



	P	A
Luca		
Zaia		
Marino		
Zorzato		
Renato		
Chisso		
Roberto		
Ciambetti		
Luca		
Coletto		
Maurizio		
Conte		
Marialuisa		
Coppola		
Elena		
Donazzan		
Marino		
Finozzi		
Massimo		
Giorgetti		
Franco		
Manzato		
Remo		
Sernagiotto		
Daniele		
Stival		

Struttura amministrativa competente:
Direzione Servizi Sociali

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1059 del 5 giugno 2012

OGGETTO: Gestione informatica della residenzialità extraospedaliera per persone anziane non autosufficienti e per persone con disabilità.

NOTE PER LA TRASPARENZA: Costituzione di un gruppo di lavoro per la riorganizzazione del sistema informatico di gestione e monitoraggio, di misurazione ed elaborazione dei dati riguardanti la residenzialità extraospedaliera nella Regione del Veneto.

L'Assessore Remo Sernagiotto, di concerto con l'Assessore Luca Coletto, riferisce quanto segue.

Negli ultimi anni il sistema regionale della residenzialità extraospedaliera è stato oggetto di una profonda azione di aggiornamento della programmazione, che ha avuto come capisaldi le DGR 464/2006 e 394/2007 per quanto riguarda le persone anziane non autosufficienti e la DGR 1859/2006 per le persone disabili. Nell'ambito di tali provvedimenti è stata richiamata la necessità di sviluppare un sistema informativo regionale *ad hoc* che attivi un flusso di dati standardizzati utile a conoscere in tempo reale le disponibilità dei servizi di accoglienza nei centri di servizio e allo stesso tempo ad effettuare il monitoraggio delle unità di offerta. Tali flussi di dati riguardano da un lato l'utenza e dall'altro i servizi offerti.

Per quanto riguarda i dati relativi all'utenza si precisa che:

- Con la DGR 2210/2001 la Giunta regionale ha reso obbligatorio il Registro Unico della Residenzialità (RUR) in ogni Azienda ULSS come strumento di attribuzione, di gestione e di regolazione delle impegnative di residenzialità. Il registro contiene una graduatoria unica distinta per tipologia di impegnativa di residenzialità per l'eccesso ai servizi territoriali regionali per persone anziane. La gestione del RUR è effettuata a livello aziendale, con parallela imputazione dei dati nel datawarehouse regionale. Con DGR 3632/2002 e 456/2007 sono state aggiornate le modalità di gestione e di articolazione del RUR.
- Con la DGR 4589/2007 è attivato presso ogni ULSS il registro delle impegnative di residenzialità emesse per le persone con disabilità.
- Con DGR 1133/2008 è stata approvata la SVaMA (Scheda di Valutazione Multidimensionale Anziano) per stabilire la priorità di accesso degli ospiti anziani non autosufficienti ai servizi residenziali, per l'assegnazione della quota sanitaria regionale e per l'iscrizione al RUR. Un apposito studio commissionato dalla Regione del Veneto ha inoltre effettuato delle analisi empiriche sul sistema SVaMA regionale, individuando gli specifici carichi assistenziali per ciascuno dei profili di bisogno rilevabili dalla Scheda.
- Analogamente, per l'area della disabilità, la DGR 331/2007 ha approvato la SVaMDi (Scheda di Valutazione Multidimensionale Disabili), la cui applicazione è tutt'ora subordinata alla conclusione di un processo di sperimentazione.

- Con Decreto del Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali del 17 dicembre 2008 è stata istituita una banca dati nazionale finalizzata alla rilevazione delle prestazioni residenziali e semiresidenziali, denominata “FAR, Flusso Assistenza residenziale”. Tale banca dati, nell’ambito del NSIS (Nuovo Sistema Informativo Sanitario), è finalizzata al monitoraggio delle prestazioni residenziali e semiresidenziali per anziani o persone non autosufficienti in condizione di cronicità. Le informazioni devono essere trasmesse dalle regioni a partire dal 1 gennaio 2012, con cadenza trimestrale. Attualmente nella Regione del Veneto la misurazione della SVaMA è prevista al solo momento della richiesta di ingresso dell’utente in un centro di servizi.

Per quanto riguarda la misurazione dei servizi offerti si fa presente che:

- Con DGR 2827/2009 e con DGR 216/2010 sono state rispettivamente approvate la scheda di rilevazione e di rendicontazione della residenzialità e semiresidenzialità in area disabili e la scheda di rilevazione e di rendicontazione delle attività residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti e altri non autosufficienti (SAPA e SVP).
- Il flusso di cui alla DGR 2827/2009 è stato costruito mettendo in relazione la rilevazione delle presenze giornaliere per singolo utente delle persone con disabilità, il monitoraggio delle esigenze delle persone accolte, e il *government* e la programmazione calibrata sulle effettive esigenze, mediante la connessione di dati sulle strutture e sulle caratteristiche delle persone che usufruiscono dei servizi stessi. La rilevazione, effettuata via web, prevede il coinvolgimento degli Enti gestori e delle Aziende ULSS per l’inserimento dei dati di rispettiva pertinenza.
- Il flusso di cui alla DGR 216/2010, relativo agli anziani non autosufficienti, pur analogo a quello della DGR 2827/2009 non prevede la raccolta e il confronto con i dati sugli ospiti e la misurazione dei servizi offerti sulla base delle sommatoria delle singole esigenze.
- L’offerta si realizza nell’ambito del numero dei posti autorizzati all’esercizio e dei posti accreditati ai sensi della LR 22/2002 e della DGR 84/2007, il cui conteggio è soggetto alla dinamicità del sistema regionale di autorizzazione e accreditamento.
- Inoltre, ai sensi della DGR 464/2006, il numero delle impegnative di residenzialità per anziani non autosufficienti è determinato periodicamente dalla Giunta regionale nel rispetto delle disponibilità del bilancio regionale e del fabbisogno territoriale. Per l’area disabili tale numero è configurato alla natura del bisogno rilevato (DGR 4589/2007).

La misurazione dei servizi per la residenzialità extraospedaliera può inoltre tener conto di una serie di voci relative ai finanziamenti ed ai costi che possiamo così riassumere:

- Riparto del Fondo regionale per la non autosufficienza, per ULSS e per tipologia assistenziale per la Residenzialità e semiresidenzialità degli anziani e di altri non autosufficienti (SAPA e SVP), per la Residenzialità e per la Semiresidenzialità delle persone disabili.
- Costi misurati attraverso i flussi LA di cui al Decreto Ministeriale 16 febbraio 2001, relativi ai servizi residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti e per disabili.
- Costi per le prestazioni sanitarie nei centri di servizio residenziali per non autosufficienti (disciplinati dalla DGR 3856/2004 nell’area anziani e previsti, ma non disciplinati con una bozza di convenzione, nella DGR 84/2007 in area disabili).

Il quadro sin qui descritto fa emergere l’opportunità di coniugare tra di loro l’insieme di queste informazioni, come proposto anche dal recente Libro Bianco del Servizio Socio Sanitario della Regione del Veneto 2001-2009 dedicato alle Politiche socio-sanitarie nell’ambito della non autosufficienza. Si rammenta, inoltre, che la Giunta regionale, con la DGR 15/DDL del 26 luglio 2011 relativa al “Piano Socio Sanitario regionale per il triennio 2012-2014” ha previsto lo sviluppo di un “Cruscotto di governo” prevedendo l’implementazione di un sistema informativo tra sociale e sanitario e il potenziamento del flusso della residenzialità extraospedaliera.

A tale scopo si propone di unificare la gestione della residenzialità extraospedaliera in un unico strumento informativo a livello regionale che consenta di ottimizzare le azioni al fine di effettuare le seguenti azioni:

- Gestione del Registro Unico della Residenzialità per anziani.

- Misurazione più efficace dei servizi offerti e della loro qualità.
- Programmazione i servizi sulla base dei dati epidemiologici della popolazione.
- Programmazione del fabbisogno e del riparto delle risorse con maggiore efficacia e monitoraggio della sua efficienza attraverso una periodica misurazione dei risultati conseguiti.
- Elaborazione e output di dati (al Ministero, al Consiglio e alla Giunta, al datawarehouse regionale, agli *stakeholders*).

La costruzione di questo strumento dovrà avvenire attraverso un lavoro di *benchmarking* nell'ambito di soluzioni organizzative eventualmente già in uso presso alcune Aziende ULSS e/o di unificazione di *best practices*.

Dovrà inoltre essere previsto il coinvolgimento degli attori dell'attuale rete dei servizi, indicativamente con i seguenti compiti:

- Aziende ULSS (UVMD, Distretti Socio-sanitari):
 - Ricezione e valutazione delle domande di accesso.
 - Valutazione SVaMA e SVaMDi.
 - Gestione dello scorrimento delle graduatorie, quando previste dalla programmazione.
- Centri di Servizio (CdS):
 - Aggiornamento della cartella del singolo utente (misurazione longitudinale e periodica di SVaMa e SVaMDi, misurazione della qualità assistenziale: registro eventi, ecc...).
 - Misurazione dell'offerta (impiego del personale, costi socio-sanitari, costi alberghieri).
 - Periodiche misurazioni del minutaggio assistenziale.
- Servizi Sociali dell'ULSS e/o Distretti socio-sanitari:
 - Validazione dei dati forniti dai CdS.
 - Controllo ai fini del pagamento delle fatture dei CdS.
 - Inserimento dei dati relativi ai servizi in convenzione presso il singolo CdS.
- Regione del Veneto:
 - Elaborazione dei dati nel DWH regionale (da usare come strumento di output finale e non di input di dati da parte degli operatori locali).
 - Verifica dell'efficacia delle risorse assegnate.
 - Programmazione del fabbisogno futuro di risorse e di standard di servizio.
 - Misurazione dei costi.
 - Trasmissione di dati a Ministero, al Consiglio e alla Giunta regionale, agli *stakeholders*.

A tale scopo si propone la costituzione di un gruppo di lavoro, costituito con Decreto del Segretario regionale alla Sanità - nel quale sia prevista la presenza delle strutture regionali afferenti per competenza, tra le quali a titolo indicativo, la Direzione regionale Servizi sociali, la Direzione regionale Attuazione Programmazione Sanitaria, la Direzione regionale Sistemi informativi e le strutture che si riterranno opportune – che avrà il compito, entro quattro mesi dall'approvazione del presente provvedimento, di predisporre una Deliberazione della Giunta regionale finalizzata alla riorganizzazione del sistema informativo di gestione e monitoraggio, di misurazione ed elaborazione dei dati riguardanti la residenzialità extraospedaliera nella Regione del Veneto.

Nelle more degli adempimenti di cui al citato Decreto Ministeriale 17 dicembre 2008, si propone inoltre di utilizzare le informazioni attualmente disponibili nell'ambito del datawarehouse regionale, demandando al gruppo di lavoro la definizione delle modalità provvisorie per implementare il flusso FAR nelle prime fasi di attuazione del provvedimento previsto con la presente DGR.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'articolo 33, secondo comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;
- Vista la DGR 464/2006, la DGR 394/2007 e la DGR 1859/2006;
- Viste la DGR 2210/2001, la DGR 3632/2002, la DGR 456/2007 e la DGR 4589/2007;
- Viste la DGR 1133/2008 e la DGR 331/2007;
- Viste la DGR 2827/2009 e la DGR 216/2010;
- Visto il Decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 17 dicembre 2008;

DELIBERA

1. di considerare le premesse come parte integrante del presente provvedimento
2. di costituire un gruppo di lavoro con il compito di predisporre una deliberazione per la riorganizzazione del sistema informatico di gestione e monitoraggio, di misurazione ed elaborazione dei dati riguardanti la residenzialità extraospedaliera nella Regione del Veneto;
3. di demandare la costituzione del gruppo di lavoro per i citati fini al Decreto del Segretario regionale alla Sanità.
4. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.

IL SEGRETARIO
F.to Avv. Mario Caramel

IL PRESIDENTE
F.to Dott. Luca Zaia