

|             |   |
|-------------|---|
| DEFINIZIONE | <p>Unità d'Offerta Residenziale della rete Sociale, in grado di garantire, con il coinvolgimento delle reti di offerta (sociale/sociosanitaria) e di volontariato presenti sul territorio la tutela e la protezione abitativa a persone anziane fragili e socialmente vulnerabili, autosufficienti o con parziale limitazione delle capacità nelle attività strumentali della vita quotidiana e/o nella vita di relazione.</p> <p>La mission di questa unità d'offerta è quella di supportare le persone anziane che, per svariate ragioni, hanno optato per una soluzione di accoglienza e protezione diversa dal loro domicilio, nel loro percorso di vita, attraverso l'offerta di attività finalizzate a mantenere, il più a lungo possibile, la socialità e la vita di relazione, e a rallentare il decadimento cognitivo. Secondo tale logica, al manifestarsi di "eventi avversi" determinati dalla specifica condizione di fragilità dell'ospite, <b>si dovranno prevedere, compatibilmente con il quadro clinico e il grado complessivo di autonomia</b>, forme di presa in carico e accompagnamento in una logica di "continuità assistenziale".</p> <p>Tenuto conto delle caratteristiche dell'unità d'offerta è auspicabile che la stessa si collochi all'interno di una filiera di servizi a garanzia della continuità della presa in carico in una logica di completa integrazione assistenziale.</p> <p>Per ogni ospite è predisposto un Progetto individualizzato della persona calibrato sulle capacità e sulle risorse personali, del contesto familiare e di comunità.</p> <p>La struttura deve predisporre un Progetto di Vita Comunitaria che contempla, oltre alle attività comuni, educative e di socializzazione, anche le modalità di collaborazione attivate con la rete di volontariato locale.</p> <p>La Residenza Sociale per Anziani garantisce all'ospite i servizi di tutela sociale e abitativa promuovendo l'integrazione fra i familiari di riferimento, Servizi Sociali, Servizi Sociosanitari e Sanitari, Servizi di comunità e di rete.</p> <p>Le persone possono essere accolte in forma temporanea o a tempo indeterminato, sulla base delle esigenze e dei bisogni espressi.</p> |
|-------------|---|

|             |   |
|-------------|---|
| FINALITÀ    | <p>Garantire accoglienza e protezione in un contesto abitativo residenziale caratterizzato da una capacità recettiva contenuta funzionale a favorire un clima familiare e di comunità.</p> <p>L'organizzazione ed il modello di funzionamento della Residenza Sociale per Anziani devono inoltre essere orientati, in una logica di prevenzione, a favorire il mantenimento delle abilità funzionali residue, a promuovere il benessere fisico ed emotivo e a migliorare la qualità della vita dell'anziano, predisponendo un ambiente stimolante, orientato a salvaguardare i desideri e la libera espressione delle abilità della persona nonché lo spazio di autonomia decisionale.</p> <p>In particolare, la Residenza sociale per Anziani è diretta a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sostenere le esigenze abitative e di protezione sociale delle persone anziane;</li> <li>- favorire e promuovere il mantenimento dell'autonomia nelle diverse aree espressive;</li> <li>- sostenere un progetto di vita che risponda alle esigenze e rispetti i desideri della persona inserita;</li> <li>- facilitare il mantenimento delle relazioni della persona con la propria famiglia e con la rete di appartenenza;</li> <li>- promuovere le connessioni e le interazioni con il contesto sociale del territorio di riferimento;</li> <li>- favorire e sostenere programmi e stili di vita che promuovano la salute e il benessere della persona, quali il prendersi cura di sé, l'alimentarsi in modo corretto, contrastare l'isolamento sociale e culturale ecc.;</li> <li>- prevenire il ricorso improprio al servizio di emergenza urgenza e al ricovero ospedaliero,</li> <li>- prevenire l'istituzionalizzazione inappropriata o intempestiva, ritardando il più possibile l'ingresso in RSA o il ricorso a servizi sociosanitari complessi</li> <li>- aiutare la famiglia, in caso di soggiorno temporaneo, a superare periodi di sovraccarico assistenziale o di crisi (ad esempio per malattia del/dei famigliare/i di riferimento o per burn-out).</li> </ul> |
| DESTINATARI | <p>Persone di età uguale o superiore a 65 anni in condizione di vulnerabilità sociale e/o di fragilità e che necessitano di interventi a bassa intensità assistenziale</p> <p>possono presentare limitazioni anche consistenti nelle IADL e minime limitazioni nelle attività di base della vita quotidiana In particolare, le persone devono essere in grado di:</p>   |

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
|                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- utilizzare i servizi igienici, anche accompagnate in caso di necessità e/o con eventuale supervisione;</li> <li>- gestire autonomamente o con il minimo aiuto i trasferimenti letto-sedia;</li> <li>- cambiare autonomamente posizione nel letto senza necessità di aiuto;</li> <li>- essere in grado di alimentarsi da sole, con eventuale supervisione o minima assistenza durante i pasti (es. tagliare carne).</li> </ul> <p>Possono essere accolte anche persone con compromissione cognitiva lieve (Mild Cognitive Impairment – MCI) o con demenza da lieve a moderata se sostenibili con funzioni di assistenza minima (es. supervisione o aiuto nell’organizzazione di vita), in assenza di anomalie del comportamento maggiori non compatibili con la vita in comunità (aggressività, vocalizzazione impropria e incessante).</p> <p>I residenti mantengono l’iscrizione al MMG che resta il responsabile clinico della loro salute e il domicilio di soccorso presso il comune provenienza (coincidente con il comune di ultima residenza dell’ospite prima dell’inserimento in struttura che, attraverso i Servizi Sociali, rimane il responsabile per gli aspetti sociali e civili.</p> |
| <p><b>CRITERI DI INCLUSIONE</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il servizio risponde ai bisogni di tipo abitativo, socioassistenziale, psicologico, relazionale di persone anziane fragili o socialmente vulnerabili. Possono essere nel pieno possesso delle proprie capacità giuridiche, ovvero con limitazioni circoscritte agli atti di amministrazione economico/patrimoniale. Si tratta di persone autonome o con moderate compromissioni delle autonomie, clinicamente stabili e senza disturbi comportamentali maggiori o incompatibili con la vita di comunità.</li> </ul> <p>Nella valutazione di inclusione possono essere considerati compatibili con l’accoglienza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la presenza di malattie che determinino un peso nei diversi items della scala CIRS da assente a moderato</li> <li>• una compromissione delle autonomie nelle funzioni di base della vita quotidiana (BADL) compatibile con la capacità di:</li> </ul>   |

|                              |   |
|------------------------------|---|
|                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ utilizzare i servizi igienici, anche accompagnate in caso di necessità e/o con eventuale supervisione;</li> <li>○ gestire autonomamente o con il minimo aiuto i trasferimenti letto-sedia;</li> <li>○ cambiare autonomamente posizione nel letto senza necessità di aiuto;</li> <li>○ essere in grado di alimentarsi da soli, con eventuale supervisione o minima assistenza durante i pasti (es. tagliare carne).</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● necessità di supporto anche rilevante o totale nelle funzioni strumentali della vita quotidiana, come rilevabili con la scala IADL;</li> <li>● livelli lievi - moderati di compromissione cognitiva o demenza (punteggio al MMSE <math>\geq 19</math> o CDR uguale o inferiore a 1 o meno di 5 errori al test di Pfeiffer – SPMSQ);</li> </ul> <p>Inoltre, gli ospiti devono essere in grado di gestire autonomamente le proprie eventuali terapie farmacologiche. È però compatibile con la vita nella residenza la necessità di essere aiutati a ricordare gli orari di assunzione o ad essere sostenuti e controllati nella corretta assunzione dei farmaci, ad esempio in presenza di limitazioni visive, di deficit della memoria o di limitazioni della manualità.</p> <p>* Scale consigliate:</p> <p>CIRS = Cumulative Illness Rating Scale<br/> BADL = Basic Activities of Daily Living<br/> IADL = Instrumental Activities of Daily Living<br/> CDR=Clinical Dementia Rating scale<br/> MMSE = Mini Mental State Examination test<br/> SPMSQ= Short Portable Mental Status Questionnaire</p> |
| <b>CRITERI DI ESCLUSIONE</b> | <p>Sono escluse le persone con grave compromissione delle autonomie nelle funzioni primarie della vita quotidiana (BADL) incompatibili con lo specifico contesto della Residenza.</p> <p>In particolare, sono escluse le persone che:</p>   |

|                       |  |
|-----------------------|--|
|                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• per alimentarsi necessitano di essere imboccate;</li> <li>• siano totalmente incapaci di gestire autonomamente o con il minimo aiuto i trasferimenti letto-sedia;</li> <li>• siano incapaci di cambiare posizione nel letto in maniera autonoma;</li> <li>• necessitano di assistenza totale e sostitutiva nella gestione dell'igiene.</li> </ul> <p>Sono inoltre escluse le persone che presentano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• disturbi psico-comportamentali non compatibili con la vita di comunità (aggressività, vocalizzazione impropria o incessante, deliri), correlati a demenza, patologie psichiatriche attive, depressione maggiore o disturbo bipolare; oppure, a gravi forme di dipendenza da alcool o sostanze psicotrope. In particolare, sono escluse persone con peso CIRS nell'item 14 superiore al grado moderato</li> <li>• necessità di cure sanitarie o sociosanitarie di carattere continuativo, con particolare riferimento a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- gravi limitazioni o totale dipendenza nelle funzioni primarie della vita quotidiana;</li> <li>- presenza di malattie che condizionino un peso CIRS superiore a moderato in uno o più items;</li> <li>- grave instabilità clinica</li> <li>- totale incapacità di gestire la terapia farmacologica in maniera autonoma o con minima assistenza da parte del personale.</li> </ul> </li> </ul> |
| <p><b>ACCESSO</b></p> | <p>L'accesso alla struttura avviene a seguito di presentazione di domanda da parte della persona e di colloquio con il gestore della residenza, diretto a verificare e a dare evidenza delle condizioni di vulnerabilità sociale riferite ai bisogni di tipo abitativo, socioassistenziale, psicologico, relazionale, che rendono appropriato l'ingresso nella residenza</p> <p>La domanda deve essere accompagnata da relazione del MMG o di specialista curante che descriva lo stato di salute complessivo, indichi le eventuali terapie farmacologiche in atto ed escluda la necessità di assistenza sanitaria o sociosanitaria di carattere continuativo, secondo quanto previsto dai criteri di esclusione. Per le persone già in carico ai servizi sociali del Comune di competenza e da loro segnalate, la documentazione dovrà essere integrata da una adeguata relazione sociale. Sarà compito del gestore raccogliere le necessarie informazioni attinenti le aspettative della persona o della sua famiglia e le principali informazioni utili a</p>   |

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
|                                   | <p>definire il Progetto di Vita: informazioni biografiche, livello culturale, storia lavorativa, abitudini di vita, preferenze, interessi.</p> <p>Il gestore verificherà inoltre la completezza delle informazioni ricevute dal MMG, da altri specialisti curanti o, se previsto, dalle unità di valutazione del polo territoriale delle ASST e dagli eventuali Comuni segnalanti, in ordine alla verifica di sussistenza dei criteri di inclusione e di esclusione, secondo quanto declinato nei corrispondenti punti del presente documento:</p> <p>Tutti gli attori della medicina territoriale MMG, specialista curante o, se previsto, le unità di valutazione del polo territoriale delle ASST. restano i riferimenti per le valutazioni in itinere rispetto al mantenimento delle condizioni appropriate per la permanenza della persona nella residenza</p> <p>Resta in capo all'ente gestore l'integrazione proattiva con i nodi della rete territoriale, anche sanitaria e sociosanitaria, funzionale a concorrere alla migliore realizzazione dell'obiettivi di prevenzione a favore della persona residente nella comunità.</p> <p>Tutta la documentazione deve essere conservata nel fascicolo unico dell'ospite per i controlli ex post da parte della vigilanza ATS.</p> |
| <p><b>PRESTAZIONI/SERVIZI</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• abitative e alberghiere (pasti, lavanderia, stireria, pulizia ambienti ecc.);</li> <li>• supporto/aiuto alla persona nella "cura del sé" e nelle attività della vita quotidiana;</li> <li>• animazione attiva e di socializzazione ai fini del mantenimento delle autonomie personali, degli interessi specifici, degli hobbies e delle relazioni;</li> <li>• facilitazione e valorizzazione delle relazioni fra la persona e i suoi riferimenti</li> <li>• stimolazione alla partecipazione a momenti di socializzazione,</li> <li>• interventi di arricchimento del tempo libero</li> <li>• attività motorie, informative ed educative volte alla promozione del benessere della persona, al mantenimento e al miglioramento delle abilità presenti;</li> </ul>  |

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
|                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• supporto alle relazioni familiari e di promozione del coinvolgimento degli stessi nella cura/gestione del loro congiunto;</li> <li>• raccordo e di integrazione con la rete formale e informale del territorio di ubicazione della struttura.</li> </ul> <p>È ammessa la presa in carico del servizio di A.D.I. e/o prestazioni infermieristiche/fisioterapiche occasionali, laddove l'ospite abbia l'esigenza temporanea di tali prestazioni.</p> <p>È altresì ammessa la fruizione delle misure residenzialità assistita e di RSA aperta nel caso di persone con problemi cognitivi di grado lieve – moderato.</p>  |
| REQUISITI SOGGETTIVI ENTE GESTORE | Il Legale Rappresentante dell'Ente Gestore deve possedere i requisiti prescritti dal DDG n. 1254/2010 "Prime indicazioni operative in ordine ad esercizio ed accreditamento delle UDO sociali"; inoltre deve autocertificare l'adempimento degli obblighi derivanti dalla normativa in materia di igiene e sanità pubblica, di igiene dell'abitato, di sicurezza dei luoghi di lavoro ed in materia di privacy.  |
| CAPACITÀ RICETTIVA                | <u>Da un minimo di 12 fino a un massimo di 24 ospiti</u>   |
| REQUISITI STRUTTURALI             | <p>La Residenza Sociale per Anziani è situata preferibilmente in un contesto urbano-residenziale in cui sia possibile realizzare forme di integrazione con altre unità di offerta sociali o sociosanitarie per anziani e facilitare la partecipazione degli ospiti alla vita sociale del territorio, Devono essere previste soluzioni organizzative utili a favorire le visite e le relazioni con l'esterno, anche prevedendo dotazioni informatiche e connessioni di rete per gli ospiti.</p> <p>La struttura è realizzata preferibilmente in un edificio autonomo e deve garantire l'accessibilità secondo la normativa di settore vigente</p> <p>Se la Residenza Sociale per Anziani è situata in edifici già sede di altre unità d'offerta, devono essere identificati chiaramente gli accessi e gli spazi di pertinenza, pur essendo eventualmente possibile la condivisione dei servizi generali (uffici amministrativi, direzionali, segreteria, lavanderia, stireria, spogliatoi personale, magazzini, cucina).</p> <p>Possono essere realizzate fino a 2 Residenze Sociali per Anziani (con un massimo 24 posti ciascuno) nello stesso edificio, anche derivanti da riconversione in Residenza Sociale per Anziani di strutture già esistenti: es</p> |

: Comunità Alloggio Sociali per Anziani, Case Albergo già autorizzate ai sensi del PSA 88/90, sperimentazioni promosse ai sensi dell'art.13 l.r.3/2008, strutture ricettive commerciali purché siano garantiti per ciascuna gli standard gestionali (ivi compreso il personale) e strutturali prevedendo in comune solo l'ingresso e i servizi generali (**uffici amministrativi, direzionali, segreteria, lavanderia, stireria, spogliatoi personale, magazzini, cucina**).

la struttura deve garantire i seguenti requisiti in materia di:

- accessibilità, attraverso eliminazione delle barriere architettoniche;
- sicurezza dei luoghi di lavoro;
- sicurezza impiantistica;
- prevenzione incendi tenuto conto della capacità ricettiva
- preparazione e somministrazione degli alimenti

La Residenza Sociale per Anziani deve essere inoltre dotata di sistemi in grado di garantire condizioni microclimatiche di benessere termico sia in estate che in inverno, di sistemi antincendio e di impianto di illuminazione provvisto di sistemi sussidiari di emergenza.

**Le strutture organizzate su più unità dovranno altresì garantire i requisiti di sicurezza antincendio secondo la normativa vigente adeguati al numero complessivo di persone presenti nella struttura**

Inoltre, devono essere adottati idonei accorgimenti atti a prevenire situazioni di pericolo e possibili rischi (ad es. spigoli vivi, evitare tappeti, ecc).

Le camere possono essere singole o doppie, con superficie non inferiore a 9 mq le singole ed a 14 mq le doppie. La superficie minima indicata si riferisce alla camera con esclusione, nel computo, del servizio igienico.

Le camere devono essere arredate in modo da garantire la fruibilità, un adeguato comfort e spazio sufficiente a consentire i movimenti dell'ospite e del personale addetto.

Deve essere consentita agli utenti, ove possibile, la facoltà di utilizzare arredi e suppellettili personali, opportunità che deve trovare adeguata esplicitazione, anche in ordine alle modalità e ai limiti, nella Carta dei Servizi.

Devono essere garantiti almeno:

- locale pranzo di superficie non inferiore a 1,5 mq per ogni ospite;
- locale soggiorno avente superficie non inferiore a 1,5 mq per ogni ospite;
- qualora vi sia un unico locale per entrambe le funzioni sopra citate lo stesso deve avere comunque una superficie non inferiore a 3 mq per ogni ospite.
- spazio o locale di socializzazione ed accoglienza fra ospiti e familiari/persone del territorio;
- può essere prevista una stanza/spazio (3mq per ogni ospite ammesso) con attrezzatura per attività fisica (anche in condivisione con altra unità d'offerta);
- sistema di segnalazione idoneo a rilevare le richieste di aiuto e di assistenza nelle camere e nei locali dedicati ai servizi collettivi;
- in ogni camera servizio igienico accessibile ai disabili, dotato di sistema di chiamata di emergenza di facile uso, attrezzabile con eventuali ausili mobili adeguati a persone con specifiche necessità, qualora compatibili con i criteri di inclusione presso la residenza;
- **se nella struttura è prevista la preparazione e/o somministrazione dei pasti deve essere presente una cucina per ristorazione collettiva a norma**
- un locale attrezzato con funzione di cucina con una superficie minima di mq. 12. a disposizione degli ospiti. Questo locale cucina deve essere dotato di apparecchio di cottura, frigorifero per la conservazione degli alimenti, lavello con acqua calda e fredda, tavolo o piano di lavoro, contenitori per rifiuti con coperchi. L'apparecchio di cottura, preferibilmente ad induzione, deve essere dotato di cappa di aspirazione per l'espulsione di fumi o vapori. In ogni caso il locale cucina deve rispettare le vigenti norme in materia di sicurezza;
- spazi/armadi per la biancheria pulita e sporca,
- lavanderia, stireria (condivisibile con altre u.d.o.)
- servizi igienici e spogliatoio per il personale (condivisibile con altre u.d.o.)
- servizi igienici per visitatori e famigliari degli ospiti
- stanza per l'assistente tutelare/familiare dotata di dispositivo di ricezione delle chiamate da parte del sistema di segnalazione di aiuto, presente nelle camere degli ospiti.

|                      |               |   |
|----------------------|---------------|---|
| REQUISITI GENERALI   | ORGANIZZATIVI | <p>Il Legale Rappresentante della struttura garantisce i seguenti requisiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• carta dei Servizi;</li> <li>• contratto d'ingresso con dettaglio di tutte le informazioni e gli adempimenti/obblighi a carico dell'ospite e del gestore;</li> <li>• fascicolo unico dell'ospite, che include il Progetto di Vita individuale</li> <li>• piano gestionale della struttura con organigramma e funzionigramma del personale (con relativi titoli di studio, ove previsti), e delle associazioni di volontariato;</li> <li>• registro delle presenze degli ospiti (anche ai fini il corretto svolgimento delle operazioni di evacuazione in caso di emergenza);</li> <li>• sistema di rilevazione delle presenze degli operatori e loro turnistica;</li> <li>• cartellino identificativo per gli operatori volontari che cooperano nella Residenza Sociale per Anziani;</li> <li>• documento che attesti le modalità attuate dalla struttura per le manovre rapide in caso di evacuazione dei locali;</li> <li>• piano gestionale delle risorse per le attività di pulizia e preparazione/distribuzione dei pasti secondo lo standard previsto;</li> <li>• Piano Educativo Comunitario in cui vengono specificate le attività educative proposte agli ospiti e le modalità di collaborazione con la rete di volontariato locale.</li> </ul> |
| REQUISITI GESTIONALI | ORGANIZZATIVI | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>Servizi generali</u></li> </ul> <p>La Residenza Sociale per anziani deve garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- fornitura e somministrazione pasti;</li> <li>- servizio di lavanderia per la biancheria piana e per gli ospiti</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>Standard personale</u></li> </ul> <p>Devono essere garantite all'interno della Residenza Sociale per Anziani le seguenti figure:</p>   |

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Coordinatore</u>: può essere preferibilmente il profilo di assistente Sociale, iscritto alla sezione A del proprio ordine professionale, oppure di Psicologo o di Educatore Professionale Iscritti nei rispettivi Albi/elenchi professionali- Il coordinatore può svolgere anche funzioni operative.</li> <li>- <u>Educatore professionale</u>: in rapporto all'impegno necessario per la realizzazione dei Progetti di Vita Individualizzati previsti. Data la tipologia della struttura e le sue finalità si ritiene necessaria la presenza di questa figura professionale per la redazione e la realizzazione dei Progetti di Vita individuali.</li> <li>- <u>Personale con qualifica di ASA/OSS</u>: 1 operatore per almeno 12 ore al giorno (ogni 12 ospiti).</li> </ul> <p>È possibile inserire nell'organico anche personale di Assistenza Tutelare</p> <p>Il personale dedicato alla preparazione/somministrazione dei pasti deve essere in possesso dell'attestato di formazione Haccp, obbligatorio per tutti coloro che operano nel settore alimentare e che documenta le necessarie conoscenze e competenze in materia di sicurezza ed igiene alimentare.</p> <p>Deve essere garantita per tutto l'anno, attraverso specifica turnazione, la presenza di personale qualificato nelle 24 ore/die. L'orario notturno può essere erogato attraverso l'istituto della sorveglianza passiva.</p> <p>La turnazione può essere garantita dal personale di staff (coordinatore, Educatore ASA/OSS) nonché da operatori di Assistenza Tutelare.</p> <p>Nell'ambito delle attività programmate è altresì possibile coinvolgere personale volontario, ai sensi della DGR n. 7633 /2017, a supporto di quello presente. Il personale volontario non è sostitutivo del personale in organico ma può entrare nel conteggio della turnazione nella misura massima del 15% (20%?) nelle 24 ore, purché in possesso degli stessi requisiti del personale operativo.</p> |
| <b>OBBLIGHI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE:</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantire la presenza delle figure professionali previste quale requisito di funzionamento</li> <li>- Verificare il possesso dei titoli e delle qualifiche degli operatori in relazione alle attività/funzioni svolte</li> <li>- Definire i contratti con i lavoratori nel rispetto della normativa vigente in materia</li> <li>- Assicurare la formazione e l'aggiornamento del personale attraverso un piano annuale</li> </ul>   |

|  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantire il raccordo con il MMG, i Servizi Sociali dell'Ente Locale e i familiari di ogni ospite</li> <li>- Verificare venga assicurato il monitoraggio periodico della situazione della persona, tramite rivalutazioni a sei mesi dall'ingresso e ogni qualvolta si rendano necessarie a seguito di "eventi acuti" (cadute, ricoveri a vario titolo, ecc.). Questo, anche per rivalutare l'idoneità dell'ospite, sollecitando i soggetti competenti (MMG, Servizi Sociali, équipe ASST, ecc.)</li> <li>- Assicurare alla famiglia, al MMG, al Servizio Sociale comunale e agli enti competenti, una tempestiva informazione relativa ad eventuali eventi o cambiamenti intervenuti, con particolare riferimento a variazioni dei livelli di autonomia che richiedano la ricerca di soluzioni alternative per una appropriata ricollocazione.</li> </ul>  |
| <p><b>Gestione della terapia farmacologica e di condizioni di temporanea necessità di assistenza sanitaria</b></p> | <p>Gli operatori possono aiutare la persona a ricordare gli orari di assunzione dei farmaci e verificare le capacità di corretta assunzione, segnalando tempestivamente al MMG e ai familiari eventuali criticità.</p> <p>La terapia farmacologica degli ospiti prescritta e periodicamente aggiornata dal MMG deve essere di norma autogestita con minima sorveglianza o minimo supporto di eventuali limitazioni visive, della memoria o della manualità</p> <p>In caso di condizioni di temporanea (max. 90 gg.) necessità di assistenza sanitaria o sociosanitaria di livello maggiore, il gestore deve tempestivamente informare la famiglia e il MMG o, per i pazienti in carico ai servizi sociali comunali l'assistente sociale di riferimento del Comune di residenza.</p> <p>Il MMG/Specialista curante o l'équipe dell'ASST preposta alla valutazione multidimensionale quando prevista in relazione al servizio da attivare, certifica la prognosi sulla base delle condizioni della persona, e delle possibilità terapeutiche, e indica i percorsi assistenziali, sanitari o sociosanitari, o territoriali (servizi di cure primarie, continuità assistenziale, ADI, assistenza infermieristica e farmaceutica, assistenza specialistica, assistenza ospedaliera emergenza/urgenza, e, ecc.).</p> <p>Durante questa fase è importante che il coordinatore/gestore della Residenza mantenga la relazione costante e lo scambio di informazioni tra chi ha in cura la persona, la famiglia e gli operatori coinvolti (MMG, , ecc.) affinché siano determinabili, per tempo, le condizioni per il mantenimento in sede o un rientro compatibile con l'unità d'offerta o le eventuali soluzioni alternative.</p> |

|  |  |
|--|--|
| <p><u>Percorsi di</u><br/>Dimissione/Accompagnamento<br/>dell'ospite in una logica di<br/>continuità assistenziale</p> | <p>Nel caso in cui l'ospite richieda un'assistenza sociosanitaria (ADI) continuativa (oltre i 90 giorni), il gestore della Residenza Sociale per Anziani segnala alla persona/familiari di riferimento il superamento delle soglie previste per la permanenza presso la Residenza e collabora con la famiglia e i servizi territoriali nella ricerca delle soluzioni più appropriate anche sulla base di accordi territoriali sui percorsi di ammissione e dimissione definiti tra ATS, Servizi sociali comunali, Asst e Enti gestori</p> <p>L'Ente gestore si impegna a definire in collaborazione con le strutture sociosanitarie territoriali procedure di continuità assistenziale per la dimissione protetta degli ospiti. Tali procedure vengono formalizzate con appositi accordi entro 12 mesi dalla presentazione della CPE</p> |
|--|--|