Funzionamento dell'Unità di Valutazione Territoriale (U. V. T.)

Rev.	Data di approvaz.	Causale modifica	Redatto da	Approvato da	Validato da	Codificato da
0.0	15.05.2015	Prima stesura	Distretto Socio Sanitario Dr. Sandro D. M. RUBIU	DS	DG	DG

Trasmesso il	15.05.2015	Codificato il	15.05.2015	Distribuito il	15.05.2015
Destinatari					
UO Cure Primarie , UO ADNA, UVT, PUA, RSA, UO Riabilitazione e recupero funzionale, SSORU, DSMD, Direzione PO, DSPS					

Sommario

1 Premessa 3

2 Scopo 3

3 Campo di applicazione 4

4 Terminologia, definizioni e riferimenti normativi 4

4.1 Terminologia e definizioni 4

4.2 Riferimenti normativi 5

5 Obiettivi 5

6 Composizione 5

7 Modalità operative 6

7.1 Inserimento in RSA 6

7.2 Inserimento in Cure Domiciliari Integrate 7

7.3 Inserimento in strutture di riabilitazione socio-riabilitativo residenziale e/o a ciclo diurno 8

7.4 Altre valutazioni bisogni socio-sanitari 8

8 Responsabilità 9

9 Vincoli temporali 10

10 Dimissione, cessazione o sospensione 10

1 Premessa

L'ASL di Lanusei reputa che, strategicamente, rivesta importanza prioritaria l'individuazione di percorsi che favoriscono la continuità dei processi di cura intesa come presa in carico globale dell'Utente e la conseguente integrazione a tutti i livelli degli interventi assistenziali. Le normative Nazionali e Regionali identificano l'integrazione sociosanitaria come la strategia di azione più idonea a fornire risposte unitarie ai bisogni complessi del Cittadino-Utente, cosa questa che non potrebbe effettuarsi senza un'azione congiunta dei servizi sanitari e di quelli sociali.

Scopo di questo Regolamento è fornire elementi utili al superamento delle difficoltà relative all'accesso ai Servizi alla persona erogati dalle strutture assistenziali aziendali.

La cornice organizzativa dei servizi sociosanitari è ispirata ad una serie di principi che assegnano al Cittadino-Utente valore di centralità in quanto latore di diritti e bisogni specifici ed individuali. Tali principi traggono ispirazione dall'equità dell'accesso ai servizi, dall'appropriatezza e dalla tempestività degli interventi e dalla continuità delle cure, così da assicurare al paziente risposte idonee in tempi rapidi con ciò evitando al massimo un inappropriato utilizzo dell'assistenza ospedaliera in risposta a problematiche che trovano migliore ed adeguata risposta a livello territoriale.

In conseguenza di ciò l'accesso alle varie tipologie di Cure Domiciliari Integrate (ADI), all'Assistenza Residenziale e Semiresidenziale territoriale ed a tutte le altre forme di assistenza a valenza sociosanitaria riguardante pazienti cd "fragili" viene regolamentata previa valutazione ed accertamento della specificità del bisogno da parte dell'Unità di Valutazione Territoriale (UVT), che agisce in sinergia con l'Utente e la sua Famiglia. L'UVT effettua la valutazione multidimensionale dei bisogni in riferimento all'intera gamma delle capacità residue ed ai deficit del pz. quali: salute fisica e psichica, abilità cognitive, capacità di svolgere gli atti quotidiani della vita, alle condizioni economico-sociali etc..

Sulla base delle risultanze del processo di valutazione multidimensionale l'UVT propone un Piano di Assistenza Individuale (PAI) comprendente interventi sul piano sanitario e sociale che prevede una periodica valutazione dei risultati conseguiti.

2 Scopo

Il presente regolamento ha lo scopo di disciplinare la configurazione, le funzioni e le modalità operative dell'Unità di Valutazione Territoriale dell'ASL 4 finalizzando l'insieme a garantire una sollecita presa in carico del pz fragile ed offrire ad esso la tipologia di cure più appropriata a soddisfare i propri bisogni assistenziali.

3 Campo di applicazione

L'UVT rivolge il proprio intervento alle persone che sono portatrici di bisogno sociosanitario complesso, particolarmente a coloro che sono affetti da malattie cronico-degenerative in condizioni di non autosufficienza così come previsto dalla normativa nazionale e regionale in vigore.

4 Terminologia, definizioni e riferimenti normativi

4.1 Terminologia e definizioni

UVT: Unità di valutazione Territoriale (multidisciplinare). L'Unità di Valutazione Territoriale **(UVT)** è la struttura operativa distrettuale che persegue l'obiettivo dell'integrazione tra l'Ospedale ed il Territorio e tra i servizi sociali e sanitari presenti nel territorio e rappresenta l'organismo deputato a gestire le modalità di attivazione della Rete dei Servizi. Essa è lo strumento deputato alla valutazione multidimensionale e multidisciplinare delle condizioni di bisogno sociosanitario complesso ed ha il compito di predisporre ed offrire all'Utente il Progetto Assistenziale Personalizzato (PAI).

PUA: Punto Unico di Accesso per i servizi sociosanitari aziendali. Il Punto Unico di Accesso **(PUA)** è lo "snodo" dei percorsi sociosanitari, il luogo ove si attua la presa in carico globale della persona "fragile" e della sua famiglia; al suo interno si svolgono funzioni di accoglienza e di front-office, funzione di relazione ed ascolto, decodificazione dei bisogni, orientamento ai Servizi e invio delle persone ai servizi sociosanitari della Rete.

Il Punto Unico d'Accesso (PUA) è il luogo dove ogni cittadino può rivolgersi per ottenere qualsiasi informazione relativa ai servizi sociali, socio sanitari e sanitari del territorio di competenza del Distretto, alle prestazioni erogate, alle modalità e tempi di accesso.

Il PUA deve garantire, in particolare, la continuità e la tempestività delle cure alle persone con problemi socio-sanitari complessi, cui devono essere fornite risposte multiple di tipo sanitario (Cure domiciliari prestazionali, riabilitazione globale, etc.) o socio-sanitarie (Cure Domiciliari Integrate, residenzialità diurna o a tempo pieno, case protette, progetti "ritornare a casa" etc.).

Il PUA è dedicato in particolare a persone anziane e con disabilità; è gestito da uno staff di operatori sociali e sanitari che ascoltano e analizzano i bisogni dell'utente e dei familiari, individuano con loro il percorso terapeutico più adatto e li accompagnano in ogni fase.

Nel Plus, l'Asl e i Comuni del Distretto hanno stabilito di realizzare un'unica porta di accesso unificata al fine di garantire una risposta unitaria e globale ai bisogni di salute dei cittadini, promuovendo l'erogazione integrata e coordinata di prestazioni socio-sanitarie e socio-assistenziali, articolando il PUA, attraverso i diversi sportelli di accesso dell'Asl e il Servizio Sociale presente in ogni Comune.

4.2 Riferimenti normativi

Legge 328 del 8.11.2000 recante "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

DPCM 13.2.2001 recante "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie"

DGR 44/11 del 21.12.2006 recante: "Istituzione del PUA ai Servizi alla persona e delle UVT"

DGR 25/6 del 13.6.2006 recante: "Linee di indirizzo in materia di RSA e di CDI"

DGR 51/49 del 20.12.2007 recante: "Direttive per la riqualificazione delle CDI"

DGR 53/8 del 27.12.2007 recante "Attività sanitarie e sociosanitarie di riabilitazione: parametri di fabbisogno e sistema di remunerazione"

5 Obiettivi

L'obiettivo strategico assegnato all'UVT è quello di individuare ed attivare la risposta assistenziale più appropriata per il paziente (pz) con bisogno sociosanitario complesso nel pieno rispetto della volontà e della libertà di scelta dello stesso.

Le finalità specifiche sono le seguenti:

- favorire la permanenza del pz fragile nell'ambito familiare il più a lungo possibile e nelle condizioni più adeguate;
- prefiggersi il rientro del pz nell'ambiente familiare dopo eventuale permanenza presso strutture residenziali.
- ricercare il miglioramento della qualità di vita del pz qualunque sia il setting assistenziale offerto;
- coinvolgere e valorizzare tutte le risorse del territorio e quelle familiari al fine di una migliore assistenza;
- razionalizzare la spesa sociosanitaria
- alimentazione dei flussi informativi come da normativa.

6 Composizione

Nell'ambito del Distretto Sociosanitario di Tortolì è costituita una Unità di Valutazione Territoriale (UVT), composta da un:

nucleo stabile rappresentato dalle seguenti figure professionali:

- Medico di assistenza distrettuale
- Medico di Direzione di PO (per dimissioni protette da PO)
- Medico fisiatra o figura equipollente

- Infermiere professionale
- Assistente sociale

ed è integrata da alcune figure professionali sempre presenti nella gestione del singolo caso che formano un: **nucleo allargato (variabile)**, ovvero:

- MMG/PLS del Paziente o Medico di reparto ospedaliero nel quale il pz stesso è ricoverato;
- Medico specialista dipendente o convenzionato competente per la patologia principale;
- altre figure professionali che la complessità del caso esige (es. Psicologo, etc).

Il MMG/PLS o il Medico del reparto ospedaliero possono, in alternativa alla propria presenza, far pervenire tramite supporto informatico le schede cliniche di competenza debitamente compilate.)

La presenza dell'Assistente sociale del Comune di residenza del pz è richiesta per l'inserimento in RSA nel caso in cui le condizioni economiche e/o sociali della famiglia richiedano la surroga del Comune per il pagamento della quota sociale della retta.

L'UVT si occupa altresì delle valutazioni multidimensionali necessarie al fine dell'attivazione dei progetti "Tornare a casa", "Domotica", "Home care premium" etc.

L'UVT formula Il Piano di Assistenza Individuale (PAI).

Il PAI è redatto sul supporto informatizzato SISAR come normato dall'Assessorato Igiene e Sanità della RAS e con tale modalità inviato alle UU.OO. che erogano il servizio assistenziale: CDI, RSA, Protesica, etc.

7 Modalità operative

7.1 Inserimento in RSA

L'UVT:

- riceve la domanda di intervento assistenziale dal PUA e la esamina secondo l'ordine cronologico di arrivo;
- valuta la persona non autosufficiente o a rischio di non autosufficienza secondo modalità multidimensionali;
- formula il proprio assenso o il proprio diniego all'istanza di inserimento in RSA;
- procede alla stesura di un progetto personalizzato di assistenza;
- stabilisce la durata del ricovero nella struttura;
- mantiene rapporti periodici con l'unità di valutazione interna alla struttura;
- esercita le funzioni di controllo e valutazione dei risultati assistenziali a beneficio dell'Utente;
- cura la tenuta della documentazione relativa al caso;

- ricevuta dall'UVI la proposta di proroga della degenza, la valuta ed esprime assenso o diniego alla stessa.

L'assenso dell'UVT all'ammissione in RSA costituisce fonte autorizzativa per la ASL4 ai fini della corresponsione della quota sanitaria della retta mensile da perfezionare con parere amministrativo dell'Ufficio Protesi distrettuale (entro 48 h).

7.2 Inserimento in Cure Domiciliari Integrate

L'UVT:

- riceve la domanda di intervento assistenziale dal PUA e la esamina secondo l'ordine cronologico di arrivo;
- valuta la persona non autosufficiente o a rischio di non autosufficienza secondo modalità multidimensionali;
- formula un Piano di Assistenza Personalizzato (PAI) per garantire al pz un percorso assistenziale nella rete dei servizi tenuto conto delle condizioni familiari e relazionali;
- definisce l'entità e la natura del bisogno di assistenza domiciliare integrata assegnando il profilo di cura;
- indirizza correttamente il pz verso il percorso assistenziale più appropriato definendo le modalità erogative degli interventi;
- definisce i tempi previsti per la realizzazione del Piano Attuativo degli Interventi;
- effettua il monitoraggio e la valutazione dei risultati dell'intervento e dispone per eventuali rimodulazioni o proroghe del PAI.

Il Piano di Assistenza Individuale (PAI) riporta:

- la durata presumibile del periodo di erogazione delle Cure Domiciliari Integrate:
  - a breve termine (da 15 a 30 giorni);
  - a medio termine (fino a circa 90 giorni);
  - a lungo termine (fino a 180 giorni ripetibili);
- il referente del "caso" in seno all'Unità Operativa Integrata Distrettuale delle Cure Domiciliari *(case manager*).
- la tipologia degli altri operatori sanitari coinvolti;
- le prestazioni di assistenza infermieristica eseguibili a domicilio;
- gli interventi di riabilitazione da parte di personale tecnico;

- le richieste di intervento degli operatori del servizio sociale da avanzare al responsabile del Servizio sociale del Comune di residenza;
- la cadenza degli accessi del MMG al domicilio del paziente in relazione alla specificità del processo morboso in corso e agli interventi sanitari e sociali necessari, tenendo conto della variabilità clinica di ciascun caso;
- indicazioni precise sulle attività che gli operatori dovranno svolgere a domicilio del paziente;
- i momenti di verifica comune all'interno del periodo di effettuazione del servizio;
- le consulenze domiciliari dei medici specialisti: cardiologo, chirurgo, fisiatra, oncologo, anestesista, neurologo, geriatra, etc.

Il programma proposto dalla UVT dovrà contenere la previsione di massima del successivo percorso di rete per l'assistito; qualora allo scadere dei tempi previsti si rendesse necessario prolungare l'assistenza, l'Unità di Valutazione Territoriale si deve esprimere almeno tre giorni prima dalla data di scadenza del termine del piano Attuativo degli interventi.

7.3 Inserimento in strutture di riabilitazione socio-riabilitativo residenziale e/o a ciclo diurno

L'UVT:

- riceve la domanda di intervento assistenziale dal PUA;
- valuta la persona disabile secondo modalità multidimensionali e definisce il profilo dell'intervento riabilitativo;
- autorizza o nega l'inserimento e/o la proroga dell'assistenza presso le strutture di riabilitazione;
- formula un progetto personalizzato;
- effettua il monitoraggio e la valutazione dei risultati dell'intervento e dispone per eventuali rimodulazioni o proroghe.

L'assenso dell'UVT all'ammissione in strutture riabilitative a ciclo continuativo o diurno, sia a seguito di dimissione ospedaliera che a provenienza dal proprio domicilio o da altra struttura residenziale, costituisce fonte autorizzativa per la ASL 4 quale impegno di spesa per la stessa.

7.4 Altre valutazioni bisogni socio-sanitari

Con modalità analoghe sono assicurate le valutazioni in ordine a progetti quali "Ritornare a casa" nonché i bisogni sanitari di Utenti ricoverati presso strutture residenziali.

8 Responsabilità

Il Dirigente medico di assistenza distrettuale incaricato del ruolo di Responsabile dell'UVT sovrintende alla pianificazione delle sedute dell'UVT con particolare cura per il rispetto dei vincoli temporali definiti dal presente regolamento; si confronta con i servizi aziendali e gli altri enti (Comuni, etc.) al fine di stabilire rapporti di proficua collaborazione con l'UVT; è responsabile dell'uso delle risorse assegnate all'UVT in funzione di efficienza ed appropriatezza.

Inoltre, per quanto concerne:

a) inserimenti in RSA:

- il Dirigente Medico di assistenza distrettuale è il responsabile del caso; riceve dal PUA la richiesta di valutazione e convoca l'UVT; a lui compete l'accertamento della validità della seduta e della correttezza e integrità della compilazione informatica dei verbali e delle schede di valutazione;
- il segretario della UVT verbalizza e trasmette per supporto informatico Sisar gli atti alle UU.OO competenti per l'erogazione dell'assistenza e per la gestione amministrativa del caso;
- gli altri componenti dell'UVT assumono profili di responsabilità per gli aspetti professionali e tecnici di rispettiva competenza;

b) inserimenti in ADI:

- il Dirigente Medico di assistenza distrettuale riceve dal PUA la richiesta di valutazione e convoca l'UVT; a lui compete il compito di validare la seduta e di farsi garante della correttezza e integrità della compilazione dei verbali e delle schede di valutazione;
- il segretario della UVT verbalizza la seduta e trasmette per supporto informatico Sisar gli atti all' U.O Cure Domiciliari per l'erogazione dell'assistenza e per la gestione amministrativa del caso;
- gli altri componenti dell'UVT assumono profili di responsabilità per gli aspetti professionali e tecnici di rispettiva competenza;
- Il MMG/PLS sono i responsabili clinici del caso;

c) inserimenti in strutture di riabilitazione socio-riabilitativo residenziale e/o a ciclo diurno:

- il Dirigente Medico di assistenza distrettuale riceve dal PUA la richiesta di valutazione e convoca l'UVT; a lui compete il compito di validare la seduta e di farsi garante della correttezza e integrità della compilazione della documentazione;
- il segretario della UVT verbalizza la seduta e trasmette per supporto informatico Sisar gli atti alle strutture assistenziali identificate;

- gli altri componenti dell'UVT assumono profili di responsabilità per gli aspetti professionali e tecnici di rispettiva competenza;

9 Vincoli temporali

La trasmissione della domanda di valutazione da parte del PUA all'UVT deve aver luogo per supporto informatico Sisar entro il giorno lavorativo successivo a quello nel quale è pervenuta l'istanza.

La convocazione dell'UVT deve avvenire, per l'inserimento in RSA o altra struttura residenziale, entro 10 gg lavorativi, per gli altri casi (ADI, etc.) entro gg 15 lavorativi.

Qualora la richiesta pervenga con segnalazione dell'urgenza sarà cura dell'UVT fornire una risposta entro gg 3 lavorativi.

Nelle more di una risposta dell'UVT, nei casi di presa in carico ADI segnalati dal MMG come di massima urgenza (es. prelievi ematici o terapie infusionali o iniettive non differibili, etc.) il Dirigente Medico Responsabile dell'U.O. Cure Domiciliari autorizza in via provvisoria le suddette prestazioni in attesa della Valutazione multidimensionale che in detti casi sarà effettuata entro gg 5 lavorativi.

Al finne di consentire il rispetto della tempistica suddetta, di regola, l'UVT è convocata due volte alla settimana con periodicità, sede ed orari prefissati.

10 Dimissione, cessazione o sospensione

La dimissione dalle strutture territoriali di ricovero, la cessazione/sospensione dell'assistenza domiciliare oppure il transito del pz ad altre forme di assistenza avviene per i seguenti casi:

- decesso del pz,
- ricovero ospedaliero,
- scadenza del progetto assistenziale,
- miglioramento del quadro clinico e passaggio ad altre forme meno intense di assistenza,
- venir meno delle condizioni socio ambientali e/o sanitarie che permettono la permanenza del pz a domicilio.