



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 7/5 DEL 21.2.2006

**Oggetto:** Istituzione del punto unico di accesso ai servizi alla persona e delle Unità di Valutazione Territoriale.

L'Assessore dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, riferisce che la problematica dell'accesso ai servizi alla persona è centrale nella riqualificazione delle politiche sociali, sociosanitarie e sanitarie della Regione Sardegna. Essa deve essere affrontata sotto due profili: l'equità nell'accesso ai servizi, con particolare riferimento alla tutela dei soggetti più deboli, e l'unitarietà della risposta, compresa la valutazione dei bisogni.

Per quanto concerne i servizi sociali occorre superare le attuali disuguaglianze nell'accesso e ridurre le disomogeneità delle risposte a parità di bisogno. Per ciò che è invece inerente ai servizi sanitari e sociosanitari va rilevato che la carente e frammentaria organizzazione distrettuale fa sì che gli utenti non trovino risposte adeguate in tempi certi, e ciò concorre a un utilizzo improprio dell'ospedale, anche per problematiche che dovrebbero trovare risposte a livello territoriale. Una criticità di rilievo è quella dell'integrazione: sono spesso inapplicati, quando non del tutto assenti, percorsi e direttive che garantiscano la continuità dell'assistenza, in particolare coordinando ospedale e territorio, servizi sanitari, sociosanitari e sociali.

Per permettere tale continuità, così come per tutelare l'equità dell'accesso e l'appropriatezza delle risposte, la Regione Sardegna intende dotare il sistema di servizi alla persona di un punto unico di accesso, cui il cittadino possa rivolgersi e che garantisca l'adeguata valutazione del bisogno e la presa in carico appropriata. Il modello di tale accesso unitario è illustrato nella proposta di piano per i servizi sociali approvata con Delib.G.R. n. 38/21 del 2 agosto 2005.

In accordo con quanto sopra, la L.R. 23 del 23/12/2005 di riordino del sistema integrato dei servizi alla persona impone ai comuni associati ed alle aziende sanitarie di predisporre (art. 32): "a) punti unitari di accesso ai servizi sociosanitari; b) soluzioni organizzative e protocolli operativi per la valutazione multiprofessionale dei bisogni e l'individuazione dell'operatore responsabile dell'attuazione del progetto assistenziale; c) procedure comuni di elaborazione dei programmi personalizzati di intervento, tali da risultare verificabili nelle modalità di realizzazione, nei tempi,



nell'utilizzo delle risorse e nei risultati conseguiti; d) criteri e strumenti di gestione integrata dei sistemi informativi sanitario e sociale".

Il Punto Unico di Accesso (PUA) deve garantire, in particolare, la continuità e la tempestività delle cure alle persone con problemi sociosanitari complessi, cui devono essere fornite risposte multiple di tipo sanitario (prestazioni infermieristiche, mediche, riabilitative ecc.) o sociosanitario (ADI, residenzialità diurna o a tempo pieno, ecc.). Il Punto Unico d'Accesso assicura adeguate informazioni sull'offerta dei servizi anche a sostegno di una scelta consapevole dell'utente e/o della sua famiglia, garantisce una valutazione multidimensionale e un progetto personalizzato, accorciando i tempi di risposta ed evitando percorsi complicati che costituiscono spesso le cause dell'ospedalizzazione impropria. Ad ogni assistito, inoltre, viene assicurata l'indicazione dell'operatore individuato come responsabile del percorso assistenziale e della continuità delle cure.

Conseguentemente, l'accesso all'assistenza domiciliare integrata, alle prestazioni di riabilitazione globale, all'assistenza residenziale e semiresidenziale territoriale e ad ogni altra prestazione di carattere sociosanitario riguardante persone anziane, con disabilità o soggetti fragili avviene a cura del Punto Unico d'Accesso (PUA), previa valutazione e accertamento della tipologia del bisogno da parte di Unità di Valutazione Territoriali (UVT), che devono sempre operare congiuntamente alla persona e/o alla sua famiglia.

Le Unità di Valutazione Territoriali (UVT) devono essere costituite in numero sufficiente a garantire la presa in carico rapida degli utenti. Ciascuna UVT è composta da un nucleo base rappresentato da un medico di assistenza distrettuale, con conoscenza della rete dei servizi, responsabile del percorso assistenziale e della continuità delle cure e da un operatore sociale dell'Azienda UsI o di uno dei Comuni del Distretto di riferimento. Questo nucleo base si avvale, costantemente e regolarmente, del medico di medicina generale (o pediatra di libera scelta) del paziente (la cui valutazione può essere acquisita anche attraverso apposita certificazione), di almeno un medico specialista e di un altro operatore sanitario (terapista della riabilitazione, etc.) con preparazione professionale ed esperienza nelle discipline connesse alla tipologia del paziente da valutare. Alle UVT partecipa, compatibilmente con le attuali disponibilità di specifiche professionalità nei singoli territori, uno psicologo, al fine di garantire una adeguata valutazione dei bisogni psichici ed emotivi della persona e del suo contesto e di favorire il processo di comunicazione fra il paziente e gli operatori.

La realizzazione di tale complesso obiettivo organizzativo necessita di una attenta valutazione: l'Assessore propone pertanto di istituire un nucleo tecnico con il compito di analizzare le scelte organizzative più idonee al raggiungimento di tale finalità strategica, individuare modalità di presa



in carico e protocolli condivisi e suggerire il programma formativo occorrente per preparare e motivare gli operatori a tale rinnovato modo di agire.

Entro novanta giorni dall'entrata in vigore del presente provvedimento le Aziende USL dovranno procedere alla individuazione ed attivazione di Unità di Valutazione Territoriali in numero sufficiente a garantire una rapida presa in carico e a creare le condizioni perché il Punto Unico di Accesso possa essere istituito, anche in una modalità minimale e transitoria, a partire dal nucleo base delle Unità di Valutazione Territoriale. Le Aziende Usl dovranno porre in essere uno stretto raccordo tra le UVT e le strutture ospedaliere in modo da assicurare rapidità di risposta, continuità assistenziale e integrazione tra ospedale e territorio.

Al fine di evitare che la trasformazione organizzativa abbia ricadute negative sugli utenti, in fase transitoria le Aziende Usl assicurano l'accesso ai servizi secondo le modalità vigenti e nel rispetto di quanto previsto nei provvedimenti di riordino della materia.

La Giunta regionale, condividendo la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e della Assistenza Sociale, e considerato che il Direttore Generale ha espresso il parere di legittimità sulla proposta in esame

#### DELIBERA

- di approvare la costituzione delle Unità di Valutazione territoriale per le finalità e secondo le modalità riportate nelle premesse;
- di dare mandato all'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale affinché nomini un nucleo tecnico con il compito di analizzare le scelte organizzative più idonee alla costituzione e all'efficiente funzionamento dei Punti Unici di Accesso.

**Il Direttore Generale**

Fulvio Dettori

**Il Presidente**

Renato Soru