

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 febbraio 2023, n. 205

Modifica delle “Linee guida regionali per l’accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari” approvate con Deliberazione della Giunta Regionale 12 aprile 2011, n. 691.

L’Assessore al Welfare di concerto con l’Assessore alla Sanità, sulla base dell’istruttoria espletata dalla Dirigente della Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà, dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta e dalla Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell’Assistenza territoriale - Rapporti istituzionali e Capitale umano S.S.R., riferiscono quanto segue.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1984 del 28 ottobre 2008 sono state approvate le allegate “*Linee Guida Regionali per le non autosufficienze (2008-2010)*”.

La L.R. n. 2 del 25 febbraio 2010 “*Istituzione del fondo regionale per il sostegno delle persone non autosufficienti e loro nuclei familiari*”, all’art. 4, commi 2, 3 e 4, regola la modalità con la quale il servizio sociale professionale e il distretto sociosanitario competenti per territorio provvedono alla presa in carico congiunta della persona non autosufficiente, mediante l’attivazione della Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) prevista dalle norme regionali in materia.

La Legge regionale n. 4 del 25 febbraio 2010, avente ad oggetto “*Norme urgenti in materia di sanità e servizi sociali*”, all’art. 27 (“*Modifica composizione unità di valutazione multidimensionale*”), ha previsto quanto segue:

“1. Il terzo periodo della sezione “Unità di valutazione multidimensionale (UVM)” del paragrafo 2.4.5 dell’allegato 1 della l.r. 23/2008 è sostituito dal seguente: ‘Le figure professionali a cui è affidata la valutazione sono: il direttore del distretto socio-sanitario o suo delegato (in qualità di coordinatore socio-sanitario), il responsabile del servizio sociale professionale, il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta (nel caso di minori), il medico specialista di riferimento (geriatra, neurologo, fisiatra, psichiatra, neuropsichiatra infantile, ecc.), l’assistente sociale del comune o dell’ambito di riferimento, l’infermiere professionale, il terapeuta della riabilitazione, altre figure professionali dell’area clinica (medico di distretto), altre figure professionali sanitarie e uno psicologo in relazione al bisogno della persona.’”.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 691 del 12 aprile 2011, avente ad oggetto “*Del. G.R. n. 1984 del 28 ottobre 2008 “Linee guida regionali per la non Autosufficienza” e L.R. n. 2/2010 - art. 4 comma 6. Approvazione Linee guida regionali per l’accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari.*”, all’Allegato A, paragrafo “Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)”, in relazione alla composizione dell’Unità di Valutazione Multidimensionale è stato precisato quanto segue:

“(omissis)

L’UVM si configura, pertanto, come équipe multiprofessionale, a composizione variabile in relazione al bisogno della persona, alla quale partecipano: il Direttore del distretto Socio-sanitario o suo delegato, il responsabile del Servizio Sociale Professionale del Distretto, il Medico di Medicina Generale o, nel caso di minori, il Pediatra di Libera Scelta di riferimento dell’assistito, il medico specialista di riferimento (geriatra, neurologo, fisiatra, neuropsichiatra infantile, ecc.), l’assistente sociale del Comune o dell’Ambito Territoriale di residenza dell’assistito, l’infermiere professionale, il terapeuta della riabilitazione, o altre figure dell’area clinica in rappresentanza delle strutture sovradistrettuali (Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento delle Dipendenze Patologiche, Struttura Sovradistrettuale della Riabilitazione) eventuali altre figure professionali che dovessero rendersi necessarie in relazione al bisogno specifico della persona.

Considerate le diverse interpretazioni che sono state date alla norma (art. 27 della L.R. 4/2010) nelle prassi avviate in numerosi Distretti pugliesi e l’individuazione, non sempre univoca, dei professionisti da coinvolgere per la valutazione, in questa sede, è opportuno ribadire e chiarire, in via definitiva, che l’UVM ha una composizione variabile di tipo funzionale, nella quale il contributo di ciascun professionista (medico, infermiere, assistente sociale, terapeuta) è richiesto esclusivamente in riferimento al bisogno specifico del paziente.

Sono comunque componenti irrinunciabili il Direttore del Distretto o suo delegato, il Medico di Medicina

Generale o Pediatra di Libera Scelta e l'Assistente Sociale dell'Ambito Territoriale/Comune di residenza della persona, che interviene per la valutazione all'accesso di servizi socio-sanitari.
(omissis).”.

Premesso quanto precede, con particolare riferimento alle misure sociali di sostegno alla gravissima disabilità, tenuto conto della necessità di una tempestiva attuazione delle medesime e del fatto che la gravissima disabilità è oggetto di preventivo accertamento da parte di un medico specialista, si ritiene opportuno demandare gli accertamenti sanitari necessari ai fini dell'accesso alle predette misure, prevedendo, con precipuo riferimento agli interventi sociali, la specifica presenza nell'ambito dell'UVM di alcune figure professionali.

A tal proposito, si propone di modificare le *“Linee guida regionali per l'accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari”* approvate con Deliberazione della Giunta Regionale 12 aprile 2011, n. 691, prevedendo di aggiungere, all'Allegato A della citata delibera, paragrafo *“L'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)”* della D.G.R. 12 aprile 2011, n. 691, dopo il periodo *“Sono comunque componenti irrinunciabili il Direttore del Distretto o suo delegato, il Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta e l'Assistente Sociale dell'Ambito Territoriale/Comune di residenza della persona, che interviene per la valutazione all'accesso di servizi sociosanitari.”*, il seguente periodo:

*“A seguito degli accertamenti sanitari della condizione di gravissima disabilità ed ai fini dell'accesso alle misure regionali di sostegno sociale (a titolo meramente esemplificativo, contributo al caregiver familiare e assegno di cura/assistenza indiretta personalizzata), la seduta dell'UVM può essere effettuata, anche a distanza in modalità videoconferenza, con la presenza, oltre che del Direttore del Distretto Socio-Sanitario o suo delegato, di almeno altre due tra le seguenti figure, secondo le patologie della persona da valutare: - n. 1 medico di riferimento *(Specialista di struttura pubblica, Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta); - una tra le seguenti figure professionali (Assistente Sociale del Distretto Socio-Sanitario/dell'Ambito Territoriale/del Comune di residenza della persona).”.*

GARANZIE DI RISERVATEZZA

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal d.lgs. 196/2003 ss.mm.ii. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Valutazione di impatto di genere
La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di Impatto di Genere ai sensi della D.G.R. n. 302 del 07.03.2022
L'Impatto di Genere stimato è
<input type="checkbox"/> diretto
<input type="checkbox"/> indiretto
<input checked="" type="checkbox"/> neutro

COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere aggiuntivo a carico del Bilancio Regionale.

Gli Assessori relatori, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi della L.R. n. 7/97 art. 4 lett. k), propone alla Giunta:

1. di fare propria la relazione degli assessori proponenti il presente provvedimento, che qui si intende integralmente riportata;
2. di approvare la modifica riportata in narrativa delle *“Linee guida regionali per l’accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari.”* approvate con Deliberazione della Giunta Regionale 12 aprile 2011, n. 691;
3. di stabilire che la modifica di cui al punto 2) si applica agli accertamenti sanitari ai fini dell’accesso alle misure regionali di sostegno sociale;
4. di pubblicare il presente provvedimento sul BURP e nella sezione *“Amministrazione trasparente”* del sito istituzionale;
5. di notificare il presente provvedimento ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. pugliesi, e per il loro tramite, ai Direttori dei distretti socio-sanitari.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto dalla Sezione Strategie e Governo dell’Offerta, ai fini dell’adozione dell’atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

IL RESPONSABILE P.O. *“Affari legali e generali, disciplina e gestione di interventi speciali”*:

Debora GRIMALDI

IL RESPONSABILE P.O. *“Sviluppo percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) e attività progettuali”*

Angela CAPOZZI

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE *“Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà”*

Laura LIDDO

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO *“Strategie e Governo dell’Assistenza Territoriale – Rapporti istituzionali e capitale umano S.S.R.”*

Antonella CAROLI

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE *“Strategie e Governo dell’Offerta”*

Mauro NICASTRO

Il sottoscritti Direttori di Dipartimento NON ravvisano la necessità di esprimere, sulla proposta di delibera, osservazioni, ai sensi del combinato disposto degli artt. 18 e 20 del DPGR n.443/2015 e ss.mm.ii.

Il Direttore del Dipartimento Welfare

Valentina ROMANO

Il DIRETTORE del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Sociale Animale:

Vito MONTANARO

L'Assessore: **Rosa BARONE**

L'Assessore: **Rocco PALESE**

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dai Responsabili P.O., dal Dirigente del Servizio e dal Dirigente di Sezione;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

1. di fare propria la relazione degli assessori proponenti il presente provvedimento, che qui si intende integralmente riportata;
2. di approvare la modifica riportata in narrativa delle *"Linee guida regionali per l'accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari."* approvate con Deliberazione della Giunta Regionale 12 aprile 2011, n. 691;
3. di stabilire che la modifica di cui al punto 2) si applica agli accertamenti sanitari ai fini dell'accesso alle misure regionali di sostegno sociale;
4. di pubblicare il presente provvedimento sul BURP e nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale;
5. di notificare il presente provvedimento ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. pugliesi, e per il loro tramite, ai Direttori dei distretti socio-sanitari.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
ANNA LOBOSCO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
MICHELE EMILIANO