
 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena Distretto di Mirandola Area fragili	<b>ATTIVAZIONE DEL PROGETTO DI RESIDENZIALITA'          INTERMEDIA A SUPPORTO DELLA DIMISSIONE          PROTETTA</b>	Pag. 1 di 5
		 Unione Comuni Modenesi Area Nord

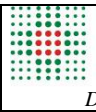

## ATTIVAZIONE DEL PROGETTO DI RESIDENZIALITA' INTERMEDIA A SUPPORTO DELLA DIMISSIONE PROTETTA -Percorso operativo-

Il presente documento delinea la modalità operativa del PUASS per l'attivazione della sperimentazione di residenzialità intermedia tra ospedale e domicilio, per favorire le dimissioni protette dalla struttura ospedaliera, in attuazione degli indirizzi contenuti nel Piano di Zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale approvato con Delibera C.U n.52 del 18.07.2018 e delle Delibere G.U n. 87 del 2/10/18 e n. 122 del 11/12/2018.

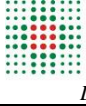

I posti a valenza intermedia saranno attivati in via sperimentale presso la CRA "C.I.S.A." di Mirandola. Tali posti sono per analogia assimilabili ai posti ordinari di residenzialità temporanea di sollievo e richiedono da parte della Struttura flessibilità gestionale ed organizzativa data la breve durata della degenza media.

La gestione delle dimissioni ospedaliere, la predisposizione del progetto assistenziale e l'attivazione del percorso è affidata agli operatori del PUASS.



	<b>DESCRIZIONE DEL PERCORSO</b>	<b>NOTE OPERATIVE</b>
<b>A chi è rivolto il servizio</b>	<p>Persone in situazione di non autosufficienza, ricoverate in una struttura ospedaliera per i quali è stato attivato un percorso di dimissione protetta <b>finalizzato al rientro al domicilio.</b></p>	
<b>Quali situazioni</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La rete familiare della persona in dimissione protetta necessita di tempo adeguato per organizzare l'assistenza:           <ul style="list-style-type: none"> <li>• il caregiver deve essere istruito per prendersi cura della persona al domicilio;</li> <li>• occorre predisporre l'abitazione per renderla funzionale alla situazione di non autosufficienza del soggetto (necessità di adattamento domestico);</li> <li>• è necessario reperire personale di assistenza continuativa, anche privato.</li> </ul> </li> <li>2. La persona in dimissione in situazione di non carico a seguito di frattura, che necessita di una degenza</li> </ol>	<p><i>L'utente in dimissione protetta deve avere un quadro clinico stabilizzato e deve aver terminato l'eventuale percorso riabilitativo ospedaliero (es. se il paziente può essere riabilitato nel post acuzie o altro reparto <b>non accede ai posti di degenza intermedia.</b>)</i></p> <p><i>La persona senza rete familiare dove il progetto è chiaramente il regime di residenzialità e per ragioni economiche non sono attivabili strutture private, non può usufruire del percorso temporaneo, ma segue il percorso dell'ammissione sul primo posto disponibile in CRA, rimanendo ricoverato in ospedale in attesa della</i></p>

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena Distretto di Mirandola Area fragili</p>	<b>ATTIVAZIONE DEL PROGETTO DI RESIDENZIALITA' INTERMEDIA A SUPPORTO DELLA DIMISSIONE PROTETTA</b>	Pag. 2 di 5
		 <p>Unione Comuni Modenesi Area Nord</p>

	<p>tutelata in attesa che sia possibile un trattamento successivo di rieducazione / riattivazione.</p> <p>È compito dell' UVM verificare che sia stata effettuata la consulenza fisiatica e che sia già stata programmata la visita ortopedica e fisiatica, nella stessa giornata, al termine del periodo di non carico.</p>	<p><i>disponibilità del posto. In via eccezionale il PUASS potrà attivare posti di degenza intermedia solo nell'eventualità in cui nello stesso reparto ospedaliero ci fossero contemporaneamente più situazioni di questo genere.</i></p>
<b>Tempi</b>	<p>Ricovero temporaneo, di durata variabile in base al progetto del PUASS di norma di 20 giorni, fino ad un massimo di 30 giorni.</p>	<p><i>Il percorso di temporaneità non dà nessun titolo preferenziale per l'accesso alla rete dei posti di degenza ordinaria in CRA.</i></p> <p><i>I tempi di ingresso e di dimissione dal CISA andranno organizzati tenendo conto dei bisogni assistenziali della persona e della organizzazione del servizio pertanto gli ingressi potranno avvenire dal lunedì al giovedì.</i></p>
<b>Costi</b>	<p>Il costo del servizio remunerato al gestore e di € 94,50 al giorno di cui:</p> <p><b>-€ 52,75</b> Retta ordinaria di CRA a carico dell' utente</p> <p><b>-€ 41,75</b> a carico del FRNA</p> <p>La retta a carico dell'utente è onnicomprensiva delle spese alberghiere, di assistenza e sanitarie</p>	<p><i>Nel caso in cui la persona/famiglia non fosse in grado di far fronte alla retta con mezzi propri, l'UCMAN e il Comune di Finale Emilia potranno intervenire a supporto secondo le modalità di contribuzione previste.</i></p>
<b>Progetto</b>	<p>Gli operatori del Puass hanno il compito di :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare se la persona in dimissione rientra nelle casistiche previste;</li> <li>- definire il progetto assistenziale stabilire i tempi di ricovero (compreso tra i 20-30 giorni);</li> <li>- autorizzare in via amministrativa l'ammissione nei posti a degenza intermedia;</li> <li>- monitorare il progetto e gli</li> </ul>	<p><b><i>Il progetto temporaneo (PAI) dovrà prevedere:</i></b></p> <p><u><i>Gli interventi a carico della Struttura:</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-interventi sanitari;</li> <li>-riattivativi;</li> <li>-assistenziali;</li> <li>-educativi (addestramento del familiare /caregiver)</li> </ul> <p><u><i>Gli interventi a carico della famiglia</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- interventi di adattamento</li> </ul>

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena Distretto di Mirandola Area fragili</p>	<p><b>ATTIVAZIONE DEL PROGETTO DI RESIDENZIALITA' INTERMEDIA A SUPPORTO DELLA DIMISSIONE PROTETTA</b></p>	Pag. 3 di 5
		03.04.2019
 <p>Unione Comuni Modenesi Area Nord</p>		

	<p>interventi in esso contenuti;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- supportare la fase del rientro al domicilio con eventuale raccordo con i Servizi Sanitari e Sociali territoriali.</li> </ul> <p>La persona e il suo caregiver devono sottoscrivere il progetto con indicato i tempi di degenza e gli impegni in esso contenuti, tra cui il pagamento della quota di loro competenza.</p>	<p><i>dell'abitazione/ ausili;</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>attivazione percorsi ed iter amministrativi (es. ISEE , Invalidità civile, ricorso per nomina Amministratore di Sostegno ecc...);</i></li> <li>- <i>organizzazione dei supporti assistenziali (es. ricerca assistente familiare...)</i></li> </ul> <p><u><i>Gli interventi del PUASS:</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-<i>monitoraggio del progetto</i></li> <li>-<i>supporto alla famiglia per il raggiungimento degli obiettivi sopraindicati.</i></li> </ul> <p><b><i>Note finali:</i></b></p> <p><i>Qualora la persona è già in carico al Servizio Sociale Territorio e a seguito di dimissione protetta l' UVM ravvisi la necessità di utilizzo dei posti di temporaneità, la gestione della situazione ( declinazione progetto, condivisione con la famiglia monitoraggio e verifiche) sarà in capo all' A.S del SST.</i></p> <p><b><i>In caso di ricovero ospedaliero:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-<i>il gestore informa il PUASS via mail;</i></li> <li>-<i>se il ricovero si protrae il progetto di degenza intermedia si interrompe.</i></li> </ul> <p><b><i>In caso di aggravamento delle condizioni di salute il progetto di degenza intermedia di 20 g. può essere prolungato fino ad un massimo di 30 giorni previa rivalutazione e autorizzazione del PUASS.</i></b></p> <p><i>Se la persona ha già usufruito dei 30 giorni, di norma il progetto di degenza intermedia si interrompe salvo particolari situazioni sanitarie** e sociali che possono inficiare l' obiettivo del rientro domiciliare, previa valutazione UVM.</i></p> <p><i>(**in questa casistica rientrano quelle situazioni per le quali,</i></p>
--	--	--

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena Distretto di Mirandola Area fragili</p>	<b>ATTIVAZIONE DEL PROGETTO DI RESIDENZIALITA' INTERMEDIA A SUPPORTO DELLA DIMISSIONE PROTETTA</b>	Pag. 4 di 5
		03.04.2019
 <p>Unione Comuni Modenesi Area Nord</p>		

		<i>terminato il periodo di "non carico" l'UVM, a seguito della valutazione fisiatrica, può definire una proroga del progetto)</i>
<b>Amministrazione</b>	<p>Gli operatori del PUASS curano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>la tenuta del calendario presenze;</i></li> </ul> <p>Gli uffici SNA a supporto del PUASS provvedono a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>redigere l'autorizzazione amministrativa all'ingresso;</i></li> <li>- <i>trasmettere al Gestore la documentazione inerente al progetto.</i></li> </ul> <p>Gli Uffici amministrativi Ausl e SNA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>provvedono al controllo e pagamento delle fatture del gestore.</i></li> </ul>	



**RIFERIMENTI :**

- **Deliberazioni Giunta Unione n. 87 del 2/10/18 e n. 122 del 11/12/2018**
- **Piano di zona triennale per la Salute ed il benessere sociale 2018/2020: SCHEDA n. 21**

**Allegati:**

**4.1 Comunicazione al gestore**

**4.2 PAI**

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena <i>Distretto di Mirandola Area fragili</i></p>	<p><b>ATTIVAZIONE DEL PROGETTO DI RESIDENZIALITA' INTERMEDIA A SUPPORTO DELLA DIMISSIONE PROTETTA</b></p>	Pag. 5 di 5
 <p>Unione Comuni Modenesi Area Nord</p>		03.04.2019



*Punto Unico di Accesso Socio Sanitario*

prot. n.

Mirandola, \_\_\_\_\_

Spett. ASP - Azienda Pubblica dei servizi  
alla persona  
Via Posta Vecchia n. 30

41037 MIRANDOLA

E p.c. Al Coordinatore della Struttura  
\_\_\_\_\_

**Oggetto: Comunicazione ingresso ospite su posto temporaneo di degenza intermedia**

A seguito della definizione del progetto da parte dell'UVM del PUASS si dispone l'ingresso presso la struttura in indirizzo della seguente persona:

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Resp. del Caso: \_\_\_\_\_

su posto temporaneo di degenza intermedia ospedale-domicilio  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Retta a carico dell'Utente € 52,75

Quota a carico FRNA € 41,75

NOTE \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Per il PUASS  
\_\_\_\_\_

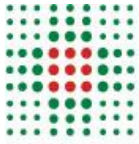
***Punto Unico di Accesso Socio Sanitario***

**OSPITALITA' TEMPORANEA IN CASA RESIDENZA A SUPPORTO DELLA DIMISSIONE PROTETTA**

**Progetto Assistenziale Individualizzato**

Cognome e Nome	
luogo e data di nascita	
Residenza	
Codice Fiscale	
Care giver	
Tempi	dal _____ al _____ n. giorni

<p>OBIETTIVI DEL PROGETTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Supportare la rete familiare per il rientro a domicilio attraverso:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Addestramento al care giver _____</li> <li>- Abbattimento barriere architettoniche _____</li> <li>- Ricerca servizio di assistenza _____</li> </ul> </li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Garantire l'assistenza continuativa per il periodo di immobilizzazione per problematiche specifiche sanitarie:</li> </ul> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>PROGETTO elaborato dall'UVM condiviso dalla persona e dai familiari di riferimento</p>	<p><b>Obiettivi della struttura:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Interventi sanitari</b> _____</li> <li>- <b>Interventi di riattivazione</b> _____</li> <li>- <b>Interventi assistenziali</b> _____</li> <li>- <b>Interventi educativi</b> _____</li> </ul> <p><b>Impegni della famiglia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>adattamento dell'abitazione ( incluso ausili)</b> _____</li> <li>- <b>percorsi amministrativi</b> _____</li> </ul>



***Punto Unico di Accesso Socio Sanitario***

	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>- <b>organizzazione dei supporti assistenziali</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><b>Interventi del PUASS:</b></p> <p>- <b>monitoraggio del progetto</b> _____</p> <p>- <b>supporto ai famigliari per il raggiungimento degli obiettivi</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
--	---

Il sig \_\_\_\_\_  
 Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
 in qualità di \_\_\_\_\_

Consapevole che la durata del progetto è pari a \_\_\_\_\_ si impegna a compiere le azioni di cui sopra e a far fronte al pagamento della retta giornaliera di **€ 52,75**.

Mirandola,

Per l'interessato

Per il famigliare

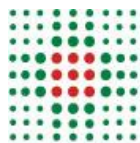
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

L' Assistente Sociale Responsabile del Caso

\_\_\_\_\_





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena



Distretto di Mirandola

Unione Comuni Modenesi Area Nord

---

*Punto Unico di Accesso Socio Sanitario*

Centro Servizi di Mirandola  
Via Lino Smerieri, -ingresso 5  
[puass.mirandola@ausl.mo.it](mailto:puass.mirandola@ausl.mo.it)