

<p style="text-align: center;">MODALITA' DI ACCESSO AI SERVIZI EROGATI DALLA FONDAZIONE</p>
--

R. S. A. – SERVIZI RESIDENZIALI E CRITERI DI FORMAZIONE DELLA LISTA D' ATTESA

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Per accedere ai servizi residenziali resi dalla R.s.a. Fondazione Beata Lucia Versa Dalumi O.n.l.u.s. di Bagolino è necessario presentare richiesta di iscrizione in lista d' attesa presso l' Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) nei giorni dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle 12,00 e dalle 14,00 alle 18,00 - il sabato dalle ore 09,00 alle 12,12.

La modulistica necessaria è scaricabile direttamente dal sito internet della Fondazione (www.beatalucia.it); qualora questo non sia possibile l' Ufficio Relazioni con il Pubblico provvederà all' inoltrò della stessa anche tramite fax, posta ordinaria o posta elettronica (e-mail).

Alla richiesta deve essere allegata la seguente documentazione predisposta dall' Ente e debitamente compilata:

- Scheda anagrafica contenente i dati generali ed anagrafici dell' ospite e di chi, eventualmente, presenta domanda -se legalmente autorizzato- per conto del congiunto (parente, tutore, curatore etc.) corredata da copia della cartà d' identità e della tessera sanitaria.
- Scheda sanitaria, da compilarsi con la collaborazione del medico del richiedente, riportante informazioni sullo stato di salute dello stesso;
- Autorizzazione al trattamento dei dati forniti per l' iscrizione in lista d' attesa (D. Lgs. 196/2003 e Reg. Europeo n. 679/2016);
- Ogni altra eventuale documentazione sanitaria in possesso al momento della domanda.

VALUTAZIONE DI IDONEITA' ALL' INSERIMENTO

Una volta pervenuta la domanda e l' allegata documentazione, la stessa viene protocollata dalla segreteria e di seguito consegnata al Responsabile Sanitario della struttura per la valutazione di idoneità all' inserimento sulla base dei seguenti parametri:

- Aver compiuto 65 anni o, se di età inferiore, in possesso dell' autorizzazione di inserimento in R.s.a. in deroga al requisito dell' età in considerazione di situazioni sanitarie che attestino importanti perdite di autonomia/autosufficienza e problematiche di tipo sociale.
- Trovarsi in condizioni socio-sanitarie compatibili con le classificazioni previste dalla normativa per i posti letto in R.s.a..

Se ritenuta idonea, la richiesta viene inserita in lista di attesa e nella correlata graduatoria della Fondazione (gestita su supporto informatico). La gestione della Lista d' attesa è in capo alla Fondazione, in quanto nel distretto di appartenenza non è operativa una lista unica centralizzata. La lista d' attesa per l' accesso alla struttura è diversificata per le istanze relative ad utenza con patologia di Alzheimer o demenza di altra tipologia, per la quale il Responsabile Sanitario dispone, a seguito di valutazione, l' inserimento in apposita graduatoria dedicata al Nucleo. Per quanto riguarda le istanze pervenute dall' utenza per la R.s.a. su posto letto ordinario, si precisa che, essendo la R.s.a. dotata di n° 110 posti letto accreditati ed a contratto e n° 10 posti letto autorizzati (c.d. "solventi"), l' inserimento dell' istanza in lista d' attesa di per sé non garantisce il collocamento all' atto dell' accesso dell' utente su una tipologia di posto letto piuttosto che sull' altra, in quanto la lista d' attesa è unica per entrambe.

CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA

La graduatoria (gestita su supporto informatico) è definita sulla base di sette criteri a cui viene assegnato il relativo punteggio riportato nella seguente tabella:

PROTOCOLLO PER L'ACCESSO AI SERVIZI EROGATI DALLA FONDAZIONE 13° REVISIONE marzo 2019.

	CRITERIO	PUNTEGGIO
1	RESIDENTE IN BAGOLINO (da almeno 3 anni alla data della domanda)	6
	NON RESIDENTE	3
2	FASCIA A (cl Sosia 1-2)	10
	FASCIA B (cl Sosia 3-4-5-6)	6
	FASCIA C (cl Sosia 7-8)	2
3	PRESENZA SEGNALAZIONE DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI, ASST, ATS.	3
4	DOMANDA IN LISTA D' ATTESA DA PIU' DI 2 MESI	2
	DOMANDA IN LISTA D' ATTESA DA PIU' DI 4 MESI	4
	DOMANDA IN LISTA D' ATTESA DA PIU' DI 6 MESI	6
	DOMANDA IN LISTA D' ATTESA DA PIU' DI 12 MESI	8
5	ETA' INFERIORE AD ANNI 70	0
	ETA' SUPERIORE O UGUALE AD ANNI 70	1 ogni anno
6	Valutazione clinica generale del R. S. con GRAVITA' LIEVE	2
	Valutazione clinica generale del R. S. con GRAVITA' MEDIA	4
	Valutazione clinica generale del R. S. con GRAVITA' GRAVE	8
7	Accoglienza in R. s. a su posto letto solvente	1 ogni mese di permanenza su p. l. solvente

Si precisa che il criterio n. 6, con valutazione a cura del Responsabile Sanitario della struttura, è ad integrazione della valutazione sanitaria correlata all' applicazione S.os.i.a (criterio n. 2), cioè al fine di attribuire un adeguato peso ad importanti fragilità non evidenziate dalla valutazione S.os.i.a. stessa (ad es. condizioni di terminalità, problematiche psichiatriche o dementigene con gravi disturbi comportamentali etc.) A parità di punteggio assegnato, avrà priorità in graduatoria il richiedente più anziano per età anagrafica. Come sopra evidenziato (criterio 1), in virtù di ragioni statutarie, è data priorità d' accesso all' utenza residente nel Comune di Bagolino (da almeno tre anni alla data della domanda rilevato dal certificato di residenza storica fornito dal Comune). L' utente che accede su posto letto solvente, salvo il caso in cui abbia presentato domanda esclusivamente per questa tipologia di posto letto, rimane in lista d' attesa (anche quindi dopo l' accesso in regime di solvenza) e quindi in graduatoria fino al momento della sua chiamata allo scopo di consentire il passaggio su posto letto accreditato. Con la revisione n. 11 del presente protocollo, si è ritenuto opportuno inserire il criterio n. 7, ritenendo opportuno dare un peso al periodo di permanenza in R.s.a. dell' utente accolto su posto letto solvente e quindi con maggior onere sostenuto in conto retta di degenza.

TEMPISTICHE:

Impossibile è predeterminare, in modo certo e puntuale, il tempo intercorrente tra la data di presentazione della richiesta di inserimento in lista d' attesa e il momento della disponibilità del posto letto, in base allo scorrimento della lista d' attesa.

Presupposto della detta disponibilità, è infatti, l' andamento demografico della popolazione della Fondazione, ovviamente imprevedibile.

A mero titolo statistico, in relazione all' anno 2018, il tempo medio di attesa è stato di 3 mesi. Si ribadisce che il dato è puramente ipotetico e dipendente da una serie di concause difficilmente calcolabili.

ASSEGNAZIONE POSTO LETTO E AMMISSIONE

Al momento in cui si verifica la disponibilità dell' accoglienza residenziale, il richiedente viene contattato e potrà, qualora se ne ravvisi la necessità e vi siano i presupposti, essere convocato presso la struttura per una visita preliminare da parte del Responsabile Sanitario. Contestualmente, è

PROTOCOLLO PER L'ACCESSO AI SERVIZI EROGATI DALLA FONDAZIONE 13° REVISIONE marzo 2019.

anche comunicata la tipologia di posto letto (a contratto, oppure solvente) resasi disponibile e la correlata retta di degenza applicata. La proposta di ammissione è formulata dalla R.s.a. con comunicazione telefonica direttamente all'interessato, ovvero alle persone indicate in qualità di referenti nell'istanza. Dal momento della proposta, decorre il termine perentorio massimo di 3 ore per l'accettazione dell'ammissione, la quale deve avvenire non più tardi di 48 ore dopo l'accettazione dell'ammissione stessa. Nel caso in cui, per particolari esigenze del familiare o dell'ospite stesse fosse richiesto di posticipare l'ingresso rispetto al termine di cui sopra, ciò potrà avvenire solo dopo autorizzazione della Direzione della R.s.a..

Qualora intercorrano dei giorni dal momento dell'accettazione del posto da parte dell'utente al momento in cui si verifica l'accesso effettivo in struttura (spesso l'utente o i famigliari hanno necessità di qualche giorno per organizzare il ricovero presso la struttura), è richiesto il pagamento di una quota pro die aggiuntiva alla retta giornaliera ordinaria quale corrispettivo a titolo di prenotazione e riserva del posto letto (esclusivamente in relazione ai giorni di "mancato accesso").

Una volta entrato l'ospite, l'amministrazione ha facoltà di revocare il ricovero nel caso l'Ospite non risultasse idoneo alla vita comunitaria, al posto letto occupato o per altre ragioni, nel termine di giorni 30 dalla data dell'ingresso (in caso di non appropriatezza del ricovero). Decorso tale periodo senza che si siano ravvisati od evidenziati ostacoli di diversa natura all'accoglienza in struttura della persona, l'ingresso dell'ospite si può considerare a quel punto definitivamente avvenuto. In ogni caso ed in qualunque momento l'amministrazione, su proposta del Responsabile Sanitario, potrà disporre immediatamente la procedura di dimissione dell'Ospite al domicilio, oppure l'inoltro presso centri ospedalieri, nel caso le condizioni sanitarie, fiduciarie e di reciproca condivisione delle cure erogate dalla R.s.a. da parte dell'ospite o dei suoi famigliari fossero tali da non permettere l'erogazione della dovuta assistenza o presentassero pericoli o rischi per gli altri ospiti (in caso di dimissione per motivi sanitari).

RINUNCIA ALL'INGRESSO

La mancata accettazione della proposta di ammissione, che come detto sopra deve avvenire entro 3 ore dalla comunicazione telefonica, si configura come rinuncia all'ammissione e prevede un abbattimento del punteggio assegnato in graduatoria di 5 punti.

DOCUMENTAZIONE

I documenti richiesti dall'ufficio amministrativo all'atto dell'ingresso sono i seguenti:

- Tessera sanitaria;
- Codice fiscale;
- Documento d'identità valido;
- Tessera di esenzione dal Ticket (se in possesso);
- Copia del verbale d'invalidità e l'eventuale assegnazione di indennità di accompagnamento (se in possesso);
- Certificato di residenza storico (oppure autocertificazione);
- Stato di famiglia (oppure autocertificazione).
- Copia dell'atto di nomina dell'amministratore di sostegno/tutore/curatore. (se presente)

A questa documentazione, è importante inoltre allegare, qualora fosse disponibile, tutta la documentazione sanitaria di cui l'utente è in possesso (lettere di dimissioni ospedaliere, recenti esami specialistici, referti di radiografie, terapia in atto al domicilio, visite specialistiche, relazioni mediche etc.).

CORRISPETTIVI E DEPOSITO CAUZIONALE

La retta di degenza è da pagarsi anticipatamente entro il 10 di ciascun mese (Es. entro il 10 giugno si paga la retta di giugno). Qualora intercorrano dei giorni dal momento dell'accettazione del posto

PROTOCOLLO PER L'ACCESSO AI SERVIZI EROGATI DALLA FONDAZIONE 13° REVISIONE marzo 2019.

da parte dell'utente al momento in cui si verifica l'accesso effettivo in struttura (spesso l'utente o i familiari hanno necessità di qualche giorno per organizzare il ricovero presso la struttura), è richiesto il pagamento di una quota giornaliera aggiuntiva quale corrispettivo a titolo di prenotazione e riserva del posto letto (esclusivamente in relazione ai giorni di "mancato accesso").

In caso di insoluto verranno applicati gli interessi moratori pari al 4% su base annua oltre ad eventuali maggiori spese.

Al momento dell'ingresso è previsto il versamento di un deposito cauzionale fruttifero, attualmente pari ad una mensilità della retta alberghiera pagata dall'utente, il cui importo viene determinato dall'Amministrazione dell'Ente per ciascun anno, avente scopo precauzionale a tutela di eventuali inadempienze relative a somme dovute dall'utente all'Amministrazione dell'Ente. Il deposito cauzionale fruttifero, qualora non via siano motivazioni di rivalsa, verrà restituito al termine del rapporto con l'utente medesimo.

In caso di mancato tempestivo pagamento della retta (o della quota di essa a carico dell'ospite) entro il termine previsto (pagamento anticipato entro il 10 di ogni mese), la RSA provvede a trattenere il deposito cauzionale e, al contempo, formalizza diffida nei confronti dell'ospite e/o del/i soggetto/i obbligato/i, a mezzo di raccomandata A.R., PEC, consegna "brevi manu", alla ricostituzione del medesimo deposito entro 15 giorni.

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

L'Amministrazione declina ogni responsabilità per l'eventuale smarrimento e/o sottrazione di denaro o di effetti personali affidati all'ospite stesso nel reparto di accoglienza.

E' operativo un protocollo per l'accoglienza degli ospiti, che vede coinvolte varie figure professionali (medico, C.S.S.A., infermiere, O.S.A., O.S.S., F.K.T., p. amministrativo, animatore, personale religioso) con lo scopo di rendere meno traumatica l'istituzionalizzazione.

All'ingresso, vengono raccolte notizie circa i problemi ed i bisogni sanitari, cognitivi, funzionali, psicologici e sociali, anche tramite la compilazione di scale di valutazione standardizzate, allo scopo di poter seguire nel tempo l'andamento delle condizioni globali degli ospiti. Queste valutazioni sono raccolte nella cartella clinica, dove sono anche riportate l'anamnesi medica, l'esame obiettivo e le diagnosi attive.

Come indicato anche in precedenza, per ogni ospite, all'ingresso e poi periodicamente aggiornato, viene predisposto un Fascicolo Socio Sanitario ed Assistenziale contenente anche il Piano di Assistenza Individuale (P.A.I.), che tiene conto degli aspetti clinici, delle potenzialità riabilitative, delle necessità assistenziali, delle attività di animazione ed occupazionali. E' altresì attivo un protocollo di rivalutazione periodica degli ospiti dal punto di vista clinico: ogni degente in RSA viene periodicamente sottoposto a visite di routine e specialistiche, ad esami ematici e/o indagini strumentali a seconda delle patologie in atto e delle necessità sanitarie.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione incontra, con cadenza almeno annuale, ospiti, familiari, volontari e tutto il personale quale importante strumento e momento di condivisione di progetti e verifica dei risultati raggiunti in relazione agli obiettivi prefissati.

Per quanto riguarda l'eventuale richiesta di dimissione da parte dell'ospite dalla struttura, è necessaria la preventiva comunicazione all'Ente con un preavviso minimo di giorni sette (in forma scritta e con l'utilizzo di mezzi convenzionali), per motivi organizzativi interni. Qualora non venga rispettato il periodo di preavviso previsto, verrà applicata una corrispondente indennità pari alla retta di degenza giornaliera moltiplicata per i giorni di mancato preavviso.

E' cura dell'Amministrazione rilasciare idonea documentazione fiscale per qualsivoglia tipo di corrispettivo versato dall'utente all'Amministrazione medesima a fronte di servizi e prestazioni rese.

SERVIZI NON RESIDENZIALI

Per accedere ai servizi non residenziali della R. s. a. - Fondazione Beata Lucia Versa Dalumi O. n. l. u. s. di Bagolino è necessario seguire le modalità indicate per ciascun servizio reso, che, in base alla natura dello stesso, possono variare come di seguito meglio specificato:

1. **SERVIZIO CAMERA ARDENTE:** l' istanza deve essere presentata c/o la segreteria della Fondazione.
2. **SERVIZIO DI PRELIEVI EMATICI:** servizio attualmente in convenzione con A.S.S.T GARDA. E' operativo sul capoluogo del Comune di Bagolino e nella frazione di Ponte Caffaro. Per informazioni di dettaglio rivolgersi a segreteria della Fondazione
3. **SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (S.A.D.):** l' istanza deve essere presentata al servizio di assistenza sociale presente sul territorio (c/o Comune di Bagolino nei giorni di martedì e venerdì).
4. **SERVIZIO DI PASTI CALDI A DOMICILIO:** l' istanza deve essere presentata alla segreteria del Comune di Bagolino.
5. **SERVIZI DI CONSULENZA E SCREENING DELLA POPOLAZIONE:** per informazioni dettagliate rivolgersi all' ufficio segreteria della Fondazione.
6. **SUPPORTO, IN QUALITA' DI PARTNER TERRITORIALE, PER LA REALIZZAZIONE DI PROGETTI FORMATIVI RIVOLTI A GIOVANI, DONNE, DISOCCUPATI ED INOCCUPATI A SOSTEGNO DELL' OCCUPAZIONE:** per informazioni dettagliate rivolgersi all' ufficio segreteria della Fondazione.
7. **SUPPORTO, IN QUALITA' DI PARTNER TERRITORIALE, PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SOCIO-SANITARI ED ASSISTENZIALI IN COLLABORAZIONE CON M.M.G, ENTI LOCALI ED ASSISTENTE SOCIALE:** per informazioni dettagliate rivolgersi all' ufficio segreteria della Fondazione.
8. **INTERVENTI A SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO LOCALE E DEI RAPPORTI CON LE ASSOCIAZIONI TERRITORIALI PER LA REALIZZAZIONE DI PROGETTI SPECIFICI, DI EVENTI E DI COLLABORAZIONI RIVOLTI ALLA POPOLAZIONE, CON PARTICOLARE ATTENZIONE ALLE FASCE DEBOLI:** per informazioni dettagliate rivolgersi all' ufficio segreteria della Fondazione.
9. **INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA E DEI SUOI COMPONENTI FRAGILI:** "RSA APERTA" (Misura Sperimentale introdotta dalla D.g.r. 116/2013, D.g.r. 856/2013, confermata con azioni migliorative dalla D.g.r. 2942/2014 di Regione Lombardia e dalla D.g.r. 7769 del 17/01/2018, e prorogata per l' anno 2019 con deliberazione XI/104 del 17/12/2018): E' necessario rivolgersi alla Fondazione Beata Lucia Versa Dalumi O.n.l.u.s. presso l' ufficio relazioni con il pubblico il quale fornirà idonea modulistica reperibile anche sul sito www.betalucia.it.
10. **PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CRONICO:** La Fondazione fa parte della Associazione temporanea di scopo "Centro Servizi Salute" riconosciuta Idonea al ruolo di Gestore dalla ATS di Brescia. Per informazioni dettagliate sul servizio rivolgersi all' ufficio segreteria della Fondazione.

SERVIZIO DI AMBULATORI POLISPECIALISTICI

Il servizio di medicina specialistica è erogato dal febbraio 2016 in regime autorizzativo e quindi privatistico. Per accedere alle prestazioni specialistiche erogate dai medici è necessario contattare la segreteria U.r.p. della Fondazione al n. 0365-99107 per fissare appuntamento con lo specialista richiesto. Sul sito della Fondazione (www.beatalucia.it) è pubblicato elenco specialità disponibili e tariffario prestazioni.

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (A.D.I.)

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) è pensato per garantire alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, percorsi assistenziali nel proprio domicilio denominati “cure domiciliari” consistenti in un insieme organizzato di trattamenti medici, infermieristici e riabilitativi, necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita. Le cure domiciliari si integrano con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alla famiglia, generalmente erogate dal Comune di residenza della persona. Il bisogno clinico-assistenziale viene accertato tramite idonei strumenti di valutazione multiprofessionale e multidimensionale che consentono la presa in carico globale della persona e la definizione di un “Progetto di assistenza individuale” (PAI) sociosanitario integrato. La Fondazione attraverso un qualificato servizio di assistenza domiciliare, concorre al mantenimento e al miglioramento dello stato di salute dei cittadini in condizioni di fragilità e compromessi nell'autonomia. Favorisce la permanenza nel proprio contesto di vita di persone di qualunque età, affette da patologie croniche o acute trattabili a domicilio. Persegue, inoltre, l'obiettivo di mantenere e/o sviluppare l'autonomia dell'assistito, anche attraverso l'educazione e l'addestramento di familiari o collaboratori (caregiver) e la valorizzazione delle loro capacità assistenziali, promuovendo la conoscenza delle pratiche di cura.

Il servizio di cure domiciliari deve essere richiesto dal Medico/Pediatra di Famiglia tramite ricettario regionale al fine di poter usufruire del Voucher Regionale ossia con costo a carico del SSN, oppure compilando l'apposita domanda disponibile sul sito internet della Fondazione www.beatalucia.it oppure presso lo sportello Ufficio Relazioni con il Pubblico ma con costo a carico dell'utenza.

Il servizio viene attivato a seguito di richiesta presso uno degli enti accreditati per l'erogazione del servizio A.d.i. (l'elenco sarà fornito dal proprio MMG/Pediatra) tra i quali, appunto, direttamente la Fondazione Beata Lucia Versa Dalumi O.n.l.u.s. in regime di solvenza o la Casa di Cura Villa Gemma con la quale la Fondazione collabora in regime di contrattualizzazione con S.S.R. (con Voucher Regionale).

L'equipe del soggetto scelto, a seguito della valutazione infermieristica, medica, sociale (multidimensionale) autorizza il tipo di Assistenza Domiciliare (profilo) più opportuno in accordo con l'utente e/o la famiglia e assegna un valore economico al profilo autorizzato.

Nel dicembre 2017 la Fondazione ha presentato Scia per l'attivazione e contestuale accreditamento del servizio A.d.i al fine di poter diventare direttamente Ente Accreditato Erogatore. La D.g.r. 7600 del 20/12/2017 “Regole del sistema 2018” ha disposto il blocco della contrattualizzazione per i nuovi accreditamenti e quindi l'erogazione del servizio direttamente dalla Fondazione potrà avvenire solo con onere a carico dell'utente e quindi senza la possibilità di utilizzo del voucher socio sanitario. Lo stesso è stato confermato dalle Regole del sistema per l'anno 2019. Modulistica e tariffario prestazioni relativi al servizio A.d.i. in forma privata sono disponibili sul sito della Fondazione (oltre che direttamente presso gli uffici amministrativi) nell'apposita sezione dedicata.

La Fondazione, inoltre, eroga il servizio A.D.I. in convenzione con l'ente accreditato Casa di Cura Villa Gemma permettendo quindi di usufruire delle prestazioni di Assistenza domiciliare integrata tramite Voucher Regionale, ossia a carico del Sistema Sanitario Nazionale (SSN).