

PROCEDURE PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE STRUTTURE SOCIO-SANITARIE PER ANZIANI INTERESSATE AD AVVIARE LA SPERIMENTAZIONE DEI "PERCORSI INTEGRATI DI CURA E DEI PROTOCOLLI DI ATTIVITA' RELATIVI ALL'ACCOGLIENZA" E MODALITÀ ATTUATIVE DELLA SPERIMENTAZIONE.

- Procedure per l'individuazione delle strutture.

Le strutture in cui avviare la sperimentazione dei "Percorsi Integrati di Cura e dei protocolli di attività relativi all'accoglienza" dovrà riguardare due strutture – di cui, possibilmente, una pubblica ed una privata – per ogni Azienda Sanitaria Locale piemontese, oltre la Città di Torino che, per la densità di residenti, costituisce, ai fini del presente atto, una entità sperimentale a se stante.

Le Strutture residenziali e semiresidenziali socio sanitarie per anziani non autosufficienti, sia pubbliche sia private, interessate ad aderire al percorso di sperimentazione dovranno presentare alla Regione Piemonte Direzione Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia apposita istanza entro il termine e secondo le modalità che saranno definite con apposita determinazione della Direzione regionale Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia.

L'individuazione delle strutture, sia pubbliche sia private, in cui avviare il percorso di sperimentazione in questione, è affidata alla Direzione regionale Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia ed avverrà, di norma, attraverso i seguenti criteri:

1. una struttura pubblica ed una struttura privata in ognuna delle Aziende Sanitarie Locali ed una struttura pubblica ed una struttura privata nell'ambito del territorio comunale della Città di Torino;
2. le strutture dovranno, preferibilmente, appartenere a Distretti sanitari diversi;
3. le strutture private dovranno essere accreditate ai sensi della D.G.R.14.9.2009, n. 25-12129 e le strutture pubbliche dovranno impegnarsi a possedere i requisiti richiesti per essere accreditate secondo le modalità ed entro i termini stabiliti dalla predetta D.G.R. n. 25-12129;
4. una delle due strutture dovrà avere una dotazione complessiva di posti letto non inferiore ad 80, preferibilmente con non meno di tre nuclei di residenzialità per non autosufficienti, di cui almeno uno autorizzato come R.S.A. e/o Nucleo Alzheimer Temporaneo (N.A.T.), e possibilmente un Centro Diurno Integrato (C.D.I.) e/o un Centro Diurno Alzheimer Integrato (C.D.A.I.);
5. la restante struttura dovrà avere una dotazione complessiva di posti letto non inferiore a 60 e non superiore ad 80, preferibilmente con non meno di due nuclei di residenzialità per non autosufficienti ed eventualmente un Centro Diurno Integrato (C.D.I.) e/o un Centro Diurno Alzheimer Integrato (C.D.A.I.);
6. l'elenco completo delle strutture individuate per la sperimentazione dei "Percorsi Integrati di Cura e dei protocolli di attività relativi all'accoglienza" sarà approvato a giudizio insindacabile con Determinazione della Direzione regionale Politiche Sociali e

Politiche per la Famiglia e copia del provvedimento sarà trasmesso ad ognuna delle strutture interessate ed alle competenti Commissioni di vigilanza.

- **Tempi previsti per la sperimentazione** .

La sperimentazione in questione sarà attuata entro i dodici mesi successivi alla data della Determinazione dirigenziale d'individuazione delle strutture.

- **Rimborso spese** .

Alle strutture che saranno individuate fra quelle che manifesteranno il proprio interesse alla sperimentazione in questione sarà riconosciuto il rimborso delle spese di trasferta - secondo i criteri applicati nel comparto pubblico - per la partecipazione del personale interessato ai programmi di formazione specifica.

Il rimborso spettante a ciascuna struttura sarà erogato direttamente dalla Direzione regionale Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia secondo le modalità che saranno definite con apposita determinazione dirigenziale.

- **Valutazione della sperimentazione** .

Entro e non oltre il mese di marzo 2011 la Direzione regionale Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia provvederà, con propria Determinazione dirigenziale, a nominare una apposita Commissione incaricata di valutare, sia in termini di efficacia ed efficienza sia in termini di eventuali oneri finanziari aggiuntivi rispetto ai fattori di costo di cui alle tariffe al momento vigenti, l'applicazione dei "Percorsi Integrati di Cura e dei protocolli di attività relativi all'accoglienza".

L'esito di tale valutazione sarà oggetto di confronto al Tavolo congiunto Regione-Territorio per l'applicazione dei LEA sull'area socio-sanitaria.

La Commissione di valutazione opererà a titolo gratuito e sarà composta da:

- due esperti indicati dall'A.Re.S.S., scelti fra i componenti del gruppo di lavoro che ha provveduto alla definizione dei "Percorsi integrati di cura e dei protocolli di attività relativi all'accoglienza", che non abbiano partecipato al percorso di sperimentazione;
- un dirigente o un funzionario della Direzione regionale Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia;
- un dirigente o un funzionario della Direzione regionale Programmazione sanitaria;
- un operatore di struttura pubblica ed uno di struttura privata con una dotazione complessiva di posti letto non inferiore ad 80, da sorteggiarsi fra gli operatori, indicati dalle strutture, che abbiano partecipato al percorso di sperimentazione;
- un operatore di struttura pubblica ed uno di struttura privata con una dotazione complessiva di posti letto non superiore ad 80, da sorteggiarsi fra gli operatori, indicati dalle strutture, che abbiano partecipato al percorso di sperimentazione;
- un presidente di Commissione di vigilanza operante in una A.S.L. indicato dalla Direzione regionale Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia;

- un direttore di Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali indicato dalla Direzione regionale Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia;
- un dirigente od un funzionario indicato dalla Divisione Servizi Sociali del Comune di Torino;
- un funzionario con funzioni di segreteria della Direzione Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia.

PROCEDURE DI FORMAZIONE DEGLI OPERATORI PER LA SPERIMENTAZIONE DELL'APPLICAZIONE DEI PERCORSI INTEGRATI DI CURA E DEI PROTOCOLLI DI ATTIVITA' RELATIVI ALL'ACCOGLIENZA

- **Soggetti coinvolti.**

- Operatori professionali delle strutture ammesse al percorso di sperimentazione: Responsabili di struttura; Direttori sanitari; psicologi; infermieri; operatori della riabilitazione fisica; educatori professionali; animatori; O.S.S.; - per un numero massimo complessivo di 5 soggetti per ogni struttura;
- Operatori delle Aziende Sanitarie Locali e degli Enti Gestori dei Servizi Socio Assistenziali, componenti delle "Commissioni di vigilanza" (per un numero massimo di tre soggetti per ogni Commissione di vigilanza);
- Componenti delle Unità di Valutazione Geriatria delle Aziende Sanitarie Locali (per un numero massimo di due soggetti per ogni U.V.G.).

- **Esigenze formative.**

➤ **Per gli operatori delle Aziende Sanitarie Locali e degli Enti Gestori dei Servizi Socio Assistenziali, componenti delle "Commissioni di vigilanza":**

- normativa nazionale di riferimento in ambito socio-sanitario;
- normativa regionale di riferimento in ambito socio-sanitario, con particolare riguardo all'area anziani;
- raccomandazioni per PDTA e PIC;
- individuazione degli "indicatori di processo" contenuti nella realizzazione dei PIC e dei Protocolli di umanizzazione.

➤ **Per i direttori, i direttori R.S.A., gli operatori professionali delle strutture ammesse al percorso di sperimentazione, per i componenti delle Unità di Valutazione Geriatria delle Aziende Sanitarie Locali:**

- il Progetto Residenziale U.V.G. e la redazione del P.A.I.;
- raccomandazioni per PDTA e PIC;

- applicazione dei Percorsi Integrati di Cura e dei Protocolli di Umanizzazione;
- evidenze epidemiologiche sull'incidenza in struttura della sindrome da immobilizzazione, della malnutrizione e dei disturbi cognitivi;
- elementi di psico – geriatria;
- accompagnamento alla “morte” e supporto ai familiari.

Percorsi formativi specifici

➤ **Per i direttori, i direttori R.S.A., gli operatori professionali delle strutture ammesse al percorso di sperimentazione, per i componenti delle Unità di Valutazione Geriatria delle Aziende Sanitarie Locali:**

- percorsi riabilitativi e fisioterapici nel paziente anziano non autosufficiente con pluripatologia cronica;
- prevenzione e cura delle lesioni da pressione;
- i presidi per la movimentazione e l'incontinenza;
- Mini Nutritional Assessment (MNA);
- il trattamento del paziente con PEG o in Nutrizione parenterale totale;
- la sindrome depressiva nel paziente anziano non autosufficiente;
- i disturbi cognitivi nella demenza;
- i tempi della vita in struttura (esigenze individuali e regole e tempistiche dell'organizzazione della struttura);
- la cartella clinico - assistenziale dell'ospite e la documentazione necessaria alla certificazione attuativa dei PIC e dei Protocolli previsti dall'accreditamento.