

Regolamento regionale n. 4 del 18 gennaio 2018

Legge Regionale 10 luglio 2006, n. 19 - "Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia

Omissis

Articolo 3
Modalità e strumenti per l'accesso unico
al sistema integrato dei servizi

1. L'accesso al sistema integrato dei servizi è garantito da Porte Uniche di Accesso (PUA) attivate dall'ambito, in raccordo con le AUSL, secondo le indicazioni del Piano Regionale delle Politiche Sociali e con il Piano Sanitario Regionale, e con modalità atte a promuovere la semplificazione nell'accesso per gli utenti, l'unicità del trattamento dei dati degli utenti e connessi al caso, l'integrazione nella gestione del caso, nonché la garanzia per l'utente di un termine certo per la presa in carico dello stesso. Le Porte Uniche di Accesso operano sia per il complesso dei servizi sociali che per i servizi sociosanitari.

2. Le Porte Uniche di Accesso forniscono informazioni ed orientamento ai cittadini sui diritti e le opportunità sociali, sui servizi e gli interventi del sistema locale, nel rispetto dei principi di semplificazione, trasparenza e pari opportunità nell'accesso. L'ambito organizza l'attività delle Porte Uniche di Accesso con modalità adeguate a favorire il contatto anche da parte di chi, per condizioni sociali e culturali, non vi si rivolge direttamente.

3. Al fine di promuovere la differenziazione degli orari di apertura e di accesso agli sportelli, in ottica di conciliazione e di armonizzazione dei tempi e degli orari delle città, ed al fine di valorizzare il concorso dei soggetti del Terzo Settore e degli enti di patronato alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, con riferimento specifico alle funzioni di informazione, analisi dei bisogni, anche inespressi, e orientamento, connesse alla articolazione territoriale della Porta Unica di Accesso, l'ambito può avvalersi dei soggetti di cui all'art. 19 comma 1 della legge regionale.

4. Al fine di fornire risposte adeguate a bisogni complessi dei cittadini, che richiedano l'integrazione di interventi e servizi sociali e sanitari, l'ambito territoriale e la AUSL definiscono un protocollo operativo unico per:

- a. accogliere la richiesta inoltrata;
- b. decodificare il bisogno;
- c. effettuare l'indagine sociale;
- d. attivare l'Unità di Valutazione Multidimensionale, di cui all'art. 59, comma 4, della legge regionale, per la predisposizione del progetto personalizzato, previa valutazione dei requisiti di ammissibilità al servizio e al beneficio;
- e. verificare periodicamente l'andamento dell'intervento;

f. individuare il responsabile del caso per garantire l'attuazione e l'efficacia degli interventi previsti dal progetto personalizzato.

5. L'ambito territoriale e la AUSL definiscono con proprio regolamento l'organizzazione delle Porte Uniche di Accesso e degli strumenti tecnici per il controllo e la valutazione dei programmi assistenziali a carattere sociosanitario, nonché le modalità di individuazione del responsabile del caso.

6. La Unità di Valutazione Multidimensionale è una équipe multiprofessionale, in grado di leggere le esigenze di pazienti con bisogni sanitari e sociali complessi, che costituisce a livello di ambito il filtro per l'accesso al sistema dei servizi socio-sanitari di natura domiciliare, semiresidenziale e residenziale a gestione integrata e partecipata.

Svolge i seguenti compiti:

- a. effettua la valutazione multidimensionale, utilizzando lo strumento e le procedure previsti a livello regionale, dell'autosufficienza ovvero del residuo grado di autonomia dell'utente, dei bisogni assistenziali suoi e del proprio nucleo familiare, ivi inclusa la valutazione della dipendenza psico-fisica risultante da specifica relazione che contiene motivata proposta di intervento;
- b. verifica la presenza delle condizioni socio-economiche, abitative e familiari di ammissibilità ad un certo percorso di cura e assistenza;
- c. elabora il progetto socio-sanitario personalizzato, che deve essere condiviso con l'utente e con il nucleo familiare e da essi sottoscritto, e che assicuri un uso ponderato delle risorse grazie ad una visione longitudinale nel tempo, orientata alla pianificazione complessiva degli interventi;
- d. verifica e aggiorna periodicamente l'andamento del progetto personalizzato;
- e. procede alla dimissione concordata.

7. La U.V.M. ha la seguente composizione:

- a. coordinatore sociosanitario o altro dirigente nominato dal Direttore del Distretto sociosanitario, ai sensi dell'art. 14, comma 14, della l.r. n. 25/2006, o loro delegato per le singole sedute;
- b. assistente sociale, nominato dall'ambito territoriale, prioritariamente tra le figure già inquadrare nei servizi sociali dei Comuni dell'ambito;
- c. Medico di Medicina Generale o Pediatra di libera scelta di riferimento dell'assistito;
- d. medico specialista e altre figure professionali specifiche [1], rispetto alle patologie prevalenti nel quadro delle condizioni di salute psico-fisiche del paziente, individuate dalla ASL competente.

8. Al fine di garantire in tempi certi la più idonea risposta alle richieste di accesso al sistema integrato dei servizi, il Distretto sociosanitario assicura che gli adempimenti di natura sanitaria della Unità di Valutazione Multidimensionale siano conclusi entro 20 giorni dalla segnalazione del caso. Il

regolamento per il funzionamento della Unità di Valutazione Multidimensionale definisce le modalità di svolgimento delle procedure per la valutazione e la presa in carico, nel rispetto delle urgenze. Le linee guida regionali per il funzionamento della Unità di Valutazione Multidimensionale, approvate dalla Giunta Regionale, disciplinano le modalità di svolgimento delle procedure per la valutazione e la presa in carico, nel rispetto delle urgenze.

9. Per i casi di comprovata e urgente necessità è consentito un protocollo operativo d'urgenza che consenta l'immediato accesso alle prestazioni sociosanitarie di natura domiciliare, semi-residenziale e residenziale a gestione integrata e partecipata. Per questi casi è necessaria motivata proposta del MMG o dei servizi sociali, previo nulla osta delle unità operative della ASL e del responsabile d'ambito sociale, (ai fini dell'assunzione di eventuali oneri finanziari), da trasmettersi alla U.V.M. affinché nel termine di cui al precedente comma 8, svolga i compiti stabiliti nel presente articolo.

Omissis