

N. 1289

del Reg. Deliberazioni

del 30/10/2024

**DELIBERAZIONE
DEL DIRETTORE GENERALE F.F.**

- Dott. Roberto Sembeni -

nominato con Disposizione del Direttore Generale n.5 del 05.07.2024 sostituto del Direttore Generale dell'Azienda ULSS 5 Polesana, Dott. Pietro Girardi, nominato con Decreti del Presidente della Giunta Regionale del Veneto n. 15 del 26.02.2024 e del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n.18 del 29.02.2024

OGGETTO: Aggiornamento del Regolamento e della procedura operativa per la gestione delle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVMD) dell'Azienda ULSS 5 Polesana

Struttura UOC Disabilità e non autosufficienza Distretto 1 di Rovigo

Si attesta l'avvenuta regolare istruttoria del presente provvedimento proposto per l'adozione in ordine alla legittimità con ogni altra disposizione regolante la materia.

Il Direttore della Unità Operativa Complessa
Dott. Paolo De Pieri

Il Direttore della UOC Disabilità e non autosufficienza del Distretto 1 dott. Paolo De Pieri riferisce quanto segue.

Per dare corso alla valutazione multidimensionale dei bisogni assistenziali territoriali, la Regione ha da molto tempo identificato lo strumento della UVMD (Unità di Valutazione Multi Dimensionale). Già con la DGRV 4588/2007, avente a oggetto “Attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali Distrettuali”, la Giunta Regionale del Veneto aveva infatti incaricato le Aziende ULSS di predisporre un apposito documento che stabilisse le modalità attuative a livello locale dell’organizzazione delle UVMD per ciascuna area di intervento.

Il vigente Regolamento e la conseguente procedura operativa per le UVMD della Azienda ULSS 5 sono stati approvati con la Deliberazione del Direttore generale n. 854/2018, a seguito della unificazione dei precedenti strumenti utilizzati dall’allora ULSS 18 e ULSS 19.

In relazione alla progressiva parabola evolutiva normativa e assistenziale determinata dal DM 77/2022 sulla riforma dell’assistenza territoriale e dalla conseguente applicazione regionale con la DGRV 721/2023, si è ritenuto opportuno aggiornare il Regolamento aziendale esistente, anche in considerazione del fatto che, nel corso degli anni e con normative che si sono via via stratificate nel tempo, la UVMD è stata individuata per la valutazione di una molteplicità di bisogni assistenziali non previsti dall’impianto originario.

Per questo è stata predisposta una bozza di nuovo Regolamento che è stata sottoposta all’attenzione dei responsabili delle Direzioni e delle UOC del Distretto di Rovigo e del Distretto di Adria e che, dopo aver raccolto il contributo e il parere positivo di tutti i dirigenti interessati, ha dato origine alla proposta di Regolamento oggetto del presente provvedimento. Si tratta di un documento che potrà essere successivamente integrato in relazione alle disposizioni operative regionali conseguenti all’applicazione delle Leggi delega nazionali e dei relativi decreti attuativi sulla non autosufficienza e sulla disabilità, delle indicazioni operative regionali per l’avvio e la gestione dei Punti Unici di Accesso (PUA) e della normativa regionale in materia di ATS.

Alla luce di quanto sopra, il Direttore della UOC Disabilità e non autosufficienza del Distretto 1, dott. Paolo De Pieri, propone quindi di modificare il Regolamento e la procedura operativa per la gestione delle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVMD) dell’Azienda ULSS 5 Polesana e di approvare il testo allegato al presente provvedimento, del quale costituisce parte integrante e sostanziale. Attesta inoltre l’avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Assunte per effetto dell’atto di delega – disposizione n.5 del 05.07.2024 – le funzioni del Direttore Generale, nominato con Decreti del Presidente della Giunta Regionale del Veneto n. 15 del 26.02.2024 e del Direttore dell’Area Sanità e Sociale n.18 del 29.02.2024.

in relazione a quanto sopra riferito e preso atto che il Direttore della U.O.C. proponente, Dott. Paolo De Pieri, ha attestato l’avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

vista la DGRV 4588/2007 “Attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali Distrettuali”;

visto il DM 77/2022 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”;

vista la DGRV 721/2023 “Programmazione dell'assetto organizzativo ed operativo della rete assistenziale territoriale in attuazione a quanto previsto ex Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR) e D.M. 23/05/2022, n. 77”;

visto il Decreto Legislativo 15 marzo 2024, n. 29 “Disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane, in attuazione della delega di cui agli articoli 3, 4 e 5 della legge 23 marzo 2023, n. 33”;

visto il Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62 “Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l’elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato”;

acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario ai sensi dell’art. 3 del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. e del Direttore dei Servizi Socio Sanitari ai sensi dell’art. 16 della L.R. n. 56/94 e s.m.i.;

DELIBERA

- 1) di approvare il documento “Regolamento e procedura operativa per la gestione delle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVMD) dell’Azienda ULSS 5 Polesana”, allegato al presente provvedimento, del quale costituisce parte integrante e sostanziale, incaricando il Direttore della Funzione Territoriale di provvedere alla diffusione del presente provvedimento presso tutti i soggetti coinvolti nella sua applicazione.

Il responsabile del procedimento: dott. Paolo De Pieri

* * * * *

Pareri favorevoli in quanto di competenza:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Roberto Sembeni

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Carla Destro

IL DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI

Dott. Marcello Mazzo

II DIRETTORE GENERALE F.F.

Dott. Roberto Sembeni

Il presente atto, eseguibile dalla data di adozione:

- è soggetto a controllo ;
- non è soggetto a controllo

Rovigo, 30/10/2024

Il Direttore UOC Affari Generali

Dr.ssa Patrizia Davì

Attestazione di pubblicazione

Copia del presente atto è pubblicata all'Albo on line dell'Azienda per 15 giorni consecutivi da oggi.

Rovigo, 30/10/2024

Il Direttore UOC Affari Generali

Dr.ssa Patrizia Davì

Copia del presente atto viene inviata in data odierna al Collegio Sindacale (ex art. 10, comma 5, L.R. 56 del 14.9.94)

Rovigo, 30/10/2024

Il Direttore UOC Affari Generali

Dr.ssa Patrizia Davì

Copia conforme all'originale, per uso amministrativo

Rovigo,

Il Direttore UOC Affari Generali

Dr.ssa Patrizia Davì

Da distribuire a:					
DIRETTORE GENERALE	-	UOC GESTIONE RISORSE UMANE	-	UFFICIO PROTEZIONE DATI	-
DIRETTORE AMMINISTRATIVO	-	UOC DIREZIONE AMM.VA TERRITORIALE	x	UFF. TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE	-
DIRETTORE SANITARIO	x	UOC DIREZIONE AMM.VA OSPEDALIERA	-	UFF. RELAZIONI CON IL PUBBLICO COMUNICAZIONE	-
DIRETTORE SERVIZI SOCIO-SANITARI	x	UOC CONTROLLO DI GESTIONE	-	UOC SISTEMI INFORMATIVI	-
COLLEGIO DI DIREZIONE	-	UOC DIREZ. PROFESSIONI SANITARIE	-	UOC Cure primarie D1	x
DIREZIONE FUNZIONE TERRITORIALE	x	UOC ASS. FARMACEUTICA TERRITORIALE	-	UOC Cure primarie D2	x
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	-	UOC FARMACIA OSPEDALIERA	-	UOC Cure palliative D2	x
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	-	UOC DISABILITA' NON AUTOSUFFIC. D1	x	_____	-
UOC DISTRETTO 1 ROVIGO	x	UOC DISABILITA' NON AUTOSUFFIC. D2	x	_____	-
UOC DISTRETTO 2 ADRIA	x	UOC INFANZIA, ADOLE.FAM.DISTRETTO 1	x	_____	-
UOC DIR. MEDICA OSP. RO-TRE-ADRIA	-	UOC INFANZIA, ADOLE.FAM.DISTRETTO 2	x	_____	-
POLO FORMATIVO	-	UNITA' OPERATIVA PER IL SOCIALE	-	_____	-
UOC AFFARI GENERALI	-	UOC PSICHIATRIA	x	_____	-
UOC CONTABILITA' E BILANCIO	-	UOC SERD	x	_____	-
UOC PROV. ECONOM. LOGISTICA	-	UOS QUALITA' E RISCHIO CLINICO	-	_____	-
UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI	-	UOS ASSISTENZA SPECIALISTICA AMB.	-	_____	-
		UOS MEDICO COMPETENTE	-		
		UOS INTERNAL AUDITING E CERT.BIL.	-		

REGOLAMENTO E PROCEDURA OPERATIVA

per la gestione delle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVMD)
dell'Azienda ULSS 5 Polesana

Come previsto dal D.M. 77/2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario" e da una molteplicità di disposizioni regionali, la valutazione multidimensionale dei bisogni rappresenta la porta di ingresso degli utenti nella rete territoriale dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria. Lo scopo della valutazione è l'eventuale definizione del Progetto di assistenza individuale (PAI), del Piano Riabilitativo Individuale (PRI) e del Progetto di vita che devono integrare in un unico disegno tutte le prestazioni e i servizi che possono essere erogati dalla rete stessa per soddisfare i bisogni rilevati degli utenti e delle loro famiglie.

Per dare corso alla valutazione multidimensionale, la Regione ha da molto tempo identificato lo strumento della UVMD (Unità di Valutazione Multi-Dimensionale) che, nel corso degli anni e con normative che si sono via via stratificate nel tempo, è stata individuata per la valutazione di una molteplicità di bisogni assistenziali.

Il presente documento si fonda sui principi presenti nelle Linee di indirizzo per la definizione delle attività dell'UVMD, approvate con DGRV n. 4588 del 28/12/2007, descrive il Regolamento delle UVMD e ne sintetizza la procedura operativa. L'allegata tabella 1 descrive le diverse tipologie dei principali bisogni assistenziali da valutare con lo strumento delle UVMD e li attribuisce alle specifiche UOC di riferimento. Ove non altrimenti specificato, è necessario fare riferimento alle indicazioni regionali emanate per specifiche aree e modalità di valutazione e intervento.

Il presente documento potrà essere modificato in relazione alle disposizioni operative regionali conseguenti all'applicazione delle Leggi delega sulla non autosufficienza e sulla disabilità e sui relativi decreti attuativi.

REGOLAMENTO

Art. 1 **Finalità generali**

Le attività di valutazione multidimensionale sono svolte dalla UVMD (Unità di Valutazione Multi-Dimensionale), che rappresenta al momento lo strumento operativo territoriale che permette, alle persone in stato di bisogno sanitario e socio-sanitario complesso, di accedere al sistema integrato dei servizi. Costituisce in definitiva la modalità operativa più idonea a garantire e realizzare l'integrazione socio-sanitaria, in quanto specifica metodologia per la presa in carico dei casi più complessi ed unica porta di accesso per questi ultimi alla rete integrata dei servizi, con riferimento in particolare alle seguenti aree di intervento: materno-infantile, anziani, disabilità, salute mentale, dipendenze, patologie per infezioni da HIV e patologie terminali. L' UVMD, in base a quanto stabilito dalla DGR n.

2248 del 17 luglio 2007, svolge anche funzione certificativa nell'individuazione dell'alunno in situazione di handicap ai fini dell'integrazione scolastica.

Si considerano complesse le situazioni in cui la domanda evidenzia la necessità di accesso a più servizi, sanitari, socio-sanitari e sociali nell'ambito di un progetto individuale di intervento, alle quali è quindi necessario rispondere con una valutazione multidimensionale in modalità multi-servizi.

L' UVMD è istituita presso il Distretto Socio-Sanitario, ambito territoriale omogeneo per la gestione del sistema dei servizi e degli interventi socio-sanitari, in rapporto con i PUA e con gli ATS.

L' UVMD è competente ad effettuare la progettazione personalizzata degli interventi, anche fuori dai casi espressamente previsti dai provvedimenti regionali e fornisce risposte appropriate nel rispetto del principio di equità d'accesso ai servizi ed alle prestazioni del territorio.

Art. 2 **Obiettivi specifici**

Obiettivo specifico dell'attività dell'UVMD è la definizione, nel rispetto del principio di equità di accesso ai servizi e alle prestazioni del territorio, per ciascuna area di intervento, del progetto individuale della persona in condizioni di bisogno sanitario e socio-sanitario o, nel caso di minori, in situazione di tutela del progetto quadro.

L'UVMD deve eseguire la lettura delle esigenze della persona in modo correlato (sanitarie, sociali, relazionali, ambientali) al fine di identificare gli interventi e le risposte più appropriate (quali professionisti, quali prestazioni, quali servizi, in che misura, con che modalità e per quanto tempo) e quindi quali risorse, in termini di personale, servizi, in atto, o da attivare, a breve, medio e lungo termine.

Tale funzione è supportata da strumenti di valutazione, quali quelli approvati dalla Regione del Veneto che costituiscono modalità uniformi sul territorio regionale (per esempio, SVaMA, SVaMDi, etc.) e, in caso di assenza di questi, da strumenti definiti a livello locale.

Art. 3 **Destinatari**

I destinatari dell'attività dell'UVMD sono le persone in stato di bisogno socio sanitario afferenti alle diverse Aree di Intervento per materno-infantile, anziani, disabilità, salute mentale, dipendenze, patologie per infezioni da HIV e patologie terminali che richiedono particolari interventi di protezione e di tutela, residenti nel territorio dell'Azienda ULSS 5 e aventi titolo, secondo le disposizioni normative vigenti, all'accesso alla rete dei servizi. Sono destinatari inoltre i minori non residenti, per i quali il Comune sia tenuto ad intervenire.

Nel caso in cui l'attività dell'UVMD sia richiesta da persone solo domiciliate od ospiti (quindi non residenti) la UVMD disporrà eventuali provvedimenti non differibili; contestualmente il Coordinatore della UVMD provvederà a mettersi in contatto con la ULSS e il Comune competenti con i quali saranno concordate le modalità di intervento e di sostegno della eventuale spesa.

L'UVMD competente nella valutazione è:

- quella del territorio dove la persona è iscritta all'anagrafe sanitaria per gli interventi relativi alla domiciliarità (per esempio ICD, ADI, etc.);
- quella dove la persona ha la residenza anagrafica nell'ambito del territorio prima dell'ingresso in Struttura, per gli interventi relativi alla residenzialità (impegnative di residenzialità, etc.).

Casi particolari:

- nel caso di persone senza fissa dimora => si farà riferimento all'ultima residenza conosciuta;
- se la persona non ha mai avuto residenza => si farà riferimento alla residenza nel luogo di nascita;

- per le prestazioni in ambito sociale e socio assistenziale si rimanda alla LR n. 22/89, art.7;
- per gli stranieri senza permesso di soggiorno vedi nota prot. 389623 del 17.09.2014, a firma del Direttore Generale Area Sanità e Sociale della Regione Veneto per la parte di competenza sanitaria (tutela sociale della gravidanza e della maternità, tutela della salute del minore, prevenzione cura e riabilitazione stati di tossico dipendenza, cure urgenti che non possano essere differite per pericolo di vita o danno alla salute, cure essenziali relative a problematiche non pericolose nell'immediato ma che possono esserlo nel tempo);

Qualora il progetto individuale preveda il ricorso a servizi e prestazioni di altre Aziende ULSS (intra o fuori Regione), il Coordinatore dell'UVMD, o l'operatore da esso incaricato, è tenuto a contattare l'Azienda ULSS nel cui territorio insistono i servizi e le strutture da utilizzare per definire gli aspetti operativi e amministrativi.

Art. 4 Domanda

La domanda di valutazione per l'accesso alla rete dei servizi può essere effettuata dalla persona in stato di bisogno socio-sanitario, ovvero da un familiare di riferimento, dal tutore, dall'amministratore di sostegno, nonché da un operatore sanitario, socio-sanitario, sociale o scolastico che abbia in carico la situazione (Medico di Medicina Generale, Assistente Sociale, COT, medico di reparto ospedaliero e di struttura intermedia, insegnante...). La domanda può contenere un orientamento con l'indicazione dei servizi per i quali si richiede la valutazione, esplicitando quelli di preferenza della persona. La domanda deve essere completa in ogni sua parte, come previsto dalle DGRV specifiche: la richiesta di completamento della documentazione interrompe i termini del procedimento.

Può essere considerato come "domanda" anche qualsiasi provvedimento disposto, in tal senso, dall'autorità giudiziaria (Tribunale dei Minorenni, Tribunale Ordinario, Giudice tutelare, ecc.). Poiché valutare significa trattare dati anagrafici e sensibili, la domanda deve contenere anche il consenso al trattamento dei dati.

Le domande di valutazione UVMD possono essere presentate in qualsiasi punto della rete dei servizi ed in particolare:

- Sedi distrettuali (Punti sanità e Centri socio-sanitari);
- Comuni
- Centri di Servizio
- Ospedali e strutture intermedia (nel caso in cui si renda necessario effettuare la valutazione durante la degenza)
- Centrale Operativa Territoriale (COT).

Ciascuno di questi punti di accesso provvederà, entro al massimo 10 giorni dalla ricezione, a trasmettere le domande al Direttore di Distretto facendola pervenire al protocollo aziendale tramite PEC, mail o recapito diretto. Il Direttore di Distretto provvederà all'assegnazione delle stesse alle UOC di riferimento, anche sulla scorta delle indicazioni espresse dal richiedente relativamente all'indicazione del servizio richiesto.

Art. 5 Funzioni

La funzione primaria dell'UVMD è la valutazione multidimensionale e multiprofessionale, cioè la lettura dei bisogni assistenziali e riabilitativi della persona finalizzata alla definizione di un percorso assistenziale.

L'UVMD provvede poi ad elaborare e approvare la realizzazione di un progetto assistenziali o riabilitativo (individuale e/o familiare e/o comunitario), come raccordo tra le esigenze specifiche della persona e gli interventi ad esse necessari, definendo gli strumenti, i tempi e le modalità d'intervento.

Nei casi previsti dalla normativa regionale, la UVMD può avere anche funzione certificativa. In particolare, in base a quanto stabilito dalla DGR n. 2248 del 17 luglio 2007, l'UVMD svolge funzione certificativa nell'individuazione dell'alunno in situazione di handicap ai fini dell'integrazione scolastica.

Ai fini della realizzazione del progetto individuale (PAI/PRI/Progetto di vita), l'UVMD individua il responsabile del progetto assistenziale (case manager), cioè l'operatore di riferimento per la persona e la sua famiglia, che ha il compito di monitorare lo stato di realizzazione del progetto, di attivare la verifica programmata, di segnalare al Coordinatore UVMD le nuove problematiche emerse che suggeriscano l'opportunità di riconvocare anticipatamente la UVMD; raccorda il sistema dei servizi e della rete formale e informale e, in ultima analisi, attua e concretizza la presa in carico per la realizzazione del progetto individuale. L'UVMD individua come case manager (responsabile del progetto assistenziale) un operatore, in ambito sociale, sanitario o socio-sanitario che, rispetto alla situazione personale e familiare, sia funzionale alla realizzazione del progetto approvato.

Il case manager deve essere scelto, di norma, tra gli operatori che maggiormente interagiscono con l'interessato e con la sua rete sociale di riferimento. In linea di massima per le dinamiche relazionali, la maggior facilità dei rapporti a livello locale, le specifiche competenze, si possono fornire le seguenti indicazioni:

- laddove prevalgano necessità di tipo socio-assistenziale (es. inserimenti in strutture protette per anziani, in comunità per disabili o psichiatriche, ICD /m/p/f, etc.) il case manager è di norma un assistente sociale del comune o della Az. ULSS in caso di delega;
- quando prevalgano necessità assistenziali di tipo sanitario (ADI profili A-B-C-D, ICD a, altre situazioni che richiedono specifico monitoraggio degli aspetti clinici), il case manager è di norma il MMG/PLS o altro professionista individuato in sede UVMD.

Infine l'UVMD, in casi particolarmente complessi e multiproblematici, svolge anche una funzione di verifica rispetto ai risultati, intesi come esiti dei progetti individuali di intervento approvati.

Art. 6 Composizione

Sono componenti necessari per lo svolgimento delle funzioni e delle attività dell'UVMD:

- **il Direttore del Distretto** o il suo delegato (Coordinatore dell'UVMD);
- **il Medico di Assistenza Primaria o il Pediatra di libera scelta** (o il medico della sezione di degenza in caso di ricovero in ospedale o in struttura intermedia; in tale caso il curante potrà comunque essere avvisato circa l'opportunità di partecipare alla valutazione di un suo assistito);
- **l'Assistente Sociale** del Comune di residenza della persona oppure del Distretto Socio Sanitario dell'ULSS di competenza nelle materie delegate ai sensi della normativa regionale vigente in materia. In relazione alle valutazioni delle persone già ospiti dei Centri Servizi residenziali, l'assistente sociale del Comune può, inoltre, coinvolgere quello della struttura assistenziale per acquisire ulteriori e più aggiornate informazioni.
- **il Sindaco del Comune** di residenza della persona o suo delegato, nel caso di intervento economico o sociale o istituzionale, qualora l'assistente sociale non sia delegato dal Comune a trattare la parte economica;
- **altre figure professionali** se indicate da specifiche normative nazionali e regionali di settore.

Tutti i partecipanti all'UVMD devono poter assumere le decisioni necessarie per rendere attuabile il progetto di presa in carico.

In base a specifiche indicazioni normative nazionali e regionali, e in relazione alla domanda e alle esigenze particolari della situazione valutata, il Coordinatore dell'UVMD può convocare altri operatori sociali, sanitari e socio sanitari, medici specialisti, responsabili di strutture semiresidenziali o residenziali, pubbliche e private inserite nella rete dei servizi sociali e socio sanitari, nonché un familiare o una persona di riferimento (per esempio, Amministratore di sostegno).

Sulla scorta dell'istruttoria delle domande di valutazione, il Coordinatore della UVMD potrà organizzare le stesse presso le sedi ritenute più opportune per facilitare la multi-professionalità e la partecipazione dei componenti ritenuti necessari, prevedendo anche l'utilizzo di tutte le forme disponibili di partecipazione a distanza e di partecipazione asincrona. Nel verbale di sintesi della UVMD si darà conto delle forme di partecipazione adottate.

Art. 7 Metodologia di lavoro

Il Direttore del Distretto provvede all'organizzazione della attività delle UVMD secondo i principi di efficienza ed efficacia, in funzione degli obiettivi e delle finalità della programmazione nazionale, regionale e locale.

Pur riconoscendo al Direttore di Distretto il ruolo di responsabile unico dell'analisi dei bisogni e della loro soddisfazione attraverso la rete esistente dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali (DL 77/2022 e DGRV 721/2023), è evidente che la grande tipologia di bisogni assistenziali attualmente da valutare con lo strumento delle UVMD distrettuali (vedi tabella 1) e le migliaia di domande di valutazione che vengono annualmente presentate in un Distretto socio-sanitario delle dimensioni attuali (dopo la riforma regionale del 2018 delle Aziende ULSS) richiedono un modello organizzativo di gestione delle UVMD più evoluto e innovativo rispetto a quanto indicato dalle Linee guida regionali del 2007.

È quindi necessario che il Direttore di Distretto, in linea con quanto indicato dal DM 77/2022 e dalla DGRV 721/2023 che ridisegnano l'assistenza territoriale per il prossimo futuro, focalizzi le sue attività di indirizzo e governo quale responsabile complessivo del sistema di valutazione multidimensionale dei bisogni, delegando i compiti operativi di organizzazione e gestione delle UVMD alle UOC territoriali indicate dalla vigente programmazione socio-sanitaria regionale (DGRV 1306/2017):

- UOC Disabilità e non autosufficienza D1;
- UOC Disabilità e non autosufficienza D2;
- UOC Cure primarie D1;
- UOC Cure primarie D2;
- UOC Cure palliative;
- UOC Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultorio D1;
- UOC Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultorio D2;
- UOC SERD;
- UOC Psichiatria.

Tali compiti operativi possono essere così riassunti:

- presa in carico della domanda di valutazione multidimensionale assegnata;
- attività istruttoria per valutare:
 - o la completezza della domanda;
 - o la necessità di una valutazione in modalità mono-servizio o multi-servizio (in tal caso la domanda viene restituita al Distretto con la proposta dei servizi da coinvolgere);
 - o i contenuti della domanda;
- definizione della composizione della UVMD;
- convocazione della UVMD;
- svolgimento della UVMD;
- mantenimento dei contatti con l'utente, la sua famiglia e la rete dei servizi interessati;
- rispetto della regolarità amministrativa;
- alimentazione dei flussi informativi regionali;

- conservazione della documentazione cartacea e/o informatica.

L'UVMD deve essere convocata entro al massimo 30 giorni dal ricevimento della domanda presso la UOC di competenza; nel caso di paziente ricoverato in un reparto ospedaliero o in struttura intermedia, l'UVMD dovrà essere completata nel minore tempo possibile. Lo stesso vale per le UVMD finalizzate a rispondere a situazioni di emergenza sociale, sanitaria o straordinarie (es. valutazioni per inserimenti temporanei o di sollievo in strutture residenziali). Valgono comunque eventuali altri termini previsti da provvedimenti regionali specifici per settore (es. UVMD per pazienti in cure palliative). La richiesta di integrazione della documentazione mancante interrompe i termini.

La convocazione della riunione UVMD avviene con almeno 5 giorni lavorativi di anticipo, fatti salvi casi di particolare necessità.

Il documento riportante i risultati dell'UVMD è un verbale in cui devono essere evidenziate in modo sintetico ma puntuale, in base a quanto emerso dalla valutazione multidimensionale, le problematiche socio-sanitarie espresse dal caso, la sintesi del progetto individuale approvato, l'operatore di riferimento (case manager) e ogni altra informazione utile al cittadino.

Qualora si renda necessario inoltrare ulteriore richiesta di valutazione, nel caso non siano trascorsi almeno 6 mesi dalla precedente UVMD, questa deve essere corredata da apposita relazione da parte del medico curante in cui sia chiaramente esplicitato quali mutamenti nella condizione clinico-assistenziale siano intervenuti, tali da determinare la necessità di aggiornare il progetto assistenziale e/o riabilitativo.

L'UVMD provvede a trasmettere al richiedente (e al familiare di riferimento eventualmente indicato), entro 10 giorni dalla data di valutazione:

- l'esito della sua richiesta,
- l'indicazione del progetto individuale PAI/PRI approvato,
- l'eventuale punteggio di gravità risultante dall'algoritmo applicato alla scheda di valutazione, nel caso di inserimenti in strutture residenziali.

Entro 30 giorni dalla ricezione del progetto individuale o dell'esito della domanda il richiedente può presentare richiesta motivata e documentata di revisione. L'UVMD entro 30 giorni dalla ricezione della richiesta di revisione/riesame, risponde al richiedente con atto motivato.

Art. 8 Strumenti

Per le valutazioni delle UVMD la Regione Veneto prevede l'utilizzo di una serie di strumenti, che devono essere adeguati alla tipologia e alla complessità della valutazione da effettuare, tra i quali:

1. scheda SVaMA (Scheda Valutazione Multidimensionale Adulti e Anziani – ordinaria e semplificata) integrata da:
 - questionario NPI per la valutazione dei disturbi comportamentali (ICDm e SAPA);
 - scheda STASS per la valutazione del soggetto in cure palliative;
 - test di Barthel e test di Karnofsky per gli utenti da inserire nei protocolli nei percorsi di cure palliative;
2. scheda SVaMDi per l'accesso alla rete dei servizi per la disabilità in età adulta e per i minori con disabilità;
3. verbale accertamento per l'individuazione dell'alunno in situazione di handicap;
4. relazioni dei servizi qualora non vi siano strumenti codificati dalla normativa vigente;
5. scheda di valutazione della persona affetta da SLA (Allegato B DGRV 1986 del 28/10/2013) per le ICD SLA.

Le UVMD adottano gli strumenti di valutazione proposti di volta in volta da specifiche indicazioni regionali.

PROCEDURA OPERATIVA

1. Espressione dei bisogni assistenziali e presentazione della domanda di valutazione multidimensionale

- 1.1. Il contesto nel quale le domande di valutazione multidimensionale vengono presentate, istruite e valutate è il PUA - Punto Unico di Accesso (secondo le previsioni dell'articolo 1, comma 163, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, del DM 77/2022 e della DGRV 721/2023), che quindi è sia un "luogo fisico" e sia un "contesto organizzativo".
- 1.2. Le domande di valutazione multidimensionale dei bisogni assistenziali possono essere presentate dagli utenti (o dai loro rappresentanti legali) e da operatori della rete dei servizi sanitari e socio-sanitari coinvolti nei processi assistenziali relativi agli utenti stessi. Gli utenti possono essere affiancati da un familiare di riferimento che li aiuta nelle diverse fasi del procedimento.
- 1.3. Nella presentazione delle domande devono essere rappresentati i bisogni assistenziali degli utenti e possono essere anche delineate ipotesi di possibile risposta, formulate individualmente da utenti/famiglie o con l'assistenza dei servizi specifici, in una logica di co-progettazione tra servizi, utenti e famiglie.
- 1.4. La compilazione delle domande di valutazione dei bisogni assistenziali deve essere fatta utilizzando, ove presenti, le specifiche modulistiche previste dalle procedure regionali e/o aziendali per quel tipo di richiesta e deve essere completa in tutti gli allegati richiesti;
- 1.5. Le domande di valutazione multidimensionale dei bisogni assistenziali, complete degli allegati, possono essere presentate all'ufficio protocollo aziendale e/o alle sedi distrettuali e/o ai Comuni e/o alle sedi ospedaliere e/o ai Centri servizi e/o alle UOC specifiche di riferimento.
- 1.6. Tutte le domande pervenute che presuppongono lo svolgimento di UVMD in modalità multi-servizi e mono-servizi devono essere registrate sul protocollo aziendale. Per le domande che prevedono una UVMD in modalità semplificata di valutazione (per esempio, ADI) le UOC specifiche di riferimento possono adottare altre modalità semplificate di registrazione, comunque in grado di garantire la tracciabilità della domanda presentata.

2. Attività istruttoria della domanda

- 2.1. Le domande protocollate/registrate sono prese in carico da parte delle UOC specifiche di riferimento. Nella eventualità che sia evidente, fin da subito, che la domanda presentata e i bisogni assistenziali descritti richiedono una valutazione in modalità multi-servizi, la domanda viene presa in carico direttamente dalla Direzione del Distretto di competenza.
- 2.2. Le UOC specifiche di riferimento svolgono l'istruttoria della domanda relativamente a:
 - 2.2.1. completezza delle domande e degli allegati: se le domande sono incomplete, le UOC specifiche di riferimento si attivano per il loro completamento (con l'utente e/o con i servizi preposti, a seconda della documentazione mancante); in tali casi, vengono interrotti i termini del procedimento;
 - 2.2.2. valutazione dei bisogni rappresentati e delle possibili risposte assistenziali:
 - 2.2.2.1. se, durante l'istruttoria, la specifica UOC di riferimento valuta che i bisogni rappresentati non possono essere efficacemente valutati in modalità mono-servizio e che sia necessario il coinvolgimento di altre componenti della

rete assistenziale sanitaria e socio-sanitaria, trasferisce la domanda al Distretto di competenza per l'attivazione di una UVMD in modalità multi-servizi; in tal caso, completa comunque la istruttoria, motiva la necessità di una presa in carico più articolata e propone al Distretto la composizione della UVMD in modalità multi-servizi; se necessario, il Distretto di competenza integra successivamente l'istruttoria;

2.2.2.2. se, durante l'istruttoria, la specifica UOC di riferimento valuta che i bisogni rappresentati possono essere valutati in modalità semplificata, viene attivata una UVMD in modalità semplificata;

2.2.2.3. nei rimanenti casi viene attivata una UVMD ordinaria in modalità mono-servizio.

3. Valutazione multidimensionale (UVMD)

3.1. Il Direttore di Distretto è responsabile del sistema complessivo di valutazione multidimensionale dei bisogni, adottando le seguenti modalità operative:

3.1.1. organizza direttamente le UVMD che devono essere svolte in modalità multi-servizi, a causa della complessità dei bisogni rappresentati e della necessaria integrazione delle risposte assistenziali tra servizi diversi;

3.1.2. organizza, sulla base dell'istruttoria delle UOC di riferimento, le UVMD che possono essere svolte in modalità mono-servizio e in modalità semplificata; per questa tipologia di UVMD, in ragione della elevata numerosità e della specificità dei bisogni assistenziali da valutare, il Direttore di Distretto può incaricare annualmente le specifiche UOC di riferimento a organizzare e gestire le UVMD in modalità mono-servizio e le UVMD in modalità semplificata, delegando periodicamente i professionisti.

3.2. Le UVMD che devono essere svolte in modalità multi-servizi vengono formalmente convocate dal Direttore di Distretto. La loro composizione è la seguente: Direttore di Distretto (o suo delegato), MMG/PLS dell'utente, assistente sociale, professionisti delle UOC distrettuali e altre figure interne o esterne all'ULSS 5 potenzialmente coinvolte nei processi assistenziali e riabilitativi dell'utente. La UVMD è valida con la completezza della documentazione prevista e con la partecipazione di tutti i soggetti che saranno successivamente coinvolti nel conseguente Progetto Assistenziale Individuale (PAI) / Piano Riabilitativo Individuale (PRI). Data la complessità dei bisogni da valutare e delle soluzioni da ricercare, è raccomandabile la partecipazione in presenza a questo tipo di UVMD, anche se è possibile la modalità di partecipazione in teleconferenza.

3.3. Le UVMD che possono essere svolte in modalità mono-servizio e in modalità semplificata vengono convocate dal Direttore di Distretto o dalle specifiche UOC di riferimento (come previsto al precedente punto 3.1.2), anche adottando modalità semplificate di convocazione comunque in grado di garantire la tracciabilità delle diverse fasi del procedimento. La loro composizione è la seguente: Professionista della specifica UOC di riferimento da individuare in relazione ai bisogni assistenziali da valutare (coordinatore), MMG/PLS dell'utente e assistente sociale. La UVMD è valida con la completezza della documentazione prevista e con la partecipazione del Coordinatore e della maggioranza dei suoi componenti. Date le crescenti moli di lavoro in carico ai MMG/PLS e agli assistenti sociali e la positiva esperienza maturata in materia di teleconferenza durante il periodo di emergenza COVID, il Coordinatore promuoverà l'utilizzo di tutte le forme disponibili di partecipazione a distanza e di partecipazione asincrona, coerentemente con le indicazioni per la telemedicina di cui al DM 77/2022 e alla DGRV in materia. Nel verbale di sintesi della UVMD si darà conto delle forme di partecipazione adottate.

3.4. Le UVMD valutano i bisogni assistenziali e definiscono (anche in una logica di co-progettazione tra utenti/famiglie e Servizi) il conseguente Progetto Assistenziale Individuale (PAI), il Piano Riabilitativo Individuale (PRI) o il Progetto di vita, con l'indicazione del referente (case

manager). Nelle more dell'attivazione di un progetto di firma digitale che accomuni tutti i partecipanti, il verbale della UVMD deve risultare firmato in originale, anche in maniera asincrona.

3.5. Il Direttore di Distretto e i Direttori delle UOC comunicano agli utenti gli esiti delle UVMD eseguite.

4. Implementazione dei Piani Individuali

4.1. I Servizi coinvolti nell'erogazione delle prestazioni e nello sviluppo dei PAI/PRI/PV conseguenti alle valutazioni multidimensionali danno corso alle attività assistenziali ivi indicate e ne monitorano l'andamento anche con il coinvolgimento del case-manager.

1.1. Nel caso di PAI/PRI/PV che prevedano l'accoglienza degli utenti in Unità di offerta presso le quali è previsto il funzionamento di autonome Unità Operative Interne (UOI), la loro implementazione quotidiana e il monitoraggio sono demandati alle stesse UOI delle strutture nelle quali gli utenti risulteranno inseriti.

Diagramma di flusso

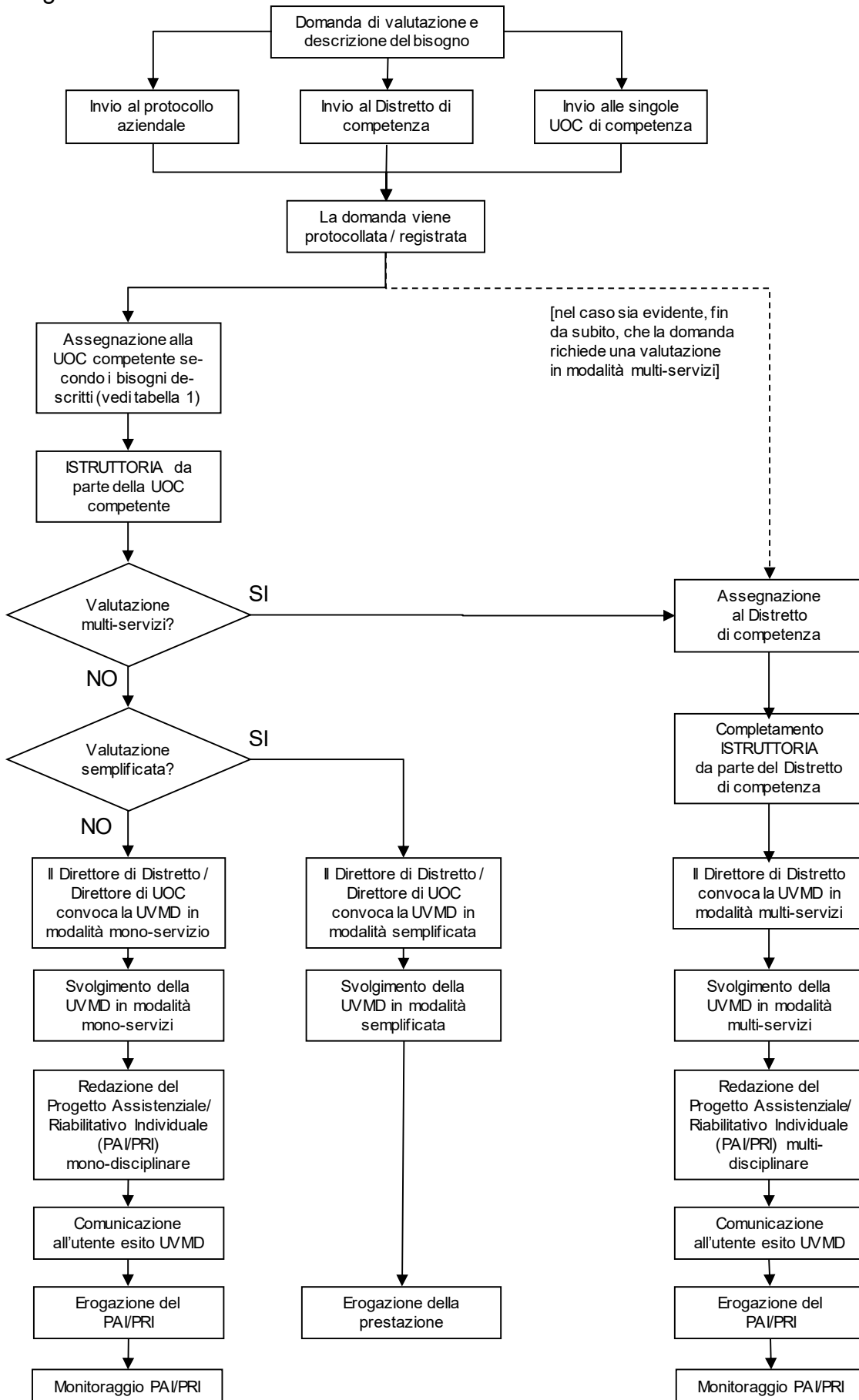


Tabella 1

Tipologia dei principali bisogni assistenziali da valutare con lo strumento delle UVMD distrettuali

Bisogni assistenziali	Struttura di riferimento
1. Bisogni assistenziali "COMPLESSI" che richiedono una valutazione multidimensionale in modalità multi-servizi e che potrebbero trovare una risposta in uno o più interventi assistenziali tra loro integrati	Direzione Distretto 1 Direzione Distretto 2
2. Accoglienza definitiva in RSA per anziani	UOC Disabilità e non autosufficienza D1 e D2
3. Accoglienza temporanea in RSA per anziani	
4. Accoglienza in SAPA	
5. Accoglienza in SVP	
6. Assistenza Casa riposo per religiosi	
7. Accoglienza Centro Diurno per Anziani (CDA)	
8. Accoglienza definitiva in RSA per disabili	
9. Accoglienza temporanea in RSA per disabili	
10. Accoglienza in Comunità alloggio per persone con disabilità (CA)	
11. Accoglienza in Centro riferimento gravi disabilità e disturbi comportamento a elevata necessità sanitaria (CRGD)	
12. Accoglienza in Centro Diurno per Disabili (CDD)	
13. Contribuzione economica con ICD	
14. Contribuzione economica per caregiver	
15. Ricovero di riabilitazione extra-ospedaliera ex art 26 L. 833/1978 in strutture fuori regione	
16. Inserimento lavorativo	
17. Altre progettualità ad hoc per anziani e disabili	
18. Rivalutazione dei pazienti presi in carico dalla UOC	
19. Accoglienza in Ospedale di Comunità (OdC)	
20. Accoglienza in Unità Riabilitativa Territoriale (URT)	
21. Attivazione dell'ADI	
22. Attivazione dell'ADI-MED	
23. Ricovero di riabilitazione extra-ospedaliera ex art 26 L. 833/1978 in strutture fuori regione	
24. Rivalutazione dei pazienti presi in carico dalla UOC	

Bisogni assistenziali	Struttura di riferimento
25. Accoglienza in Hospice	UOC Cure palliative
26. Attivazione dell'ADI cure palliative	
27. Attivazione dell'ADI-MED cure palliative	
28. Rivalutazione dei pazienti presi in carico dalla UOC	
29. Accoglienza in Comunità educativa per minori	UOC Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultorio D1 e D2
30. Accoglienza in Comunità educativa per minori con pronta accoglienza	
31. Accoglienza in Comunità educativa diurna per minori/adolescenti	
32. Accoglienza in Comunità educativa-riabilitativa per preadolescenti/adolescenti	
33. Accoglienza in Comunità educativa mamma-bambino	
34. Accoglienza in Comunità familiare	
35. Accoglienza in Comunità Riabilitativa Protette per minori ed adolescenti (CTRP ad Alta intensità Assistenziale)	
36. Contribuzione economica con ICD	
37. Certificazione Clinica e Diagnosi Funzionale necessari all'individuazione dell'alunno disabile ai fini dell'integrazione scolastica	
38. Attivazione del Servizio Educativo Domiciliare	
39. Affidamento familiare	
40. Altre progettualità ad hoc per i minori	
41. Rivalutazione dei pazienti presi in carico dalla UOC	
42. Accoglienza in Servizi residenziali di tipo A, B, C, C1 e C2 per le persone con dipendenze	UOC SERD
43. Accoglienza in Servizi semiresidenziali per le persone con dipendenze	
44. Inserimento lavorativo	
45. Altre progettualità ad hoc per le persone con dipendenze	
46. Rivalutazione dei pazienti presi in carico dalla UOC	
47. Accoglienza in Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta (CTRP) di tipo A - ad alta intensità assist. (SRP1)	UOC Psichiatria
48. Accoglienza in Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta (CTRP) di tipo B ad intensità assist. Interm. (SRP2)	

Bisogni assistenziali	Struttura di riferimento
49. Accoglienza Comunità Alloggio Estensiva (CA estensiva), nella sotto tipologia con personale sociosanitario presente nelle 24 ore (SRP3.1)	
50. Accoglienza in Comunità Alloggio di Base (CA base), nella sotto tipologia con personale sociosanitario presente nelle 12 ore (SRP3.2)	
51. Accoglienza in Gruppo Appartamento Protetto (GAP), nella sotto tipologia con personale sociosanitario presente per fasce orarie (SRP3.3).	
52. Accoglienza in Residenza Socio-Sanitaria Psichiatrica (RSSP)	
53. Inserimento lavorativo	
54. Altre progettualità ad hoc per la salute mentale	
55. Rivalutazione dei pazienti presi in carico dalla UOC	