

- ✓ fase intensiva: durata massima gg. 10. Tariffa giornaliera a totale carico del S.S.R.
- ✓ fase estensiva: durata massima gg. 20. Tariffa giornaliera a totale carico del S.S.R.
- ✓ fase di lungoassistenza: a decorrere dal 31° giorno per la durata di gg. 30. Quota di compartecipazione Utente/Comune pari al 50%;
- ✓ dal 61° giorno retta a carico totale della persona.

La Regione, tramite le competenti Direzioni Sanità e Politiche Sociali, provvede al monitoraggio annuale dell'articolazione del percorso nell'ambito della rete delle strutture residenziali socio-sanitarie per anziani non autosufficienti con riferimento:

- ↳ al volume degli interventi erogati, in termini di giornate di assistenza/p.l. occupati;
- ↳ alla spesa sostenuta rispettivamente dal S.S.R. e dagli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali.

9. L'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.) e la valutazione dei bisogni individuali e l'individuazione del percorso assistenziale

Per quanto attiene alla configurazione, alle funzioni e al ruolo dell'U.V.G., si rinvia all'Allegato 6 alla presente deliberazione; per quanto attiene alla modulistica necessaria alla valutazione dei soggetti da parte dell'U.V.G. si rinvia all'Allegato B della D.G.R. 42-8390 del 10 marzo 2009 e alla D.G.R. 69-481 del 2 agosto 2010.

Al fine di rendere omogeneo il criterio di valutazione, considerato che il nuovo modello prevede sei fasce assistenziali in luogo delle tre fasce di intensità assistenziali, si individua la seguente tabella di definizione dell'intensità assistenziale in sostituzione dell'analoga tabella di cui all'Allegato C1 della D.G.R. 42-8390 del 10 marzo 2009:

Valutazione	Intensità assistenziale
5	Bassa
6	Medio-bassa
7 - 8	Media
9	Medio-alta
10 - 11	Alta
12	Alta livello Incrementato

L'A.S.L. garantisce, attraverso la propria organizzazione distrettuale, il collegamento funzionale dell'U.V.G. con tutte le strutture/servizi aziendali, territoriali e/o ospedalieri, che svolgono funzioni ed erogano prestazioni destinate agli anziani non autosufficienti.

10. Il monitoraggio del percorso assistenziale: il raccordo fra i servizi socio-sanitari e le strutture residenziali.

L'andamento del Progetto Individuale è soggetto a monitoraggio nei tempi nello stesso stabiliti, in modo tale che la risposta erogata sia sempre adeguata alle esigenze assistenziali dell'ospite, con l'obiettivo di garantire alle persone assistite sia la continuità sia l'appropriatezza delle cure.