







ORIGINALE

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N.000279 DEL 03 MAG. 2016

=====

OGGETTO: ISTITUZIONE DELLE UNITA' DI VALUTAZIONE BISOGNO RIABILITATIVO TERRITORIALE.

PUBBLICAZIONE		ESECUTIVITA'	
AFFISSIONE ALBO	RELATA	ORDINARIA	IMMEDIATA
La presente deliberazione sarà affissa all'Albo Pretorio informatico dell'Azienda dal 06 MAG. 2016 e vi permarrà per 15 giorni consecutivi. L'incaricato 	La presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio informatico dell'Azienda per 15 giorni consecutivi dalla data della sua pubblicazione L'incaricato 	La presente deliberazione ha efficacia a decorrere dal Il Dirigente 	La presente deliberazione per l'urgenza, è resa immediatamente esecutiva. 03 MAG. 2016 Il Commissario Straordinario Dott.ssa Antonietta Costantini 

Nell'anno, giorno e mese sopra specificati,

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Dott. ssa Antonietta Costantini, nominata con Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 873 del 29 dicembre 2015, con l'assistenza del Segretario verbalizzante, previa acquisizione dei pareri del Sub Commissario Sanitario Aziendale e del Sub Commissario Amministrativo Aziendale, ha adottato la deliberazione in oggetto di cui al testo che segue:

Oggetto: ISTITUZIONE DELLE UNITA' DI VALUTAZIONE BISOGNO RIABILITATIVO TERRITORIALE

Il Direttore della UOC Riabilitazione Area A Territoriale

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Direttore dell' U.O.C. Riabilitazione Area A Territoriale, delle risultanze degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa dal medesimo Dirigente proponente a mezzo di sottoscrizione della presente ;

Dichiarata altresì espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di responsabile del trattamento anche nella fase di pubblicazione, la conformità del presente atto i principi di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, con conseguenziale esclusiva assunzione di responsabilità;

Dichiarata, infine, la conformità del presente atto ai principi di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190

PREMESSO :

- Che l'U.V.B.R. (unità di valutazione del bisogno riabilitativo) è lo strumento operativo per l'integrazione funzionale ed organica tra le diverse anime della riabilitazione:
 - riabilitazione per acuti v/s riabilitazione post-acuti
 - intensiva v/s estensiva
 - ospedaliera v/s territoriale
 - sanitaria v/s socio-sanitaria.
- Che in ognuna delle descritte fasi o percorsi è fondamentale stabilire e codificare non solo il bisogno ma anche individuare le opportunità che il SSR è in grado di porre in essere al fine del soddisfacimento della domanda di "buona sanità" in ambito riabilitativo, partendo ovviamente dal concetto primario che la buona strategia non può prescindere dalla migliore allocazione delle risorse in un contesto condiviso di appropriatezza degli investimenti (terapeutici, economici, sociali).
- Che come descritto nelle Linee Guida della riabilitazione approvate con DGRC n. 482/2004 e pubblicate nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania n. 22 del 03 maggio 2004, nelle AASSLL " ...l'U.V.B.R. è costituita da un team di professionisti afferenti ai Medici Prescrittori in carico alle UU.OO. della Riabilitazione distrettuale..." in tal modo identificando le professionalità in essa presenti e la loro appartenenza, nel senso esplicito di "rendicontazione" del proprio operato e condivisione delle strategie operative a chi è preposto alla direzione e responsabilità di quella U.O. (di Riabilitazione).
- Che le più recenti Linee Guida del 2011 non apportano sostanziali innovazioni o modifiche a questo concetto, intrattenendosi piuttosto sul diverso modo di concepire la riabilitazione alla luce di nuovi e più attuali strategie di intervento al cui vertice c'è, come ovvio, la figura dell'utente.

RILEVATO:

Che la dotazione organica della U.V.B.R. risulta quella identificata nelle predette Linee Guida e nello specifico in carico alle "... UU.OO.AA.RR distrettuali (fisiatra e/o neuropsichiatra infantile e/o audiologo-foniatra e/o oculista e/o neurologo e/o pneumologo e/o cardiologo) psicologo, professionista della riabilitazione coordinatore, assistente sociale, professionisti della riabilitazione e/o dell'assistenza (fisioterapista e/o logopedista e/o infermiere e/o ortottista/assistente in oftalmologia e/o terapista

occupazionale e/o terapeuta della neuro - psicomotricità dell'età evolutiva e/o educatore professionale), sociologo, animatore di comunità;..."

CONSIDERATO :

Che , alla luce della esperienza maturata, della evoluzione delle conoscenze, dello studio statistico delle patologie preminenti e della incidenza delle stesse, dell'aumentato ricorso ai trattamenti riabilitativi, a quelli socio-sanitari ed al sostegno scolastico, si può affermare con raziocinio che le figure cardine, imprescindibili, senza le quali il team riabilitativo non può definirsi tale, sono le seguenti:

1. fisiatra
2. neuropsichiatra infantile (specificamente per gli aspetti neuro-cognitivi in età infantile-adolescenziale);

CONSIDERATO altresì:

Che talune figure, mediche e non, che pur sono nominate nelle citate Linee Guida tra i professionisti della riabilitazione e/o dell'assistenza e che, dove presenti, costituiscono indubbiamente una risorsa, sono chiamate a fornire la loro professionalità in un numero inferiore di casi: come ad esempio neurologi, foniatrici-audiologi, psicologi, assistenti sociali, professionisti della riabilitazione;

Che, per quanto concerne la collaborazione con pneumologi e cardiologi, consapevoli che la loro specifica attività è ben evidenziata nelle precedenti linee Guida, così come il campo di intervento ed il relativo reclutamento dei pazienti, pur tuttavia, alla luce delle esperienze maturate, la incidenza delle patologie dagli stessi trattate, specificamente alla fase prescrittiva di trattamenti riabilitativi, è di poco conto sotto l'aspetto numerico, laddove invece subisce una severa impennata la incidenza di prescrizioni di protesi ventilatorie.

Che la co-presenza delle citate figure professionali cardine e degli specialisti competenti per patologia, con l'aggiunta delle figure professionali menzionate (psicologi, assistenti sociali, professionisti della riabilitazione) con il requisito della totale o parziale appartenenza funzionale ed organica alle UU.OO.AA.RR., con un carico orario tale da soddisfare in tempi leciti le richieste di intervento espresse dalla platea degli utenti, è necessaria ed ubiquitaria.

Che le figure professionali necessarie ed ubiquitarie sono da intendersi incardinate nel "sistema" UOAR, in sintonia con le strategie operative e normative dettate dal responsabile della UOAR e validate dal direttore responsabile del Distretto Sanitario.

PRESO ATTO

Che si è cercato di far fronte al principio di base, quello del team, presupposto normativo e di sostanza delle Linee Guida, sostegno imprescindibile per la formulazione di coerenti piani terapeutici, di prescrizioni improntate a collegialità nella interdisciplinarietà, di progetti multivalenti perché comprensivi di tutti gli aspetti della funzionalità del paziente-utente, con interventi purtroppo spezzettati e ricorrendo a collaborazioni episodiche e parziali;

Che le numerose altre figure professionali presenti negli elenchi dei medici prescrittori-induttori della riabilitazione di questa Azienda (ortopedico, neurologo, urologo, chirurgo, internista, psicomotricista, logopedista, terapeuta occupazionale) in considerazione del numero e qualità delle azioni effettuate nell'intero ambito delle attività riabilitative distrettuali, che non si limitano alla formulazione di progetti

riabilitativi al fine della autorizzazione alla effettuazione di trattamenti riabilitativi (ex art. 26 e/o 44 della 833), ma si estendono alla formulazione di prescrizioni al fine della fornitura di ausili, ortesi e/o protesi risultano parimenti necessarie ma convocabili alla bisogna, così come eventualmente il tecnico ortopedico piuttosto che audioprotesista o terapeuta occupazionale;

Che risulta indispensabile dotarsi, oltretutto di personale, di strumenti atti a definire le procedure di funzionamento delle istituende UU.VV.BB.RR., standardizzate, condivise e diffuse in questa ASL Napoli 3 sud avendo cura di codificare momenti, azioni, riferimenti legislativi e quant'altro fosse utile ad una omogenea applicazione della normativa, lasciando alla esperienza e professionalità dei responsabili delle UOAR distrettuali le strategie operative interne a motivo della chiara e riconosciuta differenza di organico tra le stesse.

PROPONE AL COMMISSARIO STRAORDINARIO DI

- istituire le Unità di Valutazione Bisogno Riabilitativo Territoriale presso ciascun Distretto Sanitario dell' ASL NA3 SUD così composte:
Coordinatore : Dirigente Medico UOAR
Componenti: Fisiatra e Neuropsichiatra infantile (specificamente per gli aspetti neuro-cognitivi in età infantile-adolescenziale) componenti effettivi ed indispensabili;
altri specialisti (foniatra, pneumologo, cardiologo, ecc.) e figure professionali (Psicologi, Terapisti della Riabilitazione, infermieri, Assistenti Sociali, ecc.) componenti aggiuntivi , presenti a seconda del caso specifico;
- prendere atto che l'istituzione delle Unità di Valutazione Bisogno Riabilitativo Territoriale non comporta alcun onere economico aggiuntivo a carico dell'azienda.

Il Direttore dell' UOC Riabilitazione Area A Territoriale

dr. Antonio Ciccone

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Preso atto della dichiarazione resa dal Dirigente proponente con la sottoscrizione, in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa del presente atto, nonché relativa alla conformità dello stesso atto alle disposizioni vigenti in materia di tutela della Privacy.

Sentito il parere favorevole espresso dal Sub Commissario Straordinario con funzioni amministrative e dal Sub Commissario con funzioni sanitarie

DELIBERA DI

- istituire le Unità di Valutazione Bisogno Riabilitativo Territoriale presso ciascun Distretto Sanitario dell' ASL NA3 SUD così composte:
Coordinatore : Dirigente Medico UOAR
Componenti: Fisiatra e Neuropsichiatra infantile (specificamente per gli aspetti neuro-cognitivi in età infantile-adolescenziale) componenti effettivi ed indispensabili;
altri specialisti (foniatra, pneumologo, cardiologo, ecc.) e figure professionali (Psicologi, Terapisti della Riabilitazione, infermieri, Assistenti Sociali, ecc.) componenti aggiuntivi , presenti a seconda del caso specifico;
- prendere atto che l'istituzione delle Unità di Valutazione Bisogno Riabilitativo Territoriale non comporta alcun onere economico aggiuntivo a carico dell'azienda.

Il dirigente proponente sarà responsabile in via esclusiva della esecuzione della presente deliberazione, che viene resa, data l'urgenza, immediatamente esecutiva, curandone tutti i conseguenziali adempimenti.

Il Sub Commissario Amministrativo
Dott. Rosario Guida

Il Sub Commissario Sanitario
Dott. Luigi Caterino

Il Commissario Straordinario
Dott.ssa Antonietta Costantini



Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
(Dott. Marco Tullo)

Marco Tullo

TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L. R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R. n. _____ del _____

Decisione: _____

IL FUNZIONARIO

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA

0 4 MAG. 2016

A:

SUB. COMM. SAN. D' AZIENDA	U.O.C. MATERNO INFANT. DISTRET.	
SUB. COMM. AMM. D' AZIENDA	U.O.C. MEDICINA LEGALE PUBBL. VAL.	
COLLEGIO SINDACALE	U.O.C. PATOLOGIA CLINICA	
U.O.C. GABINETTO	U.O.C. PREVENZIONE E PROTEZIONE	
U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE	U.O.C. PROGR. PIAN. VAL. ATTIV. SAN	
U.O.C. AFFARI GENERALI	U.O.C. PSICOL. INTEG. DONNA E BAMB.	DISTRETTO N. 52
U.O.C. AFFARI LEGALI	U.O.C. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	DISTRETTO N. 53
U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERV.	U.O.C. RISK MANAGEMENT	DISTRETTO N. 54
U.O.C. ASSISTENZA DISTRETTUALE	U.O.S. ISPETTIVA AMM. VA	DISTRETTO N. 55
U.O.C. ASSISTENZA OSPEDALIERA	U.O.S. ISPETTIVA SANITARIA	DISTRETTO N. 56
U.O.C. ASS. ZA RIABILITATIVA AREA A	SERV. COORD. TO COMIT. ETICO CAMP. SUD	DISTRETTO N. 57
U.O.C. ASS. ZA RIABILITATIVA AREA B	COORD. TO GESTIONE LIQUIDATORIA	DISTRETTO N. 58
U.O.C. ASSISTENZA SANITARIA	COORD. TO PROGETTI FONDI	DISTRETTO N. 59
U.O.C. EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA	COORD. TO SOCIO SANITARIO AZIEND	OO. RR. AREA NOLANA
U.O.C. FASCE DEBOLI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	OO. RR. AREA STABIESE
U.O.C. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	OO. RR. GOLFO VESUVIANO
U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	OO. RR. PENISOLA SORRENTINA
U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 34	U.O.S.D. A.L.P.I.
U.O.C. TECNICO AREA NORD.	DISTRETTO N. 48	
U.O.C. TECNICO AREA SUD	DISTRETTO N. 49	
U.O.C. GEST. TECN. SISTEMI INFORM.	DISTRETTO N. 50	
U.O.C. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 51	