



www.asl3.liguria.it

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE E ATTIVITA' DISTRETTUALI

Direzione

Via G. Maggio, 6 – 16147 Genova

Procedimento per l'accesso alle strutture residenziali e semiresidenziali

Per l'accesso alle strutture residenziali e semiresidenziali l'utente o il rappresentante legale (genitore, tutore, procuratore, ecc.) o la persona che firma per impedimento temporaneo del richiedente a sottoscrivere (art. 4 (R) DPR 445/2000), deve presentare domanda al distretto di residenza (SUD) allegando la seguente documentazione:

- Certificazione dello stato di invalidità civile
- Certificazione di cui alla Legge 104/92 sulla situazione di handicap.
- Documentazione attestante l'eventuale nomina di legale rappresentante o l'amministratore di sostegno.

La domanda, per l'accesso alle strutture, verrà protocollata mediante la procedura del protocollo informatico aziendale e valutata dagli specialisti distrettuali ai quali compete:

- 1) valutazione della richiesta e dell'idoneità
- 2) avvio delle competenze previste per la costruzione del progetto alla persona
- 3) valutazione sociale
- 4) valutazione sanitaria
- 5) assegnazione dello score di priorità
- 6) informatizzazione della procedura con conseguente inserimento in lista di attesa

Appropriatezza della richiesta

La selezione è effettuata attraverso la **valutazione delle schede sociale e sanitaria**, di seguito illustrate, il cui punteggio determina l'ammissibilità o meno alle strutture riabilitative per disabili e deve essere ≥ 80 .

Al di sotto di tale punteggio la richiesta è impropria ed avviene **l'informazione** agli utenti rispetto a forme alternative di assistenza socio-sanitaria rivolta ai disabili (ADH, Fondo per la non autosufficienza, Comunità Alloggio) al fine di re-orientarne la richiesta.

Gli strumenti

- 1) SCHEDA DI VALUTAZIONE SANITARIA (approvata dalla Regione Liguria) comprende:

- VALUTAZIONE DELL'AUTONOMIA NELLE CURE DELLA PERSONA, DEL BISOGNO DI NURSING TUTELARE E INFERMIERISTICO (derivata dalla scheda Aged Plus – anziani)
- ATTIVITA' RIABILITATIVE E RIATTIVANTI – IMPEGNO RIABILITATIVO (tratto dalle Vineland Adaptive Behavior Scales)
- DISTURBI COMPORTAMENTALI – (Neuropsychiatric Inventory - NPI)
- CIRS (Cumulative Illness Rating Scale)

La Valutazione Sociale

- Viene attribuito un punteggio compreso tra 0 e 2 per ognuna delle aree problematiche esplorate per un totale massimo di **8** punti.
- “pesatura”: il punteggio complessivo ottenuto viene moltiplicato per 20 per un totale massimo possibile di **160** punti.

La Valutazione Sanitaria

- Viene attribuito un punteggio compreso tra 0 e 2 per ognuna delle aree problematiche esplorate per un totale massimo di **8** punti.
- “pesatura”: il punteggio complessivo ottenuto viene moltiplicato per 20 per un totale massimo possibile di **160** punti.

Criterio di priorità assoluta:

1. 300 punti[#]

- a) Se il paziente è ricoverato in Ospedale il punteggio aggiuntivo sarà acquisito solo nel caso in cui occorrono contemporaneamente tutte le seguenti condizioni*:
 - ricovero per un evento acuto (trasferito dal DEA)
 - il punteggio della valutazione sanitaria è ≥ 6
 - il punteggio della valutazione sociale è ≥ 4
- b) Decesso di entrambi i genitori o del congiunto senza altri familiari in grado di provvedere
- c) Sfratto esecutivo in cui occorrono contemporaneamente le seguenti condizioni:
 - il punteggio della valutazione sanitaria è da ≥ 6
 - il punteggio della valutazione sociale è ≥ 6

2. 150 punti[#]

- a) se il paziente è ricoverato in Ospedale il punteggio aggiuntivo sarà acquisito solo nel caso in cui occorrono contemporaneamente tutte le seguenti condizioni* :
 - ricovero per un evento acuto (trasferito dal DEA)
 - il punteggio della valutazione sanitaria è da 4 a 6
- b) Sfratto esecutivo in cui occorrono contemporaneamente le seguenti condizioni:
 - il punteggio della valutazione sanitaria è da 4 a 6
 - il punteggio della valutazione sociale è da 4 a 6
- c) Stress familiare

[#] La mancata riconferma di tali punteggi determina la decadenza del punteggio aggiuntivo.

* Il punteggio aggiuntivo viene acquisito durante il solo periodo della degenza in H e decade dopo la dimissione in caso di mancato trasferimento in struttura (rifiuto al ricovero nella struttura resasi disponibile).

Periodo trascorso dall'evento acuto (in alternativa al precedente):

- punteggio che concorre alla formazione dello score di priorità della lista di attesa solo in presenza di un evento clinico acuto ma con paziente non ricoverato in Ospedale

“pesatura”: viene attribuita una valorizzazione con criterio proporzionale inverso dall'evento acuto alla data della valutazione, considerando il punteggio

E' una valutazione Multidimensionale che utilizza una batteria di strumenti di valutazione monodimensionali che consentono di definire il “profilo” dei bisogni del disabile (sanitari ed assistenziali) e la sua complessità clinica.

2) SCHEDE DI VALUTAZIONE SOCIALE contiene:

elementi sullo stato civile, la scolarità/il livello di istruzione, l'esperienza/la situazione lavorativa, le certificazioni, le restrizioni della capacità giuridica, la situazione familiare, le persone attive, i servizi attivati, la domanda di intervento, la persona di riferimento, la situazione abitativa e la situazione economica.

Criteri di priorità

E' stato individuato in via sperimentale uno Score di Priorità in funzione di criteri sia clinici, sia sociali, assegnando a ciascun disabile un punteggio di priorità sulla base di criteri legati alle caratteristiche cliniche, funzionali e socio-economiche che nell'insieme vanno a definire l'urgenza del bisogno di ricovero in struttura Residenziale per disabili.

Questa metodologia ha molte diverse applicazioni sia all'estero, sia in Italia e riscuote un discreto grado di condivisione nella popolazione pur essendo chiaro che il problema non può essere risolto attraverso il consenso popolare. Esempi si trovano all'estero ed in Italia in varie realtà regionali e sono documentati in diverse pubblicazioni “Mullen 2003”, “Fantini et al 2002”, “Grilli 2003, Testi e Tanfani 2004, Zani e Cicognani 2000. Si tratta comunque di studi che affrontano genericamente le strategie di introduzione di criteri per la formulazione di score di priorità per l'accesso a servizi sanitari.

CRITERI per lo score strutture residenziali:

CRITERI RESIDENZIALI	VALORIZZAZIONE	FATTORE DI MOLTIPLICAZIONE
cronologico/GIORNO	0,2	1
valutazione sociale	da 2 a 8	20
valutazione sanitaria	da 2 a 8	20
criterio di priorità assoluta (2 livelli)	150/300	2
in caso di evento clinico acuto non ospedalizzato: periodo trascorso dall'evento alla data della valutazione (entro 1 anno dall'evento acuto) [in alternativa al precedente]	da 0 a 90 gg = 300 da 91 a 180 gg = 200 da 181 a 365 gg = 150	2

Criterio cronologico:

- giorno di presentazione della domanda di inserimento nella lista di attesa per la residenzialità disabili
- “pesatura”:viene attribuita una valorizzazione di **0,2** punti per ogni giorno trascorso dopo tale data con fattore moltiplicativo pari a 1, con conseguente punteggio annuo di **73** punti.
- massimo di **600** punti da 0 a 90 gg trascorsi dall'evento acuto e a seguire come indicato in tabella.

Il termine di un anno trascorso dopo un evento acuto è in genere considerato un limite indicativo per il passaggio alla fase di cronicità, infatti nelle “Linee-guida del Ministro della Sanità per le attività di riabilitazione” (GU 30 maggio 1998, n. 124) i tempi di completamento dei cicli di riabilitazione estensiva o intermedia, di norma sono contenuti entro 240 giorni.

CRITERI per lo score strutture semiresidenziali:

CRITERI SEMIRESIDENZIALI	VALORIZZAZIONE	FATTORE DI MOLTIPLICAZIONE
cronologico/GIORNO	0,2	1
valutazione sociale	da 2 a 8	20
valutazione sanitaria	da 2 a 8	20
criterio di priorità assoluta (2 livelli)	150/300	2
criterio propedeutico al lavoro (in alternativa al precedente)	300	2

Criterio cronologico:

- giorno di presentazione della domanda di inserimento nella lista di attesa per la semiresidenzialità disabili
- “pesatura”:viene attribuita una valorizzazione di **0,2** punti per ogni giorno trascorso dopo tale data con fattore moltiplicativo pari a 1, con conseguente punteggio annuo di **73** punti.

La Valutazione Sociale

- Viene attribuito un punteggio compreso tra 0 e 2 per ognuna delle aree problematiche esplorate per un totale massimo di **8** punti
- “pesatura”: il punteggio complessivo ottenuto viene moltiplicato per 20 per un totale massimo possibile di **160** punti.

La Valutazione Sanitaria

- Viene attribuito un punteggio compreso tra 0 e 2 per ognuna delle aree problematiche esplorate per un totale massimo di **8** punti.
- “pesatura”: il punteggio complessivo ottenuto viene moltiplicato per 20 per un totale massimo possibile di **160** punti.

criterio di priorità assoluta[#]:

1. **300 punti**: un genitore solo con o senza fratello/i minore/i
2. **250 punti**: due genitori che lavorano e fratello/i minore/i
3. **150 punti**: un convivente con invalidità.

[#] La mancata riconferma di tali punteggi determina la decadenza del punteggio aggiuntivo.

criterio propedeutico al lavoro (in alternativa al precedente):

1. **300 punti**: in previsione di un inserimento lavorativo.

Modulistica necessaria

- 1- Domanda d’inserimento in struttura residenziale per disabili accreditata
- 2- Domanda d’inserimento in struttura semiresidenziale per disabili accreditata
- 3- Scheda di valutazione sanitaria
- 4- Scheda di valutazione sociale

Le domande per l’accesso alle strutture sono presenti negli uffici distrettuali dedicati

DOMANDA

Richiesta utente / tutore /
amministratore di sostegno / familiare

VALUTAZIONE APPROPRIATEZZA

valutazione della richiesta e dell'idoneità
all'accesso

Avvio delle competenze previste per la
costruzione del **progetto alla persona**

- VALUTAZIONE SANITARIA
- VALUTAZIONE SOCIALE

ASSEGNAZIONE DELLO SCORE

INFORMATIZZAZIONE DELLA PROCEDURA / TRASPARENZA