

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE EMILIA ROMAGNA

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE - RIMINI

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. **225**

DEL **11 APR. 2013**

EU

Il **11 APR. 2013**, il sottoscritto **Dr. Marcello Tonini**,
Direttore Generale dell'Azienda USL Rimini, dà atto dell'adozione
del presente provvedimento, relativamente all'oggetto
sottoindicato.

E' incaricata, la **dott.ssa Vilma Muccioli**, della redazione del
conseguente verbale in qualità di Segretario verbalizzante.

**OGGETTO: Adozione disciplina distrettuale per l'accesso alle Case
Residenze per anziani non autosufficienti - Distretto di Rimini.**

Il Responsabile del Procedimento
Dr. Fabio Semprini

Fabio Semprini

Il Responsabile della U.O. Attività
Amministrative Territoriali
Dr.ssa Marina Folloni

Marina Folloni

Il Direttore del Distretto
di Rimini
Dr. Mirco Tamagnini

Mirco Tamagnini

..... O R I G I N A L E

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la Legge Regionale n. 5/94 "Tutela e valorizzazione delle persone anziane - interventi a favore di anziani non autosufficienti", che all'art. 15 assegna al Servizio Assistenza Anziani il compito di effettuare la valutazione per l'accesso alla rete dei servizi per gli anziani non autosufficienti e per l'adulto non autosufficiente a causa di forme morbose a forte prevalenza nell'età senile;

Vista la Legge n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

Vista la Legge della Regione Emilia - Romagna n. 2/2003: "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", che in particolare all'art. 50 definisce come persona non autosufficiente "la persona anziana o disabile che non può provvedere alla cura della propria persona e mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto determinante di altri";

Richiamato l'art. 51 della L.R. n. 27/2004 con cui la Regione istituisce il fondo regionale per la non autosufficienza destinato a finanziare le prestazioni ed i servizi definiti dal Piano sociale e sanitario forniti dai soggetti pubblici e privati accreditati ai residenti della Regione in condizioni di non autosufficienza;

Vista la D.G.R. Emilia - Romagna n. 509/2007: "Fondo regionale per la non autosufficienza - Programma per l'avvio nel 2007 e per lo sviluppo nel triennio 2007-2009";

Vista la D.G.R. Emilia - Romagna n. 1206/2007: "Fondo regionale per la non autosufficienza. Indirizzi attuativi della D.G.R. 509/2007";

Vista la Delibera dell'Assemblea Legislativa Emilia Romagna n. 175/2008: "Piano Sociale Sanitario 2008 - 2010";

Premesso che l'Azienda USL provvede alla gestione dei servizi sanitari ed alla gestione finanziaria del FRNA dei Comuni della Provincia di Rimini;

Dato atto che nell'ambito della gestione finanziaria del FRNA, com'è desumibile dalla normativa sopra richiamata, sono previsti interventi a sostegno sia della persona disabile che della persona anziana;

Richiamata la seguente normativa regionale in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari per anziani e disabili:

- DGR Emilia Romagna n. 772/2007: "Approvazione dei criteri, delle linee guida e dell'elenco dei servizi per l'attivazione del processo di accreditamento in ambito sociale e socio-sanitario. Primo provvedimento attuativo dell'art. 38 della L.R. 2/03 e successive modifiche";
- DGR Emilia Romagna n. 514/2009: "Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell'art. 23 della L.R. 04/2008 in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari";
- DGR Emilia Romagna n. 2110/2009: "Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi socio-sanitari per anziani valevole per l'accREDITAMENTO transitorio";
- DGR Emilia Romagna n. 390/2011: "AccREDITAMENTO dei servizi sociosanitari: attuazione dell'art. 23 della legge regionale 4/2008 e s.m.i. e modifiche ed integrazioni delle dgr 514/2009 e dgr 2110/2009";
- DGR Emilia Romagna n. 1336/2010: "Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per servizi residenziali socio sanitari per disabili valevole per l'accREDITAMENTO transitorio";
- Determinazione n. 2023/2010: "Approvazione strumento tecnico per la valutazione del bisogno assistenziale degli utenti dei servizi per disabili".

Dato atto che la normativa sopra richiamata ha accreditato i seguenti servizi per anziani non autosufficienti:

- a) assistenza domiciliare integrata;
- b) centro diurno;
- c) casa protetta;
- d) residenza sanitaria assistenziale;

Considerata la notevole richiesta di inserimenti nelle Case Residenze per anziani non autosufficienti, quali le Case Protette e le Residenze Sanitarie Assistenziali;

Dato atto che i posti letti accreditati non soddisfano completamente il fabbisogno distrettuale, rendendo necessario effettuare una lista d'attesa per l'inserimento nelle suddette strutture;

Visto il regolamento aziendale per l'accesso alle Case Residenze per anziani non autosufficienti, adottato nell'anno 2003;

Dato atto che il Comitato di Distretto di Rimini in data 20/12/2011 ha approvato all'unanimità la nuova disciplina distrettuale per l'accesso alle Case Residenze per Anziani, come risulta dal verbale agli atti prot.0052411 del 17/05/2012;

Dato atto che il Comitato di Distretto di Riccione nella seduta del 07/03/2012 ha approvato all'unanimità la disciplina distrettuale per l'accesso alle Case Residenze per Anziani non autosufficienti (già approvata dal Comitato di Distretto di Rimini) con la clausola di aggiungere la possibilità per l'anziano di essere inserito nelle strutture fuori Distretto (Distretto di Rimini), qualora tale possibilità sia motivabile con la vicinanza della struttura al parente più prossimo e/o al parente pagante, come risulta dal verbale agli atti prot. 0063450 del 15/06/2012;

Visto che il Comitato di Distretto di Riccione nella stessa riunione ha deciso all'unanimità di chiedere al Comitato di Distretto di Rimini l'approvazione dello stesso atto;

Preso atto che l'Ufficio di Piano del Distretto di Rimini ha ritenuto di non modificare la nuova disciplina distrettuale per l'accesso alle Case Residenze per Anziani non Autosufficienti approvata in data 20/12/2011 con le integrazioni richieste dal Comitato di Distretto di Riccione nel Comitato del 07/03/2012;

Visto che il Comitato di Distretto di Rimini nella seduta del 06/11/2012 ha indicato come decorrenza per la nuova disciplina distrettuale di accesso alle Case Residenze per Anziani non autosufficienti il 01/03/2013, come risulta dal verbale agli atti prot. 0005881 del 17/01/2013;

Visto il verbale prot. 0033371 del 26/03/2013 dell'incontro fra l'Ufficio di Piano del Distretto di Rimini, l'Ufficio di Piano del Distretto di Riccione e l'AUSL di Rimini riguardante, fra le altre cose, le richieste di inserimento nelle Case Residenze per Anziani non autosufficienti di utenti residenti fuori provincia;

Dato atto che nel suddetto incontro si è deciso di non dare la possibilità di ingresso nei posti accreditati a persone residenti al di fuori del territorio provinciale, e di applicare la nuova disciplina di accesso alle Case Residenze per Anziani non autosufficienti a partire dal 01/04/2013 nel Distretto di Rimini, mentre per la sua applicazione nel Distretto di Riccione si attende l'approvazione del Comitato di Distretto;

Su proposta del Direttore del Distretto di Rimini nonché Direttore delle Attività Socio Sanitarie;

Sentiti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

D E L I B E R A

- 1) Di approvare la "Disciplina distrettuale per l'accesso alle CRA (Case Residenze per anziani non autosufficienti) del Distretto di Rimini", con decorrenza 01/04/2013 (allegato A e parte integrante e sostanziale del presente provvedimento);
- 2) Di trasmettere il presente provvedimento a:
 - Direttore del Distretto di Rimini;
 - Direttore del Distretto di Riccione;
 - Direttore delle Attività Socio Sanitarie;
 - Direttore U.O. Anziani e Disabili Fisici e Sensoriali;
 - Direttore Dipartimento Cure Primarie.
- 3) Di trasmettere copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale, ai sensi di legge.

Il presente verbale, previa lettura e conferma, viene firmato come segue:

IL DIRETTORE GENERALE
Marcello Tonini

IL SEGRETARIO
Vilma Maccioli

=====
Copia della presente deliberazione:

- e' pubblicata sul sito internet aziendale, il giorno 15.APR.2013...
e per 15 giorni consecutivi, ai sensi art. 32 della L. 69/09.
 e' inviata alla Regione Emilia-Romagna, per l'approvazione, ai sensi
dell'art. 4, c.8, della L. 30.12.1991, n. 412.
 e' inviata al Collegio Sindacale, ai sensi della vigente normativa.

La presente deliberazione viene inviata, altresì, a:

- | | |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Acquisizione Beni e Servizi | <input type="checkbox"/> Dipartimento Patolog. Clin.e Rad |
| <input type="checkbox"/> Acqu.e Sviluppo Risorse Umane | <input type="checkbox"/> Dipartimento Materno Infantile |
| <input type="checkbox"/> Affari Generali | <input type="checkbox"/> Direzione Infermierist.e Tecnica |
| <input type="checkbox"/> Amministr. del Personale | <input type="checkbox"/> Direzione Generale |
| <input checked="" type="checkbox"/> Attività Socio Sanitarie | <input type="checkbox"/> Economato |
| <input type="checkbox"/> Attività Tecniche | <input type="checkbox"/> Farmaceutica Ospedaliera |
| <input type="checkbox"/> Bilancio e P.F. | <input type="checkbox"/> Farmaceutica Territoriale |
| <input type="checkbox"/> Comunicazione e Formazione | <input type="checkbox"/> Gestione Contratti |
| <input type="checkbox"/> Controlli Sanitari | <input type="checkbox"/> Gestione Rischio e Med.Legale |
| <input checked="" type="checkbox"/> Distretto Riccione | <input type="checkbox"/> Ingegneria Clinica |
| <input checked="" type="checkbox"/> Distretto Rimini | <input type="checkbox"/> Legale |
| <input type="checkbox"/> Direzione Tecnica dei Presidi | <input type="checkbox"/> Logistica e Serv. Supporto |
| <input type="checkbox"/> Dipartimento Sanità Pubblica | <input type="checkbox"/> Mobilità Sanitaria |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dipart. Cure Primarie Rn-Rc | <input type="checkbox"/> Nucleo di Valutazione |
| <input type="checkbox"/> Dipart. Salute Mentale e Dip. | <input type="checkbox"/> Presidio Ospedaliero Rimini |
| <input type="checkbox"/> Dipart.Malat.Cardiovascolari | <input type="checkbox"/> Presidio Ospedaliero Riccione |
| <input type="checkbox"/> Dipart. Chirurgico | <input type="checkbox"/> Programma di Psicologia |
| <input type="checkbox"/> Dipart. Emergenza Urgenza | <input type="checkbox"/> Qualità, Ricerca Organiz.e Innov |
| <input type="checkbox"/> Dipart. Internistico I | <input type="checkbox"/> Serv. Prev. Prot. Aziendale |
| <input type="checkbox"/> Dipart. Internistico II | <input type="checkbox"/> Servizio Controllo di Gestione |
| <input type="checkbox"/> Dipart. Oncologia | <input type="checkbox"/> Tecnologie Informatiche di Rete |
| | <input type="checkbox"/> A tutti i Servizi |

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Alvise Bubani

- =====
La presente deliberazione è divenuta esecutiva in data 15.APR.2013
 a seguito della pubblicazione all'Albo Pretorio Informatico dell'Ente
 a seguito di invio alla Regione Emilia-Romagna

REGIONE EMILIA-ROMAGNA- GIUNTA REGIONALE

Prot. n.

Bologna,

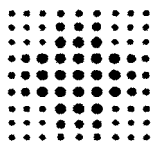
Oggetto: Controllo sugli atti dell'Azienda U.S.L. di Rimini, ai sensi
dell'art. 4, comma 8, della legge n. 412/1991.

Approvata dalla Giunta Reg.le con provvedimento n. ... del

f.to IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Alvise Bubani



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

Allegato _____ alla delib. _____
 n. 225 del 11 APR. 2013

Distretto di Rimini

DISCIPLINA DISTRETTUALE PER L'ACCESSO ALLE CRA **(Case Residenze per anziani non autosufficienti)**

Il SAA definisce la presa in carico della persona non autosufficiente così come stabilito dalla Legge Regionale n. 5/94 che assegna all'Unità Valutativa Geriatrica (UVG) il compito di effettuare la valutazione per l'accesso alla rete dei servizi per gli anziani non autosufficienti e per l'adulto non autosufficiente a causa di forme morbose a forte prevalenza nell'età senile.

1. Procedura per inserimento e gestione della lista di attesa

Il cittadino anziano non autosufficiente residente nella provincia di Rimini, o chi per lui, che manifesti l'esigenza di accedere ad una Casa Residenza Anziani, deve rivolgersi all'Assistente Sociale del Servizio di competenza territoriale. L'Assistente Sociale valuta la sussistenza delle condizioni minime attiva l'UVG.

L'UVG, certificata la condizione di non autosufficienza dell'anziano, classifica l'utente in base alla gravità stabilendo l'indicazione all'inserimento in un nucleo a **bassa** o ad **alta intensità** sanitaria.

1.1 Accesso a nuclei a bassa intensità sanitaria

Il SAA, per le persone valutate come eleggibili per nuclei a bassa intensità, trasmette la scheda di opzione (Allegato 1), corredata da sintesi della valutazione dell'UVG comprensiva della Bina Home e relativi punteggi (Allegato 2 "Valutazione di non autosufficienza" e Allegato 3 "Valutazione della Situazione Sociale"), al Servizio Strutture Residenziali e Semiresidenziali (d'ora in poi denominato Servizio Strutture) che, applicando i punteggi risultanti, stilerà una lista di attesa unica per ciascun Distretto di competenza.

L'inserimento delle nuove domande avviene ogni mese con decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla data della valutazione dell'UVG.

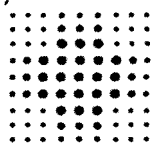
Nel caso in cui l'utente sia un adulto con patologia assimilabile all'età senile, l'UVG trasmette la valutazione al Servizio di competenza inviante e sarà cura dell'Assistente Sociale del Servizio inviante trasmettere al Servizio Strutture la richiesta corredata della valutazione UVG.

L'anziano, o chi per lui, può esprimere una o più opzioni per entrare in una struttura del Distretto di appartenenza.

Qualora l'utente, interpellato dal Servizio Strutture perché collocato in posizione utile per ottenere l'inserimento in una delle strutture da lui opzionate, rinunci all'ingresso in CRA, viene cancellato dalla lista di attesa per tutte le strutture. Una nuova richiesta potrà essere ripresentata all'Assistente Sociale di competenza non prima di 6 mesi dalla rinuncia salvo cambiamenti rilevanti e improvvisi della situazione socio-sanitaria.

In qualunque momento, purché non ancora interpellato, l'utente o il familiare referente, possono modificare la scelta della Struttura riformulando la scheda di opzione (Allegato 1) presso l'Assistente Sociale di riferimento o presso il Servizio Strutture.

Trascorsi almeno 6 mesi dall'ingresso in una Casa Residenza Anziani accreditata/convenzionata l'utente può chiedere (all'Assistente Sociale o al Servizio Strutture) di essere trasferito ad un'altra Casa Residenza (ubicata nel Distretto di appartenenza). La priorità è determinata dalla data della richiesta. Il posto è riservato alla mobilità dopo un massimo di 4 ingressi da lista di attesa. Nel caso di rinuncia alla mobilità, la richiesta decade e l'anziano rimane ospite della struttura dove già inserito. Dopo 6 mesi può essere presentata una nuova richiesta di mobilità.



Quando nella lista di attesa sono inseriti due utenti legati da un rapporto di parentela e residenti nello stesso nucleo familiare al momento dell'ingresso del primo familiare, (genitore-figlio, marito-moglie e fratelli/sorelle) è possibile effettuare, su loro richiesta, un inserimento congiunto con la seguente modalità: il primo dei due che si troverà in posizione utile verrà inserito in struttura, l'altro avrà la priorità di ingresso nella medesima struttura appena ci sarà un posto disponibile, indipendentemente dal punteggio in lista di attesa, a condizione che la collocazione nella lista di attesa della medesima struttura sia al di sopra della posizione mediana .

Nel caso in cui l'utente si trovi inserito in un nucleo ad alta intensità sanitaria e successivamente le sue condizioni migliorino, è previsto il suo trasferimento presso un nucleo a bassa intensità della medesima struttura, previa restituzione della valutazione UVG al Servizio Strutture.

1.2. Accesso a nuclei ad alta intensità sanitaria

Per le persone valutate come eleggibili per nucleo ad alta intensità sanitaria, la lista di attesa verrà gestita direttamente dall'UVG distrettuale, tenendo conto dei punteggi risultanti dalla Valutazione di non autosufficienza (Allegato 2), dalla Valutazione della Situazione Sociale (Allegato 3) e della scheda di opzione (Allegato 1), purché sia tra le strutture del Distretto di appartenenza.

Nel caso in cui l'utente si trovi inserito in un nucleo a bassa intensità sanitaria e successivamente le sue condizioni sanitarie peggiorino è previsto il suo trasferimento presso un nucleo ad alta intensità (se possibile nella medesima struttura), previa valutazione UVG e comunicazione al Servizio Strutture.

2. Modalità di definizione della lista di attesa e priorità

La lista di attesa distrettuale viene elaborata in base a punteggi attribuiti in relazione alla valutazione del grado di non autosufficienza redatta dall'UVG (Allegato 2 "Valutazione di non autosufficienza") e delle risorse sociali disponibili redatta dall'Assistente Sociale di riferimento (allegato 3) per cui al punteggio più alto corrispondono maggiori necessità assistenziali e minori risorse sociali.

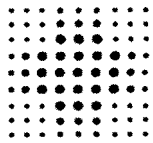
In caso di uguale punteggio la priorità dell'inserimento nella lista di attesa avviene sulla base della data di inserimento in lista di attesa.

Il punteggio relativo alla valutazione del grado di non autosufficienza (allegato 2) può essere aggiornato in qualunque momento per modifica del quadro sanitario-assistenziale. Qualora la richiesta venga effettuata dall'utente in maniera documentata (certificati del MMG, lettera di dimissione ospedaliera, referti specialistici, ecc...), la rivalutazione dell'UVG dovrà essere effettuata entro 60 giorni dalla segnalazione.

Il punteggio relativo alla situazione sociale (allegato 3), anche su segnalazione dell'utente o del familiare, può essere aggiornato dall'Assistente Sociale di riferimento che rivaluterà la situazione entro 30 giorni dalla richiesta.

3. Condizioni di deroghe

Il Servizio Assistenza Anziani, con valutazione dell'UVG o relazione sociale, può proporre l'inserimento con procedura d'urgenza nel primo posto disponibile, indipendentemente dalla lista di attesa, per quegli anziani non autosufficienti che necessitano di assistenza urgente per situazioni di grave rischio ambientale (es. inagibilità/indisponibilità dell'abitazione in condizioni di assenza di rete parentale, maltrattamenti ecc.) o con provvedimento giudiziario in corso.



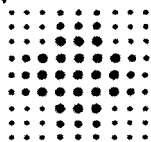
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Rimini

Nel periodo di osservazione di un biennio, gli inserimenti con procedura di urgenza saranno mantenuti al 20% rispetto al totale degli inseriti.

Nel caso in cui l'utente sia inserito in un percorso di continuità assistenziale presso una Struttura Intermedia dopo un periodo di ospedalizzazione o, per gravi disturbi del comportamento, sia inserito presso il Nucleo Speciale Demenze, e non sia realizzabile un progetto di domiciliazione, qualora classificato per nucleo ad alta intensità, si provvederà a collocarlo transitoriamente nel primo posto disponibile anche se extra distrettuale (ma comunque provinciale), indipendentemente dal punteggio ottenuto.

Contestualmente, l'anziano inserito in struttura extra distrettuale sarà posto in mobilità per il primo posto disponibile in CRA del proprio Distretto di appartenenza.

Le priorità rispetto ai trasferimenti dalle strutture intermedie verranno sempre concordate con il NOA (Nucleo Operativo Aziendale per la Continuità Assistenziale) e determinate in relazione alle situazioni di criticità delle UU.OO. ospedaliere.



Allegato 1 (Distretto di Rimini):

SCHEDA DI OPZIONE PER L'INSERIMENTO IN STRUTTURA RESIDENZIALE

Il sottoscritto Cognome Nome

Residente a In Via

In qualità di (grado di parentela) tel

cell

A FAVORE DI

Cognome Nome

Data di nascita Luogo di nascita.....

Residente a In Via

**CHIEDE DI ESSERE INSERITO NEL PRIMO POSTO DISPONIBILE
TRA LE SEGUENTI STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI ACCREDITATE DEL
DISTRETTO DI RIMINI**

(si possono scegliere 1 o più strutture)

Strutture con nuclei a BASSA INTENSITA' SANITARIA

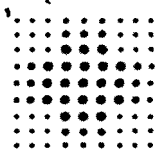
- | | | |
|--------------------------|------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | CRA VALLONI | Via Di Mezzo,1 - Rimini |
| <input type="checkbox"/> | CRA VILLA SALUS | Via Porto Palos, 93 – Rimini |
| <input type="checkbox"/> | CRA SAN FORTUNATO | Via Monterotondo, 3 – Rimini |
| <input type="checkbox"/> | CRA MACCOLINI | Via D'Azeglio, 5 – Rimini |
| <input type="checkbox"/> | CRA SUOR A. MOLARI | P.zza Suor A. Molari, 1 – Santarcangelo |
| <input type="checkbox"/> | CRA VERUCCHIO | Via Monte Ugone, 3 – Verucchio |
| <input type="checkbox"/> | CRA NOVAFELTRIA | P.zza 1° Maggio, 23 – Novafeltria |
| <input type="checkbox"/> | CRA P. AGOSTINO DA M.. | Via Villa San Rocco, 94 –S. Agata Feltria |

Strutture con nuclei ad ALTA INTENSITA' SANITARIA

- | | | |
|--------------------------|-----------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | CRA VALLONI | Via Di Mezzo,1 - Rimini |
| <input type="checkbox"/> | CRA VILLA SALUS | Via Porto Palos, 93 – Rimini |
| <input type="checkbox"/> | CRA MACCOLINI | Via D'Azeglio, 5 – Rimini |
| <input type="checkbox"/> | CRA VERUCCHIO | Via Monte Ugone, 3 – Verucchio |

Data _____

Firma del richiedente: _____



Allegato 2 – Valutazione di non autosufficienza

Il GRADO DI NON AUTOSUFFICIENZA concorre al punteggio totale per un massimo di punti 50

Il grado di non autosufficienza è determinato dalla relazione tra lo stato di salute ed il bisogno assistenziale e viene rilevato tramite gli strumenti tecnici utilizzati dall'UVG per valutare i diversi aspetti dell'autonomia:

- BARTHEL (autonomie motorie e funzionali)
- MINI MENTAL STATE EXAMINATION – MMSE O Valutazione breve dello stato mentale (SPMSQ) (competenza cognitiva)
- UCLA/NPI (indice dei disturbi del comportamento)
- NURSING SANITARIO (fabbisogno infermieristico) (solo punteggio B)
- B.I.N.A. Home (indicatore sintetico della non autosufficienza)

Nella tabella che segue viene identificata la relazione tra punteggio ottenuto nelle singole schede di valutazione e il punteggio valido per l'ammissione in lista di attesa:

BARTHEL	MMSE / SPMSQ	UCLA	NURSING SANITARIO	BINA HOME	
100-91 0 punti	30-26 0 punti	10-8 0 punti	0-6 0 punti	0-20 2 punti	> 230 0 punti
90-75 2 punti	25-18 4 punti	7-6 3 punti	6-12 3 punti	21-30 4 punti	240-340 3 punti
74-50 4 punti	17-11 8 punti	5-3 6 punti	12-24 6 punti	31-40 6 punti	350-450 5 punti
49-25 7 punti	10-0 10 punti	3-0 8 punti	24-44 8 punti	41-45 8 punti	460-560 8 punti
< 24 10 punti		> 44 10 punti	> 46 10 punti	> 560 10 punti	> 560 10 punti

Allegato 3 – Valutazione della situazione sociale

La RETE SOCIO-FAMILIARE che concorre al punteggio totale per un massimo di punti 50

1. RISORSE DEL CONTESTO SOCIO-FAMILIARE E/O A.D.S.

Rete familiare/ parentale e/o A.D.S. che fornisce o che è in grado di fornire l'aiuto necessario.....	3
Rete familiare/ parentale e/o A.D.S in grado di fornire un aiuto parziale.....	7
Rete familiare/ parentale e/o A.D.S presente solo per emergenze e necessità sporadiche	12
Non può contare su nessuno.....	15

2. SITUAZIONE ECONOMICA DEL NUCLEO FAMILIARE CONVIVENTE

Risorse-sostanze economiche non rilevabili o buone.....	1
Risorse-sostanze economiche sufficienti al fabbisogno.....	6
Risorse-sostanze economiche a rischio di impoverimento*.....	10
Problema economico in atto/ Reddito sotto la soglia del minimo vitale	15

3. SITUAZIONE ABITATIVA

Abitazione adeguata.....	1
Abitazione poco idonea alle esigenze della persona e del care-giver.....	2
Abitazione con importanti carenze.....	6
Abitazione del tutto inadeguata.....	10

4. STRESS DEL CARE GIVER

Presenza di più c. g.; unico c.g. che non presenta problemi di rilievo, c. g. assente/ il c.g. è lo stesso anziano.....	1
Care giver che presenta problematiche; stress del c.g. lieve-moderato.....	2
Care giver unico che presenta segni evidenti di stress.....	6
Care giver unico che presenta grave stress determinando concreto rischio per la salute e la tutela dell'anziano.....	10