

**RICHIESTA ATTIVAZIONE UVMD PER L'ACCESSO AI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

recapiti telefonici \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

in qualità di:

(grado di parentela o altro titolo che legittima la presentazione dell'istanza) \_\_\_\_\_

oppure

per se stesso

**CHIEDE**

l'attivazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD) dell'Azienda Ulss 2 Marca trevigiana per l'accesso ai servizi residenziali e semiresidenziali per persone anziane non autosufficienti.

**DATI DEL BENEFICIARIO**

Cognome e nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Domicilio (se differente dalla residenza) \_\_\_\_\_

Medico di Medicina Generale \_\_\_\_\_

Esprime preferenza per il seguente progetto:

- accoglimento a lungo termine
- accoglimento temporaneo
- accoglimento in Centro Diurno
- accoglimento in SAPA (Sezione Alta Protezione Alzheimer e altre demenze)
- accoglimento in SVP (Stati Vegetativi Permanenti)
- accoglimento SLA (Residenzialità per persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica)
- accoglimento in posto riservato a Religiosi
- traferimento ad altro Centro servizi
- altro \_\_\_\_\_

Trattasi di:

- prima domanda
- rivalutazione per aggravamento delle condizioni psichiche-fisiche-sociali
- rivalutazione per scadenza della validità SVaMA

Si allega:

- modulo "Centri di servizi residenziali e centri diurni" con le priorità di scelta
- modulo "Procedura di riconoscimento dell'impegnativa di residenzialità" firmato per presa visione ed accettazione
- copia documento di identità in corso di validità dell'assistito e, se altra persona, del richiedente
- copia del Decreto di nomina a tutore/amministratore di sostegno/curatore e relativo giuramento del Giudice Tutelare (se persona soggetta a misura di protezione giuridica)

Luogo, data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

La domanda va inoltrata con una delle seguenti modalità:

- via PEC a [protocollo.aulss2@pecveneto.it](mailto:protocollo.aulss2@pecveneto.it)
- via mail a [protocollo@aulss2.veneto.it](mailto:protocollo@aulss2.veneto.it)
- via posta a "Ulss n. 2 Marca trevigiana" – Ufficio Protocollo – Via Sant'Ambrogio di Fiera, 37 – 31100 Treviso

oppure contattare l'Assistente Sociale del Comune di residenza del beneficiario

L'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana, in qualità di titolare del trattamento, comunica che tratterà i dati per le finalità correlate al procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, in conformità con la disciplina in materia di protezione dei dati personali (art. 13 del Reg. UE 2016/679). Per ulteriori informazioni si rinvia espressamente alla "Informativa agli utenti" pubblicata nel sito aziendale [www.aulss2.veneto.it](http://www.aulss2.veneto.it), in quanto applicabile.

## PROCEDURA DI RICONOSCIMENTO DELL'IMPEGNATIVA DI RESIDENZIALITÀ

- ❖ la valutazione UVMD per l'accesso ai Centri di Servizio per persone anziane non autosufficienti ha **validità annuale**, dopo tale termine dovrà essere presentata nuova domanda
- ❖ il richiedente può **modificare le preferenze** in qualsiasi momento tramite comunicazione scritta al Distretto Socio Sanitario di competenza. La modifica delle stesse decorrerà dalla prima graduatoria utile
- ❖ il **punteggio minimo per l'accesso alla graduatoria** per il riconoscimento dell'impegnativa di residenzialità (contributo sanitario Regionale) dovrà essere uguale o superiore a 60 per gli accoglimenti a lungo termine, mentre i progetti di accoglimento temporaneo (compresi gli accoglimenti in SAPA) e di semiresidenzialità potranno accedere alla graduatoria indipendentemente dal punteggio
- ❖ nel caso l'interessato, o persona delegata, **rinunci** all'ingresso in qualsiasi Centro di Servizi tra quelli prescelti, il nominativo verrà tolto dalla graduatoria generale
- ❖ nel caso l'interessato, o persona delegata, rinunci all'ingresso in uno dei Centri di Servizi richiedendo di mantenere il proprio nome in graduatoria per gli altri prescelti, si provvederà ad eliminare la preferenza solo sul Centro Servizi per persone Anziane rifiutato
- ❖ nel caso l'interessato, o persona delegata, rinunci per la seconda volta si provvederà d'ufficio a rimuovere il nominativo dalla graduatoria generale; qualora desiderasse entrare nuovamente in graduatoria dovrà presentare una nuova domanda di valutazione
- ❖ nel caso l'interessato, o persona delegata, richieda al Centro Servizi per persone Anziane da cui è stato contattato la **sospensione momentanea** alla proposta di impegnativa di residenzialità ed all'ingresso in struttura di preferenza, il nominativo sarà sospeso, per un massimo di sei mesi anche su tutti gli altri Centri di Servizi scelti dallo stesso. Tale richiesta può essere modificata solo a seguito di ulteriore UVMD. La richiesta di sospensione è ammessa una sola volta ed è subordinata alla data di scadenza della valutazione
- ❖ nel caso l'interessato sia ricoverato in ospedale e non sia immediatamente o nell'arco di qualche giorno dimissibile, il nominativo verrà sospeso per un numero di giorni che tenga conto della data prevista di dimissione
- ❖ trascorsi i periodi di sospensione di cui ai punti precedenti l'interessato verrà automaticamente inserito nella graduatoria nella posizione corrispondente al proprio punteggio
- ❖ all'interessato, o alla persona delegata, **verrà inviato** tramite mail o lettera, **l'esito della valutazione UVMD indicativamente entro 10 giorni dalla data di effettuazione della stessa**. La SVaMA completa potrà essere richiesta dall'interessato, o da persona delegata, al relativo Distretto Socio Sanitario di competenza

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_  
 dichiara di aver preso visione e compreso le informazioni sopra riportate.

Luogo, data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

