

Roma, 11 settembre 2013



CONVEGNO REGIONALE



Comitato Regionale per la Assistenza e la Ricerca in Diagnostica
CARD
Istituto Nazionale Tumori
Via Venezian 1
00133 Roma
Tel. 06 49901
Fax 06 49902
www.intrastat.it

Appropriatezza
clinico-organizzativa
nella Regione Lazio

*I Decreti Commissariali:
approfondimenti sul
DCA 206/2013
del DCA 429 e 431
del 24/12/2012-DCA 71/12*

ORGANIZZAZIONE
15
Via di Via Po 40
00198 Roma
Tel. 06 49901
Fax 06 49902
www.intrastat.it

Unità Valutative Multidimensionali esperienze a confronto

Azienda USL Roma H

**Pierluigi Vassallo
Direttore Distretto H2**

PRIME ESPERIENZE E CRITICITA'

Azienda USL Roma H



CRITICITA'

- Presenza in ciascun distretto della UOS CAD, UOS TSMREE ma non di unità operative/organizzative di Cure Intermedie e/o Disabilità Adulti
- Mancanza di un articolato percorso aziendale per formare i “valutatori multiprofessionali” (che non si improvvisano...) con successivo ed apposito certificazione riconoscimento regionale

CRITICITA'

- Nella nuova normativa vi è una netta distinzione tra chi **“valuta”** il disabile cioè l'Unità valutativa MD del distretto di residenza e chi **“opera”** sul disabile cioè il centro riabilitativo privato accreditato attraverso l'unità operativa (anch'essa multidisciplinare) a cui compete la presa in carico da realizzarsi con il Progetto Riabilitativo Individuale (PRI).

CRITICITA'

ESTREMA COMPLESSITA' DELLE PROCEDURE
AUTORIZZATIVE ED EROGATIVE DIFFERENZIATE
PER MODALITA' DI ACCESSO, REGIME
EROGATIVO, DISABILITA', ETA', DURATA E
PROROGA DEL TRATTAMENTO RIABILITATIVO
.....CHE QUASI SEMPRE
DETERMINANO DISORIENTAMENTO ED
INCOMPRESIONE NEGLI UTENTI. (E NON
SOLO 😊)

DCA n.431/2012-MODALITA' DI ACCESSO				DCA n.431/2012-DURATA E PROROGA (PRI)	
	AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO A FIRMA DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO PREVIO VALUTAZIONE MULTIMENSIONALE (VMD) RICHIESTA DAL MG/PLS/MEDICO OSPEDALIERO/MEDICO DISTRETTUALE	AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO A FIRMA DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO PREVIO VALUTAZIONE MULTIMENSIONALE (VMD) DEL TSMREE RICHIESTA DAL MG/PLS/MEDICO OSPEDALIERO/MEDICO DISTRETTUALE	SU PRESCRIZIONE DI SPECIALISTA PUBBLICO RIFERIMENTO PER LA SPECIFICA DISABILITA'	DURATA E PROROGA SU VALUTAZIONE MULTIMENSIONALE (VMD) EFFETTUATA DAI SERVIZI COMPETENTI	DURATA E PROROGA IN ACCORDO CON IL SERVIZIO TUTELA SALUTE MENTALE RIABILITAZIONE ETA' EVOLUTIVA TSMREE
RESIDENZIALE INTENSIVO ADULTI	X			X 120 giorni (Salvo motivata prosecuzione)	
RESIDENZIALE ESTENSIVO ADULTI	X			X 60 giorni (Salvo motivata prosecuzione)	
RESIDENZIALE ESTENSIVO MINORI		X			X SENZA LIMITE PREFISSATO
SEMIRESIDENZIALE ESTENSIVO ADULTI	X			X 60 giorni lavorativi (Salvo motivata prosecuzione)	
SEMIRESIDENZIALE ESTENSIVO MINORI		X			X SENZA LIMITE PREFISSATO
RESIDENZIALE MANTENIMENTO SOCIO-RIABILITATIVO ADULTI	X			X SENZA LIMITE PREFISSATO	
SEMIRESIDENZIALE MANTENIMENTO SOCIO-RIABILITATIVO ADULTI	X			X SENZA LIMITE PREFISSATO	
AMBULATORIALE ADULTI			X	X 90 giorni (Salvo motivata prosecuzione)	
AMBULATORIALE MINORI		X			X SENZA LIMITE PREFISSATO
DOMICILIARE ADULTI	X			X 90 giorni (Salvo motivata prosecuzione)	
DOMICILIARE MINORI (IN CASI ECCEZIONALI)		X			X SENZA LIMITE PREFISSATO

CRITICITA'

- La partecipazione alla valutazione del medico di Medicina Generale ovvero del Pediatra di Libera scelta è di fatto inesistente:
 - Spesso per indisponibilità del medico;
 - Perché non vi è un obbligo contrattuale;
 - Poiché per tale compito non è previsto alcun compenso aggiuntivo dal vigente Accordo Collettivo Nazionale.

CRITICITA'

- Tutta la modulistica della UVDM non è informatizzata e non viene inserita e/o registrata nel sistema ex SIAR (ASP);
- Vi è stato un appesantimento “burocratico amministrativo” per l’iter autorizzativo (decisamente molto complesso ed articolato) che di fatto scoraggia molti utenti dal trattamento riabilitativo con oneri a carico del SSN.

CRITICITA'

- E' rimasta invariata la modulistica dei Centri Erogatori stabilita dalla precedente normativa (DGR 583/2002) per quanto concerne la cartella riabilitativa che la scheda informatizzata SIAR richiesta dai sistemi informativi (che contengono informazioni anche di tipo multidimensionale più complete e specifiche per il trattamento delle disabilità complesse).

CRITICITA'

- Nella sostanza il soggetto disabile per essere autorizzato ad accedere al trattamento viene sottoposto a due distinte valutazioni (ASL e Centro riabilitativo) diverse per composizione dei valutatori, metodologia, obiettivi ma senza alcun vantaggio evidente in termini di appropriatezza della prestazione riabilitativa.

CRITICITA'

I servizi distrettuali (disabili adulti e riabilitazione per minori) non possiedono il personale sufficiente (ed talvolta neppure le competenze) per far fronte alle numerose richieste di una prevalutazione (molto differenziate nelle diverse tipologie di intervento) da parte di soggetti disabili adulti e minori (di frequente non in carico al servizio pubblico).

CRITICITA'

Il ruolo autorizzativo e valutativo per accedere al trattamento nella nostra ASL spesso viene vicariato (sempre nei casi difficili e per i fuori regione) dalla Unità Valutativa Multidisciplinare Aziendale la cui istituzione (anno 2006) ed i cui compiti erano ben altri, correlati e connessi alle verifiche e controlli previsti dal precedente impianto normativo regionale.

CRITICITA'

- Se viene richiesta valutazione per delega in molte ASL i tempi per l'effettuazione della valutazione autorizzativa, spesso non multidimensionale e multidisciplinare, ma monoprofessionale (medica) ed anche monodimensionale, sono lunghissimi (molti mesi) con notevoli disagi per accedere e/o rinnovare il trattamento agli utenti disabili.

CRITICITA'

Si è verificato un ampliamento dell'offerta di strutture ed operatori privati Out of Pocket (anche "low cost" e spesso "out of law") che si stanno ritagliando uno spazio sempre maggiore per la "crisi sanitaria" che merita attenzione:

- in quanto in competizione sleale con le strutture pubbliche e private accreditate;
- che fornisce interventi monosettoriali inadatti alle prestazioni complesse ed integrate di cui necessitano i soggetti affetti da disabilità complesse

VANTAGGI

- Obbligata ricognizione e obbligata presa in carico di disabili (adulti e minori) prima talvolta sconosciuti ai servizi territoriali
- Lavoro in team multidisciplinari e multiprofessionali con diversificazione delle competenze e dei compiti
- Cessazione della migrazione sanitaria impropria extraregionale con costi diretti sulla azienda (e Regione) e svantaggi per l'utente

VANTAGGI

Diminuzione dei costi a carico del SSR per incremento del ricorso al privato non accreditato (autorizzato e non) con riduzione del budget assegnato ai centri di riabilitazione estensiva e di mantenimento.....

Grazie per l'attenzione