

Richiamata la L.R del 24/05/2006 n.12 avente ad oggetto “ Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari e ss.mm.ii;

Richiamata la L.R. del 7/12/2006 n.41 avente ad oggetto “ Riordino del Servizio Sanitario Regionale” e ss.mm.ii;

Richiamata la delibera regionale del 15/07/2011 n. 862 avente ad oggetto “ Riordino del sistema della residenzialità e semiresidenzialità extraospedaliera. Abrogazione della DGR n. 969/2008 “ Riordino del sistema tariffario per la residenzialità e semiresidenzialità sociosanitaria. Abrogazione della DGR n. 308/2005”;

Richiamata la delibera regionale del 29/12/2011 n. 1749 avente ad oggetto “ Integrazione e parziali modifiche alla D.G.R 862 del 15/07/2011 sulla residenzialità extra ospedaliera;

Richiamata la delibera regionale del 05/08/2013 n.1031 avente ad oggetto “ Approvazione schemi di contratto tra ASL ed Enti gestori delle strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere;

Richiamata la delibera regionale del 06/08/2013 n.18 avente ad oggetto “ Piano Sociale Integrato Regionale 2013-2015, ai sensi degli articoli 25 e 62 della legge regionale 24 maggio 2006, n.12 (Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari);

Vista la necessità di individuare nuovi criteri di ordinamento della lista d’attesa integrata sociosanitaria per i ricoveri definitivi in strutture sociosanitarie extraospedaliere per anziani RP e RSA;

Visto il lavoro di istruttoria che ha coinvolto la rete geriatrica coordinata dall’ARS e i Comuni nonché gli uffici dei Settori firmatari del presente provvedimento;

Considerato che il lavoro suddetto è stato dedicato all’individuazione degli elementi valutativi dell’ambito sanitario e sociale utili all’attribuzione del punteggio sanitario e sociale;

Considerato che è stato adeguato il sistema informatico ed è stata realizzata la sperimentazione dal mese di Luglio 2013 alla fine dell’anno 2013;

Dato atto che la valutazione sanitaria, riportata nell’**allegato tecnico LU1** che si allega come parte integrante del provvedimento, ha un valore compreso fra 0 e 8 ed esamina quattro aree:

1 – Cognitiva e disturbi comportamentali	SPMSQ oppure AGED (coerenza e orientamento). Documento di transcodifica FAR – AGED – Area cognitiva	0-2,5	0 - Assenti/lievi 1 - Moderati 2 - Gravi
2 - Stato funzionale	Barthel oppure AGED (continenza urinaria, igiene inferiore, abbigliamento inferiore, aiuto all’alimentazione). Documento di transcodifica FAR – AGED – Area funzionale	0-3	0 - Autonomo 1,5 - Parzialmente dipendente 3 - Totalmente dipendente
3 - Autonomia attività strumentali	IADL – Sezione G AGED Plus F	0-1	0- Autonomo

			1- Non autonomo (almeno 2 voci con punteggio 0, ad esclusione delle voci 3, 4, 5)
4 - Comorbilità	CIRS – Sezione E AGED Plus F	0 – 1,5	0 - Più di un 1 o solo un 2 0,75 - Più di un 2 o solo un 3 1,5 - Più di un 3 o solo un 4

Dato atto che la valutazione sociale, riportata nell'**allegato tecnico LU2** che si allega come parte integrante del provvedimento, al pari della valutazione sanitaria ha un valore compreso fra 0 e 8, così suddiviso:

Area	Strumento	Peso	Valori (Allegato Tecnico LU2)
1 – Condizioni economiche	AGED sezione H (H1.1 ISEE)	0-2	0 se ISEE>15.000 ; 2-(ISEE/15.000) se ISEE<15.000
2 – Con chi vive/ supporto	AGED sezione H	0-3	Item H2 e H3
3 – Condizioni abitative	AGED sezione H	0-1	Item H4
4 – Interventi e servizi	AGED sezione H	0-2	Item H5

Dato atto pertanto che a seguito della sperimentazione effettuata dopo le considerazioni emerse i **criteri di ordinamento**, per i ricoveri definitivi in RSA e RP, sono i seguenti:

CRITERI	VALORIZZAZIONE	Fattore di moltiplicazione
cronologico/GIORNO	0,15	1
ogni anno età >74	8	1
criterio di urgenza	300	2
valutazione sociale (0-8)	da 0 a 8	30
valutazione sanitaria (0-8)	da 0 a 8	30

Ritenuto di dover prevedere un criterio di urgenza (vd tabella sovrastante) ,con maggiorazione del punteggio sia per i pazienti ricoverati in ospedale/cure intermedie/ RSA prima fascia che per i pazienti a casa, se contestualmente:

1. il punteggio della valutazione sanitaria è ≥ 6 ;
2. il punteggio della valutazione sociale è ≥ 6 ;
3. viene convocata una UVM urgente (assistente sociale e geriatra o eventuale altro medico del distretto) per discutere il caso e fronteggiare l'urgenza;
4. il paziente accetta il ricovero nella prima struttura residenziale che si rende disponibile.

La condizione di urgenza, con maggiorazione del punteggio, può perdurare per un massimo di 30gg decorsi i quali, se la persona non è inserita si procede alla rivalutazione sociosanitaria;

Dato atto che per tutte le persone in attesa di ricovero, il secondo rifiuto del paziente all'inserimento comporta l'uscita dalla graduatoria e presentazione di nuova domanda;

Dato atto che tra la prima chiamata con rifiuto della persona e la seconda chiamata debbano passare almeno 6 mesi;

Dato atto che i criteri di lista integrata sociosanitaria andranno in vigore a partire dal mese successivo all'approvazione della deliberazione;

Ritenuto che al momento dell'entrata in vigore dei nuovi criteri di lista integrata sociosanitaria, tutte le persone già collocate nelle precedenti liste d'attesa, assumeranno la posizione determinata dal punteggio calcolato con i nuovi criteri ad eccezione delle persone occupanti le prime 5 posizioni per RP e delle prime 5 posizioni per RSA;

Ritenuto che dopo 6 mesi dall'entrata in vigore del presente sistema, anche i pazienti di cui sopra occupanti le prime cinque posizioni, se non ancora inseriti in struttura, dovranno essere rivalutati con i nuovi criteri;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche Sociali, Terzo settore, Cooperazione allo Sviluppo, Politiche Giovanili, Pari Opportunità, Lorena Rambaudi e dell'Assessore alla Salute, Politiche della Sicurezza dei Cittadini, Claudio Montaldo

DELIBERA

per le motivazioni indicate in premessa che si richiamano integralmente, di approvare:

- i seguenti **criteri di ordinamento**: per i ricoveri definitivi di persone anziane in RP e RSA di mantenimento

CRITERI	VALORIZZAZIONE	Fattore di moltiplicazione
cronologico/GIORNO	0,15	1
ogni anno età >74	8	1
criterio di urgenza	300	2
valutazione sociale (0-8)	da 0 a 8	30
valutazione sanitaria (0-8)	da 0 a 8	30

- gli allegati LU1 (valutazione sanitaria) e LU2 (la valutazione sociale) quali parti integranti del provvedimento;
- un criterio di urgenza (vd tabella sovrastante) ,con maggiorazione del punteggio sia per i pazienti ricoverati in ospedale/cure intermedie/ rsa prima fascia che per i pazienti a casa, se contestualmente:
 1. il punteggio della valutazione sanitaria è ≥ 6 ;
 2. il punteggio della valutazione sociale è ≥ 6 ;
 3. viene convocata una UVM urgente (assistente sociale e geriatra o eventuale altro medico del distretto) per discutere il caso e fronteggiare l'urgenza;
 4. il paziente accetta il ricovero nella prima struttura residenziale che si rende disponibile.La condizione di urgenza, con maggiorazione del punteggio, può perdurare per un massimo di 30gg decorsi i quali, se la persona non è inserita si procede alla rivalutazione sociosanitaria;
- che per tutte le persone in attesa di ricovero ,il secondo rifiuto del paziente all'inserimento comporta l'uscita dalla graduatoria e presentazione di nuova domanda e che tra la prima chiamata con rifiuto della persona e la seconda chiamata debbano passare almeno 6 mesi;

- che i criteri di lista unificata andranno in vigore nel corso del mese successivo all'approvazione della deliberazione;
- che al momento dell'entrata in vigore dei nuovi criteri di lista integrata sociosanitaria, tutte le persone già collocate nelle precedenti liste d'attesa, assumeranno la posizione determinata dal punteggio calcolato con i nuovi criteri ad eccezione delle persone occupanti le prime 5 posizioni per RP e delle prime 5 posizioni per RSA;
- che dopo 6 mesi dall'entrata in vigore del presente sistema, anche i pazienti di cui sopra, occupanti le prime cinque posizioni, se non ancora inseriti in struttura, dovranno essere rivalutati con i nuovi criteri;
- di pubblicare il presente provvedimento sul sito Web della regione Liguria;

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al T.A.R. entro 60 giorni o, alternativamente, ricorso amministrativo straordinario al Presidente della Repubblica entro 120 giorni dalla notifica, comunicazione o pubblicazione dello stesso.