



ASL Medio campidano
Azienda socio sanitaria locale

Dipartimento di Integrazione
Ospedale Territorio



***ASL Medio campidano
Azienda socio sanitaria locale***

***Dipartimento di Integrazione
Ospedale Territorio***

Progetto di Potenziamento dei Punti unici d'accesso (PUA) e delle Unità di Valutazione Territoriale (UVT) e programmazione integrata delle risorse del Fondo regionale per la non autosufficienza

Referente sanitario

dottor Maurizio Mele

Referente amministrativo

dottor Valentino Pitzalis

Responsabile Scientifico e dell'attuazione

dottor Sergio Pili

1

ASL MEDIO CAMPIDANO

Via Ungaretti n. 9, 09025 Sanluri C.F./ P.IVA.: 03990320925

sito internet: <https://www.aslmediocampidano.it>

e-mail: direzione.generale@aslmediocampidano.it

PEC: protocollo@pec.aslmediocampidano.it

Dipartimento di Integrazione Ospedale Territorio

c/o Ospedale NSB San Gavino Monreale

Numero telefonico: 0709378449

Indirizzo mail: dip.integrazione@aslmediocampidano.it

PEC: dir.sanitaria.ospedale@pec.aslmediocampidano.it



1. DESCRIZIONE DEL CONTESTO

Il sistema dei PUA, secondo quanto sancito di recente :

- *dalla L. n. 234/2021, che persegue la reale integrazione socio-sanitaria e l'inclusione sociale delle persone con disabilità e non autosufficienti e, in particolare, l'art 1, co. 163, nel quale si prevede che gli Ambiti Territoriali garantiscono, mediante le risorse umane e strumentali di rispettiva competenza, alle persone in condizioni di non autosufficienza l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso punti unici di accesso (PUA);*
- *dal Decreto del Ministero della salute 23 maggio 2022 , n. 77 .(Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale) che indica come obiettivo dello sviluppo delle CdC, quello di garantire in modo coordinato la risposta e la garanzia di accesso unitario ai servizi sanitari, attraverso le funzioni di assistenza al pubblico e di supporto amministrativo-organizzativo ai pazienti svolte dal Punto Unico di Accesso (PUA);*

è il modello organizzativo di accesso universalistico e sincrono ai servizi sociali, sanitari e sociosanitari e di presa in carico integrata, sociale e sanitaria, dei bisogni delle persone con disabilità.

Attualmente il sistema di accesso e presa in carico integrata è affidata ai PUA esistenti in unico esemplare a livello distrettuale. Gli attuali PUA operano in modo non integrato tra loro e soprattutto non integrano gli aspetti sanitari e sociali della presa in carico. La causa della insufficiente integrazione è da ascrivere in gran parte alla carenza di figure professionali del profilo di Assistente sociale e Psicologo dedicati alle attività di sostegno alle cure della cronicità e della disabilità. Il sistema può contare attualmente su una sola assistente sociale totalmente dedicata alle attività di presa in carico e valutazione multidimensionale mentre tra gli psicologi non esiste nessuna unità dedicata.

Il progetto si propone di accrescere la dotazione di figure professionali con competenze psicologiche e sociali nei PUA per potenziare l'integrazione socio-sanitaria, le attività di presa in carico e di valutazione multidimensionale. Il potenziamento della dotazione mira anche a sostenere l'aumento del numero dei PUA e a creare un coordinamento dei diversi punti.



2. INFORMAZIONI DI SINTESI DEL PROGETTO

Progetti	Fonte normativa	Atti assegnazione annualità e importi	TOTALE Euro	
Potenziamento Punti unici d'accesso (PUA) e Unità di valutazione territoriale (UVT)	DGR n. 29/8 del 22.09.2022 Allegato 1	Determinazione direzione Politiche sociali Assessorato n.883 del 10/10/2022 Allegato 2	€ 87.998,52	
		2022		€ 29.332,84
		2023		€ 29.332,84
		2024		€ 29.332,84
Programmazione integrata delle risorse del Fondo regionale per la non autosufficienza	DGR n. 7/11 del 28.02.2023 Allegato 3	Determinazione direzione Politiche sociali Assessorato n. 1002 del 17/04/2023 Allegato 4	€ 283.941,84	
		2023		€ 35.199,40
		2024		€ 124.371,22
		2025		€ 124.371,22

2.1 Indicatori output e risultato

2.1.1 INDICATORI DI OUTPUT PREVISTI

Cod indicatore	Indicatore	Unità di Misura	Target intermedio (2025)	Target finale (2027)
PUA1	Aumento del numero dei PUA	Numero dei PUA	3 PUA	4 PUA

2.1.2 INDICATORI DI RISULTATO PREVISTI

Cod indicatore	Indicatore	Unità di Misura	Target finale (2027)
PUA2	Aumento del numero degli assistiti	Numero degli assistiti che accedono al sistema PUA	2000



SCHEDA PROGETTO 1

1. INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	Potenziamento Punti unici d'accesso (PUA) e Unità di valutazione territoriale (UVT)
Codice progetto	
Inizio progetto	01 Agosto 2024 - 31 Luglio 2027
Fine progetto	
Costo totale del progetto	€ 87.998,52
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p>La recente normativa di riordino dell'organizzazione sanitaria e sociale di gestione del bisogno del cittadino, in particolare il decreto 77/2022, prevede l'attivazione di un punto unico di accesso (PUA) presso ciascuna casa della comunità (CdC) che effettui la presa in carico delle istanze, ne elabori compiutamente i bisogni sociali e sanitari e offra le risposte appropriate.</p> <p>Il sistema di accesso e presa in carico deve essere strutturato in modo organicamente integrato con le strutture dell'ambito territoriale sociale (ATS) di riferimento, che, in Sardegna, è composta dai piani unitari Locali dei servizi alla persona (PLUS) e dai servizi sociali dei comuni. Il percorso assistenziale è organizzato in cooperazione tra il sistema dei servizi dell'ATS e il Distretto sanitario, anche con le azioni e le riforme recate dal PNRR. A questo scopo il SSN e gli ATS garantiscono, con le risorse umane e strumentali di rispettiva competenza, l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso punti unici di accesso (PUA), con sede operativa presso le Case della comunità. In precedenza le normative nazionale e regionale avevano previsto tre funzioni principali: 1) accoglienza, informazione ed orientamento; 2) accompagnamento; 3) risoluzione problemi semplici. Ora viene prevista, in capo al PUA anche la funzione della valutazione multidimensionale e la stesura del PAI. Funzioni già in capo al distretto sociosanitario in forma autonoma e indipendente dal PUA. Il PUA, fino ad oggi, operava generalmente come sportello/front-office di accettazione e invio del paziente ad un servizio di valutazione multidimensionale strutturato in forma autonoma e separata dal PUA e definito Unità di Valutazione Territoriale con competenza esclusiva di valutazione dei cittadini residenti nell'ambito distrettuale di competenza. La UVT reinviava poi il paziente al PUA con un giudizio "di appropriatezza del setting di cura". Se il giudizio espresso dalla UVT prevedeva l'attivazione di cure domiciliari il PUA trasferiva la pratica/cittadino ad un terzo ufficio definito Servizio di gestione ADI. Se il setting individuato come appropriato prevedeva il ricovero in struttura, il PUA individuava la struttura di accoglienza e formalizzava il ricovero. Un'organizzazione e un percorso frammentati, farraginosi gestiti dal versante burocratico ma trascurati da quello sanitario. Il percorso infatti non si concludeva con la produzione del Piano Assistenziale Individualizzato (comprensivo degli aspetti sanitari e social) e del Piano Riabilitativo Individuale (comprensivo della prescrizione di ausili, protesi e ortesi).</p> <p>La diversa organizzazione riduce un passaggio per il paziente e superando l'autonomia organizzativa delle UVM ricomponendo il percorso all'interno del PUA rammendandone l'attuale frammentazione. L'attività delle unità di valutazione, peraltro, costituite come gruppi ad hoc e non come collegi strutturati, dovrà aumentare perché non faranno più riferimento alle sedi distrettuali ma alle Case della comunità.</p>	



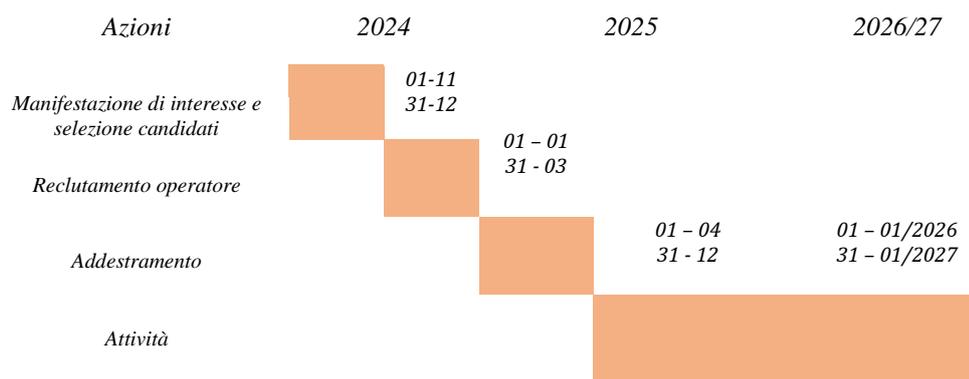
L'altra novità riguarda il personale sociale che deve assicurare l'integrazione degli interventi di cura e di assistenza. Per garantire un assistente sociale in ogni CdC/UVM, sia gli ATS (PLUS) che le ASL beneficiano di finanziamenti per l'assunzione di personale (Conferenza Unificata n. 136/2022). Nel nostro ambito il potenziamento dei PUA sarà perseguito col reclutamento di un'assistente sociale per 36 ore settimanali a tempo determinato per la durata di 25 mesi.

2.1 GOVERNANCE

Il costo medio mensile di un operatore del profilo indicato (Assistente sociale) pari a 42.086,00 € annui, consente di retribuire un dipendente per 25 mesi (due anni e 1 mese).
Si prevede di attivarne la procedura di selezione entro il mese di ottobre prossimo venturo e il reclutamento il primo novembre.
L'operatore sarà inserito da subito nel sistema PUA-VMD nella sede di Guspini per operare nell'ambito di tutto il territorio di competenza aziendale. Il progetto rimarrà attivo fino al gennaio del 2027.

3. CRONOPROGRAMMA

Il cronoprogramma del progetto è rappresentato da seguente diagramma



4. PIANO FINANZIARIO

Voci di spesa	Importi previsti (euro)
Costi diretti (Spese del personale)	€ 87.998,52
Costo totale del progetto	€ 87.998,52



SCHEMA PROGETTO 2

INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	<i>Programmazione integrata delle risorse del Fondo regionale per la non autosufficienza</i>
Codice progetto	
Inizio progetto	01 Agosto 2024 – 31 Luglio 2027
Fine progetto	
Costo totale del progetto	€ 283.941,84
1. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p><i>Il Piano nazionale per la non autosufficienze (PNNA) 2022-2024, ha previsto obiettivi di servizio annuali da raggiungere attraverso i PUA. Gli obiettivi perseguono l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS), e possono essere modulati nel tempo e nei contenuti, per far crescere quantitativamente e qualitativamente le prestazioni. Gli obiettivi di servizio individuati dal PNNA e assegnati agli ATS negli anni 2022-2024 (periodo di vigenza del Piano) sono:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>– 2022: Costituzione del sistema unitario dei punti di accesso nell'Ambito territoriale sociale e nell'ambito territoriale sanitario.</i><i>– Protocollo operativo di funzionamento dell'Équipe integrata comune all'ambito territoriale sociale e all'ambito territoriale sanitario.</i><i>– 2023: Strumenti unitari per la valutazione preliminare condivisi dall'ambito territoriale sociale e dall'ambito territoriale sanitario. Accordo di programma di funzionamento dell'Équipe Integrata comune all'ambito territoriale sociale e all'ambito territoriale sanitario.</i><i>– 2024: Strumenti unitari per la valutazione multidimensionale condivisi dall'ambito territoriale sociale e dall'ambito territoriale sanitario. Protocolli operativi di funzionamento dell'Unità di valutazione multidimensionale comune all'ambito territoriale sociale e all'ambito territoriale sanitario. Regolamento unico di ambito per i servizi sociosanitari. Protocolli per la costruzione delle reti di comunità. Programma unitario di sviluppo del monitoraggio e della valutazione dei PAI.</i> <p><i>Il programma di affermazione e sviluppo dei PUA in Italia si avvale, grazie al PNNA, di alcune novità che dovrebbero determinare un impatto nuovo e diverso.</i></p>	



Tra le novità positive vanno sicuramente annoverate le risorse finalizzate a sostenere lo sforzo organizzativo degli Ambiti sociali accompagnati da un programma di monitoraggio degli obiettivi di servizio a cui sono legati i finanziamenti annuali da erogare.

La Legge di bilancio 2022, oltre a riproporre con forza il ruolo del PUA, ne modifica il modello organizzativo assegnandole direttamente anche la funzione della valutazione multidimensionale, in precedenza autonoma rispetto al PUA. Indirizzo ripreso e seguito dal DM 77/22.

La Regione Sardegna con la DGR 7/11 del 2022 che ha recepito il PNNA, ripropone i principali interventi a sostegno delle persone non autosufficienti richiamando

- i LEPS di erogazione e di processo;*
- l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso i punti unici di accesso (PUA);*
- la valutazione multidimensionale da parte di unità di valutazione territoriali multidisciplinari;*
- la definizione del budget di progetto;*
- la predisposizione di un progetto personalizzato socio sanitario che assicuri una risposta assistenziale basata su un mix bilanciato di servizi professionali di assistenza domiciliare e attività di cura da parte dei caregiver familiari;*
- il monitoraggio delle attività tramite il sistema informativo Sisar.*

La DGR 7/11/2023 dispone per tali finalità un finanziamento specifico per le ASL con l'obiettivo di potenziare il sistema PUA/VMD già iniziato con la DGR n. 29/8 del 22.09.2022. (vedi scheda progetto 1).

Con queste risorse sarà potenziato ulteriormente il versante sociale dei PUA col reclutamento di un secondo assistente sociale e di uno psicologo. La disponibilità dello psicologo consente di promuovere la presa in carico dei bisogni emotivi e relazionali dell'assistito, favorendone e promuovendone il "benessere" e lo "stare bene". Queste condizioni, a prescindere dalla situazione sanitaria dell'anziano, dalla sua autosufficienza o non autosufficienza, sono parte integrante del piano di cura e di presa in carico. Lo psicologo e l'assistente sociale hanno un ruolo di fondamentale importanza nella costruzione del progetto individuale, o, in termini più ampi, del "progetto di vita" dell'anziano fragile, la cui presa in carico globale, si fa carico anche dei bisogni intrinseci delle sfere cognitiva ed emotivo-affettiva.

Di fondamentale importanza è inoltre, nell'ambito dell'assistenza anziani non autosufficienti, il sostegno psicologico ai caregiver. Con le risorse acquisite col presente progetto sarà promossa una iniziativa di formazione specifica per i caregiver, fornendo loro competenze e conoscenze per gestire meglio le esigenze degli anziani non autosufficienti con cui convivono.



2. GOVERNANCE

La ASL Medio campidano intende acquisire uno psicologo e due assistenti sociali nell'ambito delle azioni definite dalle delibere della giunta regionale della Sardegna n. 29/8 del 22.09.2022 e n. 7/11/2023 che perseguono il potenziamento del sistema PUA-VMD e il miglioramento della presa in carico delle persone non autosufficienti. Il progetto si svolge in un arco temporale che inizierà nel corrente 2024 e si concluderà nel 2026. Gli operatori, reclutati attraverso apposite selezioni, opereranno per un periodo di tempo di 22 mesi a partire dal primo di gennaio del 2025 al 31 ottobre 2026.

3. CRONOPROGRAMMA

Le azioni che compongono il progetto saranno così articolate e programmate:

Azioni	2024	2025	2026
Manifestazione di interesse e selezione candidati	01-11 31-12		
Reclutamento operatori		01 - 01 31 - 03	
Addestramento		01 - 04 31 - 12	01 - 01 31 - 10
Attività			

4. PIANO FINANZIARIO

Voci di spesa	Importi previsti (euro)
Compenso Psicologo	€ 206.040,15
Compenso Assistente sociale	€ 77.157,6
Costo totale del progetto	€ 283.197,75