



PROCEDURA GESTIONE FASAS MISURA RSA APERTA

1. SCOPO

La presente procedura descrive i criteri e le modalità operative adottate da ASSC allo scopo di garantire che il processo di gestione del Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FASAS) per gli utenti del servizio di RSA Aperta sia gestito in maniera controllata; in particolare, la procedura descrive i requisiti necessari per garantire che il Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario venga aggiornato dalle figure competenti autorizzate e che l'accesso alle informazioni in essa contenute avvenga nel rispetto della privacy dell'utente e della normativa vigente.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La seguente procedura si applica alla misura di RSA Aperta ed i destinatari sono tutti gli operatori che vi operano

3. MODALITÀ OPERATIVE

Premessa.

Recentemente è stata attuata una revisione della misura con l'emanazione della Dgr. 7769/2018 che ha sostituito integralmente le Dgr 856/2013, 740/2013 e 2942/2014.

La misura consiste nell'offerta di interventi di natura prioritariamente sociosanitaria, finalizzati a supportare la permanenza al domicilio delle persone affette da demenza certificata o di anziani di età pari o superiori a 75anni, in condizioni di non autosufficienza.

Rispetto alle precedenti normative la misura è profondamente cambiata e di conseguenza anche la modulistica come il Fasas si è evoluto, adattandosi alle diverse fasi quali:

- valutazione dell'idoneità del candidato alla misura
- valutazione multidimensionale
- definizione PI e Pai con avvio delle prestazioni
- chiusura del Fasas

Valutazione Dell'idoneità del Candidato alla Misura

Il cittadino interessato alla misura presenta la domanda (PC 32 ALL 01) direttamente alla RSA scelta tra quelle accreditate .

Al ricevimento della domanda il personale amministrativo attribuisce un numero di protocollo (PC 28 ALL 02) e raccogliere la firma dell'utente o del caregiver sul modulo privacy (PC 28 ALL 01)

La responsabile del servizio, entro 5 giorni lavorativi, verifica la documentazione e la presenza dei requisiti minimi di idoneità previsti dalla norma regionale, se presenti, attiva l'equipe di valutazione, costituita dal medico e dall'Assistente sociale per avviare la seconda fase di valutazione

In caso di assenza dei requisiti minimi, o insufficiente documentazione, la Resp del servizio, provvederà a contattare l'utente/caregiver richiedente per comunicare l'esito o per chiedere ulteriori integrazioni/delucidazioni.

Valutazione Multidimensionale

A seguito di valutazione positiva per l'idoneità alla misura del candidato, l'utente verrà contattato dall'equipe di Valutazione per definire il giorno della visita domiciliare per effettuare la valutazione multidimensionale che deve essere eseguita entro 10 giorni lavorativi dalla conferma di idoneità. L'Equipe è composta da un medico e dall'assistente sociale ma in taluni casi possono partecipare altre figure professionali, se previsto dalla misura

L'equipe provvede alla compilazione del Modulo di valutazione (PC 32 ALL 02).

Rev.	Data	Redazione	Verifica	Approvazione	Motivazione
		RA	DS	DS	
05	18/03/2025	Andrea Scotti	Tiziana Torpilliesi	Tiziana Torpilliesi	rinnovo



Documento	Modalità e responsabilità
Domanda di accesso alla misura di RSA Aperta + allegati socio sanitari	Equipe di valutazione dopo aver visionato i documenti li allega al modulo di valutazione.
Tutela della privacy e al consenso informato per gli atti sanitari	Raccolta firma utente/familiari e identificazione nominativa delle persone con cui l'operatore può parlare dello stato di salute dell'utente. Raccolta firma utente/familiari per autorizzazione o meno del caricamento dei dati clinici nella piattaforma Informatizzata, in uso nell'Ente.
Intestazione Modulo di valutazione	Compilare anagrafica utente
Verifica pre-requisiti e valutazione multidimensionale	Va compilata dall'operatore o operatori dell'equipe in tutte le parti e firmata. - pre-requisiti= medico - valut multid = medico ed Ass Sociale - anamnesi e sintesi clinico funzionale (+ scale Barthel, CDR) = medico -anamnesi socio-ambientale e risorse attivabili (+ scale CBI)= Ass. Sociale

L'esito della valutazione viene comunicata all'utente/caregiver direttamente dall'equipe. Sempre a domicilio con l'interessato o suo familiare si identificano i bisogni.

Definizione PI e Pai con Avvio delle Prestazioni

Un aspetto innovativo della RSA APERTA è l'introduzione di una nuova figura professionale, il care manager, solitamente coincide con l'infermiere, si occupa del monitoraggio periodico, svolge funzione di raccordo con il MMG, propone l'acquisto di ausili per migliorare le condizioni abitative (se necessario) e tiene i contatti con la rete sociale. In sintesi ha funzione di accompagnamento, d'informazione, di indirizzo ed orientamento della famiglia e dell'utente.

A conclusione della visita domiciliare, se con esito positivo, l'equipe con la Resp del servizio provvedono a stilare il Progetto Individuale (PI) che deve contenere: le Aree di interventi, le modalità, e le figure professionali coinvolte. L'attivazione deve avvenire entro 30 giorni dalla presentazione della domanda, il PI ha durata non superiore 3 mesi.

Alla fine del primo trimestre, se l'assistito presenta una permanenza dei bisogni, il PI può essere rinnovato per altri 3 mesi e successivamente ogni tre mesi.

La definizione degli interventi viene fatta tenendo conto dei parametri della valutazione, delle tabelle di riferimento che la norma ha messo a disposizione, definito dalla DGR 7600/2017 e del budget assegnato al singolo utente.

Una volta stilato il PI la Resp del servizio contatterà l'utente/caregiver per condividere il Progetto e per definire la data di attivazione delle prestazioni.

La Resp. del Servizio assegna al personale preposto il caso e consegna i seguenti documenti:

- Modulo di valutazione
- Fasas di RSA APERTA
- Scheda di accesso

Fasas Rsa Aperta. (PC 32 ALL 03-04-05)

Il Fasas ha valenza dall'apertura della misura a tutta la durata del suo percorso all'interno della stessa. Viene creato al momento del primo accesso, aggiornato dalla/e figura/e professionale/i prevista/e.

Per semplificare la modulistica ed impedire o ridurre le possibilità di smarrimento della documentazione a domicilio da parte degli utenti, il Fasas è diviso in 2 fascicoli: parte generale e parte dinamica

- *Parte generale* (PC 32 ALL 03): da conservare sempre a domicilio, è costituita da il frontespizio con i dati generale del servizio, i numeri di riferimento dell'ufficio e del personale dedicato, l'elenco degli operatori che



compaiono nel Fاسas (registro firme e sigle); la modulistica attestante la consegna della carta dei servizi, del modulo reclami, di rinuncia alle prestazioni (PC 32 ALL 04) e la dichiarazione di responsabilità per la tenuta del fascicolo (PC 32 ALL 05).

- *Parte dinamica* (PC 32 ALL 06-07): sezione relativa al percorso dell'ospite nell'unità di offerta che comprende i diari, il Piano Assistenziale Individuale/pri-PEI steso dai professionisti

La parte in uso rimane a domicilio mentre quelle concluse devono essere riportate in azienda, appena trascritti i dati sul nuovo Fاسas dinamico.

Al primo accesso bisogna far controfirmare il PI dall'utente/caregiver a conferma della condivisione fatta precedentemente.

L'operatore che effettua il primo accesso deve:

Documento	Modalità e responsabilità
<i>Fاسas Rsa Aperta – parte generale</i>	
Intestazione Fاسas	Compilare anagrafica utente e riferimenti operatori
Elenco degli operatori che compaiono nel Fاسas	Compilare la tabella apponendo il proprio nome in stampatello leggibile, la firma e la sigla.
Modulo Ricevuta documentazione	Far compilare all'utente/ caregiver e far apporre la firma di ricezione della documentazione: -carta dei servizi -modulo reclami -modulo di rinuncia alle prestazioni -dichiarazione di responsabilità per la tenuta del Fاسas
<i>Fاسas Rsa Aperta – parte dinamica</i>	
Scale di valutazione	Per tutti gli utenti vanno compilate le scale di valutazione del dolore (Painaid o VNS), del rischio di sviluppare ulcere da pressione (Braden) e delle autonomie (Barthel), indipendentemente dalla figura professionale che interviene. I fisioterapisti compilano la scala Tinetti o Morse per la valutazione dell'ambito motorio, gli educatori il Mini Mental State per l'aspetto cognitivo. Le scale di valutazione vanno compilate per il Pai Iniziale e finale ed ogni qualvolta sia necessario. Solo lo psicologo è esonerato da queste scale di valutazione. Se ritenuto opportuno potrà somministrare le scale più idonee al caso.
Piano Individualizzato Multidisciplinare	Ogni operatore lo compila nel rispetto degli obiettivi del PI, redatto precedentemente. Il PAI è composto da una parte iniziale che comprende i bisogni, gli obiettivi, le strategie di intervento; una parte finale che comprende valutazione degli obiettivi raggiunti e/o ridefinizione di nuovi obiettivi Il documento deve riportare le firme degli operatori fin dalla sua apertura.
Diario interventi	Ogni operatore compila il proprio diario descrivendo le attività svolte; le valutazioni fatte e le scale di valutazione somministrate con esito delle stesse Ogni registrazione deve riportare la data, l'ora e durata



	(dalle h... alle h ...) oltre alla firma/sigla dell'operatore. Il tutto deve essere controfirmato dall'utente o familiare per attestare le prestazioni. La mancata attuazione o sospensione degli interventi pianificati va motivata nel diario e data comunicazione al Resp. del servizio
Scheda accessi (modulo regionale - PC 32 ALL 08)	Ad ogni accesso l'operatore compila la parte di propria competenza inserendo la firma e il tipo di prestazione svolta in corrispondenza del giorno nella quale si è svolta e provvede a far firmare l'utente/ familiare per attestazione. Le schede devono essere consegnate ogni fine mese, non oltre il secondo giorno del mese successivo, alla responsabile del servizio che le utilizza per la rendicontazione

Aggiornamento del Fasas

L'infermiera, ogni trimestre, deve rivalutare i bisogni, verificando la coerenza con il PI iniziale, valutare nuovi bisogni e stilare un nuovo PAI (PC 32 ALL 07) insieme ad equipe di riferimento.

Le prestazioni previste possono essere interrotte :

1. *su richiesta dell'utente a vario titolo:*
 - *per rinuncia di alcune o tutte le prestazioni*, in questo caso l'operatore deve far compilare e firmare il modulo di rinuncia alle prestazioni che poi consegnerà alla Resp del servizio
 - *Interruzioni inferiori ai 15 giorni* vanno documentate nel diario e non si sospende la presa in carico. Giorni nei quali non vengono effettuati gli accessi pianificati ma che possono essere recuperati in base agli obiettivi previsti da PI e dal PAI.
 - *Interruzioni superiori ai 15 gg* si provvede alla sospensione della presa in carico. La posizione viene sospesa ma terminato il periodo di assenza gli interventi possono riprendere senza riapertura della pratica.
 - *Interruzioni superiori ai 30 giorni* si deve provvedere alla chiusura della presa in carico.
2. *per ricoveri*; l'operatore deve darne evidenza nel diario e nel PAI, darne tempestiva comunicazione al Resp. affinché possa monitorare la durata ai fini della rendicontazione delle prestazioni. L'equipe deve provvedere indipendentemente alla durata del ricovero alla rivalutazione del PI..

l'utente ha diritto di fruire della misura anche in caso di:

- a) **trasferimento** per un periodo di tempo limitato e comunque non superiore a tre mesi nell'anno solare, **in un Comune lombardo afferente ad altra ATS**
- b) **trasferimento** per un periodo di tempo limitato e comunque non superiore a tre mesi nell'anno solare, **in un Comune lombardo all'interno della stessa ATS, ma non servito dal medesimo ente erogatore**

Sono eventi che necessitano di una preventiva programmazione e pianificazione dei percorsi e degli interventi per poter garantire la continuità assistenziale secondo quanto previsto dalla Dgr 2569/14.

L'ASSC con il servizio della misura di RSA APERTA potrebbe essere l'ente titolare o temporaneo, per cui verranno riportati i compiti/doveri per entrambe le posizioni.

E' il familiare o l'utente stesso che deve:

- avvisare con importante anticipo l'ASSC (si reca dalla figlia per 2-3-sett, va in vacanza per circa 1 mese, etc)
- concordare con il servizio i tempi del trasferimento e di rientro
- contattare l'Ente erogatore temporaneo scelto (ove vi sarà il nuovo domicilio dell'utente)



L'equipe titolare di presa in carico dell'utente deve:

- redigere una *nota di dimissione* (PC 32 ALL 09) che riporti i dati anagrafici ed anamnestici necessari per i flussi informativi all'Ente temporaneo, il Pai in essere ma con il dettaglio degli interventi previsti, dei tempi e delle modalità per l'erogazione nel periodo di trasferimento
- comunicare alla propria ATS il temporaneo trasferimento dell'utente presso altra ATS indicandone la durata

L'equipe temporanea di presa in carico dell'utente deve:

- dare continuità secondo quanto riportato nella Nota e Pai rilasciati dall'ente Titolare
- rendicontare le prestazioni (con scheda accessi, ecc) rese nel periodo di interesse
- al termine del periodo temporaneo rilasciare una nota descrittiva del percorso effettuato all'utente da consegnare all'Ente Titolare. Nota che dovrà contenere la puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate

Cambio di Erogatore

Questo caso può essere legato all'utente come ad es. cambio di residenza in altro Comune del territorio Lombardo o per insoddisfazione delle cure ricevute, oppure legate all'ente erogatore che può rinunciare all'erogazione della misura. In ogni caso è essenziale che si rispettino alcuni vincoli normativi, come:

- l'utente/caregiver deve avvisare con almeno una settimana di anticipo l'Erogatore, ASSC.
- l'equipe di presa in carico dell'utente deve redigere una nota di dimissione contenente la sintesi del percorso assistenziale svolto, gli interventi erogati e le risorse economiche complessivamente utilizzate. Deve avvisare l'ATS di riferimento della cessazione della presa in carico.
- l'utente/caregiver deve consegnare la nota di dimissioni al nuovo erogatore prescelto.

E' molto importante che l'equipe accompagni l'utente anche in questa fase e che fornisca tutte le informazioni necessarie così che il processo sia il meno complesso e critico possibile.

DIMISSIONI - CHIUSURA DEL FASAS

Il FASAS viene chiuso alla chiusura definitiva del progetto che può avvenire per:

- decesso dell'utente
- presa in carico presso altre unità di offerta sociosanitaria
- cambio di erogatore
- esaurimento del progetto di cura
- rinuncia alle prestazioni
- interruzioni/assenze superiore ai 30 giorni

L'operatore deve tracciare la chiusura con la motivazione, nel diario e nel PAI, raccogliere la documentazione al domicilio dell'utente, verificarne la correttezza e completezza e consegnarla al Resp del servizio che effettua i controlli di sua competenza e archiviata.(PC 32 ALL 10)

Il Resp. medico del servizio effettua controlli di sua competenza e controfirmerà la scheda di archiviazione.

Archiviazione del Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario a seguito della chiusura del progetto

A seguito dei processi di controllo dello strumento il FASAS viene archiviato e conservato secondo le norme in vigore (tempo illimitato) nel seguente modo.

In Ufficio Servizi Domiciliari vengono tenuti Fasas dell'anno corrente.

Nell'archivio posto nel locale al piano terra, zona uffici, o piano -1, archivio, tutti i Fasas degli anni precedenti.

I Fasas sono archiviati secondo nome utente.

COPIA-TRASMISSIONE DEL FASAS AD ALTRI ENTI /PERSONE

Nel caso di necessità e solo previa specifica richiesta scritta su modulo prestampato (PC 32 ALL 11), da richiedere all'ufficio URP, è possibile rilasciare copia del FASAS.

Gli aventi diritto per la richiesta, sono:

- Ospite stesso munito di: documento d'identità valido e di codice fiscale



- Persona fornita di delega (PC 32 ALL 12) munita di: proprio documento di identità valido, delega firmata dal richiedente e documento di identità valido e codice fiscale (o copie non autenticate) del richiedente
- Erede a fronte di atto notorio munito di : proprio documento d'identità valido, certificato di morte del paziente e atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto notorio da presentare allegando copia non autenticata di documento d'identità valido del dichiarante
- Tutore, curatore o Amministratore di sostegno munito di: proprio documento d'identità valido, provvedimento costitutivo o autocertificazione e documento d'identità valido e codice fiscale (o copie non autenticate) dell'intestatario della documentazione clinica
- Altri enti previsti per legge

Il FASAS viene fotocopiato e consegnato al richiedente. L'originale resta sempre custodito presso l'ASSC.

Mancato ritiro: Le copie non ritirate entro 6 (sei) mesi dalla richiesta verranno distrutte.

La consegna della copia del FASAS avverrà in busta chiusa a cura dell'ufficio URP (PC 32 ALL 13). Per quanto riguarda i tempi di attesa per il rilascio a privati viene stabilito quanto segue:

- Rilascio entro 7 giorni dalla richiesta. Eventuali integrazioni (esiti di visite specialistiche, esami di laboratorio e/o esami strumentali, non ancora pervenuti) vengono fornite entro 30 giorni dalla suddetta richiesta.

Il costo di tale procedura è di 20 euro. Il pagamento, che deve essere eseguito al momento della richiesta, con:

1. Bonifico Bancario Presso Banca Popolare di Lodi – filiale di Casalpusterlengo – Piazza del Popolo IBAN tesoreria IT36 U 05034 32770 000 000 299316
2. Pagamento diretto con l'ufficio URP

**4. DOCUMENTI RICHIAMATI / BIBLIOGRAFIA**

- D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003 codice di protezione dei dati personali
- Regolamento EU 2016/679, in materia di privacy
- Regione Lombardia VIII Delibera 7496 del 26 novembre 2008
- Regione Lombardia DGR 3971/2012 - INTERVENTI DI PROGRAMMAZIONE NEL SETTORE SOCIO SANITARIO PER L'ANNO 2012
- Regione Lombardia DGR 3584/2012 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALL'ALLEGATO A) ALLA DGR N. 3541 DEL 30/05/2012 "DEFINIZIONE DEI REQUISITI SPECIFICI PER L'ESERCIZIO E 'ACCREDITAMENTO DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA"
- Regione Lombardia DGR 3851/2012 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLE TARIFFE SPERIMENTALI DEI NUOVI PROFILI DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)
- Regione Lombardia DGR 6032/2012 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA SPERIMENTAZIONE DEL NUOVO MODELLO DI VALUTAZIONE DEL BISOGNO PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA
- Regione Lombardia DGR 856/2013 - INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA E DEI SUOI COMPONENTI FRAGILI AI SENSI DELLA DGR 116/2013: PRIMO PROVVEDIMENTO ATTUATIVO
- Regione Lombardia DGR 2569/2014 - REVISIONE DEL SISTEMA DI ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIE E LINEE OPERATIVE PER LE ATTIVITÀ DI VIGILANZA E CONTROLLO (A SEGUITO DI PARERE DELLA COMMISSIONE CONSILIARE RELATIVAMENTE ALL'ALLEGATO 1)
- Regione Lombardia DGR 7089/2012 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALL'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA.
- Regione Lombardia DGR 1765/2014 - IL SISTEMA DEI CONTROLLI IN AMBITO SOCIO SANITARIO: DEFINIZIONE DEGLI INDICATORI DI APPROPRIATEZZA IN ATTUAZIONE DELLA DGR X/1185 DEL 20/12/2013
- Regione Lombardia DGR 2942/2014 - INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA E DEI SUOI COMPONENTI FRAGILI AI SENSI DELLA DGR 116/2013: SECONDO PROVVEDIMENTO ATTUATIVO - CONFERMA MISURE AVVIATE NEL 2014 E AZIONI MIGLIORATIVE
- Legge Gelli-Bianco 2017
- DGR 7600/2017
- DGR X/7769 del 17 gennaio 2018
- NOTA REGIONE LOMBARDIA 26/4/2018
- DGR 491 del 2.8.18 + NOTA REGIONE LOMBARDIA 7-8-18
- Regolamento EU 2016/679 in materia di privacy

Allegati

PC 32 ALL 01	Domanda di accesso alla misura di RSA aperta
PC 32 ALL 01A	Informativa privacy
PC 32 ALL 01B	Modulo colloquio informativo
PC 32 ALL 02	Modulo Valutazione
PC 32 ALL 03	Fasas di RSA APERTA parte generale
PC 32 ALL 04	Modulo di rinuncia alle prestazioni
PC 32 ALL 05	Dichiarazione di responsabilità tenuta Fasas
PC 32 ALL 06	Fasas di RSA APERTA parte dinamica
PC 32 ALL 07	Diario "Monitoraggio periodico percorso presa in carico"
PC 32 ALL 08	Scheda di accesso regionale Rsa Aperta
PC 32 ALL 09	Nota di dimissione
PC 32 ALL 10	Scheda di archiviazione Fasas
PC 32 ALL 11	Scheda richiesta copia Fasas
PC 32 ALL 12	Scheda richiesta copia Fasas con delega
PC 32 ALL 13	Risposta richiesta copia Fasas
PC 32 ALL 14	Domanda di accesso alla misura pagamento Dgr 125
PC 32 ALL 15	Fasas servizi assistenziali a pagamento Dgr 125
PC 32 ALL 16	Scheda di accesso Dgr 125