizio
Azienda pubblica dei servizi alla persona	CRA Centro Integrato Servizi Anziani via D. Alighieri, 4 - Mirandola tel. 0535/665511	104 posti 77 posti definitivi e/o temporanei per anziani remunerati con contratto di servizio 9 posti temporanei per anziani nel nucleo speciale demenza remunerati con contratto di servizio 1 posto temporaneo di sollievo remunerato con contratto di servizio
Azienda pubblica dei servizi alla persona	CRA Augusto Modena via Garibaldi, 117 - San Felice s/P tel. 0535/671132	53 posti 46 posti definitivi/temporanei per anziani remunerati con contratto di servizio 1 posto temporaneo di sollievo remunerato con contratto di servizio
Cooperativa Sociale Gulliver congiuntamente all' Azienda pubblica dei servizi alla persona	CRA Villa Richeldi via Dante, 13 - Concordia s/S tel. 0535/40831	70 posti 62 posti definitivi/temporanei per anziani remunerati con contratto di servizio 1 posto temporaneo di sollievo remunerato con contratto di servizio

Presso la struttura privata convenzionata di **Villa Pineta** di Gaiato (Pavullo) è convenzionato, con contratto di servizio, un **ulteriore posto letto dedicato ad alta intensità sanitaria** derivata da problematiche respiratorie.

Posti a disposizione per anziani **in regime privato**:

Casa residenza per anziani (CRA)	Indirizzo	Numero posti
Cooperativa Sociale Elleuno	CRA Villa Rosati via Cavour, 57 - Cavezzo tel. 0535/59220	4 posti
Azienda pubblica dei servizi alla persona congiuntamente alla Cooperativa Sociale Gulliver	CRA Finale Emilia P.zza IV novembre, 1 - Finale Emilia tel. 0535 788351	4 posti
Azienda pubblica dei servizi alla persona	CRA Centro Integrato Servizi Anziani via D. Alighieri, 4 - Mirandola tel. 0535/665511	5 posti
Azienda pubblica dei servizi alla persona	CRA Augusto Modena via Garibaldi, 117 - San Felice s/P tel. 0535/671132	2 posti
Cooperativa Sociale Gulliver congiuntamente all' Azienda pubblica dei servizi alla persona	CRA Villa Richeldi via Dante, 13 - Concordia s/S tel. 0535/40831	5 posti

Gli ulteriori posti fino alla capienza sono destinati ad altre tipologie di utenza quali **disabili gravi e gravissimi e adulti multiproblematici**.

Art. 2

La risposta residenziale a bisogni diversificati e complessi

Le esigenze di ricovero in struttura residenziale sono dettate da diversi bisogni e differenziate devono essere le risposte assistenziali. Per questo all'interno dei posti complessivamente disponibili, le strutture hanno differenziato il servizio: vi sono posti dedicati al ricovero temporaneo, posti di alta intensità, che si differenziano da quelli in regime ordinario per la presenza di un elevato carico sanitario, posti specializzati per particolari situazioni di demenza.

Infatti, tutte le case residenze per anziani hanno riservato un posto alla temporaneità di sollievo, mentre nelle case residenze Centro Integrato Servizi Anziani (C.I.S.A.) di Mirandola e Augusto Modena di San Felice sul Panaro, dove viene assicurato un turno infermieristico che copre le 24 ore giornaliere, possono essere accolti anziani con elevato carico sanitario in regime di alta intensità.

Inoltre, è istituito presso il C.I.S.A di Mirandola un nucleo specializzato nella gestione di persone dementi con gravi disturbi del comportamento, la cui finalità è di sperimentare strategie di contenimento del disturbo, individuare modalità di relazioni mirate al massimo benessere possibile della persona malata, mettere a punto terapie farmacologiche adeguate, istruire e sostenere i famigliari e i colleghi di altre strutture nella fase di rientro della persona a domicilio.

Art. 3

Soluzioni residenziali fuori dal territorio distrettuale

Per favorire la vicinanza tra un anziano residente nel distretto di Mirandola e un suo unico familiare di riferimento che ne segue l'assistenza e che risiede fuori dal nostro territorio, il SAA può autorizzare il convenzionamento di un ulteriore posto letto "ad personam" chiamato *progetto personalizzato*, presso una struttura individuata come idonea dall'anziano e dal suo caregiver.

Art. 4

Procedura per l'accesso nei servizi residenziali

In tutto il territorio dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord, per accedere ai servizi per anziani occorre rivolgersi all'Assistente sociale del comune di residenza della persona interessata. Essi sono presenti in tutti i comuni del Distretto e lavorano presso gli uffici comunali.

Ci si rivolge a loro ogni qualvolta una persona o una famiglia si trova nella necessità di aver bisogno di aiuto per motivi sociali ed assistenziali, o semplicemente per ricevere informazioni e consigli.

E' opportuno fissare un appuntamento per un colloquio, per essere certi di avere il tempo di spiegare bene le proprie necessità, telefonando o recandosi di persona all'ufficio servizi sociali.

Lo stesso avviene quando un cittadino desidera il ricovero in strutture residenziali: si mette in contatto con l'Assistente sociale del proprio comune di residenza, eventualmente coadiuvato da un familiare, e nel corso del colloquio verifica, con l'aiuto dell'Assistente sociale stessa, se la soluzione assistenziale offerta dai servizi residenziali corrisponde al suo bisogno.

Nel caso si confermi l'esigenza di un ricovero, l'Assistente sociale provvede a compilare la domanda, a farla sottoscrivere dal richiedente e a inviarla all'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), una commissione che si reca al domicilio della persona composta, oltre che dall'Assistente sociale, da un medico geriatra e da un'infermiera, per esaminare in modo più approfondito la situazione sanitaria e socio-assistenziale della persona per il proseguimento dell'istruttoria. L'UVM, in via ordinaria, entro 30 giorni, effettua la valutazione multidimensionale del soggetto; l'Assistente sociale compila una scheda dove riporta i punteggi derivanti dalla valutazione, secondo le indicazioni contenute nel presente regolamento, e la invia al SAA corredata dalla domanda. Il SAA, verificati i requisiti richiesti dal presente regolamento per l'ammissione, dispone l'assegnazione del posto o, in caso di non disponibilità immediata di questo, l'ammissione in graduatoria di attesa e inoltre, provvede a trasmettere all'assistente sociale e all'interessato e/o alla sua famiglia l'esito dell'iter.

Art. 5

Requisiti per priorità di accesso in struttura residenziale - Modalità di assegnazione del punteggio per la graduatoria

Il soggetto candidato all'ammissione in struttura residenziale viene inserito in una graduatoria sulla base di un punteggio ottenuto dalla valutazione di tre aree, quali:

A) il GRADO DI NON AUTOSUFFICIENZA che concorre al punteggio totale per un massimo di punti 50.

Il grado di non autosufficienza è determinato dalla relazione tra lo stato di salute ed il bisogno assistenziale e viene rilevato tramite gli strumenti tecnici utilizzati dall'UVM per valutare i diversi aspetti dell'autonomia:

- a) BARTHEL (autonomie motorie e funzionali)
- b) MINI MENTAL STATE EXAMINATION – MMSE O Valutazione breve dello stato mentale (SPMSQ) (competenza cognitiva)
- c) UCLA/NPI (indice dei disturbi del comportamento)
- d) NURSING SANITARIO (fabbisogno infermieristico- solo colonna B)

e) B.I.N.A. (indicatore sintetico della non autosufficienza)

Nella tabella che segue viene identificata la relazione tra punteggio ottenuto nelle singole schede di valutazione e il punteggio valido per l'ammissione in graduatoria:

BARTHEL	MMSE	SPMSQ	UCLA	NURSING SANITARIO Solo colonna B	BINA
100-91 0 punti	30-26 0 punti	10-8	0-6 0 punti	0-20 2 punti	>230 1 punto
90-75 2 punto	25-18 4 punti	7-6	7-12 3 punti	21-30 4 punti	240-340 3 punti
74-50 4 punti	17-11 8 punti	5-3	13-24 6punti	31-40 6 punti	350-450 5 punti
49-25 7 punti	10-0 10 punti	2-0	25-43 8 punti	41-45 8 punti	460-560 8 punti
24-0 10 punti			≥44 50 punti	>45 50 punti	>560 10 punti

B) la RETE SOCIO-FAMILIARE che concorre al punteggio totale per un massimo di punti 25.

Il punteggio della rete socio-familiare "misura" il livello di tenuta del contesto familiare rispetto ai bisogni assistenziali dell'anziano non autosufficiente e la possibilità/capacità del/dei caregiver/s di fornire adeguata assistenza al proprio congiunto. La rete familiare è analizzata più come risorsa assistenziale che come entità anagrafica. Lo scopo delle informazioni raccolte è quello di descrivere il livello di protezione che essa è in grado di assicurare al soggetto senza il ricorso al servizio residenziale. Di seguito sono descritte alcune delle più frequenti situazioni assistenziali che si possono verificare e la conseguente relazione da considerare tra livello di protezione assicurato dalla rete e punteggio di graduatoria.

Il punteggio è definito a scalare in proporzione all'aumento dell'adeguatezza della rete:

RETE SOCIO FAMILIARE - PUNTI 25	
Punti 25	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anziano/a solo che non ha mai avuto figli o con figli/coniuge deceduti e senza nipoti diretti (figli di figli) ▪ Anziano/a solo senza figli mai sposato/a e/o vedovo/a in nucleo con parenti indiretti, diretti ma "fragili" o convivente di compagnia ▪ Anziano/a vedovo/a in nucleo con unico figlio disabile 100% o con comma 1 e 3 L.104 o figlio in altri servizi residenziali ▪ Anziano/a senza figli con il coniuge/convivente non autosufficiente in nucleo/in altri servizi residenziali ▪ Anziano/a in nucleo multiproblematico seguito dai servizi ▪ Anziano/a senza figli che vive in comunità od appartamenti protetti senza copertura notturna
Punti 16	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anziano/a solo o in nucleo con unico figlio/coniuge che deve provvedere ad un familiare disabile

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anziano/a senza figli in altri servizi residenziali (comunità/appartamenti protetti con possibilità di copertura notturna, case protette private, ecc..) ▪ Anziano/a senza figli con il coniuge parzialmente autosufficiente e parenti indiretti di riferimento ▪ Anziano/a che vive solo con figlio/figli deceduti con solo riferimento di nipoti in linea retta (figli di figli) ▪ Anziano/a in nucleo multiproblematico con unico sostegno
Punti 8	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anziano/a solo/vedovo con un unico figlio ▪ Anziano/a in struttura con unico figlio di riferimento ▪ Anziano/a con due figli di cui uno invalido al 100% ▪ Anziano/a senza figli in nucleo con il coniuge con/senza parenti indiretti di riferimento ▪ Anziano/a con coniuge parzialmente autosufficiente e con un unico figlio
Punti 0	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anziano/a solo/vedovo con due o più figli ▪ Anziano/a con coniuge autosufficiente ed un figlio

C) la SITUAZIONE REDDITUALE che concorre al punteggio totale per un massimo di punti 25.

La componente reddituale è valutata in modo inversamente proporzionale all'aumento del reddito personale dell'anziano e dei parenti di 1° grado.

Per l'attribuzione del punteggio relativo al reddito, si procede nel modo seguente:

- 1) si attribuisce il punteggio parziale relativo all'ISEE estrapolato per il solo anziano;
- 2) si attribuisce il punteggio parziale relativo alla somma dei redditi ISEE estrapolati per coniuge e figli;
- 3) si calcola la somma algebrica dei punteggi parziali: **punteggio 1) - punteggio 2) = punteggio C**

REDDITO – PUNTI 25			
ISEE estrapolato per il solo anziano		Somma ISEE estrapolati per coniuge e figli	
Importo ISEE	Punti	Importo somma ISEE	Punti
Fino a € 5.000,00	25	Fino a € 7.500,00	0
Da € 5.001,00 a € 7.500,00	22	Da € 7.501,00 a € 11.000,00	1
Da € 7.501,00 a € 10.000,00	19	Da € 11.001,00 a € 16.000,00	2
Da € 10.001,00 a € 13.500,00	13	Da € 16.001,00 a € 24.000,00	3
Da € 13.501,00 a € 18.000,00	8	Da € 24.001,00 a € 35.000,00	4
Da € 18.001,00 a € 25.000,00	4	Da € 35.001,00 a € 40.000,00	5
Oltre 25.000,00	0	<i>Dopo i 40.000, ogni 5000 euro aggiuntivi si aggiunge un punto</i>	+1

Nel caso l'interessato all'ingresso non voglia produrre l'ISEE, d'ufficio gli sarà attribuito il punteggio più basso, pari a zero; nel caso in cui, invece l'anziano necessiti di ricovero, proposto dall'UVM, e questo non sia in grado di produrre i redditi ISEE perché non autonomo e non ancora affiancato da un amministratore di sostegno/tutore, viene calcolato un reddito presunto, equivalente ad analoga situazione economica e familiare, ed inserito in graduatoria in via provvisoria, da confermare o modificare al momento della produzione del reddito.

Nel caso si verifichi che uno o più dei familiari non presenti l'ISEE, questi verranno sollecitati per iscritto alla presentazione. Nel caso non vi sia riscontro e non siano prodotti tutti o parte dei redditi del coniuge e/o dei figli o venga presentata rinuncia scritta alla presentazione dell'ISEE, al punteggio relativo ai redditi dell'anziano verrà detratto d'ufficio il punteggio massimo di 5 punti per ogni familiare che non abbia prodotto la documentazione. Se il rifiuto dovesse prefigurare una situazione in cui uno o più figli non

adempiano al loro dovere di cura, il servizio può effettuare apposita segnalazione all'autorità competente, eventualmente insieme ad altri famigliari.

Tenuto conto che il parametro reddituale può produrre un punteggio negativo (es: anziano con 0 punti e famigliari con 5 punti produce 0 meno 5 = -5) si stabilisce un limite massimo pari a -20 sotto al quale non si può scendere. Questo limite massimo non vale nel caso di mancata presentazione della dichiarazione ISEE da parte dei famigliari tenuti alla stessa.

Nel caso in cui uno o più famigliari siano residenti all'estero e quindi siano impossibilitati a presentare l'ISEE, il reddito verrà calcolato in modo presunto sulla base di un'autodichiarazione dell'interessato, in cui devono essere riportati i dati economici richiesti per la compilazione dell'ISEE stessa (redditi da lavoro o da pensione, canone affitto, proprietà mobiliari ed immobiliari).

Il richiedente e/o un suo familiare sono tenuti a provvedere annualmente all'aggiornamento dell'ISEE in base alla sua scadenza.

Punteggio complessivo valido per la posizione in graduatoria

La somma dei punti delle aree precedentemente descritte determina il punteggio base con il quale il richiedente supera la prima fase di valutazione per l'ammissione in struttura residenziale:

punteggio area A) + punteggio area B) + punteggio area C) = punteggio BASE

SPECIFICI CASI COMPLESSI E PROBLEMATICI = punti 10

Può succedere che l'assistente sociale e l'UVM si trovino a gestire situazioni particolarmente complesse e problematiche, non inquadrabili con i criteri precedentemente codificati. In questi casi, in via eccezionale, si consente di sommare al punteggio complessivo ricavato dalla somma A+B+C ulteriori 10 punti. Questa opzione discrezionale consentita all'UVM, previa relazione giustificativa, vuole garantire la possibilità di valutare pienamente tutte le possibili sfaccettature di situazioni complesse e problematiche e di tutelare le necessità assistenziali della persona anziana. Questa misura deve essere utilizzata dall'UVM in via del tutto occasionale e per essere effettiva deve essere convalidata dal responsabile del SAA.

LA SCELTA DELLA STRUTTURA = punti 20

Per rispettare la legittima esigenza degli utenti non autosufficienti di essere ricoverati nella struttura del proprio Comune o in una struttura preferenziale e ridurre al minimo la mobilità fra le strutture, si individua la seguente modalità:

- ogni richiedente ha a disposizione, al momento della domanda, **20 punti aggiuntivi (jolly)** da far valere in una determinata struttura. Nell'individuare la struttura si rende necessario che l'anziano e la sua famiglia abbiano verificato le diverse possibili opzioni dato che le strutture, come si è detto, offrono risposte assistenziali articolate. L'UVM è in grado di aiutare la persona e sua famiglia ad assumere un orientamento consapevole sulla tipologia di ricovero richiesta dal caso.
- il Servizio Assistenza Anziani tiene una graduatoria per ciascuna singola struttura, formulata secondo i comuni criteri sopra descritti e composta da tutte le persone che hanno esercitato un'opzione per tale medesima struttura. Ogni graduatoria sarà organizzata in modo distinto per sesso (graduatoria uomini e graduatoria donne);
- ogni richiedente potrà, al momento della domanda, indicare la scelta di collocazione in una o più strutture, ma utilizzare i 20 punti aggiuntivi per un'unica struttura prioritaria.

Al momento della disponibilità del posto in una struttura diversa da quella scelta prioritariamente, il richiedente potrà scegliere o di attendere il posto nella struttura preferita o accettare la proposta di ingresso; in caso di accettazione dell'ingresso rimarrà nella graduatoria della sola struttura di preferenza, dove manterrà il proprio punteggio comprensivo dei 20 punti jolly. La posizione di ciascun anziano in graduatoria infatti varierà solamente per effetto dell'inserimento di nuove domande, l'aggiornamento di punteggio dovuto alla modifica dei parametri che lo determinano, la cancellazione dei ricoveri effettuati o dei deceduti.

TABELLA RIEPILOGATIVA DEL PUNTEGGIO

Riepilogando, le graduatorie comporteranno l'attribuzione di **100 punti "base"** di cui:

- punti 50 per il grado di non autosufficienza (A);
- punti 25 per la rete socio-familiare (B);
- punti 25 per il livello reddituale (C).

Al punteggio "base" A+B+C, si sommano gli eventuali **10 punti assegnati dall'UVM** e convalidati dal responsabile del SAA, per i casi particolarmente problematici.

Con tale punteggio ogni domanda viene inserita in tutte le graduatorie delle strutture indicate dall'utente, ad eccezione della graduatoria della struttura sulla quale esercita l'opzione preferenziale, nella quale viene inserito con **ulteriori 20 punti**.

Per un totale generale massimo raggiungibile di 130 punti.

Nel caso di richiesta di ingresso effettuata da una coppia (coniugi, madre e figlio, sorelle, ecc...) che esprimano il desiderio di una collocazione nella stessa struttura e che tale collocazione venga considerata opportuna dall'UVM per il benessere di entrambi i componenti, entrambi saranno collocati in graduatoria con il punteggio del più alto dei due. Si precisa che la richiesta di abitare nella stessa camera non è un'opzione esigibile da graduatoria ma da concordare con la direzione della struttura se è quando tale soluzione fosse adeguata e possibile.

Art. 6

Procedura di assegnazione del posto

Le case residenze comunicano al SAA la disponibilità del posto specificando la tipologia della stanza (da uomo, da donna o singola), la tipologia del ricovero (definitivo, temporaneo o di sollievo) e, solamente per le strutture di San Felice e di Mirandola, il livello assistenziale (alta intensità o non alta intensità). Il SAA, sulla base delle indicazioni ricevute, individua la persona prima in graduatoria per la casa residenza dove si è reso disponibile il posto ed informa l'Assistente Sociale responsabile del caso, che provvede ad informare della disponibilità direttamente la persona e/o un suo familiare.

Nel caso in cui l'Assistente Sociale responsabile del caso sia impossibilitata a farlo nei tempi utili, il SAA provvede direttamente a contattare la persona e/o un suo familiare. L'interessato è tenuto a dare una pronta risposta, massimo in tre ore, in merito all'accettazione o meno del posto, a partire dal momento in cui ne viene data comunicazione. Nel caso in cui la persona e/o un suo familiare accetti l'ingresso, il SAA autorizza l'ingresso alla casa residenza per iscritto, comunica il nominativo del nuovo ospite, specifica la tipologia dell'ingresso e provvede a dare copia della valutazione multidimensionale redatta dall'UVM.

Nel caso in cui la persona non accetti il posto disponibile, l'Assistente Sociale responsabile del caso provvederà a far sottoscrivere la rinuncia al posto alla persona e/o al suo familiare, rinuncia che può essere definitiva e produrre la cancellazione dalla graduatoria o temporanea e produrre la sola sospensione delle chiamate, con il mantenimento dello stesso punteggio.

La sospensione delle chiamate può essere superata da una comunicazione che attesta la disponibilità ad accettare in caso di chiamata da parte del soggetto/famiglia, all'assistente sociale responsabile del caso che provvede a informare il SAA perché rimuova la sospensione.

La rinuncia in forma scritta è prevista anche per gli ospiti, accolti presso una casa residenza diversa da quella scelta come preferenza, nel caso in cui, informati del posto disponibile presso tale struttura di preferenza, non accettino di spostarsi.

Art. 7

Tipologia di ricovero

Come si è detto le risposte assistenziali delle strutture sono diverse. Al momento della domanda di ricovero il richiedente e/o i suoi familiari, su propria richiesta e per effetto della valutazione dell'UVM, concorderanno con l'Assistente sociale l'inserimento in una delle possibili posizioni sotto elencate:

Ricovero definitivo	<i>su posto ordinario di casa residenza</i>
	su posto di alta intensità assistenziale

Ricovero temporaneo	<i>di sollievo</i>	
	<i>a progetto</i>	<i>su posto ordinario di casa residenza</i>
		su posto di alta intensità assistenziale
<i>nucleo specializzato per la demenza</i>	<u>solo</u> posti in regime di alta intensità assistenziale (su validazione e progetto del consultorio demenze)	

Art. 8

Ricoveri in regime di alta intensità

I ricoveri in regime di Alta Intensità, si differenziano da quelli in regime ordinario per la presenza di un elevato carico sanitario. Per differenziare le esigenze di ricovero con caratteristiche di alta intensità si identificano specifici cut-off negli strumenti di valutazione. Quando l'UVM deve valutare la tipologia di ricovero necessaria al richiedente il posto, applica il percorso valutativo precedentemente illustrato; nel caso i parametri di valutazione della situazione sanitaria corrispondano a quelli dell'alta intensità, descritti di seguito, verrà posto in graduatoria nelle strutture e nei posti dedicati all'alta intensità.

Si accede al ricovero in regime di alta intensità quando la persona presenta i seguenti requisiti:

- necessita di un monitoraggio sanitario nelle 24 ore e presenta condizioni mediche di elevata complessità (tracheotomia, coma, fase terminale di malattia, ecc...). Tali pazienti devono presentare un punteggio totale di nursing sanitario nella sezione B (punteggio che esclude le variabili psico-fisiche relazionali) superiore a 45;
- richiede un periodo di riabilitazione o riattivazione da parte del terapeuta della riabilitazione dopo un evento traumatico o cerebrovascolare o periodo di allettamento per evento acuto. Tale indicazione può essere consigliata dalla specialista fisiatra o su progetto dell'UVM. Solitamente questi casi sono gestiti in regime temporaneo;
- persone affette da demenza con grave disturbo del comportamento, con un indice di punteggio UCLA/NPI totale superiore o uguale a 44.

Art. 9

Ricoveri in regime temporaneo

Nel caso di ricovero temporaneo, la richiesta deve specificare a quale delle seguenti tipologie di temporaneità si interessati, poiché a ciascuna corrisponde una specifica valutazione di merito:

- ricovero temporaneo di sollievo;
- ricovero temporaneo in nucleo specializzato per la demenza;
- ricovero temporaneo su progetto assistenziale/riabilitativo dell'UVM

Di seguito si specificano le differenze tra le diverse possibilità di ricovero temporaneo. Per rispondere ai diversi bisogni di ricovero infatti si è articolata l'offerta di posti letto con caratteristiche specifiche che richiedono la valutazione di determinati requisiti per il loro utilizzo.

L'ingresso temporaneo non costituisce strada preferenziale per l'ingresso definitivo in struttura.

a) RICOVERI DI SOLLIEVO

I ricoveri di sollievo rispondono all'esigenza di assicurare un periodo di riposo per coloro che assistono persone non autosufficienti, sulla base delle esigenze dell'anziano, dello stesso caregiver e della disponibilità del posto. Di norma gli ingressi di sollievo sono programmati con un congruo anticipo ad eccezione di eventi non facilmente preventivabili come ad esempio le necessità di ricovero ospedaliero del caregiver, urgenti o condizionate dalla disponibilità dei servizi sanitari. Le ammissioni di sollievo sono disciplinate dal contratto di servizio, che prevede la possibilità di usufruire di gg. 30 nell'anno solare a retta agevolata il cui valore è fissato dalla regione Emilia Romagna e di ulteriori 30 gg. alla stessa retta applicata agli utenti definitivi della casa residenza dove si è ospiti.

Nell'ambito della programmazione dei posti, sono assicurati continuativamente 5 posti per ricoveri di sollievo (1 in ogni casa residenza). Nel periodo estivo, momento di massima concentrazione delle domande di sollievo, sarà cura del SAA prevenire un numero superiore di posti, sulla base delle richieste pervenute e della disponibilità del FRNA, eventualmente procrastinando gli eventuali ingressi definitivi che non presentano carattere d'urgenza o acquistando temporaneamente per il sollievo i posti non convenzionati a disposizione del gestore. Il SAA fornisce alla casa residenza, almeno 15gg. prima della data concordata per l'ingresso, il nominativo della persona interessata al sollievo. L'ente gestore della casa residenza è autorizzato a chiedere all'ospite il pagamento di un anticipo pari a 10 giorni della specifica quota di contribuzione che, nel caso di recesso da parte dell'utente, viene introitata dal gestore a titolo di risarcimento.

b) RICOVERI IN NUCLEO SPECIALIZZATO PER LA DEMENZA

Per quanto riguarda le problematiche assistenziali degli anziani affetti da demenza, alla luce delle ultime direttive regionali, tutte le strutture devono attrezzarsi ed organizzarsi per gestirle adeguatamente.

Presso il CISA di Mirandola è istituito un nucleo specializzato, riservato ai casi in fase acuta di disturbo del comportamento, con un numero di 9 posti contrattati per il distretto di Mirandola.

L'accesso sul Nucleo specializzato avviene a seguito di segnalazione dell'Assistente sociale e/o del medico di base dell'anziano o di proposta del Consultorio per le demenze; alla segnalazione segue apposita valutazione e predisposizione di un progetto assistenziale da parte del Consultorio per le demenze che sottopone il caso alla validazione dell'UVM. Un requisito indispensabile per l'accesso è che il paziente presenti deambulazione in autonomia o con supervisione di un operatore.

Tutti i ricoveri nel nucleo sono considerati temporanei, di durata variabile in relazione all'evoluzione della fase acuta e al raggiungimento di una situazione di equilibrio assistenziale secondo il progetto del Consultorio e comunque fino ad un massimo di 6 mesi. Al termine del periodo di ricovero, per consentire una adeguata rotazione sui posti del nucleo speciale, la persona in dimissione deve rientrare al proprio domicilio o, qualora fosse precedentemente ospite di una struttura convenzionata del territorio, rientrare in quella struttura dove mantiene la priorità di rientro sul primo posto libero, fatta salva, nell'attesa del posto, l'accettazione dei famigliari e/o dell'ospite stesso, di un posto in una delle altre strutture del territorio.

Il nucleo attuerà interventi di accompagnamento per assicurare il passaggio ad altra situazione e il necessario addestramento ai caregivers ovvero al personale di altri servizi.

c) RICOVERI PER PROGETTO ASSISTENZIALE/RIABILITATIVO

I ricoveri su progetto riguardano ogni altra tipologia di bisogno temporaneo diversi da quelli precedentemente illustrati (es. necessità di riabilitazione, assesment farmacologico, ecc...) e avvengono a seguito di programmazione dei tempi da parte dell'UVM sui posti convenzionati di tutte le strutture.

In caso di ricovero a scopo riabilitativo consigliato dal fisiatra, alla struttura ospite possono essere riconosciute temporaneamente ore aggiuntive di terapia riabilitativa su prescrizione del fisiatra territoriale e rimborsate dall'ASL.

La formazione delle eventuali graduatorie di accesso relative alle diverse tipologie di ricovero temporaneo, avviene utilizzando gli stessi criteri previsti per le ammissioni definitive, fatte salve le eventuali specifiche previste per le diverse tipologie.

Ogni tipologia di graduatoria al proprio interno sarà organizzata in modo distinto per sesso (graduatoria Uomini e graduatoria Donne).

Art. 10

Ammissioni urgenti

Talora il ricovero può determinarsi in condizione di emergenza, solitamente dovuto a cedimenti improvvisi della rete assistenziale come una malattia dell'unico caregiver, e qualora le condizioni della persona rendano insufficiente l'assistenza dei servizi domiciliari e/o diurni. In questi casi si rende necessaria una soluzione immediata rispetto alla segnalazione del bisogno e la collocazione della persona in struttura avviene sul primo posto libero indipendentemente dalla posizione in graduatoria della persona. Il ricovero d'emergenza viene considerato temporaneo almeno fino a quando non si siano dimostrate impossibili tutte le alternative domiciliari.

Nel caso di ricovero d'emergenza, anche se questo avviene su un posto non convenzionato, il FRNA assicura il riconoscimento degli oneri a rilievo sanitario fino al passaggio su posto convenzionato.

Art. 11

Dimissioni e sospensioni dalla casa residenza

La dimissione dalla casa residenza può avvenire per:

- rinuncia scritta presentata dall'interessato o chi per esso;
- decesso dell'ospite.

La sospensione del servizio, con mantenimento del posto, avviene quando l'utente si assenta dalla casa residenza in seguito a ricovero ospedaliero, soggiorni climatici o terapeutici, rientro temporaneo in famiglia, o comunque altri tipi di assenze programmate. Il periodo di assenza deve essere sempre concordato con la casa residenza, ad esclusione del ricovero ospedaliero.

Durante il periodo di sospensione per assenza del servizio l'ospite dovrà corrispondere il 45% della retta a lui applicata.

Art. 12

Reclami

Il reclamo va presentato in forma scritta (mediante consegna diretta, per posta, via fax, per posta elettronica) e sottoscritto dal presentatore e, pertanto, i reclami anonimi e non circostanziati non saranno presi in considerazione.

Il reclamo può riguardare:

- l'ammissione al servizio e l'inserimento in graduatoria: in questo caso va rivolto al Comune di residenza, che lo gestisce secondo le procedure che ciascun comune adotta per le relazioni con i cittadini. Il comune, nel caso il reclamo riguardi passaggi operati dal SAA, provvederà ad inviare copia del reclamo e a concordare con esso la risposta al cittadino.
- la fruizione del servizio: in questo caso va rivolto al gestore del servizio che ha l'obbligo di informare del reclamo l'assistente sociale – responsabile del caso, fornendole una copia. La risposta è di competenza del Responsabile dell'ente gestore, ed avviene con la massima celerità e comunque entro trenta giorni dal ricevimento del reclamo.

Art. 13

Trattamento dei dati personali

In base a quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” i dati personali e le informazioni acquisiti sono oggetto di trattamento secondo le modalità e le cautele previste dal predetto Decreto Legislativo, rispettando i presupposti di legittimità, seguendo principi di correttezza, di trasparenza, di tutela della dignità e della riservatezza. Agli interessati o alle persone presso le quali sono raccolti i dati, saranno date le informazioni di cui agli artt. 13 e 22 del Codice.

Il conferimento dei dati da parte degli interessati è da ritenersi obbligatorio per fruire del servizio. Ai sensi dell’art. 73 del Codice le finalità socio-assistenziali, con particolare riferimento alle attività oggetto del presente regolamento, sono da intendersi di rilevante interesse pubblico, e pertanto si ritiene autorizzato anche il trattamento di dati sensibili e giudiziari ai sensi degli artt. 20 e 21 del Codice medesimo. E’ fatta salva la comunicazione dei dati eseguita in adempimento ad obbligo di legge o quando è necessaria per lo svolgimento del servizio oggetto del presente Regolamento.

Art. 14

Entrata in vigore e norme transitorie

Il presente regolamento entra in vigore dal 1° febbraio 2012 previa pubblicazione all’Albo Pretorio per il periodo di giorni 15 ai sensi dell’art. 10 delle Disposizioni preliminari al Codice Civile. Nei tre mesi successivi alla data di entrata in vigore del presente regolamento, nella graduatoria di accesso coesisteranno sia gli utenti inseriti con le regole precedenti che quelli inseriti con le regole del presente regolamento; dopo tale periodo tutte le posizioni degli utenti in graduatoria saranno definite secondo i criteri e le modalità previste nel presente regolamento.