



Delibera della Giunta Regionale n. 324 del 03/07/2012

A.G.C. 20 Assistenza Sanitaria

Settore 3 Interventi a favore di fasce socio-sanitarie particolarmente 'deboli'

Oggetto dell'Atto:

"ADOZIONE DELLA SCHEDA DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER LE PERSONE ADULTE DISABILI - S.VA.M.DI. CAMPANIA."

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Settore e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Dirigente del Settore a mezzo di sottoscrizione della presente

VISTI

- a) il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni concernente «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni»;
- b) il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, recante «Definizione dei livelli essenziali di assistenza», con il quale sono stati individuati i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da garantire a tutti gli assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale, a titolo gratuito o con partecipazione alla spesa, nel rispetto dei principi e nei limiti delle risorse finanziarie pubbliche di cui all'art. 1, commi 2 e 3, del D.lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni;

PREMESSO:

- a) che con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo, di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- b) che in ottemperanza al richiamato Piano di rientro, con la deliberazione della Giunta Regionale n. 1811 del 12 ottobre 2007 è stata approvata la «S.V.A.M.A.- Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone Adulte e Anziane (strumento per l'accesso ai servizi di rete residenziali, semiresidenziali e domiciliari integrati)»;
- c) che la Legge Regionale n. 11 del 23 novembre 2007, «Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328», norma i principi generali per la realizzazione del sistema integrato d'interventi e servizi sociali e sociosanitari, riconoscendo, promuovendo e sostenendo l'integrazione sociosanitaria, quale strategia in grado di fornire risposte unitarie a bisogni complessi dei cittadini, che coinvolgono sia problemi di salute che di tutela sociale, garantendo l'uniformità su tutto il territorio regionale di livelli essenziali di assistenza;
- d) che la Giunta regionale con deliberazione n. 41 del 14.02.2011 ha approvato "il Sistema dei servizi Domiciliari in Campania", documento recante linee di indirizzo, profili e standard in materia di servizi domiciliari.

TENUTO CONTO

- e) che le prestazioni e i servizi inclusi nei Livelli Essenziali rappresentano il livello "essenziale" garantito a tutti i cittadini che le Regioni debbono assicurare sulla base del principio di appropriatezza, inteso sia come appropriatezza clinica delle prestazioni più efficaci a fronte del bisogno accertato sia di appropriatezza come regime di erogazione della prestazione più efficace ma al tempo stesso a minor consumo di risorse, con evidenti ricadute sulla capacità del sistema di assicurare equità di erogazione di prestazioni;
- f) che il Piano Sociale Regionale 2009 – 2011, approvato con deliberazione n. 694/2009, evidenzia la necessità di assicurare la continuità del percorso assistenziale dal sanitario al sociale e viceversa in ragione della centralità della persona

VISTE le indicazioni formulate dall'Istituto Superiore di Sanità e relative alla valutazione **multidimensionale** (VMD) come *approccio sociosanitario* alle procedure di **valutazione** e di **presa in carico** di una persona o di un nucleo con difficoltà di carattere psico-fisico e problemi di ordine sociale ;

VALUTATO CHE la scheda S.Va.M.A. risulta idonea ai bisogni delle persone anziane ma non atta a rilevare e classificare il bisogno complesso delle persone con disabilità e a consentire la formulazione di un adeguato progetto individualizzato in sede di Unità di Valutazione Integrata;

RITENUTO OPPORTUNO adottare uno strumento unico di valutazione multidimensionale per le persone con disabilità rispondente ai criteri dell'I.C.F., al fine di attivare sul territorio regionale un sistema omogeneo di accesso alle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali;

TENUTO CONTO

- g) delle indicazioni fornite dal Progetto Mattoni n. 12 e 13 in materia di rilevazione dei dati e sulla necessità di definire sistemi valutativi codificabili ed omogenei;
- h) dei decreti ministeriali 1 e 2 del 17 dicembre 2009 istitutivi dei flussi informativi relativi alle prestazioni domiciliari, residenziali e semiresidenziali;
- i) del set minimo del Sistema Informativo della Non Autosufficienza (S.I.N.A.), promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

PRESO ATTO, altresì, che il “Piano di indirizzo per la Riabilitazione” evidenzia che *“il processo riabilitativo, con i suoi interventi terapeutici riveste un ruolo indispensabile ed insostituibile fino a quando è presente nel paziente un possibile cambiamento attivo del livello di funzionamento; oltre tale limite è, però, necessario pensare ad un adeguamento dello stile di vita della persona con disabilità analogamente a quanto avviene per persone con disturbi cronici”* valorizzando a tal fine il ruolo dell'attività fisica nell'azione fondamentale di contrasto nel determinismo della cronicità e disabilità, rappresentando in tal senso un logico e fisiologico proseguimento della riabilitazione.

VISTI

- a) la D.G.R.C. n. 1082 del 15/03/2002 avente ad oggetto “DPCM 29 novembre 2001 concernente i Livelli Essenziali di Assistenza; Disposizioni attuative”;
- b) la D.G.R.C. n. 2006 del del 5/11/2004 con la quale sono state emanate le Linee d'indirizzo sull'assistenza residenziale e semiresidenziale definendo i criteri di accesso, la valutazione multidimensionale, il progetto sociosanitario personalizzato e la presa in carico;
- c) la D.G.R.C. n. 1501 del 21/08/2007 «Modifiche ed integrazioni alla D.G.R.C. 2006 del 5/11/2004»;
- d) la D.G.R.C. n. 482 del 25/03/2011 con la quale sono state approvate le Linee Guida sulla riabilitazione;
- e) la D.G.R.C. n. 849 del 3/12/2010 «F.N.A.2010 – Progetto regionale per la promozione di interventi innovativi per le persone non autosufficienti ex art. 3 D.M. del 4.10.2010», con la quale è stato approvato il Progetto sperimentale denominato “Progetto SINA Campania”, finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, volto a rafforzare e consolidare il sistema di offerta di servizi e prestazioni per i cittadini non autosufficienti della Campania, promuovendo la diffusione di una corretta cultura della presa in carico e una corretta valutazione del bisogno assistenziale.
- f) il decreto dirigenziale n. 475 del 16/11/2011, con il quale il Settore Assistenza Sociale nell'approvare le indicazioni operative per la presentazione dell'aggiornamento per la III annualità dei Piani di Zona triennali in applicazione del I Piano Sociale Regionale, ha ribadito che l'adozione del Regolamento per l'Accesso ai servizi Sociosanitari, già prevista dall'art. 41 della L.R. 11/2007 in allegato al Piano di Zona, costituisce elemento ineludibile per la piena attuazione del Piano Sociale Regionale a completamento della triennalità in vigore.

VISTI altresì:

- a) *il decreto del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario n. 6 del 4 febbraio 2010 "Determinazione delle tariffe per prestazioni erogate da Residenze Sanitarie Assistite (RSA) e Centri Diurni ai sensi della legge regionale n. 8/2003"* ;
- b) *il decreto del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario n. 77 del 11.11.2011 "Chiarimenti ed integrazioni relativi alle procedure per l'applicazione della compartecipazione alla spesa delle prestazioni sociosanitarie - Decreto Commissariale n. 6 del 4 febbraio 2010 "Determinazione delle tariffe per prestazioni erogate da Residenze Sanitarie Assistite (RSA) e Centri Diurni ai sensi della legge regionale n. 8/2003"*
- c) *il decreto del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario n. 81 del 20.12.2011 concernente integrazioni e modifiche al Decreto 77/2011;*
- d) *il decreto del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario n. 53 del 9.5.2012 recante "Approvazione Programmi Operativi 2011/2012. Adeguamento per l'anno 2012;*

la DGR n. 50 del 28.2.2012 concernente le prestazioni sociosanitarie compartecipate e la regolazione del sistema integrato locale;

VISTO *il decreto del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario n. 65 del 26.09.2011 "Programma Operativo 2011 – 2012. Istituzione del Nucleo di Coordinamento" con il quale sono richiamati gli obiettivi definiti dal Programma Operativo per il biennio 2011 – 2012, in coerenza con la legge finanziaria n. 191/2009 si articolano nei seguenti punti:*

- 1) Governance
- 2) Rete Ospedaliera
- 3) Riqualficazione dell'assistenza territoriale
- 4) Prevenzione, veterinaria ed igiene degli alimenti
- 5) Razionalizzazione e gestione del Personale
- 6) Razionalizzazione e contenimento della spesa farmaceutica
- 7) Interventi di sistema
- 8) Fornitura prestazioni da privati accreditati

CONSIDERATO che il punto 3 "Riqualficazione dell'assistenza territoriale" dei richiamati Programmi Operativi è declinato in subobiettivi e per il punto 3.4.3 "Implementazione del sistema di accesso ai servizi territoriali", la definizione di criteri per valutazione multidimensionale costituisce uno dei risultati da conseguire;

RAVVISATA l'esigenza di adottare uno strumento unico di valutazione multidimensionale per il soggetto con disabilità per l'accesso alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie, per la riqualficazione del progetto assistenziale e le dimissioni dell'utente.

ATTESO CHE gli uffici regionali competenti delle A.G.C. 20 e 18 hanno provveduto ad aggiornare ed integrare la scheda di valutazione S.Va.M.A. utilizzata per le persone adulte ed anziane, definendo la scheda di valutazione multidimensionale S.Va.M.Di. per l'accesso delle persone adulte con disabilità ai servizi sanitari e sociosanitari integrati e per la riqualficazione del progetto assistenziale e le dimissioni dell'utente.;

PRESO ATTO della scheda allegata al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale, denominata «S.Va.M.Di. Campania - scheda di valutazione multidimensionale per la persona adulta con disabilità», *necessario per l'accesso alle prestazioni, per la dimissione degli utenti, e per la riqualficazione del progetto assistenziale, che si compone di :*

1. scheda A - Valutazione sanitaria - ALLEGATO A
2. scheda B - Valutazione specialistica - ALLEGATO B;
3. scheda C - Valutazione sociale - ALLEGATO C;
4. scheda D - Cartella U.V.I. - ALLEGATO D;
5. istruzioni per l'uso della scheda S.Va.M.Di. Campania - ALLEGATO E.

CONSIDERATO CHE

1. lo strumento «S.Va.M.Di. Campania» è costruito sulla struttura e sull'organizzazione concettuale della S.VA.M.A. ed integrata con la descrizione delle condizioni di salute e secondo l'ICF- Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, dove le abilità e le disabilità di una persona sono concepite come l'interazione dinamica tra le condizioni di salute e i fattori ambientali, vista in termini di processo o di risultato.
2. «S.Va.M.Di. Campania» è uno strumento univoco per la raccolta coerente di informazioni e per la conseguente stesura del progetto individuale per le persone con disabilità in età adulta e risponde all'esigenza di rendere omogenei i sistemi di valutazione della persona con disabilità; in essa sono contenuti e sistematizzati una serie di strumenti di rilevazione del bisogno della persona con disabilità che ciascun professionista utilizza.

RITENUTO CHE «S.Va.M.Di. Campania» quale strumento unico di valutazione risponde all'obiettivo di:

- ✓ ridurre il tasso di inappropriata delle prestazioni erogate ai fini del riequilibrio della spesa;
- ✓ omogeneizzare il sistema di accesso e di ammissione ai servizi territoriali per le persone con disabilità;
- ✓ definire un progetto assistenziale individualizzato;
- ✓ riqualificare il progetto assistenziale ;
- ✓ monitorare e valutare nel tempo gli esiti dei percorsi assistenziali proposti.

VISTA la D.G.R.C. 41 del 14/02/2011 relativa all'approvazione del documento recante linee di indirizzo, profili e standard in materia di servizi domiciliari: "Il Sistema dei Servizi Domiciliari in Campania";

VISTA la D.G.R.C. 2105 del 31.12.2008 "*Monitoraggio ed Informatizzazione delle prestazioni erogate dalle AA.SS.LL. ai sensi del D.P.C.M. 29.11.2001. Presa d'atto dei risultati del Progetto di monitoraggio LEA SOCIOSAN e definizione del percorso di stabilizzazione del sistema di rilevazione denominato LEA SOCIOSAN*".

VISTO il decreto del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario n. 22 del 22.03.2011 Approvazione del Piano sanitario.

RILEVATA l'esigenza di dover assegnare a ciascuna AA.SS.LL. ed a ciascun Comune capofila di Ambito Territoriale l'obiettivo di :

- a) utilizzare ed introdurre l'allegato strumento «S.Va.M.Di. Campania» per la valutazione multidimensionale delle persone adulte con disabilità;
- b) di definire un periodo di applicazione dello strumento «S.Va.M.Di. Campania» di un anno durante il quale fare pervenire con cadenza semestrale report sulla sua applicazione ed utilizzo;

c) di dover definire un piano di formazione ed addestramento continuo e costante degli operatori delle Unità operative riabilitazione, nonché dei MMG e di quanti concorrono alla valutazione e alla presa in carico delle persone con disabilità;

d) definire cronogrammi e piani di lavoro per l'introduzione ed utilizzo dello strumento, prevedendo anche, laddove possibile, l'integrazione con presidi ospedalieri e /o AORN al fine di favorire la continuità assistenziale tra ospedale e territorio e i protocolli di dimissioni protette.

RILEVATA altresì, l'opportunità di istituire con atti successivi dei competenti uffici un gruppo di monitoraggio sull'utilizzo degli strumenti di valutazione multidimensionale in uso in Regione Campania per l'accesso alle prestazioni sociosanitarie, individuando tra i suoi compiti anche il compito di monitorare l'utilizzo dello strumento «S.Va.M.Di. Campania» e nello specifico :

- a) verificare l'utilizzo e l'applicazione della S.Va.M.Di. nelle AA.SS.LL. e nei Comuni capofila degli Ambiti territoriali;
- b) fornire indicazioni in merito alla formazione e all'addestramento degli operatori,
- c) valutare e suggerire le eventuali modifiche ed integrazioni alla S.va.M.Di.;
- d) contribuire alla definizione dei criteri per l'utilizzo dello strumento di valutazione multidimensionale;

DATO CHE dall'attuazione del presente provvedimento non derivano ulteriori oneri di spesa a carico delle Aziende Sanitarie e del bilancio regionale;

PROPONGONO e la Giunta, in conformità, a voto unanime

DELIBERA

per le motivazioni richiamate in premessa, da intendersi qui di seguito integralmente riportate:

1. di recepire lo strumento «S.Va.M.Di. Campania - scheda di valutazione multidimensionale per la persona adulta con disabilità», che si compone delle seguenti schede, che allegate al presente provvedimento ne costituiscono parti integranti e sostanziali:

- 1.1 scheda A - Valutazione sanitaria - ALLEGATO A
- 1.2 scheda B - Valutazione specialistica - ALLEGATO B;
- 1.3 scheda C - Valutazione sociale - ALLEGATO C;
- 1.4 scheda D - Cartella U.V.I. - ALLEGATO D;
- 1.5 istruzioni per l'uso della scheda S.Va.M.Di. Campania - ALLEGATO E.

2. di disporre che la scheda «S.Va.M.Di. Campania» *sia utilizzata per la valutazione multidimensionale dei soggetti con disabilità, per l'accesso alle prestazioni sanitarie, sociosanitarie, sociali, la dimissione e /o la riqualificazione del regime assistenziale* ;

3. di assegnare a ciascuna AA.SS.LL. e a ciascun Comune Capofila di Ambito Territoriale l'obiettivo di :

- 3.1 utilizzare ed introdurre lo strumento «S.Va.M.Di. Campania» per l'accesso ai servizi territoriali alle persone adulte con disabilità;
- 3.2 definire un periodo di applicazione dello strumento «S.Va.M.Di. Campania» di un anno durante il quale fare pervenire con cadenza semestrale il report sulla sua applicazione ed utilizzo;

- 3.3 definire un piano di formazione ed addestramento continuo e costante degli operatori delle Unità operative riabilitazione, nonché dei MMG e di quanti concorrono alla valutazione e alla presa in carico delle persone con disabilità;
- 3.4 definire cronogrammi e piani di lavoro per l'introduzione ed utilizzo dello strumento, prevedendo anche, laddove possibile, l'integrazione con presidi ospedalieri e /o AORN al fine di favorire la continuità assistenziale tra ospedale e territorio e i protocolli di dimissioni protette.
4. di istituire con atti successivi dei competenti uffici un gruppo di monitoraggio sull'utilizzo degli strumenti di valutazione multidimensionale in uso in Regione Campania per l'accesso alle prestazioni sociosanitarie, individuando tra i suoi compiti anche il compito monitorare l'utilizzo dello strumento «S.Va.M.Di. Campania» e nello specifico :
 - 4.1 verificare l'utilizzo e l'applicazione della S.Va.M.Di. nelle AA.SS.LL. e nei Comuni Capofila degli Ambiti territoriali;
 - 4.2 fornire indicazioni in merito alla formazione e all'addestramento degli operatori;
 - 4.3 valutare e suggerire le eventuali modifiche ed integrazioni alla S.va.M.Di.;
 - 4.4 contribuire alla definizione di indicazione dei criteri per l'utilizzo dello strumento di valutazione multidimensionale;
5. di dare mandato al Settore 03 dell'A.G.C. 20 e al Settore 01 dell'A.G.C. 18 dell'attuazione del presente provvedimento e della diffusione presso le AA.SS.LL. e i Comuni capofila degli Ambiti territoriali.;
6. di disporre che il presente provvedimento sia trasmesso alle AA.GG.CC. "Piano Sanitario Regionale", al Settore "Stampa e Documentazione" per la pubblicazione nel BURC.