

DISCIPLINARE PER L'OSPITALITA' DI PERSONE ANZIANE O ADULTE CON DISABILITA' PRESSO RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI, RESIDENZE ASSISTITE E STRUTTURE EQUIPARABILI

(Approvato con Deliberazione della Giunta Esecutiva della Società della Salute Pistoiese n. 1 del 7/05/2015)

Articolo 1 - Oggetto del disciplinare

1. Il presente disciplinare disciplina le norme per l'attuazione dei Progetti Assistenziali Personalizzati (PAP) che prevedano l'ospitalità di persone anziane o adulte con disabilità presso Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per persone non autosufficienti o Residenze Assistite (RA) per persone autosufficienti o strutture equiparabili, sia pubbliche che private.

Articolo 2 - Individuazione delle persone assistibili in RSA e tipologia degli interventi

1. Possono essere ospitate presso le RSA di cui all'articolo 1, con ricovero di tipo permanente, le persone residenti nei Comuni della Società della Salute Pistoiese (di seguito SDSP) di età pari o superiore a 65 anni per le quali l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) ha definito un Progetto di Assistenza Personalizzato (PAP) di tipo residenziale, a seguito dell'accertamento di una condizione di elevato bisogno assistenziale e di assoluta inadeguatezza ambientale che rende impossibile un piano assistenziale domiciliare.

I livelli di isogravità e di IACA sono definiti dall'UVM con le modalità previste dal progetto per l'assistenza continua alla persona non autosufficiente approvato con la deliberazione della Giunta Regionale n. 370/10 e successive modifiche e integrazioni, tramite l'applicazione delle procedure di valutazione approvate con il decreto dirigenziale regionale n. 1354/10 e successive modifiche e integrazioni.

Per i criteri di accesso si fa riferimento a quelli individuati con deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda USL n. 3 di Pistoia n. 392 del 09/08/2013 e confermati con deliberazione dell'Assemblea dei Soci della SDSP n. 2 del 17/03/2014, riportati nell'allegato 1 al presente disciplinare.

2. Possono essere altresì ospitate nelle RSA di cui all'articolo 1 le persone residenti nei Comuni della SDSP di età inferiore a 65 anni per le quali, a seguito del riconoscimento di handicap psico-fisico permanente con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge n. 104/92 lo specifico gruppo di valutazione territoriale abbia definito un Progetto di Assistenza Personalizzato (PAP) di tipo residenziale, legato all'assoluta impossibilità di assistenza a domicilio e non sia possibile l'ammissione in strutture per persone disabili.

3. E' fatta eccezione al criterio dell'età e del riconoscimento dell'handicap per l'ammissione al modulo delle RSA "stati vegetativi persistenti con parametri vitali stabilizzati e pazienti terminali".

4. Le tipologie di inserimento in RSA sono le seguenti:

- a) ricovero permanente, soggetto a eventuale rivalutazione periodica da parte dell'UVM, il cui esito può determinare la conferma del progetto di ricovero o la definizione di un progetto di rientro a domicilio;
- b) ricovero temporaneo, prorogabile dall'UVM fino ad un massimo di 90 giorni;
- c) ricovero post-acuzie o per urgenze (per un massimo di 60 giorni);
- d) ricovero di sollievo (per un massimo di 60 giorni nell'arco di un anno).

Articolo 3 - Ricoveri temporanei, post acuzie e per urgenze, di sollievo

1. Il ricovero temporaneo di cui all'articolo 2, comma 4, lettera b), è finalizzato a offrire alla persona assistita e alla famiglia un inserimento residenziale programmato in presenza di inadeguatezza ambientale temporanea.

2. Il ricovero post-acuzie o per urgenze di cui all'articolo 2, comma 4, lettera c), è finalizzato a uno dei seguenti obiettivi:

- rispondere a situazioni imprevedibili e con carattere d'urgenza, che richiedono, a tutela della persona non autosufficiente, un inserimento tempestivo in RSA;
- permettere le dimissioni ospedaliere cosiddette "difficili" (per le quali si rimanda alla procedura

multidimensionale delle condizioni di bisogno della persona anziana non autosufficiente, in sostituzione delle procedure di cui alla deliberazione del Consiglio Regionale n. 214 del 02/07/1991;

- i successivi decreti che modificano e integrano il decreto n.1354/2010;
- la deliberazione n. 392 del 09/08/2013 del Direttore Generale dell'AUSL 3 di Pistoia con la quale vengono approvati i criteri per la costituzione delle graduatorie per gli inserimenti in RSA temporanei e, contestualmente, dà mandato alla UVM della Zona Distretto Pistoiese di rivalutare tutte le situazioni presenti in graduatoria di inserimento, ai fini di uniformare i criteri e garantire equità di risposta;
- il D.P.C.M. 159/2013 che definisce e disciplina l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE);

Preso atto che:

- con deliberazione n. 13 del 15/10/2014 l'Assemblea dei Soci ha approvato il documento nominato "Ufficio di Piano della Società della Salute Pistoiese" quale supporto operativo alle attività di programmazione, osservatorio, controllo, monitoraggio e valutazione;
- con deliberazione n. 12 del 30/12/2014 la Giunta Esecutiva, a seguito di quanto sopra riportato, ha approvato la costituzione dell'Ufficio di Piano;
- con deliberazione n. 11 del 23/03/2015 l'Assemblea dei Soci ha deliberato la nomina del Coordinatore Sociale della Società della Salute Pistoiese, ai sensi dell'art. 37 della L.R.T. n. 41/2005;
- con deliberazione n. 10 del 23/03/2015 l'Assemblea dei Soci ha deliberato il regolamento di accesso ai servizi della SdS P.se sulla base del quale l'Ufficio di Piano ha predisposto il Disciplinare in allegato alla presente sotto la voce di **Allegato A** per formarne parte integrante e sostanziale;
- con deliberazione n. 12 del 27/03/2015 l'Assemblea dei Soci ha deliberato, tra l'altro, gli schemi di convenzione tra la SdS P.se e i Comuni facenti parte del Consorzio per la gestione delle attività di assistenza sociale individuate dal Piano Integrato Sanitario e Sociale Regionale (denominato P.I.S.S.R.) 2012-2015, ai sensi dell'art. 71 bis comma 3, lettera d) della L.R.T. n. 40/2005 e s.m.i., e tra la SdS P.se e l'Azienda USL 3 di Pistoia per la gestione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, limitatamente alle prestazioni che prevedono concorrenza di quota sanitaria e sociale, e delle attività socio sanitarie ad alta integrazione individuate dal Piano Integrato Sanitario e Sociale Regionale (denominato P.I.S.S.R.) 2012-2015, ai sensi dell'art. 71 bis comma 3, lettera c) della L.R.T. n. 40/2005 e s.m.i.;

Preso atto, altresì, del P.I.S.S.R. 2012-2015 approvato con delibera del C.R.T. n. 91 del 05 novembre 2014;

Presenti e Votanti n. 4

Con votazione unanime

DELIBERA

1. di approvare il "*Disciplinare per l'ospitalità di persone anziane o adulte con disabilità presso le residenze sanitarie assistenziali, residenze assistite e strutture equiparabili*", che si unisce alla presente deliberazione sotto la voce di **Allegato A** quale parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere per conoscenza e per i successivi atti di competenza, ai sensi dell'art. 13 comma 13 dello statuto della Sds P.se, il presente provvedimento agli Enti che compongono il Consorzio;
3. di precisare che ai sensi dell'art. 13 comma 9 dello Statuto della SdS, il presente provvedimento è immediatamente eseguibile e che lo stesso verrà affisso all'Albo della Società della Salute.

elaborata dall'Azienda USI, n. 3 di Pistoia), qualora la condizione di non autosufficienza presente al momento della dimissione e l'assenza o inadeguatezza della rete sociale non consenta il rientro immediato a domicilio.

3. Il ricovero di sollievo di cui all'articolo 2, comma 4, lettera d) è finalizzato a offrire alla famiglia l'opportunità di alleggerire per un periodo determinato di tempo lo stress e l'impegno di cura, consentendo un recupero sul piano fisico e psicologico.

Articolo 4 – Modalità d'accesso ai ricoveri permanenti in RSA

1. Le procedure d'accesso ai ricoveri permanenti in RSA di cui all'articolo 2, comma 4, lettera a), sono basate sulla composizione di graduatorie gestite presso l'ufficio competente della SDSP determinate in base a un punteggio assegnato all'utente dall'UVM secondo i criteri riportati nell'allegato 1 al presente disciplinare. In base alla valutazione dell'UVM, in casi eccezionali, possono essere effettuati inserimenti in deroga alla graduatoria, con adeguata motivazione che evidenzia l'imprescindibilità del ricovero permanente, urgente e indifferibile. La possibilità di deroga alla graduatoria si applica anche nei casi in cui, alla scadenza del periodo di inserimento temporaneo d'urgenza, si rende assolutamente necessario assicurare la continuità del ricovero. Le procedure e i criteri di concessione delle deroghe sono disciplinate con appositi atti del Direttore della Società della Salute.

2. L'ufficio competente della SDSP comunica telefonicamente alle persone assistite (o alle relative persone terze di riferimento) l'autorizzazione all'erogazione della quota sanitaria e dell'eventuale intervento economico integrativo per l'inserimento in RSA, con possibilità di libera scelta nell'ambito delle strutture accreditate e disponibili, fatti salva l'indicazione dell'UVM per moduli specialistici o BIA.

3. Se nei successivi 15 giorni l'Ufficio non riceve notizie dell'avvenuto inserimento, alla persona assistita viene inviata formale comunicazione con cui vengono concessi ulteriori 30 giorni per l'effettivo inserimento, pena la decadenza del progetto assistenziale, fatti salvi i casi adeguatamente motivati dai servizi sociali o casi di riposo di sollievo programmato, per i quali detti termini valgono a partire dalla data prevista nell'autorizzazione.

4. Gli inserimenti vengono disposti compatibilmente alle disponibilità di bilancio.

Articolo 5 – Modalità d'accesso ai ricoveri in RA

1. Il ricovero in RA, permanente o temporaneo, avviene a seguito del ricevimento da parte del PUA del progetto definito in favore dell'utente dai servizi sociali territoriali, accompagnato da apposita relazione dettagliata a cura del servizio sociale stesso, secondo una procedura definita in apposito atto del Direttore della SDSP.

Articolo 6 - Definizione della retta

1. L'importo della retta di ospitalità giornaliera presso le strutture di cui all'articolo 1 è stabilito con deliberazione della Giunta Esecutiva della Società della Salute. Tale importo è composto dalla Quota Sanitaria, se prevista, e dalla Quota Sociale. ✕

2. In caso di inserimento presso strutture situate fuori dal territorio della SDSP che non abbiano propri accordi con la SDSP, si fa riferimento alla Quota Sociale della retta di ospitalità giornaliera stabilita dalla SDSP fino al livello massimo erogato alle strutture ubicate nel territorio stesso. La SDSP si riserva la facoltà di raggiungere un accordo con la Direzione delle strutture in questione per una diversa quantificazione, previa valutazione dell'UVM riguardo l'appropriatezza dell'intervento.

Articolo 7 - Criteri per la determinazione dell'intervento economico integrativo comunale

1. Per le persone di cui all'articolo 2, la SDSP, nei limiti delle disponibilità di bilancio, garantisce un intervento economico a favore di coloro che non risultano in grado di provvedere alla copertura integrale della Quota Sociale, fino alla quota massima stabilita dalla SDSP. Tale intervento è versato dalla SDSP direttamente a favore della struttura residenziale ospitante, in deduzione della Quota Sociale posta a carico della persona assistita.

2. Nelle more del completamento della struttura competente della SDSP, l'intervento economico integrativo è versato dal Comune di residenza dell'utente direttamente a favore della struttura residenziale ospitante in deduzione della Quota Sociale posta a carico della persona assistita, nei limiti di

cui al comma 1.

3. Fatto salvo quanto stabilito ai commi 5 e 6, il Comune riconosce l'intervento economico integrativo qualora la situazione economica della persona assistita non consenta la copertura integrale della Quota Sociale, nei limiti di cui al comma 1.

4. La persona assistita che non dimostri la capacità di coprire la Quota Sociale presentando apposita istanza di calcolo (secondo la modulistica appositamente predisposta) e dichiarando la propria situazione economica secondo le modalità di cui al presente articolo non ha diritto alla concessione dell'intervento economico integrativo comunale.

5. Qualora per ragioni di urgenza, adeguatamente motivate, la persona assistita non avesse la possibilità di presentare le dichiarazioni necessarie per il calcolo dell'intervento economico integrativo comunale prima dell'inserimento presso la struttura, la SDSP (o il Comune nella fase transitoria) riconosce un intervento economico pari al valore della Quota Sociale della struttura ospitante per un periodo massimo di 60 giorni, salvo deroga, trascorsi i quali, in assenza delle suddette dichiarazioni, l'intera Quota Sociale, nei limiti di cui al comma 1, viene considerata a carico della persona assistita. L'intervento si configura come anticipazione che la persona assistita è tenuta a rimborsare una volta che è stata determinata la Quota Sociale posta a suo carico.

6. Qualora al momento dell'inserimento presso la struttura la persona assistita non fosse in grado di produrre le dichiarazioni necessarie per il calcolo dell'intervento economico integrativo o di gestire i pagamenti della Quota Sociale posta a suo carico, la SDSP (o il Comune nella fase transitoria) non riconosce nessun intervento economico, salvo conguaglio alla presentazione delle necessarie dichiarazioni.

7. La situazione economica della persona assistita è determinata secondo le modalità previste per il calcolo dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) dal d.p.c.m. n. 159/13.

8. In caso di prestazione residenziale di natura sociosanitaria riconducibile alla definizione di cui all'articolo 1, comma 1, lettera f), del d.p.c.m. n. 159/13, la situazione economica della persona assistita è determinata secondo le modalità stabilite all'articolo 6 dello stesso d.p.c.m.

9. Per i soli ricoveri permanenti in RSA o in RA sono escluse dall'erogazione dell'intervento economico integrativo comunale le persone assistite con un valore dell'Indicatore della Situazione Patrimoniale Equivalente (ISPE) (calcolato dividendo il valore dell'Indicatore della Situazione Patrimoniale - ISP - per il coefficiente della scala di equivalenza relativo al loro nucleo familiare) superiore all'importo di € 60.000,00.

Articolo 8 - Misura e limite dell'intervento economico integrativo comunale

1. La misura dell'intervento economico integrativo comunale è stabilita come differenza tra il valore della Quota Sociale della struttura presso cui è inserita la persona assistita (nei limiti della quota massima stabilita dalla SDSP) e la capacità di quest'ultima di provvedere alla sua copertura (Quota Utente).

2. La Quota Utente annuale è pari al valore dell'ISEE in relazione alla tipologia della prestazione residenziale prevista dal PAI. La Quota Utente giornaliera è determinata dividendo per 365 il suddetto valore, con arrotondamento per difetto al multiplo di 25 centesimi di euro più vicino.

3. Alla determinazione della Quota Utente giornaliera secondo le modalità di cui al comma 2, si applicano i seguenti ulteriori criteri:

a) in caso di inserimento a tempo indeterminato, per la casa di abitazione in locazione in cui alla data di presentazione della dichiarazione ISEE non risieda alcuna persona o vi risiedano esclusivamente persone diverse dal coniuge o da un parente entro il secondo grado, la Quota Utente giornaliera calcolata ai sensi del comma 2 viene incrementata dell'equivalente giornaliero del valore ISEE determinato dalla suddetta detrazione del canone di locazione;

b) in caso di titolarità da parte della persona assistita alla data della presentazione dell'istanza di calcolo di indennità derivanti da una delle condizioni di cui alla colonna "Non autosufficienza" della tabella rappresentata all'allegato 3 del d.p.c.m. n. 159/13, alla Quota Utente giornaliera calcolata ai sensi del comma 3 e delle precedenti lettere a) e b) si somma un importo giornaliero di € 16,00;

4. Qualora dovesse essere determinata la quota utente giornaliera per più persone facenti parte dello stesso nucleo familiare (escluse le eventuali componenti aggiuntive di cui all'articolo 6 del d.p.c.m. n.

159/13), si procede dividendo per 365 il valore dell'ISFE utilizzato, applicando le disposizioni di cui al comma 3, e dividendo per il numero di componenti interessati. Quanto previsto alla lettera b) del comma 3 si applica separatamente per ogni componente interessato.

5. Qualora una delle indennità derivanti da una delle condizioni di cui alla colonna "Non autosufficienza" della tabella rappresentata all'allegato 3 del d.p.c.m. n. 159/13 subentrasse successivamente all'istanza di determinazione dell'intervento economico integrativo comunale, si procederà alla rideterminazione dell'intervento stesso sommando alla quota utente giornaliera l'importo di cui al comma 3, lettera b), con decorrenza dalla data di validità dell'indennità stessa, inclusi eventuali periodi arretrati.

6. Il limite massimo dell'intervento economico integrativo della SDSP (o del comune nella fase transitoria) è costituito dall'ammontare della Quota Sociale prevista per la struttura presso la quale la persona assistita è ospitata, nei limiti della quota massima stabilita dalla SDSP.

Articolo 9 – Procedure applicative

1. La richiesta di fruizione dell'intervento economico integrativo comunale può essere presentata dalla persona assistita o da chi ne esercita la tutela giuridica, dichiarando, ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.p.r. n. 445/00, secondo apposita modulistica, la disponibilità di un'attestazione ISFE in corso di validità e tutte le informazioni non contenute nella relativa dichiarazione sostitutiva che dovessero rendersi necessarie ai fini del calcolo della Quota Utente.

2. L'importo dell'intervento economico integrativo della SDSP (o del comune nella fase transitoria) viene aggiornato annualmente con decorrenza dal 1° luglio. A tal fine, la persona assistita o chi ne esercita la tutela giuridica e, in caso di ultrasessantacinquenne, il coniuge e/o i parenti in linea retta entro il primo grado, dovranno presentare la documentazione di cui al comma 1, facendo riferimento a un'attestazione ISFE in corso di validità. In caso di mancata o incompleta presentazione in tempo utile della documentazione di cui al comma 1, la SDSP (o il Comune nella fase transitoria) potrà interrompere l'intervento economico integrativo e ripristinarlo solo con decorrenza dalla data in cui lo stesso sarà nuovamente calcolato a seguito della completa presentazione della documentazione.

3. Qualora l'importo dell'intervento economico integrativo della SDSP (o del comune nella fase transitoria) relativo al primo anno di inserimento presso la struttura residenziale fosse determinato sulla base di un'istanza presentata, unitamente alla documentazione di cui al comma 1, nel periodo compreso tra il 16 gennaio e il 30 giugno dell'anno in cui avviene l'inserimento, l'importo stesso dovrà essere aggiornato entro il 1° luglio dell'anno successivo.

Articolo 10 – Controlli

1. La SDSP (o il Comune nella fase transitoria) effettua controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate ai fini della richiesta dell'intervento economico integrativo comunale, secondo quanto previsto dalla normativa vigente e per gli effetti dalla stessa stabiliti.

2. La SDSP (o il Comune nella fase transitoria) effettua inoltre controlli in merito al rispetto di quanto previsto dal presente disciplinare.

Articolo 11 – Rinvio

1. Per quanto non disciplinato nell'ambito del presente disciplinare si fa riferimento alla normativa e agli atti di indirizzo e programmazione nazionali e regionali in vigore, nonché a eventuali altri atti in materia dell'Azienda Sanitaria e della Società della Salute.

Articolo 12 – Norme transitorie

1. Per consentire un graduale passaggio alle modalità di calcolo conseguenti al nuovo sistema di determinazione dell'ISEE, ai sensi dell'articolo 14, comma 5, del d.p.c.m. n.159/13 le Quote Utente poste a carico delle persone ospitate presso le strutture al 31 dicembre 2014 sono confermate sino al 31/12/2015.

2. Per il periodo di sperimentazione dei moduli RSA a Bassa Intensità Assistenziale (BIA), per il calcolo della quota utente si procede con i criteri di cui ai precedenti artt. 8 e 9.

ALLEGATO 1

CRITERI PER L'ACCESSO AI RICOVERI IN RSA

Tabella degli indicatori valutazione multidisciplinare

Profilo funzionale-cognitivo-comportamentale		ISO 1			ISO 2			ISO 3			ISO 4			ISO 5		
Profilo sanitario (complessità assistenza infermieristica)		bassa	media	alta												
Adeguatezza condizione ambientale (IACA)	Alta 28-40							16	16	16	14	14	12	12	11	11
	Medio-alta 24-27							15	15	15	13	13	10	8	8	8
	Medio-bassa 19-23							14	14	9	7	7	7	5	3	3
	Bassa 0-18							6	6	6	4	2	2	1	1	1

- tutte le situazioni, anche le più gravi sotto tutti i profili, sono eleggibili per il percorso domiciliare che è e rimane sempre da preferire a quello residenziale, qualora sia compatibile con un'adeguata tutela assistenziale;
- il ricovero temporaneo deve essere privilegiato rispetto al ricovero a tempo indeterminato, anche ai fini di una più prolungata permanenza al domicilio;
- le situazioni con profilo funzionale-cognitivo-comportamentale valutabile nei livelli 1 o 2 possono essere eventualmente eleggibili per strutture che accolgono persone con limitata autonomia.

L'utilizzo della tabella sopra riportata definirà le priorità di accesso nelle RSA nel seguente modo:

ISO 1 e 2	Non eleggibilità per RSA
Punteggio da 11 a 16	Eleggibilità per soli ricoveri a tempo determinato in RSA
Punteggio da 1 a 10	Eleggibilità anche per ricoveri a tempo indeterminato in RSA

Tra le situazioni eleggibili, ognuna entrerà in graduatoria con l'ordine di priorità da 1 a 16, considerando 1 come priorità massima e 16 come priorità minima.

La graduatoria è implementata ogni qualvolta vi sia una nuova proposta dell'UVM da inserire. Ogni situazione presente in graduatoria avanza di una posizione dopo ogni semestre di permanenza.