

Da: A.B. <ab@cd.ef>

Inviato: venerdì 22 novembre 2024 13:21

A: assessore.salute@regione.piemonte.it

Oggetto: Strategia win win: vince il bilancio della sanità regionale e vince mia mamma

Gentilissimo Assessore Riboldi,

mia mamma, C.D., è una malata cronica non autosufficiente di 84 anni residente a ***, di competenza dell'Asl To3. Ha la demenza senile e una serie di patologie che la rendono non autosufficiente per cui necessita di cure sanitarie come ad esempio essere alimentata, farle igiene personale, somministrarle medicine varie, etc. Lo dimostrano i referti del centro per le demenze dov'è seguita, l'invalidità INPS al 100% con accompagnamento e l'ultima certificazione di un geriatra delle Molinette che sostiene che mia mamma ha necessità di cure sanitarie inderogabili ... tutti documenti che posso fornire.

Ha richiesto la valutazione UVG presso l'Asl To3 nell'aprile 2024 ottenendo un punteggio basso (18) che non le permette di avere un accesso in tempi rapidi in RSA in convenzione con l'Asl To3 (pagamento a carico nostro del 50% della retta=quota alberghiera, circa 1500€), che poi è il nostro obiettivo.

Si parla di non meno di 2/3 anni di attesa e forse di più che per una persona anziana son tantissimi.

E sono molti anche per me, visto che essendo figlio unico e volendo un bene dell'anima a mia mamma poco più di due anni orsono ho deciso di accogliere mia mamma a casa mia, per curarla e provvedere a tutte le sue esigenze, improvvisandomi infermiere, OSS, etc. Ma già da alcuni anni in precedenza la assistevo, in modo meno intenso.

Son partito con le migliori intenzioni, lasciando l'azienda per la quale lavoravo, sacrificando me stesso e la mia vita per dedicarmi a lei.

Ora non ce la faccio più. Non ce la faccio più finanziariamente (come si fa a vivere a lungo senza un lavoro?) e non ce la faccio più anche a reggere questa situazione di sacrificio della mia vita per lei. Lo ammetto, ho sottovalutato le difficoltà legate alla gestione di un malato non autosufficiente.

Visto che la legge italiana garantisce un diritto alle cure sanitarie che è soggettivo ed esigibile ho deciso a metà ottobre di oppormi alle dimissioni in primis dal P.S. del Giovanni Bosco e poi dall'ospedale di Rivoli, reparto lungodegenza.

L'ospedale di Rivoli (non ho scelto io di ricoverare mia mamma lì, ma è stata una scelta dell'Asl To3 che la ha trasferita dal Giovanni Bosco) sostiene che è un ricovero improprio e mia mamma è dimissibile.

Mi permetto di contattarla per sottoporre alla sua attenzione una situazione che, secondo me, è paradossale sia da un punto di vista sanitario sia da un punto di vista di spreco di soldi pubblici. Quanto costa alla sanità piemontese tenere mia mamma in ospedale per un mese? 12.000€? 15.000€? Non lo so, ma costa molto, molto di più di concedere a mia mamma la convenzione per ingresso in RSA (costo di circa 1.500€=retta al 50%) che io sto chiedendo e non mi viene concessa.

La sanità piemontese potrebbe risparmiare circa 13.500€ in un mese.

Non sono tanti probabilmente all'interno di un budget regionale però, come diceva mio padre, la goccia fissa rompe il sasso.

Mi dicono che sono due centri di costo diversi (l'ospedale di Rivoli e l'UVG del distretto di Venaria), che ognuno ragiona per sé. Anche se fanno parte della stessa Asl To3 che poi ha la facoltà di decidere come spendere questi soldi.

Il paradosso non è solo finanziario ma anche sanitario. Infatti, a detta della dottoressa responsabile del reparto di lungodegenza di Rivoli il ricovero di mia mamma è improprio. La RSA è la soluzione più adatta forse.

Ma allora se mia mamma non dovrebbe stare in ospedale per ragioni sanitarie e costa di più alla Regione tenerla in ospedale che non contribuire al pagamento della metà parte della retta, perché l'Asl To3 non ci concede l'ingresso in RSA in convenzione?

Io non me lo spiego.

Sottopongo alla Sua attenzione, Signor Assessore, tale tematica, perché di sicuro ha una visione più ampia e complessiva (dell'Asl To3) di tutti questi aspetti finanziari e sanitari.

La mia richiesta è di avere la possibilità di inserire mia mamma in una RSA di mia scelta, con pagamento della retta in convenzione con l'Asl To3. Cosa che renderebbe "contento" me e consentirebbe alle finanze regionali di risparmiare qualche soldino. Win win. Vinciamo tutti.

Grazie per l'attenzione.

Cordiali saluti,

A.B.

Fondazione promozione sociale onlus

Da: [REDACTED]
Inviato: mercoledì 21 agosto 2024 11:15
A: info@fondazionepromozionesociale.it
Oggetto: Richiesta di supporto uvg contributo negato
Allegati: [REDACTED]

Buongiorno. Sono [REDACTED]

Mi rivolgo a voi in [REDACTED] per avere supporto per la richiesta in oggetto

Mia mamma da 3 invalida grave causa fratture vertebrali costretta a letto . Per circa 2 anni e mezzo con mille difficoltà siamo riusciti ad assisterla a casa cambiando mille badanti. Nel frattempo abbiamo inoltrato la prima richiesta uvg per avere un supporto economico da parte della regione ma purtroppo il punteggio sociale e sanitario è stato piuttosto basso (allego esito) Quest'anno la situazione fisica di mia mamma è nettamente peggiorata e dopo numerosi ricoveri siamo stati costretti a spostarla in una struttura (rsa)

La retta avente un livello di assistenza alto è di .3200 euro . Abbiamo inoltrato una nuova domanda UVG per avere il contributo ma anche questa volta è stato negato (allego esito)

Vista la cospicua somma a breve non so se riusciremo a coprire la retta richiesta. Anche la situazione sociale è peggiorata e a giugno è venuto a mancare mio papà.

Ho bisogno di capire come muovermi e cosa posso fare. Conosco persone che con più disponibilità economiche sono riuscite ad avere il contributo. Se possibile avere un appuntamento per maggiori chiarimenti ve ne sarei grata.

Cordiali saluti.

[REDACTED]

S.C. DISTRETTO AREA METROPOLITANA CENTRO

Amministrazione/AOO: asa_to3
Protocollo n (vedi timbro digitale o file .xml)
Classificazione 2/6/3

[REDACTED]

e.p.c. C.O.S.
Via Nuova Collegiata, 5
10098 Rivoli (TO)

[REDACTED]

Oggetto: comunicazione esito valutazione multidisciplinare dell'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.)
avvenuta in data 13/06/2022 - Sig.ra [REDACTED]

**DOMICILIARITA': Medio-Alta Intensità Assistenziale con un punteggio di 21 su un massimo di 28
(punt. Sanitario 11 e punt. Sociale 10).**

Distinti saluti.

Collegno

S.C. DISTRETTO AREA METROPOLITANA CENTRO

Il Direttore
Dott.ssa Mara Simoncini

[Signature]

Regreteria U.V.G.
Via Torino, 1 - 10093 Collegno (TO)
Tel. 011/4017888 - 011/4017870
Fax 011/4017822
areametropolitanacentro@aslto3.piemonte.it



www.regione.piemonte.it/sanita

S.C. DISTRETTO AREA METROPOLITANA CENTRO
Direttore Dott. ssa Mara Simoncini
Via Torino 1 10093 Collegno
011 4017500 / 800
distretto.areametropolitanacentro@aslto3.piemonte.it

U
asl to3
Protocollo N. [REDACTED]
del 24/06/2022



A.S.L. TO3

Azienda Sanitaria Locale
di Collegno e Pinerolo

P.E.C: astro3@cart.aslto3.piemonte.it

COLLEGNO
Via Martiri XXX Aprile, 30 - 10093 Collegno TO
Tel. 011.40171

P.I./Cod. Fisco. 09735660013

S.C. DISTRETTO AREA METROPOLITANA CENTRO

U.V.G. - Unità Valutazione Geriatrica

Amministrazione/AOO: asa 103
Protocollo n. (vedi timbro digitale o file .xml)
Classificazione 2.6.3
Fascicolo _____

Alla c.a. Gent.mo/ma Sig./Sig.ra

e p.c. Direzione COS

Oggetto: Comunicazione esito valutazione multidisciplinare dell'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.) avvenuta in data 10/07/2024.

Sig.ra _____, nata a _____ il _____ residente in _____

A seguito della domanda di valutazione U.V.G. presentata in data 19/04/2024, in relazione ai bisogni sanitari ed assistenziali della persona in oggetto, si comunica che la Commissione ha valutato il seguente progetto:

RESIDENZIALE con livello di intensità ALTA
 SEMIRESIDENZIALE

con un punteggio di 23 su un massimo di 28
(punt. Sanitario: 12; punt. Sociale: 11).
Grado prioritari: - DIFFERIBILE

Per informazioni di carattere esclusivamente amministrativo è possibile contattare la Segreteria il mercoledì dalle ore 10.00 alle ore 12.00 e il giovedì dalle ore 14.00 alle ore 15.30 tel. 011 4017888-870 o tramite email all'indirizzo uvg.reametropolitanacentro@aslto3.piemonte.it.

Sarà cura della Segreteria competente dare tempestiva comunicazione al diretto interessato al momento dell'attivazione del progetto individuato.

Collegno, 10/07/2024.

Il Presidente UVG
Distretto Area Metropolitana Centro

REGIONE
PIEMONTE

www.regione.piemonte.it/sanita

S.C. DISTRETTO AREA METROPOLITANA CENTRO
Direttore Dott.ssa Mara Simoncini
Via Torino 1 10093 Collegno
011 4017599 / 800
distretto.reametropolitanacentro@aslto3.piemonte.it

A mezzo PEC

- Egr. Direttore generale Asl To3
aslto3@cert.aslto3.piemonte.it

- Egr. Direttore sanitario Rsa [REDACTED]
[REDACTED]

- Egr. Presidente del Consorzio Ovest Solidale
consorzio@pec.ovestsolidale.to.it

- Egr. Difensore civico della Regione Piemonte
difensore.civico@cert.cr.piemonte.it

E p.c.

- Direzione Sanità della Regione Piemonte
sanita@cert.regione.piemonte.it

- Fondazione Promozione sociale ETS
info@fondazionepromozionesociale.it

Oggetto: **Esito valutazione Uvg Sig.ra [REDACTED], anziana malata cronica non autosufficiente, ed istanza di erogazione della quota sanitaria da parte dell'Asl To3**

Io sottoscritta [REDACTED], abitante in [REDACTED] segnalo che, a causa dell'impossibilità di una permanenza domiciliare, in data 10/04/2024 ho dovuto provvedere al ricovero privato del mio congiunto, Sig.ra [REDACTED] presso la Rsa [REDACTED], per cui ho dovuto sottoscrivere un "contratto di prestazione di servizio socio-sanitario" in cui è previsto un versamento giornaliero di euro 105,00 (vedi fattura mese di agosto 2024, allegata).

Preliminarmente, segnalo che la situazione è divenuta ormai economicamente insostenibile, tenuto anche conto della preventiva assunzione di badanti e varie spese mediche per poter garantire la permanenza al domicilio per un totale di circa 15000 euro

Ad oggi, ho dovuto sostenere un costo per il ricovero pari a 12.000 euro.

Pertanto, in risposta alla lettera della Segreteria Uvg dell'Asl To3 del 10/07/2024 (allegata), chiedo che la citata Asl To3 disponga il ricovero definitivo in convenzione presso una adeguata struttura socio-sanitaria della degente Sig.ra [REDACTED], anziana malata cronica non autosufficiente.

In relazione alla valutazione in oggetto, chiedo che sia considerata la prevalenza della condizione sanitaria e della tutela del diritto alla salute. In merito, ricordo che l'Uvg dell'Asl To3 ha riconosciuto un punteggio sanitario pari a 12 punti su 14 che, sulla base delle definizioni di cui alla Dgr. 45/2012 e s.m.i., corrisponde a «Non-autosufficienza di alto grado con necessità assistenziali e sanitarie elevate».

Si segnala inoltre che il punteggio totale è pari a 23 punti su 28, ma la priorità accordata è solo «differibile». Questo nonostante la precedente valutazione Uvg del 24/06/2022, prot. n. 0059459 (allegata), avesse già riconosciuto un punteggio di 21 punti su 28 (sanitario 11, sociale 10).

Prendo quindi atto che la Sig.ra [REDACTED] **si trova in lista d'attesa da oltre due anni.**

Segnalo inoltre che l'Inps, in data 13/04/2022, ha riconosciuto la corresponsione dell'indennità di accompagnamento, in quanto la degente necessita di assistenza continua per compiere gli atti della vita quotidiana.

Ricordo che, con il documento del 6 luglio 2015, l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Torino ha precisato che **«gli anziani malati cronici non autosufficienti e le persone affette da demenza senile sono soggetti colpiti da gravi patologie che hanno avuto come esito la devastante compromissione della loro autosufficienza e pertanto hanno in tutti i casi esigenze sanitarie e socio-sanitarie indifferibili in relazione ai loro quadri clinici e patologici»**.

Al riguardo, il Tribunale di Firenze, con sentenza n. 1154/2010, ha precisato che «il possesso della condizione di totale non autosufficienza rappresenta il presupposto, necessario e sufficiente, per il sorgere di un diritto soggettivo perfetto a fronte del quale la Pubblica amministrazione deve effettuare un accertamento di carattere essenzialmente vincolato sindacabile dal giudice ordinario» e che «diversamente ragionando si arriverebbe a legittimare, a monte, l'esercizio di un potere amministrativo al di fuori dei binari della legalità e, a valle, a tollerare gli effetti di un atto amministrativo in contrasto con la stessa legge regionale».

Il Difensore civico regionale ha precisato che «La Regione Piemonte aveva delineato, con la Dgr. 20 dicembre 2004 n. 72-14420, un "Percorso di Continuità per anziani ultrasessantacinquenni o persone i cui bisogni sanitari e assistenziali siano assimilabili ad anziano non autosufficiente" che prevedeva, al termine di un periodo di ricovero della durata prefissata di 60 giorni (con spese a totale carico del S.S.R.), "ove necessari" una possibile continuità dello stesso, "attraverso l'utilizzo di altre risposte socio-sanitarie appropriate e disponibili quali: cure domiciliari in lungoassistenza; interventi economici a sostegno della domiciliarità; semiresidenzialità; residenzialità».

La sentenza del Consiglio di Stato n. 604/2015 ha precisato che «chiarito che la disciplina della delibera regionale n. 14-5999, quale risulta dalla sua letterale formulazione, consente a qualsiasi anziano non autosufficiente di accedere alla struttura residenziale ove questa soluzione venga giudicata, nel caso concreto, come la più appropriata fra quelle che possono essere offerte dalla rete di servizi socio-sanitari, occorre verificare se i tempi di risposta della struttura pubblica e, più, in generale, i tempi di presa in carico degli anziani non autosufficienti siano compatibili con il vigente quadro normativo o siano invece tali da compromettere sostanzialmente il diritto alla salute garantito dai livelli essenziali di assistenza, come ritenuto dal giudice di primo grado», riconoscendo dunque il vigente diritto alle prestazioni indifferibili degli infermi non autosufficienti.

Altresì, il Consiglio di Stato con la sentenza n. 1858/2019 ha precisato che non può essere «condivisa la lettura (...) secondo cui confluirebbero nella dinamica delle scelte assistenziali [rectius, diagnostiche e terapeutiche] criteri di ordine economico capaci impropriamente di condizionare tipo, intensità dei trattamenti clinici necessari», per cui le strutture del Servizio sanitario non possono né richiedere, né prendere in considerazione dati relativi alla situazione economica dell'infermo e/o del suo nucleo familiare com'è stabilito dall'articolo 1 della legge n. 833/1978 secondo cui tutte le prestazioni devono essere fornite «senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio» sanitario nazionale.

Per quanto sopra chiedo il ricovero definitivo in convenzione con l'Asl ai sensi degli articoli 1 e 2 della legge 833/1978, che vietano di considerare la condizione sociale ed economica ai fini dell'accesso alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie rientranti nei Lea, così come definite dal d.lgs. 502/1992 e dal Dpcm 14 febbraio 2001, reso cogente dall'articolo 54 della legge 289/2002, aggiornato dal Dpcm 12 gennaio 2017.

In merito, ricordo che la sentenza della Corte Costituzionale n. 62/2020 stabilisce che «l'effettività del diritto alla salute è assicurata dal finanziamento e dalla corretta ed efficace erogazione della prestazione, di guisa che il finanziamento stesso costituisce condizione necessaria ma non sufficiente

del corretto adempimento del precetto costituzionale. Nei sensi precisati deve essere letta l'affermazione secondo cui "una volta normativamente identificato, il nucleo invalicabile di garanzie minime per rendere effettivo il diritto [fondamentale] non può essere finanziariamente condizionato in termini assoluti e generali [...]. È la garanzia dei diritti incompressibili ad incidere sul bilancio, e non l'equilibrio di questo a condizionarne la doverosa erogazione" (sentenza n. 275 del 2016)» con la precisazione che «mentre di regola la garanzia delle prestazioni sociali deve fare i conti con la disponibilità delle risorse pubbliche, dimensionando il livello della prestazione attraverso una ponderazione in termini di sostenibilità economica, tale ponderazione non può riguardare la dimensione finanziaria e attuativa dei LEA, la cui necessaria compatibilità con le risorse è già fissata attraverso la loro determinazione in sede normativa».

Tenuto conto dell'esigenza umana di non arrecare disagi al mio congiunto derivanti dal cambiamento della sede di cura e del personale addetto, lo scrivente richiede che la quota sanitaria sia versata alla Rsa [REDACTED], ove le attuali cure prestate sono adeguate alla situazione socio-sanitaria del mio congiunto.

Al Difensore civico regionale chiedo di adoperarsi per la tempestiva attuazione di quanto richiesto, a difesa del diritto alla continuità terapeutica del malato e dell'uso appropriato delle risorse sanitarie.

Ai sensi e per gli effetti della legge 241/1990 e s.m.i. attendo cortese risposta scritta.

Data 06/09/2024

Firma [REDACTED]

Allegata lettera Uvg Asl To3 del 10/07/2024

Allegata lettera Uvg Asl To3 del 24/06/2022

Allegata lettera Certificato Medico Curante

Allegata fattura mese di agosto 2024

S.C. DISTRETTO AREA METROPOLITANA CENTRO
U.V.G. - Unità di Valutazione Geriatrica

Amministrazione/AOO: asa_to3
Protocollo n. (vedi timbro digitale o file .xml)
Classificazione
Fascicolo _____

Alla ca Sig.ra [REDACTED]

e.p.c. **Direzione Generale ASL TO3**
Via Martiri XXX Aprile, 30 – 10093 Collegno (TO)
aslto3@cert.aslto3.piemonte.it

Direzione Sanitaria RSA [REDACTED]

Direzione C.O.S. – Consorzio Ovest Solidale
consorzio@pec.ovestsolidale.to.it

Difensore Civico della Regione Piemonte
Avv. BALDOVINO Paola Marta Angela
Piazza Solferino, 22 – 10121 Torino
difensore.civico@cert.cr.piemonte.it

OGGETTO: *Riscontro a Sua nota "Esito valutazione Uvg Sig.ra [REDACTED], anziana malata cronica non autosufficiente. ed istanza di erogazione della quota sanitaria da parte dell'Asl To3" pervenuta con Protocollo nr 0105222 del 07/10/2024*

In merito all'istanza presentata dalla S.V. relativa alla Sua Congiunta Sig.ra [REDACTED] nata a [REDACTED], residente a [REDACTED] si comunica quanto segue.

- Per la Sig.ra [REDACTED] era stata presentata una prima domanda di valutazione multidimensionale nel 2022: la Commissione UVG aveva espresso parere favorevole a progetto Domiciliare nel giugno dello stesso anno
- A favore della Sig.ra [REDACTED] dal 7 giugno 2024 è stata attivata una Continuità Assistenziale di 30 giorni, a totale carico del SSR, sec. DGR10-5445
- In data 19 aprile 2024 è stata inoltrata richiesta di Rivalutazione Socio-Sanitaria all'Unità di Valutazione Geriatrica (Prot. n. 43587/2024)



A.S.L. TO3

Azienda Sanitaria Locale
di Collegno e Pinerolo

COLLEGNO
Via Martiri XXX Aprile, 30 - 10093 Collegno TO
Tel. 011.40171

P.E.C: aslto3@cert.aslto3.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09735650013

- La Commissione Multidisciplinare il 10/07/2024, ha espresso parere favorevole a **progetto Residenziale** con un **punteggio totale di 23 punti su di un massimo di 28** - dato dalla somma della **parte sanitaria (12 punti)** con la **parte sociale (11 punti)**
- In base ai parametri normativi vigenti sono stati calcolati il livello di intensità assistenziale (**Alta**) ed il grado di priorità (**Differibile**)
- Sempre in base alla normativa vigente, per le valutazioni con grado di priorità "differibile" sono previste periodiche rivalutazioni sanitarie d'ufficio senza necessità di farne domanda

Il diritto alla convenzione con il SSR viene soddisfatto non appena maturati i requisiti che devono rispondere alla normativa vigente ed ai principi di trasparenza ed equità validi per tutti i richiedenti.

Unità di Valutazione Geriatrica
Distretto Area Metropolitana Centro ASL TO3
La Presidente, Dott.ssa Silvia PILON

 REGIONE
PIEMONTE

www.regione.piemonte.it/sanita

S.C. DISTRETTO AREA METROPOLITANA CENTRO
Direttore Dott. ssa Mara Simoncini
Via Torino 1 10093 Collegno
011 4017500 / 800
distretto.areametropolitanacentro@aslto3.piemonte.it

Da: [REDACTED]
Inviato: lunedì 14 ottobre 2024 16:19
A: Fondazione promozione sociale onlus
Oggetto: Fw: visita uvg
Allegati: visita uvg.pdf

----- Forwarded Message -----

Da: [REDACTED]
Data: Il lunedì 14 ottobre 2024 16:12
Oggetto: visita uvg
A: nichelino@utim-odv.it <nichelino@utim-odv.it>

Giro
Rejo da Spetello
UTIM Nichelino

Gent sig giuseppe d angelo

Come da accordi telefonici intercorsi questa mattina le invio ultima valutazione uvg di mia moglie [REDACTED] attualmente ricoverata presso rsa [REDACTED] di nichelino.

Attualmente mia moglie non e in grado di fare alcuna azione -mangiare bere lavarsi ecc -senza essere assistita in quanto la sua malattia - demenza senile- attualmente la costringe a stare quasi costantemente a letto-

In quanto prima veniva mobilitata su sedia a rotelle ora non e piu in grado di mantenere la postura seduta.

L assistente sociale mi dice che e stata inserita con procedura di urgenza per ricevere aiuto economico tramite asl ma mi dice che e stato accettato ento un anno dalla data della procedura d urgenza

Purtroppo non siamo in condizioni di sopportare per un altro anno il pagamento della retta del valore di 3000 euro mese

Questa brevemente e la mia situazione

Per ogni altro chiarimento le fornisco il mio telefono [REDACTED]

Grazie e a risentirci

[REDACTED]

[REDACTED]



UNITA' VALUTATIVA GERIATRICA – U.V.G.
Distretto Sanitario di Nichelino



Egr. Sig.
E p.c. Dott./Dott.ssa

Oggetto: comunicazione esito visita dell'Unità Valutativa Geriatrica (U.V.G)

Si comunica che l'Unità Valutativa Geriatrica a seguito della valutazione effettuata in data 30/1/24 relativa al Sig. RA..... ha assegnato i seguenti punteggi:

	punteggio assegnato	punteggio massimo
Sociale	9	14
Sanitario	13	14
Totale	22	28

Per il Sig.re/ra in oggetto è stato individuato un progetto assistenziale di:

- ⇒ DOMICILIARITA' a..... intensità, valutato sec DGR 16-6873/2023
 Nessuna condizione grave o gravissima Grave Gravissimo (Tipologia Disabilità A-B-C-D-E-F-G-H-I)
 con PAI per
- ⇒ SEMI-RESIDENZIALITA':
 Centro Diurno Declino Cognitivo (CDDC) Centro Diurno Integrato (CDI)
- ⇒ RESIDENZIALITA' TEMPORANEA a intensità assistenziale
- ✗ RESIDENZIALITA' a ALTA intensità assistenziale, con grado NON URGENT.
- ⇒ Monitoraggio: da rivalutare.....

Il Sig.re/ra in oggetto è stato valutato:

- ⇒ Autosufficiente (DGR 14-5999): autosufficiente o parzialmente autosufficiente (punteggio sanitario da 0 a 4), pertanto non presenta i requisiti per l'attivazione di un progetto in regime di convenzione
- ⇒ Non inseribile nella lista valutati per la residenzialità (DGR 14-5999):
 - risulta comunque riconosciuto un livello assistenziale residenziale a intensità
 - non raggiunge un'intensità assistenziale residenziale
- ⇒ Non inseribile nella lista valutati per il contributo FNA per superamento fasce reddituali ISEE, in ottemperanza alla normativa DGR 16-6873/2023

note.....

Quanto sopra esposto ai sensi della normativa Regionale vigente.
 Nel momento in cui sarà possibile l'inserimento in regime di convenzione l'Ufficio amministrativo aziendale preposto ne darà opportuna comunicazione scritta.
 Si invita a voler comunicare eventuali variazioni di indirizzo.

Data 30/1/24

Medico UVG [Signature]
 Ass. Soc. UVG [Signature]

Firma per ricevuta _____ Data _____



Oggetto: comunicazione esito visita dell'Unita' Valutativa Geriatrica (U.V.G.)

Si comunica che l'Unita' Valutativa Geriatrica a seguito della valutazione effettuata in data 22/6/23..... relativa al Sig. [redacted] ha assegnato i seguenti punteggi:

	punteggio assegnato	punteggio massimo
Sociale	9	14
Sanitario	19	14
Totale	28	28

Per il Sig. re/ra in oggetto è stato individuato un progetto assistenziale di:

- DOMICILIARITA' a..... intensità con.....
- SEMI-RESIDENZIALITA': Centro Diurno Alzheimer Centro Diurno Integrato
- RESIDENZIALITA' TEMPORANEA a..... intensità assistenziale
- RESIDENZIALITA' a ACTA..... intensità assistenziale, con grado DIFFERIBILE
- Monitoraggio: da rivalutare.....

Il Sig. re/ra in oggetto è stato valutato:

- Autosufficiente (DGR 14-5999): autosufficiente o parzialmente autosufficiente (punteggio sanitario da 0 a 4), pertanto non presenta i requisiti per l'attivazione di un progetto in regime di convenzione.
- Non inseribile nella lista valutati per la residenzialità (DGR 14-5999), risulta comunque riconosciuto un livello assistenziale residenziale a..... intensità

note.....

Quanto sopra esposto ai sensi della normativa Regionale vigente.

Nel momento in cui sarà possibile l'inserimento in regime di convenzione l'Ufficio amministrativo aziendale preposto ne darà opportuna comunicazione scritta.

Si invita a voler comunicare eventuali variazioni di indirizzo.

Per ulteriori chiarimenti contattare la Segreteria U.V.G. del Distretto Sanitario di competenza.

Data.....

Il presidente UVG/referente sanitario o sociale

ASS SOC TORINA *[Signature]*

Per ricevuta.....

data.....



A.S.L. TO5

Azienda Sanitaria Locale
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino

DIPARTIMENTO DEL TERRITORIO

Piazza Silvio Pellico, 1 – 10023 Chieri

Tel. 011 94.29.4673

e-mail: ucat@aslo5.piemonte.it

protocollo@cert.aslo5.piemonte.it

Sede Legale – Piazza Silvio Pellico, 1 – 10023 Chieri (To) – tel. 011 94291 – C.F. e P.I. 06827170017

Data (*)

Protocollo n. (*)

(*) Segnatura di protocollo riportata nei metadati del protocollo informatico in uso

Classificazione 1-14-03-01

Egregio Signor

CISA 12 Nichelino

info@pec.cisa12.it

e p.c.

REGIONE PIEMONTE

Direzione Sanità

sanita@cert.regione.piemonte.it

Al Presidente Ordine dei Medici

Chirurghi e Odontoiatri Torino

segreteria.to@pec.omceo.it

Al Difensore Civico della

Regione Piemonte

difensore.civico@cert.cr.piemonte.it

Fondazione Promozione sociale ETS

Torino

fondazionepromozionesociale@pec.it

Oggetto: **Esito valutazione della Signora** [REDACTED]
Riscontro Lettera del 18/10/2024

A riscontro della Sua in oggetto individuata (acclarata a Prot. Aziendale al n. [REDACTED] del [REDACTED]) si deve premettere che il sistema di presa in carico della persona anziana non autosufficiente è disciplinato dalla DGR 10 marzo 2008, n. 42-8390, come modificata dalla DGR 25 giugno 2013, n. 14-5999, che prevede, per quanto attiene i Progetti di residenzialità, oltre all'attribuzione del Punteggio e della Fascia Assistenziale di assistenza appropriata, anche l'individuazione del grado di priorità con conseguente inserimento in graduatoria. Con l'inserimento in regime di convenzione la Retta giornaliera a carico del Servizio Sanitario Regionale è pari al 50% dell'importo complessivo.

Il sistema è attuato secondo quanto previsto dal DPCM 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" (su GU Serie Generale n.65 del 18-03-2017 - Suppl. Ordinario n. 15), che stabilisce che il Servizio sanitario nazionale assicuri, attraverso le risorse finanziarie pubbliche e in coerenza con i principi e i criteri indicati dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833 e dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e s.m.i., tra i LEA l'assistenza sociosanitaria residenziale alle persone non autosufficienti, previa valutazione multidimensionale e presa in carico, attraverso trattamenti di lungoassistenza, in Presidi Socio Sanitari ponendo a carico del Servizio sanitario nazionale "una quota pari al 50 per cento della tariffa giornaliera" (articolo 38 comma 1, lettera b e comma 2).

I tempi di risposta della rete di servizi socio-sanitari variano, pertanto, a seconda del grado di priorità assegnato e, quindi, per i Progetti ai quali è stato riconosciuto un grado di priorità:

- a. "Urgente" dovranno trovare risposta attuativa entro 90 giorni dalla valutazione.
- b. "Non urgente" sarà individuato il tempo standard di risposta di un anno dalla valutazione.
- c. "Differibile", in relazione al modesto grado di gravità e/o al buon grado di supporto della rete parentale o del reddito disponibile, non hanno un tempo di risposta, ma dovranno essere monitorati periodicamente, al fine di valutare se la situazione di contesto sia significativamente mutata o se deve essere effettuata una nuova valutazione da parte dell'U.V.G.

La competente Unità di Valutazione Geriatrica alla richiesta di valutazione UVG, per l'inserimento in regime residenziale, ha effettuato per la Signora [REDACTED] in data 30/07/2024, la valutazione richiesta attribuendo un punteggio totale pari a 22, di cui punteggio sociale pari a 9 e punteggio sanitario pari a 13 e assegnazione della fascia assistenziale "ALTA" e grado di Priorità "Non Urgente".

Pertanto, per l'inserimento in regime di convenzione della Signora [REDACTED] presso la RSA prescelta sarà inviata apposita comunicazione entro 12 mesi dalla valutazione stessa.

Resta inteso che, di fronte al mutamento delle condizioni cliniche e/o sociali, potrà essere presentata istanza di rivalutazione alla competente UVG.

Distinti saluti.

Il Direttore S.C. Distretto di Nichelino
Dott.ssa Rosetta Borghese
(firmato digitalmente ai sensi di legge)

Il Commissario
Dott. Bruno Osella
(firmato digitalmente ai sensi di legge)

BP

Da: [redacted]
Inviato: martedì 15 ottobre 2024 10:38
A: info@fondazionepromozionesociale.it
Oggetto: richiesta aiuto per opposizione alle dimissioni da rsa per [redacted]
Allegati: scheda sanitaria [redacted]; richiesta cambio progetto uvg.pdf; uvg 2023.pdf

Priorità: Alta

Buongiorno,

mi chiamo [redacted] e sono la figlia di [redacted] residente a [redacted]; ho chiamato questa mattina per avere un aiuto sulla difficile situazione in cui ci troviamo noi figli (residenti a circa 50 chilometri di distanza) con la gestione della nostra mamma.

La mamma nel mese di settembre ha avuto due accessi in pronto soccorso molto ravvicinati :

in data 23/09/2024 c'è stato un accesso per stato confusionale con intervento delle forze dell'ordine (carabinieri, pompieri e ambulanza), in precedenza il 18/09/2024 vi era stato un precedente passaggio in DEA per caduta accidentale (una delle innumerevoli); "in paziente che vive sola con badante qualche ora al giorno" con demenza senile con grave difficoltà di gestione al domicilio. La diagnosi di uscita dal DEA è VASCULOPATIA CEREBRALE, ma si fa presente che la mamma presenta moltissime altre patologie che la rendono completamente non autosufficiente, non è lucida perchè verbalizza cose assurde.

Dal giorno 24/09/2024 è stato attivato da parte dell'asl TO4 un ricovero di "sollevio" (inizialmente dall'ASL sembrava essere una DGR 10..) che terminerà il prossimo 23/10/2024 con trasferimento presso la RSA "IL GIARDINO DEGLI AIRONI"; dopo la suddetta data ovviamente la permanenza presso la struttura diventerà a gestione privata con una retta pari a euro 115 al giorno (una follia!!).

Lo scorso anno era stata richiesta una prima valutazione U.V.G. di cui si allega l'esito con data 20/12/2023 in cui si consigliava una gestione domiciliare.

Dopo numerosi tentativi sono riuscita a contattare il servizio UVG e mi è stato detto di mandare il modulo con la richiesta di cambio progetto da domiciliare a residenziale , ma anticipandomi che con il punteggio attuale abbiamo un attesa pari a un anno ...

Con il medico della mutua della mamma, abbiamo quindi elaborato una nuova scheda sanitaria (che si allega alla presente) al fine di richiedere una nuova valutazione UVG.. la pratica è stata inviata ma mi dicono che ci vogliono almeno 90 gg prima di avere risposta!

Premetto che in data 22/04/2024 è stata inviata la richiesta di aggravamento per l'invalidità (mia mamma ex malata oncologica (nel 2000 intervento al colon) lo era al 100% e poi attualmente è al 77%) ma la pratica al momento è ferma e a mezzo CAF la scorsa settimana abbiamo provato a sbloccarla.

Mia mamma percepisce la pensione di reversibilità pari a circa euro 700,00 mensili.

Mi chiedo quanto tempo ci vuole per potere avere almeno la convenzione in una situazione del genere.

Attendo vostre in merito per sapere come muoverci e resto a disposizione.

Vi ringrazio molto anticipatamente.

Cordiali saluti.

[REDACTED]

[REDACTED]

allegati.

- esito uvg 20/12/2023
- richiesta cambio progetto uvg del 04.10.2024
- nuova scheda sanitaria [REDACTED] per nuova valutazione UVG con aggravamento



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

UNITA' DI VALUTAZIONE GERIATRICA

Distretto di CIRIE' - LANZO

Sede: 10073 Ciriè (TO) - Via Mazzini 13

Tel. 0119217529

e-Mail: uvq.cirie@aslto4.piemonte.it

Ciriè

20/12/23

Al Sig./ra

[Redacted]

OGGETTO: Comunicazione esito di Valutazione Geriatrica.

Con la presente si comunica che l'Unità di Valutazione Geriatrica dell'ASL TO4 - Distretto di Ciriè - sulla base degli accertamenti effettuati in data 01/12/23, ha ritenuto:

il/la Sig./a [Redacted]

autosufficiente non autosufficiente

❖ **PUNTEGGIO: Sanitario 11 Sociale 10 Totale 21**

L'Unità di Valutazione Geriatrica Distrettuale ha individuato un progetto di

«DOMICILIARITA'»

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE U.V.G.
Dr.ssa L. Spaccapietra

REGIONE
PIEMONTE

www.regione.piemonte.it/sanita



una sanità in salute fa bene a tutti