



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale
IX legislatura

PUNTO 14 DELL'ODG DELLA SEDUTA DEL 06/10/2014

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 1804/DGR del 06/102014

OGGETTO:

Disposizioni in materia SVaMDi di cui alla DGR 2960/12. Approvazione del documento "Linee Guida per la codifica ICF e compilazione della Scheda di valutazione multidimensionale SVaMDi" e del programma operativo di implementazione ed estensione dello strumento.

OGGETTO: Disposizioni in materia SVaMDi di cui alla DGR 2960/12. Approvazione del documento “Linee Guida per la codifica ICF e compilazione della Scheda di valutazione multidimensionale SVaMDi” e del programma operativo di implementazione ed estensione dello strumento.

NOTA PER LA TRASPARENZA:

Si approvano le linee guida per l'utilizzo di SVaMDi elaborate dal gruppo di lavoro previsto dalla DGR 2960/2012, l'algoritmo di SVaMDi e l'aggiornamento semantico della Scheda. Si rinvia a successivo provvedimento la correlazione dei punteggi esitati con i livelli assistenziali previsti dalla programmazione regionale. Si definiscono alcune indicazioni operative rivolte anche alle Aziende ULSS.

Il presidente Luca Zaia riferisce quanto segue.

In ottemperanza ai principi del Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016 approvato con la LR 23/2012 e di quanto disposto dalla normativa nazionale e dalle indicazioni europee ed internazionali in materia di disabilità, la Giunta regionale del Veneto ha approvato con la DGR 2960 del 28 dicembre 2012 la nuova Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone con Disabilità (SVaMDi). Tale provvedimento trova fondamento nei principi della certezza dei diritti umani, della non discriminazione, delle pari opportunità oltre che nei paradigmi della centralità della persona e della sua famiglia in interazione con i contesti di vita, della continuità dei percorsi assistenziali di processi di cura, riabilitazione ed integrazione sociale, nonché della partecipazione ed autodeterminazione della persona con disabilità.

Il provvedimento ha disposto l'applicazione della SVaMDi attraverso l'avvio da parte delle Aziende ULSS del Veneto di un percorso di valutazione unitario, per il tramite delle Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuali (UVMD), per tutte le persone con disabilità prese in carico dal sistema sociosanitario regionale, siano esse ospiti di strutture residenziali e semiresidenziali, in conformità con quanto previsto dalle DGR 4588/2007 e DGR 4589/2007 e in applicazione dell'articolo 14 della L. 328/2000.

La DGR 2960/2012 ha disposto altresì l'informatizzazione della SVaMDi attraverso una piattaforma web denominata “Sistema Atl@nte web”. Tale strumento consiste in un modulo informatico messo unitariamente a disposizione di tutte le Aziende ULSS, in grado di interagire con i sistemi informatici delle singole Aziende attraverso processi di interoperabilità e di interfacciarsi con l'anagrafe regionale degli utenti del SSR, in adempimento alla normativa vigente in materia di privacy.

Nel corso del 2013 è stato realizzato un percorso formativo con gli amministratori dei sistemi informatici e con gli operatori referenti dell'area disabilità delle Aziende ULSS. Al contempo è stata disposta in esecuzione della DGR 2960/2012 la rivalutazione con SVaMDi di tutti gli utenti presenti nei centri di servizio residenziali e semiresidenziali per persone con disabilità del Veneto.

Sempre in esecuzione alla DGR 2960/2012, con Decreto del Dirigente della Direzione regionale Servizi sociali 229/13 è stato costituito un gruppo di lavoro con l'obiettivo di accompagnare, monitorare, supervisionare e verificare il processo applicativo di SVaMDi informatizzata. Tale gruppo è stato coadiuvato da un comitato scientifico per la verifica degli stati di avanzamento dei lavori, la rielaborazione dell'algoritmo di calcolo di assegnazione dei profili di gravità e l'avvio dello studio del profilo di funzionamento.

I profili di gravità e di funzionamento esitati dalle valutazioni costituiranno lo strumento sia per la costruzione del progetto personalizzato che per la definizione delle soglie di accesso a risorse e servizi socio-sanitari regionali, e verranno prossimamente messi in correlazione con i livelli assistenziali previsti dalla programmazione regionale per la residenzialità extraospedaliera in area disabili (DGR 4589/2007). Serviranno inoltre da base per la determinazione della retta media per il Centro diurno per persone con disabilità e per l'individuazione degli utenti dei “Centri di riferimento regionali per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria” di cui alla DGR 40/2013. La valutazione SVaMDi dovrà

inoltre essere d'ausilio all'erogazione delle Impegnative di Cura Domiciliare per persone con disabilità (ICDp e ICDf), ai sensi della DGR 1338/2013.

Lo sviluppo metodologico di SVaMDi sta rendendo disponibile uno strumento di conoscenza e descrizione delle persone con disabilità in età adulta che rappresenta un'esperienza unica, anche di formazione sul campo, per una vasta rete di operatori.

Il risultato atteso è la costruzione di un quadro della condizione della disabilità in tutto il territorio regionale e la disponibilità di dati strutturati che costituirà una base di riferimento solida, trasparente e controllabile ai fini della lettura del bisogno e della rete di offerta e per la futura programmazione regionale.

Prima di poter procedere in via definitiva a tale utilizzo, il gruppo di lavoro e il comitato scientifico hanno messo a punto alcune linee guida per l'applicazione di SVaMDi, la cui redazione – sintesi dell'esperienza di affiancamento agli operatori nel percorso valutativo e del materiale prodotto – si è rivelata necessaria per una corretta e uniforme applicazione dello strumento su scala regionale, con il fine di rendere maggiormente omogenee le modalità interpretative e ridurre il rischio di una disomogeneità applicativa del linguaggio ICF (*International Classification of Functioning, Disability and Health*).

Con l'**Allegato A** del presente provvedimento vengono perciò approvate in forma di compendio le "Linee Guida per la codifica ICF e compilazione della Scheda di valutazione multidimensionale SVaMDi", che costituiranno parte integrante di SVaMDi. Il documento contiene una appendice pratica esemplificativa, finalizzata all'implementazione della scheda di valutazione, che potrà essere periodicamente aggiornata e pubblicata nell'area web: <http://extraospedaliero.regione.veneto.it>.

Con l'**Allegato B** viene aggiornata la SVaMDi, introducendo alcune modifiche meramente semantiche al modello approvato con la DGR 2960/2012, che rimane comunque utilizzabile. Le modifiche, illustrate in una tabella a pagina 18 dell'**Allegato B**, uniformano il linguaggio utilizzato per la titolazione dei paragrafi di SVaMDi al linguaggio di ICF descritto nell'**Allegato A** ed introducono, nella codifica dei progetti individuali, la nomenclatura dell'Impegnativa di Cura Domiciliare (ICD) approvata con DGR 1338/2013.

Con l'**Allegato C** si descrive e si approva, al termine della sperimentazione, l'algoritmo per il calcolo del punteggio di gravità e di funzionamento esitati da SVaMDi. L'approvazione dell'algoritmo non determina la riconduzione dei punteggi ai profili di intensità assistenziale definiti dalla DGR 4589/2007, in attuazione dell'art. 59 della LR 2/2007 e dalla DGR 40/2013 per quanto riguarda i Centri di riferimento regionali per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria (ex "Grandi strutture").

L'associazione dei punteggi di gravità e di funzionamento ai livelli assistenziali previsti dalla programmazione regionale, attraverso la definizione degli opportuni valori soglia (*cut-point*) calibrati in funzione delle tipologie di offerta residenziali, semiresidenziali e domiciliari, così come l'eventuale aggiustamento (*tuning*) dei pesi presenti nella formula, è demandata a Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale e troverà pubblicazione nel BURV nonché nell'area web <http://extraospedaliero.regione.veneto.it>.

Tale provvedimento dovrà essere assunto successivamente all'esecuzione da parte delle strutture regionali indicate e dalle Aziende ULSS le attività intermedie di seguito descritte, e comunque non oltre il 31 gennaio 2015.

Le Unità preposte alla valutazione multidimensionale delle persone con disabilità presso le Aziende ULSS, entro il 31 dicembre 2014 dovranno perciò con decorrenza immediata:

a) Verificare, alla luce delle linee guida contenute nell'**Allegato A**, la coerenza delle valutazioni già effettuate con SVaMDi con la reale situazione conosciuta di ciascuna persona con disabilità.

A tale scopo verranno resi accessibili tramite Atl@nte web i punteggi di gravità e di funzionamento e i dati di sintesi dei diversi capitoli che concorrono alla composizione dei suddetti punteggi.

Contestualmente dovranno essere rivalutate e modificate tutte le situazioni che risultano con profilo "incoerente" e/o non calcolabile".

A questo fine verrà predisposto quanto prima un incontro formativo di supporto. Tale attività di verifica potrà essere condotta anche senza la riconvocazione di UVMD e senza la modifica del progetto assistenziale esistente.

- b) Integrare le informazioni contenute nel Sistema Atl@nte web con la ricognizione del livello assistenziale attualmente assegnato a ciascun utente: quota/impegnativa di 1°, 2°, 3° livello o quota ex Grande Struttura, nei centri di servizio residenziali, oppure inserimento in Centro diurno con rapporto operatori/ospiti 1:2 o 1:5 come previsto dalla DGR 84/2007 e retta giornaliera complessiva totale erogata pro capite al netto del costo del trasporto, dell'IVA e degli ammortamenti.

Al fine di completare la mappatura degli interventi sociosanitari e sociali rivolti alle persone con disabilità, con il presente provvedimento si dispone che la valutazione attraverso la scheda SVaMDi, utilizzando il sistema Atl@nte web, venga effettuata entro il 31 dicembre 2014 anche a:

- a) tutti gli utenti per i quali sono stati posti in essere progetti personalizzati esterni alle strutture previste dalla DGR 84/2007, con assegnazione di quota a valere sul Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (riparto delle risorse per i Centri diurni, compresi i progetti innovativi e sperimentali avviati nel 2013).
- b) tutti gli utenti per i quali sono stati posti in essere progetti personalizzati esterni alle strutture previste dalla DGR 84/2007, con assegnazione di quota a valere sul altri fondi.

Per quanto riguarda gli utenti delle ICDp e ICDf (DGR 1338/2013) verranno fornite apposite indicazioni nell'ambito di ulteriori provvedimenti.

In linea con quanto previsto all'art. 14 della L. 328/00 si dispone altresì che, in previsione dei flussi ministeriali e regionali, la rivalutazione con SVaMDi abbia cadenza biennale o venga effettuata ogni qualvolta lo preveda la programmazione e/o si renda necessario ridefinire il progetto personalizzato o variare il profilo di gravità o di funzionamento. In quest'ultimo caso dovrà essere effettuata in UVMD.

Successivamente agli adempimenti sopra descritti, il gruppo di lavoro di cui sopra, coadiuvato dal comitato scientifico, entro il 31 dicembre 2014 dovrà predisporre un documento tecnico contenente:

- a) la correlazione tra i punteggi di gravità e i punteggi di funzionamento determinati da SVaMDi successivamente alle verifiche compiute e i livelli assistenziali definiti dalla programmazione regionale per la residenzialità e semiresidenzialità extraospedaliera in area disabili.
- b) Le modalità di individuazione delle classi di gravità e delle classi di funzionamento nonché i parametri per l'individuazione degli utenti dei "Centri di riferimento regionali per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria", come previsto dalla DGR 40/2013.

L'assegnazione delle quote di rilievo sanitario sulla base dei livelli assistenziali determinati a partire dai punteggi generati dell'algoritmo di SVaMDi, suddivisi nei tre livelli previsti dalla DGR 4589/2007, riguarderà solo le nuove prese in carico nei servizi residenziali per persone con disabilità. Per i Centri di riferimento regionali per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria, invece, l'esito della valutazione sarà funzionale alla rideterminazione degli utenti aventi diritto alla quota di rilievo sanitario ai sensi della DGR 40/2013. Per quanto riguarda i Centri Diurni per persone con disabilità, infine, l'attribuzione delle quote potrà riguardare anche gli utenti già presenti nei servizi, una volta esaurito il percorso di seguito descritto.

L'esecuzione della presente deliberazione, attraverso il coordinamento di tali attività, è assegnata alla Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria, Settore strutture di ricovero intermedie e integrazione sociosanitaria nell'ambito dell'Area Sanità e Sociale in forza della nota del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale prot. 277024 del 27 giugno 2014, con la quale ogni aspetto relativo all'attuazione della DGR 2960/2012, comprensivo della gestione informatica della SVaMDi e del suo algoritmo, nonché dei rapporti con il fornitore dello stesso, sono stati avocati all'Area Sanità e Sociale e assegnati al Settore sopra indicato.

Tale struttura avrà altresì il compito di predisporre entro il 31 dicembre 2014, sulla base dell'analisi dei dati raccolti tramite il sistema Atl@nte web, nonché delle rilevazioni in carico all'Osservatorio regionale Politiche sociali in esecuzione alla DGR 2827/2009, che dovrà coordinarsi con il Settore suddetto, una

proposta di provvedimento per la programmazione delle prestazioni e delle rette di riferimento dei servizi semiresidenziali per persone con disabilità, tenendo conto dei seguenti principi:

- a) Definizione del contenuto assistenziale delle attività e delle prestazioni semiresidenziali del Centro Diurno.
- b) Classificazione delle stesse in attività essenziali e attività aggiuntive (con costi non a carico del FSR-FRNA).
- c) Modifica degli standard della DGR 84/2007, con la definizione di tre livelli assistenziali (alto, medio, basso) in analogia con la residenzialità (LR 2/2007 art. 59 e DGR 4589/2007).
- d) Determinazione della retta media e della quota di rilievo sanitario media.
- e) Articolazione della quota di rilievo sanitario sui 3 livelli e sua declinazione nei casi di frequenza a tempo pieno, tempo parziale e doppia frequenza di struttura residenziale e semiresidenziale
- f) Definizione del modello tipo di convenzione con le Aziende ULSS per l'erogazione delle prestazioni sanitarie
- g) Definizione di un modello sperimentale di erogazione di prestazioni sociosanitarie nell'ambito di percorsi educativi e/o occupazionali esterni al Centro Diurno o nell'ambito di strutture residenziali innovative, tenendo conto dei bisogni assistenziali correlati ai progetti personalizzati in un'ottica di autodeterminazione e riconsiderando il sistema delle unità di offerta dei servizi socio sanitarie ed assistenziali alla luce dell'approccio biopsicosociale e delle *capability* delle persone con disabilità, nell'arco della loro vita.
- h) Proposta di avvio di percorsi di studio per l'applicazione del processo valutativo a partire dalla scheda SVaMDi per gli interventi nell'ambito dell'integrazione scolastica (ICF-CY) , integrazione lavorativa ed accesso alla domiciliarità, tenuto conto delle esperienze già in atto in materia.

Il medesimo cronoprogramma dovrà infine essere completato con la predisposizione del flusso informativo relativo alla residenzialità extraospedaliera di cui alla DGR 1059/2012.

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

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura proponente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale.

Vista la Legge 328/2000 art. 14 e la Legge 18/2009;

Vista la LR 30/2009 e la LR 23/2012;

Viste le DGR 1859/2006, DGR 4589/2007 e la DGR 40/2013

Vista la DGR 4588/2007;

Viste la DGR 2827/2009, la DGR 2960/2012 e la DGR 1059/2012;

Visto l'art.2, comma 2, (lett. o) della Legge Regionale n. 54 del 31 dicembre 2012.

DELIBERA

1. Di considerare le premesse parte integrante del presente atto.
2. Di approvare in **Allegato A** le "Linee Guida per la codifica ICF e compilazione della Scheda di valutazione multidimensionale SVaMDi".
3. Di approvare in **Allegato B** le modifiche alla SVaMDi che rivestono carattere meramente semantico rispetto alla versione approvata con DGR 2960/2012.
4. Di approvare in **Allegato C** l'algoritmo per il calcolo dei punteggi di gravità e di funzionamento esitati da SVaMDi.
5. Di assegnare, per i motivi descritti in premessa, l'esecuzione della presente deliberazione, attraverso il coordinamento delle attività descritte in premessa, alla Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria,

Settore strutture di ricovero intermedie e integrazione sociosanitaria nell'ambito dell'Area Sanità e Sociale.

6. Di rinviare a successivo provvedimento del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, da pubblicare integralmente nel BURV e nell'area web <http://extraospedaliero.regione.veneto.it>, l'associazione dei punteggi di gravità e di funzionamento ai livelli assistenziali previsti dalla programmazione regionale, attraverso la definizione degli opportuni valori soglia calibrati in funzione delle tipologie di offerta residenziali, semiresidenziali e domiciliari, così come l'eventuale aggiustamento dei pesi presenti nella formula.
7. Di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa aggiuntiva a carico del bilancio regionale.
8. Di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

IL SEGRETARIO
F.to Avv. Mario Caramel

IL PRESIDENTE
F.to Dott. Luca Zaia