



Deliberazione Giunta n. 11 del 30 aprile 2008

Oggetto: " Integrazione criteri per la costituzione lista unica in Zona-distretto per inserimento in RSA ".

		presente	assente
Graziano Cioni	Presidente	X	<input type="checkbox"/>
Luigi Marroni	membro	X	<input type="checkbox"/>
Cristina Bevilacqua	membro	X	<input type="checkbox"/>
Claudio Del Lungo	membro	<input type="checkbox"/>	X
Eugenio Giani	membro	<input type="checkbox"/>	X
Lucia De Siervo	membro	<input type="checkbox"/>	X
Daniela Lastri	membro	<input type="checkbox"/>	X
Stefano Marmugi	membro	X	<input type="checkbox"/>
Gianluca Paolucci	membro	<input type="checkbox"/>	X
Andrea Ceccarelli	membro	X	<input type="checkbox"/>
Giuseppe D'Eugenio	membro	<input type="checkbox"/>	X
Stefania Collesei	membro	<input type="checkbox"/>	X

Componenti aggiunti		presente	assente
Susanna Agostini	membro	<input type="checkbox"/>	X
Anna Nocentini	membro	<input type="checkbox"/>	X
Massimo Pieri	membro	<input type="checkbox"/>	X

Allegati p.i.: 1

Allegati semplici: /

<p>Il Presidente Graziano Cioni</p>	<p>Ufficio proponente: (Timbro e Firma)</p> <p>Si esprime parere di regolarità tecnica favorevole in ordine all'art.49 co. I T.U.E.L.</p>
<p>Il Direttore Lucetta Tre Re</p>	<p>Li _____</p> <p>Dirigente:: Dott. _____</p> <p>Direttore: Dott. _____</p>

La Giunta della Società della Salute di Firenze

Premesso che:

- con le deliberazioni del Consiglio Comunale n. 919/121 del 17 novembre 2003 e del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di Firenze n.814 del 28 novembre 2003 sono stati approvati la Convenzione costitutiva e lo Statuto del Consorzio pubblico tra Comune di Firenze e Azienda Sanitaria di Firenze denominato "Società della Salute di Firenze";
- a seguito della stipula, in data 26 luglio 2004, della Convenzione costitutiva da parte degli enti consorziati con propria deliberazione n. 1 del 30 luglio 2004 si è insediata la Giunta Consortile e sono stati nominati i componenti dell'Esecutivo;
- con la sottoscrizione della convenzione costitutiva, la SdS è subentrata agli enti consorziati nelle funzioni di indirizzo, programmazione e governo delle attività socio assistenziali, socio sanitarie, sanitarie territoriali e specialistiche di base di rispettiva competenza nel territorio corrispondente alla zona-distretto di Firenze;
- con le deliberazioni del Consiglio Comunale n. 50 del 17 luglio 2006 e del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di Firenze n. 542 del 19 luglio 2006 è stata prorogata fino al 31 dicembre 2007 l'attività sperimentale del Consorzio ed è stata altresì disposta la proroga parziale dell'Accordo di Programma Comune/Azienda Sanitaria di Firenze sottoscritto in data 29 dicembre 2000;
- in data 25 luglio 2006 sono state sottoscritte, da parte degli enti consorziati, le modifiche ed integrazioni alla Convenzione costitutiva, approvate con i sopra citati atti del Consiglio Comunale e dall'Azienda Sanitaria;
- a seguito della riconferma dei suoi componenti, con propria deliberazione n. 6 del 26 luglio 2006 si è insediata la Giunta Consortile e con deliberazione n. 7 del 26 luglio 2007 sono stati nominati i componenti dell'Esecutivo;

Richiamato il Piano Integrato di Salute (PIS), approvato con le deliberazioni del Consiglio Comunale di Firenze n. 110 del 5 dicembre 2005 e del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di Firenze n. 863 del 23 dicembre 2005, quale strumento previsto dalla normativa regionale vigente di programmazione integrata delle politiche sociali e sanitarie;

Vista la propria deliberazione n 13 del 31 ottobre 2007 con la quale è stato approvato il *"Protocollo d'intesa per la gestione della fase pilota del progetto regionale di assistenza continuativa a persone non autosufficienti"*;

Preso atto che:

- all'art. 9 del suddetto Protocollo è prevista, quale adempimento obbligatorio, l'attivazione a livello di zona distretto di una lista unica per l'accesso alle RSA e viene rinviata ad apposito provvedimento della Società della Salute la definizione dei criteri da applicarsi per la determinazione del punteggio, ai fini dell'inserimento nella suddetta lista;
- con la deliberazione della Giunta della Società della Salute n. 14 del 31 ottobre 2007 sono stati approvati i suddetti criteri;

Considerato che la lista unica integrata è stata stilata in funzione del punteggio attribuito dalle UVM agli utenti non autosufficienti in ordine decrescente;

Ritenuto necessario, nell'ambito della lista unica integrata, procedere anche alla definizione delle procedure riguardanti gli inserimenti di "urgenza", secondo le modalità indicate nell'allegato "A";

Preso atto inoltre che con la suddetta deliberazione n. 14/07 la Giunta della Società della Salute ha stabilito:

- di procedere all'inserimento in RSA delle persone aventi diritto, assegnando la disponibilità all'accesso pari al 66% alla lista congelata dell'ASL e al 33% alla nuova lista unica integrata;
- di prevedere la verifica periodica con cadenza trimestrale del suddetto rapporto di inserimento al fine di valutarne l'impatto sull'andamento delle liste e introdurre eventuali correttivi;

Ritenuto, alla luce dell'andamento delle due liste nel periodo novembre 2007 – marzo 2008 (come da relazione mantenuta agli atti), introdurre un correttivo consistente nella definizione di un rapporto 1 a 1 nell'inserimento in RSA attraverso le due suddette liste;

Preso atto del parere favorevole relativo alla regolarità tecnica del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 49, comma 1, del D.lgs. n. 267/00;

Previa adozione da parte dell'Esecutivo della SdS, ai sensi dell'art. 17 co. 3 dello Statuto;

Con le modalità dell'art. 13 dello Statuto;

DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa:

- 1) di approvare le procedure riguardanti gli inserimenti di "urgenza", secondo le modalità indicate nell'allegato "A";
- 2) di approvare un rapporto 1 a 1 nell'inserimento in RSA attraverso la lista congelata dell'ASL e la nuova lista unica integrata;
- 3) di dare atto che rimane salva ogni altra disposizione di cui alla deliberazione della Giunta della Società della Salute n. 14/07;
- 4) di dare pubblicità alla presente deliberazione mediante affissione all'Albo Pretorio del Consorzio ove vi rimarrà per dieci giorni consecutivi e di trasmettere copia del presente atto agli enti aderenti.

ALLEGATO A – Procedure riguardanti gli inserimenti di “urgenza”

L’ “urgenza” si determina in caso di eventi che determinano una situazione problematica o imprevedibile che richiede un intervento tempestivo o immediato. Essa può essere ricondotta alle seguente tipologie:

- a) anziano non autosufficiente o adulto disabile inserito nella lista unica integrata per il quale si verifichi una situazione che richiede un intervento tempestivo (dimissioni ospedaliere, trasferimenti da RA a RSA, ecc.);
- b) anziano non autosufficiente o adulto disabile non conosciuto dai servizi socio-sanitari territoriali per il quale non sia possibile nell’immediato effettuare una prima valutazione da parte della competente UVM;
- c) anziano non autosufficiente o adulto disabile conosciuto dai servizi socio-sanitari territoriali per il quale il PAP non risponde più alle necessità venutesi a determinare a seguito di un suo aggravamento e non sia possibile nell’immediato effettuare una sua rivalutazione da parte della competente UVM.

Nei casi di cui alla lettera a) l’anziano non autosufficiente o l’adulto disabile viene collocato in testa alla lista unica integrata attraverso l’apposizione di una lettera “U” a fianco del punteggio assegnato sulla base dei criteri definiti con la deliberazione della Giunta della Società della Salute n. 14/07. Qualora nella lista unica integrata siano presenti più persone che presentano tale condizione di “urgenza”, si provvederà a ordinarle sulla base del punteggio a esse assegnato e, in caso di parità di punteggio, secondo la data di presentazione della domanda (a partire da quella meno recente).

Nei casi di cui alle lettere b) e c) l’Ufficio Unico Integrato provvederà invece immediatamente a un inserimento temporaneo di due mesi presso i posti letto delle strutture residenziali messi a disposizione dall’ASL 10. In mancanza di tali posti letto, l’Ufficio Unico Integrato si rivolgerà alle strutture convenzionate.

Tutte le richieste di inserimento di “urgenza” dovranno essere presentate direttamente all’Ufficio Unico Integrato, corredate da una relazione accuratamente motivata dall’assistente sociale proponente e controfirmata dal Responsabile SIAST.

L’Ufficio Unico Integrato provvederà a trasmettere al PUAC le pratiche di cui sopra affinché vengano calendarizzate con procedura di urgenza presso le competenti UVM per la loro valutazione e, per i casi di cui alle lettere b) e c), per l’eventuale ratifica degli inserimenti effettuati.