

**CENTRO DI RESPONSABILITA' DEL PROGETTO:
ASL GALLURA**

**POTENZIAMENTO UVT
RAFFORZAMENTO DEL PERSONALE PUA
ASL GALLURA**

PROSECUZIONE PROGETTO INIZIALE

PROJECT MANAGER:

**D.ssa Anna Maria Sanna – Direttore Distretto La Maddalena
e Direttore Dipartimento H-T**

Dott. Guido Sari- Direttore Distretto Olbia

Dott. Antonio F. Cossu – Direttore Distretto Tempio Pausania

D.ssa Maria Luisa Arras – Delegato alla redazione del progetto

CODICE DEL PROGETTO:

Olbia, _____

**ASL GALLURA
PARERE FAVOREVOLE
IL DIRETTORE SANITARIO**

**ASL GALLURA
Il Direttore Sanitario
Dr. Raffaele De Fazio**

Numerazione progressiva Archivio PMO:

N° ____/202X

Sezione 1**1. DESCRIZIONE DEL PROBLEMA SU CUI SI PROPONE DI INTERVENIRE**

La presa in carico socio-sanitaria delle non-autosufficienze fisiche e/o psichiche/neuropsichiche comporta il rilevamento e la valutazione dei bisogni assistenziali ad opera di professionisti del Punto Unico d'Accesso(PUA) e della Unità di valutazione Territoriale (UVT) dei Distretti Socio Sanitari di competenza.

Le strutture operative PUA e UVT dei Distretti S.S di Olbia, Tempio, La Maddalena, presentano problematiche relative ad insufficiente dotazione di alcune risorse professionali. Più in particolare:

- a. In sede di front-office di 1° e 2° Livello (PUA e UVT) la figura professionale **dell'Assistente Sociale** non può garantire nei tre distretti tutte le risposte secondo modalità e tempistiche adeguate al carico di richieste da parte dell'utenza portatrice di non autosufficienze con bisogni socio-assistenziali
- b. Le patologie croniche associate a non-autosufficienza possono presentare bisogni assistenziali spesso rilevanti di natura psicologia, psichiatrica, neuropsichiatrica. È in tali casi necessario disporre di professionalità specialistiche in grado di valutare i diversi bisogni psicodiagnostici e psicoterapeutici e supportare l'UVT nelle fasi di programmazione di una adeguata gestione del caso
- c. L'aumento di incidenza delle patologie con non-autosufficienza motoria/neuromotoria richiede la disponibilità di professionalità specialistiche di ambito fisiatrico. L'insufficiente dotazione di **Medici Fisiatri** non consente una adeguata programmazione e gestione (già dal Front office di 1° e 2° livello) dei bisogni di salute di competenza del Medico Fisiatra e può influire negativamente sui tempi di recupero funzionale, sulla evoluzione dello stato di salute e di autonomia globale del paziente e del contesto familiare
- d. L' invecchiamento della popolazione e l'aumentare di patologie cronico degenerative invalidanti con implicazioni anche sul funzionamento dell'apparato gastroenterico e quindi sulla sfera nutrizionale (es. Sindromi Parkinsoniane, M. di Alzheimer o altre patologie neurologiche, patologie dell'app. digerente nelle diverse fasce di età ecc.), richiede la disponibilità di un **Medico Nutrizionista Clinico** secondo tempi e modalità coerenti con la domanda assistenziale in crescita.

Di seguito lo Schema dei bisogni assistenziali e delle attività specialistiche carenti da potenziare, con particolare riferimento ai PUA-UVT dei Distretti della ASL Gallura.

Tab.1 Bisogni assistenziali e relativo Personale PUA-UVT da rafforzare

Bisogno clinico-assistenziale o socio-assistenziale	Competenza specialistica	Potenziamento ore/settimana.
a. Non-autosufficienza in paziente con bisogni di tipo socioassistenziali	Assistente sociale	+ 36 ore x2 /settim. PUA (2 unità)
b. Non-autosufficienza in paziente con bisogni di tipo psicologico –neuropsicologico - neuropsichiatrico	neuropsichiatra/Psichiatra	+ 20 ore /settim (1 unità)
c. Non-autosufficienza da patologia con deficit motori	Medico Fisiatra	+ 38 ore /settim (1 unità)
c. Non-autosufficienza in paziente con deficit della sfera nutrizionale	Medico specialista in Scienza dell'alimentazione Nutriz. Clinica	+ 20 ore /settim (1 unità)

DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Il Punto Unico di Accesso (**PUA**) svolge attività di accoglienza, valutazione e definizione dei bisogni sociosanitari di pazienti e familiari; informa il cittadino sull'offerta dei servizi sociosanitari territoriali; regola l'accesso alle Cure Domiciliari Integrate (ADI), alle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) e alle Comunità Integrate (CI) nonché alle Strutture di Riabilitazione e Rieducazione Funzionale (RRF) per mezzo della **Unità di Valutazione Territoriale (UVT)**; quest'ultima esamina la tipologia del bisogno complesso per garantire una presa in carico appropriata e un'assistenza personalizzata anche avvalendosi di **supporti specialistici del caso**.

Per il corretto svolgimento di tali attività è fondamentale la presenza e interattività di professionalità specialistiche che cooperino, ognuna per propria competenza, alla realizzazione di risposte appropriate ai bisogni dell'utenza.

Il presente progetto definisce le azioni di potenziamento di alcune risorse professionali al fine di fornire risposte adeguate, in tempi congrui, ai bisogni sanitari e socio assistenziali connessi alle non autosufficienze delle utenze di pertinenza della ASL Gallura.

Le figure professionali che il progetto intende potenziare affinché sia possibile rispondere adeguatamente alle domande dell'utenza portatrice di specifiche non-autosufficienze sono le

seguenti:

- Assistente sociale
- Neuropsichiatra /Psichiatra

- Medico Fisiatra
- Medico Nutrizionista

3. OBIETTIVI DEL PROGETTO

REGIONALI

È tra gli obiettivi di priorità regionale¹ : *"garantire l'autonomia delle persone con disabilità ovvero una qualità di vita dignitosa e indipendente incentrata sulla deistituzionalizzazione e sulla protezione sociale. La regione nell'ambito della programmazione degli interventi considera elementi fondamentali:*

a. Riconoscimento della condizione di disabilità: art. 3 comma I L. 104/1992

b. Riconoscimento dell'ambito territoriale quale luogo di programmazione e attuazione delle politiche socio-sanitarie, in un quadro regionale di indirizzo, monitoraggio, valutazione e controllo che tenga conto delle varie componenti di spesa nonché degli indirizzi dei diversi ministeri a vario titolo coinvolti nelle politiche per la disabilità.

c. Punti Unici di Accesso (P.U.A.): quali "luoghi" per canalizzare tutte le varie necessità sociali, socio assistenziali, sociosanitarie e sanitarie delle persone con disabilità e procedere con una valutazione multidimensionale unitaria finalizzata all'avvio di una progettazione personalizzata.

*d. Valutazione multidimensionale: quale metodologia finalizzata ad indagare, con modalità pluridimensionale ed interdisciplinare, lo stato di salute fisica, psichica e sociale della persona, conoscerne le potenzialità, i bisogni e le aspettative così da poter programmare una serie coordinata ed integrata di interventi finalizzati all'avvio di un progetto di vita personalizzato. **Valutazione Multidimensionale attuata da un'équipe multidisciplinare che comprende le figure sanitarie dell'Azienda Sanitaria, l'assistente sociale comunale e/o dell'ambito territoriale e (laddove presenti) le figure professionali dei servizi di riferimento, soprattutto per quanto riguarda le situazioni ad alta complessità disostegno"....***

AZIENDALI

Tra gli **obiettivi generali** aziendali si identifica una presa in carico completa ed efficiente, da parte del Distretto di competenza, di tutte le richieste per bisogni di salute e socio-assistenziali dei soggetti con non-autosufficienza

Obiettivi particolari del progetto sono:

- a. l'aumento del numero di pazienti inseribili e gestibili positivamente a domicilio con diminuzione dei tempi di valutazione in PUA/UVT
- b. una miglior programmazione e dunque una miglior gestione dei processi socio-assistenziali e assistenziali di ambito: fisiatrico, nutrizionale, neuropsichiatrico per contribuire alla riduzione del tasso di istituzionalizzazione e di ospedalizzazione per complicanze evitabili legate alla patologia di base e alla non autosufficienza

4. BENEFICI E RISULTATI ATTESI

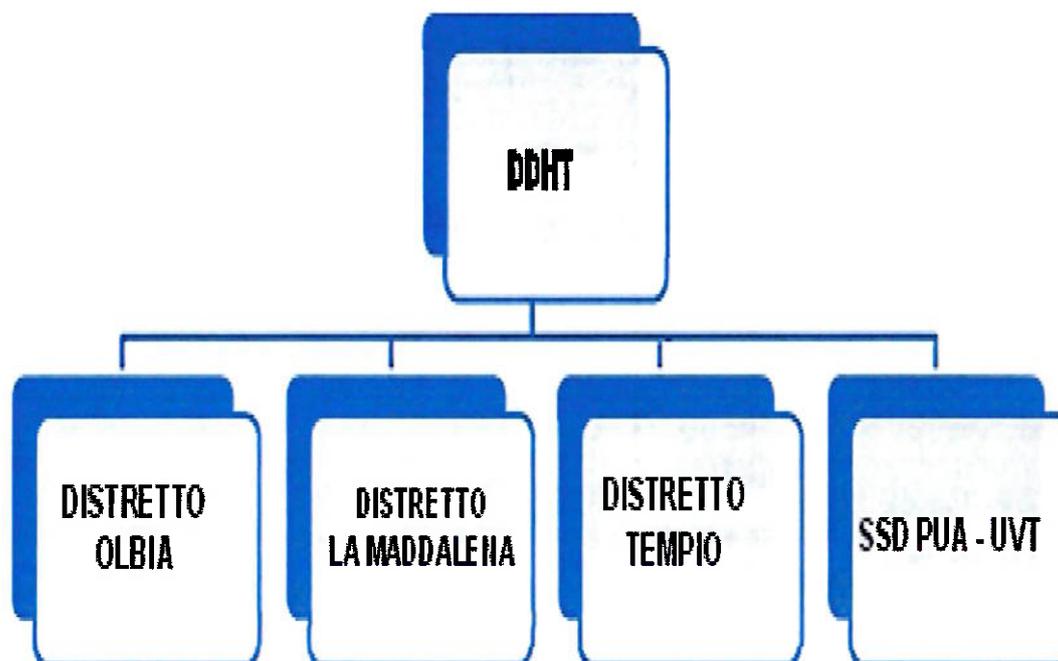
Condizione clinica socio-assistenziale	BENEFICI E RISULTATI ATTESI
a. Non-autosufficienza con bisogni socio-assistenziali	Miglior programmazione e organizzazione assistenziale che consenta un miglioramento della qualità di vita del paziente e dei Caregivers a domicilio. Riduzione tassi di istituzionalizzazione
b. Non-autosufficienza con componenti/implicazioni nella sfera psicologica/neuropsicologica/neuropsichiatrica	Miglior programmazione / gestione a domicilio del paziente, adulto o in età dello sviluppo, con problematiche Psiciche/psichiatriche e/neuropsichiatriche ; miglioramento del livello di autonomia e di controllo della patologia, della sua evoluzione e dei rischi di complicanze. evitabili; maggior compliance da parte di paziente e familiari Riduzione tassi di istituzionalizzazione
c. Non-autosufficienza con deficit o rischi di deficit motori/neuromotori	Miglior programmazione e organizzazione assistenziale con riduzione tempi di recupero funzionale e miglioramento del livello di autonomia e di controllo della patologia o della sua evoluzione Riduzione tassi di istituzionalizzazione
d. Non-autosufficienza con patologie o implicazioni nella sfera nutrizionale	Miglior programmazione e organizzazione assistenziale Miglioramento del livello di autonomia e di controllo della patologia o della sua evoluzione a domicilio; riduzione rischi complicanze evitabili; Riduzione tassi di istituzionalizzazione

5. WORK BREAKDOWN STRUCTURE (WBS) "Cosa si deve fare"

UTENTE: Condizione/bisogno clinico/ socio- assistenziale	Attività PUA	Attività UVT	Attività Specialista	Potenziamento Attività specialistica
a. Non-autosufficienza in	Accoglienza utente, ascolto,	Partecipaz. alla valutazione multidimensionale del problema di	Individuazione dei bisogni socio-assistenziali del	Assistente sociale

<i>paziente con bisogni socio-assistenziali</i>	<i>prima decodifica, orientamento ai servizi (Front Office 1° liv)</i>	<i>salute e alla presa in carico (apertura scheda Front office 2)</i>	<i>paziente/famiglia e programmazione della gestione (completamento scheda valutazione)</i>	
b. <i>Non-autosufficienza con componenti / implicazioni nella sfera psicologica/neuropsicologica/neuropsichiatrica</i>	<i>Accoglienza utente, ascolto, prima decodifica orientamento ai servizi(Front Office 1° liv)</i>	<i>1A valutazione per individuazione bisogno specialistico con coinvolgimento dello specialista per la programmazione della gestione del caso (apertura scheda Front office 2)</i>	<i>Valutazione specialistica necessaria per la programmazione di una gestione clinica adeguata (completamento scheda valutazione)</i>	Psichiatra (o neuropsichiatra
c. <i>Non-autosufficienza con deficit Motori/neuromotori da patologie varie</i>	<i>Accoglienza utente, ascolto, prima decodifica , orientamento ai servizi(Front Office 1° liv)</i>	<i>1A valutazione per individuazione bisogno specialistico con coinvolgimento dello specialista per la programmazione della gestione del caso (apertura scheda Front office 2)</i>	<i>Valutazione specialistica necessaria per la programmazione di una gestione clinica adeguata (completamento scheda valutazione)</i>	Medico Fisiatra
d. <i>Non-autosufficienza in paziente con patologie nutrizionali</i>	<i>Accoglienza utente, ascolto, prima decodifica, orientamento ai servizi(Front Office 1° liv)</i>	<i>1A valutazione per individuazione bisogno specialistico con coinvolgimento dello specialista per la programmazione della gestione del caso (apertura scheda Front office 2)</i>	<i>Valutazione specialistica necessaria per la programmazione di una gestione clinica adeguata (completamento scheda valutazione)</i>	Medico spec. Scienza dell' alimentazione/ Nutrizione clinica

6. ORGANIZATIONAL BREAKDOWN STRUCTURE (OBS) "Chi sono i responsabili"



7. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ (RAM) "Assegnazioni responsabilità "

FASI / ATTIVITA'	PUA		UVT		CURE PRIMARIE E AMBUL. POLISPEC.	
	Dirig. Medico	Assist. Soc.	Dirig. Medico	Assist. Soc.	MMG, PLS,	PSICHIATRA NEUROPSICHIATRIA FISIATRA, NUTRIZIONISTA, ALTRO.
Fron-toffice di 1° livello e avio al secondo livello (1° ascolto utente/familiario altro)	R	C	R	C	C	I
Valutazione multidimensionale della richiesta e della documentazione clinica	R	C	R	C	C	C
Valutazione ; SPECIALISTICA / MULTI SPECIALISTICA della documentazione e del paziente	R	C	R	C	C	R
Preso in carico globale del paziente e coordinamento delle attività Assist. Extraosped.	I	C	C	C	R	C

PIANO OPERATIVO

Fase	Attività	Responsabile	Risultato	Data inizio prosecuzione	Data fine
1	<i>Rilievo problema con definizione delle carenze e delle attività da potenziare</i>	Direz. Distretto Dirig. Med.	Rilevata necessità di potenziamento del personale		
2	<i>Individuazione disponibilità risorse per potenziamento delle attività (figure professionali)</i>	Direz. S. Contab. e Bilancio	Rilievo e comunicazione disponibilità risorse (come riportato alle oa: 10,1 1,1 2)		
3	<i>Definizione progetto</i>	Direz. Distretto Dirig. Medica	Invio proposta progetto alla Direzione Sanitaria	24/12/2024	
4	<i>Verifica congruità progetto</i>	Direzione Sanitaria	-	24/12/20 24	
5	Se poj congruo: reclutamento delle figure professionali disponibili	Programmazione, Controllo, Commit. Dip. Risorse Umane	Deliberazione Assunzione di spesa	31.12. 2024	
6	Attribuzione incarichi, assunzione, attribuzione e inserimento del personale nelle posizioni funzionali carenti. Implementazione e monitoraggio attività potenziate	Aff. Gen. e Capii. Um. Direzione Distretto	Integrazione risorse umane PUA-UVT Implementazione, monitoraggio delle attività potenziate	1.01. 2025	
7	Rendicontazione di fine progetto	S. Programmazione, Controllo, Commit.	Monitoraggio, controllo, registrazione dei risultati		30.06.2026

8a. DIAGRAMMA GANTT (TEMPIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ)

ATTIVITA'	2024			2025								
	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	GENNAIO	FEB- BRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBR
Rilevazione persistenza problema e individuazione attività da proseguire												
Quantificare le risorse necessarie per la prosecuzione attività												
Individuazione delle risorse disponibili per prosecuzione attività												
Invio proposta progetto alla Direzione Sanitaria												
Verifica della congruità del progetto Se progetto approvato												
reclutamento figure professionali												
Attribuzione incarichi e inserimento del personale nelle posizioni carenti												
Implementazione attività potenziate, monitoraggio e registrazione risultati												
Rendicontazione progetto ai diciotto mesi												

ATTIVITA' DI VALUTAZIONE

Valutazione tecnica in progress												
Valutazione amministrativa in progress												

9. INDICATORI DI RISULTATO

Attività	Descrizione obiettivo	Descrizione Indicatore	Peso	Target di riferimento	Valore atteso	Valore minimo
Analisi e definizione dei bisogni Socio- Assistenziali	Realizzazione in tempi coerenti con i bisogni dell'utente di: accoglienza, ascolto, prima decodifica, orientamento ai servizi, Front Office di 1° e 2° livello, pianificaz. e risposte S. Assistenziali	n°risposte (ai bisogni socio assistenziali) / n° richieste (n° schede completate)%			100%	100 %
Inquadramento, pianific. gestione bisogni di natura Psicica / neuropsichica	Valutazioni specialistiche necessarie alla gestione clinica	n°risposte (ai bisogni assistenziali) / n° richieste (n° schede completate)%			100%	100 %
Inquadramento, pianific. gestione bisogni riabilitativi	Valutazioni specialistiche e visite necessarie alla gestione clinica del caso	n°risposte (ai bisogni assistenziali) / n° richieste (n° schede completate)%			100%	100 %
Inquadramento, pianific. gestione bisogni Nutrizionali	Valutazioni specialistiche necessarie alla gestione clinica del caso	n°risposte (ai bisogni assistenziali) / n° richieste (n° schede completate)%			100%	100 %

10. PIANO ECONOMICO-FINANZIARIO - 1
FONTE DI FINANZIAMENTO: REGIONALE
ENTE FINANZIATORE : REGIONE SARDEGNA PROVVEDIMENTO:
RAFFORZAMENTO DEL PERSONALE CON PROFESSIONALITA' SOCIALE DEI PUA
- anno 2024
(Det. Impegno Spesa prot. RAS N. 817 del 17.03.2023; Det. Liquidazione N. 922 del 12.09.2024)
IMPORTO DEL FINANZIAMENTO EURO € 209.694,20
SCADENZA FINANZIAMENTO Annualità 2024-2026

TIPOLOGIA DI SPESA	DETTAGLIO SPESA	CONTI CO.GE.	CENTRI DI RISORSA	IMPORTO	
Formazione	Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale		Servizio Formazione		
	Totale Formazione			€	
Personale RAFFORZAMENTO DEL PERSONALE CON PROFESSIONALITA' SOCIALE DEI PUA 2024 Determina Impegno spesa N. 817. Prot. Ras del 17.04.2023. Determina Liquidazione N. 922 del 12.09.2024	Co.Co.Co. – Area Sanitaria		Servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane	€	
	Co.Co.Co. – Area non Sanitaria- Ruolo tecnico			€	
	Co.Co.Co. – Area non Sanitaria- Ruolo Amministrativo				
	T. Det. – Area non Sanitaria			€	
	N 2 assistenti sociali ore settimanali 36 per 2 unità costo 18.55 euro/ora Prosecuzione attività a tempo determinato delle figure con professionalità sociale presso il Distretto di La Maddalena e Tempio				€ 209.649,20
	Straordinario – Area non Sanitaria			€	
	Prestazioni Aggiuntive – Area Sanitaria			€	
	Prestazioni Aggiuntive – Area non Sanitaria			€	
Totale Risorse Umane			€		

10. PIANO ECONOMICO-FINANZIARIO - 2

FONTE DI FINANZIAMENTO: REGIONALE

ENTE FINANZIATORE : REGIONE SARDEGNA

PROVVEDIMENTO: POTENZIAMENTO DEI PUNTI UNICI DI ACCESSO E UVT2024

(Det. Impegno Spesa prot. RAS N. 883 del 10.10.2022; Det. Liquidazione N. 66 del 23.01.2024)

IMPORTO DEL FINANZIAMENTO EURO € 49.456,18

SCADENZA FINANZIAMENTO Annualità 2024-2026

ALLEGATO A- Scheda Progetto

TIPOLOGIA DI SPESA	DETTAGLIO SPESA	CONTI CO.GE.	CENTRI DI RISORSA	IMPORTO	
Formazione	Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale		Servizio Formazione		
	Totale Formazione			€	
Personale Potenziamento UVT Det.N.833 del 10.10.2022. Det.Liquidaz. N. 66 del 23.01.2024					
	n 1Dirigente Medico di Neuropsichiatria /Psichiatria per 20 ore settimanali per euro 32,30/ ora n1 Dirig.Medico Nutrizionista per 20 ore settimanali per euro38,43 ora				€49.456,18
	Straordinario - Area non Sanitaria				€
	Prestazioni Aggiuntive - Area Sanitaria				€
Prestazioni Aggiuntive - Area non Sanitaria				€	
Totale Risorse Umane				€	

Sezione 2 - a cura del Project Management Office (PMO)- Programmazione e Controllo
1 MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE PROGETTO -RIEPILOGO INDICATORI E RISULTATI
RENDICONTAZIONE ANNO _____

Indicatore	Peso	Fonte dei dati	Valore Atteso	Valore Minimo	Valore raggiunto al 30/06	Valore Raggiunto al 31/12