



DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO SANITARIE

DATA: 26/06/2015
DELIBERA N. 175

OGGETTO: APPROVAZIONE REGOLAMENTO PER L'AMMISSIONE ALLE CRA ACCREDITATE AZIENDA U.S.L. DI FERRARA

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Direttore del DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO SANITARIE di cui e' di seguito trascritto integralmente il testo:

«

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

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

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

Considerata la necessità predisporre un regolamento che definisca in modo chiaro ed oggettivo le modalità e i criteri sottostanti a definire l'accesso alle Case Residenza per Anziani tenuto conto anche di quanto indicato nella DGR 168/2015 che definisce gli obiettivi di mandato della Direzione Generale e che in materia di integrazione socio-sanitaria prescrive di assicurare l'accesso tempestivo alle strutture ospedaliere degli ospiti delle strutture sociosanitarie accreditate e garantire percorsi integrati di dimissioni protette per anziani non autosufficienti;

Atteso che l'azienda USL Ferrara – Dipartimento Cure Primarie – UO Assistenza Anziani e la Direzione Attività socio Sanitarie, di concerto con i Servizi sociali della Provincia di Ferrara, ha attivato un gruppo tecnico preposto alla definizione di un Regolamento per l'accesso alle CRA accreditate composto da

- Franco Romagnoni – Direttore UO Assistenza Anziani
- Claudio Filippini – medico geriatra UO Assistenza Anziani
- Enrico Treggiari – medico geriatra UO Assistenza Anziani
- Luca Paganini – IP UVG UO Assistenza Anziani
- Stefano Gambetti – AS UVG UO Assistenza Anziani
- Ghita Colangeli – AS UVG UO Assistenza Anziani

- Marilena Marzola – Assistente Sociale Coordinatrice area anziani ASP Ferrara
- Cecilia De Sanctis – IP ASP Ferrara
- Emanuela Rosito – Assistente Sociale ASP Ferrara
- Andrea Garofani - Direttore ASP Delta
- Iole Zappaterra – Coordinatrice area anziani e disabili ASP Delta
- Paola Tagliati – Coordinatrice area anziani ASPEMS
- Roberta Fini – Responsabile Servizio Sociale GAFSA Cento
- Giorgia Ghidoni – Assistente Sociale Cento
- Domenico Laganà – Coordinatore Area Anziani ASSP Copparo
- Laura Fornasini – Assistente Sociale ASSP Copparo
- Elena Canossa – Collaboratore Sociologo DASS
- Rosella Bottoni – Collaboratore Amministrativo DASS
- Maria Chiara Bongiovanni – Dirigente Amministrativo MO Funzioni Amministrative Socio Sanitarie DASS;

Preso atto che la proposta di regolamento è stata sottoposta alla valutazione competenti organismi distrettuali e che il regolamento è stato approvato dal Comitato di distretto del Distretto Centro Nord nella riunione del 16 marzo 2015, dall'Ufficio di Piano del Distretto Ovest nella riunione del 3 marzo e dal Comitato di Distretto del Distretto Sud Est nella riunione del 3 marzo 2015, come risulta dai verbali agli atti della Direzione Attività Socio Sanitarie;

Dato atto:

- che l'adozione del presente provvedimento non comporta maggiori costi;

- che il presente provvedimento risponde ai principi della legittimità, opportunità e convenienza;

»

Attesa la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dal Direttore del DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO SANITARIE proponente;

Coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo che, ai sensi dell'art. 3 comma 7° del D.Lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni esprimono parere favorevole;

DELIBERA

1) di approvare il regolamento per l'accesso alle CRA accreditate della provincia di Ferrara allegato al presente provvedimento del quale forma parte integrante e sostanziale;

2) di dare atto che lo stesso regolamento sarà pubblicato nell'apposita sezione del sito aziendale – Area Trasparenza”

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott.ssa Paola BARDASI)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Stefano CARLINI)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Mauro MARABINI)

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
(Dott. Alberto FABBRI)



DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO SANITARIE

INVIATA:

- AL COLLEGIO SINDACALE in data **03/07/2015**
- ALLA CONFERENZA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE in data _____
- ALLA GIUNTA REGIONALE in data _____

PUBBLICAZIONE ED ESTREMI DI ESECUTIVITA'

In pubblicazione all'Albo Pretorio Elettronico (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.) dell'Azienda USL di Ferrara dal **03/07/2015** per 15 gg. consecutivi

- La presente deliberazione è ESECUTIVA dalla data di pubblicazione (art. 37, comma 5° L.R. n. 50/94, così come sostituito dalla L.R. n. 29/2004)
- APPROVATA dalla Giunta Reg.le per silenzio-assenso in data _____ (decorsi i termini di cui all'art. 4, comma 8, L. 30.12.91 n. 412)
- APPROVATA dalla Giunta Reg.le in data _____ atto n. _____
- NON APPROVATA dalla Giunta Reg.le (vedi allegato)

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
(Dott. Alberto FABBRI)**

PROPOSTA DI SPERIMENTAZIONE DEL PUNTEGGIO B.I.N.A.

• CON SCHEDA SOCIALE + PUNTEGGI AGGIUNTIVI

•

- Per verificare che effetto fa applicare la nuova scheda sociale nella definizione della graduatoria, il gruppo propone di:
- dare inizio ad una fase di “sperimentazione” subito dopo la pubblicazione delle prossime graduatorie di Copparo e Ferrara (marzo-aprile);
- la sperimentazione consisterà nell’applicare le proposte correttive alle graduatorie, così da verificarne l’effetto: 1) in termini di inclusione/esclusione, 2) relativamente alla modifica dell’ordine. In altre parole si tratta di capire se le proposte elaborate aiutano a:
 - includere solo le persone che hanno maggior necessità;
 - escludere solo le situazioni che non hanno necessità di rilievo o che hanno una bassa probabilità di ingresso;
 - determinare un miglior ordine di priorità negli ingressi.
- Gli elementi da introdurre nella sperimentazione (durata indicativa 6-8 mesi) sono:
- soglia di 500 punti (somma di BINA+ scheda sociale) x essere inseriti in graduatoria;
- amplificazione del peso della scheda sociale a 150 punti (vedi allegato);
- utilizzo di un max. di ulteriori 50 punti aggiuntivi SOLO per coloro che sono stati inclusi nella graduatoria;
- i 50 punti vengono assegnati come espressione dello stress del familiare caregiver (definire soglie x CBI) o in funzione del tempo di permanenza in struttura residenziale privata (10 punti/anno, alla scadenza del primo anno).

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

Art . 1 Definizione di CRA

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

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

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

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

Art . 2 Tipologia dell'utenza

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

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

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

Gli interventi possono essere:

- **intensivi** – caratterizzati da un impegno riabilitativo di elevata complessità e di natura breve, di norma garantibile presso strutture con assistenza infermieristica a rapporto di 1/6, esclusi dal presente regolamento in quanto presi in carico con procedura immediata;
- **estensivi** – caratterizzati da minore intensità terapeutica ma tale comunque da richiedere una assistenza specifica di medio o prolungato periodo, di norma garantibile presso strutture con assistenza infermieristica a rapporto di 1/8 o 1/10;
- **di lunga assistenza** – finalizzata a garantire il mantenimento dell'autonomia funzionale possibile e a rallentare il suo deterioramento, di norma garantibile presso strutture con assistenza infermieristica a rapporto di 1/12;
Potranno essere accolti presso le CRA, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2 della L.R. 3 febbraio 1994, n. 5, anche le persone adulte non autosufficienti a causa di forme morbose

a forte prevalenza nell'età senile. Le tariffe e le condizioni economiche saranno quelle previste nel contratto di servizio per le CRA.

Art . 3 Modalità di accesso alla CRA

L'utente si rivolge al Punto di accesso dei servizi sociali competenti per territorio. Per punto di accesso si intende il punto di prima accoglienza così come organizzato nei vari territori: segretariato sociale, sportello sociale, ecc..

In seguito alla presa in carico da parte del/della Assistente Sociale Responsabile del Caso, viene effettuata una prima valutazione. La valutazione viene effettuata con criteri oggettivi (scheda sociale allegato 1). Il/la Responsabile del caso che ritiene di proporre per l'utente un inserimento definitivo o di sollievo in CRA attiva l'UVG competente per distretto per la valutazione delle problematiche di tipo integrato (Sociale/Sanitario).

Le richieste per la valutazione finalizzata all'inserimento in graduatoria, devono essere presentate dal/dalla RC entro e non oltre i 30 giorni precedenti la scadenza della graduatoria in vigore.

L'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.) istituita presso ogni Distretto è designata a livello tecnico per la valutazione multidimensionale del bisogno complessivo dell'utente tramite scheda BINA, comprensivo del punteggio della scheda sociale.

L'UVG è composta da:

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

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

Per gli aspetti operativi si fa rinvio all'allegata procedura organizzativa delle UVG (all. 2)

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

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

Al momento della presentazione della domanda l'utente può esprimere la propria preferenza per una o più CRA accreditate nel Distretto di residenza. Gli utenti già inseriti in nucleo RSA o che già fruiscono di altri servizi residenziali integrati economicamente, non esprimono preferenze e accedono al primo posto che si rende disponibile.

Art . 4 Graduatoria

L'UVG competente per distretto stila la graduatoria ogni quadrimestre, che verrà periodicamente aggiornata con i nuovi inserimenti.

A parità di punteggio nella graduatoria verrà privilegiato chi ha presentato prima la domanda. Farà fede la protocollazione in arrivo presso il servizio sociale.

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

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

La rinuncia al posto accreditato da parte di chi non ha esercitato il diritto di opzione comporterà la cancellazione dalla graduatoria. La comunicazione della rinuncia al posto accreditato potrà essere accolta in prima istanza telefonicamente e dovrà essere successivamente formalizzata e trasmessa entro le 48 ore all'UVG. Nel caso in cui non pervenga alcuna comunicazione entro le 48 ore la cancellazione avverrà d'ufficio.

L'ingresso in struttura da parte dell'utente sarà irrevocabile per un periodo di almeno 12 mesi, salvo eventuali motivi di particolare rilievo. Eventuali richieste di trasferimento da struttura si potranno effettuare tramite scambi. La gestione di tali situazioni, da parte dell'UVG, avverrà sulla base del punteggio BINA di ingresso salvo situazioni eccezionali che saranno valutate dall'UVG sulla base delle segnalazioni ricevute.

Art . 5 Emergenze

L'U.V.G., in casi di assoluta necessità ed urgenza adeguatamente documentati e valutati, potrà disporre, in deroga alla graduatoria vigente, l'inserimento presso le strutture, di utenti che per particolari necessità socio-sanitarie, non possono essere adeguatamente assistiti a domicilio.

La richiesta, previa una prima valutazione dell'Assistente Sociale Responsabile del Caso, verrà inoltrata all'U.V.G. che provvederà alla valutazione ed alla definizione del progetto assistenziale da attuarsi con procedura urgente. Dello stesso progetto assistenziale verrà data comunicazione al Responsabile della Struttura accreditata in cui effettuare l'inserimento.

Detto intervento dovrà essere debitamente verbalizzato e conservato agli atti.

Art. 6 Rivalutazione per aggravamento

Allo scadere della graduatoria l'anziano che non è entrato in CRA verrà reinserito nella graduatoria successiva con lo stesso punteggio, fatta salva la possibilità di richiesta di rivalutazione che verrà effettuata dall'U.V.G. solo a seguito di domanda di aggravamento presentata dal/dalla Responsabile del Caso con eventuale presentazione di certificazione sanitaria comprovante o di modifica del punteggio sociale.

Il punteggio, in assenza di ulteriore rivalutazione, resterà valido per un massimo di cinque graduatorie (20 mesi) dopo di che si procede alla rivalutazione. Qualora l'utente venga rivalutato per l'accesso ad altri servizi della rete, viene considerato valido l'ultimo punteggio disponibile. Per la valutazione in un setting ospedaliero, alla stabilizzazione del quadro clinico, all'anziano verrà attribuito un punteggio che lo collocherà nella graduatoria in vigore.

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

Art. 7
Ospedalizzazione

Qualora l'anziano contattato a seguito della disponibilità del posto accreditato risulti ricoverato in ospedale si passa a quello successivo in graduatoria e l'anziano manterrà il diritto di accesso al 1° posto che si renderà successivamente disponibile anche in caso di formazione di nuova graduatoria.

Art. 8
Copertura dei posti

Le CRA si impegnano a trasmettere alle UVG territorialmente competenti la disponibilità dei posti in tempo reale, al fine di consentire la tempestiva copertura del posto disponibile, che avverrà **possibilmente** entro 48 ore dalla comunicazione.

Art. 9
Accesso agli atti

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

Art. 10
Applicazione normativa Privacy

I dati personali e sensibili forniti dall'interessato, saranno trattati nel pieno rispetto delle vigenti norme e secondo le indicazioni contenute nella deliberazione del Direttore Generale dell'AZIENDA USL DI FERRARA n. 1069/2004 ad oggetto "Applicazione del D.Lgs n. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali": designazione dei Responsabili al trattamento dei dati ed approvazione delle Linee guida aziendali".

Ai sensi del D.Lgs. 30/6/03 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" l'utente sarà prontamente informato dall'incaricato circa i diritti che potrà esercitare ai sensi dell'art. 7 dello stesso Decreto unitamente al nominativo del Responsabile del Trattamento al quale potrà rivolgere apposita istanza così come indicato espressamente nella informativa rilasciata allo stesso.

PUNTEGGIO RETE SOCIALE

- Presenza di un familiare convivente autonomo e in grado di occuparsi dell'anziano e con rete di supporto adeguata (0.0)
- Presenza di un familiare convivente autonomo e in grado di occuparsi dell'anziano, ma con rete di supporto non adeguata (20.0)
- Presenza di familiare convivente autosufficiente per se stesso ma non in grado di occuparsi dell'altro, con rete di supporto adeguata (40.0)
- Presenza di familiari non conviventi, ma collaborativi e presenti (es. sorella/fratelli, nipoti) (60.0)
- moderate difficoltà della famiglia e/o del contesto socio-(economico) familiare (90.0) ovvero rete familiare parzialmente adeguata rispetto ai bisogni rilevati
- *contesto familiare **multiproblematico** (es. presenza nella rete familiare di altro/i componente/i con problematiche socio(economico)-sanitarie), ovvero rete familiare che non risponde adeguatamente ai bisogni dell'anziano (120.0)*
- anziano solo (privo di rete socio-familiare) (150.0)
- 50 punti aggiuntivi come espressione dello stress del familiare caregiver (definire soglie x CBI) o in funzione del tempo di permanenza in struttura residenziale privata (10 punti/anno, alla scadenza del primo anno).