



Cofinanziato dall'Unione europea



MINISTERO DELL'INTERNO



Logo realizzato da Centro Arcobaleno Ulss 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale

FONDO ASILO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 salute Protezione Internazionale Richiedenti Network

Modello e Attuazione Mini-Equipe Multi-Professionale

Work Package: 4

Sperimentazione di percorsi innovativi di presa in carico

Task: 1

Definizione e sperimentazione di un modello di mini-equipe multi-professionale esperta di etnopsichiatria all'interno delle Ulss partner

Task: 3

Creazione e sperimentazione di un equipe multi-professionale e multi-livello tra ULSS e stakeholders provinciali



AJLSS 8 Belluno (Gorizia)



AJLSS 2 Marca Treviso



AJLSS 5 Polesana



AJLSS 6 Euganea



AJLSS 7 Pedemontana



AJLSS 9 Scelfera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GFA Coop Sociale



Cofinanziato
dall'Unione europea



MINISTERO
DELL'INTERNO

Indice:

- *Premessa e Report delle Riunioni* *Pag 3*
- *Flow Chart di Funzionamento* *Pag 8*
- *Delibere aziendali ed accordi* *Pag 10*



Azienda ULSS8
[Gopella]



Azienda ULSS2
[Marca Trevigiana]



Azienda ULSS5
[Polesana]



Azienda ULSS6
[Euganea]



Azienda ULSS7
[Pedemontana]



Azienda ULSS9
[Scaligera]



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GFA Coop Sociale

Introduzione WP 4 T1 e T3

La realizzazione del WP4 - Sperimentazione di percorsi innovativi di presa in carico ha beneficiato delle attività realizzate nei WP precedenti che hanno introdotto e reso possibile l'attivazione in ciascun territorio di persone di riferimento dai dipartimenti individuati, prevalentemente DSM e SERD.

La realizzazione dei focus group e delle sessioni di formazione, dove obiettivi e strategia di Spir.Net sono stati abbondantemente condivisi, hanno facilitato la costituzione delle differenti equipe territoriali previste nei Task 1 e 3.

Per il **Task 1** “*Definizione e sperimentazione di un modello di mini-equipe multi-professionale esperta di etnopsichiatria all'interno delle AULSS partner*” sono state costituite mini-equipe territoriali composte inizialmente dagli operatori delle AULSS coinvolte, il cui operato è stato finalizzato fundamentalmente alla realizzazione di attività propedeutiche alla definizione del modello, attraverso:

1. la raccolta delle delibere aziendali costitutive delle UVMD, al cui modello di funzionamento le mini equipe di Spir.Net sono state configurate
2. il contributo alla definizione di una Flow Chart di funzionamento uniforme per i territori
3. la messa a punto della scheda di segnalazione inviata dalla capofila alle AULSS e Prefetture *partner*

Si considerano attività corrispondenti al Task 1 le riunioni realizzate fino a settembre 2021, momento in cui:

- la capofila AULSS 8 Berica ha inviato a tutti i partner la scheda di segnalazione come definita nella procedura e nella flow chart di funzionamento
- il partner GEA ha incaricato, su segnalazione delle AULSS partner, gli ETS per la realizzazione dei percorsi sperimentali.
-

Per la modellizzazione sono state realizzate nei territori n° 27 incontri (dato sottostimato).

Si allega la tabella degli appuntamenti di equipe realizzati per territorio con riferimento solo alla data di realizzazione, omettendo i materiali a supporto disponibili presso le singole AULSS partner.

Report:

Partner	AULSS 8 Berica (Capofila)
n°	data
1	15/07/2021
2	19/07/2021
3	03/08/2021
4	05/08/2021
5	26/08/2021
6	31/08/2021
7	16/09/2021
8	29/09/2021

Partner	AULSS 5 PolesanaAULSS 6 Euganea
n°	data
1	31/05/2021
2	10/06/2021
3	24/06/2021
4	02/08/2021
5	03/08/2021
6	09/09/2021

Partner	AULSS 7 Pedemontana
n°	data
1	19/07/2021
2	26/08/2021
3	07/09/2021
4	13/09/2021
5	16/09/2021
6	26/08/2021
7	07/09/2021

Partner	AULSS 9 Scaligera
n°	data
1	29/06/2021
2	01/07/2021
3	06/07/2021
4	19/07/2021
5	28/07/2021
6	03/08/2021
7	31/08/2021
8	21/09/2021

Per il **Task 3** “Creazione e sperimentazione di un’équipe multi-professionale e multi-livello tra ULSS e stakeholders provinciali” ed in parallelo alle attività di cui al Task 1, è stata estesa la partecipazione alle *équipes* agli operatori delle realtà di privato sociale coinvolte per la realizzazione dei percorsi sperimentali, individuate tra le realtà aventi collaborazioni attive con le AULSS partner in percorsi di gestione e presa in carico di utenti *target* di progetto.

Come specificato nel documento che afferisce al Task 6 - modellizzazione della natura e dell’operato delle mini-*équipes* territoriali su parametri di riferimento delle UVMD – si è resa necessaria la condivisione e risignificazione degli elementi caratterizzanti le UVMD sul territorio regionale e la sperimentazione on the job in ogni territorio di un’*équipe* composta da professionisti del pubblico e del privato sociale chiamata a ideare e realizzare azioni specifiche finalizzate a migliorare i percorsi integrati di prevenzione, segnalazione e gestione di vulnerabilità psichiche dei migranti segnalati.

Tali esigenze di definizione e sperimentazione del funzionamento delle *équipes*, hanno implicato la contemporaneità delle azioni previste dai due Task con l’obiettivo, condiviso in Gruppo di Pilotaggio, di procedere in modo uniforme nei territori

coinvolti evitando timing diversificati e disomogenei, anche a fini della raccolta di elementi per la modellizzazione.

L'approccio ha permesso di mantenere un certo grado di continuità tra i diversi processi attivati, alcuni dei quali, come di seguito specificato, hanno necessitato di formalizzazioni differenziate nei territori, adeguando la definizione di un "modello" a prassi, consuetudini e risorse territoriali ed evitando una omologazione ritenuta non praticabile né necessaria.

Si considerano attività corrispondenti al Task 3 le riunioni realizzate da ottobre 2021 e fino a fine progetto, che sono consistite essenzialmente:

- nella raccolta e valutazione delle segnalazioni
- nell'avvio dei percorsi sperimentali
- nell'attività propedeutica alla convocazione formale delle UVMD che hanno ratificato le prese in carico ed i mandati agli ETS incaricati di realizzarli, definendo le interazioni con il sistema pubblico: UTG, EELL; AULSS....

Si omette la produzione dei corrispondenti deliverable di progetto come definiti nel WBS (Delibere aziendali ed accordi, Report delle riunioni, Flow chart di funzionamento) in quanto sovrapponibili a quelle del Task 1 ma soprattutto perché non divulgabili per i contenuti, in riferimento a tutti i verbali di UVMD realizzati e a tutte le schede di segnalazione e di presa in carico, comunque disponibili presso le UTG partner ed il partner GEA.

Per la modellizzazione sono state realizzate nei territori n° 162 incontri (dato sottostimato).

Si allega la tabella degli appuntamenti di equipe realizzati per territorio con riferimento solo alla data di realizzazione, omettendo i materiali a supporto disponibili presso le singole AULSS partner.

Report:

Partner	AULSS 8 Berica (Capofila)
n°	data
1	06/10/2021
2	19/10/2021
3	28/10/2021
4	10/11/2021
5	18/11/2021
6	22/11/2021
7	23/11/2021
8	29/11/2021
9	15/12/2021
10	16/12/2021
11	20/12/2021
12	21/12/2021
13	19/01/2022
14	21/01/2022
15	24/01/2022
16	02/02/2022
17	03/02/2022
18	11/02/2022
19	17/02/2022
20	25/02/2022
21	11/03/2022
22	15/03/2022
23	22/03/2022
24	31/03/2022
25	20/04/2022
26	21/07/2022
27	27/07/2022
28	02/08/2022
29	02/09/2022

Partner	AULSS 7 Pedemontana
n°	data
1	06/10/2021
2	25/10/2021
3	18/11/2021
4	23/11/2021
5	29/11/2021
6	01/12/2021
7	02/12/2021
8	15/12/2021
9	21/12/2021
10	30/12/2021
11	12/01/2022
12	19/01/2022
13	21/01/2022
14	24/01/2022
15	27/01/2022
16	10/02/2022
17	17/02/2022
18	25/02/2022
19	10/03/2022
20	21/03/2022
21	23/03/2022
22	25/03/2022
23	31/03/2022
24	22/04/2022
25	27/04/2022
26	06/05/2022
27	13/05/2022
28	20/05/2022
30	10/06/2022
31	14/06/2022
32	16/06/2022
33	24/06/2022
34	06/07/2022
35	07/07/2022
36	08/07/2022
37	12/07/2022
38	02/08/2022
39	05/08/2022
40	02/09/2022
41	05/09/2022
42	09/09/2022

Partner	AULSS 2 Marca Trevigiana
n°	data
1	15/12/2021
2	13/01/2022
3	24/01/2022
4	21/02/2022
5	27/01/2022
6	09/03/2022
7	10/03/2022
8	16/03/2022
9	17/03/2022
10	21/03/2022
11	22/03/2022
12	28/03/2022
13	30/03/2022
14	06/04/2022
15	20/04/2022
16	26/04/2022
17	27/04/2022
18	28/04/2022
19	29/04/2022
20	02/05/2022
21	04/05/2022
22	11/05/2022
23	17/05/2022
24	19/05/2022
25	23/05/2022
26	25/05/2022
27	26/05/2022
28	27/05/2022
29	03/06/2022
30	06/06/2022
31	08/06/2022
32	09/06/2022
33	13/06/2022
34	14/06/2022
35	15/06/2022
36	16/06/2022
37	22/06/2022
38	23/06/2022
39	29/06/2022
40	30/06/2022
41	01/07/2022
42	13/07/2022
43	14/07/2022
44	15/07/2022
45	25/07/2022

Partner	AULSS 5 PolesanaAULSS 6 Euganea
n°	data
1	11/10/2021
2	26/11/2021
3	23/12/2021
4	11/01/2022
5	13/01/2022
6	25/01/2022
7	01/02/2022
8	03/02/2022
9	04/02/2022
10	10/02/2022
11	17/02/2022
12	18/02/2022
13	28/03/2022
14	30/03/2022
15	08/04/2022
16	26/04/2022
17	16/05/2022
18	23/05/2022
19	07/06/2022
20	27/07/2022
21	02/09/2022
22	19/09/2022

Partner	AULSS 9 Scaligera
n°	data
1	14/10/2021
2	14/10/2021
3	04/11/2021
4	06/12/2021
5	09/12/2021
6	23/12/2021
7	27/12/2021
8	28/12/2021
9	21/01/2022
10	24/01/2022
11	02/02/2022
12	08/02/2022
13	11/02/2022
14	17/02/2022
15	19/05/2022
16	03/06/2022
17	09/06/2022



Cofinanziato dall'Unione europea



MINISTERO DELL'INTERNO



Logo realizzato da Centro Arcobaleno Ulss 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale

FONDO ASILO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network

Flow chart di funzionamento

Work Package: 4

Sperimentazione di percorsi innovativi di presa in carico

Task: 1

SDefinizione e sperimentazione di un modello di mini-equipe multi-professionale esperta di etnopsichiatria all'interno delle Ulss partner

Task: 3

Creazione e sperimentazione di un equipe multi-professionale e multi-livello tra ULSS e stakeholders provinciali



ULSS 8 Berica (Cappella)



ULSS 2 Maria Teresa



ULSS 5 Polesana



ULSS 6 Euganea



ULSS 7 Pedemontana



ULSS 9 Scalfara



Prefettura di Vicenza

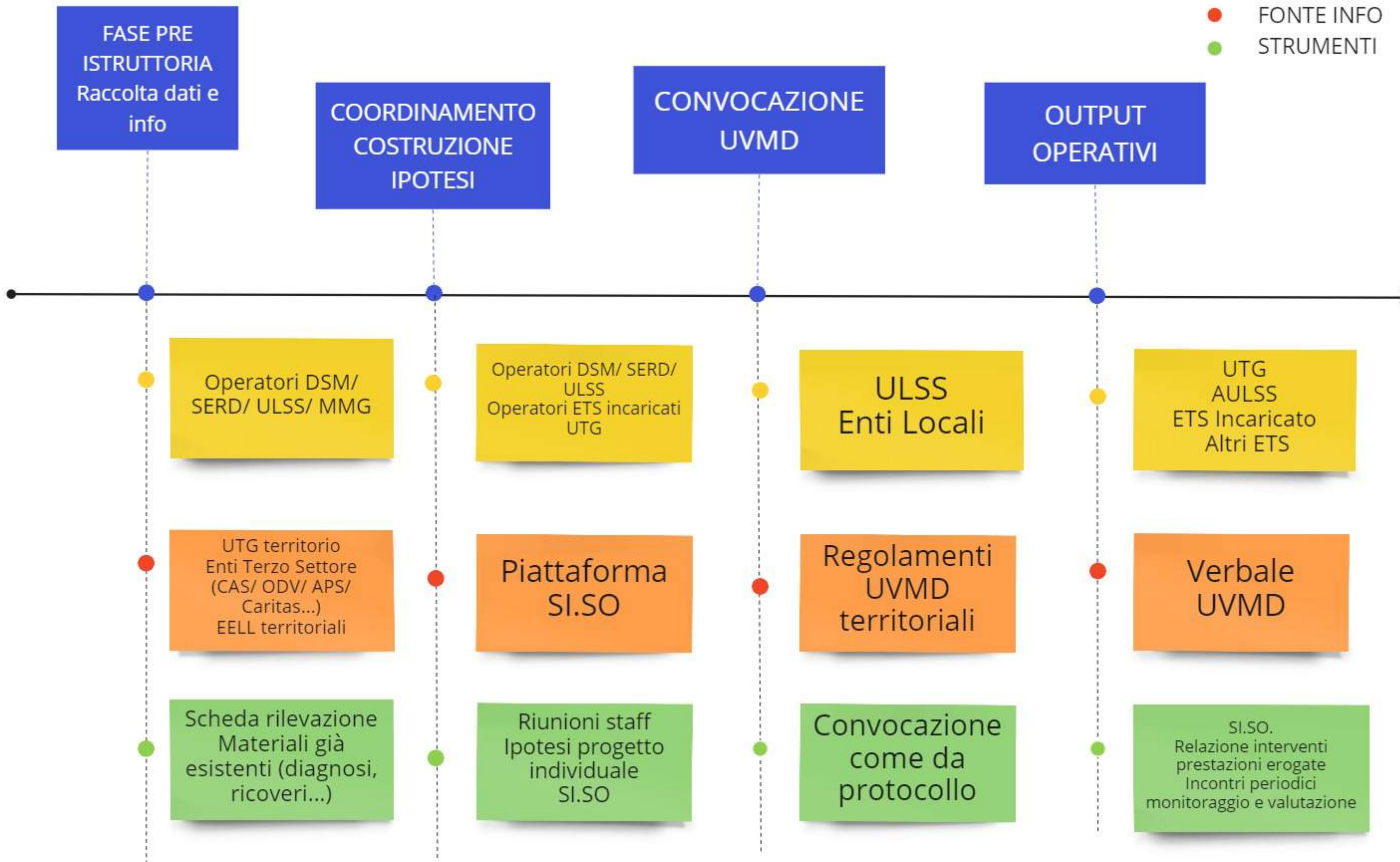


Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale

- ATTORI
- FONTE INFO
- STRUMENTI





Cofinanziato dall'Unione europea



MINISTERO DELL'INTERNO



Logo realizzato da Centro Arcobaleno Ulss 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale

FONDO ASILO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network

Delibere aziendali ed accordi

Work Package: 4

Sperimentazione di percorsi innovativi di presa in carico

Task: 1

SDefinizione e sperimentazione di un modello di mini-equipe multi-professionale esperta di etnopsichiatria all'interno delle Ulss partner

Task: 3

Creazione e sperimentazione di un equipe multi-professionale e multi-livello tra ULSS e stakeholders provinciali



ULSS 8 Berica (Cappella)



ULSS 2 Maria Teresa



ULSS 5 Polesana



ULSS 6 Euganea



ULSS 7 Pedemontana



ULSS 9 Scalfara



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale

Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto
AZIENDA ULSS N. 8 BERICA
Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA



DELIBERAZIONE

n. 773

del 22-5-2019

O G G E T T O

Approvazione del Regolamento per la definizione delle attività dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD) dell'Azienda ULSS n. 8 Berica.

Proponente: DISTRETTO OVEST
Anno Proposta: 2019
Numero Proposta: 839

Il Direttore del Distretto Est e ad interim del Distretto Ovest riferisce:

Tra gli strumenti attuativi dell'integrazione socio-sanitaria è contemplata la valutazione unitaria ed uniforme dei bisogni sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali, garantita dalla Unità di Valutazione Multidimensionale (UVMD), contesto multiprofessionale che aggrega le diverse professionalità in relazione alle problematiche della persona.

L'UVMD è chiamata dalla normativa di pianificazione socio-sanitaria regionale a garantire l'integrazione della rete dei servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali a livello territoriale e ad attivare le competenze multidisciplinari in grado di leggere le esigenze dei cittadini con bisogni sanitari e socio-sanitari complessi, rilevare e classificare le condizioni di bisogno, per poter definire il percorso più appropriato di trattamento dell'utente.

Il modificarsi degli assetti organizzativi aziendali e, in particolare, alla luce dell'Atto Aziendale dell'ULSS 8 Berica, riapprovato con deliberazione n. 1102 del 08.08.2018, nonché l'esigenza di rivedere il processo di attuazione del sistema UVMD, rende necessario aggiornare il regolamento attualmente in vigore.

A questo scopo sono stati interessati i Direttori delle Unità Operative territoriali dei due Distretti, per una condivisione del documento, affinché fossero uniformate le relative procedure. L'esito dei confronti ha permesso la costruzione del nuovo regolamento UVMD, nell'articolazione di cui al documento in allegato (All.1) che fa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Il documento si fonda sui principi presenti nelle linee guida regionali, approvate con DGR n. 4588 del 28.12.2007, ed è stato sottoposto al parere del Comitato Aziendale dei Medici di Assistenza Primaria e all'approvazione della Conferenza dei Sindaci del 13.05.2019.

Il medesimo Responsabile ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia.

I Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari hanno espresso parere favorevole per quanto di rispettiva competenza.”

Sulla base di quanto sopra

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

- 1) di approvare il Regolamento per la definizione delle attività dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD) dell'Azienda ULSS n. 8, allegato (All.1) al presente provvedimento e di cui è parte integrante;
- 2) di disporre che il presente atto venga pubblicato all'albo on-line dell'Azienda.

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(App.to Dr. Tiziano Zenere)

Il Direttore Sanitario
(App.to Dr. Salvatore Barra)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
(App.to Dr. Giampaolo Stopazzolo)

IL DIRETTORE GENERALE
(F.to digitalmente Giovanni Pavesi)

Il presente atto è eseguibile dalla data di adozione.

Il presente atto è **proposto per la pubblicazione** in data 23-5-2019 all'Albo on-line dell'Azienda con le seguenti modalità:

Oggetto e contenuto

Copia del presente atto viene inviato in data 23-5-2019 al Collegio Sindacale (ex art. 10, comma 5, L.R. 14.9.1994, n. 56).

IL RESPONSABILE PER LA GESTIONE ATTI
DELL'UOC AFFARI GENERALI

**Regolamento per la definizione delle attività
dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD)
(DGR n. 4588 del 28 dicembre 2007)**

Premessa

La Regione Veneto pone tra gli strumenti attuativi dell'integrazione socio-sanitaria la valutazione unitaria ed uniforme dei bisogni sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali, garantita dalla Unità di Valutazione Multidimensionale, contesto di valutazione multiprofessionale che aggrega le diverse professionalità in relazione alle problematiche della persona.

Il presente regolamento disciplina le attività di valutazione multidimensionale per l'accesso alla rete territoriale dei servizi socio-sanitari dell'Azienda ULSS n. 8 "Berica" ed è recepito con atto formale dalla Conferenza dei Sindaci e dall'Azienda ULSS.

E' sottoposto al parere dei comitati aziendali MAP (Medici di Assistenza Primaria) e PLS (Pediatri di Libera Scelta)

Gli Enti di cui sopra si impegnano a rispettare e a fare rispettare il presente atto presso le proprie strutture e servizi, in tutto l'ambito territoriale di competenza.

Il regolamento si fonda sui principi presenti nelle linee guida regionali, approvate con DGR n. 4588 del 28 dicembre 2007.

Art. 1 Finalità generali

Le attività di valutazione multidimensionale sono svolte dall'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale, che costituisce, per le persone in stato di bisogno sanitario, sociale e socio-sanitario complesso, per i minori che richiedono particolari interventi di protezione e tutela e per i casi espressamente previsti dalla normativa vigente e declinati negli allegati al testo del presente documento, la modalità di accesso al sistema integrato dei servizi che richiedono un coordinamento interistituzionale ed un'integrazione delle risorse.

L'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale è istituita presso il Distretto. Si articola in ambito territoriale ed ospedaliero per la gestione del sistema dei servizi e degli interventi socio-sanitari integrati.

L'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale, quale strumento di valutazione, viene utilizzata nelle seguenti aree di intervento:

- Area Infanzia Adolescenza e Famiglia
- Area Adulti e anziani (Cure Primarie e Non Autosufficienza)
- Area Disabilità
- Area Salute Mentale
- Area Dipendenze

La valutazione multidimensionale multiprofessionale viene effettuata in Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale da un gruppo di professionisti formato di norma da almeno tre membri: il Direttore di Distretto o un suo delegato, che la gestisce in rappresentanza dell'Azienda ULSS, il Medico di Assistenza Primaria o Pediatra di libera scelta, l'Assistente sociale del Comune di residenza della persona oppure del Distretto o della Centrale Operativa Territoriale.

Nel presente documento vengono individuate le unità di offerta che richiedono la valutazione UVMD, articolati per area di intervento.

L'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale valuta ed attiva la presa in carico delle persone residenti nei comuni che afferiscono all'Azienda ULSS n. 8 "Berica", segue nel tempo il progetto individualizzato, effettuando opportune verifiche ed aggiornamenti.

L'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale approva il progetto individuale, indicando il "case manager" che segue la realizzazione del progetto medesimo.

Art. 2 Obiettivi e funzioni dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale

Obiettivo dell'attività dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale è la definizione del progetto individuale della persona in condizioni di bisogno socio-sanitario nell'ottica di una presa in carico globale.

In particolare le funzioni sono le seguenti:

- 1) La valutazione, cioè la lettura delle esigenze della persona in modo correlato (sanitarie, sociali, relazionali e ambientali), al fine di identificare gli interventi e le risposte più appropriate, nel rispetto dei principi di equità, sussidiarietà e sostenibilità di accesso ai servizi e alle prestazioni del territorio.

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

- 2) L'elaborazione e l'autorizzazione del progetto individualizzato, come raccordo tra le esigenze specifiche della persona e gli interventi ad essa necessari e quindi di sintesi tra soggettività e oggettività.

Il progetto, condiviso con l'interessato o la sua famiglia, fatti salvi i casi di tutela, dovrà quindi individuare i professionisti, le prestazioni, i servizi, la loro misura, le modalità ed i tempi, nonché i soggetti tenuti a sostenerne la relativa spesa. Il progetto viene sottoscritto nel verbale della UVMD.

- 3) L'individuazione del "case manager", cioè dell'operatore di riferimento per la persona e la sua famiglia, che ha il compito di verificare la realizzazione delle varie fasi del progetto, raccordare il sistema dei servizi e della rete formale ed informale, che deve sostenere, stimolare e monitorare gli interventi.

Il "case manager" è l'operatore sociale, sanitario o socio-sanitario che, rispetto alla situazione personale e familiare, è più funzionale alla realizzazione del progetto approvato e che verifica i

risultati raggiunti, informando degli stessi il Responsabile dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale di riferimento.

Nei casi previsti dalla DGR n. 2248 del 17 luglio 2007, l'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale, nelle forme previste, ha funzione certificativa nell'individuazione dell'alunno in situazione di handicap ai fini dell'integrazione scolastica.

L'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale deve individuare la migliore soluzione possibile, rispondente alle esigenze del soggetto richiedente o della sua famiglia ed in linea con le unità di offerta presenti nell'ambito della programmazione locale, regionale ed extra-regionale.

Art. 3 Destinatari, domanda e procedure

I destinatari dell'attività dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale sono le persone in stato di bisogno sanitario, sociale e socio-sanitario complesso.

Nel caso in cui l'attività dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale sia richiesta da persone domiciliate od ospiti nel territorio dell'ULSS vanno preliminarmente esaminati gli aspetti di competenza delle ULSS ove la persona ha la residenza, dando comunque priorità alla persona e alla valutazione dei suoi bisogni per l'accesso alla rete dei servizi.

In linea di principio, l'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale competente è quella del territorio dove la persona è residente.

Qualora il progetto individuale richieda il ricorso a servizi e prestazioni di altre ULSS della Regione Veneto o di strutture private ed accreditate esterne alle ULSS, il Responsabile dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale o l'operatore da esso incaricato, è tenuto a contattare l'ULSS o la struttura nel cui territorio insistono i servizi da utilizzare per definire gli aspetti operativi ed amministrativi.

Analoga procedura deve essere seguita per il ricorso a prestazioni, servizi e strutture che insistono in ambiti esterni al territorio regionale.

La domanda di valutazione per l'accesso alla rete dei servizi può essere effettuata:

- dalla persona in stato di bisogno sanitario, sociale e socio-sanitario, ovvero dal tutore o dall'amministratore di sostegno o da un familiare
- da figure sanitarie o sociali che ritengono opportuna la presa in carico della situazione da parte dei servizi, prevedendo il consenso informato della persona in stato di bisogno sanitario, sociale e socio-sanitario, ovvero del tutore o dell'amministratore di sostegno o di un familiare, tranne nei casi di tutela dove l'acquisizione del consenso potrebbe compromettere l'efficacia delle azioni di protezione.

Per le dimissioni protette la "scheda di dimissioni protette in uso" può valere quale domanda di valutazione

Per le aree previste, la domanda deve contenere l'indicazione delle unità di offerta per le quali si richiede la valutazione, esplicitando quelli scelti dalla persona.

La domanda di intervento può essere presentata in qualsiasi punto della rete dei servizi, in particolare:

- sedi dei Servizi Distrettuali, Comune di residenza, sedi del Dipartimento di Salute Mentale e del Dipartimento per le Dipendenze, anche con procedure informatiche autorizzate dalla normativa, se presenti.

Il servizio che riceve la domanda provvederà a trasmetterla entro 2 giorni dalla ricezione agli Uffici competenti del Distretto e dei Dipartimenti.

Art. 4 Responsabilità, funzioni di coordinamento e gestione dell'Unità di Valutazione Distrettuale, deleghe

Il presente regolamento, nel rispetto delle linee guida regionali, conferma il livello di responsabilità conferito al Direttore del Distretto quale responsabile di Unità Valutativa Multidimensionale, che può disporre la delega della funzione a Dirigenti o Funzionari Responsabili afferenti alle UU.OO. La delega deve essere nominale, recare la data di decorrenza e di termine e può essere revocata in qualsiasi momento da parte del Responsabile delegante.

Il Responsabile esercita la funzione ed ha il compito di:

- Verificare la congruità della domanda per l'attivazione del progetto e la completezza della documentazione.
- Convocare e presiedere le sedute, dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale
- Individuare, all'interno della propria U.O., un operatore per il supporto organizzativo delle Unità di Valutazione Multidimensionali Distrettuali
- Garantire l'integrazione tra i soggetti partecipanti
- Assicurare, con le modalità ed i tempi espressi nel presente regolamento, il corretto ed efficace svolgimento dell'attività di valutazione, la definizione del progetto assistenziale e l'individuazione del "case manager"
- Concordare, con i vari soggetti coinvolti, l'impegno delle risorse umane ed economiche da destinare al progetto individualizzato, dopo aver verificato preliminarmente le disponibilità delle stesse da parte dei servizi e indicando i costi presumibili nella scheda di convocazione
- Accertare preliminarmente la presenza dei titoli autorizzativi per le strutture individuate per l'accoglienza degli utenti
- Assicurare la registrazione del progetto assistenziale nel Sistema Informativo Distrettuale
- Assicurare la comunicazione ai soggetti interessati dell'esito della valutazione
- Ricorrere al Direttore di Distretto, al Direttore del Dipartimento di Salute Mentale o al Direttore del Dipartimento per le Dipendenze, qualora ne ravvisi l'opportunità/necessità per la soluzione di problematiche particolarmente complesse
- Convocare l'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale di verifica sul caso secondo le necessità
- Disporre delle risorse umane ed economiche concordate nel budget per le eventuali valutazioni preliminari, l'organizzazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale e l'implementazione del progetto

La delega di funzione di Responsabile dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale viene affidata dal Direttore del Distretto a Dirigenti o Funzionari, in presenza di:

- specifica competenza del Dirigente o Funzionario nell'istruttoria e nella presa in carico del caso
- previsione degli impegni di spesa all'interno del budget dell'U.O. che non coinvolgano altre UU.OO. o servizi diversi dal proponente
- criteri di attribuzione dei costi definiti con riferimento ai Livelli Essenziali di Assistenza.

Il delegato:

- Deve attenersi alla procedura contenuta nel presente documento con particolare attenzione ai compiti di cui al precedente paragrafo
- Non può delegare ad altri la funzione e viene eventualmente sostituito da altro Delegato appartenente alla stessa Area.

Art. 5 Il Referente del caso “Case manager” è nominato in sede di Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale e ne viene fatta menzione nel verbale.

Costituisce, sia per l'interessato che per l'équipe, il riferimento principale, in forza della specifica competenza professionale o in quanto garante dei contatti con il paziente e la sua famiglia; verifica in itinere l'andamento della situazione assistenziale e segnala le eventuali necessità di modifica del progetto agli altri operatori coinvolti ed al Responsabile dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale; informa l'utente o chi lo rappresenta dell'esito dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale; relaziona per iscritto, su specifica richiesta, al Responsabile dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale, l'andamento del progetto assistenziale o le difficoltà riscontrate relative alla realizzazione dello stesso da parte dei servizi coinvolti.

Art. 6 Composizione

Di norma, sono componenti necessari per lo svolgimento delle funzioni e delle attività dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale e quindi membri di diritto: il Direttore di Distretto o suo delegato, che assume il ruolo di Responsabile dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale, il Medico di Assistenza Primaria/Pediatra di Libera Scelta e l'Assistente Sociale del Comune di residenza e/o del servizio specifico cui afferisce il caso.

In caso di assenza di uno dei due componenti necessari allo svolgimento delle operazioni di valutazione, il Responsabile della Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale, accertata la completezza della documentazione raccolta, approva il progetto di presa in carico.

In base alla domanda ed alle esigenze particolari della situazione valutata, il Responsabile dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale, 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.

Rimane fermo che ogni seduta dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale è preceduta dall'analisi della situazione e dalla raccolta dei dati oggettivi da parte di tutte le componenti convocate come articolato nel successivo paragrafo.

Art. 7 Metodologia di lavoro e tempi

Il Responsabile dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale provvede all'organizzazione dell'attività della stessa secondo i principi di efficienza ed efficacia in funzione del bisogno cui dare risposta e degli obiettivi e delle finalità della programmazione regionale e locale.

E' cura di ogni componente dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale raccogliere e fornire tutte le informazioni aggiuntive utili ad effettuare la valutazione del caso, sia rispetto all'analisi della situazione, che rispetto alla disponibilità di risorse attivabili per l'attuazione del progetto.

L'attivazione dei servizi deve avvenire nel rispetto della libertà di scelta della persona e degli obiettivi del Piano di Zona dei Servizi alla Persona ed assicurare il miglior rapporto costi-benefici, tenendo conto non solo degli oneri finanziari, ma anche dei vantaggi a lungo termine, riferibili a risorse sia familiari che sociali.

Nella fase di accoglimento della domanda il Responsabile dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale rileva la volontà espressa dall'utente o dalla sua famiglia, costituendo quest'ultima un aspetto fondamentale della valutazione multidimensionale, così come partecipazione dell'utente e della famiglia all'articolazione del progetto di intervento.

L'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale definisce la durata del progetto entro i termini massimi previsti dai provvedimenti regionali specifici di settore.

Al fine di garantire ai cittadini pari opportunità nell'accesso ai servizi e prestazioni, fatte salve le situazioni di emergenza/urgenza, per le quali l'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale viene indetta nel più breve tempo possibile (es. dimissioni protette), l'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale deve essere convocata entro un massimo 30 giorni dal ricevimento della domanda. Il responsabile dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale può regolare i tempi di convocazione, in ragione delle priorità assistenziali e delle urgenze.

Nel caso in cui si presentino nel corso dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale criticità particolari che non consentono di garantire una decisione complessiva, l'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale si aggiorna con i tempi indicati dal Responsabile.

A seguito della valutazione, il Responsabile provvede a trasmettere al richiedente, entro 10 giorni, l'esito della sua richiesta, la sintesi del progetto individuale approvato ed ogni altra informazione utile al cittadino.

Di ogni riunione si redige un verbale sintetico, a cui vengono allegate le schede utilizzate per le valutazioni.

Il verbale dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale costituisce documento che, ai sensi della L. 241/90 modificata ed integrata dalla L. 15/2005 e dal DPR 184/2006, deve essere consegnato in unica copia all'utente (copia SVaMa, SVaMDi e altro tipo di valutazioni tipo lettere di dimissioni e/o consulenze) su sua richiesta. La rivalutazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale può essere richiesta, di norma, non prima di sei mesi per i Centri di Servizi dalla data dell'ultima valutazione, a meno che non si siano verificate documentate e sostanziali variazioni della condizione sanitaria, sociale o socio-sanitaria preesistente.

La metodologia suddetta, in prospettiva, potrà svilupparsi con sistemi di lavoro innovativi per consentire l'ottimizzazione dei tempi e l'introduzione della dematerializzazione dei documenti.

Art. 8 Richiesta di revisione/riesame da parte degli interessati

Entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione del progetto individuale o dell'esito della domanda il richiedente può presentare richiesta motivata e documentata di revisione/riesame al Responsabile dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale.

Il Responsabile dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale, entro 30 giorni dalla ricezione della richiesta di revisione/riesame, risponde al richiedente con atto motivato.

Art. 9 Valutazione di casi in aree di confine

Per valutazione di casi in aree di confine si intende la valutazione di quei casi che rappresentano problematiche che investono più aree (almeno due) e che pertanto richiedono l'integrazione delle competenze professionali e la condivisione dei livelli di assistenza.

In questi casi, nei quali rientrano i casi di doppia diagnosi, si attivano incontri tecnici ove vengono interessati i servizi specialistici coinvolti nella gestione del caso.

L'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale viene convocata dall'Area prevalente quando il progetto assistenziale richiede la partecipazione della spesa da parte dell'utente, poiché il progetto può prevedere anche interventi di tipo socio-assistenziale.

Per le valutazioni dei progetti individuali accordati negli incontri tecnici, ove non si prevede la partecipazione economica da parte dei Comuni, poiché progetti di natura esclusivamente sanitaria, va comunque salvaguardata la comunicazione di attivazione del progetto al Comune di residenza dell'utente valutato (servizi sociali), così come quando si prevede un cambio di progetto già autorizzato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale senza partecipazione economica da parte dei Comuni.

Art. 10 Organizzazione delle segreterie

Le segreterie assolvono tutte le attività connesse all'organizzazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale, ne supportano lo svolgimento, implementano e gestiscono il sistema informativo dedicato.

Sono composte da personale incaricato per le attività di gestione previste dal processo delle Unità di Valutazione Multidimensionali Distrettuali. A detto personale viene affidato il compito di supporto allo svolgimento delle fasi declinate all'art. 4 del presente regolamento.

Agiscono in collegamento con le UU.OO. dell'Azienda, con i Medici di Assistenza Primaria e le altre agenzie del territorio che sono coinvolte, assicurando l'applicazione di quanto previsto dalla normativa vigente sulla privacy e sul consenso informato.

Il Direttore di Distretto, del Dipartimento di Salute Mentale e del Dipartimento per le Dipendenze possono prevedere un'articolazione in più sedi territoriali, assicurando l'unitarietà della raccolta e dell'imputazione informatica dei dati ai fini della registrazione e della reportistica.

Art. 11 Registro delle Unità di Valutazione Multidimensionali Distrettuali e report annuali

Gli atti delle Unità di Valutazione Multidimensionali Territoriali (richieste – convocazioni – verbali – comunicazioni) vengono raccolti e conservati in appositi registri, anche informatizzati, al fine di disporre di un archivio e assolvere ogni debito informativo verso la Direzione Aziendale e/o la Regione del Veneto.

Unità di offerta valutate in UVMD

ELENCO DEI PROCESSI DI VALUTAZIONE UVMD AREA SALUTE MENTALE		
TIPOLOGIA	RESPONSABILE	COMPONENTI ESSENZIALI
Progettuale: definizione di interventi/progetti socio-sanitari per situazioni complesse	Direttore Dipartimento Salute Mentale o suo delegato	Psichiatra referente e assistente sociale CSM, assistente sociale del Comune di residenza, AdS/tutore, m.m.g. ed ogni altro componente che il Responsabile ritenga necessario come previsto dall'art. 6 del presente Regolamento.
Inserimenti residenziali in strutture socio-sanitarie a gestione diretta, mista o del privato sociale (per i casi doppia diagnosi UOS Disabilità la valutazione clinica dello stato di doppia diagnosi compete allo specialista psichiatra).	Direttore Dipartimento Salute Mentale o suo delegato	Psichiatra referente e assistente sociale CSM, assistente sociale del Comune di residenza (con delega ad impegno di spesa), AdS/tutore, m.m.g. ed ogni altro componente che il Responsabile ritenga necessario come previsto dall'art. 6 del presente Regolamento - assistente sociale UOS Disabilità qualora caso doppia diagnosi.
Inserimenti residenziali presso il nucleo psicogeriatrico "Albero d'Argento" IPAB Vicenza.	Direttore Dipartimento Salute Mentale o suo delegato	Psichiatra referente e assistente sociale CSM, assistente sociale del nucleo psicogeriatrico "Albero d'Argento", AdS/tutore, m.m.g., assistente sociale del Comune di residenza (qualora il pz non sia autonomo nel pagamento retta) ed ogni altro componente che il Responsabile ritenga necessario come previsto dall'art. 6 del presente Regolamento.
Servizi semiresidenziali non a totale carico sanitario.	Direttore Dipartimento Salute Mentale o suo delegato	Psichiatra referente e assistente sociale CSM, assistente sociale del Comune di residenza, AdS/tutore, m.m.g. ed ogni altro componente che il Responsabile ritenga necessario come previsto dall'art. 6 del presente Regolamento.

ELENCO DEI PROCESSI DI VALUTAZIONE UVMD AREA DIPENDENZE		
TIPOLOGIA	RESPONSABILE	COMPONENTI ESSENZIALI
Progetti di reinserimento sociale, anche post comunità, per persone con difficoltà varie (economiche, lavorative, abitative, relazionali, d'autonomia)	Direttore Distretto o suo delegato	Operatore referente SerD, assistente sociale del Comune , eventuali altri enti coinvolti nel caso, Medico di Assistenza Primaria
Progetti ad integrazione socio-sanitaria per soggetti in carico al SerD: anziani, persone con disabilità o disabilità acquisita, anche per inserimenti in strutture residenziali	Direttore Distretto o suo delegato	Operatore referente SerD, operatore referente Continuità delle cure e/o Disabilità, assistente sociale del Comune , Medico di Assistenza Primaria , altri enti coinvolti
Inserimenti in C.T. progetti Madre/Bambino	Direttore Distretto o suo delegato	Operatore referente SerD, Operatore referente IAF e/o Neuropsichiatria Infantile, assistente sociale del Comune , Medico di Assistenza Primaria o Pediatra di Libera Scelta, eventuali altri enti.

ELENCO DEI PROCESSI DI VALUTAZIONE UVMD ADULTI E ANZIANI (Cure Primarie e Non autosufficienza)		
TIPOLOGIA	RESPONSABILE	COMPONENTI ESSENZIALI
Servizi residenziali temporanei e definitivi	Direttore Distretto o suo delegato	Medico Cure Primarie -Assistente Sociale Comune - Medico di Assistenza Primaria - AS Disabili <65 anni
Servizi semiresidenziali (centri diurni)	Direttore Distretto o suo delegato	Medico Cure Primarie -Assistente Sociale Comune - Medico di Assistenza Primaria - AS Disabili <65 anni
Accoglienza temporanea in struttura intermedia con contribuzione comunale alla retta sociale	Direttore Distretto o suo delegato	Medico Cure Primarie -Assistente Sociale Comune - Medico di Assistenza Primaria - AS Disabili <65 anni
Cure domiciliari - tipo D ove non sia definito un percorso di cura	Direttore Distretto o suo delegato	Medico Cure Primarie-Medico di Assistenza Primaria o Pediatra di Libera Scelta - Infermiere
Contributo economico SLA	Direttore Distretto o suo delegato	Medico Cure Primarie -Assistente Sociale Comune - Medico di assistenza Primaria - AS Disabili <65 anni
Contributo economico ICDA	Direttore Distretto o suo delegato	Medico Cure Primarie -Medico di Assistenza Primaria o Pediatra di Libera Scelta - Assistente Sociale Comune
Verifica requisiti generali e specifici per ICDm	Direttore Distretto o suo delegato	Medico Cure Primarie -Medico di Assistenza Primaria o Pediatra di Libera Scelta - Assistente Sociale Comune

ELENCO DEI PROCESSI DI VALUTAZIONE UVMD DISABILITA'

TIPOLOGIA	RESPONSABILE	COMPONENTI ESSENZIALI
Servizio semiresidenziale (centro diurno)	Direttore Distretto o suo delegato	Assistente Sociale Comune e Disabilità- Educatore Professionale-Medico di Assistenza Primaria/Pediatra di Libera Scelta-psicologo e/o medico specialista per scheda Svamdi - Ente accreditato se individuato - Famiglia
Servizio residenziale	Direttore Distretto o suo delegato	Assistente Sociale Comune e Disabilità - Educatore Professionale-Medico Assistenza Primaria /Pediatra di Libera Scelta-psicologo e/o medico specialista per scheda Svamdi - Ente accreditato se individuato - Famiglia
Valutazione ICdf	Direttore Distretto o suo delegato	Assistenti Sociali Comune e Disabilità - Educatore Professionale - Medico di Assistenza Primaria /Pediatra di Libera Scelta - psicologo e/o specialista se necessari
Valutazione ICDp	Direttore Distretto o suo delegato	Assistenti Sociali Comune e Disabilità - Educatore Professionale - Medico di Assistenza Primaria /Pediatra di Libera Scelta - psicologo e/o specialista se necessari
Situazioni complesse	Direttore Distretto o suo delegato	Assistente Sociale Comune e Disabilità - Educatore Professionale - Medico di Assistenza Primaria /Pediatra di Libera Scelta - SerD e/O DSM
Aggiornamento progetto	Direttore Distretto o suo delegato	Assistente Sociale Comune e Disabilità- Educatore Professionale - Medico di Assistenza Primaria /Pediatra di Libera Scelta
Conclusione progetto riabilitativo	Direttore Distretto o suo delegato	Assistente Sociale Comune e Disabilità - Educatore Professionale - Medico di Assistenza Primaria /Pediatra di Libera Scelta - Neuropsichiatra Infantile - Ente riabilitativo accreditato

ELENCO DEI PROCESSI DI VALUTAZIONE UVMD AREA INFANZIA ADOLESCENZA E FAMIGLIA		
TIPOLOGIA	RESPONSABILE	COMPONENTI ESSENZIALI
Percorso assistenziale integrato per gravidanza a rischio x TD/psicopatologia aa	Direttore Distretto o suo delegato	Medico di Assistenza Primaria -Assistente Sociale Comune-SerD-DSM-Protezione e Tutela dei Minori-Privato sociale-Consultori Familiari
Percorso assistenziale integrato per adolescente a rischio x dinamiche familiari	Direttore Distretto o suo delegato	Neuropsichiatria Infantile-Pediatra di Libera Scelta o Medico di Assistenza Primaria - Assistente Sociale Comune-Protezione e Tutela dei Minori-Privato sociale-Consultori Familiari
Percorso assistenziale integrato per nuclei monogenitoriali/casi sociali	Direttore Distretto o suo delegato	Medico di Assistenza Primaria -Assistente Sociali Comune-Protezione e Tutela dei Minori-SerD-DSM-Disabilità-Consultori Familiari-Privato Soc
Percorso assistenziale integrato per crisi familiare severa nel percorso adottivo	Direttore Distretto o suo delegato	Pediatra di Libera Scelta o Medico di Assistenza Primaria -Consultori Familiari-Adozioni-Assistente Sociale Comune-Neuropsichiatria Infantile-Associazioni
Percorso assistenziale integrato per indagini/valutazioni per separazioni dal T.O.	Direttore Distretto o suo delegato	Consultori Familiari - Protezione e Tutela dei Minor-Assistente Sociale Comune
Inserimento in Affidamento familiare	Direttore Distretto o suo delegato	Protezione e Tutela dei Minori-Assistente Sociale Comune-Pediatra di Libera Scelta-altri
Inserimento struttura residenziale educativa	Direttore Distretto o suo delegato	Protezione e Tutela dei Minori-Assistente Sociale Comune-Pediatra di Libera Scelta-altri
Inserimento struttura residenziale educativa riabilitativa	Direttore Distretto o suo delegato	Neuropsichiatria Infantile-Protezione e Tutela dei Minori-Pediatra di Libera Scelta-Assistente Sociale Comune Comune- altri
Inserimento struttura residenziale terapeutica riabilitativa protetta	Direttore Distretto o suo delegato	Neuropsichiatria Infantile-Protezione e Tutela dei Minori-Pediatra di Libera Scelta-Assistente Sociale Comune Comune- altri
Percorso Psico sociale su richiesta dell'Autorità Giudiziaria (Presa in carico)	Direttore Distretto o suo delegato	Protezione e Tutela dei Minori-Assistente Sociale Comune-Pediatra di Libera Scelta-altri
Conclusione intervento per raggiunta maggiore età e/o modifica provvedimento dell'Autorità giudiziaria	Direttore Distretto o suo delegato	Protezione e Tutela dei Minori-Assistente Sociale Comune-Pediatra di Libera Scelta-altri
Accesso alla Comunità Educativa Diurna per minori/adolescenti con modulo per psicopatologia	Direttore Distretto o suo delegato	Neuropsichiatria Infantile, Assistente Sociale Comune, Pediatra di Libera Scelta o Medico di Assistenza Primaria
Accesso alla Comunità Educativa- Riabilitativa (CER) per minori e adolescenti	Direttore Distretto o suo delegato	Neuropsichiatria Infantile, Assistente Sociale Comune, Pediatra di Libera Scelta o Medico di Assistenza Primaria
Accesso alla Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta (CTRP)per minori/adolescenti	Direttore Distretto o suo delegato	Neuropsichiatria Infantile, Assistente Sociale Comune, Pediatra di Libera Scelta o Medico di Assistenza Primaria
Accesso all'integrazione scolastica ai sensi della DGR 2248/2007	Direttore Distretto o suo delegato	Responsabile Età Evolutiva, Psicologo Età Evolutiva, Assistente Sociale Disabilità

Amministrazione di sostegno 1 Si 2 No 3 Revocata

Amministratore di sostegno

Cognome Nome _____ Grado di parentela _____

Via _____ nr _____

Comune _____ Prov. _____

Tel _____ Cell _____ e-mail _____

PERSONA DI RIFERIMENTO CONTATTABILE

Cognome Nome _____ Grado di parentela _____

Via _____ nr _____

Comune _____ Prov. _____

Tel _____ Cell _____ e-mail _____

SITUAZIONE FAMILIARE

	Cognome Nome	Parentela ¹	Età	Professione	Indirizzo e telefono	Lontananza ²	Si occupa di ³		
							Intensità attivazione attuale	ADL	iADL
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									

ALTRE PERSONE ATTIVE

1									
2									
3									

SERVIZI ATTIVATI

1	SERVIZIO RESIDENZIALE NON SANITARIO (quale?)	2	CENTRO DIURNO (quale)
3	SERVIZI SOCIALI (specificare)		

¹ C=coniuge, FI=figlio/a, FR=frate(l)lo/sorella, G=genitore, NO=nonno/a, ND=nipote diretto, U=genero/nuora, AL=altro familiare, VI=amici/vicini, CV=convivente

² V=immediate vicinanze, 15=entro 15minuti, 30=entro 33minuti, 60=entro 60minuti, 0=oltre 1 ora.

³ Crocettare se si occupa di ADL (bagno, igiene, vestirsi, mangiare, trasferimenti), iADL/pulizia casa, acquisti, preparazione pasti, lavanderia), supervisione (diurna e/o notturna)

UVMD - SCHEDA SOCIALE

ESPERIENZA SCOLASTICA FORMATIVA

- Scuola frequentata

Materna/nido	<input type="checkbox"/>	Elementare	<input type="checkbox"/>	Media inferiore	<input type="checkbox"/>
Professionale	<input type="checkbox"/>	Media superiore	<input type="checkbox"/>	Università	<input type="checkbox"/>

- Stage formativi / tirocini

Tipo _____

Data inizio

Data conclusione

PRECEDENTI ESPERIENZE LAVORATIVE

Dal _____ Al _____ c/o _____ Qualifica _____

Tipo di assunzione _____ Motivo interruzione _____

Dal _____ Al _____ c/o _____ Qualifica _____

Tipo di assunzione _____ Motivo interruzione _____

ABILITÀ NEGLI SPOSTAMENTI

Autonomo con mezzo proprio _____ Tipo di mezzo utilizzato _____

Con mezzi pubblici _____

Solo se addestrato _____

Non autonomo _____

Patente Si No Revocata

SITUAZIONE ABITATIVA

TITOLO DI GODIMENTO (una sola risposta)

- 1 Immobile di proprietà Del disabile Del familiare
- 2 Usufrutto
- 3 Titolo gratuito
- 4 Non proprio, non in affitto (presso) _____
- 5 In affitto da
- 5a _____
- 5b _____
- E' in atto lo sfratto esecutivo Si No

DISLOCAZIONE NEL TERRITORIO RISPETTO AI SERVIZI PUBBLICI (negozi, farmacia, ecc.) (una sola risposta)

- 1 Servita 2 Poco servita 3 Isolata

GIUDIZIO SINTETICO

- 1 abitazione idonea (alloggio privo di barriere architettoniche interne/esterne e adeguato al n* di persone, ben servito)
- 2 abitazione parzialmente idonea (alloggio in normali condizioni di abitabilità ma con barriere interne e/o esterne che limitano l'anziano nel corretto utilizzo delle sue risorse residue o dei servizi)
- 3 abitazione non idonea (alloggio pericoloso, fatiscente ed antigienico e/o abitazione gravemente insufficiente per il numero di persone che vi alloggiano, e/o sfratti esecutivi, e/o isolato)

CONDIZIONI DI CONVIVENZA1 Buona 2 Conflittuale 3 Alta conflittualità**SITUAZIONE ECONOMICA**

Assegno -pensione invalidità civile:	€
Indennità di accompagnamento:	€
Assegno / pensione invalidità INPS:	€
Altre pensioni:	€
Reddito da lavoro:	€
Altri redditi:	€
Nessuna risorsa:	<input type="checkbox"/>
Spesa fissa per affitto o mutuo:	€
Ulteriore disponibilità economica mensile dichiarata dai familiari per l'assistenza:	<input type="checkbox"/> nessuna
	<input type="checkbox"/> fino a €
	<input type="checkbox"/> fino a €
	<input type="checkbox"/> oltre a €
	<input type="checkbox"/> copertura completa delle spese
Integrazione economica del comune per l'assistenza:	<input type="checkbox"/> Sì
	<input type="checkbox"/> No

Note _____

_____**DOMANDA DI INTERVENTO**

Tipologia della domanda	<input type="checkbox"/> Residenzialità	<input type="checkbox"/> Contributo economico
	<input type="checkbox"/> Formazione lavoro	<input type="checkbox"/> Erogazione pasti
	<input type="checkbox"/> Formazione studio	<input type="checkbox"/> Trasporto
	<input type="checkbox"/> Inserimento lavorativo	<input type="checkbox"/> Gestione congiunta del caso
	<input type="checkbox"/> Socialità	<input type="checkbox"/> Altro
	<input type="checkbox"/> Assistenza domiciliare	

Proposta da	<input type="checkbox"/> Familiare	<input type="checkbox"/> Centro Salute Mentale
	<input type="checkbox"/> Diretto interessato	<input type="checkbox"/> Distretto
	<input type="checkbox"/> Privato sociale	<input type="checkbox"/> Altro
	<input type="checkbox"/> Comune	

L'interessato è informato della domanda Sì No La condivide Sì No Note _____

ASSISTENTE SOCIALE C.S.M. di _____

Nome e Cognome: _____

Firma _____

Data _____ / _____ / _____

REGIONE DEL VENETO - ULSS n. 2 Marca trevigiana

UNITÀ VALUTATIVA MULTIDIMENSIONALE DISTRETTUALE

Area Salute Mentale

(strumento per l'accesso ai servizi)

CARTELLA

Sig./ra _____

Data della domanda

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Attivazione

Verifica

Tessera sanitaria

Esenzione ticket

Codice fiscale

Data di nascita

Residenza _____

Via _____

Telefono _____ Cell. _____

Distretto Socio Sanitario _____

Psichiatra _____ Tel. _____

Assistente sociale CSM _____ Tel. _____

Medico Medicina Generale _____ Tel. _____

Assistente sociale Comune _____ Tel. _____

Persona di riferimento _____ Tel. _____

Grado di parentela _____ Tel. _____

Via _____ Comune _____

DIAGNOSI (patologie principali)

NOTA: Nello specifico vedi allegata relazione clinica dello Psichiatra di riferimento che deve contenere anamnesi, diagnosi, funzionamento psichico del soggetto, percorso terapeutico riabilitativo.

ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA ospedaliera e territoriale di cui ha fruito

ANALISI DEI BISOGNI maggiormente correlati con l'Intensità riabilitativa (alloggio, cura di sé, cura della casa, lavoro/accesso al reddito, gestione della salute fisica, disagio psicologico, trasporti, gestione del denaro)

ANALISI DELLE DISABILITÀ maggiormente correlate con l'intensità riabilitativa (cura di sé, orientamento e mobilità all'esterno, relazione, educazione e rispetto degli altri)

ALTRI ELEMENTI RILEVANTI PER LE DECISIONI

OBIETTIVO A BREVE-MEDIO TERMINE

Eventuali indicatori significativi

OBIETTIVO A LUNGO TERMINE

Eventuali indicatori significativi

ASSISTENZA DOMICILIARE	<input type="checkbox"/> Integrata	<input type="checkbox"/> Servizio di aiuto alla persona
	<input type="checkbox"/> Educativa	<input type="checkbox"/> Altro _____

SOCIALITÀ	<input type="checkbox"/> Centro sociale	<input type="checkbox"/> Altro _____
	<input type="checkbox"/> Centro aggregazione	_____

EROGAZIONE PASTI	<input type="checkbox"/> A domicilio	<input type="checkbox"/> Ristorante
	<input type="checkbox"/> Mensa	<input type="checkbox"/> Altro _____

TRASPORTO	<input type="checkbox"/> Per _____
	Da _____
	A _____

CONTRIBUTO ECONOMICO	<input type="checkbox"/> Una tantum	Di Euro _____
	Per _____	
	<input type="checkbox"/> Su progetto	Di Euro _____
	Per _____	

GESTIONE CONGIUNTA TRA: _____

Fase attuale del Progetto Riabilitativo Individuale secondo i Livelli Essenziali di Assistenza

<input type="checkbox"/> Intensiva	<input type="checkbox"/> Residenziale	<input type="checkbox"/> Lavorativa
<input type="checkbox"/> Estensiva	<input type="checkbox"/> Residenziale	<input type="checkbox"/> Lavorativa
<input type="checkbox"/> Di lunga assistenza	<input type="checkbox"/> Residenziale	<input type="checkbox"/> Lavorativa
Data del passaggio alla fase di lungo assistenza ____ / ____ / ____		

CASE MANAGEMENT				Verifica programmata		
Partecipanti						
Convocati		Presenti			Nome	Firma
1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	Responsabile U.V.M.D.		
2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>			
3	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>			
4	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>			
5	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>			
6	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>			
7	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>			
8	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>			

**AZIENDA UNITA' LOCALE SOCIO - SANITARIA N.2 MARCA TREVIGIANA
DISTRETTO DI TREVISO**

**AREA SALUTE MENTALE
QUADRO RIASSUNTIVO ESITO U.V.M.D.**

per adozione provvedimento amministrativo
sulla base della documentazione pervenuta dal Distretto in data

Data seduta U.V.M.D.	Distretto	Area
Cognome e Nome		
<i>data di nascita</i>	<i>comune di residenza</i>	<i>num.telef.</i>
<i>codice fiscale</i>	<i>tessera sanitaria</i>	<i>residenza prima del ricovero affido/domicilio di soccorso</i>
Domanda presentata da		in data
Soggetto (se persona fisica,indicare il grado di parentela) / Ente / Servizio di riferimento		num. telef. persona di riferimento da contattare
Punteggio	Profilo	
Sintesi dei problemi rilevati		
Provvedimenti dell'autorità giudiziaria		
Progetto assistenziale definito (fatte salve graduatorie/lista di attesa)		

**QUADRO RIASSUNTIVO ESITO U.V.M.D.
AREA SALUTE MENTALE**

Prestazioni socio-sanitarie offerte		
<input type="checkbox"/> Residenzialità	<input type="checkbox"/> comunità alloggio <input type="checkbox"/> gruppi appartamento <input type="checkbox"/> appartamenti per l'emergenza familiare <input type="checkbox"/> progetto I.E.S.A. (affido familiare) <input type="checkbox"/> R.S.A.Residenze per Anziani <input type="checkbox"/> Altro	c/o
<input type="checkbox"/> Formazione lavoro	<input type="checkbox"/> tirocinio per inserimento lavorativo c/o Cooperative Sociali b <input type="checkbox"/> tirocinio per inserimento lavorativo c/o Aziende del territorio <input type="checkbox"/> tirocinio socializzante c/o Cooperative Sociali b <input type="checkbox"/> tirocinio socializzante c/o Aziende del territorio <input type="checkbox"/> formazione studio <input type="checkbox"/> inserimento lavorativo	
<input type="checkbox"/> Socialità	<input type="checkbox"/> centri di aggregazione sociale <input type="checkbox"/> centro sociale <input type="checkbox"/> inserimento c/o associazioni, centri, iniziative del territorio.....	
<input type="checkbox"/> Prestazioni con il Comune	<input type="checkbox"/> assistenza domiciliare integrata, educativa e/o servizio di aiuto alla persona <input type="checkbox"/> erogazione pasti a domicilio, c/o la mensa e/o c/o ristoranti <input type="checkbox"/> trasporto <input type="checkbox"/> contributo economico una tantum e/o su progetto	

**QUADRO RIASSUNTIVO ESITO U.V.M.D.
AREA SALUTE MENTALE**

Durata validità del progetto		Data prossima verifica	
dal al			
Responsabile del progetto		Servizio	
Costi dell'intervento			
<input type="checkbox"/> retta	€		
<input type="checkbox"/> contributo	€		
<input type="checkbox"/> borsa di lavoro	€		
<input type="checkbox"/> altro	€		
Criterio riparto utilizzato			
<input type="checkbox"/> LEA		<input type="checkbox"/> Altro	
Proposta di riparto costi			
<input type="checkbox"/> Sanitario %	<input type="checkbox"/> Sociale %		
	<i>comune singolo</i>	€	_____
	<i>comuni associati (quota capitarla)</i>	€	_____
€	<i>utente</i>	€	_____
	<i>familiari/altri obbligati</i>	€	_____
	<i>altro</i>	€	_____
Si trasmette al			
<input type="checkbox"/> Servizio		<input type="checkbox"/> Ente	
Segue atto/provvedimento deliberativo			
.....			
.....			
Segue atto/provvedimento deliberativo			
.....			
.....			

Il Responsabile dell'Area

N. 854 del Reg. Deliberazioni

del 17/10/2018

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

**- Dott. Fernando Antonio Compostella -
nominato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale del Veneto
n. 195 del 30.12.2015 e
confermato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale del Veneto
n. 160 del 30.12.2016**

**OGGETTO: Approvazione del Regolamento per l'Attività di Valutazione
Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.)**

Struttura UOC 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.ssa Domenica Lucianò

Il Direttore del Distretto di Rovigo, Dott.ssa Domenica Lucianò, in condivisione con il Direttore f.f. del Distretto di Adria, Dott.ssa Maria Chiara Paparella, riferisce quanto segue:

Con DGRV n. 4588 del 28.12.2007 avente ad oggetto “Attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali Distrettuali” la Giunta Regionale del Veneto ha incaricato le Aziende Ulss della predisposizione, in accordo con la Conferenza dei Sindaci, di un apposito documento che stabilisca le modalità attuative a livello locale dell’organizzazione dell’UVMD per ciascuna area di intervento.

I precedenti regolamenti sull’attività di valutazione e di presa in carico dell’UVMD sono stati adottati dall’ex Azienda ULSS18 con Decreti n. 606/2012 e n. 259/2014 aventi a oggetto “Approvazione Regolamento per l’accesso ai servizi residenziali per persone anziane non autosufficienti” e dall’ex ULSS19 con Decreto n. 9/2012 avente a oggetto “Recepimento nuovo Regolamento per l’attività di Valutazione Multidimensionale Distrettuale” ed hanno rappresentato importanti capisaldi per la crescita della rete integrata dei servizi socio sanitari territoriali e hanno posto le basi per lo sviluppo dell’integrazione fra i servizi ospedalieri e territoriali.

Nell’arco temporale decorrente dall’adozione dei suddetti provvedimenti sono intervenuti non soltanto mutamenti di tipo normativo, ma anche organizzativi data la fusione delle due ex Aziende Ulss n. 18 e n.19, dal 01.01.2017 confluite nell’Azienda Ulss5 Polesana. Da tale fusione sono intervenuti ulteriori mutamenti per l’evoluzione della programmazione regionale e locale, nell’assetto organizzativo e gestionale della rete dei servizi omogenei nell’intero territorio regionale e pertanto si è ritenuto opportuno procedere all’aggiornamento delle linee guida in materia di residenzialità per le attività ad elevata integrazione socio sanitaria adottando un unico regolamento per l’accesso alle prestazioni e ai servizi della rete.

A tale proposito è stato costituito all’interno dell’Azienda Ulss5 Polesana un gruppo di lavoro apposito composto dai referenti delle Aree interessate dei due Distretti (Ser.D, NPI, IAF, Disabilità, DSM, Cure Primarie, Cure Palliative, Distretti di Rovigo e di Adria, UOSD D.A.T. Adria, COT, Programmazione Territoriale/Piano di Zona) e dai Direttori di entrambi i Distretti per la definizione complessiva del Regolamento, il cui contenuto è stato sottoposto al parere del Comitato Aziendale della Medicina Generale e della Conferenza dei Sindaci, che lo hanno approvato.

Considerato quanto sopra esposto, il Direttore del Distretto di Rovigo in condivisione con il Direttore f.f. del Distretto di Adria, Dott.ssa Maria Chiara Paparella, propone di adottare il Regolamento per l’attività della Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.) nell’ambito dell’Azienda Ulss5 Polesana, allegato alla presente.

IL DIRETTORE GENERALE

In relazione a quanto sopra riferito e preso atto che il Direttore della Struttura proponente, competente dell’istruzione dell’argomento in questione, ha attestato l’avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

visto il D.Lgs. 30/12/1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

viste le Leggi Regionali n. 55/94 e n. 56/94 e successive modificazioni ed integrazioni, emanate in attuazione del citato D.Lgs. 502/92;

viste le disposizioni regionali citate in premessa e nel Regolamento alla voce “Quadro Normativo regionale di riferimento e documentazione consultata” ;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Socio Sanitari, ai sensi dell’art. 3 del D. Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché ai sensi dell’art. 16 della L.R. 56/94;

DELIBERA

1. Di approvare il “Regolamento per l’attività della Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.) nell’ambito dell’Azienda Ulss5 Polesana” incaricando i Direttori di Distretto di provvedere alla trasmissione del presente provvedimento alle Unità Operative Aziendali interessate, ai Sindaci, ai Medici di Medicina Generale dei Territori di rispettiva competenza

Responsabile del Procedimento: Dott. ssa Domenica Lucianò

* * * * *

Pareri favorevoli in quanto di competenza:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Avv. Gianluigi Barausse

Per IL DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Silvia Pierotti

IL DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI

Dott. Urbano Brazzale

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. F. Antonio Compostella

Il presente atto, eseguibile dalla data di adozione:

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

Rovigo, 18/10/2018

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, 18/10/2018

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, 18/10/2018

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	-
DIRETTORE AMMINISTRATIVO	-	UOC DIREZIONE AMM.VA TERRITORIALE	-
DIRETTORE SANITARIO	-	UOC DIREZIONE AMM.VA OSPEDALIERA	-
DIRETTORE SERVIZI SOCIO-SANITARI	-	UOC CONTROLLO DI GESTIONE	-
COLLEGIO DI DIREZIONE	-	UOC DIREZ. PROFESSIONI SANITARIE	-
DIREZIONE FUNZIONE OSPEDALIERA	-	UOC ASS. FARMACEUTICA TERRITORIALE	-
DIREZIONE FUNZIONE TERRITORIALE	-	UOC FARMACIA OSPEDALIERA	-
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	-	UOC DISABILITA' NON AUTOSUFFICIENZA	-
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	-	UOC INFANZIA, ADOL.E FAM.DISTRETTO 1	-
UOC DISTRETTO 1 ROVIGO	-	UOC INFANZIA, ADOL.E FAM.DISTRETTO 2	-
UOC DISTRETTO 2 ADRIA	-	UNITA' OPERATIVA PER IL SOCIALE	-
UOC DIREZIONE MEDICA OSP. RO-TRE	-	UOC PSICHIATRIA	-
UOC DIREZIONE MEDICA OSP. ADRIA	-	UOC SERD	-
POLO FORMATIVO	-	UOS QUALITA' E RISCHIO CLINICO	-
UOC AFFARI GENERALI	-	UOS ASSISTENZA SPECIALISTICA AMB.	-
UOC CONTABILITA' E BILANCIO	-	UOS MEDICO COMPETENTE	-
UOC PROV. ECON. LOGISTICA	-	UOS INTERNAL AUDITING E CERT.BIL.	-
UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI	-		-
		UFFICIO PROTEZIONE DATI	-
		UFF. TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE	-
		UFF. RELAZIONI CON IL PUBBL.E COMUNICAZIONE	-



Regolamento per l'attività dell' Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D) nell'ambito dell'Azienda ULSS 5 Polesana

Componenti del Gruppo di Lavoro:

Dott.ssa Arianna Biscuola (UOC SERD)

Dott.ssa Raffaella Bisi, OSS Sandra Scaranello (UOSD NPI),

Dott.ssa Rosaria Coniglio (UOSD Infanzia – Adolescenza e Famiglia),

Dott.ssa Laura Nichele (UOSD Programmazione Territoriale / Piano di Zona)

Dott.ssa Laura Farinella (UOSD Disabilità)

Dott.ssa Destro Arianna (DSM)

Dott.ssa Liliana Marangoni (COT)

Dott.ssa Ornella Luppi, Dott.ssa Maria Grazia Fanchin, Dott.ssa Guglielmo Simonetta (Distretto 1)

Dr. S. Romagnoli (UOC Cure Primarie)

Dr. A. Bononi (UOS Cure Palliative)

Dr.ssa Elena Paolizzi (UOSD Direzione Amministrativa delle Attività Territoriali e delle Prestazioni Sanitarie)

Dr.ssa Anna Franzoso (UOSD Direzione Amministrativa delle Attività Territoriali e delle Prestazioni Sanitarie)

Dr. Andrea Finessi (UOC Serd)

Stefania Sacchetto (assistente sociale D.S.M.)

Monica Destro (assistente sociale Assistenza domiciliare)

Dr.ssa Barbara Moretto (UOSD Disabilità)

Dr.ssa Chiara Roccatò (Consultorio Familiare)

Dr. Giorgio Contini (UOSD Servizio per l'Età Evolutiva -)

Dr. Raffaele Ruffini – (Cure Primarie)

Referente: Dott.ssa Ornella Luppi, Distretto 1

Responsabili: Dott.ssa Domenica Lucianò, Dir. Distretto 1

Dott.ssa Maria Chiara Papparella Dir. f.f. Distretto 2

Edizione: giugno 2017

1

Premessa

Nel rispetto dei principi definiti dalla Legge quadro nazionale e dalla normativa regionale vigente, il presente atto disciplina le attività di valutazione multidimensionale per l'accesso alla rete territoriale dei servizi socio sanitari dell'Azienda ULSS 18, è recepito con atto formale dalla Conferenza dei Sindaci, dall'Azienda ULSS, dalle Amministrazioni Comunali e dagli enti ed organismi che aderiscono al Piano di Zona. E' sottoposto per parere ai comitati aziendali MG (Medici di Medicina Generale) e PLS (Pediatri di Libera Scelta).

Gli enti di cui sopra si impegnano a rispettare e a fare rispettare il presente atto presso le proprie strutture e servizi, in tutto l'ambito territoriale di competenza.

Quadro Normativo regionale di riferimento e documentazione consultata

L'U.O.D. entra nella terminologia dei Servizi Socio-Sanitari della Regione del Veneto con la DGR. 2034/94 ed entra nel sistema dei servizi con la DGR. 1092/96 che rende obbligatoria l'attivazione dell' U.O.D., in prima battuta nell'area degli anziani, non escludendo un'estensione anche ad altre aree di intervento socio-sanitario.

Con DGR. 3242/2001 si espande l'applicabilità della valutazione multidimensionale alle aree di pertinenza distrettuale, modificandone la denominazione da U.O.D in U.V.M.D. (Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale).

Numerose sono le norme regionali che rinviano alla U.V.M.D. e alla progettazione personalizzata:

- DGR 3960/01 e DGR 3782/02 e successive integrazioni per assegni di sollievo e buoni servizio;
- DRG 4194/2000, DGR 3647/01 e DGR 4022/02 e successive integrazioni per l'attivazione dei progetti per l'aiuto personale per le persone con disabilità;
- L.R. N. 5/2001 e successive integrazioni per l'intervento in favore di persone con Alzheimer;
- DGR 2824/2003: "per la promozione di progetti di vita indipendente per persone con disabilità fisico-motorie".
- GDR 3783/2002: "per i progetti di inserimento sociale in contesto lavorativo".
- DGR 39/2006: "Il piano Locale per la Domiciliarità. Disposizioni applicative".
- DGR 464/2006: "L'assistenza socio-sanitaria alle persone anziane non autosufficienti".
- DGR 1859/2006: "Linee di indirizzo e disposizioni per la predisposizione del piano locale della disabilità".
- DGR 1414/2006: "Servizi residenziali per le persone con disabilità. Indirizzi attuativi".
- DGR 4135/2006 per "Assegno di Cura".
- DGR 4588/2007 "Linee di indirizzo per la definizione dell'attività dell'U.V.M.D.".
- DGR 2961 28/12/2012: "Aggiornamento scheda SVAMA".
- DGR 1338/2013 e, s.m.i.: "Impegnative di Cura Domiciliare".
- DDG Az.ULSS 18 n. 255/2014: "Recepimento modifiche ai regolamenti per la spesa sociale e l'ammissione di pazienti in carico al DSM".
- DDG Az.ULSS 18 n. 606/2012 e 259/2014: " Approvazione regolamento per l'accesso ai servizi residenziali per persone anziane non autosufficienti".
- DDG Az.ULSS 18 n. 625/2016: "Approvazione regolamento per le dimissioni protette".
- DDG Az.ULSS 18 n. 1065/2016: "Approvazione regolamento attività Cure Palliative".
- DGRV n. 571 del 28/04/2017 "Istituzione di impegnativa di cura domiciliare per persone affette da S.L.A.".
- DDG Az. ULSS 19 n. 9 del 26/01/2012 "Recepimento nuovo regolamento per l'attività di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.).

Il presente regolamento integra quanto previsto dalla normativa regionale di riferimento, integra e supera, quando difforni, le indicazioni contenute nella precedente decretazione aziendale (ex Az. ULSS 18 e ex Az. ULSS 19), con particolare riferimento ai DDG sopra citati.

a) Finalità generali

Le attività di valutazione multidimensionale sono svolte dalla U.V.M.D.

La U.V.M.D. (Unità di Valutazione Multidimensionale) rappresenta lo strumento operativo territoriale che permette, alle persone in stato di bisogno socio-sanitario complesso, di accedere al sistema integrato dei servizi socio sanitari. 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 aree: materno-infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche, dipendenze, patologie per infezioni da HIV e patologie terminali. L'U.V.M.D., 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, sociali e socio-sanitari nell'ambito di un progetto individuale di intervento.

L'U.V.M.D. è istituita presso il Distretto Socio-Sanitario, ambito territoriale omogeneo per la gestione del sistema dei servizi e degli interventi socio-sanitari.

L'U.V.M.D. 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.

b) Obiettivi

Obiettivo specifico dell'attività dell'U.V.M.D. 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 socio-sanitario o, nel caso di minori, in situazione di tutela del progetto quadro.

Deve eseguire cioè 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 (SVaMA, SVaMDi, etc.) e, in caso di assenza di questi, da strumenti definiti a livello locale.

c) Destinatari

I destinatari dell'attività dell'U.V.M.D. sono cittadini italiani e stranieri, in stato di bisogno socio sanitario complesso, come definito al punto a) del presente atto, afferenti alle diverse Aree di Intervento: Anziani, Disabili, Salute Mentale, Dipendenze e Minori che richiedono particolari interventi di protezione e di tutela, residenti nel territorio dell' Az. ULSS 5 e aventi titolo, secondo le disposizioni normative vigenti, all'accesso alla rete dei servizi. Sono destinatari inoltre minori non residenti, per i quali il Comune sia tenuto ad intervenire.

Nel caso in cui l'attività dell'U.V.M.D. sia richiesta da persone solo domiciliate od ospiti (quindi non residenti) la U.V.M.D. disporrà eventuali provvedimenti non differibili; contestualmente il responsabile U.V.M.D. provvederà a mettersi in contatto con la ULSS competente con la quale saranno concordate le modalità di intervento e di sostegno della eventuale spesa.

L'U.V.M.D. competente alla valutazione è:

- quella del territorio dove la persona è iscritta all'anagrafe sanitaria per gli interventi relativi alla domiciliarità (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 Dir. Gen. Area Sanità e Sociale reg. 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 responsabile dell'U.V.M.D., 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.

d) 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 sociale, socio-sanitario o sanitario che abbia in carico la situazione (Medico di Medicina Generale, Assistente Sociale, COT...). La domanda deve contenere l'indicazione dei servizi per i quali si richiede la valutazione, esplicitando quelli di preferenza della persona (vedi allegato 6).

Può essere considerato come "domanda" anche qualsiasi provvedimento disposto, in tal senso, dall'autorità giudiziaria (Tribunale dei Minorenni, Tribunale Ordinario, Giudice tutelare, etc).

Poiché valutare significa trattare dati anagrafici e sensibili, la domanda deve prevedere il consenso al trattamento dei dati.

La domanda di intervento, sempre indirizzata al Direttore del Distretto, può essere presentata in qualsiasi punto della rete dei servizi, in base all'organizzazione distrettuale presso:

- Sede Distretto socio sanitario,
- Comune,
- Centri Servizi,
- Ospedale (per i ricoverati),
- COT
- Punti sanità, etc

Con particolare riferimento alle domande relative all'area Cure Primarie, le stesse saranno, in relazione all'organizzazione distrettuale, presentate attraverso la COT.

Ciascuno di questi punti di accesso provvederà a trasmettere la domanda attraverso il protocollo al Distretto – Segreteria U.V.M.D. di afferenza entro:

- massimo 10 giorni dalla ricezione, qualora pervenga dai Servizi Sociali dei Comuni o da altri Servizi Esterni all'Azienda Ulss, in quanto deve essere contestualmente inoltrata anche la documentazione allegata (es. relazione sociale) ;
- massimo 3 giorni dalla ricezione, qualora pervenga da Servizi interni all'Azienda Ulss.

e) Funzioni

- La funzione prima dell'U.V.M.D. è la valutazione multidimensionale e multiprofessionale, cioè la lettura delle esigenze della persona in modo correlato.
- L'U.V.M.D. provvede poi ad elaborare ed approvare la realizzazione di un progetto individuale o familiare, come raccordo tra le esigenze specifiche della persona e gli interventi ad essa necessari, definendo gli strumenti, i tempi e le modalità d'intervento. Nei casi previsti dalla normativa regionale può avere anche funzione certificativa. In particolare, in base a quanto stabilito dalla DGR n. 2248 del 17 luglio 2007, l'U.V.M.D. svolge funzione certificativa nell'individuazione dell'alunno in situazione di handicap ai fini dell'integrazione scolastica.
- Ai fini della realizzazione del progetto individuale, l'U.V.M.D. individua il 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 Responsabile U.V.M.D. le nuove problematiche emerse che suggeriscano l'opportunità di riconvocare anticipatamente la U.V.M.D.; raccorda il sistema dei servizi e della rete formale ed informale e, in ultima analisi, attua e concretizza la presa in carico per la realizzazione del progetto individuale. L'U.V.M.D. individua come Case Manager (ovvero responsabile del progetto), un operatore, in ambito sociale, sanitario o socio-sanitario che, rispetto alla situazione personale e familiare, sia funzionale alla realizzazione del progetto approvato.

Il responsabile del progetto 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, psichiatriche etc., ADI , 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 specialista individuato in sede U.V.M.D..
- Infine l'U.V.M.D. svolge una funzione di verifica rispetto ai risultati, intesi come esiti dei progetti individuali di intervento approvati. A tale scopo l'Azienda ULSS individua gli indicatori di verifica, anche in correlazione a quelli definiti nella Programmazione locale del Piano di Zona e dei Piani Settoriali che lo compongono.

f) Composizione U.V.M.D.

Sono componenti necessari per lo svolgimento delle funzioni e delle attività dell'U.V.M.D.:

1. il Direttore del Distretto Socio Sanitario o il suo delegato (Coordinatore),

2. il Medico di Medicina Generale (o il Medico della sezione di degenza ospedaliera in caso di ricovero: in tale caso il Curante dovrà comunque essere avvisato circa l'opportunità di partecipare alla valutazione di un suo assistito) e/o P.L.S.;
3. l'Assistente Sociale. Quest'ultima appartenente al Comune di residenza della persona oppure al 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 Servizio residenziali l'assistente sociale può, inoltre coinvolgere quella della struttura, per acquisire ulteriori informazioni.
4. 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 delegata dal Comune a trattare la parte economica.

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

Il Direttore del Distretto Socio Sanitario deve garantire (Allegato A, DGR 4588/2007, punto f):

- la completezza della fase istruttoria delle domande,
- la presenza dei componenti indispensabili, come individuati dal presente regolamento,
- la partecipazione di eventuali, ulteriori professionisti necessari,
- la verifica della tempistica e dei successivi adempimenti amministrativi ("funzionamento amministrativo").

Il Medico Curante: analizza le problematiche specificatamente di natura sanitaria e redige le sottoschede "Valutazione Sanitaria" , che, successivamente, presenta in U.V.M.D. (vedi "Istruzioni compilazione scheda SVAMA, DGR 2961/2012).

Lo stesso deve altresì verificare se l'utente da valutare sia al domicilio o ricoverato. In tale ultima evenienza il Medico dovrà appurare le contestuali condizioni cliniche e funzionali dell'assistito, onde fornire comunque informazioni corrette e aggiornate; in caso di impossibilità delega il collega ospedaliero.

L'Assistente Sociale svolge un ruolo fondamentale nella definizione del progetto assistenziale in quanto incaricata di contattare l'interessato e i familiari acquisendo informazioni relativamente all'ambiente di vita, alla situazione economica, ai bisogni socio-assistenziali. Redige la sottoscheda "Valutazione Sociale" della SvaMA, che, successivamente, presenta in U.V.M.D. (vedi "Istruzioni compilazione scheda SVAMA, DGR 2961/2012).

In relazione alle valutazioni delle persone già ospiti dei Centri Servizio residenziali può, inoltre coinvolgere l'Assistente Sociale della struttura, per acquisire ulteriori informazioni.

Altre figure professionali in U.V.M.D.: il Responsabile U.V.M.D., in base alla domanda ed alle esigenze particolari della situazione valutata, può convocare altri operatori sociali, sanitari e sociosanitari, Medici Specialisti, Responsabili di strutture semiresidenziali o residenziali, pubbliche e private, inserite nella rete dei servizi sociali e socio-sanitari.

L'U.V.M.D. nell'attività di individuazione dell'alunno disabile ai fini dell'integrazione scolastica (DGR n. 2248 del 17 luglio 2007), è composta dai seguenti partecipanti per poter espletare la procedura nei tempi previsti dall'Accordo di Programma Provinciale per gli alunni con Disabilità:

- il Direttore del distretto o suo delegato,
- l'Assistente Sociale dei servizi socio-sanitari territoriali dell'Azienda ULSS o in assenza, del Comune di residenza della persona,
- lo Specialista in neuropsichiatria infantile o Psicologo dell'età evolutiva.

L'esito della valutazione dovrà comunque essere comunicato a tutti gli altri componenti previsti.

La persona e/o familiare può essere sentita prima o al termine della seduta U.V.M.D., qualora il

responsabile ne valuti l'opportunità.

La composizione dell'U.V.M.D. varia in rapporto alla tipologia di Valutazione Multidimensionale; di fatto si individuano due tipologie:

- 1) Valutazione multidimensionale multidisciplinare semplificata
- 2) Valutazione multidimensionale multidisciplinare complessa

Valutazione multidimensionale multidisciplinare semplificata

La composizione prevede di norma due membri, di cui uno è il responsabile U.V.M.D. (Direttore del Distretto o suo delegato), e l'altro può essere il medico curante o l'assistente sociale, fatta salva la possibilità di integrazione con altre figure professionali, come da regola generale.

In base alla tipologia di domanda possono essere convocati altri operatori socio-sanitari, medici specialisti, responsabili di strutture semiresidenziali o residenziali, pubbliche e private, inserite nella rete dei servizi sociali e socio-sanitari, familiari, MMG, PLS, scuola.

Si effettua, a titolo esemplificativo, la U.V.M.D. semplificata nei casi:

- a) contributi economici a sostegno della domiciliarità, secondo la normativa vigente in materia;
- b) assistenza domiciliare integrata, con interventi sanitari di tipo infermieristico, con assistenza medica programmata, riabilitativa (B -C-A).

Responsabile della valutazione semplificata diretta all'erogazione di prestazioni sanitarie è il Responsabile di U.V.M.D.

1) Valutazione multidimensionale multidisciplinare complessa

La valutazione multidimensionale viene effettuata da un gruppo di professionisti che comprende necessariamente le seguenti figure:

- il direttore di distretto o un suo delegato, che la coordina,
- il medico di medicina generale o pediatra di libera scelta,
- l'assistente sociale appartenente al Comune di residenza della persona oppure al Distretto Socio-Sanitario dell'ULSS competente nelle materie delegate ai sensi della L.R. 11/2001.

Diviene necessaria la presenza del 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 delegata dal Comune a trattare la parte economica.

Il Direttore di Distretto può delegare gli operatori delle varie U.O. di afferenza territoriale a coordinare la seduta di U.V.M.D..

Qualora in sede di valutazione emergessero dubbi sulla completezza della documentazione pervenuta in U.V.M.D., è facoltà del coordinatore sospendere la U.V.M.D. ed aggiornarla dopo i debiti chiarimenti/integrazioni.

In base alla domanda ed alle esigenze del caso concreto, la composizione delle U.V.M.D. su iniziativa del Direttore del Distretto o suo delegato può essere integrata con 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.

Nello svolgimento dell'attività di individuazione e certificazione dell'alunno disabile, ai fini dell'integrazione scolastica in base alla DGR n. 2248 del 17.07.2007, tra i membri della U.V.M.D. devono necessariamente essere presenti le seguenti figure: l'Assistente Sociale dei servizi sociosanitari territoriali dell'Azienda ULSS, lo specialista in neuropsichiatria infantile e/o psicologo dell'età evolutiva.

g) Metodologia di lavoro

Il Direttore del Distretto provvede all'organizzazione dell'attività dell'U.V.M.D. secondo i principi di efficienza ed efficacia in funzione degli obiettivi e delle finalità della programmazione regionale e locale. In particolare deve garantire:

- la completezza della fase istruttoria delle domande;
- la presenza dei componenti indispensabili;
- la partecipazione degli altri professionisti necessari per la valutazione di ogni situazione;
- la verifica della tempistica e del funzionamento amministrativo;
- l'aggiornamento, anche informatico, degli eventuali registri delle risorse (es. graduatorie).

La domanda di U.V.M.D. viene recepita dal Direttore di Distretto, il quale, verificatane attraverso l'ufficio Coordinamento U.V.M.D., competenza e completezza, valuta la procedibilità della domanda ed eventuale delega.

Il Direttore del Distretto o suo delegato:

- attiva l'U.V.M.D. per la valutazione multidimensionale e la presa in carico del caso;
- ricorda ai componenti dell'U.V.M.D. convocati che è loro cura aggiornare, raccogliere e fornire tutte le informazioni utili ad effettuare la valutazione e la presa in carico, sia rispetto all'analisi della situazione, che nel rispetto della disponibilità di risorse attivabili per l'attuazione del progetto: i singoli professionisti sono tenuti a presentarsi in U.V.M.D. con la documentazione attestante le condizioni della persona valutata per le rispettive competenze (schede SVAMA o altra documentazione del bisogno in base ai protocolli definiti);
- verifica che al termine dell'U.V.M.D. sia identificato il "case manager" e il servizio di riferimento;
- verifica la stesura del verbale sintetico che deve contenere: data della convocazione, data della riunione, nome della/e persone interessate; persone convocate e quelle presenti; sintesi dell'analisi della situazione; conclusioni sintetiche; progetto di presa in carico con l'indicazione dei compiti dei diversi operatori/servizi; risultati attesi; termini per la verifica; operatore di riferimento (case manager); modalità di trasmissione delle decisioni alla persona o alla famiglia interessata; il servizio di riferimento;
- verifica il rispetto dei tempi e modi della presa in carico.

E' facoltà del Responsabile dell'U.V.M.D. sospendere il gruppo di valutazione e rinviare la seduta qualora non siano presenti i professionisti che egli ritiene indispensabili o risulti necessario un ulteriore approfondimento di alcuni aspetti per completare la valutazione del caso e consentire l'effettiva presa in carico del bisogno. Viene comunque stilato il verbale della riunione in cui si evidenzia il motivo del rinvio.

E' responsabilità dei singoli professionisti convocati, acquisire le necessarie informazioni eventualmente anche presso altri servizi e colleghi, al fine di giungere alla riunione con la maggiore

conoscenza possibile sul caso ed adeguata documentazione a supporto della valutazione.
Gli stessi devono inoltre avere potere decisionale proprio o delegato dal servizio /Ente di appartenenza, non solo per la definizione del progetto assistenziale, ma anche per eventuali assunzioni di spesa.

L' U.V.M.D. definisce la durata del progetto nell'ambito dei i termini previsti dai provvedimenti regionali specifici di settore.

h) Tempi

Sentiti i servizi dell'Az ULSS ed i Comuni, viene di norma individuato un giorno e un orario settimanale in cui effettuare preferibilmente le riunioni. Tutti i Servizi ed Enti assicurano rigorosamente la propria presenza in tali fasce orarie e scadenze. La convocazione della riunione avviene con almeno 5 giorni lavorativi di anticipo, fatti salvi casi di eccezionale urgenza.

Le domande presentate presso i Servizi esterni all'Azienda (Servizi Sociali dei Comuni, Centri Servizio, ecc...) devono pervenire al Distretto di afferenza territoriale tramite PEC entro **10 giorni** consecutivi , già corredate da Scheda Sociale SVAMA e/o relazione.

Quelle che provengono da servizi interni all'Azienda (Inclusa la COT per area Cure Primarie) dovranno pervenire la Distretto **entro 3** giorni lavorativi dall'arrivo delle domande presso la rete dei servizi.

L'U.V.M.D. deve essere convocata entro massimo 30 giorni dal ricevimento della domanda presso il Distretto di competenza; nel caso di paziente ricoverato in un reparto ospedaliero, l' U.V.M.D. dovrà essere completata nel minore tempo possibile. Lo stesso vale per le U.V.M.D. finalizzate a rispondere a situazioni di emergenza sociale, sanitarie o straordinarie.

Valgono comunque eventuali altri termini massimi previsti da provvedimenti regionali specifici per settore.

Il documento riportante i risultati dell'U.V.M.D. 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 e ogni altra informazione utile al cittadino.

Nel caso in cui il progetto in questione preveda l'inserimento in struttura residenziale deve essere indicata la tipologia di UDO appropriata ed il livello di prestazione.

Qualora si renda necessario inoltrare ulteriore richiesta di valutazione, nel caso non siano trascorsi almeno 6 mesi dalla precedente, il responsabile del caso deve chiaramente esplicitare, tramite propria relazione, quali mutamenti nella condizione clinico assistenziale siano intervenuti, tali da determinare la necessità di aggiornare il progetto assistenziale.

L'U.V.M.D. provvede a trasmettere al richiedente, entro 10 giorni dalla data di valutazione:

- l'esito della sua richiesta,
- la sintesi del progetto individuale approvato,
- l'operatore di riferimento (case manager),
- ogni altra informazione utile al cittadino.

i) Strumenti

Per la valutazione U.V.M.D. la Regione Veneto prevede l'utilizzo di strumenti quali:

1. la scheda SVAMA (Scheda Valutazione Multidimensionale Adulti e Anziani) integrata da:
 - la scheda NPI per la valutazione dei disturbi comportamentali (ICDm);
 - la scheda STASS per la valutazione del soggetto in cure palliative;
 - Il test di Barthel e il test di Karnofsky per gli utenti da inserire nei protocolli nei percorsi di cure palliative.
2. la scheda SVaMDi per l'accesso alla rete dei servizi per la disabilità in età adulta.
3. Verbale accertamento per l'individuazione dell'alunno in situazione di handicap ai sensi del DPCM 185/06.
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 ICDSLAs.

Sono inoltre ammessi strumenti previsti dalla programmazione locale per specifiche attività e valutazioni.

l) Richiesta di revisione/riesame da parte degli interessati

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

m) Interventi che richiedono la valutazione in U.V.M.D.

Tutte le aree

casi complessi che richiedono l'interazione di più servizi e interventi (come ad es. presenza di doppia diagnosi, multiproblematicità nel nucleo familiare, etc.),

garanzia della continuità della presa in carico nei passaggi tra servizi di diversa competenza (competenza legata all'età, a cambiamenti della situazione personale e familiare, all'avvio o conclusione di percorsi terapeutici, riabilitativi, formativi).

Area Anziani (età superiore ai 64 anni e condizioni assimilabili per le peculiari necessità assistenziali), la valutazione in U.V.M.D. è richiesta per:

- l'accesso ai Centri Servizi residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti;
- l'accesso alle prestazioni ADI, come definite nell'accordo regionale con i MMG, di cui alla DGR 4395/2005 (ADI B, ADI C, ADI D), dimissioni protette;
- Accesso alle Cure Palliative (ambulatoriali, domiciliari, Hospice);
- l'accesso alle prestazioni economiche per l'assistenza alle persone non autosufficienti nel loro contesto familiare ai sensi della DGRV 1338 / 2013 (ICDa, ICDm, ICDSLAs);
- accesso all'Ospedale di Comunità (posti letto Cure Intermedie);
- erogazione prestazioni ex art. 26 L. 833/78.

Area Disabili (età fino ai 64 anni e condizioni assimilabili per le peculiari necessità assistenziali), la valutazione in U.V.M.D. è richiesta per:

- l'accesso alle strutture residenziali e semiresidenziali per le persone con disabilità;
- l'accesso agli interventi di sostegno economico di cui alla DGRV 1338/2013 tipo ICDA, ICDF, ICDP, ICDSLAs;
- l'accesso alle prestazioni ADI, come definite nell'accordo regionale con i MMG, di cui alla DGR 4395/2005 (ADI A, ADI C, ADI D);

- l'accesso all'integrazione scolastica ai sensi della DGR 2248/2007;
- erogazione prestazioni ex art. 26 L. 833/78
-
- **Area Minori**, è necessaria la valutazione in U.V.M.D. per:
 - l'accesso alla comunità educativa (anche diurna) o familiare;
 - l'accoglienza presso una famiglia affidataria;
 - l'accesso alla comunità educativa- riabilitativa;
 - il passaggio nella presa in carico di utenti da o ad altre Unità Operative;
 - nei casi di attivazione delle varie tipologie di ADI;
 - per l'accesso a strutture residenziali e semiresidenziali per i minori con disabilità;
 - per i percorsi di integrazione scolastica (DGR 2248/2007);
 - erogazione prestazioni ex art. 26 L. 833/78.

Area Dipendenze, la valutazione in U.V.M.D. è necessaria nei casi che seguono:

- l'accesso ai percorsi terapeutico – riabilitativi, residenziali o semiresidenziali per i casi di persone affette da doppia diagnosi di tossicodipendenza e disturbo psichiatrico (DGR 3745/2003);
- accesso ai programmi di reinserimento sociale e lavorativo di persone ex tossicodipendenti ed ex alcool - dipendenti (DGR 4588/2007).

Area Salute Mentale, la valutazione in U.V.M.D. è necessaria nei casi che seguono:

- l'accesso ai percorsi terapeutico – riabilitativi, residenziali o semiresidenziali per i casi di persone affette da doppia diagnosi di tossicodipendenza e disturbo psichiatrico (DGR 3745/2003), o da problematiche afferenti l'area Disabilità ;
- l'inserimento nei programmi terapeutico – riabilitativi, residenziali, delle persone affette da disturbo psichiatrico secondo quanto previsto dalla DGRV n.1749 e successive decisioni assunte dall' Azienda ULss 5;
- l'accesso ai programmi di reinserimento sociale casi complessi e quanto non previsto nei protocolli tra servizi.

n) Definizione del passaggio dei casi nel ciclo vitale

Dai servizi per l'età evolutiva (NPI-Fam, Inf, Adol.) ai servizi per l'età adulta (Disabili, Dipendenze, Salute Mentale).

Il passaggio avviene di norma al compimento del 18° anno d'età attraverso U.V.M.D. o Equipe tra i due servizi coinvolti.

Nei casi in cui le condizioni cliniche ed assistenziali della persona siano così gravi da richiedere la programmazione di un inserimento in un servizio semi residenziale o residenziale (della Disabilità, o di altro servizio per l'età adulta), il passaggio va fatto almeno 6 mesi prima del compimento del 18° anno di età o della conclusione del percorso scolastico in atto, al fine di garantire la continuità dell'assistenza e della presa in carico e la programmazione del budget.

Dai servizi per l'età adulta ai Servizi per Anziani (Cure Primarie)

Il passaggio va valutato di norma in prossimità del raggiungimento del 65° anno di età e in ogni caso con U.V.M.D., di norma, 6 mesi prima della conclusione di progetti per l'età adulta.

Il passaggio deve prevedere un progetto personalizzato elaborato in relazione ai bisogni della persona, tenuto conto della rete assistenziale e potrà interessare sia i servizi dell'area disabilità quanto quelli dell'area anziani.

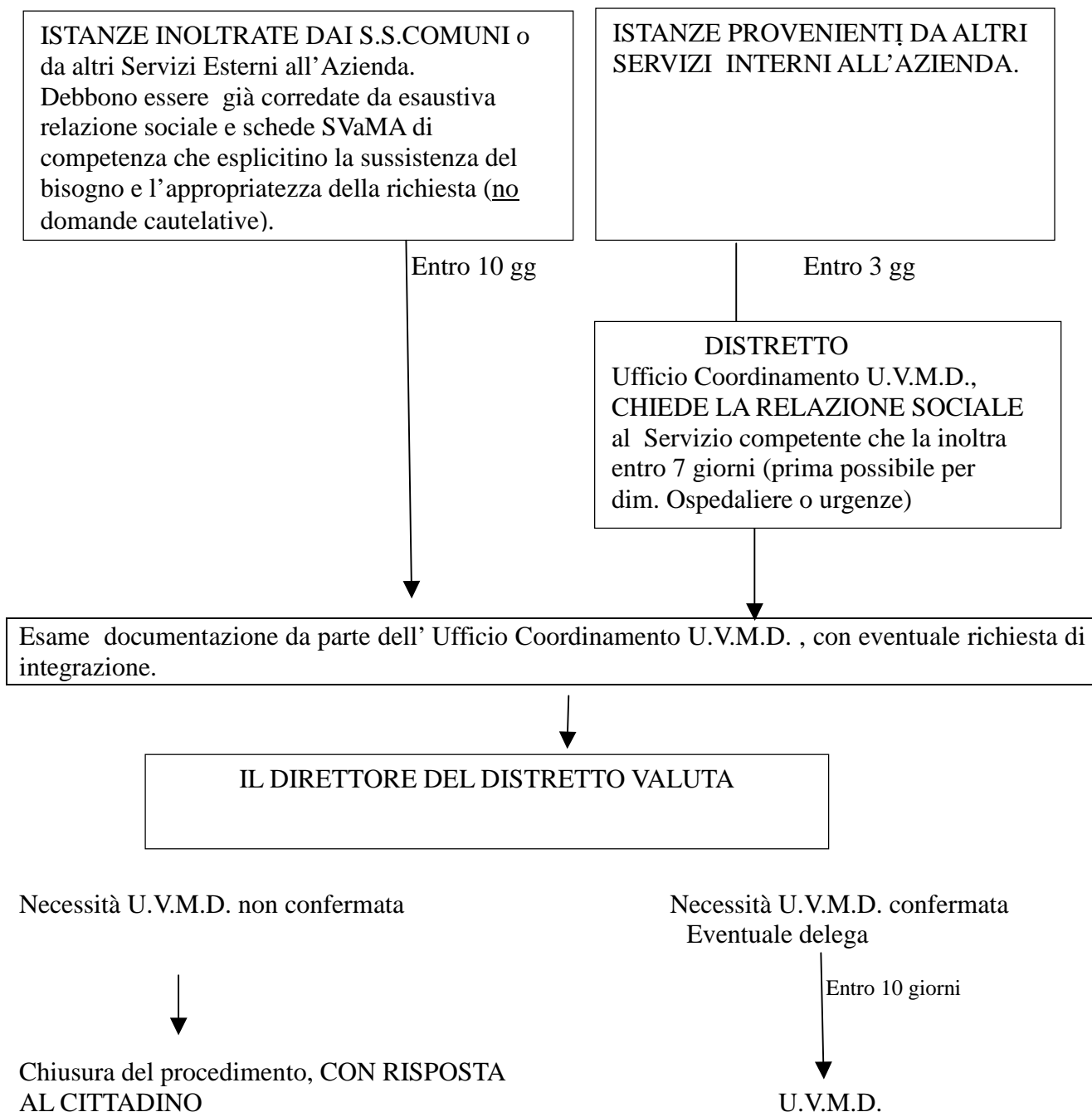
Il progetto personalizzato potrà essere effettuato anche prima del raggiungimento del 65° anno, in presenza di situazioni che rendano più idoneo il ricorso a strutture e servizi dell'area anziani, o posticipato, qualora le strutture dell'area anziani non siano idonee alla tipologia di bisogni della persona e si renda più opportuno il ricorso a strutture della disabilità.

ALLEGATI:

- 1) Procedura di Convocazione U.V.M.D. Complessa (salvo specifiche regolamentazioni UVMD di cui ai punti sotto riportati)**
- 2) Schema operativo U.V.M.D. area Cure Palliative.**
- 3) Schema operativo U.V.M.D. per Impegnative di Cura Domiciliare (ICD).**
- 4a) Schema Operativo per UVMD – ADIMED su segnalazione Ospedale**
- 4b) Schema operativo UVMD- ADIMED su richiesta MMG**
- 4c) Schema Operativo UVMD semplificata ADI B/C**
- 5) Tabella riassuntiva tipologie U.V.M.D. con relativa composizione, per aree di intervento.**
- 6) modulo attivazione UVMD**

ALLEGATO 1)

PROCEDURA GENERALE CONVOCAZIONE U.V.M.D. COMPLESSA



ALLEGATO 2)

SINTESI OPERATIVA U.V.M.D. CURE PALLIATIVE

Casistica	LUOGO EFFETTUAZIONE	TEMPI	COORDINAMENTO	ALTRI OPERATORI COINVOLTI	INVIO DOCUMENTAZIONE ALL'UFFICIO RESIDENZIALITA,' IN CASO DI PROGETTO HOSPICE, A CURA DI*
Paziente ricoverato in ospedale	Nella sezione di degenza	Entro 3 gg da richiesta dell'U.O.	Specialista U.O. Cure Palliative	Medici specialisti ed eventuale personale Infermieristico della sezione di degenza	COT
Paziente al domicilio	Presso il domicilio	Entro 5 gg	Specialista U.O. Cure Palliative	MMG, eventuali altri componenti del Nucleo Cure Palliative (Tutor, I.P. dedicato)	Unità Operativa Cure Palliative

* La documentazione dovrà essere anticipata via fax o e-mail, poi, in originale, inviata con posta interna.

Per quanto non ivi dettagliato si fa riferimento al DDG n. 1065 del 28/11/2016

ALLEGATO 3)

PROTOCOLLO U.V.M.D. per ICD

ICD m

Tipologia U.V.M.D.: complessa

Luogo presentazione domanda: i richiedenti possono rivolgersi a qualsiasi punto della rete dei servizi che gli fornirà le informazioni e il supporto necessario per poi inviarli al Comune di residenza per formalizzare la domanda.

Coordinamento U.V.M.D.: Direttore del Distretto o Dirigente delegato

Altri componenti: Specialista del SSN (es. Geriatra), Psicologo, MMG e Assistente Sociale del Comune

Responsabile del caso: Assistente Sociale del Comune o altra figura individuata in U.V.M.D..

Procedimento:

Il servizio sociale del Comune acquisisce e controlla la domanda e l'ISEE, compila la SVAMAs con il MMG ed inserisce gli strumenti in procedura avviando l'idoneità per l'ICD b.

Qualora con la SvAMAs. siano emersi i seguenti requisiti:

- diagnosi di Demenza (P70) ;
- disturbi del comportamento (P. comp. = 2 o 3, ovvero "moderati – gravi)

l'Assistente Sociale del Comune attiva la domanda di "ICDm" anche sul portale, ed invia alla COT/Distretto domanda di valutazione U.V.M.D. per ICDm, con allegate la SVAMA compilata nella parte sociale.

Il Distretto effettua il controllo della documentazione e nel caso di non completezza o inesattezza la domanda viene formalmente restituita al Comune con richiesta di integrazione e/o modifica.

Il Distretto effettuata la valutazione geriatrica e cognitivo-funzionale, in caso di conferma dei requisiti l'utente viene inviato ad effettuare il test NPI,

Il Direttore del Distretto o suo delegato attiva l'U.V.M.D. durante la quale:

- il MMG completa la parte sanitaria della SVAMA come previsto dalla normativa;
- il responsabile U.V.M.D. completa in quadro sinottico modificato

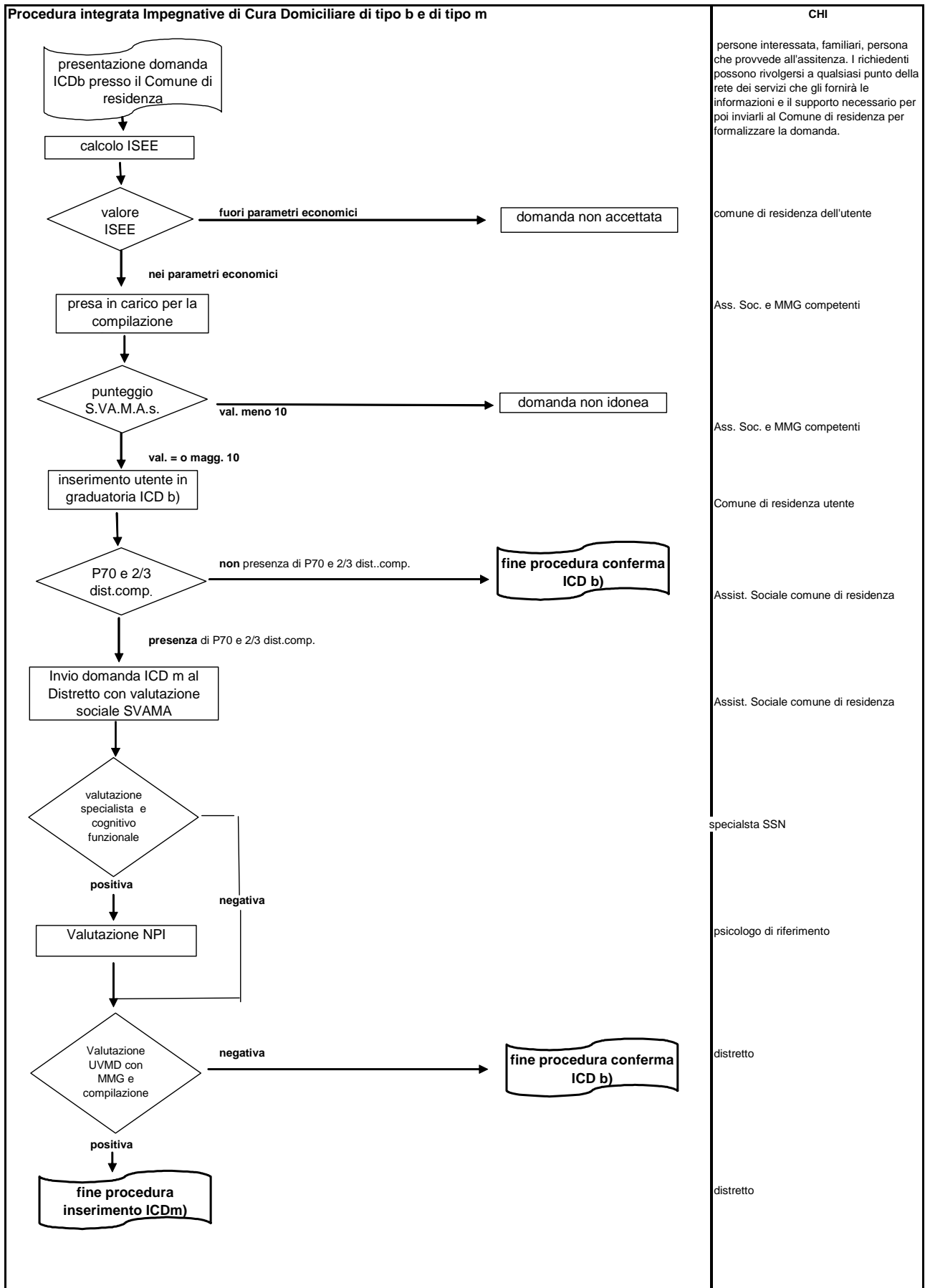
L'ufficio di Coordinamento U.V.M.D. procede al caricamento dei dati sul portale per l'inserimento in graduatoria. .

Rinnovi schede SVAMA scadute:

- il Distretto invita l'utente per effettuare la valutazione specialistica geriatrica e la valutazione cognitivo funzionale;
- l'assistente sociale del Comune provvede all'invio al Distretto della valutazione sociale prevista nella SVAMA;
- In sede di U.V.M.D. il MMG aggiornerà anche la parte sanitaria della SVAMA.
- L'ufficio di coordinamento U.V.M.D. inserisce l'aggiornamento dei dati sul portale.

Rinnovi valutazioni NPI scadute:

- il Distretto invita l'utente per effettuare il test NPI;
- conseguente inserimento da parte del Distretto del test sul portale regionale.



ICDa

Tipologia U.V.M.D.: complessa

Luogo presentazione domanda: i richiedenti possono rivolgersi a qualsiasi punto della rete dei servizi come da normativa vigente, che gli fornirà le informazioni e il supporto necessario per poi inviarli al Comune di residenza per formalizzare la domanda.

Coordinamento U.V.M.D.: Direttore del Distretto o Dirigente delegato.

Altri componenti: MMG e Assistente Sociale del Comune o del Servizio competente.

Responsabile del caso: MMG o altra figura individuata in U.V.M.D.

Procedimento: qualora dalla scheda SVAMAs emerga la “necessità di assistenza sanitaria elevata” come definita dall'Allegato E alla DGRV 2372 del 29/12/2011 pag. 3, il Comune invia la richiesta al Distretto per l'attivazione dell'UVMD complessa, eventualmente integrata da uno specialista per la problematica patologica di riferimento.

Il Distretto effettua il controllo della documentazione e nel caso di non completezza o inesattezza la domanda viene formalmente restituita al Comune con richiesta di integrazione e/o modifica.

Quando l'utente presenta la domanda con una dichiarazione di un servizio che attesta la rispondenza della domanda di ICDA ai requisiti di legge, non si richiede la compilazione da parte del MMG della scheda SVAMAs.

ICDp ed ICDf

Tipologia U.V.M.D.: complessa

Luogo presentazione domanda: i richiedenti possono rivolgersi a qualsiasi punto della rete dei servizi come da normativa vigente, che gli fornirà le informazioni e il supporto necessario per poi inviarli al Comune di residenza per formalizzare la domanda

Coordinamento U.V.M.D.: Direttore del Distretto o Dirigente delegato.

Altri componenti: MMG, Assistente Sociale del Servizio, Specialista attinente la patologia espressa

Responsabile del caso: Assistente Sociale del Servizio o altra figura individuata dall'U.V.M.D.

Procedimento: la valutazione viene eseguita dai servizi competenti con scheda SVAMDI, discussa e validata in U.V.M.D. e/o altra documentazione integrativa.

Il Distretto effettua il controllo della documentazione e nel caso di non completezza o inesattezza la domanda viene formalmente restituita al Comune con richiesta di integrazione e/o modifica.

ICDsla

Tipologia U.V.M.D.: complessa

Luogo presentazione domanda: i richiedenti possono rivolgersi a qualsiasi punto della rete dei servizi come da normativa vigente, che gli fornirà le informazioni e il supporto necessario per poi inviarli al Comune di residenza per formalizzare la domanda.

Il Distretto effettua il controllo della documentazione e nel caso di non completezza o inesattezza la domanda viene formalmente restituita al Comune con richiesta di integrazione e/o modifica.

Coordinamento U.V.M.D.: Direttore del Distretto o Dirigente delegato.

Altri componenti: MMG, Assistente Sociale del Servizio, Specialista attinente la patologia espressa

Responsabile del caso: MMG o altra figura individuata in U.V.M.D.

Procedimento: la valutazione viene effettuata in UVMD secondo il modello approvato dall'Allegato B della DGRV 1986/2013 e deve essere corredata dalla certificazione di malattia rilasciata dai centri di riferimento per malattie rare.

Down-grade nel caso di strumenti non idonei in fase di rivalutazione

Nella fase di rivalutazione degli strumenti SVAMA e NPI che, peraltro, hanno scadenze diverse, in caso di perdita del pre-requisito del disturbo di comportamento o di NPI non idoneo, si procederà alla chiusura dell'impegnativa.

In sintesi il primo strumento che perde l'idoneità determina il passaggio all'ICD b.

Il Down-grade (passaggio dal ICD m a ICD b attraverso procedura d'ufficio) verrà effettuato allo scadere dei 12 mesi come previsto nella DGR 1338/2013.

Gestione casi eccezionali non dipendenti dall'utente.

In applicazione delle indicazioni regionali (FAQ n.6 e nota di release n. 16), il beneficio eventualmente attribuito parte dalla data riportata nella "scheda raccolta dati" e non da quella della domanda. Di regola tale data coincide con la data di completamento della valutazione (sia parte sociale che sanitaria), comunque non può essere anteriore alla data della domanda. Il software regionale utilizza la data della scheda come data di ingresso in graduatoria e non impedisce di scrivere la data scheda anteriore a data strumenti per consentire la gestione di casi particolari.

Pertanto, in casi eccezionali opportunamente motivati in U.V.M.D., non dipendenti dall'utente, la data di decorrenza dell'impegnativa di cura domiciliare riportata nella scheda raccolta dati potrà essere fissata anteriormente alla data di completamento della valutazione. In particolare l'idoneità decorrerà a far data dal trentesimo giorno dalla ricezione della domanda presso il Distretto territorialmente competente.

Tra i casi eccezionali si configura il “post-mortem”.

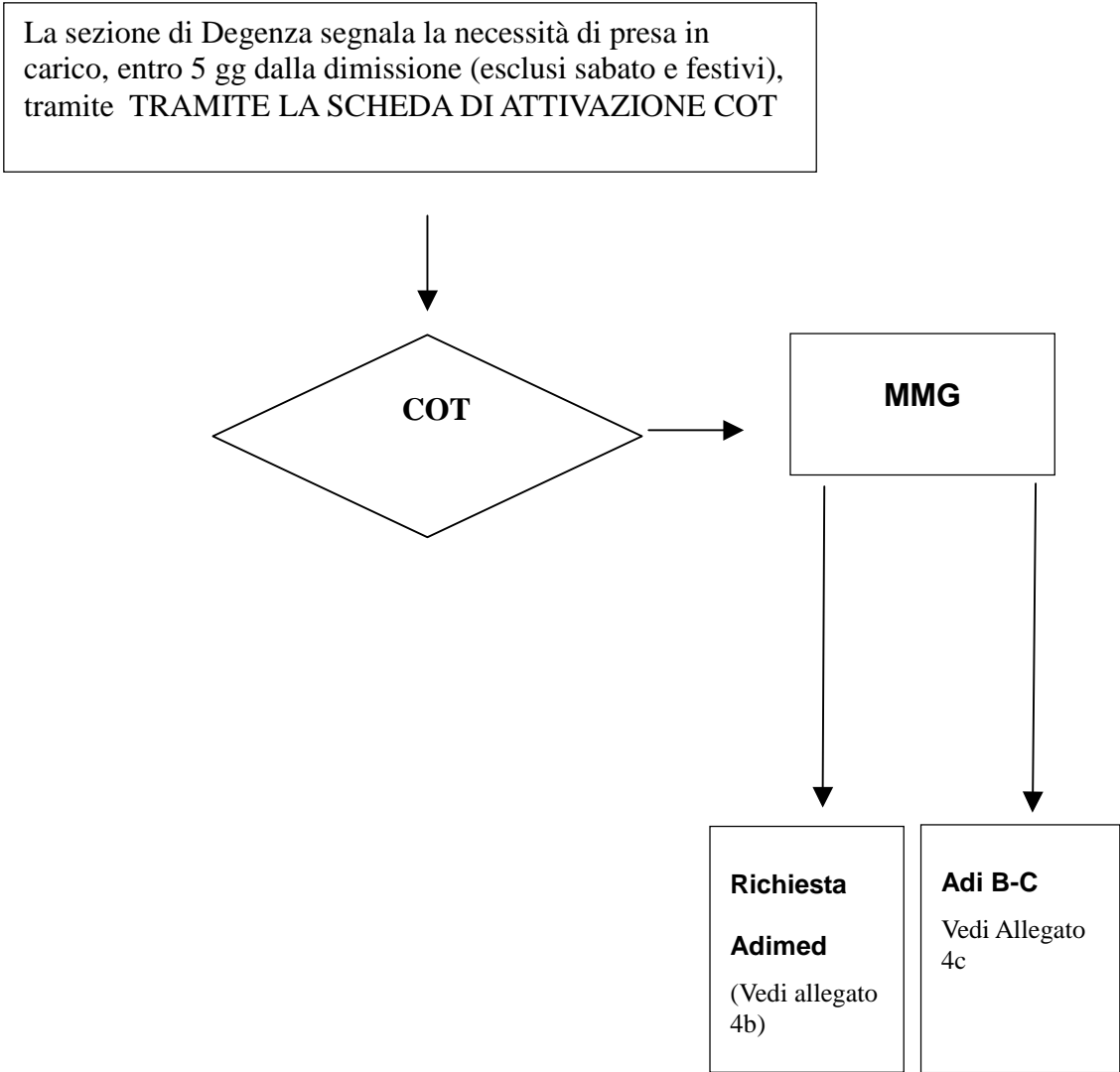
In presenza di:

- requisiti documentati dalla scheda SVAMAs;
- diagnosi di demenza documentata e sottoscritta (anche avvalendosi di opportuna documentazione), dallo specialista (es.geriatra) del SSN;
- valutazione sociale che attesti l’adeguatezza dell’assistenza al domicilio fino al momento del decesso;

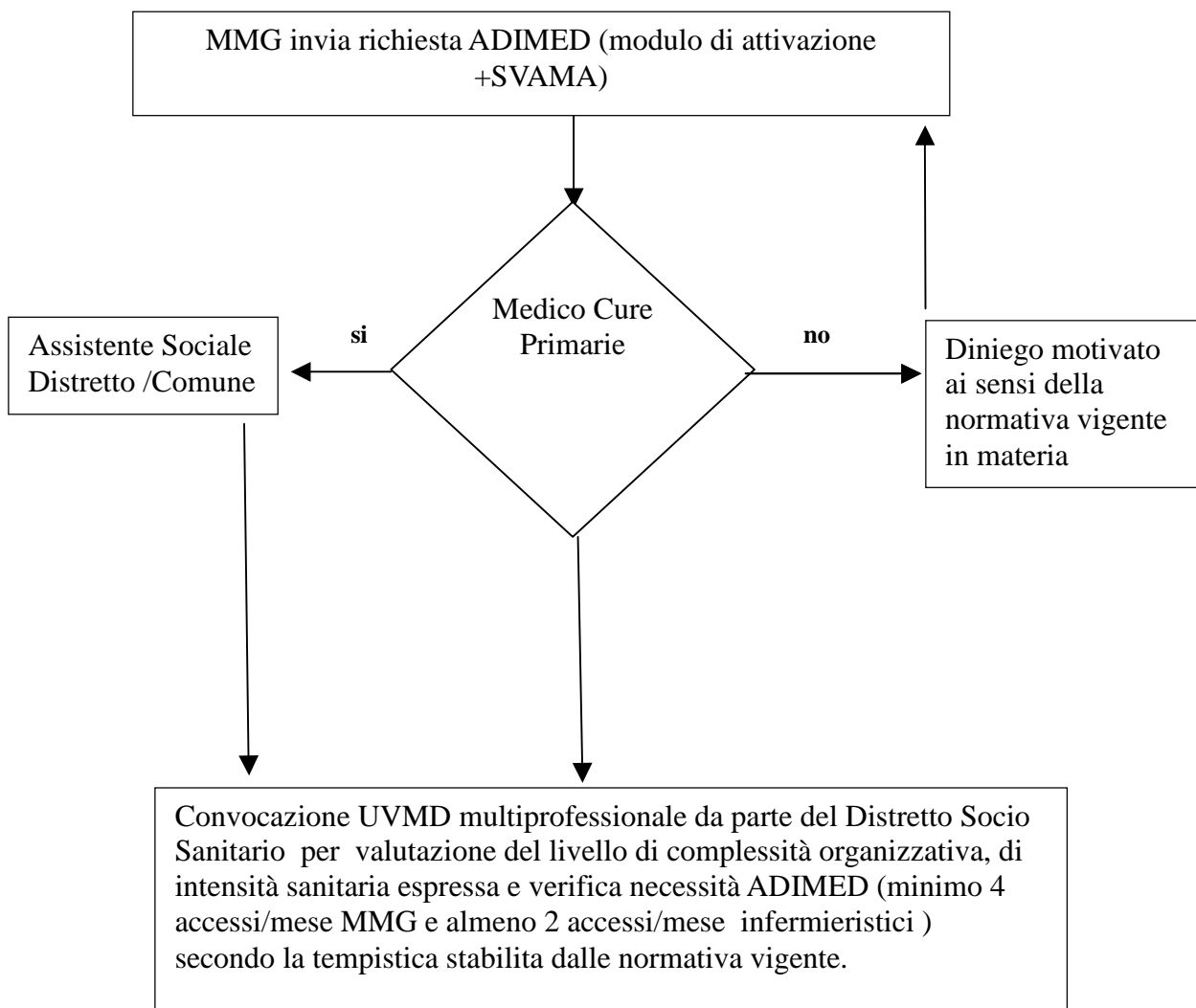
si procede alla valutazione NPI e all’ UVMD.

In caso di risultato positivo l’idoneità decorrerà a far data dal trentesimo giorno dalla ricezione della domanda presso il Distretto territorialmente competente.

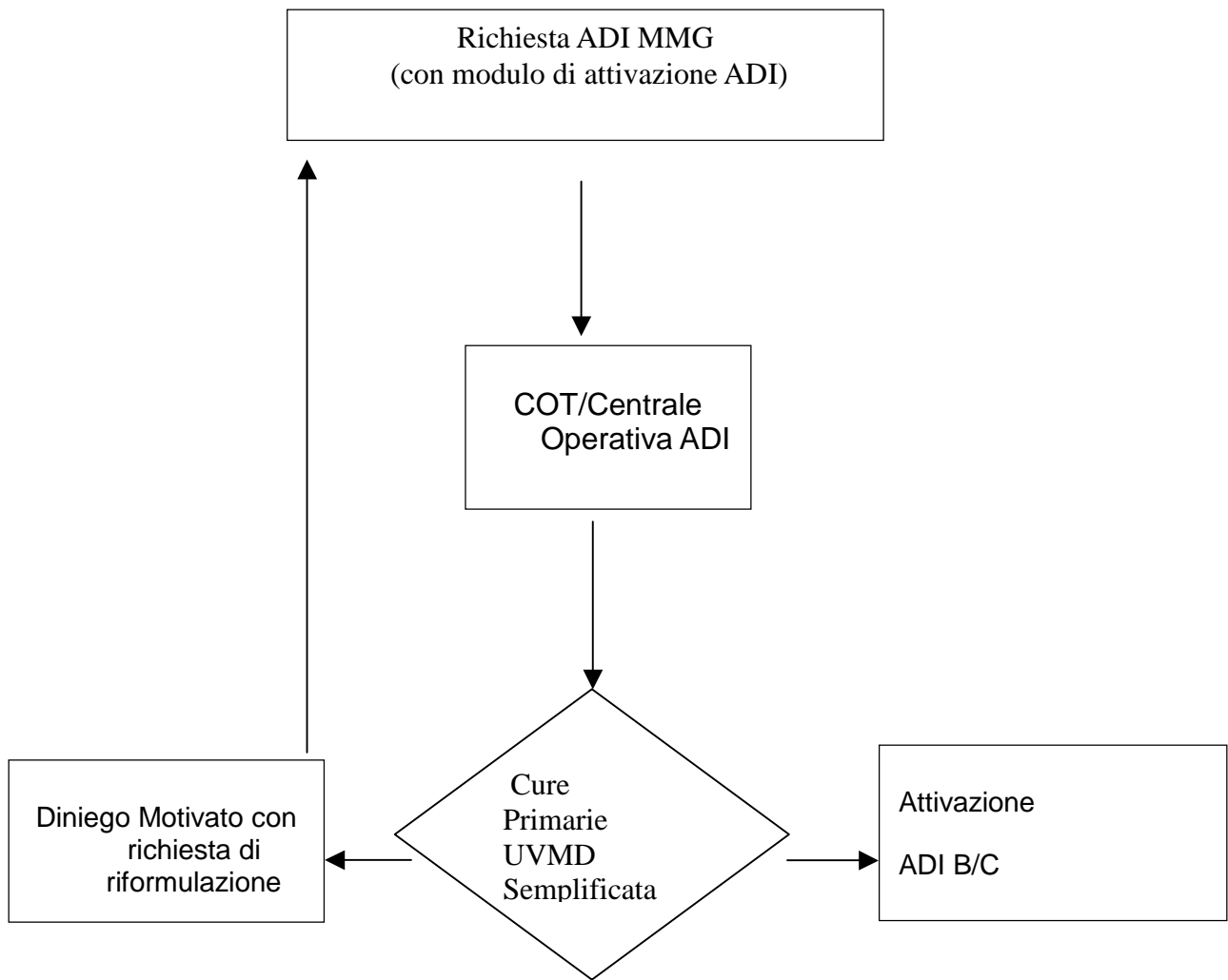
Allegato 4 a– Schema Operativo UVMD per richiesta ADIMED da UU.OO. dell’Ospedale



Allegato 4 b – Schema Operativo UVMD per richiesta ADIMED da MMG



4c) Schema Operativo UVMD semplificata per ADI B-C



ALLEGATO 5 Tabella riassuntiva tipologie U.V.M.D. con relativa composizione, per aree di intervento.

INTERVENTI/ AREA	CURE PRIMARIE	CURE PALLIATIVE	DISABILI	MINORI DISABILI	FAM., INF., ADOLESCENZA (TUTELA MINORI)	DIPENDENZE	SALUTE MENTALE
<p>Servizi Residenziali e semiresidenziali (compreso affido familiare)</p>	<p>U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS comune ev. ulteriori figure professionali</p>	<p>U.V.M.D. Complessa (Hospice) Resp. U.V.M.D., MMG, AS comune ev. ulteriori figure professionali (medici tutor) Vedi allegato n°: 2</p>	<p>U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS disabilità, ev. comune, ev. ulteriori figure professionali</p>	<p>U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS del servizio, ev. comune, ev. ulteriori figure professionali</p>	<p>U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS del servizio, ev. comune, ev. ulteriori figure professionali</p>	<p>U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS del servizio, ev. comune, ev. ulteriori figure professionali</p>	<p>U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS del servizio, ev. comune, ev. ulteriori figure professionali</p>
<p>Inserim. Programmi ter./riab. residenziali e semi res. Per utenti complessi (es doppia diagnosi)</p>			<p>U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS comune ev. ulteriori figure professionali, es. specialisti e rappresentanti degli enti coinvolti</p>	<p>U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS comune ev. ulteriori figure professionali, es. specialisti e rappresentanti degli enti coinvolti</p>	<p>U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS comune ev. ulteriori figure professionali, es. specialisti e rappresentanti degli enti coinvolti</p>	<p>U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS comune ev. ulteriori figure professionali, es. specialisti e rappresentanti degli enti coinvolti</p>	<p>U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS comune ev. ulteriori figure professionali, es. specialisti e rappresentanti degli enti coinvolti (DGRV 3745/2003)</p>
<p>Prestazioni ADI A, B e C</p>	<p>U.V.M.D. Semplificata: Resp. U.V.M.D. e MMG</p>						

INTERVENTI/ AREA	CURE PRIMARIE	CURE PALLIATIVE	DISABILI	MINORI DISABILI	FAM., INF., ADOLESCENZA (TUTELA MINORI)	DIPENDENZE	SALUTE MENTALE
Prestazioni ADID	U.V.M.D. Complessa: Resp. U.V.M.D. (Dir. Dist. O delegato competente per Ass. Domicil., Coordinatore o Infermiere ADI, AS Comune/Ulss per ambiti delegati, MMG						
Prestazioni Economiche (DGR 1338/13) ICDa ICDm ICDp ICDf ICDsla	ICDa ICDm ICDsla U.V.M.D. Complessa: Resp. U.V.M.D., MMG, AS comune e/o AS dimissioni protette, specialisti, Psicologo per ICDm vedi Allegato n° 3		ICDa ICDf ICDp ICDsla U.V.M.D. Complessa: Resp. U.V.M.D., MMG, AS comune e/o AS dimissioni protette, specialisti vedi Allegato n° 3	ICDa ICDp ICDsla U.V.M.D. Complessa: Resp. U.V.M.D., MMG, AS comune e/o AS dimissioni protette, specialisti vedi Allegato n° 3			

INTERVENTI /AREA	CURE PRIMARIE	CURE PALLIATIVE	DISABILI	MINORI DISABILI	FAM., INF., ADOLESCENZA (TUTELA MINORI)	DIPENDENZE	SALUTE MENTALE
Reinserimento sociali e lavorativo						U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS servizio e/o comune ev. ulteriori figure professionali	U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS servizio e/o comune ev. ulteriori figure professionali
Integrazione scolastica (DGR 2248/07)				U.V.M.D. Complessa: Resp. U.V.M.D., AS AULSS, MMG (delega), NPI, PSICOLOGO, FONIATRA			
Prestazioni ex art. 26 L 833/78 DGRV 2693/2014 e 2079/2015	U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS comune ev. ulteriori figure professionali, es. specialisti e rappresentanti degli enti coinvolti		U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS ULSS ev. ulteriori figure professionali, es. specialisti e rappresentanti degli enti coinvolti	U.V.M.D. Complessa Resp. U.V.M.D., MMG, AS ULSS ev. ulteriori figure professionali, es. specialisti e rappresentanti degli enti coinvolti			

Cognome _____

Nome _____

che venga eseguita la Valutazione da parte dell'Unità Operativa Distrettuale (U.V.M.D.), al fine di ottenere la disposizione di un progetto di intervento assistenziale individualizzato.

Si segnala di essere interessati soprattutto ai seguenti servizi:	
01 <input type="checkbox"/> ACCOGLIENZA IN RESIDENZA	08 <input type="checkbox"/> IMPEGNATIVA DI CURA DOMICILIARE
02 <input type="checkbox"/> OSPITALITA' TEMPORANEA RIABILITATIVA	09 <input type="checkbox"/> OSPEDALE DI COMUNITA'
03 <input type="checkbox"/> OSPITALITA' TEMPORANEA SOCIALE (DI SOLLIEVO)	10 <input type="checkbox"/> CURE PALLIATIVE DOMICILIARI-ADPT
04 <input type="checkbox"/> CENTRO DIURNO (ANZIANI, DISABILI)	11 <input type="checkbox"/> STATI VEGETATIVI PERMANENTI
05 <input type="checkbox"/> SAPA	12 <input type="checkbox"/> ACCOGLIENZA IN RESIDENZA PER RELIGIOSI N.A.
06 <input type="checkbox"/> ADI (ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA)	13 <input type="checkbox"/> ALTRO, SPECIFICARE :
07 <input type="checkbox"/> HOSPICE	

Segnala le seguenti strutture di preferenza:					
Rovigo	Centro Servizi I.R.A.S. (San Bortolo e Casa Serena)	0425 363311 0425 427111	Gavello	Comunità alloggio per disabili "Casa degli Alberi"	0425 778278
Rovigo	Centro Servizi Casa di Cura Privata "Città di Rovigo"	0425 426111	Lendinara	Centro Servizi "Casa Albergo per Anziani"	0425 641015
Rovigo	Comunità alloggio per disabili "Il Diamante"	0425 412238	Lendinara	Hospice "Casa del Vento Rosa"	04256 600370
Badia Polesine	Centro Servizi "Casa del Sorriso"	0425 591100	Stienta	Centro Servizi "Villa Resemini"	0425 746077
Badia Polesine	Nucleo Sezione Alta Protezione Alzheimer (S.A.P.A.)		Trecenta	Centro di Servizi "Casa S. Antonio"	0425 700113
Castelmassa	Centro di Servizi "S. Martino"	0425 81748	Villadose	Centro Servizi "Residenza Anni Azzurri Sant'Anna"	0425 908121
Castelmassa	Nucleo S.V.P. (Stato Vegetativo Permanente)		Adria	Centro Servizi Anziani - Casa di Riposo	0426 903327
Crespino	Centro Servizi "San Gaetano"	0425 780520	Corbola	Residenza per Anziani "Villa Agopian"	0426 45425
Ficarolo	Centro Servizi "Residenza San Salvatore"	0425 708176	Ariano nel Polesine	Residenza per Anziani "Ing. Arturo Pedrelli"	0426 71960
Ficarolo	Centro Servizi "La Residence"	0425 727310	Papozze	Casa di Riposo Opera Pia "F. Bottoni"	0426 44249
Ficarolo	Centro Residenziale "Il Pioppeto"	0425 727444	Porto Viro	Centro di Servizi "Villa Tamerici"	0426 632779
Fiesso Umbertino	Centro di Servizi "La Quiete"	0425 754417	Taglio di Po	Residenza per Anziani "Madonna del Vaiolo"	0426 662073
Frattra Polesine	Centro Servizi "Casa Sacra Famiglia"	0425 668856	ALTRO		
Frattra Polesine	Centro servizi per persone disabili "Casa Sacra Famiglia"				

DATA _____

FIRMA RICHIEDENTE _____

Informativa ex art. 13 D. L.vo 196/03 "Codice in materia di protezione di dati personali"

Gentile Sig./Sig.ra, La informo, ai sensi del sopra richiamato Decreto Legislativo, che il consenso informato al trattamento dei Suoi dati personali e sensibili risulta indispensabile per lo svolgimento della valutazione e per i seguiti amministrativo-contabili previsti dalla normativa vigente.

Prima di manifestare il Suo consenso al trattamento dei dati, La prego di leggere cortesemente le righe che seguono:

Alcuni di questi dati, resi in forma anonima (cioè non collegabili al Suo nome e cognome), potranno essere utilizzati per la ricerca scientifica, per la statistica-epidemiologica e per la formazione;

i dati saranno utilizzati proteggendo la sua riservatezza;

i Suoi dati saranno utilizzati, nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d'ufficio;

l'Azienda Ulss 5 Polesana custodirà i Suoi dati in archivi cartacei o informatici e proteggerà questi ultimi con misure di sicurezza in grado di garantire che solo personale autorizzato è tenuto al segreto possa conoscere le informazioni che La riguardano.

I dati strettamente pertinenti l'esito della valutazione UVMD saranno visibili, per le necessità di gestione della graduatoria, a tutti i Centri di Servizi del territorio.

I Suoi dati potranno altresì essere inviati alla struttura residenziale presso la quale ha espresso il consenso per l'ingresso.

Lei ha diritto di chiedere l'integrazione o l'aggiornamento oppure la rettificazione dei suoi dati.

Lei ha diritto di modificare tale consenso in qualsiasi momento tramite nota scritta al Direttore del Distretto Socio Sanitario di pertinenza.

Preso visione della informativa sopra riportata; il/la sottoscritto/a _____ autorizza il trattamento dei dati contenuti nella domanda di valutazione da parte dell'U.V.M.D. dell' Az. ULSS 5 Polesana.

Data _____

Firma _____

REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DELLE UVMD (ALLEGATO 2)

Il presente Regolamento disciplina il funzionamento delle Unità Valutative Multidimensionali Distrettuali per la presa in carico delle persone con disabilità nelle more di un pronunciamento regionale in materia.

Gli Enti che fanno parte della rete integrata dei servizi sociosanitari territoriale, si impegnano a rispettare e a far rispettare da parte dei propri servizi il presente Regolamento, che sarà recepito e diventerà parte integrante del Piano di Zona dei servizi sociali.

Articolo 1 – Definizione

L'U.V.M.D. è la porta di accesso al sistema integrato dei servizi sociosanitari per le persone con disabilità.

L'U.V.M.D. deve intendersi come una modalità di lavoro - che si avvale della metodologia della valutazione multidimensionale e multiprofessionale - e non come un organismo o un servizio.

L'U.V.M.D. è finalizzata alla concertazione di diverse istanze per la definizione di un progetto individualizzato che preveda una presa in carico globale ed effettiva della persona da condividere con la persona stessa e la rete parentale.

L'U.V.M.D. inoltre, funge da strumento di monitoraggio della rete dei servizi e fornisce informazioni per lo sviluppo del Piano di Zona dei servizi sociali.

Art. 2 - Obiettivi

L'obiettivo generale dell'U.V.M.D. consiste nell'individuare e garantire l'attuazione della migliore soluzione possibile per la persona con disabilità in situazione di bisogno sociosanitario, soluzione che incontri il gradimento della persona stessa e ne rispetti la libertà di scelta.

L'U.V.M.D. per la definizione del progetto individualizzato utilizza le risorse della rete dei servizi territoriali che sono stabilite dal Piano di Zona dei servizi sociali.

Il progetto individualizzato è finalizzato a:

- assicurare nella scelta e nell'attuazione degli interventi sociosanitari, la collaborazione della persona con disabilità, della rete parentale, della comunità di appartenenza, attivando le capacità potenziali di ogni soggetto coinvolto;
- favorire il più a lungo possibile un'ideale permanenza presso il proprio domicilio della persona in stato di bisogno sociosanitario;
- perseguire percorsi di integrazione nel contesto sociale

Il progetto deve inoltre attenersi ai seguenti criteri:

- promuovere il miglioramento continuo della qualità della vita nei servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari;
- favorire un uso più corretto ed appropriato delle risorse presenti nel territorio.

Art. 3 - Ambiti di intervento

3.1 - Destinatari

I destinatari dell'intervento dell'U.V.M.D. sono tutte le persone con disabilità. Per i progetti relativi alle persone con disabilità ultrasessantacinquenni, sarà il responsabile U.V.M.D. a decidere quale modalità di lavoro (prevista dal presente regolamento o da quello della D.G.R. 561/98) e quale percorso valutativo (S.V.A.M.Di. o S.V.A.M.A.) utilizzare.

3.2. - Territorio

- il responsabile U.V.M.D.
- Il medico di medicina generale
- L'assistente sociale competente
- gli operatori che sono stati incaricati di compilare le schede monodimensionali nel caso di utilizzo della scheda S.V.A.M.Di.

Il Responsabile U.V.M.D., in base alle esigenze del caso, determinate dalla complessità delle situazioni da valutare e/o dalla consistenza dei servizi da attivare per realizzare il progetto di aiuto, provvede ad integrare la composizione dei componenti con:

- il referente degli enti, associazioni, strutture o servizi interessati nel progetto, anche se non appartenenti al Distretto di competenza;
- lo specialista medico se ritenuto competente per il caso (neuropsichiatra, fisiatra, psichiatra,);
- altre figure professionali sociali e/o sanitarie appartenenti alla rete dei servizi per disabili;
- la persona con disabilità, i genitori se minorenni, il tutore se interdetto;
- altra persona ritenuta indispensabile per la definizione del progetto individuale.

Ai fini della predisposizione del progetto individualizzato, i componenti dell'U.V.M.D. dispongono delle risorse proprie del servizio di appartenenza anche su esplicito mandato.

Nel caso in cui la persona avesse problematiche di tipo sanitario, necessitanti l'attivazione dell'A.D.I., il responsabile dell'UVMD disabili si raccorderà con l'U.O. di Cure Primarie per la presa in carico complessiva anche da un punto di vista sanitario. In tale ipotesi il responsabile del caso sarà lo stesso Responsabile dell'U.O. Cure Primarie.

LE U.V.M.D. E LE AREE DI COLLEGAMENTO

Con la D.G.R. n° 3242/00, l'attività distrettuale è stata organizzata identificando le U.O. di cure primarie, per i disabili e per i minori. Poiché ogni area (materno - infantile, anziani, salute mentale, dipendenze, disabilità) è caratterizzata da degli interventi di carattere socio-sanitario tipici, che comportano requisiti o meccanismi di applicazione peculiari e diversi da quelli di altre aree, è necessario che L'UVMD, nel momento in cui si fa carico di un caso, in via preliminare individui l'area prevalente che fungerà di riferimento al progetto complessivo pur potendosi avvalere delle altre aree per specifici aree.

Art. 6 - Metodologia di lavoro


Il responsabile U.V.M.D., verificata la pertinenza e la completezza della domanda ex art. 3 del presente regolamento, attiva l'U.V.M.D. per la presa in carico del caso e la definizione progetto individualizzato, convocando le figure professionali previste all'art. 5. che procederanno con le singole valutazioni monodimensionali, privilegiando l'osservazione diretta della persona nel suo ambiente di vita.

In sede di U.V.M.D., il responsabile promuove il confronto e la valutazione collegiale (multiprofessionalità), relativa alle diverse dimensioni della persona (multidimensionalità).

Il progetto deve coniugare i bisogni della persona e della sua famiglia con la rete territoriale dei servizi e le opportunità previste dalla normativa vigente.

Rispetto agli obiettivi stabiliti nel Piano di Zona dei servizi sociali, la risposta deve essere appropriata, nel rispetto della libertà di scelta della persona e la più efficiente nel rapporto costi-benefici.

È compito del responsabile U.V.M.D. trasmettere l'esito della valutazione alla persona interessata ed ai servizi coinvolti nel progetto. In caso di diniego o di risposta diversa dalla domanda dell'interessato, la comunicazione deve contenere le motivazioni della decisione.

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDIATRA MONTANA UDC Distretto 1 Bassano	PROCEDURA	PR7512001.001
	VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	


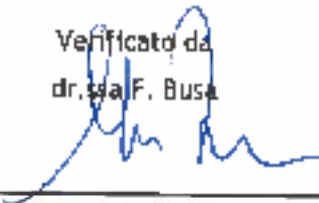

Approvato da: DSD1 Data: 23/10/2018 Firma: 


Emesso da: DSD1 Data: 23/10/2018 Firma: 

LISTA DELLE REVISIONI

Rev. N.	Data	Descrizione delle modifiche
0	12/03/2012	Prima emissione del documento.
01	23/10/2018	Revisione generale in sostituzione della PR75105DIS e della FO75102DIS.

N.B. Questo documento è di esclusiva proprietà dell'Azienda ULSS 3 di Bassano del Grappa e non può essere riprodotto in alcun modo e/o divulgato a terzi senza autorizzazione scritta del CDPT. Può subire modifiche e/o aggiornamenti; è pertanto importante che gli utenti della stessa si accertino di essere in possesso dell'ultima edizione.

Preparato da	Verificato da	Data
dott.ssa K. Toniolo	dr.ssa F. Busa	23/10/2018
		
		

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 Azienda Ospedaliera UOC Distretto 1 Bassano	PROCEDURA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PR75120D1.001 pag. 2/18
--	---	--------------------------------


INDICE

1	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	3
2	RIFERIMENTI.....	3
3	FINALITA' GENERALI E OBIETTIVI DELL'UVMD.....	5
4	RESPONSABILITÀ, FUNZIONI DI COORDINAMENTO E GESTIONE DELL'UVMD, DELEGHE.....	6
5	FUNZIONI DELL'UVMD.....	8
6	INTERVENTI CHE RICHIEDONO LA VALUTAZIONE IN UVMD.....	8
7	DESTINATARI DELLA VALUTAZIONE	10
8	GESTIONE OPERATIVA DELL'UVMD.....	10
9	GESTIONE AMMINISTRATIVA DELL'UVMD	14
10	ISTRUZIONE OPERATIVA.....	15
11	MODULISTICA	18

GRUPPO DI LAVORO

dr.ssa Francesca Busa
 dr. Giordano Parise
 dr.ssa Cristina Velludo
 dott.ssa Katia Toniolo
 dr.ssa Simonetta Marinangeli
 dott. Salvatore Me
 dott. Mario Zerilli
 dr. Mario Marin
 dr. Franco Figoli
 dr.ssa Roberta Cernettidott.
 Luigi Piloni
 dott. Antonella Nosele
 Mara Bonato

Direttore UOC Distretto 1
 Direttore UOC Cure Primarie Distretto 1
 Dirigente Medico UOC. Cure Primarie Distretto 1
 Assistente Sociale UOS NON AUTOSUFFICIENZA Distretto 1
 Dirigente medico UOS Consultori Distretto 1
 Responsabile Equipe Tutela Minori.
 Dirigente psicologo Neuropsicologia clinica adulti anziani
 Direttore UOC Disabilità e Non Autosufficienza
 Direttore UOC Cure Palliative
 Responsabile UOS Neuropsichiatria Infantile
 Direttore del Dipartimento Dipendenze
 Collaboratore professionale sanitario esperto COT Distretto 1
 Coll. Amm.vo Prof. Distretto 1

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTEANA UDC Distretto 1 Bassano	PROCEDURA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PR75120D1.001 pag. 3/18
--	---	--------------------------------

1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura disciplina le attività di valutazione multidimensionale per l'accesso alla rete territoriale dei servizi socio sanitari del Distretto 1 Bassano.

Sostituisce la precedente di cui alla deliberazione del Direttore Generale n. 257 del 4/4/2012 "Recepimento procedura PR75105D15".

Sono valutate in UVMD tutte le domande che possono prevedere l'attivazione di servizi sanitari e socio-sanitari, residenziali, semiresidenziali e domiciliari, al fine di offrire una risposta per soddisfare bisogni complessi di carattere sanitario, sociale o socio-sanitario.

Le Unità operative interessate possono personalizzare e tradurre l'attività dell'UVMD in documenti specifici, secondo le proprie necessità operative ovvero secondo puntuali indicazioni normative.

Tali procedure, previa approvazione del Direttore di Distretto, diventeranno parte integrante della presente procedura.

2 RIFERIMENTI

Deliberazione del DG n.41 del 18/1/2018 Adozione atto aziendale dell'Azienda ULSS 7 pedemontana in conformità al Decreto n. 160 del 29.12.2017 del Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale

DGRV n.1306 del 16/8/2017 Linee guida per la predisposizione da parte delle aziende ed enti del SSR del nuovo atto aziendale, per l'approvazione della dotazione di strutture nell'area non ospedaliera per l'organizzazione del Distretto, per l'organizzazione del Dipartimento di prevenzione per l'organizzazione del Dipartimento di salute mentale. Dgr n. 3D/CR del 6/4/2017

Decreto Presidente dei Ministri 12/01/2017 Definizione aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza Piano di zona 2011-2015 -Prorogato al 31.12.2018.

LR n. 19 del 25/10/2016 Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto- Azienda Zero" Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS.

L.R. n. 22 del 16/8/2002 Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali

L.R. n.241/90. Norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti

Unità valutativa multidimensionale distrettuale

DGRV n.1986 del 2013 Decreto Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 15.11.2011 di riparto del Fondo per le non autosufficienze. Modifiche al programma regionale attuativo per la realizzazione di interventi in tema di malati di sclerosi laterale amiotrofica (SLA), per la ricerca e l'assistenza domiciliare dei malati, di cui alla DGR n. 2499 del 29 dicembre 2011

Allegato B della DGRV 1986 /2013 Scheda per la valutazione della persona affetta da SLA


DGRV n.2961 del 28/12/2012 Gestione informatica della residenzialità extraospedaliera per persone anziane non autosufficienti e per persone con disabilità, DGR 1059/2012 . Primo provvedimento : approvazione del set di strumenti per l'area delle persone anziane e altri non autosufficienti e modifiche alla scheda SYAMA di cui alla DGR1133/2008

ALLEGATO B DGRV 2961/2012 Scheda SYAMA

DGRV n.331 del 13/02/2007 Valutazione multidimensionale delle persone con disabilità secondo ICF, Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute: approvazione e introduzione di S.Va.M.Di per l'accesso ai servizi sociali e socio sanitari

DGRV n.4588 del 28/12/2007 Attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali Distrettuali (U.V.M.D.) di cui alla DGR 3242/01 - Approvazione linee di indirizzo alle A.ULSS

ALLEGATO A - DGRV 4588/2007 Linee di indirizzo per la definizione delle attività dell'unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD)

	PROCEDURA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PR75120D1.001 pag. 4/18
---	--	--

Area Disabilità e Non autosufficienza

Delibera DG. n. 554 del 18/5/2018 Approvazione documento attuativo delle ICD
PROCEDURA PR75134DU.000 del 03/04/2017 Gestione delle Impegnative Cure domiciliari
DGRV n. 1338/2013 Revisioni delle prestazioni costituenti LEA aggiuntivi regionali (cd. extra-LEA) in ambito socio-sanitario. Istituzione dell'Impegnativa di Cura Domiciliare (DGR 154/CR del 24 dicembre 2012 e DGR 37/CR del 3 maggio 2013)

PROCEDURA PR75107CD del 10/11/2010 UVMD per alunni che necessitano di sostegno scolastico
Delibera DG n. 353 del 6/5/2008 Applicazione della DGRV n. 2248 del 17/07/2007 "Modalità e criteri per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap ai fini dell'integrazione scolastica (DPCM 23/02/2006 n. 185)" e successiva integrazione di cui alla nota RV 10/01/2008 prot. 15840
DGRV n. 2248 del 17/7/2007 Modalità e criteri per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap ai fini dell'integrazione scolastica (DPCM 23 febbraio 2006 n. 185).

PROCEDURA DS75104D1 del 15/03/2018 Accordo tra Unità Operative per il passaggio del disabile dall'età evolutiva all'età adulta

PROCEDURA PR75103D1 del 28/3/2018 Percorso organizzativo per l'accesso ai servizi residenziali e semiresidenziali

PROCEDURA PR75102D1 del 9/11/17 Accesso e dimissione dell'ospite presso il Centro servizi Tullipano

Delibera DG n.699 del 14/09/2016 Regolamento di gestione Registro Unico della Residenzialità

PROCEDURA IO75103AZ del 15/02/2016 L'accoglienza temporanea nelle strutture intermedie

PROCEDURA IO75128DU del 5/10/2016 Modalità di accesso ai servizi semiresidenziali e gestione delle liste d'attesa delle persone disabili

DGRV n. 1059 del 05/6/2012 Gestione Informatica della residenzialità extraospedaliera per persone anziane non autosufficienti e per persone con disabilità

DGRV n. 2258 del 30/12/2016 Assegnazione Budget per attività di riabilitazione extraospedaliera presso istituti e centri ex art. 26 L.833/78 accreditati triennio 2017/2019

DGRV 2079 del 30/12/2015 Criteri, modalità e determinazione dei tetti di spesa per l'attività di riabilitazione extraospedaliera presso istituti e centri ex art 26 accreditati anni 2015/2016

DGRV n. 1406 del 9/9/2016 Disposizioni in materia di tirocini di inclusione sociale, ai sensi dell'accordo Conferenza Stato Regioni e Province autonome del 22 gennaio 2015 "Linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione" e contestuale revoca della DGR n. 3787/2002. Deliberazione/CR n. 53 del 22 giugno 2016.

ALLEGATO A Disciplina in materia dei tirocini di inclusione sociale in attuazione accordo Stato Regioni e Province autonome del 22/1/15

Area Domiciliarità


PROCEDURA PR75131DU del 27/1/17 Percorso integrato per la presa in carico domiciliare delle persone con demenza e gravi disturbi comportamentali titolari di ICDm"

PROCEDURA PR75114AZ del 18/12/2015 Percorso organizzativo per le dimissioni protette da ospedale

PROCEDURA PR75130DU del 11/5/2016 Dimissioni ospedaliere utente pediatrico

DGRV N. 2372 del 29/12/2011 (FLUSSO SAD ADI)

Flusso Informativo Assistenza e Cure Domiciliari: approvazione dei relativi progetti e collaborazione con l'AziendaULSS 4 nelle fasi di gestione

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA UOC Distretto T Bassano	PROCEDURA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PR7512001.001 pag. 5/18
---	---	----------------------------

Area Cure palliative/Hospice

DGRV n.553 del 30/04/2018 Approvazione del Percorso integrato di cura a supporto dello sviluppo della rete di cure palliative in età adulta ai sensi della DGR n. 208 del 28 febbraio 2017 ad oggetto: "Individuazione del modello assistenziale di rete delle cure palliative e della terapia del dolore della Regione Veneto. Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016 (L.R. del 29 giugno 2012, n. 23). Deliberazione n. 109/CR del 9 dicembre 2015

PROCEDURA PR75104D1 del 11/1/2018 Accoglienza in Hospice

DGRV n.208 del 28 febbraio 2017

Individuazione del modello assistenziale di rete delle cure palliative e della terapia del dolore della Regione Veneto. Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016 (L.R. 29 giugno 2012, n. 23). Deliberazione n. 109/CR del 9 dicembre 2015.

DGRV n.2851 del 28/12/2012 Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice e modifica della scheda di valutazione accessibilità in Hospice (DGR 3318/2008)

L.R. n.38 del 15/3/2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore"

Centrale operativa territoriale

PROCEDURA IO75101COT del 23/08/2018 Gestione delle segnalazioni socio-sanitarie urgenti alla COT D1

PROCEDURA IO75102COT del 23/08/2018 Coordinamento posti letto temporaneità urgente e sollievo D1

PROCEDURA PR75103COT del 10/7/2018 Attivazione della Centrale Operativa territoriale da parte del Pronto Soccorso

Accordi Az ULSS - MMG


- "Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, ai sensi dell'art. 8 del Decreto Legislativo 502/92 come modificato dai Decreti Legislativi n. 517/93 e n. 229/99"-Marzo 2005
- "Accordo Regionale in attuazione dell'ACN reso esecutivo in data 23 marzo 2005, mediante Intesa nella Conferenza Stato-Regioni, per la disciplina dei rapporti con i medici di Medicina Generale" DGR 4395 del 30/12/05

3 FINALITA' GENERALI E OBIETTIVI DELL'UVMD

Le attività di valutazione multidimensionale sono svolte dall'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD), che costituisce, per le persone in stato di bisogno socio sanitario complesso e per i minori che richiedono particolari interventi di protezione e tutela, la modalità di accesso al sistema integrato dei servizi socio sanitari, con necessità di un coordinamento interistituzionale ed integrazione delle risorse.

Obiettivo dell'attività dell'UVMD è la definizione, in ciascuna area di intervento, del progetto individuale per la persona in situazioni di bisogno socio sanitario o, nel caso di minori in situazione di tutela, del progetto quadro. Deve individuare la migliore soluzione possibile, rispondente alle esigenze e alle scelte dell'utente, nell'ambito delle soluzioni previste dalla programmazione regionale del sistema di offerta. L'UVMD è costituita presso il Distretto Socio Sanitario.

L'UVMD effettua la valutazione multidimensionale e multiprofessionale, la progettazione personalizzata degli interventi e fornisce risposte appropriate secondo criteri di equità, uniformità territoriale, continuità, trasparenza, efficacia, appropriatezza, umanizzazione e personalizzazione. Attua il monitoraggio e la verifica dei risultati dei progetti approvati.

REGIONE DEL VENETO  UOCC Distretto 1 Bassano	PROCEDURA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PR75120D1.001 pag. 6/18
---	---	--------------------------------

4 RESPONSABILITÀ, FUNZIONI DI COORDINAMENTO E GESTIONE DELL'UVMD, DELEGHE

a) Responsabilità

Il Direttore del Distretto Socio Sanitario è Responsabile di tutte le risorse assegnate al distretto, del complesso delle risposte integrate da garantire all'utenza di riferimento e assicura la corretta applicazione delle procedure per le diverse tipologie di intervento.

I Responsabili di UU.OO aziendali/servizi/enti coinvolti hanno responsabilità del corretto svolgimento delle attività/azioni di propria competenza previste nella presente Procedura.

b) Coordinamento

Il Coordinatore dell'UVMD è il Direttore di Distretto o suo delegato, che ha il compito di organizzare le attività dell'UVMD, in funzione degli obiettivi e delle finalità della programmazione regionale locale.

In particolare il Coordinatore UVMD provvede a:

- presiedere le UVMD;
- verificare la completezza della documentazione;
- garantire l'integrazione tra i soggetti partecipanti;
- assicurare il corretto ed efficace svolgimento dell'attività di valutazione con la definizione del progetto assistenziale e l'individuazione del referente del caso;
- concordare con i vari soggetti coinvolti l'impegno delle risorse da destinare al progetto individualizzato;
- assicurare la corretta stesura del verbale UVMD;
- assicurare la registrazione delle attività nel Sistema Informativo territoriale;
- assicurare la comunicazione ai soggetti interessati dell'esito della valutazione, così come definito;
- convocare l' UVMD di verifica sul caso secondo le necessità.

Il Referente del caso è nominato in sede di UVMD e ne viene fatta menzione nel verbale. Costituisce, sia per l'interessato che per l'équipe, il riferimento principale, in forza della specifica competenza professionale o in quanto ha maggiori contatti col paziente e la sua famiglia; verifica in itinere l'andamento della situazione assistenziale e segnala le eventuali necessità di modifica del progetto agli altri operatori coinvolti e al Coordinatore dell'UVMD. Ha il compito di informare l'utente o chi lo rappresenta dell'esito dell'UVMD.

Relaziona per iscritto, su specifica richiesta, al Coordinatore dell'UVMD l'andamento del progetto assistenziale o le difficoltà riscontrate relative alla realizzazione del progetto assistenziale da parte dei servizi coinvolti.


Il processo di coordinamento e di gestione organizzativa dell'UVMD viene delegato dal Direttore di Distretto ad un Servizio/UE distrettuale in presenza di:

- specifica competenza del servizio/UE nell'istruttoria e nella presa in carico del caso;
- previsione di impegni di spesa all'interno del budget dell'UE territoriale delegata che non coinvolgano altre UUOO o servizi diversi dal proponente.

In base a tali criteri, nel prospetto seguente, sono individuate le tipologie di progetti assistenziali per la definizione dei quali è prevista la delega.


**VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER
 L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI
 SERVIZI SOCIO-SANITARI**

Ambiti della delega (progetti assistenziali)	Servizio DELEGATO	Coordinatore delegato	Responsabilità gestione amministrativa UVMD
<ul style="list-style-type: none"> • Inserimenti in lista d'attesa strutture semiresidenziali e residenziali per disabili • Inserimento in: comunità alloggio istituti residenziali per disabili Centri Diurni laboratori guidati RSA disabili* • Progetti alternativi al Centro Diurno Progetti di tirocinio formativo e di inclusione sociale in carico alla Disabilità • Inserimenti in graduatoria per assegnazione impegnative cure domiciliari (ICDF-ICDp adulti) 	UOS Disabilità D1	Resp. UOS Disabilità o altro delegato dal D.D.	Segreteria delegata UOS Disabilità
<ul style="list-style-type: none"> • Passaggi casi tra servizi di diversa competenza • Inserimenti in graduatoria per impegnative cure domiciliari (ICDp minori) • Funzione certificativa dell'alunno in situazione di handicap • Richiesta intervento di operatore socio sanitario in ambito scolastico 	UOS Neuropsichiatrica Infantile	Resp. UOS Neuropsichiatrica Infantile o altro delegato dal D.D.	Segreteria delegata UOS Neuropsichiatria Infantile
<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento in graduatoria per accesso ai Centri Servizi temporanei e definitivi e per impegnative di residenzialità sociali • Inserimento graduatoria per accesso in Centri diurni anziani • Assegnazione impegnative temporanee di sollevio 	UOS Non autosufficienza	Direttore UOS Non autosufficienza o altro delegato dal D.D.	Segreteria delegata UOS Non autosufficienza
<ul style="list-style-type: none"> • ADIMED oncologiche e dimissioni protette oncologiche • inserimento in Hospice • dimissioni a domicilio da Hospice 	UOC Cure Palliative	Direttore UOC Cure palliative o altro delegato dal D.D.	Segreteria delegata Cure palliative e Segreteria UVMD
<ul style="list-style-type: none"> • Dimissioni protette e attivazione ADIMED per patologie non oncologiche (enterali, patologie polmonari, ecc) • Progetti assistenziali domiciliari in situazioni di elevata complessità • Progetti di tirocinio formativo e di inclusione sociale in carico alla Psichiatria e al Serd • Progetti assistenziali per persone con patologie psichiatriche • Inserimenti in graduatoria per impegnative cure domiciliari (ICDm -ICDa- ICDSLA) 	UOC-Cure primarie	Direttore UOC Cure primarie o altro delegato dal D.D.	Segreteria UVMD e segreteria delegata specifica

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PIEDEMONTEANA UOC Distretto I Bassano	PROCEDURA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PR75120D1.001 pag. 8/18
---	---	--------------------------------

Il responsabile dell'UO/Servizio delegato al ruolo di coordinatore dell'UVMD:

- deve attenersi alla procedura contenuta nel presente documento;
- non può delegare ad altri la funzione di coordinamento dell'UVMD se non su indicazione del Direttore di Distretto;
- individua all'interno della propria UO un operatore amministrativo per la gestione delle UVMD;
- può rinviare al Direttore di Distretto, qualora ne ravvisi l'opportunità/necessità, per la soluzione di problematiche particolarmente complesse.

Il Direttore di Distretto ha facoltà di delegare la funzione di coordinamento oltre che ai Direttori di UO anche ad altri professionisti delle stesse UO individuati in base alla specifica competenza in materia e/o conoscenza del caso e in accordo con il Direttore di UO.

5 FUNZIONI DELL'UVMD

1. Valuta in maniera multidimensionale e multiprofessionale i bisogni della persona al fine di individuare gli interventi più appropriati;
2. si avvale di strumenti di valutazione approvati dalla Regione del Veneto (SVAMA, SVaMDI) e/o elaborati a livello locale;
3. predispone ed autorizza la realizzazione del progetto individuale o familiare definendone modi e tempi di intervento;
4. svolge attività di certificazione nei casi previsti dalla normativa vigente; l'UVMD, in base a quanto stabilito dalla DGR n. 2248 del 17.07.07, certifica lo stato di handicap dell'alunno ai fini dell'integrazione scolastica;
5. ai fini di facilitare la realizzazione del progetto individuale nomina il "referente del caso" con il compito di monitorare le varie fasi del progetto e mantenere il raccordo tra le diverse componenti della rete che intervengono sul caso;
6. esegue il monitoraggio degli interventi e la verifica dei risultati dei progetti individuali qualora sia necessario un aggiornamento o rivalutazione in sede di UVMD. Diversamente, il monitoraggio e la verifica dei risultati sono in capo al servizio competente a gestire il progetto.

6 INTERVENTI CHE RICHIEDONO LA VALUTAZIONE IN UVMD


L'UVMD deve essere utilizzata come strumento per la gestione di situazioni di complessità. Non deve quindi essere utilizzata come strumento per gestire "casi semplici" che richiedono interventi di assistenza sanitaria e/o sociale individuabile e gestibile dai singoli servizi/operatori (come per es.: fornitura di protesi-auxili, prestazioni infermieristiche a domicilio, pasti a domicilio,...) o comunque da un numero limitato di professionisti che possono raccordarsi con modalità semplificate rispetto alla convocazione di UVMD.

La valutazione in UVMD è richiesta in particolare per:

- casi complessi che richiedono l'interazione di più servizi/Enti e interventi (es.: presenza di doppia diagnosi, pluripatologia, multiproblematicità del nucleo familiare);
- garanzia della continuità della presa in carico nei passaggi tra servizi di diversa competenza.

Per l'Area Anziani la valutazione in UVMD è richiesta in base alle indicazioni regionali vigenti per:

- l'accesso ai Centri Servizi residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti;
- l'accesso alle prestazioni ADI, come definite nell'accordo regionale con i AMG, di cui alla DGR 4325/2005 e in particolare: prestazioni ADIMED, dimissioni protette <->...<-> e assistenza nelle ultime fasi della vita;
- assegnazione impegnativa cure domiciliari (DRG 1338/13);
- casi complessi.

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PIEDEMONTEANA UOC Distretto 1 Bassano	PROCEDURA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PR7512001.001 pag. 9/18
---	---	----------------------------

Per l'Area **Disabili adulti** la valutazione in UVMD è richiesta in base alle indicazioni regionali vigenti per:

- l'accesso alle strutture residenziali e semiresidenziali per le persone con disabilità, anche per la pronta accoglienza e l'accoglienza programmata;
- l'accesso alle prestazioni ADI, come definite nell'accordo regionale con i MMG, di cui alla DGR 4325/2005 e in particolare: prestazioni ADIMED, dimissioni protette e assistenza nelle ultime fasi della vita;
- l'accesso ai programmi di inserimento sociale in ambiente lavorativo e di integrazione lavorativa;
- assegnazione impegnative cure domiciliari (DRG 1338/13).

Per l'Area **Minori** è necessaria la valutazione in UVMD nel caso di prestazioni che non siano di esclusiva competenza comunale, per:

- multiproblematicità del caso con coinvolgimento di più Servizi/Enti/Privato sociale;
- attivazione di ADI;
- progetti di educativa domiciliare nel caso di coinvolgimento di più servizi;
- l'accesso alla comunità educativa (anche diurna) o familiare;
- l'accoglienza presso una famiglia affidataria;
- l'accesso alla comunità educativa-riabilitativa (CER);
- l'accesso alla comunità terapeutica riabilitativa (CTRP);
- l'accesso all'integrazione scolastica ai sensi della DGR 2248/2007;
- l'accesso all'integrazione scolastica con assegnazione di operatore socio-assistenziale;
- assegnazione impegnative cure domiciliari (DRG 1338/13);
- passaggio dei casi dall'Età Evolutiva all'Età Adulta;
- la presenza di minori all'interno di nuclei che si trovano in situazioni di crisi rispetto al ciclo evolutivo della famiglia e di famiglie problematiche.

Per l'Area **Dipendenze** la valutazione in UVMD è necessaria nei casi che seguono:


- l'inserimento nei programmi terapeutico riabilitativi, residenziali e semiresidenziali, per le persone affette da doppia diagnosi di tossicodipendenza e di disturbo psichiatrico (DGR 3745/2003);
- l'inserimento nei programmi di reinserimento sociale e lavorativo di persone ex tossicodipendenti ed ex alcool-dipendenti;
- l'accesso ai programmi di inserimento sociale in ambiente lavorativo e di integrazione lavorativa;
- casi complessi.

Per l'Area **Salute Mentale** la valutazione in UVMD è necessaria nei casi che seguono:

- l'inserimento nei programmi terapeutico riabilitativi, residenziali e semiresidenziali delle persone affette da disturbo psichiatrico, per i casi complessi e per le persone affette da doppia diagnosi di tossicodipendenza e di disturbo psichiatrico (DGR 3745/2003);
- l'accesso ai programmi di inserimento sociale in ambiente lavorativo e di integrazione lavorativa di persone con disturbo psichiatrico;
- l'inserimenti in strutture residenziali (comunità alloggio, gruppo appartamento...);
- casi complessi.

Per l'Area **Famiglia** è necessario ricorrere all' UVMD per valutare quelle situazioni di fragilità nei casi in cui vi sia:

- la presenza di violenza domestica nei confronti di donne e minori qualora si rende necessario per la loro protezione l'inserimento in strutture protette (*Protocollo operativo per l'accoglienza e la presa in carico della donna che subisce violenza del 13/06/2017*);
- casi complessi in ambito familiare.

REGIONE DEL VENETO  UOC Distretto 1 Bassano	PROCEDURA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PR75120D1.001 pag. 10/18
--	---	---------------------------------

7 DESTINATARI DELLA VALUTAZIONE

Destinatari dell'attività dell'UYMD sono le persone in stato di bisogno socio sanitario complesso, afferenti alle diverse aree di intervento: Anziani, Disabili, Salute Mentale, Dipendenze e Minori che richiedono particolari interventi di protezione e tutela, residenti nel distretto di riferimento e aventi titolo, secondo le disposizioni normative vigenti, all'accesso alla rete dei servizi.

Sono destinatari inoltre, minori non residenti, per i quali il Comune è tenuto ad intervenire.

Nel caso in cui l'attività dell'UYMD sia richiesta da persone domiciliate, od ospiti, nel distretto/Comune di riferimento, vanno preliminarmente esaminati gli aspetti di competenza delle Aziende sanitarie e Comuni coinvolti dando comunque priorità alla valutazione dei bisogni della persona per l'accesso alla rete dei servizi.

In linea di principio generale, l'UYMD competente alla valutazione è quella del territorio dove la persona è iscritta all'anagrafe sanitaria.

Qualora il progetto individuale richieda o ricomprenda il ricorso a servizi e prestazioni di altre Aziende sanitarie della Regione Veneto, il responsabile dell'UYMD, 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.

Analoga procedura deve essere seguita per il ricorso a prestazioni, servizi e strutture che insistono in ambiti esterni al territorio regionale.

8 GESTIONE OPERATIVA DELL'UYMD

PRESENTAZIONE DOMANDA DI VALUTAZIONE - ACCOGLIMENTO DELLA DOMANDA

La domanda di valutazione per l'accesso alla rete dei servizi può essere effettuata dalla persona in stato di bisogno socio sanitario, ovvero dal tutore o dall'amministratore di sostegno, da un familiare, da un operatore sociale, socio-sanitario e sanitario che ha in carico il caso (MMG, PLS, Assistente sociale, ecc...).

In tutti i casi in cui la domanda non sia presentata dal diretto interessato o da un suo legale rappresentante (familiare, tutore o amministratore di sostegno), il soggetto che richiede l'UYMD (servizio distrettuale od ospedaliero dell'ULSS, medico di medicina generale, pediatra di libera scelta, Comune - ass. sociale) provvederà ad informare il diretto interessato o il legale rappresentante e a registrarne il consenso in merito alla richiesta di valutazione;

fanno eccezione alcune particolari situazioni nelle quali è l'autorità giudiziaria (per es. Tribunale dei Minori) a richiedere l'intervento della struttura pubblica (ULSS, Comune, ecc.) per la valutazione/gestione del caso.


Inoltre, il servizio richiedente dovrà ottemperare a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di privacy dei dati personali, in particolare quelli sensibili a carattere sanitario (Regolamento UE 2016/679).

La domanda va presentata alla segreteria UYMD del distretto di appartenenza, oppure alle segreterie delegate, tramite e-mail, fax o posta ordinaria, attraverso la compilazione di apposita modulistica (MD75138D?) contenente i dati anagrafici della persona o del nucleo da valutare, la motivazione della richiesta e tutte le informazioni necessarie all'efficace organizzazione dell'UYMD, comprese eventuali valutazioni utili all'elaborazione del progetto assistenziale.

Potranno essere accolte richieste telefoniche di UYMD per casi urgenti <>...<>.

Chi formula la domanda deve proporre le figure (Servizi/Enti/operatori) che ritiene di dover coinvolgere in UYMD.

Il Coordinatore UYMD verifica la pertinenza/ammissibilità della domanda.

REGIONE DEL VENETO  UOC Distretto 1 Bassano	PROCEDURA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PR75 120D1.001 pag. 11/18
--	---	----------------------------------

CONVOCAZIONE UVM

Il Coordinatore dell'UVM, valutata la domanda, individua gli operatori sanitari e/o sociali ed altri eventuali soggetti da convocare in UVM.

La convocazione avviene per e-mail, fax o posta certificata.

Nel caso di convocazione di un servizio l'invito va indirizzato al Responsabile del servizio e all'operatore che conosce il caso <>...<>. La data dell'UVM viene concordata con la segreteria UVM che terrà conto della disponibilità dei componenti per quanto possibile, dando priorità alla partecipazione di chi è maggiormente coinvolto nell'elaborazione del progetto assistenziale. Potranno essere sperimentate forme di partecipazione per via telematica.

Le convocazioni UVM devono essere fatte su modulo unico (MD75139D1) inviato ai componenti in indirizzo.

Per le valutazioni di dimissioni protette, assistenza domiciliare per pazienti in fasi terminali di vita e comunque con carattere di urgenza e la cui opportunità venga valutata dal Coordinatore, le UVM potranno essere tenute presso l'Ospedale, a domicilio del paziente o nelle strutture residenziali.

COMPOSIZIONE UVM

I componenti necessari per lo svolgimento dell'UVM <>...<> di norma sono:

- Il Direttore di Distretto o altro coordinatore UVM delegato dal Direttore di distretto;
- il Medico di Medicina Generale o il Pediatra di libera scelta;
- l'Assistente Sociale, del Comune di residenza della persona assistita e/o dell'Azienda sanitaria per le specifiche aree di intervento.

In base alla domanda ed alle esigenze particolari della situazione valutata il Responsabile UVM può convocare altri operatori sociali, sanitari e socio sanitari, medici specialisti, Responsabili di strutture semiresidenziali o residenziali, pubbliche e private.

Può essere prevista la presenza all'UVM dell'Interessato o di un familiare o di altre figure di tutela/sostegno riconosciute, per la condivisione del progetto assistenziale e in particolare quando sia prevista la loro compartecipazione economica.

Di norma all'UVM partecipa un rappresentante per singolo servizio/ente invitato; nei casi di particolare complessità il responsabile del servizio potrà far partecipare più di un operatore.


È cura di ogni componente convocato raccolgere e fornire tutte le informazioni utili ad effettuare la valutazione del caso, sia rispetto all'analisi della situazione che rispetto alla disponibilità delle risorse, anche economiche, attivabili. Le figure professionali partecipanti devono avere potere decisionale proprio o delegato dal servizio di appartenenza. I diversi livelli istituzionali, quindi, sono rappresentati dai professionisti che intervengono nella valutazione e che dispongono in merito all'utilizzo delle risorse dell'ente che rappresentano.

Affinché l'UVM possa svolgersi regolarmente, qualora un componente invitato fosse impossibilitato a partecipare, deve delegare un altro operatore facente funzioni o far pervenire tutta la documentazione necessaria alla valutazione del caso prima della UVM stessa.

FASE ISTRUTTORIA

Per l'efficace funzionamento dell'UVM è importante che ciascun servizio/ente (UO dell'ULSS, Comune, ecc.), predisponga un'analisi della situazione utile alla definizione del progetto assistenziale da proporre in sede di UVM.

Prima dell'UVM, il servizio/operatore richiedente interpella i servizi e/o gli enti coinvolti per condividere il possibile intervento nella gestione operativa e/o economica del caso.

 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS7 PEDEMONTANA UDC Distretto 1 Bassano</p>	<p>PROCEDURA</p> <p>VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI</p>	<p>PR7512001.001</p> <p>pag. 12/18</p>
---	--	--

METODOLOGIA DI LAVORO: PROGETTO INDIVIDUALIZZATO - STRUMENTI DI VALUTAZIONE

La metodologia di lavoro utilizzata dai partecipanti all'UYMD sarà quella per progetti e cioè:

- valutazione multidimensionale del soggetto e del caso
- analisi delle soluzioni possibili
- scelta del progetto più adeguato all'individuo
- valutazione della compatibilità con le risorse esistenti
- valutazione del contesto familiare
- gestione del caso attraverso il referente del caso
- verifica dei risultati
- eventuale riprogrammazione dell'intervento assistenziale.

Il progetto redatto dall'UYMD deve, in particolare:

- specificare obiettivi, strumenti, durata del progetto assistenziale, tempi, eventuali indicatori di verifica e di esito;
- identificare i ruoli e le azioni attese da ogni componente da coinvolgersi nel processo;
- individuare i costi da sostenere e i soggetti che se ne fanno carico. In casi eccezionali, qualora l'UYMD definisca un impegno economico o di risorse non prevedibile nella fase istruttoria, l'operatore dell'ente coinvolto può riservarsi, entro brevissimo tempo, di confermare l'impegno dopo la verifica di disponibilità e di spesa da parte del servizio/ente interessato, dandone comunicazione al Coordinatore dell'UYMD, che valuterà il proseguo.

La valutazione UYMD viene effettuata utilizzando gli strumenti previsti dalla Regione Veneto e/o adottati a livello locale:

1. la scheda SYAMA (Scheda Valutazione Multidimensionale Adulti e Anziani)
2. la scheda NPI per la valutazione dei disturbi comportamentali
3. la scheda STASS per la valutazione del soggetto in cure palliative
4. il test di Barthel e il test di Karnofsky per gli utenti da inserire nei protocolli di ADI oncologica
5. la scheda SYAMDf per l'accesso alla rete dei servizi per la disabilità in età adulta
6. Progetto quadro per la protezione e tutela del minore
7. Scheda valutazione progetti.
8. scheda bisogni
9. scheda valutazione semplificata.

Per ogni UYMD viene redatto un VERBALE su apposito modulo (MD75141D1-MD75142D1) con successiva registrazione nel Sistema Informativo Territoriale dell'ULSS 7.

VERIFICHE

L'UYMD programma le eventuali verifiche del progetto elaborato.

La Segreteria UYMD provvede, all'atto della trascrizione della valutazione nel Sistema Informativo territoriale, anche alla registrazione della data di verifica programmata e indicata nel verbale.


Nel caso in cui in sede di UYMD si individui una data per la verifica, questa si intende definitiva, previa conferma del Referente del caso al momento dell'organizzazione.

SOSPENSIONE/SPOSTAMENTO UYMD

Le UYMD già programmate possono essere sospese o spostate, con richiesta da parte di un Servizio, qualora vi sia:

- impossibilità a partecipare o inviare un proprio delegato con potere decisionale;
- il progetto assistenziale programmato manchi di elementi informativi necessari alla stesura/verifica della valutazione in corso.

La richiesta di sospensione o spostamento deve pervenire, tramite e-mail, alla segreteria UYMD almeno una settimana prima dell'inizio della convocazione.

REGIONE DEL VENETO  UOC Distretto 1 Bassano	PROCEDURA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PR75-12001,001 pag. 13/18
--	--	----------------------------------

La segreteria provvederà poi a trasmettere la comunicazione ai vari Servizi coinvolti e a concordare con il Servizio referente una nuova disponibilità.

Qualora un Servizio già convocato sia impossibilitato a partecipare e chiedi la sospensione o il rinvio è tenuto ad avvisare tempestivamente la segreteria UVMD e gli altri Servizi coinvolti e concordare eventuale nuova data.

ESITO DELLA VALUTAZIONE

La Segreteria UVMD o le segreterie delegate provvedono ad inoltrare all'utente comunicazione scritta dell'avvenuta valutazione e dell'esito della stessa nel caso di:

1. inserimento in graduatoria per ICDm ;
2. inserimenti in graduatoria RUR.

Per tutte le altre tipologie di valutazione UVMD la segreteria invierà comunicazione, tramite e-mail, ai Servizi coinvolti nel progetto, specificando la data dell'UVMD, il referente del caso e l'eventuale verifica programmata. Su richiesta sarà inoltrato il verbale.

Il Referente del caso è incaricato di comunicare all'utente l'esito della valutazione.

<><>

VALUTAZIONE SEMPLIFICATA

Per la predisposizione di alcuni progetti assistenziali, all'interno di iter collaudati e regolamentati, al fine di snellire le procedure e garantire la necessaria tempestività nelle risposte, la valutazione multidimensionale viene condotta in maniera semplificata.

Tale semplificazione riguarda il numero dei professionisti e le modalità di integrazione delle informazioni, che viene affidata ad un unico servizio sulla base delle informazioni raccolte e delle valutazioni effettuate dai singoli professionisti/servizi mediante le procedure concordate.


Tale valutazione è effettuata a cura del Direttore di Distretto o suo delegato.

UVMD SEMPLIFICATA		
TIPOLOGIA DI PAZIENTI	PROGETTO RICHIESTO	UO/COORDINATORE
Pazienti adulti-anziani non autosufficienti ricoverati in ospedale e a domicilio	Inserimento in Hospice	Medici palliativisti
Utenti adulti disabili	<ul style="list-style-type: none"> > Inserimento in lista d'attesa per accoglimento in strutture residenziali e semi residenziali > Dimissioni da struttura residenziale e semiresidenziale > Modifica dei giorni di frequenza presso strutture semiresidenziali 	Resp. UOS Disabilità

TEMPI E CASI PARTICOLARI

Fatte salve le situazioni di emergenza, l'UVMD deve essere convocata entro massimo 30 giorni dal ricevimento della domanda, tranne le fattispecie per le quali vi è una normativa specifica o vi è una richiesta specifica.

Nelle situazioni di emergenza può verificarsi la necessità di attivare entro poche ore dal ricevimento della segnalazione una qualche forma di assistenza sanitaria o socio-sanitaria a favore dell'utente con successiva effettuazione dell'UVMD che prende atto degli interventi già attivati e formula il progetto assistenziale definitivo.

REGIONE DEL VENETO  UOC Distretto 1 Bassano	PROCEDURA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PR75120D1.001 pag. 14/18
--	---	---------------------------------

RICHIESTA DI REVISIONE/RIESAME DELL'UVMD - RICHIESTA COPIA VERBALE

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.

L'interessato può richiedere copia del verbale UVMD alla segreteria secondo il regolamento aziendale e le modalità previste dalla L.241/90. "norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti".

SISTEMA INFORMATIVO E DOCUMENTALE - ARCHIVIAZIONE

L'Azienda Sanitaria utilizza un SISTEMA INFORMATIVO territoriale <>...<>. Tale software gestionale è incentrato sull'utente e aggrega, attorno al soggetto, oltre ad informazioni di tipo anagrafico anche informazioni relative a:

- rilevazione della domanda;
- valutazioni sullo stato di salute e sui bisogni sociali e sanitari;
- presa in carico e risposte socio-sanitarie programmate;
- prestazioni effettivamente erogate a supporto della domiciliarità;
- inserimenti in strutture residenziali richiesti e inserimenti realizzati;
- erogazione contributi.

La logica della valutazione sostiene l'architettura di tale sistema informativo che ha l'obiettivo di mettere in connessione la rete dei servizi e di monitorare il complesso delle attività erogate.

Il SISTEMA INFORMATIVO va alimentato dai diversi soggetti della rete ed è una fonte permanente e continuamente aggiornata di dati, disponibile anche per assolvere al debito informativo verso la Regione.

Ciascun soggetto abilitato all'inserimento dei dati, per quanto di competenza, ha la responsabilità di assicurare una corretta e continuativa alimentazione del sistema informativo.

La responsabilità della predisposizione e di eventuali successive modifiche della modulistica utilizzata, a supporto delle attività dell'UVMD è in carico alla Segreteria UVMD distrettuale, con la condivisione con i diversi soggetti coinvolti e previa approvazione del Direttore di Distretto.

La documentazione cartacea e i fascicoli istruttori relativi alle UVMD vengono archiviati presso la sede delle segreterie UVMD competenti per tipologia e se necessario, per la condivisione dei progetti assistenziali riferiti alla persona, provvedono a trasmettere copia alla segreteria UVMD. In occasione della convocazione dell'UVMD è importante verificare nel sistema informativo ASTER CARIBEL la presenza di altre valutazioni eventualmente eseguite presso altri servizi e inserirle nella cartella personale.

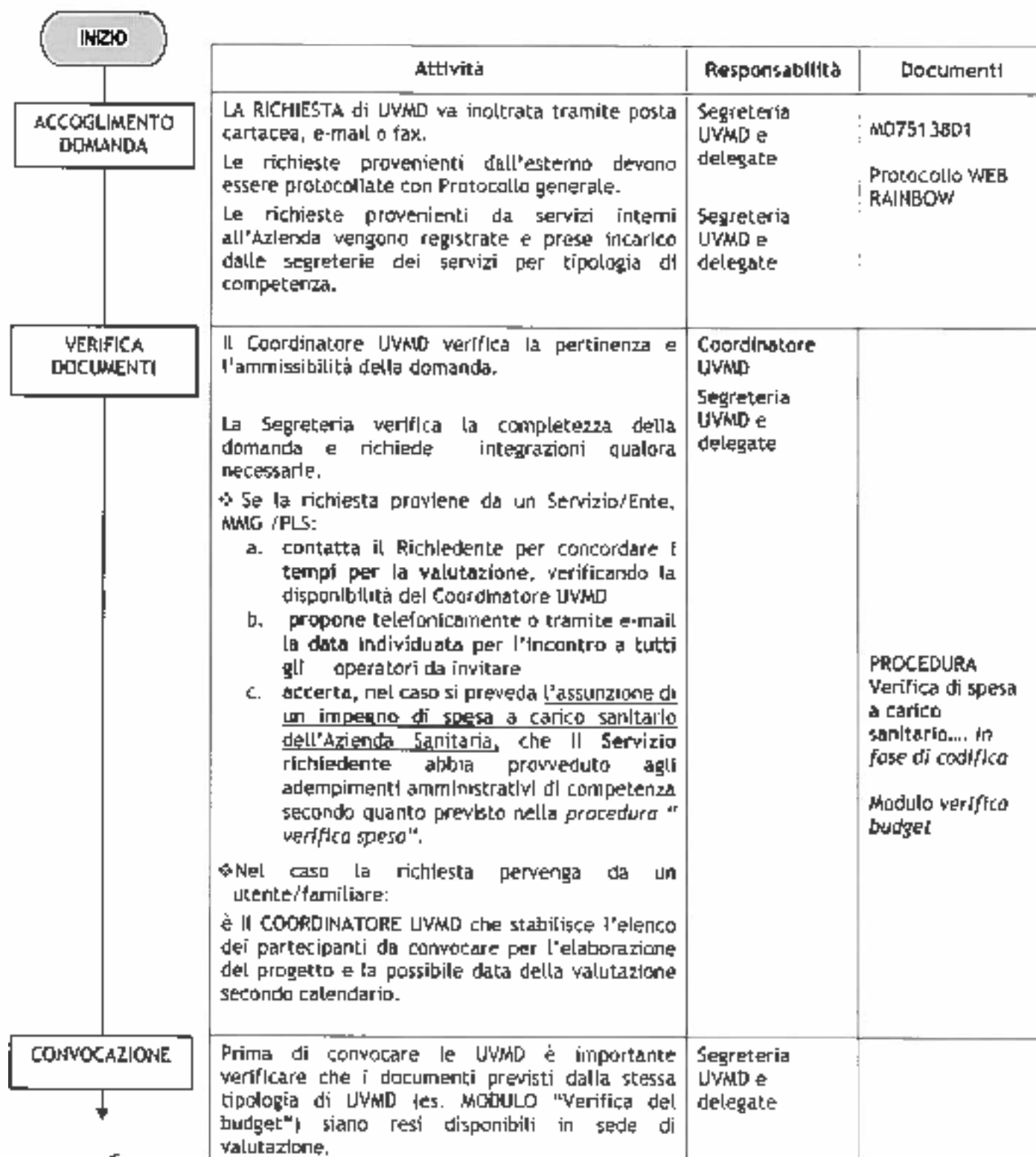
9 GESTIONE AMMINISTRATIVA DELL'UVMD

L'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale (UVMD) è supportata per tutte le attività di carattere amministrativo da una segreteria UVMD. L'Ufficio di Segreteria UVMD agisce in collegamento con le altre unità operative dell'Azienda stessa, con i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di libera Scelta e le altre agenzie del territorio che sono coinvolte.

La responsabilità della Segreteria UVMD è affidata al Direttore del Distretto.


Il Direttore/Responsabile di ciascuna delle UO distrettuali delegato al coordinamento dell'UVMD può individuare formalmente un "operatore al quale assegnare le funzioni di segreteria UVMD" all'interno della propria UO che svolga l'attività in collaborazione con la segreteria UVMD distrettuale garantendo:

- -i collegamenti tra l'UO di appartenenza e la Segreteria UVMD;
- -tutte le attività amministrative connesse all'organizzazione, allo svolgimento e all'implementazione del sistema informativo;
- -l'invio della convocazione UVMD, per conoscenza, alla segreteria UVMD


10 ISTRUZIONE OPERATIVA



**VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER
 L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI
 SERVIZI SOCIO-SANITARI**

	Attività	Responsabilità	Documenti
	<p>Le UVMD saranno concordate sulla base della disponibilità del Coordinatore, sentito il Servizio richiedente e dando comunque priorità alla partecipazione di chi è maggiormente coinvolto nell'elaborazione del progetto assistenziale.</p> <p>Nel caso di impossibilità di un componente a partecipare alla riunione, il Responsabile del Servizio convocato farà intervenire un delegato, facente funzione, con facoltà decisionale, o, prima dell'UVMD, invierà una relazione in merito al caso da valutare.</p> <p>Il calendario delle UVMD predisposto per ogni COORDINATORE UVMD sarà tenuto aggiornato dalla segreteria UVMD competente per tipologia.</p>		AGENDA- calendario Coordinatore
TRASMISSIONE CONVOCAZIONE	<p>Trasmette la convocazione via email, fax o posta certificata.</p> <p>L'invito va indirizzato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • al Responsabile di ogni Servizio coinvolto • all'operatore che parteciperà a vario titolo all'UVMD. 	Segreteria UVMD e delegato	MD75139D1
SOSPENSIONE O SPOSTAMENTO CONVOCAZIONE	<p>Le UVMD già programmate si possono SOSPENDERE o RINVIARE qualora vi sia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • impossibilità a partecipare o inviare un proprio delegato con facoltà decisionale; • il progetto assistenziale programmato manchi di elementi informativi necessari alla valutazione. <p>La richiesta deve essere inoltrata tramite e-mail, alla segreteria UVMD o alla segreteria UVMD delegata.</p> <p>Se la richiesta di sospensione viene inoltrata:</p> <ul style="list-style-type: none"> o prima dell'INVIO della convocazione ufficiale - viene trasmessa la comunicazione di sospensione dell'UVMD programmata ai vari Servizi coinvolti e si provvede a concordare una nuova eventuale data disponibile. o dopo l'INVIO della convocazione ufficiale - è compito del Servizio impossibilitato a partecipare, <u>avvisare tempestivamente</u> del rinvio, tramite e mail o fax, sia la segreteria UVMD stessa, che i partecipanti già convocati e provvedere a concordare l'eventuale nuova data. 	Segreteria UVMD e delegato	
PREISPOSIZIONE FASCICOLO UTENTE	<p>Il fascicolo personale va predisposto prima della data dell'UVMD fissata e deve contenere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. il modulo "verbale" con specificati i dati anagrafici e il n. cartella; 2. la documentazione raccolta. 3. eventuali valutazioni precedenti, presenti o scaricate dal sistema informativo aziendale ASTER-CARIBEL. 	Segreteria UVMD e delegato	Cartellina personale

REGIONE DEL VENETO  UOC Distretto 1 Bassano	PROCEDURA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER L'ACCESSO ALLA RETE TERRITORIALE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PR7512DD1.001 pag. 16/18
--	---	---------------------------------

11 MODULISTICA

Richiesta di valutazione UVMD per l'accesso ai servizi socio sanitari domiciliari, diurni e residenziali	MD75138D1
Convocazione Unità Valutativa Multidimensionale per l'accesso alla rete territoriale dei servizi socio-sanitari	MD75139D1
Comunicazione esito Unità Valutativa Multidimensionale per l'accesso alla rete territoriale dei Servizi Socio-Sanitari	MD75140D1
Verbale UVMD	MD75141D1
Verbale UVMD semplificata NCP	MD75142D1
Comunicazione esito positivo Unità Valutativa Multidimensionale per l'accesso alla rete territoriale dei Servizi Socio-Sanitari.	MD75143D1
Comunicazione esito negativo Unità Valutativa Multidimensionale per l'accesso alla rete territoriale dei Servizi Socio-Sanitari	MD75144D1

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO

N. DEL

Il Commissario dell'Azienda U.L.S.S. n. 9 SCALIGERA, dott. Pietro Girardi, nominato con D.P.G.R.V. n. 185 del 30/12/2020, coadiuvato dai Direttori:

- dott. Giuseppe Cenci	Direttore Amministrativo
- dott. Denise Signorelli	Direttore Sanitario
- dott. Raffaele Grottola	Direttore dei Servizi Socio-Sanitari

ha adottato in data odierna la presente deliberazione:

OGGETTO

APPROVAZIONE “REGOLAMENTO UNITA’ DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DISTRETTUALE (U.V.M.D.) DELL’AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA”.

Note per la trasparenza: Il provvedimento approva il Regolamento UVMD per l'accesso alla rete territoriale dei servizi socio sanitari dell'Azienda ULSS 9 Scaligera.

Il Direttore di UOC Direzione Amministrativa Territoriale

Premesso che:

- con DGR 3242/2001 la Regione ha determinato la struttura, l'assetto organizzativo, le funzioni e l'operatività del Distretto Socio Sanitario nell'ambito del sistema sanitario e socio sanitario regionale; in particolare ha definito le prestazioni socio sanitarie ad elevata integrazione socio sanitaria con riferimento alle aree: materno infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche, dipendenze, patologie da infezioni HIV e patologie terminali identificando nell'U.V.M.D. (Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale) lo strumento più idoneo a garantire e realizzare l'integrazione socio sanitaria , in quanto specifica metodologia integrativa per i casi più complessi ed unica porta di accesso per questi ultimi alla rete integrata dei servizi;
- con le successive DDGR n. 492/2002, n. 2227/2002 e n. 3972/2002 la Giunta Regionale ha dato attuazione al DPCM 29.11.2001 “Definizione dei Livelli essenziali di assistenza”;
- con la DGR 4588/2007 “Attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali Distrettuali (U.V.M.D.) di cui alla DGR 3242/01. Approvazione linee di indirizzo alle Aziende ULSS” ha inteso procedere all'aggiornamento delle linee guida per le attività ad elevata integrazione socio sanitaria per i casi complessi e per l'accesso ad alcune delle prestazioni dei servizi della rete, approvando un documento che a tutt'oggi definisce gli scopi, la composizione e gli strumenti utilizzati della U.V. M.D;

Considerato:

- che la Regione Veneto per effetto della L.R. n.19/2016 ha definito gli ambiti territoriali delle nuove Aziende ULSS, con decorrenza dall'1/1/2017 creando l'Azienda ULSS 9 Scaligera;
- che i mutamenti normativi intervenuti nell'evoluzione della programmazione regionale e locale, nell'assetto organizzativo e gestionale della rete dei servizi hanno reso necessario sviluppare e attuare un processo di valutazione e di accesso alla rete dei servizi omogeneo in tutto il territorio regionale e aziendale;
- che il Regolamento UVMD nasce dall'esigenza di uniformare ed omogeneizzare le modalità di valutazione presenti nei territori delle tre ex Aziende (ex 20 ex 21 ex 22) a seguito della unificazione degli ambiti territoriali di cui alla L.R. 19/2016, in assenza da parte della Regione di indicazioni aggiornate (ultima aggiornamento DGR n. 4588/2007);

Preso atto:

Il Proponente: Il Direttore UOC Direzione Amministrativa Territoriale dott. Gabriele Gatti

- che si è necessario addivenire ad un unico Regolamento UVMD per la definizione delle attività dell'Unità di valutazione Multidimensionale Distrettuale dell'Azienda ULSS 9, strumento che garantisca l'integrazione della rete dei servizi sanitari, socio sanitari e socio assistenziali a livello territoriale e che permetta di attivare le competenze multidisciplinari in grado di leggere le esigenze dei cittadini portatori di bisogni sanitari e socio sanitari complessi, per poter definire e attivare il percorso più appropriato per la risposta ai bisogni rilevati;
- che, allo scopo, è stato costituito un gruppo di lavoro composto da diversi professionisti delle varie linee di intervento territoriale che hanno prodotto il regolamento in allegato condiviso da tutti gli attori interessati;

Dato atto che regolamento è stato approvato dal Comitato Aziendale dei Medici di Medicina Generale;

Ritenuto di provvedere in merito

Propone l'adozione del provvedimento sotto riportato.

IL COMMISSARIO

Vista l'attestazione del Responsabile dell'avvenuta regolare istruttoria della pratica in relazione sia alla sua compatibilità con la vigente legislazione nazionale e regionale, sia alla sua conformità alle direttive e regolamentazione aziendali;

Acquisito agli atti il parere favorevole del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore dei Servizi Socio-Sanitari per quanto di rispettiva

D E L I B E R A

1. di ritenere le premesse parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
1. di approvare il *Regolamento Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.) Azienda U.L.S.S. n.9 "Scaligera"* allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
1. di dare decorrenza dal 1 aprile 2021 all'applicazione del nuovo regolamento;
1. di stabilire che il sopra citato Regolamento sostituisce i precedenti Regolamenti in essere nelle ex Aziende n. 20, 21 e 22;
1. di incaricare la UOC Direzione Amministrativa Territoriale di trasmettere il "Regolamento U.V.M.D. dell'Azienda ULSS n.9 Scaligera", allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale, a tutti i soggetti istituzionali interessati nonché alle Amministrazioni Comunali del territorio aziendale;
1. di trasmettere il presente Regolamento alla segreteria della Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS 9 Scaligera.

Il Direttore Sanitario
dott. Denise Signorelli

Il Direttore Amministrativo
dott. Giuseppe Cenci

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
dott. Raffaele Grottola

IL COMMISSARIO
dott. Pietro Girardi

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

Azienda ULSS 9 - Scaligera

Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona
cod.fisc. e P. IVA 02573090236

**Regolamento
Unità di Valutazione
Multidimensionale Distrettuale
(U.V.M.D.)
Azienda U.L.S.S. n.9 “Scaligera”**

Regolamento Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.) Azienda U.L.S.S. n.9 “Scaligera”

Nel rispetto dei principi definiti dalla Legge quadro nazionale e dalla normativa regionale vigente, il presente atto disciplina le attività dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD) per l'accesso alla rete territoriale dei servizi socio sanitari dell'Azienda ULSS 9 Scaligera in attuazione della D.G.R.V. n. 4588 del 28.12.2007: *”Attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali Distrettuali U.V.M.D”* e successive modifiche e integrazioni. L'U.V.M.D. è lo strumento che garantisce l'integrazione della rete dei servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali a livello territoriale e che permette di attivare le competenze multidisciplinari in grado di leggere le esigenze dei cittadini con bisogni sanitari e socio-sanitari complessi, rilevare e classificare le condizioni di bisogno, per poter definire il percorso più appropriato di trattamento della persona.

Gli Enti di cui sopra si impegnano a rispettare e a fare rispettare il presente regolamento presso le proprie strutture e servizi, in tutto l'ambito territoriale di competenza.

Il presente Regolamento sostituisce i precedenti Regolamenti in essere nelle ex Aziende ULSS n. 20, n. 21, n.22.

1. Finalità generali

Le attività di valutazione multidimensionale/multiprofessionale sono svolte dall'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.) che costituisce, per le persone in stato di bisogno socio sanitario complesso e per i minori che richiedono particolari interventi di protezione e tutela, la modalità di accesso al sistema integrato dei servizi socio sanitari, che richiedono un coordinamento interistituzionale e un'efficace integrazione delle risorse.

L'U.V.M.D. :

- è costituita presso ogni Distretto, ambito territoriale omogeneo per la gestione del sistema dei servizi e degli interventi socio-sanitari;
- è competente ad effettuare la valutazione multidimensionale e multiprofessionale, la progettazione personalizzata degli interventi, anche nei casi espressamente previsti dai provvedimenti regionali e fornisce risposte appropriate che permettono il rispetto del principio di equità di accesso ai servizi e di appropriatezza nell'utilizzo delle risorse e delle prestazioni territoriali;
- approva il progetto individuale, indicando l'operatore di riferimento (case manager) per la sua realizzazione. Il case manager, cioè l'operatore di riferimento per la persona e la sua famiglia, ha il compito di monitorare lo stato di realizzazione del progetto, di attivare la verifica programmata, di segnalare al Responsabile U.V.M.D. le nuove problematiche emerse che suggeriscano l'opportunità di riconvocare l'U.V.M.D., raccorda il sistema dei servizi della rete formale ed informale.
- attua il monitoraggio e la verifica dei risultati nei progetti approvati.

2. Aree di intervento e obiettivi

L'U.V.M.D. quale strumento di valutazione, viene utilizzata nelle seguenti aree di intervento:

- Area Minori/Infanzia/Famiglia/Adolescenti;
- Area Disabilità;
- Area Dipendenze;
- Area Salute Mentale;
- Area Anziani/Adulti o Minori in assistenza cure primarie.

Obiettivo dell'attività dell'U.V.M.D. è la definizione, in ciascuna area di intervento:

- del progetto individuale della persona in condizioni di bisogno socio sanitario nell'ottica di una presa in carico globale;
- del progetto quadro per minori in situazioni di protezione e tutela attraverso l'intervento integrato dei servizi socio- sanitari in un'ottica di promozione del benessere e della qualità di vita per le persone;
- della migliore soluzione possibile rispondente alle esigenze e alle scelte della persona interessata o del suo rappresentante legale, compatibilmente con le risorse disponibili e nel rispetto della programmazione regionale.

Per il buon funzionamento della U.V.M.D., in termini di efficienza e di efficacia, è opportuno che l'attività di U.V.M.D. venga differenziata da altre modalità operative in uso che precedono la convocazione della U.V.M.D. stessa, quali, a titolo esemplificativo:

- il Gruppo di lavoro inter-istituzionale
- l'equipe sul caso
- l'incontro operativo tra servizi (ad esempio Protocollo di Presa in carico dei casi multiproblematici complessi).

3. Funzioni dell'U.V.M.D.

Il sistema integrato dei servizi socio sanitari necessita di un coordinamento interistituzionale e di un appropriato utilizzo e integrazione delle risorse, imprescindibile da una buona attività di valutazione attraverso un costante dialogo e confronto tra professionisti.

L'U.V.M.D. esplica le seguenti funzioni:

- valutazione multidimensionale e multiprofessionale: cioè la lettura delle esigenze della persona in modo correlato (sanitarie, sociali, relazionali, ambientali) al fine di identificare gli interventi e le risposte più appropriate, nel rispetto del principio di equità di accesso ai servizi e nel rispetto dei principi di sussidiarietà e sostenibilità dei progetti. Tale funzione è supportata da strumenti di valutazione, quali quelli approvati dalla Regione del Veneto che costituiscono modalità uniformi sul territorio regionale (SVAMA, SVaMDi) e, in caso di assenza di questi, da strumenti definiti a livello ULSS. La valutazione di ogni singolo professionista deve essere fatta prima della convocazione e gli operatori che hanno effettuato la valutazione saranno presenti in U.V.M.D.;
- approvazione ed autorizzazione del progetto individuale o familiare: come raccordo tra le esigenze specifiche della persona, gli interventi ad essa necessari, e quindi di sintesi tra bisogni soggettivi e risorse disponibili. La risposta al bisogno deve avvenire nel rispetto della libera scelta della persona, compatibilmente con le valutazioni professionali, con le risorse disponibili e tenuto conto delle indicazioni programmatiche del Piano di Zona;
- funzione certificativa: nei casi previsti dalla normativa regionale (D.G.R.V. n. 2248/2007 e succ. integrazioni);
- individuazione del *case manager*: cioè dell'operatore di riferimento per la persona e la sua famiglia, che ha il compito di verificare le varie fasi del progetto, raccordare il sistema dei servizi e della rete formale ed informale, che dà impulso, stimola e monitora gli interventi. L'U.V.M.D. individua l'operatore di riferimento nell'ambito degli operatori sociali, sanitari e socio-sanitari che, rispetto alla situazione personale e familiare, è funzionale alla realizzazione del progetto approvato in relazione alla tipologia di intervento.

4. Destinatari, domanda e procedure

I destinatari dell'attività dell'U.V.M.D. sono le persone in stato di bisogno socio sanitario complesso che afferiscono alle diverse Aree di Intervento di cui all'art. 2 che richiedono particolari interventi di protezione e di tutela, residenti nel distretto di riferimento dell'Azienda ULSS 9 Scaligera e aventi titolo, secondo le disposizioni normative vigenti, per l'accesso alla rete dei servizi.

Sono destinatari, inoltre, minori non residenti, per i quali il Comune/Aulss è tenuto ad intervenire secondo la normativa vigente.

La domanda di valutazione per l'accesso alla rete dei servizi può essere effettuata, dalla persona in stato di bisogno socio sanitario, dal tutore, dall'amministratore di sostegno, da un familiare, da un operatore sociale, socio-sanitario e sanitario che ha in carico la situazione.

In linea di principio generale l'U.V.M.D. competente alla valutazione è quella del territorio dove la persona è residente e iscritta all'anagrafe sanitaria.

Nel caso in cui l'attività dell'U.V.M.D. sia richiesta da persone domiciliate od ospiti, nel Distretto di riferimento dell'Aulss 9, vanno preliminarmente esaminati gli aspetti di competenza della AULSS dove la persona ha la residenza, dando comunque la priorità alla persona e alla valutazione dei suoi bisogni per l'accesso alla rete dei servizi.

Qualora il progetto individuale richieda o ricomprenda il ricorso a servizi e prestazioni di altre Aziende ULSS della Regione Veneto, il responsabile dell'U.V.M.D., 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. Analoga procedura deve essere seguita per il ricorso a prestazioni, servizi e strutture che insistono in ambiti esterni al territorio regionale.

Per le assunzioni di spesa/integrazioni economiche/rette, si fa riferimento alle disposizioni previste dall'art. 6 comma 4 della Legge n. 328/2000, per l'individuazione del Distretto/Comune competente.

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 la definizione del progetto individualizzato.

La domanda deve contenere l'indicazione degli interventi per i quali si richiede la valutazione, esplicitando quelli scelti dalla persona interessata, secondo la modulistica allegata al presente regolamento, salvo specifici moduli di domanda predisposti dalla Normativa Nazionale e/o Regionale.

La domanda, indirizzata al Direttore del Distretto di residenza, deve essere trasmessa al protocollo dell'Azienda ULSS 9 dalla persona richiedente o dall'operatore del Punto di Accesso.

Nel rispetto dell'organizzazione territoriale, la domanda di U.V.M.D può essere presentata nei diversi punti di accesso della rete dei servizi, in particolare:

Distretto Socio Sanitario, Punto Unico di Accesso- PUA/sportello integrato, servizio sociale di Presidi sanitari pubblici o privati accreditati, servizio sociale del Comune e successivamente inviata all'ufficio protocollo Azienda Ulss 9 anche tramite pec:protocollo.aulss9@pecveneto.it

5. Presa in carico situazioni multiproblematiche/complesse ad alta integrazione socio-sanitaria

L'Aulss 9 si adotta di un protocollo per la presa in carico di situazioni multiproblematiche complesse, con lo scopo di individuare e uniformare le modalità operative dei servizi sociosanitari su tutto il territorio, tenendo conto di specifici protocolli operativi adottati o da adottarsi sulla scorta di indicazioni regionali e/o esigenze organizzative aziendali. In particolare, detto protocollo è rivolto alla presa in carico di persone adulti o minori che, per le loro problematiche sociali e/o

sanitarie, richiedono il coinvolgimento di più Unità Operative Complesse e/o Dipartimenti o di altri Enti (es. Comune/Centri Servizi/Terzo Settore) dei Distretti dell'Aulss 9 stessa.

Il protocollo va applicato prima dell'attivazione dell'U.V.M.D. e si connota come incontro tra servizi che si ritengono necessari alla valutazione del bisogno/problema, e non necessariamente che abbiano già in carico la persona, con gli obiettivi di:

- individuare i professionisti che costituiranno l'equipe di lavoro sul caso;
- superare la frammentazione degli interventi su pazienti multiproblematici attraverso la collaborazione tra i servizi socio-sanitari sulla base di una progettualità e obiettivi condivisi;
- reperire le risorse adeguate ai bisogni della persona/paziente;
- costruire una prassi di lavoro integrata tra Servizi.

6. Composizione

Sono componenti indispensabili della U.V.M.D.:

- il Direttore del Distretto o suo delegato;
- il Medico di medicina generale/Pediatra di libera scelta/Medico specialista;
- l'Assistente sociale competente per Area/Comune.

In base alle esigenze del caso, il Responsabile dell'U.V.M.D. può convocare altri operatori sociali, sanitari e socio-sanitari, medici specialisti, responsabili di strutture residenziali o semiresidenziali pubbliche o private, inserite nella rete dei servizi sanitari e socio-sanitari.

Il presente regolamento, nel rispetto delle linee guida regionali, conferma il livello di responsabilità conferito al Direttore del Distretto quale responsabile di Unità Valutativa Multidimensionale, che può disporre la delega della funzione a Dirigenti afferenti alle UU.OO.

La delega deve essere nominale, recare la data di decorrenza e di termine e può essere revocata in qualsiasi momento da parte del Direttore di Distretto.

La delega di funzione di Responsabile dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale viene affidata dal Direttore del Distretto a Dirigenti, in presenza di:

- specifica competenza del Dirigente nell'istruttoria e nella presa in carico del caso;
- previsione degli impegni di spesa all'interno del budget dell'U.O. che non coinvolgano altre UU.OO. o servizi diversi dal proponente;
- criteri di attribuzione dei costi definiti con riferimento ai Livelli Essenziali di Assistenza. Il delegato deve attenersi alla procedura contenuta nel presente documento con particolare attenzione ai compiti di cui sopra. Non può delegare ad altri la funzione e viene eventualmente sostituito da altro Delegato appartenente alla stessa Area.

L'U.V.M.D. è da ritenersi non valida qualora alla riunione siano assenti il responsabile dell'U.V.M.D. o, contemporaneamente sia il MMG/PLS/medico specialista che l'A.S. interessata al caso.

La composizione dell'U.V.M.D. farà comunque riferimento ad indicazioni specifiche regionali per ogni area.

E' cura di ogni componente convocato per l'U.V.M.D. fornire tutte le informazioni utili ad effettuare la valutazione del caso, sia rispetto alla analisi della situazione, che rispetto alla disponibilità di risorse attivabili. Le figure professionali che partecipano, devono aver condiviso con i propri responsabili le risorse (es. economiche..) disponibili e necessarie alla realizzazione del progetto individuale.

7. Metodologia di lavoro e compiti della segreteria U.V.M.D.

Il Responsabile dell'U.V.M.D., con il supporto della segreteria U.V.M.D. individuata presso ogni Distretto, valutata la completezza della domanda, deve garantire, secondo i principi di efficienza ed

efficacia, in funzione degli obiettivi e delle finalità della programmazione regionale, e locale:

- la fase istruttoria delle domande;
- la presenza dei componenti indispensabili, condividendo la convocazione, nonché degli altri professionisti utili nella valutazione e definizione del progetto;
- la verifica della tempistica e del funzionamento amministrativo.

La segreteria U.V.M.D. ha il compito di:

- organizzare le riunioni e convocare i partecipanti;
- comunicare l'esito dell'istruttoria all'utente;
- svolgere le attività amministrative conseguenti alle U.V.M.D. (es. archiviazione, protocollazione, invio verbale...).

L'U.V.M.D. definisce la durata del progetto entro i termini massimi previsti dai provvedimenti regionali, locali specifici di settore.

Fatte salve le situazioni di emergenza, l'U.V.M.D. deve essere effettuata entro massimo 30 giorni dalla data di protocollo dell'AZ. ULSS 9 della domanda di U.V.M.D..

Dell'esito dell'U.V.M.D. viene data comunicazione scritta (col supporto della segreteria U.V.M.D.) a firma del Responsabile U.V.M.D..

Per situazioni meno complesse, la valutazione multidimensionale può essere effettuata in maniera semplificata in modo da snellire le procedure e garantire la necessaria tempestività nelle risposte. Tale semplificazione riguarda il numero dei professionisti e/o le modalità di integrazione delle informazioni, che viene affidata ad un unico servizio sulla base delle informazioni raccolte e delle valutazioni effettuate dai singoli professionisti, preferibilmente utilizzando un supporto informatico (U.V.M.D. semplificata).

Rimane in carico al Responsabile U.V.M.D. di Area valutare quale tipologia di U.V.M.D. risulta più opportuno attivare.

A titolo esemplificativo si indicano nella seguente tabella alcuni esempi di U.V.M.D. e U.V.M.D. semplificate per ogni area.

Area	U.V.M.D.	U.V.M.D. semplificata
Anziani	1° richiesta di inserimento in Centro Servizi	Rivalutazione punteggio dopo 6 mesi di inserimento in forma privata
Disabili	1° richiesta ICD p o f	Rivalutazione quota economica ICD
	1° richiesta progetto Vita Indipendente	Rinnovo progetto alla scadenza
		SAD disabili se delegato
Minori	1° inserimento in comunità educativa riabilitativa	Rinnovo inserimento comunità educativa riabilitativa, a fronte di situazione non modificata

8. Richiesta di revisione/riesame/verifica da parte degli interessati

Entro 30 giorni dalla data di ricevimento dell'esito della valutazione, il richiedente può presentare richiesta motivata e documentata di revisione/riesame del progetto individuale.

Il Responsabile di U.V.M.D., entro 30 giorni dalla ricezione della richiesta di revisione/riesame del progetto individuale, risponde al richiedente con atto motivato.

Il rilascio di copia o di presa visione dei documenti di valutazione dell'U.V.M.D. è definito dal Regolamento per l'Accesso alla Documentazione Sanitaria dell'Az. ULSS 9 Scaligera.

9. Interventi che richiedono la valutazione in U.V.M.D.

Gli interventi socio-sanitari che richiedono l'attivazione dell'U.V.M.D., conformemente alla normativa nazionale, regionale e aziendale, sono:

9.1 Area Anziani/Adulti o minori con necessità di Cure Primarie

La valutazione in U.V.M.D. viene presieduta di norma, in qualità di Responsabili U.V.M.D., dai Dirigenti delegati appartenenti all'U.O.C. Cure Primarie, per:

- l'accesso ai Centri Servizi residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti;
- l'accesso ai Centri Servizi Residenziali per progetti temporanei tempestivi e progetti temporanei di vario genere;
- l'accesso alle prestazioni ADI, come definite nell'accordo regionale con i MMG, di cui alla D.G.R. n. 4395/2005 e in particolare: prestazioni ADIMED, dimissioni protette e assistenza nelle ultime fasi della vita (*cure palliative*);
- l'accesso alle prestazioni economiche relative alle seguenti Impegnative di cura: ICD-A; ICD-M; ICD-SLA;
- casi complessi/multiproblematici individuati a seguito dell'incontro tra servizi.

9.2 Area Disabili

La valutazione in U.V.M.D. viene presieduta dal responsabile UVMD delegato dal Direttore di Distretto, solitamente dai Dirigenti delegati dal Direttore di Distretto appartenenti all'U.O.C. Disabilità e Non Autosufficienza, per:

- l'accesso alle strutture residenziali per le persone con disabilità;
- l'accesso alle strutture semiresidenziali e progetti sperimentali (es: D.G.R. n. 739/2015) per le persone con disabilità;
- l'accesso a progetti innovativi (es. "Dopo di noi" D.G.R. n. 2141/2017 e D.G.R. n. 154/2018);
- l'accesso alle strutture residenziali per la pronta accoglienza e l'accoglienza temporanea programmata;
- l'accesso agli interventi e alle prestazioni relative alle seguenti Impegnative di cura: ICD-P; ICD- F o Vita Indipendente;
- assistenza domiciliare SAD Disabili se delegata;
- l'accesso al Servizio Integrazione Scolastica e Sociale (SISS) o altri servizi (es. assistenza estiva minori qualora delegata...);
- accesso ai progetti del Servizio di Inserimento Lavorativo (SIL) di tirocinio formativo/tirocinio di inclusione sociale (laddove richiesto come criterio di accesso - DGR 1406/2016 - o laddove richiesta l'integrazione socio-sanitaria);
- l'accesso all'attività dei servizi di riabilitazione residenziale di cui all'ex art. 26 L. n. 833/78 e D.G.R. n. 2258/2016 s.m.i.;
- casi complessi/multiproblematici individuati a seguito dell'incontro tra servizi.

9.3 Area Minori, Infanzia, Adolescenza e Famiglia

La valutazione in U.V.M.D. viene presieduta di norma, in qualità di responsabili U.V.M.D., dai Dirigenti delegati appartenenti all'U.O.C. Infanzia Adolescenza Famiglia e Consultori.

La valutazione dell'U.V.M.D. si rende necessaria, sulla base delle indicazioni regionali vigenti, per l'attivazione di interventi/prestazioni che non siano di esclusiva competenza comunale e a seguito di delega delle funzioni sociali e comunque nel rispetto delle "Linee guida 2008 per i Servizi Sociali e Socio-sanitari – La cura e la segnalazione. La responsabilità nella protezione e nella tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Veneto" e alla D.G.R.V. n. 569 del 11/03/2008

“Approvazione delle Linee Guida 2008 per la protezione e la tutela del minore”, per:

- l’accesso alla comunità educativa (anche diurna) o familiare;
- l’accoglienza presso una famiglia affidataria;
- l’accesso alla comunità educativa- riabilitativa per minori e adolescenti (CER) e alla comunità terapeutico riabilitativa protetta per minori e adolescenti (CTP);
- il servizio educativo territoriale (se delegato);
- casi complessi/multiproblematici/ per garantire la continuità assistenziale al compimento maggiore età o a seguito di incontro tra servizi;
- percorso di integrazione scolastica: individuazione dell’alunno in situazioni di handicap ai fini scolastici (D.P.C.M. n. 185/2006; D.G.R. n. 2248/2007s.m.i.) in collaborazione con UOC Disabilità e Non Autosufficienza;
- la presa in carico terapeutica da parte dell’equipe specialistica in materia di abuso e grave maltrattamento dei bambini/e e ragazzi/e (D.D.R. n. 21/2018).

9.4 Area Dipendenze

La valutazione in U.V.M.D. viene presieduta di norma, in qualità di responsabili U.V.M.D., dai Dirigenti delegati appartenenti all’U.O.C. Dipendenze, per:

- l’inserimento nei programmi terapeutico riabilitativi, residenziali e semiresidenziali, per le persone affette da doppia diagnosi di tossicodipendenza e di disturbo psichiatrico (DGR 3745/2003);
- l’inserimento nei programmi di reinserimento sociale e lavorativo di persone con dipendenze patologiche in remissione per tirocini di inserimento/ reinserimento lavorativo e/o di inclusione sociale, attivati in collaborazione con il SIL;
- l’inserimento nei programmi terapeutico-riabilitativi residenziali e semiresidenziali di donne tossicodipendenti con il/i loro figlio/i e per eventuali interventi specialistici per il minore (D.G.R. n. 444/2010 – D.G.R. n. 1734/2008);
- l’inserimento nei programmi terapeutico residenziali e semiresidenziali di minori anche multiproblematici con problemi di dipendenza patologica;
- casi complessi/multiproblematici individuati a seguito dell’incontro tra servizi.

9.5 Area Salute Mentale

La valutazione in U.V.M.D. viene presieduta di norma, in qualità di responsabili U.V.M.D., dai Dirigenti delegati appartenenti all’U.O.C. Psichiatria, per:

- inserimento in strutture residenziali extraospedaliere per la salute mentale (D.G.R. n. 1673/2018)
- percorsi di residenzialità leggera “abitare supportato” (D.G.R.V. n. 1673/2018);
- accesso al Servizio Integrazione Lavorativa (SIL) per l’attivazione del progetto di Inclusione Sociale (D.G.R. n. 1406/16) e del Tirocinio di inserimento e reinserimento (D.G.R. n. 1816/17);
- casi complessi/multiproblematici individuati a seguito dell’incontro tra servizi.

Il Direttore di Distretto, comunque, presiede l’U.V.M.D. o individua l’area di competenza prevalente, nelle situazioni di casi complessi/multiproblematici, laddove non sia chiara l’area di competenza prevalente.

10. Sperimentazione U.V.M.D. mediante l’utilizzo di tecnologie comunicative.

Al fine di garantire la massima efficienza e rapidità nello svolgimento della U.V.M.D., il Responsabile U.V.M.D. valuta l’opportunità della convocazione dei componenti “in presenza” o l’utilizzo della modalità di riunione a distanza, tramite tecnologie comunicative quali ad es. la videoconferenza via *web*.

In caso di modalità di riunione a distanza, il verbale U.V.M.D. viene redatto dal Responsabile,

approvato verbalmente dai componenti U.V.M.D., che provvedono alla sottoscrizione ad avvenuto ricevimento da parte della segreteria U.V.M.D..

11. Gruppo tecnico aziendale di monitoraggio

La Direzione Servizi Socio Sanitari istituisce un gruppo tecnico di monitoraggio aziendale permanente sull'attività delle U.V.M.D.. Il Gruppo tecnico ha il compito di monitorare il buon funzionamento del presente regolamento e di proporre alla Direzione dei Servizi Socio Sanitari eventuali modifiche/integrazioni formali e procedurali dello stesso.

Al Direttore del Distretto 1 Verona Città

Al Direttore del Distretto 2 dell'Est Veronese

Al Direttore del Distretto 3 della Pianura Veronese

Al Direttore del Distretto 4 dell'Ovest Veronese

OGGETTO: RICHIESTA DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (UVM) per l'accesso alla rete dei Servizi Socio-Sanitari Territoriali

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

residente a _____ in via _____ Tel. _____

e-mail _____ Cod.Fiscale* _____

e domiciliato in (se diverso dalla residenza) _____

IN QUALITA' DI:

persona direttamente interessata

legale rappresentante (tutore, curatore, amministratore di sostegno ai sensi della Legge 6/2004);

familiare (convivente, non convivente) (grado di parentela: _____)

altro (specificare _____)

oppure:

Il sottoscritto/a Assistente Sociale _____ in servizio presso _____

Il sottoscritto/a MMG/PLS/medico specialista _____ in servizio presso _____

CHIEDE

che sia attivata la Prima Valutazione U.V.M.D. Rivalutazione U.V.M.D.

Per se stesso

Per il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____

e domiciliato in (se diverso dalla residenza) _____

Tel. _____ e-mail _____

Cod.Fiscale _____ MMG/PLS _____

per l'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari dell'area:

	Area	barrare
1	Anziani / Adulti o minori con necessità di Cure Primarie	
2	Disabili	
3	Minori, Infanzia, Adolescenza, Famiglia	
4	Dipendenze	
5	Salute Mentale	

Richiamato quanto sopra, il sottoscritto dichiara sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni false o incomplete ai sensi del DPR 445/2000:

- di aver informato l'interessato e che l'interessato concorda con la domanda stessa (nel caso la domanda sia presentata da persona diversa al soggetto della valutazione);
- di aver informato e aver ottenuto il consenso alla domanda UVMD da parte dei familiari previsti art. 433 C.C.;
- di essere a conoscenza che la presente domanda annulla e sostituisce eventuali precedenti richieste di attivazione UVMD;
- il sottoscritto è informato che l'U.V.M.D. si riunisce, di norma, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della domanda;
- di aver ricevuto copia e di accettare quanto contenuto nel modulo di informativa relativo al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi e nel rispetto dei principi fissati all'articolo 5 del Regolamento (UE) 2016/679,
- di indicare, quale persona di riferimento, per comunicazioni:

il/la sig./sig.ra _____ in qualità di _____
 residente a _____ CAP _____ Via _____
 telefono _____ e-mail _____

- di essere a conoscenza che le comunicazioni relative all'esito della presente domanda avverrà tramite comunicazione scritta alla persona di riferimento, a garanzia di trasparenza e tutela nei confronti della S.V..

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

Azienda ULSS 9 - Scaligera

Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona
cod.fisc. e P. IVA 02573090236

(*) Per i cittadini stranieri, qualora non in possesso del Codice Fiscale, vanno indicati in alternativa tra loro il codice TEAM (campo 6 della Tessera europea assicurazione malattia) o il codice ENI (Europei non iscritti) o il codice STP (Straniero temporaneamente presente). Nel caso venga indicato il codice TEAM vanno riportati il codice istituzione pagatrice (campo7) _____ il numero identificativo tessera (campo 8) _____ e la data di scadenza (campo 9) _____/_____/_____

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ARTT. 13 E 79 DEL D. LGS. 196/2003)

Per poter erogare il servizio da Lei richiesto questa ULSS ha la necessità di raccogliere e trattare una serie di dati relativi alla Sua persona, alcuni dei quali definiti come ‘sensibili’ dal “Codice in materia di protezione dei dati personali” approvato con D. Lgs. 30.6.2003 n. 196; l’eventuale Suo rifiuto a comunicare i dati personali potrebbe comportare, in alcuni casi, l’impossibilità di erogare il servizio richiesto.

I dati saranno registrati elettronicamente o manualmente, conservati e protetti contro ogni manomissione o distruzione e trattati con l’osservanza delle misure di sicurezza adottate dall’Azienda in attuazione delle disposizioni contenute nel precitato Codice. Il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, completezza e pertinenza e avverrà nei limiti strettamente necessari alla erogazione della prestazione da Lei richiesta. Si fa presente che l’Azienda ULSS potrà avere l’esigenza di comunicare tutti o parte dei Suoi dati a soggetti esterni (Comuni, Scuole, Strutture socio-sanitarie, Enti Assicurativi, ecc.).

In ordine ai Suoi dati personali conservati presso gli archivi dell’ULSS, Lei o un Suo delegato potrà esercitare i diritti previsti dall’art. 7 del D. Lgs. 196/2003, qui sotto riportato, rivolgendosi al Servizio Affari legali e amministrativi generali, presso il quale sarà altresì possibile consultare l’elenco di tutti i responsabili del trattamento nominati all’interno dell’ULSS:

Art. 7 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti)

1. *L’interessato ha diritto di ottenere la conferma dell’esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.*
2. *L’interessato ha diritto di ottenere l’indicazione:*
 - a) *dell’origine dei dati personali;*
 - b) *delle finalità e modalità del trattamento;*
 - c) *della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l’ausilio di strumenti elettronici;*
 - d) *degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell’articolo 5, comma 2;*
 - e) *dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.*
3. *L’interessato ha diritto di ottenere:*
 - a) *l’aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l’integrazione dei dati;*
 - b) *la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;*
 - c) *l’attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.*
4. *L’interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:*
 - a) *per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;*
 - b) *al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.*

Il titolare del trattamento è l’ULSS n. 9 Scaligera”, il cui rappresentante legale è il Direttore Generale, con domicilio in Via Valverde, 42 - 37122 Verona.

IL DIRETTORE GENERALE

Pietro Girardi



A) Consenso al trattamento di dati propri

Il sottoscritto nato a

il..... residente a..... in via.....

presa visione della nota informativa riportata sul retro,

concede il consenso **nega** il consenso
 al trattamento dei propri dati personali idonei a rivelare lo stato di salute da parte dell’Azienda ULSS n. 9 “Scaligera.

Data Firma.....

* * * * *

B) Consenso al trattamento di dati riguardanti persone impossibilitate

Il sottoscritto nato a

il..... residente a..... in via.....

presa visione della nota informativa riportata sul retro e consapevole delle responsabilità penali in cui incorre chi rilascia dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000)

concede il consenso **nega** il consenso
 al trattamento, da parte dell’Azienda ULSS n. 9 “Scaligera”, dei dati personali idonei a rivelare lo stato di salute riguardanti

..... (indicare nome e cognome) nato a, il, residente a

in via.....,

impossibilitato a prestare il consenso personalmente. Il sottoscritto a ciò provvede in qualità di:

- tutore
- rappresentante legale (esercitante la patria potestà in caso di minori)
- amministratore di sostegno
- familiare
- convivente
- responsabile della struttura presso cui dimora l’interessato

Data Firma

* * * * *

Il presente consenso viene raccolto dall’operatore

In servizio presso

