



Direttore Generale: Dott.ssa Marinella D'Innocenzo
Decreto Presidente Regione Lazio n. T00215 del 21.11.2017
Deliberazione n. 1/D.G. del 06/12/2017

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 561 del 3 - AGO. 2018

DIRETTORE SANITARIO

Oggetto: Formalizzazione unità valutative multidimensionali (UVMD) distrettuali finalizzate ad una presa in carico socio sanitaria in favore di minori e nuclei familiari in condizione di fragilità e di disabili, non-autosufficienti e pazienti con patologie croniche.

Il Direttore Sanitario sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii..

Data

03/08/2018

Firma

Il Direttore Sanitario
Dott. Vincenzo Rea

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.
Voce del conto economico su cui imputare la spesa: _____

Autorizzazione: _____

Data

Dott.ssa Barbara Proietti

Firma

Parere del Direttore Amministrativo

Dott.ssa Anna Petti

favorevole



non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)



Data

03/08/2018

Firma

Parere del Direttore Sanitario

Dott. Vincenzo Rea

favorevole



non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)



Data

03/08/2018

Firma

IL DIRETTORE SANITARIO

PREMESSO che si definiscono prestazioni sociosanitarie tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione in termini di recupero e mantenimento delle autonomie personali, d'inserimento sociale e miglioramento delle condizioni di vita.

VISTI:

- il D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni;
- la Legge 8 novembre 2000, n. 328 denominata "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie";
- il DCA U00431/2012 e successive integrazioni;
- la L.R. 10 Agosto 2016, n. 11 Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio;
- il Piano Nazionale della Cronicità (PNC) Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 15 settembre 2016;
- la DGR Lazio del 2 marzo 2018 n. 149 - capo VII Disposizioni per l'integrazione sociosanitaria;

PRESO ATTO che l'articolo n. 37 della L.R. 11/16 individua l'Azienda Sanitaria Locale quale soggetto tenuto a garantire le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e le prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria, garantendone l'integrazione, su base distrettuale, con le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria di competenza dei comuni, concorrendo con proprie risorse finanziarie in coerenza con gli indirizzi programmatici regionali;

PRESO ATTO che al fine di favorire la fruizione da parte degli utenti dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari erogati nell'ambito del distretto, i comuni e le aziende sanitarie locali istituiscono in ogni ambito territoriale ottimale un punto unico di accesso all'insieme dei servizi stessi (PUA);

VISTE:

- la deliberazione di Giunta Regionale del 25 gennaio 2008, n. 40 "Adozione dello Strumento di Valutazione Multidimensionale regionale per l'ammissione e presa in carico di persone portatrici di problematiche assistenziali complesse negli ambiti domiciliare, semiresidenziale e residenziale";
- la deliberazione di Giunta Regionale del 8 luglio 2011, n. 315 "Il Punto Unico d'Accesso sociosanitario integrato nella Regione Lazio - Linee di Indirizzo";
- le determinazioni dirigenziali del 17.11.2015, n. G14134 "Linee attuative per l'impiego delle risorse destinate dalla Determinazione del 30 dicembre 2014, n. G19295, alla realizzazione ed implementazione della rete territoriale dei PUA" e del 10.03. 2016, n. G02135 "Modifica della Determinazione n. G14134 del 17 novembre 2015, avente ad oggetto Linee attuative per l'impiego delle risorse destinate dalla Determinazione del 30 dicembre 2014, n. G19295, alla realizzazione ed implementazione della rete territoriale dei PUA";

Oggetto: Formalizzazione unità valutative multidimensionali (UVMD) distrettuali finalizzate ad una presa in carico socio sanitaria in favore di minori e nuclei familiari in condizione di fragilità e di disabili, non-autosufficienti e pazienti con patologie croniche.

Pag. 3 di 6

CONSIDERATI:

- il Decreto del Commissario ad acta n. 376 del 2014 "Riorganizzazione dell'Assistenza territoriale e la medicina di iniziativa";
- il Decreto del Commissario ad acta n.U00474 del 7/10/2015 "Linee di indirizzo per la gestione a livello territoriale della presa in carico del paziente cronico e relativo percorso attuativo";
- il Decreto del Commissario ad acta n. 113 dell'11 aprile 2016 "Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA)";

VISTA:

- la deliberazione del Commissario Straordinario n.310 del 13.07.2017 dell'Azienda Sanitaria Locale di Rieti "Realizzazione ed implementazione della rete territoriale- P.U.A. Punto Unico di Accesso- nel distretto Sanitario Rieti 1 Antrodoco S. Elpidio e dei distretti sociali RI1, RI4 e RI5"
- la deliberazione del Direttore Generale n. 519 del 18.07.2018 dell'Azienda Sanitaria Locale di Rieti ad oggetto "Realizzazione ed implementazione della rete territoriale- P.U.A. Punto Unico di Accesso- nel distretto n. 2 Salario-Mirtense";

VISTI:

- il protocollo operativo - P.U.A. Punto Unico di Accesso- stipulato dall'Azienda Sanitaria Locale Rieti - Distretto Sanitario 1 Antrodoco S. Elpidio e dai distretti sociali RI1, RI4 e RI5" in data 30.05.2016;
- il protocollo operativo - P.U.A. Punto Unico di Accesso- stipulato dall'Azienda Sanitaria Locale Rieti - Distretto Sanitario 2 Mirtense e dai distretti sociali D2, D3 in data 25.06.2018;

CONSIDERATA la necessità di individuare percorsi mirati a costruire un modello che migliori le prestazioni e i processi sociosanitari già presenti sul territorio e che ne garantisca una gestione coordinata e integrata;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale del 26 aprile 2017, n. 214 Approvazione della proposta del Piano sociale regionale denominato "Prendersi cura, un bene comune";

PRESO ATTO che il Piano Sociale Regionale "Prendersi cura, un bene comune" definisce essenziale la costituzione di unità professionali integrate tra Comuni e ASL, per la definizione dei progetti personali a partire dalla valutazione multidimensionale della situazione personale e ambientale di chi accede al sistema integrato e prevede il raccordo tra la programmazione sociale e sanitaria, così da garantire, nel rispetto delle singole specificità, la condivisione dei principi e degli obiettivi del sistema e definire strategie e strumenti operativi comuni.

CONSIDERATO che con il Decreto Ministeriale 26 maggio 2016 è stato avviato in Italia il Sostegno per l'Inclusione Attiva in favore di nuclei familiari in condizione di estrema povertà ed esclusione sociale

VISTO il Decreto Legislativo 147/2017, "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà"- Reddito di inclusione (REI);

Oggetto: Formalizzazione unità valutative multidimensionali (UVMD) distrettuali finalizzate ad una presa in carico socio sanitaria in favore di minori e nuclei familiari in condizione di fragilità e di disabili, non-autosufficienti e pazienti con patologie croniche. Pag. 4 di 6

VISTO l'Accordo di Programma ENT.U.SIAS.MO - Modello per il Sostegno all'Inclusione Attiva e Sociale con il coinvolgimento in rete degli Enti in forma unitaria- stipulato dall'Azienda Sanitaria Locale di Rieti con la Comunità Montana del Velino ed altri enti in data 27 giugno 2018, il quale prevede la Costituzione di una Equipe Multidisciplinare per lo sviluppo dei Programmi personalizzati di intervento delle famiglie beneficiarie del SIA/REI, qualora nella fase di analisi preliminare emerga l'esigenza di coinvolgere professionalità specialistiche per una lettura multidimensionale del bisogno

ATTESA la necessità di garantire il pieno supporto agli utenti più fragili, assicurando risposte puntuali e appropriate

PROPONE

per le motivazioni espresse in premessa di

1. APPROVARE l'allegato A, parte integrante della presente deliberazione, recante la formalizzazione delle seguenti UVMD Distrettuali:
 - UVMD minori e famiglia finalizzata alla presa in carico di minori e nuclei familiari in condizioni di fragilità;
 - UVMD cronicità finalizzata alla presa in carico di persone con cronicità e/o in condizioni di non-autosufficienza .
2. DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n.69 e del D.Lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

per esteso

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto che:

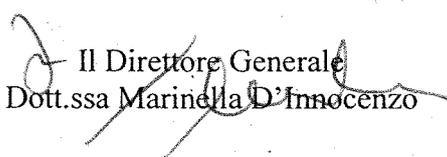
- il Direttore Sanitario sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.;
- il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario hanno espresso parere positivo con la sottoscrizione dello stesso;

Oggetto: Formalizzazione unità valutative multidimensionali (UVMD) distrettuali finalizzate ad una presa in carico socio sanitaria in favore di minori e nuclei familiari in condizione di fragilità e di disabili, non-autosufficienti e pazienti con patologie croniche.

Pag. 5 di 6

DELIBERA

- di approvare la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art.30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt.21 e 22 della L.R. 45/96.


Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

La presente Deliberazione è inviata al Collegio Sindacale

in data 13 - AGO. 2018

La presente Deliberazione è esecutiva ai sensi di legge

dal 13 - AGO. 2018

La presente Deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio on-line aziendale
ai sensi dell'art.32, comma 1, L.18.09.2009, n.69 e del D.Lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

per esteso

in data 13 - AGO. 2018

Rieti li 13 - AGO. 2018

IL FUNZIONARIO

Michael S. Bocca

Formalizzazione unità valutative multidimensionali distrettuali (UVMD) finalizzate ad una presa in carico socio sanitaria in favore di minori e nuclei familiari in condizione di fragilità e di disabili, non-autosufficienti e pazienti con patologie croniche.

Art. 1 DEFINIZIONE

La valutazione multidimensionale (VMD) realizzata dall'unità valutativa multidimensionale distrettuale (UVMD) si caratterizza per la partecipazione attiva di più professionisti ed attori facenti parte della rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali; è pertanto definibile quale funzione valutativa esercitata da un insieme di professionisti di area sanitaria e sociale, finalizzata alla individuazione dei problemi di salute di natura fisica, psichica e sensoriale nonché delle caratteristiche socio economiche e relazionali della persona e delle sue potenzialità e risorse, attraverso l'utilizzo di strumenti validati dalla comunità scientifica al fine di definire il setting assistenziale adeguato al bisogno individuato.

Art. 2 FINALITÀ

I processi di integrazione sociosanitaria sono orientati a garantire universali diritti di accesso all'assistenza e omogenea appropriatezza di risposte, sia in termini di efficacia che di una migliore distribuzione della risorse.

Le attività dell'unità valutativa multidimensionale hanno come obiettivo l'efficace gestione del paziente complesso garantendo contemporaneamente un appropriato utilizzo dei servizi (appropriatezza organizzativa) e l'efficacia delle azioni clinico assistenziali (appropriatezza clinica).

In particolare l'attività multidisciplinare integrata tenderà a :

- a) generare maggiore efficacia di cura e di sostegno;
- b) favorire un uso più efficiente delle risorse;
- c) ridurre il disagio dei cittadini nel rapporto con i servizi.

Art. 3 TIPOLOGIA

Tipologia UVMD Distrettuali:

- UVMD minori e famiglia finalizzata alla presa in carico di minori e nuclei familiari in condizioni di fragilità;
- UVMD cronicità finalizzata alla presa in carico di persone con cronicità e/o in condizioni di non-autosufficienza .

Art. 4 DESTINATARI

UVMD minori e famiglia

- Area materno infantile (minori e famiglia);
- Utenti beneficiari delle misure SIA/REI.

UVMD cronicità

- Area anziani, disabili, non autosufficienti, cronici.

Art. 5 ELENCO DELLE FUNZIONI ATTRIBUITE ALL'UNITÀ VALUTATIVA MULTIDIMENSIONALE

Le funzioni attribuite UVMD comprendono:

- la valutazione multiprofessionale e multidimensionale che consente di identificare i bisogni, gli interventi e le risposte più appropriate, nel rispetto del principio di equità di accesso ai servizi e alle prestazioni offerte dal territorio, in modo che possano essere attivate, a breve, medio e lungo termine, le risorse in termini di personale e di servizi;
- l'elaborazione di un progetto personalizzato degli interventi (Piano di Assistenza Individuale - PAI), individuando la migliore soluzione possibile, anche in relazione alle risorse disponibili ed attivabili, garantendo comunque quanto previsto dai LEA;
- determinazione dello stato/livello di gravità e predisposizioni di adeguate prestazioni;
- condivisione del Piano di Assistenza Individuale con il paziente e i familiari offrendo, ove possibile, prestazioni alternative il più possibile coerenti al rispetto della qualità della vita e i tempi della famiglia;
- Eventuale reclutamento e presa in carico per i PDTA della ASL;
- l'individuazione del referente del progetto per la persona (case manager), per la sua famiglia (caregiver) e per gli altri soggetti coinvolti, al fine di facilitare il passaggio delle informazioni;
- il monitoraggio e verifica dei risultati dei singoli progetti approvati, nonché la rivalutazione per gli utenti che ne hanno necessità.

Art. 6 FASI DI LAVORO DELL'UVMD

L'integrazione professionale realizza le condizioni che garantiscono il massimo di efficacia nell'affrontare bisogni di natura multiproblematica la cui complessità richiede la predisposizione di una risposta altrettanto complessa, frutto della coordinata strutturazione di uno o più approcci assistenziali secondo un processo così strutturato:

- a) la fase della valutazione;
- b) la fase della progettazione individualizzata;
- c) la fase della presa in carico. Si precisa che in particolari condizioni di fragilità, nel caso di coinvolgimento della Magistratura, di affido, adozione nonché di utenti beneficiari della misura REI, le prese in carico dovranno avere percorsi agevolati (*Fast-Track*) al fine di consentire la migliore assistenza possibile e la limitazione degli esiti negativi;
- d) monitoraggio e verifica dei risultati dei singoli progetti approvati.

Art. 7 COMPOSIZIONE UVMD DISTRETTUALI

Per i Distretti Sanitari di Rieti il nucleo fisso dell'UVMD sarà composto da:

UVMD minori e famiglia

- Medico coordinatore;
- Infermiere;
- Assistente sociale ASL;
- Assistente sociale ambito territoriale;
- Neuropsichiatra Infantile

A questi si aggiunge il Pediatra di Libera Scelta del/della minore

UVMD cronicità

- Medico coordinatore;
- Infermiere;
- Assistente sociale ASL;
- Assistente sociale ambito territoriale;
- Geriatra

A questi si aggiunge il Medico di Medicina Generale del/della paziente

In base alle complessità dei casi l'UVMD sarà integrata da specialisti idonei per competenza.

ART. 8 NOMINA UVMD DISTRETTUALI

Il Direttore di Distretto dovrà indicare e formalizzare entro 30 giorni dall'approvazione della delibera i nominativi dei componenti le équipe multidisciplinari, procedendo anche alla richiesta all'Ente capofila dell'ambito territoriale del/i nominativo/i degli operatori sociali

ART. 9 STRUMENTI DI VALUTAZIONE

Per gli strumenti di valutazione multidimensionale si fa riferimento a:

- Strumenti in uso a livello nazionale
- Strumenti in uso o prodotti dalla Regione Lazio
- Strumenti interni all'Azienda Sanitaria Locale

Le scelte seguiranno le direttive regionali, ove presenti.