

LA GIUNTA REGIONALE

richiamata la legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, e, in particolare, l’art. 8 (Funzioni delle regioni);

visto il decreto del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 17 dicembre 2008 recante “Istituzione della banca dati finalizzata alla rilevazione delle prestazioni residenziali e semiresidenziali”;

richiamata la legge regionale 15 dicembre 1982, n. 93 “Testo unico delle norme regionali in materia di promozione di servizi a favore delle persone anziane ed inabili” e successive modificazioni ed integrazioni;

richiamata la legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 “Norme per la razionalizzazione dell'organizzazione del Servizio socio-sanitario regionale e per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali prodotte ed erogate nella Regione”;

richiamata la legge regionale 20 giugno 2006, n. 13 “Approvazione del Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2006/2008” ed in particolare l’obiettivo 11 (Potenziare attività di assistenza domiciliare, semi-residenziale e residenziale alternative al ricovero, mediante processi di integrazione fra servizi sanitari e sociali);

richiamata la legge regionale 18 aprile 2008, n. 14 “Sistema integrato di interventi e servizi a favore delle persone con disabilità”, in particolare l’art. 8 (Progetto individuale e presa in carico. Unità di valutazione multidimensionale);

richiamate le seguenti deliberazioni della Giunta regionale:

- n. 1801 in data 31 maggio 2004, recante “Approvazione delle disposizioni inerenti alla composizione, alle competenze e alle modalità di funzionamento delle Unità di valutazione geriatrica, dei criteri e punteggi per la formazione delle graduatorie per l’accesso alle strutture semi-residenziali e residenziali, della modulistica per l’accesso ai servizi per anziani ed inabili (residenziali, semi-residenziali e assistenza domiciliare integrata) di cui alla l.r. 93/1982. Revoca delle D.G.R. n. 2387 e n. 4229/2001”;
- n. 4509 in data 6 dicembre 2004, recante “Approvazione delle “Linee guida per l’erogazione dell’assistenza domiciliare integrata – ADI” nonché dello schema tipo di protocollo d’intesa da sottoscrivere con gli enti interessati”;
- n. 2868 in data 29 settembre 2006, recante “Approvazione di nuove disposizioni inerenti alla composizione, alle competenze e alle modalità di funzionamento delle Unità di valutazione geriatrica e dei criteri e punteggi per la formazione delle graduatorie per l’accesso alle strutture semiresidenziali e residenziali. Sostituzione degli allegati A) e E) alla deliberazione della Giunta regionale 1801/2004”;
- n. 396 in data 15 febbraio 2008, recante “Approvazione della costituzione, per il triennio 2008/2010, di un Gruppo tecnico interprofessionale per l’elaborazione e il monitoraggio di procedure e strumenti, da applicare nei servizi socio-sanitari per anziani, nonché per ridefinire il funzionamento delle équipes di base e delle Unità di valutazione geriatrica”;

richiamata la deliberazione del Direttore generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta n. 2518 in data 6 dicembre 2005, recante "Adozione del modello organizzativo e della procedura denominata "Dimissione protetta dall'ospedale regionale";

richiamato il provvedimento dirigenziale n. 5191 in data 2 dicembre 2009 che ha approvato l'introduzione sperimentale dal 1° gennaio 2010 dello strumento di valutazione "Scheda di valutazione multidimensionale dell'anziano S.Va.M.A." e della documentazione per l'accesso ai servizi;

considerato che la crescente complessità delle situazioni che afferiscono ai servizi socio-sanitari territoriali, indipendentemente dalla fascia di età degli utenti, rende necessaria una presa in carico multiprofessionale e multidimensionale;

ritenuto pertanto necessario rivedere le modalità e le procedure di accesso ai servizi a valenza socio-sanitaria in considerazione del fatto che le attuali disposizioni normative prevedono una valutazione multiprofessionale e multidimensionale attuata dalle équipes di base e dalle Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.) esclusivamente per l'accesso ai servizi per anziani;

dato atto che il Gruppo tecnico interprofessionale di cui alla D.G.R. 396/2008 ha rilevato nelle procedure attualmente adottate le seguenti criticità:

1. difficoltà di integrazione tra l'operato delle U.V.G. e quello dell'U.V.O (Unità di Valutazione Ospedaliera);
2. appesantimento delle procedure di valutazione e presa in carico;
3. lunghezza dei tempi di erogazione delle prestazioni individuate;
4. numerosità delle figure professionali coinvolte e conseguente difficoltà nel garantire la compresenza di tutti negli incontri d'équipe;

preso atto che i competenti uffici hanno recepito le criticità evidenziate dal Gruppo tecnico interprofessionale e propongono di istituire una Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.) in ogni distretto socio-sanitario e nella città di Aosta al fine di garantire, nell'ambito dell'offerta dei servizi socio-sanitari regionali, l'individuazione della risposta più equa, efficace ed integrata ai bisogni dei cittadini che presentano problematiche socio-sanitarie, consentendo l'elaborazione di un progetto assistenziale individualizzato e coerente;

preso atto che l'istituzione delle Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.) comporta la necessità di consentire alle strutture dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, agli Enti locali della Valle d'Aosta ed all'Azienda USL della Valle d'Aosta, secondo le rispettive competenze, di programmare la formazione e la riorganizzazione delle attività degli operatori coinvolti;

valutato quindi necessario stabilire che l'organismo multiprofessionale e multidimensionale oggetto della presente deliberazione sia istituito a partire dal 1° luglio 2010, dando mandato agli enti di cui al punto precedente di provvedere in modo congiunto e concertato a:

- adempiere a tutte le attività necessarie affinché l'istituzione del nuovo organismo avvenga in modo funzionale e rispondente alle necessità sia degli operatori coinvolti sia, soprattutto, dei bisogni degli utenti che afferiscono ai servizi;
- stabilire di comune accordo le sedi delle Unità di valutazione multidimensionali distrettuali;

- valutare la rispondenza agli obiettivi ed alle finalità perseguite dalla sperimentazione della S.Va.M.A. approvata con provvedimento dirigenziale n. 5191 in data 2 dicembre 2009;

valutato opportuno, quindi, approvare l'istituzione in ogni distretto socio-sanitario e nella città di Aosta di una Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.), secondo quanto riportato nell'allegato alla presente proposta di deliberazione, al fine di garantire una presa in carico degli utenti attraverso la valutazione multidimensionale e multiprofessionale e la progettazione personalizzata degli interventi, fornendo risposte appropriate che permettano il rispetto del principio di equità di accesso ai servizi e alle prestazioni offerte sul territorio;

rilevata la necessità di stabilire che con l'avvio delle attività delle Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.) cessi l'attività delle Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.), in quanto i relativi compiti saranno svolti nell'ambito dell'U.V.M.D.;

preso atto che con nota prot. n. 35715/Ass in data 22 ottobre 2009 l'Azienda USL ha trasmesso le proprie osservazioni in merito ai contenuti della presente proposta di deliberazione, le quali sono state recepite dall'Assessorato sanità, salute e politiche sociali;

preso atto del parere favorevole, condizionato all'accoglimento delle osservazioni proposte, espresso dal Consiglio Permanente degli Enti Locali della Valle d'Aosta, ai sensi della legge regionale 7 dicembre 1998, n. 54, sulla presente proposta di deliberazione, pervenuto con nota in data 7 aprile 2010, prot. n. 14500/ASS;

preso atto che le osservazioni del Consiglio Permanente degli Enti Locali della Valle d'Aosta sono state accolte, ad eccezione della richiesta di definire i criteri relativi agli inserimenti fuori dal distretto di appartenenza, i quali rientreranno nella definizione di apposito e successivo regolamento per l'accesso ai servizi;

preso atto che successivamente al recepimento del parere di cui sopra, il Direttore generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, sentita la Direzione sanitaria ospedaliera, ha richiesto di integrare il testo della proposta di deliberazione con alcune precisazioni, le quali non modificano nella sostanza la proposta stessa e pertanto sono state accolte;

richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 3702 in data 18 dicembre 2009 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2010/2012 con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati, del bilancio di cassa per l'anno 2010 e di disposizioni applicative;

richiamato l'obiettivo n. 172003 "1.8.1.10 - Interventi per servizi e provvidenze socio-assistenziali";

visto il parere favorevole rilasciato dal Direttore della Direzione politiche sociali dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, ai sensi del combinato disposto degli articoli 13, comma 1, lettera e) e 59, comma 2, della legge regionale n. 45/1995, in ordine alla legittimità della presente proposta di deliberazione;

su proposta dell'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Albert Lanièce;

ad unanimità di voti favorevoli

DELIBERA

- 1) di approvare l'istituzione in via sperimentale dal 1° luglio 2010, per un anno dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.) nei quattro distretti socio-sanitari e nella città di Aosta, secondo quanto riportato nell'allegato alla presente deliberazione, della quale costituisce parte integrante e sostanziale;
- 2) di stabilire che il personale amministrativo, messo a disposizione dagli Enti gestori dei servizi, per la segreteria dell'UVMD sarà nominato dal 1° settembre 2010;
- 3) di incaricare il Gruppo tecnico interprofessionale di cui alla D.G.R. 396/2008 di vigilare sulle possibili criticità del nuovo sistema di presa in carico e consegnare una relazione entro il 31 dicembre 2010 agli Enti coinvolti;
- 4) di incaricare le strutture dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, degli Enti locali della Valle d'Aosta dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, secondo le rispettive competenze, di programmare la formazione e la riorganizzazione delle attività degli operatori coinvolti, nonché stabilire di comune accordo le sedi delle Unità di valutazione multidimensionali distrettuali;
- 5) di stabilire che dal 1° luglio 2010, data di avvio delle attività delle U.V.M.D., cesseranno le attività delle Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.);
- 6) di disporre che la struttura regionale competente in materia di politiche sociali trasmetta la presente deliberazione all'Azienda USL della Valle d'Aosta e agli Enti locali della Valle d'Aosta;
- 7) di disporre la pubblicazione della presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

GU

§

UNITÀ DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DISTRETTUALE
(U.V.M.D.)

Principio ispiratore: la centralità della persona e della sua famiglia è alla base delle azioni che la Regione Autonoma Valle d'Aosta, il Consiglio Permanente degli Enti Locali e l'Azienda USL della Valle d'Aosta programmano al fine di garantire una presa in carico integrata delle persone in stato di bisogno, con la consapevolezza dell'importanza di offrire opportunità agli utenti di cooperare nella definizione di soluzioni condivise.

Definizione: l'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale è l'organismo multidisciplinare e multiprofessionale istituito in ogni distretto socio-sanitario regionale e nella città di Aosta per l'accesso al sistema dei servizi e degli interventi socio-sanitari.

Obiettivi: garantire, nell'ambito dell'offerta dei servizi socio-sanitari regionali, l'individuazione della risposta più equa, efficiente, efficace ed integrata ai bisogni dei cittadini che presentano problematiche socio-sanitarie.

Il Direttore del Distretto garantisce il corretto funzionamento dell'attività dell'U.V.M.D.

Composizione

I componenti delle U.V.M.D. svolgono la loro attività in orario istituzionale e sono nominati dai rispettivi Enti di appartenenza (Assessorato sanità, salute e politiche sociali, Azienda USL della Valle d'Aosta e Enti gestori dei servizi).

Sono componenti stabili dell'U.V.M.D.

- un medico, con funzioni di coordinatore, dipendente dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, o comunque convenzionato con la stessa per almeno 18 ore settimanali, in possesso di particolari capacità professionali accertate dall'Azienda USL anche attraverso un colloquio attitudinale e motivazionale. Tale medico non può essere il Direttore del Distretto.
- le assistenti sociali Coordinatrici dei Servizi per anziani, dipendenti regionali operanti nei territori di riferimento delle U.V.M.D. e le assistenti sociali del comune di Aosta per la città di Aosta;
- i coordinatori infermieristici operanti nei territori di riferimento delle U.V.M.D..

L'attività delle cinque segreterie delle U.V.M.D. è garantita da personale amministrativo (livello C2) messo a disposizione dagli Enti gestori dei servizi che si vedranno riconoscere interamente il costo.

L'U.V.M.D. composta come sopra può, a seconda delle situazioni da esaminare e su indicazione del coordinatore medico, essere integrata da una o più delle seguenti figure professionali:

per l'area minori: pediatra di libera scelta o medico di medicina generale del minore, neuropsichiatra infantile, psicologo, assistente sociale competente sul caso, educatore, terapeuta della riabilitazione, medico specialista della

tipologia prevalente, il referente dei servizi per disabili e il referente del servizio di assistenza domiciliare;

per l'area adulti: medico di medicina generale dell'utente, medico specialista della patologia prevalente, psicologo, educatore, assistente sociale competente sul caso, terapeuta della riabilitazione, referente dei servizi per disabili, referenti delle strutture socio-sanitarie-assistenziali, pubbliche o private convenzionate, il referente del servizio di assistenza domiciliare designati per ogni distretto socio-sanitario e Aosta;

per l'area anziani: geriatra, medico di medicina generale dell'utente, medico specialista della tipologia prevalente, psicologo, assistente sociale competente sul caso, terapeuta della riabilitazione, referenti delle strutture socio-sanitarie-assistenziali, pubbliche o private convenzionate, referente del servizio di assistenza domiciliare designati per ogni distretto socio-sanitario e Aosta.

Attivazione:

1-richiesta di primo contatto per l'accesso alla rete dei servizi presso la sede degli Enti gestori dei servizi, i Comuni, le sedi dei distretti socio-sanitari e le sedi ospedaliere;

2-invio da parte di chi riceve la richiesta, entro il primo giorno lavorativo utile, e trasmissione alla sede dell'U.V.M.D. di riferimento in base alla residenza del beneficiario del servizio;

3-valutazione del coordinatore dell'U.V.M.D delle schede di primo contatto;

4-invio delle schede di primo contatto alle coordinatrici dei servizi per anziani e alle altre figure professionali che provvederanno, per quanto di competenza, alla valutazione professionale specifica e all'attuazione degli interventi che non richiedono una valutazione multiprofessionale;

5-valutazione multiprofessionale in sede U.V.M.D.;

6-esito dell'U.V.M.D. favorevole alla collocazione in una struttura residenziale o semi-residenziale. Immediatamente dopo la valutazione, viene sentito il rappresentante dell'Ente gestore pubblico o privato, del distretto socio-sanitario di competenza, il quale esprime parere vincolante in merito alla collocazione più idonea, ai tempi e alle modalità di presa in carico dell'utente.

In caso di utente ospedalizzato, L'U.V.M.D è integrata da personale sanitario e sociale individuato dall'Azienda USL. Nel momento in cui la struttura ospedaliera ritiene un paziente dimissibile ma con la necessità, dopo la dimissione, di assistenza medica, infermieristica, riabilitativa, sociale e/o tutelare, avvisa l'assistente sociale dell'ospedale, la quale provvederà a raccordarsi con il coordinatore dell'U.V.M.D. competente per procedere alla convocazione presso il presidio ospedaliero.

Fatte salve le situazioni particolari individuate dal coordinatore, l'U.V.M.D. deve essere convocata almeno una volta a settimana (ogni sette giorni).

Le sedute dell'U.V.M.D. sono ritenute valide se presenti il medico coordinatore e l'assistente sociale coordinatrice dei servizi per anziani.

Le eventuali sostituzioni saranno garantite dalle rispettive professionalità degli altri distretti.

Per gli operatori e le professionalità coinvolte, la partecipazione all'U.V.M.D. rientra nelle ordinarie competenze dell'attività lavorativa.

Funzioni

Premesso che il dialogo e il confronto tra professionisti è indispensabile ed essenziale per la buona conduzione delle attività di valutazione, di presa in carico e di accesso al sistema integrato dei servizi socio-sanitari che richiedono coordinamento interistituzionale ed integrazione delle risorse, l'U.V.M.D. esplica le seguenti funzioni:

- 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;
- approvazione di programmi di massima o di progetti di vita delle persone disabili di cui all'art.8, l.r. 14/2008;
- certificazione delle situazioni di non autosufficienza nei casi previsti dalla normativa regionale;
- individuazione dell'operatore referente del progetto per la persona, per la sua famiglia e per gli altri soggetti coinvolti, al fine di facilitare il passaggio delle informazioni;
- individuazione delle risposte ai bisogni mediante la definizione dell'accesso al sistema integrato dei servizi che richiedono un coordinamento interistituzionale ed una integrazione delle risorse;
- monitoraggio e verifica dei risultati dei singoli progetti approvati, nonché rivalutazione per gli utenti che ne hanno necessità.

Per espletare tali funzioni si avvale di strumenti che consentono modalità uniformi di valutazione su tutto il territorio regionale quali la Scheda di valutazione multidimensionale dell'anziano (S.Va.M.A.) e la Scheda di valutazione multidimensionale del disabile (S.Va.M.Di.).

Ciascuna U.V.M.D. suddividerà al proprio interno i compiti assegnati sulla base delle rispettive competenze professionali.

Destinatari degli interventi dell'U.V.M.D.

Le persone (minori, adulti, anziani) in stato di bisogno socio-sanitario e aventi titolo, secondo le disposizioni normative vigenti, all'accesso alla rete dei servizi.

Gli utenti non residenti potranno usufruire dell'ADI previa autorizzazione dell'azienda USL di residenza che se ne assumerà i relativi oneri fatturati dall'Azienda USL della Valle d'Aosta. Esclusivamente in questi particolari casi, gli Enti Locali addebiteranno all'utente la tariffa massima relativa alla prestazione socio-assistenziale.

Servizi e interventi per i quali è necessaria l'attivazione dell'U.V.M.D.:

- assistenza domiciliare integrata (ADI);
- inserimenti in strutture semi-residenziali e residenziali (esclusi i servizi residenziali per minori);
- certificazione per la non autosufficienza ai sensi delle normative regionali;
- progetti di sostegno delle situazioni di non autosufficienza.

Compiti del coordinatore

Il coordinatore dell'U.V.M.D. sovrintende e garantisce:

- idonea compilazione della documentazione prevista per la fase istruttoria;
- lo smistamento delle schede di primo contatto;
- la convocazione e la partecipazione di tutti i professionisti necessari alla valutazione ed alla stesura del progetto di massima;
- la programmazione dell'attività dell'U.V.M.D. con cadenza trimestrale;
- il rispetto dei tempi previsti sia per la fase istruttoria sia per la valutazione e la stesura del progetto di massima;
- la trasmissione al cittadino, entro 15 giorni dalla richiesta, dell'esito della valutazione, della sintesi del progetto di massima, il nominativo del referente del caso e ogni altra informazione utile;
- la comunicazione dei vari servizi individuati nel progetto di massima agli Enti gestori;
- la trasmissione della certificazione per la non autosufficienza ai servizi competenti;
- la raccolta dati informatizzata e adempimenti connessi ai debiti informativi.

Il coordinatore dell'U.V.M.D. oltre a rapportarsi in dipendenza funzionale e tenere informato il Direttore del Distretto di riferimento della propria attività, si rapporta per le attività connesse con i propri compiti, con i responsabili degli Enti gestori pubblici e privati e i servizi competenti dell'Assessorato alla sanità salute e politiche sociali.

Modalità di lavoro

Ogni incontro deve essere verbalizzato dal segretario, secondo uno schema approvato dalla struttura regionale competente nell'ambito della documentazione necessaria alla raccolta dei dati relativi ai servizi coinvolti.

A conclusione di ogni incontro il segretario provvede ad aggiornare le graduatorie degli inserimenti nelle strutture residenziali e semi-residenziali.

Le sedute dell'U.V.M.D. non sono aperte al pubblico, in quanto durante gli incontri vengono esaminate e discusse situazioni e analizzati documenti che trattano dati sensibili soggetti alle disposizioni previste dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Inserimenti urgenti

- le istanze di urgenza, rilevate in ambito territoriale sia da operatori socio-sanitari sia da rappresentanti degli Enti locali sono comunicate e condivise con il coordinatore U.V.M.D., il quale attiva una collocazione temporanea, sia residenziale che semiresidenziale, per un periodo massimo di 15 giorni durante il quale si procederà alla raccolta dati e alla valutazione dei reali bisogni dell'utente;
- le Comunità montane e il Comune di Aosta possono riservare un posto letto per le possibili urgenze.

Assegnazione posti in strutture residenziali e semi-residenziali fuori distretto di appartenenza

In caso di assenza di posti liberi nelle strutture residenziali e semi-residenziali del distretto o del Comune di Aosta, i nominativi degli utenti per i quali non è stato possibile trovare una collocazione sono trasmessi alla struttura regionale competente che provvede a stilare una

graduatoria regionale, distinta per tipologia di servizio, sulla base della quale sono regolati gli inserimenti fuori territorio di riferimento.

La struttura regionale provvederà a contattare i coordinatori delle rispettive U.V.M.D. per individuare, sulla base delle eventuali disponibilità, la collocazione più idonea.

Una volta individuata la destinazione, la struttura regionale provvederà a sentire i rappresentanti degli Enti gestori pubblici e privati i quali esprimono parere vincolante in merito alla collocazione, ai tempi e alle modalità di presa in carico.

La soluzione proposta sarà condivisa con l'utente stesso o i suoi familiari.

La struttura regionale trasmetterà tutta la documentazione necessaria alla presa in carico dell'utente alla struttura di inserimento individuata.