

## REGOLAMENTO UNITA' DI VALUTAZIONE MULTIPROFESSIONALE ZONA DISTRETTO DI FIRENZE

### COMPETENZE DELLA UVM

L'Unità di Valutazione Multiprofessionale assicura:

- la valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno della persona in condizioni di non autosufficienza
- la condivisione delle responsabilità da parte delle professionalità coinvolte
- la definizione del PAP con indicazioni quantitative, temporali e di flessibilità sulla erogazione e organizzazione delle prestazioni
- la condivisione del PAP con l'assistito o con i suoi familiari all'uopo delegati
- l'allocazione delle risorse professionali, strumentali, tecniche ed economiche necessarie, Sulla base delle risorse programmate e virtualmente assegnate
- le verifiche periodiche necessarie al monitoraggio degli esiti raggiunti e la ridefinizione, se necessario, del progetto assistenziale personalizzato
- la nomina il responsabile dei processi di cura della persona (care manager), che seguirà l'attuazione del progetto personalizzato, in ogni fase, divenendo il referente dell'assistito e/o dei suoi familiari.

### ARTICOLAZIONE E SEDI

La UVM è coordinata, a livello centrale, dalla Unità Funzionale ASC dell'Azienda Sanitaria di Firenze che ne garantisce l'omogeneità operativa per tutta la Zona.

La UVM nella Zona Distretto di Firenze si articola in 5 Commissioni, ubicate in ciascun quartiere della città, presso le seguenti sedi:

Commissioni UVM	Sedi
Quartiere 1	Via Borgognissanti
Quartiere 2	Via G. D'Annunzio
Quartiere 3	Via di Ripoli (temporaneamente in P.za E. della Costa)
Quartiere 4	Via Chiusi
Quartiere 5	Via C. Bini (sede provvisoria)

### FUNZIONAMENTO

Ciascuna Commissione è presieduta dal Medico ASC.

Ad ogni seduta verranno convocati, a cura del PUA Centrale, i Medici di medicina generale che hanno in carico i cittadini oggetto della valutazione.

Ogni Commissione è supportata da personale amministrativo messo a disposizione dal Comune di Firenze e dall'Azienda Sanitaria di Firenze.

La UVM è attiva dal lunedì al venerdì. Ciascuna Commissione si riunisce, di norma, con frequenza settimanale in un giorno della settimana fisso, diverso per ciascun quartiere.

Ogni Commissione potrà, inoltre, riunirsi anche per sedute ulteriori o straordinarie, ogniqualvolta ne ricorra la necessità.

La UVM opera in stretta correlazione con il PUA Centrale ricevendo da quest'ultimo il piano settimanale dei lavori delle Commissioni e ritrasmettendo, a sua volta, al PUA(C) gli esiti delle valutazioni, ai fini della conclusione dell'iter procedurale e della registrazione dei dati ai fini informativi.

### **CONSULENZE SPECIALISTICHE**

La UVM, secondo quanto previsto negli atti di indirizzo regionali in materia, disporrà, per le esigenze di approfondimento della valutazione, delle competenze specialistiche necessarie, in particolare nelle aree della Geriatria, Fisiatria e Neurologia, messe a disposizione dall'Azienda Sanitaria nell'ambito della Zona o in proiezione dall'Ospedale.

L'attivazione delle risorse specialistiche del caso avverrà, a cura del PUA Centrale, su indicazione dell'UVM o su indicazione preventiva da parte del medico ASC, nel caso in cui già dall'esame della documentazione relativa alla domanda presentata se ne ravveda la necessità.

### **STRUMENTI**

La UVM adotta gli strumenti valutativi previsti dalle vigenti normative e recepisce tutte le indicazioni che verranno di volta in volta impartite in merito alla sperimentazione di nuovi strumenti valutativi, all'adozione di procedure specifiche e all'utilizzo di predeterminata modulistica.

In particolare, nel corso della fase pilota del progetto regionale, si prevede l'adozione in parallelo, in un numero di casi che sarà stabilito d'intesa con la Regione Toscana, del protocollo valutativo multidimensionale attualmente in fase di validazione sul territorio regionale.

### **PROGETTO di ASSISTENZA PERSONALIZZATO**

La UVM garantisce, a fronte delle risorse disponibili, la definizione del progetto di assistenza personalizzato che dovrà contenere:

- la definizione del problema, tenuto conto dei bisogni espressi dal soggetto e/o dalla famiglia
- i bisogni e le funzionalità evidenziate dalla valutazione multidimensionale
- i risultati attesi, misurabili, concreti e definibili nel tempo, sulla base del complesso delle risorse effettivamente disponibili
- il progetto assistenziale che definisce le azioni/interventi necessari al raggiungimento dei risultati attesi, descritto per singole prestazioni elementari dettagliate
- a regime, la valorizzazione del progetto in termini di risorse economiche
- l'indicazione del responsabile del processo di cura o "care manager"

Nel caso in cui il progetto assistenziale preveda l'inserimento in RSA, la Commissione attribuisce il relativo punteggio, secondo i criteri indicati nella deliberazione della Giunta SdS di Firenze n. 14 del 31.10.2007, ai fini della collocazione dell'assistito nella Lista Unica di attesa.

### **RESPONSABILE DELLA PRESA IN CARICO (Care Manager)**

Il care manager segue le diverse fasi attuative del progetto di assistenza personalizzato, ne cura la valutazione di qualità e di efficacia ed è garante della continuità dei rapporti con l'assistito e con la famiglia che svolge il ruolo di cura.

Tale figura sarà individuata tra uno dei professionisti presenti nella seduta in cui si discute il caso o attraverso l'assegnazione ad appositi "Tutor".

**COINVOLGIMENTO DELLA FAMIGLIA E ACCORDO CON L'ASSISTITO**

Nella definizione del PAP dovrà essere ricercato e assicurato il massimo coinvolgimento della persona valutata e della famiglia per la condivisione della risposta piu' idonea al soddisfacimento del bisogno assistenziale, tenuto conto delle eventuali proposte e osservazioni presentate dagli interessati.

A tal fine, al termine della valutazione, ciascuna Commissione presenterà il progetto assistenziale all'assistito o suo familiare, all'uopo convocati, per la condivisione dello stesso, al fine di pervenire alla stipulazione di un Accordo con l'interessato o suo rappresentante, da sottoscrivere in via definitiva entro i 10 giorni successivi alla presentazione del progetto, a conclusione dell'iter amministrativo relativo al calcolo della compartecipazione economica cui è tenuto l'assistito.

Nel caso in cui l'Accordo non sia raggiunto, il procedimento si conclude, comunque, entro il termine di cui al precedente comma, con la determinazione della Commissione UVM, contenente gli esiti della valutazione e il progetto assistenziale, che sarà comunicata, a cura del PUA Centrale all'interessato.

L'interessato potrà chiedere, motivatamente, un riesame in ordine agli esiti della valutazione e/o del progetto assistenziale, entro il termine di 15 giorni dalla comunicazione di cui al precedente comma. In tale ipotesi, la Commissione della UVM che ha esaminato precedentemente il caso procede, nella prima seduta utile e, comunque, non oltre 15 giorni, ad un riesame dello stesso.

A seguito di tale riesame, le parti potranno addivenire alla conclusione di un Accordo sul progetto assistenziale.