



**SOCIETA' DELLA SALUTE
AREA PRATESE**

Sede Legale Piazza del Comune n. 2 - 59100 PRATO
Sede Operativa Via Roma n. 101 - 59100 PRATO
Codice Fiscale/ P.IVA 01975410976

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA ESECUTIVA
N. 15 DEL 09.05.2019**

Oggetto: Regolamento dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare per il percorso di valutazione e presa in carico della Non Autosufficienza (U.V.M). Approvazione

L'anno **DUEMILADICIANNOVE** e questo giorno **NOME** del mese di **MAGGIO** alle ore **12,30** nella sala conferenze della SdS si è riunita la Giunta Esecutiva della Società della Salute convocata nelle forme previste dallo Statuto.

Ente rappresentato	Nome e Cognome	Carica	Quote	Presenti	Assenti
AUSL Toscana Centro	Rossella Boldrini	Direttore Servizi Sociali Territoriali su delega Dirett. Gen. AUSL Toscana Centro	33,33	X	
Comune di Prato	Luigi Biancalani	Assessore delegato	50,32	X	
Comune di Montemurlo	Luciana Gori	Assessore delegato	4,91	X	
Comune di Cantagallo, Vaiano e Vernio	Primo Bosi	Sindaco di Vaiano	0,82 +2,62+ 1,57	X	
Comune di Poggio a Caiano e Carmignano	Federico Migaldi	Assessore delegato	2,61 + 3,82	X	
Il Presidente Dr. Luigi Biancalani (firmato in originale)		Ufficio proponente: Società della Salute Area Pratese			
Il Direttore Dott. ssa Lorena Paganelli (firmato in originale)		Estensore: Lorena Paganelli			

Presiede la seduta **Luigi Biancalani**, nella sua qualità di **Presidente**.

Assiste il **Direttore della SdS, Dott. ssa Lorena Paganelli**, incaricato della redazione del presente verbale, ai sensi dell'art.15 dello Statuto del Consorzio SdS;

Accertato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta ed invita i presenti all'esame dell'argomento indicato in oggetto.

LA GIUNTA ESECUTIVA

Considerato che in data 19.03.2015 con atto ai rogiti del Segretario Comunale del Comune di Prato, Repertorio N° 31548 i Comuni di Prato, Poggio a Caiano, Montemurlo, Carmignano, Vernio, Vaiano e Cantagallo e l'Azienda USL 4 di Prato hanno sottoscritto gli atti costitutivi (Statuto e Convenzione) del nuovo Consorzio Società della Salute Area Pratese;

Richiamata la delibera della Assemblea dei Soci della SdS n. 17 del 20.06.2014 con la quale l'Assessore alla Salute e alle Politiche Sociali del Comune di Prato, Luigi Biancalani, viene eletto Presidente della Società della Salute Pratese;

Vista la delibera dell'Assemblea dei Soci n. 17 del 20.06.2014 con la quale è stata eletta la Giunta Esecutiva;

Visto il decreto del Presidente della Società della Salute Pratese n. 1 del 29.06.2018, con il quale la Dott.ssa Lorena Paganelli è stata nominata Direttore del Consorzio Società della Salute Pratese;

Visto l'art. 71 bis L.R. 40/2005 e s.m.i. comma 3 lettera c) e d) il quale prevede che la Società della Salute eserciti le funzioni di *“organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 3 septies, comma 3 del decreto delegato, individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale”* e *“organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale integrato regionale”*;

Preso atto che la SdS, con la delibera dell'Assemblea dei Soci n. 7 del 18.03.2015 ha provveduto ad individuare nel Comune di Prato l'Ente erogatore dei servizi socio assistenziali per l'intera Area Pratese e nella Azienda USL Toscana Centro l'Ente erogatore dei servizi socio sanitari per l'intera Area Pratese;

Considerato che a seguito di tale Deliberazione in data 22.01.2016 per la durata di anni 3 (tre) sono state sottoscritte rispettivamente una Convenzione tra la SdS Area Pratese, l'Azienda USL 4 e i Comuni dell'Area per la gestione dei Servizi Socio Sanitari e una Convenzione tra la SdS Area Pratese e i Comuni dell'Area per la gestione dei Servizi Socio Assistenziali, entrambe in scadenza al 31.12.2018;

Vista la Delibera della Assemblea dei Soci n. 17 del 04.09.2018 *“Approvazione atto di indirizzo in materia di assunzione da parte della sds della gestione diretta delle attività socio assistenziali e socio sanitarie (L.R. 40/2005, art.71 bis comma 3 lett. c) e d)”* con la quale è stato approvato un atto di indirizzo per avviarsi alla gestione diretta da parte della SdS;

Vista la Delibera della Assemblea dei Soci n. 18 del 04.10.2018 con la quale è stato approvato il documento denominato *“Progetto di gestione diretta da parte della Società della Salute Area Pratese dei servizi socio assistenziali e socio sanitari relativamente alla non autosufficienza e alla disabilità” (L.R. 40/2005, art.71 – bis comma 3 lett. c) e d)”*, che ha definito le macroazioni da intraprendere e un crono programma di massima delle stesse;

Vista la Delibera della Assemblea dei Soci n. 19 del 04.10.2018 con la quale è stato approvato un *“Primo elenco di Attività, Progetti e Servizi socio assistenziali e socio sanitari relativamente alla non autosufficienza e alla disabilità”* oggetto della gestione diretta da parte della SdS Area Pratese;

Vista la *“Convenzione per la gestione in forma diretta da parte della SDS Area Pratese delle attività socio assistenziali e di quelle socio sanitarie afferenti le aree della disabilità e della non autosufficienza ai sensi dell'art. 71 bis, comma 3, lett. c) e d) L.R. 40/2005 e s.m.i.”*, approvata con la Deliberazione di Assemblea dei Soci n. 25 del 05/12/2018, sottoscritta da tutti gli Enti consorziati in data 07.03.2019 - Repertorio SDS Area Pratese n. 1 del 07/03/2019;

Vista la legge regionale n. 40 del 2005 “Disciplina del Servizio sanitario regionale” e successive modifiche, che detta i principi e le regole di funzionamento e di accesso al sistema sanitario nella Regione Toscana;

Vista la legge regionale n. 41 del 2005 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale” e smi;

Visto il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012/2015 approvato con deliberazione di Consiglio regionale n. 91 del 5.11.2014;

Vista la Delibera di Assemblea SdS n. 1 del 18.01.2019 “Approvazione del Bilancio economico preventivo 2019/2020/2021”;

Preso atto che la Legge Regionale Toscana n. 66 del 18.12.2008 “Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza” prevede all’Art.11 la costituzione della Unità di Valutazione multidisciplinare (UVM) quale articolazione operativa della zona distretto, stabilendone la composizione, le funzioni e le modalità di funzionamento;

Preso atto che la L.R.T. 66/2008 all’art. 11 comma 3 prevede “La UVM è costituita con atto del Responsabile di Zona di cui all’art. 10, comma 2, sulla base delle competenze previste dall’art. 64 della L.R.T. 40/2005 e smi. Il Coordinamento della UVM è assegnato dal Responsabile di Zona ad uno dei membri della UVM stessa”;

Considerato che prioritariamente alla costituzione della UVM prevista da norma si rende necessario procedere alla regolamentazione del funzionamento di tale Unità di valutazione;

Preso atto che ai sensi della L.R.T. 40/2005 il Direttore della Società della Salute è anche Responsabile di Zona”;

Considerato che la Regione Toscana, di concerto con le Aziende USL e le SdS hanno elaborato al termine di un percorso di approfondimento un documento, approvato dalla Conferenza dei Sindaci della Azienda USL Toscana centro con la Delibera n. 2 del 25.03.2019;

Preso atto che gli Uffici della SdS, di concerto con le U.F. e SOS della Azienda USL Toscana Centro Zona Prato e gli Uffici dei Servizi Sociali dei Comuni hanno predisposto un documento denominato “Regolamento dell’Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) dell’Area Pratese” con anche i relativi allegati per il funzionamento della stessa, di cui all’Allegato A) del presente atto, quale parte integrante e sostanziale dello stesso;

Considerato che con il presente atto si vengono di fatto a superare le indicazioni operative date dalla SdS, e nello specifico:

-Delibera Giunta SdS Pratese n.50 del 3.11.2008 " Assetto organizzativo e procedure per l'attuazione nell'Area del progetto di assistenza continua alla persona non autosufficiente, Approvazione";

-Delibera Giunta SdS Pratese n. 8 del 24.02.2009 " progetto per l'assistenza continua alla persona non autosufficiente assetto organizzativo. Approvazione";

Richiamata la Deliberazione di G.E. SdS n. 16 del 05.12.2018, con la quale è stato approvato il Funzionigramma e l’Organigramma della SdS;

Richiamata la Deliberazione di G.E. SdS n. 15 del 05/12/2018 con la quale si revisiona in parte il Regolamento di Organizzazione, approvando un nuovo testo;

Visto il Regolamento di Contabilità della SdS Pratese approvato con Delibera di Giunta Esecutiva n. 4 del 04.04.2017;

Considerato che il presente provvedimento non comporta nessun onere aggiuntivo per il Consorzio;

Visto l'art. 12 "Funzioni della Giunta Esecutiva" dello Statuto consortile;

Visto l'art. 9 della Convenzione consortile "Organi Consortili";

Visto l'art. 48 "Competenze alle Giunte" del D. Lgs. 267/2000;

Visto l'art. 11 "Giunta Esecutiva – Adunanze e Deliberazioni" dello Statuto consortile, inerente le modalità ed il quorum necessari per la validità delle deliberazioni della Giunta;

Visto il parere favorevole di regolarità tecnica reso dal Direttore della SdS Pratese ai sensi e per gli effetti dell'art. 49 comma 1 del D. Lgs. 267/2000;

Con votazione unanime dei presenti resa in forma palese;

Ciò premesso e considerato

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa:

- 1) **di approvare** le premesse del presente atto;
- 2) **di approvare** il documento denominato "Regolamento dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) Area Pratese" con anche i relativi allegati per il funzionamento della stessa, di cui all'Allegato A) del presente atto, quale parte integrante e sostanziale dello stesso;
- 3) **di dare mandato** al Direttore, nel rispetto delle indicazioni della L.R.T. 66/2008, di procedere alla nomina dei componenti e del coordinatore della UVM;
- 4) **di dare atto** che il presente provvedimento non comporta nessun onere aggiuntivo per il Consorzio;
- 5) **di abrogare** i seguenti atti:
 - Delibera Giunta SdS Pratese n.50 del 3.11.2008 " Assetto organizzativo e procedure per l'attuazione nell'Area del progetto di assistenza continua alla persona non autosufficiente. Approvazione";
 - Delibera Giunta SdS Pratese n. 8 del 24.02.2009 " Progetto per l'assistenza continua alla persona non autosufficiente assetto organizzativo. Approvazione";
- 6) **di dichiarare** il presente atto immediatamente esecutivo, ai sensi e per gli effetti di legge;
- 7) **di trasmettere** il presente provvedimento agli Enti che compongono il Consorzio;
- 8) **di trasmettere** il presente provvedimento al Coordinatore del Comitato di Partecipazione e al Presidente della Consulta del Terzo Settore, nonché agli altri eventuali interessati;
- 9) **di trasmettere** copia del presente atto al Collegio Sindacale;

10) **di dare pubblicità** al presente atto mediante affissione all'Albo on line del Consorzio per la durata di 15 giorni;

REGOLAMENTO DELL'UNITA' DI VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE (U.V.M.) Società della Salute Area Pratese

Art.1 – Oggetto

Art.2 – Riferimenti normativi

Art.3 – Obiettivi generali

Art.4 – Destinatari

Art.5 – Certezza della risposta

Art.6 – Il governo dell'accesso e la presa in carico

Art.7 - Il modello organizzativo

- 7.1. I Punti informativi della rete di accesso
- 7.2. I Punto Insieme (P.I.)
- 7.3. Il Punto Unico di Accesso (P.U.A.)
- 7.4. Valutazione domiciliare
- 7.5. L'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.)
 - 7.5.1 Programmazione delle sedute
 - 7.5.2 Funzioni
 - 7.5.3 Strumenti

Art.8 - Il Piano Assistenziale Personalizzato (P.A.P.)

- 8.1. Rivalutazione del P.A.P.
- 8.2. Scadenza del P.A.P.
- 8.3. Il Responsabile del P.A.P
- 8.4. Procedure semplificate di rinnovo del P.A.P

Art.9 – Coinvolgimento della famiglia e accordo con l'assistito

Art.10 – Sistema Informativo

Art.11 – Norme transitorie

Glossario

Allegati

Allegato A.1: Informativa sulla richiesta di valutazione del grado di non autosufficienza

Allegato A.2 : Domanda di valutazione

Allegato A.3 : Scheda Clinica

Allegato A.4: Scheda Conclusiva Progetto Assistenziale Personalizzato

Allegato A.5 : Comunicazione dell'avvenuta valutazione

Allegato A.6: Modulo di rinuncia al Progetto Assistenziale Personalizzato

Allegato A.7: Richiesta di accesso agli atti

Art. 1- Oggetto

Il presente Regolamento si basa su alcuni principi generali: l'orientamento alla prevenzione della non autosufficienza, la promozione della domiciliarità nel rispetto dell'appropriatezza, il pieno utilizzo della rete dei servizi territoriali, la presa in carico del cittadino attraverso progetti di assistenza personalizzati condivisi con la famiglia.

Con il Regolamento si riconosce alla persona non autosufficiente il diritto alla garanzia della prestazione socio sanitaria appropriata, attraverso la valutazione dello stato di bisogno, la presa in carico, la redazione del progetto personalizzato, l'erogazione delle prestazioni relative e anche il monitoraggio.

Gli interventi di cui al presente regolamento sono finanziati dalla Regione Toscana attraverso il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, dall'Azienda USL TC con quote sanitarie ordinarie, dai Comuni della Zona SDS Pratese con quote sociali e da altri progetti, salvo quanto diversamente specificato, e sono assicurati per tutto il periodo in cui è garantito tale finanziamento.

Tutti gli interventi promossi nell'ambito del progetto prevedono l'applicazione delle modalità di compartecipazione della Legge Regionale 66/2008, dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n.159 e dal Regolamento sulle compartecipazioni della Società della Salute Area Pratese, dalla Delibera 69/2009 del Consiglio Regionale Toscana, e dalla Delibera 370/2010 con la quale si approva il Progetto della Non Autosufficienza.

Con il presente atto si intende regolamentare l'attività della Unità di Valutazione Multidimensionale della Zona-Distretto/Società della Salute Pratese.

Le funzioni svolte in precedenza dalle proiezioni della U.V.M. (p.U.V.M.) sono riassorbite dalla U.V.M. unica che garantisce un'omogenea presa in carico della persona non autosufficiente, attraverso l'utilizzo del protocollo valutativo e delle schede indicate dalla Regione Toscana sia sul territorio che in Ospedale (U.V.M. - A.C.O.T.).

L'U.V.M. è un'articolazione operativa della Zona/Distretto, costituita con atto del Direttore Zona-Distretto/Società della Salute.

Il modello organizzativo di seguito sviluppato è coerente con gli indirizzi regionali, aziendali e della Società della Salute (Figura 1).

Art. 2- Riferimenti Normativi

Sono riferimenti normativi del presente regolamento:

- **Legge Regionale n. 40/2005 e s.m.i.** Disciplina del servizio sanitario regionale
- **Legge Regionale n. 66/2008** Istituzione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza
- **Delibera GRT n. 370/2010** Approvazione del Progetto per l'assistenza continua alla persona non autosufficiente
- **Decreto GRT n. 1354/2010** Approvazione nuove procedure di valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno della persona anziana non autosufficiente.

- **Decreto GRT n. 1759/2010** Modifiche al Decreto RT 1354/2010
- **Delibera SdS Prato n. 27/2011** “Regolamento di area che disciplina i requisiti ed i criteri di accesso all’assegno di cura”.
- **Delibera SdS Prato n. 41/2011** “Modifica ed integrazione agli attuali criteri di accesso RSA”.
- **Delibera SdS Prato n. 59/2011** “Modalità attuative regolamento “Linee guida per assegni di cura”
- **Decreto GRT n. 2259/2012** Approvazione nuove schede di valutazione sociale e infermieristica, in sostituzione delle medesime schede approvate con Decreto RT n. 1354/2010 e s.m.i.
- **Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 159/2013 e s.m.i.** Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE).
(GU n.19 del 24-1-2014)
- **Delibera SdS Prato n. 6/2015** Approvazione Regolamento Unico dei Servizi Sociali, Socio-sanitari, degli Interventi assistenziali e di promozione sociale Area Pratese
- **Delibera GRT n. 342/2016** “FNA per le gravissime disabilità. Approvazione delle Linee di indirizzo per l'erogazione dei contributi e assegnazione risorse”.
- **Delibera GRT n. 679.2016** “Agenzia di Continuità Ospedale Territorio: indirizzi per la costituzione nelle Zone Distretto. Individuazione delle azioni di sviluppo e rafforzamento dei processi di handover dei percorsi di continuità assistenziale tra ospedale e territorio”
- **Delibera GRT n. 664/2017** Decreto Ministeriale 26 settembre 2016 "FNA – annualità 2016". Approvazione nuove Linee di indirizzo per l'utilizzo del FNA destinato alle disabilità gravissime e assegnazione risorse.
- **Delibera GRT n. 1472/2018** L.r. 66/2008 “istituzione del Fondo Regionale per la non autosufficienza”. Anno 2019: riparto alle zone distretto del Fondo per la Non Autosufficienza e delle risorse per i progetti di Vita indipendente, indicazioni alle Aziende UU.SS.LL. per l'erogazione delle quote sanitarie per RSA e centri Diurni. Modifica dell’Allegato a) alla DGR n. 1329/2015.

Art. 3- Obiettivi generali

- Realizzare il diritto di tutti i cittadini ad essere messi a conoscenza dei servizi disponibili nel loro territorio attraverso i punti informativi e di prima accoglienza;
- Realizzare il diritto dei cittadini alla garanzia della prestazione socio sanitaria appropriata, nel rispetto dei principi di equità e giustizia, attraverso una lettura tempestiva ed una appropriata valutazione multidimensionale del bisogno;
- Realizzare il diritto del cittadino ad un trattamento personalizzato attraverso l’elaborazione di un Piano di Assistenza Personalizzato;

- Favorire l'integrazione tra le diverse figure professionali nei percorsi assistenziali (in particolare per i malati cronici non autosufficienti);
- Ricondurre ad un unico organismo di valutazione i percorsi specifici relativi a patologie complesse (con sedute dedicate avvalendosi della presenza degli specialisti di riferimento).

Art. 4- Destinatari

Possono accedere alle prestazioni previste dal presente documento i cittadini con i seguenti requisiti:

- residenza nei Comuni della S.d.S. dell'Area Pratese;
- età \geq a 65 anni che necessitano di valutazione di non autosufficienza da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale;
- eccezionalmente, età $<$ 65 anni, con caratteristiche sanitarie assimilabile alla persona anziana, che necessitano di interventi per i quali il case manager richiede una valutazione da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale;
- segnalati all'Agenzia di Continuità Assistenziale Ospedale Territorio (A.C.O.T.).

Casi di assoluta eccezionalità e urgenza, non differibili direttamente alle situazioni sopra elencate, sono valutati, previo confronto e autorizzazione da parte dell'Ufficio di Direzione dell'S.d.S. Area Pratese.

Art.5 - Certezze della risposta

Le modalità di erogazione delle prestazioni e la relativa tempistica dovranno essere conformi a quanto previsto dalla L.R. n. 66/2008: la U.V.M. deve presentare alla persona interessata ed ai suoi familiari, il Progetto Assistenziale Personalizzato (P.A.P.), contenente la risposta assistenziale ritenuta più appropriata ai bisogni, entro trenta giorni dalla data di presentazione della domanda di valutazione del grado di non autosufficienza, salvo l'eventuale periodo di sospensione dovuto alla non completezza della documentazione richiesta e fatta salva la possibilità di prorarre il termine massimo per gli inserimenti in strutture protette, compatibilmente con lo scorrimento della lista di attesa.

Art. 6 – Il governo dell'accesso e la presa in carico

Il Governo dell'accesso e della presa in carico sono affidati alla Società della Salute Area Pratese.

Art. 7 - Il modello organizzativo

I riferimenti normativi sui quali si è costruito il modello organizzativo per l'implementazione del presente progetto sono: la Legge Regionale Toscana n. 66/2008, il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159 e s.m.i., la Delibera GRT 370/2010, il Decreto GRT 2259/2012, Delibera GRT 679/2016 (Figura 1).

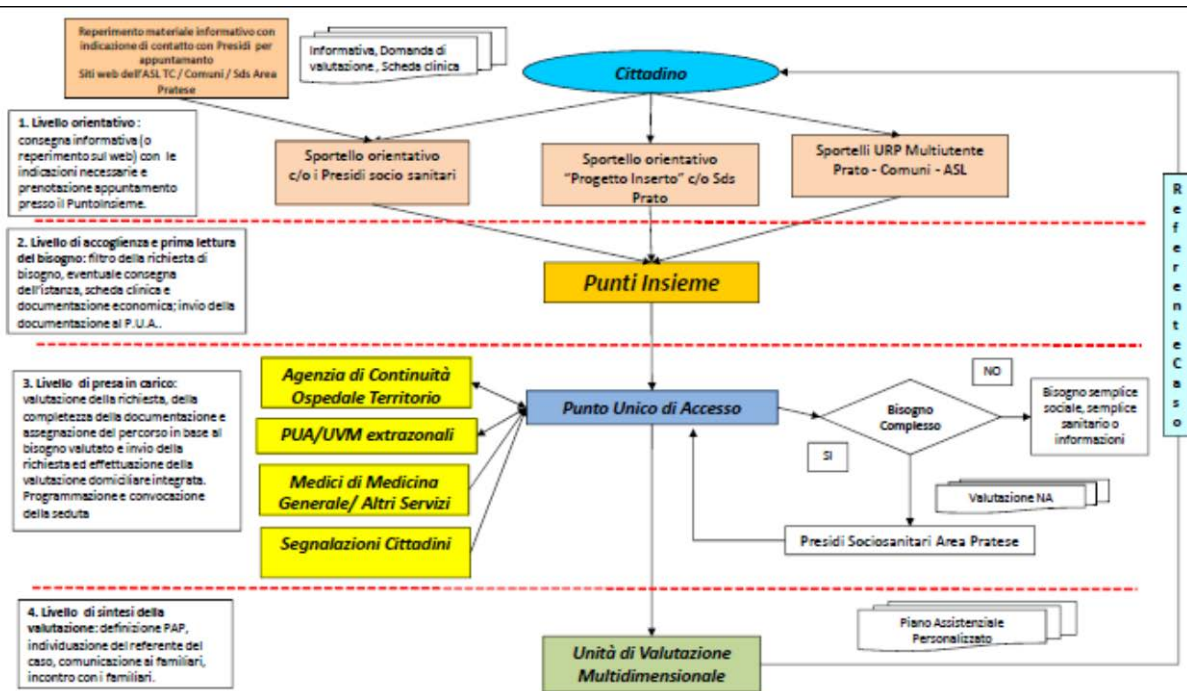


Figura 1: Il modello organizzativo

Art. 7.1 – I Punti informativi della rete di accesso

L'avvio del procedimento finalizzato alla valutazione, di cui al presente regolamento, avviene tramite dei punti della rete di accessi dislocati in modo capillare sul territorio (1. Livello Orientativo). In tali sportelli, ai cittadini viene consegnata l'informativa (Allegato A.1), materiale reperibile anche sul web, nella quale sono contenute le indicazioni necessarie per l'attivazione del percorso della Non Autosufficienza, e l'appuntamento presso il Punto Insieme in base alla zona di residenza.

Art. 7.2 – I Punto Insieme (P.I.)

I Punto Insieme costituiscono i presidi dell'accesso al sistema integrato territoriale (2. Livello di accoglienza e prima lettura del bisogno); questi, la cui articolazione organizzativa viene definita a livello di singola Zona-Distretto, devono garantire:

- l'accoglienza del bisogno;
- l'orientamento e l'informazione del cittadino;
- il filtro della richiesta dei bisogni;
- l'eventuale consegna della documentazione, se non già in possesso, necessaria per l'avvio della pratica: domanda di valutazione (Allegato A.2), scheda clinica (Allegato A.3) e richiesta di documentazione economica;
- invio della documentazione riconsegnata dai cittadini al Punto Unico di Accesso (P.U.A.).

Il P.I. si caratterizza per l'elevata prossimità al cittadino, sia nella localizzazione che nella sua strutturazione; rappresenta un'articolazione del P.U.A. e costituisce uno dei livelli regionali di assistenza che si deve garantire sull'intero territorio, facilita un accesso unificato alle prestazioni ed ai servizi previsti dal fondo, semplificando i passaggi che la persona stessa ed i suoi familiari devono compiere.

Art. 7.3 – Il Punto Unico di Accesso (P.U.A)

Il P.U.A., che si configura anche con la funzione di U.V.M., è costituito da uno staff dove sono presenti le figure professionali ritenute necessarie alle connesse funzioni di regia e di coordinamento dei bisogni. Rappresentando il luogo dove, dal punto di vista operativo, professionale e gestionale, si realizza compiutamente l'integrazione sociosanitaria è composto dalle seguenti figure: infermiere, medico di comunità, assistente e sociale amministrativo (3. Livello di presa in carico).

Al P.U.A. sono indirizzate:

- le domande di valutazione:
 - raccolte ed inviate dal Punto Insieme;
 - trasmesse direttamente dai cittadini tramite posta elettronica (pec o ordinaria all'indirizzo mail: valutazioneautosufficienza.prato@uslcentro.toscana.it); la domanda di accesso può essere presentata dal diretto interessato, dai familiari o parenti o rappresentanti legali.
- le segnalazioni provenienti da:
 - P.U.A. / U.V.M. / A.C.O.T. extrazonali;
 - Medici di Medicina Generale;
 - cittadini;
 - Enti o Servizi.
- i progetti assistenziali personalizzati elaborati dall'U.V.M. - A.C.O.T..

L'amministrativo ha cura di valutare la completezza della domanda di valutazione presentata che deve essere corredata dalla Scheda Clinica compilata dal Medico di Medicina Generale e dalla Dichiarazione sostitutiva unica I.S.E.E. in corso di validità. Non sono ammesse domande di accesso incomplete, ad eccezione delle deroghe.

Verificata la correttezza della richiesta, l'amministrativo si preoccupa di protocollare la domanda, assicurando il rispetto dei tempi previsti dalla legge regionale.

Nel caso di ricezione di domande incomplete, è compito del personale del P.U.A. richiedere approfondimenti ed integrazioni al richiedente e solo successivamente provvedere alla protocollazione. Nel caso in cui la domanda del cittadino non abbia necessità di progettazione di

interventi complessi, il P.U.A. deve ricondurla ai Servizi territoriali di competenza per la presa in carico.

A seguito dell'accettazione della domanda, il P.U.A. previa verifica della complessità del bisogno, assegna il caso e attiva l'Assistente Sociale e l'Infermiere del Presidio Sociosanitario di residenza, inviando la richiesta di valutazione domiciliare.

Art. 7.4. - Valutazione domiciliare

Gli operatori professionali, infermiere e assistente sociale, effettuano, di norma, la valutazione congiunta, presso il domicilio dell'utente; al termine di questa registrano su supporto informatico le schede di valutazione e i tests somministrati. Infine viene comunicata, al personale amministrativo del P.U.A., l'avvenuta valutazione, ai fini della tenuta dell'agenda U.V.M..

Art. 7.5 L'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.)

La valutazione complessiva delle condizioni di bisogno della persona non autosufficiente è eseguita dalla U.V.M. che si avvale di una procedura e di schede valutative che prendono a riferimento le condizioni sanitarie, cognitive comportamentali e la situazione socio ambientale e familiare (come previsto dalla Delibera GRT n.370/2010 e Decreto GRT n. 2259/2012).

L'U.V.M. è composta da un nucleo stabile formato da:

- un Medico di Comunità
- un Assistente Sociale
- un Infermiere

L'amministrativo supporta l'attività dell'U.V.M. e del P.U.A., garantendo comunque anche una funzione di segreteria.

L'U.V.M., sia quella territoriale che quella ospedaliera, secondo quanto previsto negli atti di indirizzo regionali in materia, dispone, per le esigenze di approfondimento della valutazione e per una migliore definizione del P.A.P., delle competenze specialistiche necessarie (in particolare nelle aree della Geriatria, Neurologia e Psichiatria).

L'attivazione delle risorse specialistiche avverrà, su indicazione dell'U.V.M., nel caso in cui già dall'esame della documentazione relativa alla domanda presentata se ne ravveda la necessità.

L'U.V.M. ha cura di promuovere e favorire la partecipazione del Medico di Medicina Generale, in ogni forma possibile.

La U.V.M. riceve, su richiesta, le persone oggetto della valutazione, o i loro familiari, e valuta eventuali memorie scritte.

Il Direttore Zona Distretto/Società della Salute procede alla costituzione della U.V.M. con la nomina di ognuno dei componenti, sia titolari e che sostituti, in modo da permettere il corretto funzionamento e svolgimento delle sedute.

L'U.V.M. è presieduta da un coordinatore, nominato dal Direttore Zona Distretto/S.d.S. Prato, tra le figure appartenenti al nucleo nominato. La funzione di coordinatore è attribuita, su parere dei Coordinatori Sociale e Sanitario della Società della Salute, al Medico di Comunità, titolare, che partecipa all'U.V.M..

7.5.1 Programmazione delle sedute

La U.V.M. è attiva dal lunedì al venerdì e si riunisce con sedute programmate e calendarizzate, sia a livello territoriale che ospedaliero.

7.5.2 Funzioni

Alla U.V.M. compete, come previsto dalla L.R. n.66/2008:

- la valutazione multidimensionale, sia sul Territorio che in Ospedale, della persona con bisogno complesso socio-sanitario, in applicazione delle procedure valutative previste dal progetto regionale, sulla base dei seguenti criteri:
 - ✓ *stato di salute funzionale organico* (dipendenza nelle attività di base della vita quotidiana, attività strumentali della vita quotidiana, quadro clinico, fabbisogno infermieristico);
 - ✓ *condizioni cognitivo – comportamentali* (stato mentale, disturbi del comportamento, disturbi dell'umore);
 - ✓ *situazione socio – ambientale e familiare* (rete assistenziale presente, situazione socio – economica, condizione abitativa, livello quotidiano di copertura assistenziale, valutazione dello stress del caregiver);
- l'individuazione del livello di isogravità del bisogno;
- l'elaborazione del P.A.P. più adeguato alle esigenze assistenziali, nel rispetto del principio dell'”accomodamento ragionevole”, fermo restando il livello di isogravità individuato;
- la definizione del P.A.P. e la conseguente stesura del verbale, con indicazioni quantitative, temporali e flessibilità relative ai percorsi assistenziali e alle prestazioni sociosanitarie appropriate, nel rispetto dei tempi dettati dalla normativa regionale (30 giorni dalla data di presentazione della domanda di valutazione al Punto Insieme). Nel P.A.P. devono essere riportate anche le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali già attive alla presentazione della segnalazione del bisogno. Ove possibile, definisce le quote di risorse destinate al finanziamento delle prestazioni;
- l'uso responsabile delle risorse disponibili;
- la verifica della sussistenza delle condizioni di bisogno per l'attivazione degli interventi della Non Autosufficienza;
- la nomina del responsabile dei processi di cura della persona, che seguirà l'attuazione del progetto personalizzato, in ogni fase, divenendo il referente dell'assistito e/o dei suoi familiari;
- la condivisione del P.A.P. con l'assistito o con i suoi familiari delegati, tramite il Responsabile del P.A.P. (laddove non venga effettuata direttamente in seduta);

- la promozione della partecipazione dei Medici di Medicina Generale;
- la periodica verifica degli obiettivi del P.A.P. e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate, nonché le eventuali rivalutazioni previste, tramite il responsabile del P.A.P..

La procedura valutativa produce 5 diversi livelli di isogravit , un punteggio relativo alla condizione sociale (I.A.C.A.) e la rilevazione della complessit  di cura e assistenza.

A conclusione della valutazione, l'U.V.M., entro 30 giorni dalla data di presentazione della domanda completa, progetta il P.A.P..

7.5.3 Strumenti

La U.V.M. adotta gli strumenti valutativi previsti dalle vigenti normative (Delibera GRT n. 370/2010 e decreto GRT 2259/2012) e recepisce tutte le indicazioni che vengono di volta in volta impartite in merito all'adozione di procedure specifiche ed all'utilizzo di una predeterminata modulistica.

Art. 8 - Il Progetto di Assistenza Personalizzato (P.A.P.)

Il Progetto di Assistenza Personalizzato   elaborato dall'U.V.M. e condiviso, con l'assistito o con la famiglia. Nel P.A.P. vengono analizzati i bisogni rilevati, sono definiti gli obiettivi (assistenziali, terapeutico-riabilitativi, educativi, ecc), i tempi di realizzazione, le prestazioni erogabili in relazione alle risorse disponibili, le modalit  di erogazione, i tempi di verifica dei servizi, gli indicatori di efficacia e di risultato e, laddove prevista, la compartecipazione a carico dell'utente, in base alla relativa applicazione dell'I.S.E.E. (Allegato A.5).

Il P.A.P. ha una durata massima di 12 mesi ed alla scadenza prevista   rinnovabile con le modalit  descritte ai punti successivi o, se non rinnovato, decade automaticamente.

Il tempo massimo previsto per la decorrenza dell'erogazione delle prestazioni assistenziali indicate nel P.A.P.   di 60 giorni dalla valutazione della domanda, che pu  essere protratto per tempi pi  lunghi e compatibilmente con lo scorrimento della lista di attesa.

Nel caso il Sistema non riesca a garantire l'erogazione delle prestazioni entro il termine suddetto, l'U.V.M. assicura prestazioni di pari efficacia condivise con la famiglia e fissa entro 90 giorni dalla data di presentazione della domanda di valutazione il tempo massimo per attivare le prestazioni definite.

L'U.V.M. ha cura di comunicare all'interessato l'avvenuta valutazione, con indicato il nominativo del Responsabile del caso, che costituisce l'interfaccia con la famiglia e che ha il compito di verificarne periodicamente l'effettiva attuazione e l'adeguatezza.

L'U.V.M., al fine di definire al meglio il quadro valutativo derivato dalle procedure previste, nel rispetto del principio di "accomodamento ragionevole", ha autonomia di apportare modifiche e/o adeguamenti funzionali e appropriati per l'orientamento progettuale, senza oneri eccessivi rispetto alle coerenze di sistema. Tale autonomia, in una logica di assoluta eccezionalit , pu  esplicitarsi:

- nel modificare, il livello di isogravit  in quei casi del tutto eccezionali in cui, in sede di valutazione, si dovesse riscontrare discrepanza tra reali condizioni e livello di isogravit  calcolato.

- nell'assegnare la quota di risorse corrispondente all'intervento assistenziale considerato appropriato dalla U.V.M. e previsto nel P.A.P., qualora non sia possibile sottoscrivere l'accordo con la famiglia, perch  questa richiede e accetta solo un intervento residenziale. In tal caso le risorse previste nel PAP domiciliare saranno assegnate alla RSA solo in caso di effettivo ricovero nella stessa e senza che sia prevista la corresponsione della quota sanitaria.

La sottoscrizione del Piano Assistenziale Personalizzato   da considerarsi come piena accettazione da parte della famiglia della proposta assistenziale e non   prevista alcuna rivalutazione successiva alla firma, se non nei casi di seguito descritti.

Il P.A.P. ha scadenza indipendentemente dall'I.S.E.E..

Art. 8.1 – Rivalutazione del P.A.P.

L'U.V.M., su proposta del Responsabile del caso, rivaluta il Progetto di Assistenza Personalizzato prima della scadenza prevista limitatamente ai seguenti casi:

- in presenza di una scheda clinica o relazione da parte del Medico di Medicina Generale/Specialista che attesti l'aggravamento clinico cui seguir  una rivalutazione;
- in presenza di una valutazione del servizio sociale che attesti una modifica delle condizioni socio-ambientale che hanno originato il P.A.P.;
- in presenza di una variazione documentata del valore I.S.E.E. (se pur in corso di validit ) che, a giudizio del Responsabile del Progetto, possa comportare una revisione del progetto assistenziale;
- qualora il Responsabile del Progetto Assistenziale Personalizzato rilevi la necessit  di rivalutazione.
- in presenza di una richiesta da parte del cittadino, previa condivisione della domanda con il Responsabile del Progetto.

E' cura del Responsabile del caso, quale interfaccia tra la famiglia e l'U.V.M., segnalare al P.U.A. la necessit  di rivalutazione del Progetto.

Nel caso in cui l'interessato/il familiare di riferimento per l'assistito non sia concorde con la valutazione multiprofessionale effettuata dall'U.V.M.,   possibile proporre ricorso al Direttore Zona Distretto/Societ  della Salute di Prato che si pronuncia entro 30 giorni dal ricevimento e che, nell'eventuale valutazione sul merito, pu  avvalersi dell'Ufficio di Direzione.

Art. 8.2 - Scadenza del P.A.P.

Alla scadenza temporale prevista il Progetto Assistenziale Personalizzato può essere:

- a) non rinnovato, se sono venute meno le condizioni che lo hanno attivato;
- b) rinnovato con le stesse condizioni, qualora il Responsabile del caso verifichi che non sono mutate le condizioni sanitarie e socio ambientali che hanno originato il P.A.P.;
- c) rinnovato con modifiche, con nuova valutazione dell'U.V.M., qualora il Responsabile del caso, sentite le altre figure professionali coinvolte nell'assistenza, verifichi che sono mutate le condizioni sanitarie e socio ambientali che lo hanno originato.

Le proposte di cui sopra sono inoltrate dal Responsabile del caso al P.U.A..

Al momento della proposta di rinnovo, qualora l'I.S.E.E. sia scaduto, è necessaria l'acquisizione dell'I.S.E.E. in corso di validità fatto salvo la decisione dell'utente di non essere sottoposto a valutazione economica e di assumere in proprio onere l'intero costo sociale della prestazione/servizio.

Art. 8.3 – Il Responsabile del caso

Il Coordinatore dell'Unità di Valutazione Multidimensionale individua il Responsabile del caso che ha il compito di seguirne l'attuazione e di essere referente per la presa in carico della persona interessata o dei familiari.

Essendo di norma, il riferimento per la persona ed i familiari, si occupa della restituzione del P.A.P. fatto salvo le situazioni più complesse e conflittuali nelle quali tale funzione viene svolta congiuntamente all'U.V.M..

Art. 8.4 – Procedure semplificate di rinnovo del P.A.P.

Le procedure semplificate per il rinnovo del P.A.P. si applicano nei casi il cui il P.A.P. proponga le stesse condizioni.

Art. 9 – Coinvolgimento della famiglia e accordo con l'assistito

Nella definizione del P.A.P. dovrà essere ricercato e assicurato il massimo coinvolgimento della persona valutata (e della famiglia) per la condivisione del percorso assistenziale appropriato tenendo conto delle aspirazioni di vita della persona interessata. A tal fine, al termine della valutazione, viene inviata comunicazione della stessa all'assistito o suo delegato/rappresentante, con indicazione di contattare il Referente del caso individuato per la sottoscrizione (Allegato A.5).

Qualora l'interessato non accetti il P.A.P. proposto dall'U.V.M., deve essere firmato l'apposito modulo di rinuncia al Progetto Assistenziale Personalizzato (Allegato A.6).

L'interessato o suo delegato/rappresentante potrà chiedere, motivatamente, un riesame in ordine agli esiti della valutazione e/o del progetto assistenziale o un incontro con l'U.V.M.. In tale ipotesi, l'U.V.M. che ha esaminato precedentemente il caso procede ad una nuova valutazione.

E' facoltà dell'utente e/o dei titolari con delega richiedere tutta la documentazione, tramite l'apposita richiesta di accesso agli atti (Allegato A.7).

Art. 10 – Sistema Informativo

E' necessario garantire la tracciabilità dei dati del percorso di non autosufficienza tramite il sistema informativo che alimenta i Flussi Regionali (RFC 115 e RFC 118).

Tutte le figure coinvolte nel percorso hanno il compito di inserire i dati, per quanto di propria competenza, dalla fase iniziale di segnalazione, valutazione e definizione di un progetto di assistenza personalizzato, erogazione delle prestazioni, fino alla sua conclusione.

L'alimentazione dei flussi informativi è oggetto di valutazione da parte del Ministero della Salute ai fini degli adempimenti LEA, la mancata completezza e qualità dei dati è causa di penalizzazione e genera una riduzione del trasferimento delle risorse dal Ministero alla Regione Toscana.

Art. 11 – Norma transitoria

Il presente documento trova prima applicazione, nelle more della revisione e approvazione dei regolamenti che disciplinano l'accesso ai servizi socio sanitari.

Il regolamento viene sottoposto a verifica entro sei mesi dalla sua applicazione per la valutazione.

Per quanto non disciplinato nell'ambito del presente regolamento si fa riferimento alla normativa e agli atti di indirizzo e programmazione regionali in vigore, nonché a eventuali altri atti in materia del Comune e della Società della Salute.

GLOSSARIO

A.C.O.T.: Agenzia di Continuità Assistenziale Ospedale Territorio

F.N.A.: Fondo Non Autosufficienza

I.S.E.E.: Indicatore della Situazione Economica Equivalente

P.A.P.: Progetto Assistenziale Personalizzato

P.U.A.: Punto Unico di Accesso

S.d.S.: Società della Salute

U.V.M.: Unità di Valutazione Multidimensionale

Z/D: Zona Distretto



PERCORSO DELLA NON AUTOSUFFICIENZA INFORMATIVA PER IL CITTADINO

La Legge della Regione Toscana n.66/2008 ha istituito il Fondo Regionale per la non autosufficienza finalizzato a realizzare una rete dei servizi ed interventi capaci di rispondere ai bisogni a carattere sociosanitario e a migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti.

Le condizioni di bisogno sono accertate dall'**Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.)** attraverso il supporto di specifici strumenti compilati dai professionisti di riferimento. L'**U.V.M.** definisce il **Progetto Assistenziale Personalizzato (P.A.P.)** in cui viene indicata la gravità del bisogno e il percorso assistenziale appropriato.

Per attivare percorsi assistenziali a favore di persone in condizione di non autosufficienza o per avere anche solo informazioni sulle opportunità e servizi esistenti, è necessario rivolgersi ai **Punti Insieme** presenti sul territorio della propria zona di appartenenza. Tutta la documentazione del percorso è scaricabile nei seguenti siti web:

- www.uslcentro.toscana.it
- www.sds.prato.it
- [www](#) di tutti i Comuni

Il cittadino:

- si reca al Punto Insieme con le fotocopie dei **documenti di identità** del segnalante e dell'interessato (obbligatorie), la documentazione sanitaria posseduta e l'**I.S.E.E. in corso di validità** (se non a disposizione è comunque indispensabile attivarsi per la sua produzione);
- previa raccolta di informazioni, ritira la **domanda di valutazione** e la **scheda clinica**;
- contatta il **Medico di Medicina Generale** per condividere l'opportunità di intraprendere questo percorso e per la compilazione della scheda clinica;
- Consegna la **domanda** adeguatamente compilata e firmata, la **scheda clinica** compilata dal medico, l'**I.S.E.E. ordinario** in corso di validità del proprio nucleo familiare, copia del documento di identità del firmatario (se diverso dal segnalante), eventuali altre certificazioni mediche:
 - direttamente al **Punto Insieme** presso il quale è stato fatto il colloquio
 - tramite **posta elettronica pec o ordinaria** alla e-mail valutazioneautosufficienza@uslcentro.toscana.it;
- se la documentazione consegnata è completa e appropriata, inizia la fase della valutazione e l'interessato riceve la **visita a domicilio**, tramite appuntamento, da parte dell'assistente sociale e dell'infermiere per la compilazione delle rispettive schede.

Punti Insieme della Società della Salute Area Pratese			
Sede	Indirizzo	Telefono	Informazioni
Prato Nord-Centro Est	Via Giubilei, n.16	0574/807628	Dal lunedì al venerdì 9:00-13.00
Vaiano	Via Val di Bisenzio, n. 205/d	0574/946128	Dal lunedì al venerdì 13:00-15.00
Vernio	Via Borgo, n.7	0574/807745	Dal lunedì al venerdì 8:00-10.00
Prato Sud-Ovest	Via Roma, n.427 (2°piano)	0574/805836	Dal lunedì al venerdì 9:00-13.00
Carmignano	Via Redi, n.72	0574/807730	Dal lunedì al venerdì 8:30-10.30
Poggio a Caiano	Via Giotto, n.1	055/8779959	Dal lunedì al sabato 10:30-12.30
Montemurlo	Via Milano, n.13/a	0574/807735	Il lunedì 8:30-10.30

APPUNTAMENTO al Punto Insieme prenotato da _____

Luogo	Giorno	Orario
--------------	---------------	---------------

Allegato A.2)



Operatori Punto Insieme

Prot n. _____

data _____

Al Direttore della SdS dell'Area Pratese

DOMANDA DI VALUTAZIONE

Ai sensi dell'Art. 9 L. R. Toscana n° 66/2008

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a

_____ (_____)

il _____ residente in _____ CAP

_____ Via/Piazza _____ n. _____

Tel. _____

Cellulare _____ email _____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

in qualità di

Destinatario dell'intervento Familiare Tutore/Amm.Sostegno Altro

(Specificare _____)

Se presente indicare gli estremi dell'atto di procura generale/provvedimento per la tutela/nomina amministratore di sostegno

CHIEDE

l'attivazione della procedura di valutazione multidimensionale, ai sensi della L. R. Toscana n. 66/2008, e la definizione del conseguente Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP)

per sé stesso

nell'interesse di

nato/a a _____ (_____)

il _____ residente in _____

<input type="checkbox"/> Invalidità civile medio-grave/grave (dal 67 al 100%)	<input type="checkbox"/> Invalidità civile al 100% con Indennità di accompagnamento
<input type="checkbox"/> Attestazione handicap grave ai sensi dell'art. 3 comma3 della L. 104/1992	<input type="checkbox"/> altro (specificare)

Medico di medicina Generale: _____ Tel. _____

Situazione familiare

Nominativo	Data di nascita	Indirizzo, Città di Residenza, Telefono	Rapporto con l'interessato	Convivente con l'interessato
				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Situazione economica

La persona interessata dispone:

- di Attestazione "ISEE ordinario" in corso di validità SI NO

(in assenza di attestazione "ISEE ordinario" in corso di validità la procedura di valutazione non sarà attivata)

ALLEGA la seguente documentazione:

- Scheda clinica del Medico di Famiglia (*obbligatoria*)
- Fotocopia del documento di identità del destinatario dell'intervento (*obbligatoria*)
- Fotocopia del documento di identità del firmatario (*obbligatoria se persona diversa dal destinatario*)
- Eventuale altra documentazione (*specificare*)

(in caso di Rivalutazione non programmata non è necessario allegare fotocopie dei documenti d'Identità se sempre in corso di validità e se non cambia il firmatario; per scheda clinica da valutare in base alla motivazione della richiesta)

INVIO DELLA COMUNICAZIONE DELL'AVVENUTA VALUTAZIONE AL FIRMATARIO

Richiedo che le comunicazioni vengano inviate all'indirizzo mail:

In assenza di posta elettronica, richiedo di riceverle per posta ordinaria al seguente indirizzo: _____

Riconsegna domanda:

- consegna a mano presso un Punto Insieme: in tal caso la domanda deve essere consegnata nei giorni e negli orari di ricevimento del Punto Insieme di residenza
- invio via PEC o email ordinaria: in tal caso la domanda deve essere inviata in copia scansionata all'indirizzo valutazioneautosufficienza.prato@usl4.toscana.it con oggetto "Domanda di valutazione non autosufficienza – Nome e Cognome anziano segnalato"
- invio per posta, a mezzo raccomandate A/R: in tal caso la busta contenente la domanda deve essere inviata al Punto Unico di Accesso (PUA) al seguente indirizzo e deve riportare sul lembo la seguente dicitura "Domanda di valutazione non autosufficienza"

Sottoscrizione della domanda

Data _____

Firma _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il sottoscritto autorizza la SdS Area Pratese al trattamento dei propri dati personali e dei dati personali che rientrano nel novero dei dati sensibili di cui al Regolamento Europeo 2016/679 e specificatamente nei dati personali idonei a rivelare lo stato di salute.

Il sottoscritto inoltre autorizza a verificare successivamente, tramite indagine dedicata, il livello di soddisfazione relativo alle prestazioni ricevute.

Data ____/____/____

(firma leggibile)

INFORMATIVA ALL' USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE

Ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 e in relazione ai dati personali che la riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, la informiamo di quanto segue:

- Il trattamento dei dati, anche sensibili e giudiziari, collegato all'intervento richiesto, è finalizzato allo svolgimento di compiti istituzionali e viene eseguito presso gli uffici competenti della SdS Area Pratese nel rispetto di leggi e regolamenti e dei principi di necessità e di pertinenza. I dati raccolti potranno essere comunicati a soggetti pubblici e privati nei limiti previsti da leggi e regolamenti.
- Il trattamento viene eseguito con l'utilizzo di procedure anche informatizzate nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, con le cautele previste dalla legge e nel rispetto delle direttive impartite dal Garante per la tutela dei dati personali.
- Il conferimento dei dati è in genere facoltativo. Il rifiuto di tutti o parte dei dati richiesti potrebbe causare la mancata erogazione del servizio di assistenza o potrebbe generare difficoltà nella corretta ricerca della migliore soluzione.
- Agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui al capo III art. 12 Regolamento UE 2016/679, e, in particolare, il diritto di conoscere i propri dati personali, di richiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, ove consentita, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo richiesta al Titolare.
- La SdS Area Pratese è titolare del trattamento dei dati personali gestiti dalle proprie articolazioni organizzative per lo svolgimento delle relative funzioni istituzionali.
- Per la SdS Area Pratese il Responsabile del Trattamento è il Direttore della SdS Area Pratese

Data ____/____/____

(firma leggibile)

Allegato A.3)

Cognome e Nome: _____

Data scheda: ____/____/____

SCHEDA CLINICA

Descrizione	Concausa di non autosufficienza	Causa di non autosufficienza
TUMORI MALIGNI		
DIABETE MELLITO		
MALNUTRIZIONE		
ANEMIE		
DEMENTIA		
DEPRESSIONE		
PARKINSON E ALTRE MALATTIE NEUROLOGICHE		
CECITA' E IPOVISIONE		
PERDITA DELL' UDITO		
IPERTENSIONE ARTERIOSA		
MALATTIE ISCHEMICHE DEL CUORE		
ARITMIE CARDIACHE		
INSUFFICIENZA CARDIACA		
ICTUS		
ALTRE MALATTIE CEREBROVASCOLARI		
MALATTIE DELLE ARTERIE PERIFERICHE		
MALATTIE DELLE VENE DEGLI ARTI INFERIORI		
MALATTIE POLMONARI CRONICHE OSTRUTTIVE		
MALATTIE GASTROINTESTINALI		
MALATTIE EPATO-BILIARI		
INSUFFICIENZA RENALE		
ULCERE DA PRESSIONE		
FRATTURA DI FEMORE		
MALATTIE OSTEO-ARTICOLARI		
INCONTINENZA FECALE		
INCONTINENZA URINARIA		
ALTRO		
ALTRO (specificare)		

Indicare quale tra le patologie presenti e' la principale causa di non autosufficienza:

--

Indicare se anche in assenza di una vera causa di non autosufficienza, le varie patologie presenti possono concorrere a determinarla:	No	Si	
---	----	----	--

Indicare se la persona e':	in dialisi	in fase di terminalita' oncologica	in fase di terminalita' non oncologica
----------------------------	------------	------------------------------------	--

Punteggio: _____

Nome e qualifica di chi ha eseguito il rilievo: _____

Data Test: _____



U.V.M. SdS Pratese Nr/Anno _____

**SCHEDA CONCLUSIVA P.A.P.
(PROGETTO ASSISTENZIALE PERSONALIZZATO)**

DATI ASSISTITO:

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

nato/a a _____ (____) il _____

residente in _____ CAP _____

Via/Piazza _____ n. _____

Elementi descrittivi di sintesi del Percorso Assistenziale definito nel PAP:

Livello isogravità 1 2 3 4 5 I.A.C.A.: _____

Descrizione Progetto:

NECESSITA DI VALUTAZIONE SUCCESSIVA

No 3 mesi 6 mesi 12 mesi In data _____

Medico _____

Assistente Sociale _____

Infermiere _____

Altro _____

Responsabile del caso: _____

Firma per condivisione ai sensi della L.R.T. 66/2008 art.12:

Nome Cognome _____ In qualità di _____

Data _____

Firma _____

Allegato A.5)



Prot. n _____ data _____

Li,.....

Ala cortese attenzione
del Sig.
.....
.....

Oggetto: Comunicazione valutazione multidimensionale della non autosufficienza, ai sensi della L.R. Toscana n. 66/2008

In data è stato valutato il bisogno assistenziale del Sig.r/Sig.ra:
.....

La invitiamo a mettersi in contatto, entro 30 giorni dalla presente, con il Responsabile del caso per conoscere e condividere l'esito della valutazione.

Responsabile del caso:
.....
.....
.....

Distinti Saluti
Segreteria UVM

Allegato A.6)



Prot n. _____
data _____

Alla cortese attenzione

Unità di Valutazione Multidisciplinare SdS Area Pratese

59100 Prato (PO)

Mail: valutazioneautosufficienza.prato@uslcentro.toscana.it

Il /la sottoscritto/a

nato/a a _____, prov.(____), il

residente a _____ CAP

Via/Piazza _____ n. _____

in qualità di:

Destinatario dell'intervento Familiare Tutore/Amm.sostegno Altro
(_____)

DICHIARA

di non accettare il Progetto Assistenziale Personalizzato predisposto in data _____ per:

se stesso
 il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____
il _____

per la seguente motivazione: _____

Data _____

Firma

Si allega P.A.P.

Allegato A.7)



Prot n. _____
data _____

Al Direttore SdS Area Pratese

RICHIESTA DI ACCESSO AD ATTI E DOCUMENTI

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il

_____ residente in _____

Via/Piazza _____ n. _____ Tel. _____

_____ email _____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

in qualità di

- Destinatario dell'intervento Familiare Tutore/Amm.sostegno Altro

(_____)

Se presente indicare gli estremi dell'atto di procura generale/provvedimento per la tutela/nomina amministratore di sostegno

CHIEDE

- per sé stesso
 nell'interesse di

nato/a a _____ (____) il

_____ residente in _____

Via/Piazza _____ n. _____ Tel. _____

_____ email _____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

- la visura la copia

dei seguenti atti e documenti relativi alla domanda di valutazione ai sensi art. 9 L.R. Toscana n.

66/2008: _____

per la seguente motivazione:

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del Regolamento Europeo 206/679 (trattamento dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(firma leggibile)

L'incaricato del procedimento di accesso, identificato il richiedente a mezzo di:

() consente VISURA in data _____

() rilascia COPIA in data _____

(firma leggibile)

Delega all'accesso

Il/la

sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (_____) il _____

residente in _____ Via/Piazza _____

n. _____ Tel. _____

email _____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

in qualità di

Destinatario dell'intervento Tutore/Amm.sostegno

Indicare gli estremi dell'atto di procura generale/provvedimento per la tutela/nomina amministratore di sostegno _____

DELEGO

Il/la sig./sig.ra _____
nato/a a _____ (____) il _____
residente in _____ Via/Piazza _____
n. _____ Tel. _____
email _____
Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

All'accesso degli atti e documenti amministrativi ivi depositati e che riguardano la pratica di mio interesse, autorizzando ad effettuare visura/ritirare copia nei limiti stabiliti dalla vigente regolamentazione.

ALLEGO copia di un documento di riconoscimento valido comprovante la mia identità personale

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del Regolamento Europeo 206/679 (trattamento dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(firma leggibile)

Il presente verbale, previa lettura, è come appresso approvato e sottoscritto.

IL PRESIDENTE

Luigi Biancalani
(firmato in originale)

IL DIRETTORE

Lorena Paganelli
(firmato in originale)

PUBBLICAZIONE

(Art.124, comma 1°, D. Lgs. 18.08.2000 n° 267 e art. 10 Statuto della SdS)

Copia della presente deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio del Consorzio il e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Il DIRETTORE della SdS Pratese
Dott. ssa Lorena Paganelli

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Pubblicato all'Albo dal _____ al _____

Il DIRETTORE della SdS Pratese
Dott. ssa Lorena Paganelli

Per copia conforme all'originale in carta libera per uso amministrativo.

Prato,

L'Ufficio di Segreteria

ESECUTIVITA'

Deliberazione divenuta esecutiva a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio del Consorzio ai sensi dell'art.134, comma 3° del D. Lgs 18.08.2000 n.267.

Prato,

Deliberazione dichiarata immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, comma 4 del D.Lgs 18.08.2000 n.267.

Prato,

Il DIRETTORE della SdS Pratese
Dott. ssa Lorena Paganelli