

29/04/2009

9 / 41
nove

REGOLAMENTO PER L'ACCESSO AI SERVIZI RESIDENZIALI PER ANZIANI

Premessa

Il presente regolamento è adottato con delibera del consiglio dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord 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' 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 :

CasaProtetta /RSA	indirizzo	capienza
C.P. Com.le "Villa Rosati" - Cavezzo	via Cavour, 57 tel. 0535/59220	57 posti 54 convenzionati con ASL
Centro Servizi "I Tigli" Concordia	via Gramsci, 8 tel. 0535/412972	43 posti 39 convenzionati con ASL
Azienda pubblica dei servizi alla persona	Struttura residenziale P.zza IV novembre, 1 - Finale Emilia tel. 0535 788351	67 posti 63 convenzionati con ASL
	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

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.

La risposta residenziale a bisogni diversificati e complessi

Le esigenze di ricovero in struttura residenziale sono dettate da diversi bisogni e differenziate devon 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 differenziano da quelli in regime ordinario per la presenza di un elevato carico sanitario, posti specializzati per particolari situazioni di demenza.

Ad esempio, presso le strutture residenziali Centro Integrato Servizi Anziani (CISA) di Mirandola e V. 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 di comportamento, la cui finalità è di sperimentare strategie di contenimento del disturbo, individuando modalità di relazioni mirate al massimo benessere possibile della persona malata, mettere a punto terapie farmacologiche adeguate, istruire e sostenere i familiari e i colleghi di altre strutture nella fase di rierogno della persona a domicilio.

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 il rimborso delle spese sostenute dai gestori.

Soluzioni residenziali fuori dal territorio distrettuale

Per favorire la vicinanza tra un anziano residente nel distretto di Mirandola e un suo unico familiare a cui riferire 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 verifichi 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'UVG, 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.

È 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. 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 e la fa sottoscrivere dal richiedente e a inviarla all'Unità di Valutazione geriatrica (UVG), u

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'UVG per valutare i diversi aspetti dell'autonomia:

- BARTHEL (autonomie motorie e funzionali)
- MINI MENTAL STATE EXAMINATION – MMSE O Valutazione breve dello stato mentale (SPMSQ) (competenza cognitiva)
- UCLA/NPI (indice dei disturbi del comportamento)
- NURSING SANITARIO (fabbisogno infermieristico)
- 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		6 punti	6 punti	5 punti
49-25	10-0	3-0	24-44	41-45	460-560
7 punti	10 punti		8 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 enti 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 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
Punti 0	<ul style="list-style-type: none"> C) Anziano solo/vedovo con due o più figli C) 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 € 18.001,00 a € 25.000,00	5	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>	<i>+1</i>

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'UVG 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, 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 familiari.

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'UVG 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'UVG, 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'UVG 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'UVG 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

posizione di ciascun anziano in graduatoria infatti varierà solamente per effetto dell'inserimento di domande, l'aggiornamento di punteggio dovuto alla modifica dei parametri che lo determinano: 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'U** convalidati dal responsabile del SAA, per i casi particolarmente problematici.

Con tale punteggio ogni domanda viene inserita in tutte le graduatorie delle strutture in 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) esprimano il desiderio di una collocazione nella stessa struttura e che tale collocazione venga con opportuna dall'UVG 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: un'opzione esigibile da graduatoria ma da concordare con la direzione della struttura se è questa soluzione fosse adeguata e possibile.

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 concordata con l'Assistente sociale l'inserimento in una delle possibili posizioni sotto elencate

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

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'UVG 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 psicofisiche 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'UVG. 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'UVG. L'ingresso in nucleo temporaneo non costituisce strada preferenziale per ingresso 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'UVG

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 un prolungamento del periodo temporaneo (nel caso ci fosse la disponibilità di posto nella struttura) o chiederla successivamente

un nuovo periodo ma, in questi casi, cessa l'agevolazione economica e il costo della retta a carico famigliari sarà pari alla retta applicata nella struttura in cui avviene il ricovero.

Il SAA, nell'ambito della programmazione zonale, assicura continuamente un certo numero di posti per ricoveri di sollievo; al momento i posti disponibili sono 4, 2 presso la casa protetta di Finale Emilia nella struttura protetta CISA di Mirandola. Nel periodo estivo, momento di massima concentrazione di 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 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'UVG.

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 di un posto, l'accettazione dei famigliari e/o dell'ospite stesso, di un posto in una delle altre strutture convenzionate 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, assessment farmacologico, ecc...) e avvengono a seguito di programmazione dei tempi da parte dell'UVG 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 ricoveri temporaneo, avviene utilizzando gli stessi criteri previsti per le ammissioni definitive, fatte salve 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 del

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.

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'UVG 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.

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	Via Roma, 149	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

UNIONE COMUNI MODENESI AREA NORD

PROVINCIA di MODENA

=====

OGGETTO: REGOLAMENTO PER L'ACCESSO AI SERVIZI RESIDENZIALI PER ANZIANI
I - MODIFICA DEL PARAGRAFO " RICOVERI IN REGIME DI ALTA INTE
NSITÀ"

PARERI AI SENSI DELL'ART. 49, 1° comma, D. LGS N. 267/00

1) Regolarità tecnica

Si esprime parere favorevole sulla regolarità tecnica della proposta di deliberazione in oggetto.

() Si esprime parere non favorevole in ordine alla regolarità tecnica della proposta di deliberazione in oggetto, per le seguenti motivazioni:

DATA 22-04-09 IL FUNZIONARIO COMPETENTE

2) Regolarità contabile (anche in applicazione della deliberazione della Giunta dell'Unione n.4 del 26.11.03)

~~Non si esprime alcun parere sulla regolarità contabile della proposta di deliberazione in oggetto, in quanto la stessa è priva di rilevanza contabile e finanziaria.~~

() Si esprime parere favorevole sulla regolarità contabile della proposta di deliberazione in oggetto.

() Si esprime parere non favorevole in ordine alla regolarità contabile della proposta di deliberazione in oggetto, per le seguenti motivazioni:

DATA 29/04/2009

ALLEGATO ALLA DELIB. NE del Consiglio/
della Giunta N. 41 DEL 29/04/2009

Il presente verbale viene letto e sottoscritto come segue

=====
CERTIFICATO DI PUBBLICAZ

La presente deliberazione viene pubblicata mediante affissione all'Albo Pretorio del Comune in data _____, e per gg) 15 consecutivi.

=====
CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'

La presente deliberazione è divenuta esecutiva in data _____ ai sensi dell'art. 134 comma 3°, del D.Lgs.vo 18/08/00 n. 267.

Medolla, li 10 AGO 2009

=====
Allegato n° _____

Anno _____