
 <p>CIR Cooperativa Sociale Infermieri Riuniti</p>	<p>PROCEDURE PER L'ACCESSO IN SRSR h24 CASA D'ORO</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p> <p>SRSR Casa d'Oro</p>
--	---	--

REDAZIONE, RESPONSABILE, VERIFICA, APPROVAZIONE, AUTORIZZAZIONE.

REDAZIONE	Dott.ssa Maria Cristina Gori – Coordinamento area clinica Dott. Federico Dazzi – Responsabile Sanitario Casa d'Oro
RESPONSABILE PROCEDURA	Dell'applicazione : Dott. Federico Dazzi – Responsabile Sanitario Casa d'Oro Dell'aggiornamento: Dott. Federico Dazzi – Responsabile Sanitario Casa d'Oro
VERIFICA	Dott.ssa Maria Cristina Gori – Coordinamento area clinica
APPROVAZIONE	Sig.ra Rossana Varrone – Amministratore Delegato C.I.R./Dott. Sebastiano Capurso – Presidente C.I.R.
AUTORIZZAZIONE	Sig.ra Rossana Varrone – Amministratore Delegato C.I.R./Dott. Sebastiano Capurso – Presidente C.I.R.

STATO DELLE REVISIONI

REV. N.	SEZIONI REVISIONATE	MOTIVAZIONE DELLA REVISIONE	DATA
00			29/01/2018

ELENCO ALLEGATI

All. N°	Codice		Rev. N°
1	01		0
2	02		0

PROCEDURE PER L'ACCESSO IN SRSRH24 CASA D'ORO

1. RUOLO DEL CENTRO DI SALUTE MENTALE NEL TERRITORIO DI COMPETENZA DELL'UTENTE

L'inserimento in una struttura residenziale, nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, avviene esclusivamente a cura del Centro di Salute Mentale (CSM), tramite una procedura di consenso professionale per una buona pratica clinica, relativa a criteri di appropriatezza e condizioni che suggeriscono il ricorso ad un trattamento in regime residenziale, come processo attivo e non autorizzazione "passiva". L'Unità Valutativa Multidimensionale del CSM elabora un piano di trattamento individuale (PTI) per ogni singolo paziente che deve contenere la sottoscrizione di un «accordo/impegno di cura» tra DSM e utente, con la partecipazione delle famiglie e il possibile coinvolgimento della rete sociale, al fine di consentire la volontarietà e l'adesione del paziente al trattamento" ed individuerà il percorso del paziente in relazione alla "... gravità e complessità del quadro clinico, compromissione del funzionamento personale e sociale del paziente, da stabilire sulla base di strumenti di valutazione standardizzati (ad es., HoNOS, BPRS, FPS, VADO), le risorse o potenzialità riabilitative, le resistenze al cambiamento, la stabilità clinica." Le valutazioni utilizzate per la definizione del PTI hanno lo scopo di "...individuare una risposta appropriata ai bisogni specifici del paziente stabilendo una correlazione a due livelli: - il livello di intervento terapeutico riabilitativo richiesto: intensità riabilitativa; - il livello assistenziale necessario: intensità assistenziale. Nel PTI vengono definiti gli interventi necessari al paziente, che nell'insieme rientrano in programmi differenziati per intensità riabilitativa, i quali prevedono durata e prestazioni appropriate". Lo stesso CSM inoltrerà la domanda per l'accesso in SRSRh24, in modo condiviso e congiunto con la famiglia

2. INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA IN SRSRH24 CASA D'ORO - TEMPISTICA

Casa D'Oro gestisce la lista di attesa comprensiva della specifica cronologia di presentazione della domanda (data e ora). Nel rispetto dei necessari requisiti di trasparenza, dovrà mantenere aggiornata la lista di attesa. Nel portale web del sistema informativo SIPC è stato predisposto un modulo visibile a tutti gli operatori autorizzati, che riporta il dato anonimo relativo alle richieste di inserimento per ciascuna struttura e tipologia assistenziale

Al momento di inserimento nella lista di attesa la struttura rilascerà al DSM di residenza una ricevuta registrata che riporterà la data e l'ora della presentazione della domanda e la posizione

nella lista di attesa al momento della richiesta, utilizzando il modulo definito dal DCA 188/2015. In casi rari e di comprovata eccezionalità, qualora la struttura rilevasse la presenza di condizioni tali per cui non ritenga di poter accogliere la domanda di inserimento, Casa D'Oro, coerentemente alla normativa vigente, provvederà ad inserire il nominativo nella lista d'attesa con la cronologia di presentazione della domanda (data e ora) e contestualmente invierà al DSM di residenza una formale comunicazione in cui esprime le motivazioni sottostanti la valutazione di non accoglimento della richiesta.

L'inserimento nell'SRSRh24 Casa D'oro è possibile, vista la saturazione persistente dei posti letto, anche in relazione alle dimensioni della struttura, solo per dimissione di altro utente. Le dimissioni saranno programmate e stabilite sulla base di un processo di valutazione e condivisione della équipe curante della struttura e di quella del DSM. In previsione di una dimissione, la struttura comunica al DSM della persona in testa alla lista di attesa la prossima disponibilità all'ammissione con almeno 10 giorni lavorativi di anticipo. Il DSM competente dovrà dare conferma della disponibilità della persona a ricoverarsi entro 48 ore dalla comunicazione della struttura. La persona che dovesse rinunciare, qualora intendesse comunque mantenere la scelta della struttura in questione, potrà essere inserita nuovamente ma in coda alla lista d'attesa.

In casi eccezionali, se la persona per gravi e comprovate motivazioni sanitarie (ad es.: ricovero presso una struttura ospedaliera) non fosse nelle condizioni di essere inserita, la struttura chiamerà il nominativo successivo avente diritto. La persona che avesse dovuto rinunciare all'inserimento per motivazioni gravi quali quelle menzionate manterrà però la propria posizione in lista d'attesa.

L'ingresso in una determinata struttura richiede la contestuale cancellazione della richiesta da eventuali altre liste di attesa nelle quali risulti inserita. Pertanto, al momento dell'inserimento in una qualunque struttura residenziale il DSM di residenza è tenuto a richiedere la cancellazione del nominativo dalle altre liste di attesa al fine di aggiornarle.

Per tutte le tipologie di assistenza, l'autorizzazione all'inserimento in una specifica struttura sarà fatta dal DSM di residenza dell'utente, su ricettario Sanitario Regionale. Tale autorizzazione può essere stilata esclusivamente in presenza della certificazione di idoneità rilasciata dall'UVM di residenza dell'utente (fatta eccezione per le STPIT) e deve indicare una durata prevista nel rispetto della normativa regionale in merito (DCA 8/2011 e DCA 101/2010).

3. REDAZIONE DEL PROGETTO TERAPEUTICO RIABILITATIVO PERSONALIZZATO (PTRP)

Come riportato nel DCA 188/2015 (all.9) "il percorso clinico-assistenziale di ciascun utente in una struttura residenziale è declinato nel Progetto terapeutico riabilitativo personalizzato (PTRP), specificamente definito ed elaborato dall'équipe della struttura residenziale, in coerenza con il Piano di trattamento individuale (PTI), in accordo con il CSM".

Al fine di pianificare il PTRP, al momento dell'inserimento presso Casa d'Oro di un nuovo utente, l'équipe si impegna ad effettuare una valutazione integrata entro 15 giorni dall'ingresso.

Alla valutazione prendono parte, in momenti diversi, il Responsabile Sanitario, lo psicologo e i professionisti dell'area della riabilitazione (PAR). La valutazione poggia sia sull'osservazione diretta dell'utente che sull'utilizzo di strumenti validati, volti ad indagare sia l'area psicopatologica che il livello di funzionamento personale e sociale. La valutazione strumentale include almeno l'utilizzo della Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), somministrata dallo psicologo e del VADO (Valutazione di Abilità Definizione di Obiettivi) da parte dei PAR, mentre altri test possono essere inseriti a discrezione dell'equipe in base alle aree più opportune da valutare.

Sulla base della valutazione, ogni figura professionale sviluppa indipendentemente un iniziale progetto terapeutico relativamente alle aree di propria competenza. Successivamente si procede a un confronto critico tra tutte le figure coinvolte volto a definire un progetto terapeutico comune.

Segue la stesura del PTRP secondo i criteri indicati nell'allegato 9 del DCA 188/2015 *Criteri di stesura del PTRP*, riportato qui di seguito e da intendersi come parte integrante del presente documento.

Criteri di stesura del PTRP

Il percorso clinico-assistenziale di ciascun utente in una struttura residenziale è declinato nel Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP), specificamente definito ed elaborato dall'equipe della struttura residenziale, in coerenza con il Piano di Trattamento Individuale (PTI), in accordo con il CSM.

Ogni SRP al momento dell'ammissione di una persona **deve stilare una scheda di PTRP che deve contenere le seguenti informazioni:**

- *Dati anagrafici, diagnosi clinica e funzionale, con informazioni sul contesto familiare e sociale*
- *Motivo dell'invio da parte del CSM, tratto dal Piano di Trattamento Individuale (PTI, che viene allegato)*
- *Osservazione delle problematiche relative a:*
 - ✓ *area psicopatologica*
 - ✓ *area della cura di sé / ambiente:*
 - ✓ *area della competenza relazionale*
 - ✓ *area della gestione economica*
 - ✓ *area delle abilità sociali*
- *Obiettivi dell'intervento a breve, medio e lungo termine*
- *Aree di intervento: descrivere la tipologia e il mix di interventi previsti, con riferimento alle seguenti categorie:*
 - ✓ *Terapia farmacologica*
 - ✓ *Psicoterapia*
 - ✓ *Interventi psicoeducativi*
 - ✓ *Interventi abilitativi e riabilitativi*
 - ✓ *Interventi di risocializzazione e di rete per l'inclusione socio-lavorativa*
- *Indicazione degli operatori coinvolti negli interventi, ivi compresi, quando presenti, gli operatori di reti informali e del volontariato*
- *Indicazione della durata del programma e delle verifiche periodiche:*
 - ✓ *indicazione degli strumenti standardizzati utilizzati per valutare i problemi clinici e psicosociali dei pazienti e l'esito dei trattamenti*
 - ✓ *aggiornamento dell'andamento del PTRP, con indicazione delle date di verifica*

Alla stesura del PTRP partecipano psicologo, PAR e Responsabile Sanitario, cui spetta la revisione finale e l'approvazione del PTRP.

Il PTRP viene condiviso con l'utente e con il referente del CSM che ha autorizzato l'inserimento ed è soggetto nel tempo a monitoraggio e valutazione congiunta con l'equipe del CSM di riferimento.

4. DURATA DEL PROGETTO IN SRSR h24

La durata del progetto non è superiore a un anno. La decisione di proroga della équipe curante/referente del CSM di residenza dell'utente dovrà essere comunicata all'UVM di competenza inoltrando la scheda apposita (allegato). Le proroghe devono essere definite in base a quanto indicato nel Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PRTP) relativamente agli obiettivi definiti ed ai tempi previsti per il raggiungimento degli stessi, mantenendo come finalità l'attuazione di programmi ad intensità assistenziale progressivamente decrescente.

Qualora non si ravvisino più le condizioni per la permanenza dell'ospite presso la struttura, sarà data comunicazione al CSM per dimettere il paziente e permettere la prosecuzione del progetto in altra sede.

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE ASL _____

UNITA' VALUTATIVA MULTIDISCIPLINARE (UVM)

Trattasi di comunicazione contenente dati sensibili e a carattere riservato
ai sensi del D. L.vo n. 196/2003 e s.m.i.

Prot. _____

Data _____

In merito alla richiesta N. _____ del _____, l'UVM di questo DSM ha valutato il caso di _____ di competenza territoriale del Centro di Salute Mentale di _____ e lo ha ritenuto:

Idoneo per l'inserimento in **Struttura Residenziale Psichiatrica** sita nel territorio della Regione Lazio, di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. 8 del 10/02/2011, per la seguente tipologia assistenziale (barrare quella corrispondente):

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 1. Struttura Residenziale Terapeutico – Riabilitativa per trattamenti comunitari intensivi (SRTR i) concordando con la proposta del CSM |
| <input type="checkbox"/> | 2. Struttura Residenziale Terapeutico – Riabilitativa per trattamenti comunitari estensivi (SRTR e) , concordando con la proposta del CSM |
| <input type="checkbox"/> | 3. Struttura Residenziale Socio – Riabilitativa a elevata intensità assistenziale socio – sanitaria (SRSR 24 h) , concordando con la proposta del CSM |
| <input type="checkbox"/> | 4. Struttura Residenziale Socio – Riabilitativa a media intensità assistenziale socio – sanitaria (SRSR 12h) , concordando con la proposta del CSM |
| <input type="checkbox"/> | 5. Struttura Residenziale Socio – Riabilitativa a bassa intensità assistenziale socio – sanitaria (SRSR f.o.) , concordando con la proposta del CSM |

Non idoneo per l'inserimento in **Struttura Residenziale Psichiatrica** sita nel territorio della Regione Lazio, di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. 8 del 10/02/2011.

Idoneo per l'inserimento in **Struttura Semiresidenziale Psichiatrica** sita nel territorio della Regione Lazio, di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. 8 del 10/02/2011

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 1. Struttura semiresidenziale – Centro diurno , concordando con la proposta del CSM |
|--------------------------|--|

Non idoneo per l'inserimento in **Struttura Semiresidenziale Psichiatrica** sita nel territorio della Regione Lazio, di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. 8 del 10/02/2011.

Il Referente UVM

Note:

Il presente documento ha validità di 6 mesi dalla data di valutazione. Trascorso tale periodo senza che la persona sia stata inserita nella struttura concordata, non avrà più valore e dovrà essere ripetuto.



CIR

Cooperativa Sociale
Infermieri Riuniti
Fondata nel 1998

Attestazione di inserimento in Lista di attesa

Prot. _____

Data _____

Il Sig./Sig.ra _____

Avendo presentato certificazione di idoneità rilasciata dall'UVM del DSM _____

(Prot. _____ in data _____) il giorno _____

Alle ore _____ è stato inserito nella lista di attesa di questa SRSRh24 .

Al momento della richiesta il suo nominativo occupa la ____° posizione nella lista d'attesa.

Il responsabile sanitario



CIR
Cooperativa Sociale
Infermieri Riuniti
Fondata nel 1998

PTRP- CASA D'ORO

Cognome e Nome: _____

Residente in _____

DSM _____ Curante del DSM _____

Diagnosi di invio: _____

Ospite di Casa D'Oro da _____

Area psicopatologica						
Area della cura di sé/ambiente						
Area della competenza relazionale						
Area della gestione economica						
Area delle abilità sociali						
Obiettivi dell'intervento: Area di intervento- terapia farmacologica						
Obiettivi dell'intervento: Area di intervento- Psicoterapia						
Obiettivi dell'intervento: Area di intervento- Interventi psicoeducativi						
Obiettivi dell'intervento: Area di intervento- Interventi abilitativi e riabilitativi						
Obiettivi dell'intervento: Area di intervento- Interventi risocializzazione e di rete per l'inclusione sociolavorativa						
Operatori coinvolti						
BPRS:		CGI:		Scala di Kennedy:		
Area 1 - Compromissione del funzionamento psicologico	Area 2 - Abilità sociali	Area 3 - Eventi auto- o eteroaggressivi	Area 4 - Attività della vita quotidiana - abilità occupazionali	Area 5 - Abuso di sostanze	Area 6 - Compromissione delle condizioni fisiche	Area 7 - Compromissione in altre aree (scala opzionale)

Data : _____

Firma: _____

5. COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA

La compartecipazione alla spesa relativa alla permanenza presso la SRSRh24 è regolamentata dal DCA Regione Lazio 395/2017 .

I passaggi chiavi prevedono

- 1) Acquisizione dell'ISEE sociosaniatario: è possibile scegliere un nucleo ristretto (solo beneficiario, coniuge e figli) rispetto a quello «standard». Nel caso di persona con disabilità maggiorenne, non coniugata e senza figli che vive con i genitori, il nucleo ristretto è composto dalla sola persona con disabilità. In sede di calcolo dell'ISEE si terrà conto solo dei redditi e patrimoni di tale persona;
- 2) Reddito fino a 20.000 euro/anno: Hanno diritto alla compartecipazione da parte del comune alla spesa sociale per l'ospitalità presso le SRSR in regime residenziale le persone con un reddito ISEE non superiore a € 20.000,00. L' onere a carico dei comuni è in misura pari al 50% della quota sociale complessiva di compartecipazione comunale in favore degli utenti ospiti .

Tabella 2 – compartecipazione SRSR Regime residenziale – tariffa età adulta				
Cure residenziali per persone con disturbi mentali	Impegno riabilitativo/assistenziale	Tariffa giornaliera	Quota sanitaria (40%)	Quota sociale (Utente/Comune) (60 %)
	SRSR h24	108 €	43,2	64,8

- 3) Reddito fino a 13.000,00 euro: la quota sociale di ospitalità per le SRSR è totalmente a carico del comune territorialmente competente, fatta esclusione dell'importo dell'indennità di accompagnamento che, se percepito, deve essere versato dall'utente alla struttura. Per gli utenti con ISEE di importo compreso tra 13.000,00 e 20.000,00 euro il Comune procede al calcolo del coefficiente di compartecipazione dell'utente alla retta giornaliera secondo la seguente funzione lineare crescente:

COEFFICIENTE DI COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENTE	$= [ISEE\ contribuente - ISEE\ soglia\ minima] / [ISEE\ soglia\ massima - ISEE\ soglia\ minima]$
--	--

dove: l'ISEE contribuente è pari all'ISEE prodotto dall'utente; l'ISEE soglia minima corrisponde all'importo di 13.000,00 euro; l'ISEE soglia massima corrisponde all'importo di 20.000,00 euro.

Una volta individuato il coefficiente di compartecipazione dell'utente, alla seconda cifra decimale, sarà possibile determinare l'importo giornaliero che l'utente deve versare alla struttura moltiplicando il coefficiente per la quota sociale giornaliera della struttura:

IMPORTO GIORNALIERO A CARICO DELL'UTENTE	= (coefficiente di compartecipazione dell'utente) * (quota sociale giornaliera della struttura)
---	---

L'importo della quota sociale giornaliera della struttura a carico del comune è dato dalla differenza tra la quota sociale giornaliera della struttura e l'importo giornaliero a carico dell'utente:

IMPORTO GIORNALIERO A CARICO DEL COMUNE	= (quota sociale giornaliera della struttura) – (importo giornaliero a carico dell'utente)
--	--

L'importo dell'indennità di accompagnamento non rileva ai fini della determinazione del coefficiente di compartecipazione, ma va versato interamente alla struttura residenziale se percepito dall'utente.

In quest'ultimo caso è necessario calcolare l'importo giornaliero dell'indennità di accompagnamento moltiplicando per dodici e dividendo per i giorni dell'anno l'importo mensile dell'assegno dell'indennità di accompagnamento, così come determinato dall'INPS per ciascuna annualità secondo la seguente formula:

IMPORTO INDENNITÀ ACCOMPAGNAMENTO GIORNALIERO	= (importo mensile dell'assegno dell'indennità di accompagnamento) * (12/365)
--	---

La quota finale giornaliera a carico dell'utente, comprensiva dell'importo giornaliero dell'indennità di accompagnamento sarà in questo caso calcolata secondo la seguente formula:

IMPORTO GIORNALIERO A CARICO DELL'UTENTE	= [coefficiente di compartecipazione dell'utente * (quota sociale giornaliera della struttura – importo indennità accompagnamento giornaliero)] + importo indennità accompagnamento giornaliero
---	---

La quota di compartecipazione giornaliera a carico del comune sarà pari alla differenza tra la quota sociale giornaliera della struttura e la quota a carico dell'utente comprensiva dell'importo dell'indennità di accompagnamento:

IMPORTO GIORNALIERO A CARICO DEL COMUNE	<i>= (quota sociale giornaliera struttura) – (quota a carico dell'utenza)</i>
--	---

l'indennità di accompagnamento non va conteggiata ai fini della determinazione della quota a loro carico. È fatto divieto ai comuni di introdurre criteri di accesso alla compartecipazione più stringenti ovvero altre forme di contribuzione a carico dell'utenza rispetto a quelli previsti dalla suindicata deliberazione

- 4) Partecipazione del contributo alla spesa da parte del Comune. Per ottenere il contributo da parte del comune territorialmente competente, l'utente è tenuto a produrre l'ISEE, e la relativa istanza di richiesta di compartecipazione al pagamento da parte del comune, nonché la documentazione relativa all'indennità di accompagnamento, qualora percepita. Ai fini dell'assunzione degli obblighi connessi all'eventuale integrazione economica (ai sensi dell'art. 6, comma 4 della legge 328/2000) il comune deve essere preventivamente informato. Ne consegue che l'onere della compartecipazione decorre a partire dalla data di presentazione dell'istanza da parte dell'utente o dalla data di trasmissione dell'istanza da parte dell'assistente sociale del comune e comunque non prima dell'ingresso in struttura dell'utente. Per i nuovi utenti presi in carico dal DSM, lo stesso dipartimento (CSM o UVM) comunicherà al comune di residenza al fine della nomina di un assistente sociale il ricovero dell'utente in SRSR. Il servizio sociale del DSM supporta la procedura di compartecipazione attivando un coordinamento con il servizio sociale del comune/municipio (di residenza o territorialmente competente). Il comune, compiute le verifiche in merito alle dichiarazioni ISEE prodotte dall'utente, nel rispetto delle indicazioni regionali, dovrà provvedere: a) alla determinazione della quota di compartecipazione a carico dell'utente e della corrispondente quota a suo carico (comune); b) dovrà rilasciare l'attestazione relativa alle suddette quote di compartecipazione all'utente e alla struttura interessata entro il termine di 30 giorni dalla presentazione dell'istanza o entro il diverso termine di conclusione del procedimento previsto dalla regolamentazione comunale nel rispetto di quanto disposto dalla legge 241/1990 e s.m.i.