Forum Aree interne: nuove strategie per la programmazione 2014-2020 della politica di coesione territoriale

Rieti 11-12 marzo 2013

Dr Crescenzo Simone

Medico di Medicina generale Castelvenere (BN)

consigliere nazionale ANCOM

consigliere nazionale SIT

Le precondizioni dello sviluppo: Scuola,Salute e mobilità

Come assicurare servizi adeguati e come investire per la creazione di reti territoriali della salute?

Servizi territoriali socio-sanitari

- **Unità Complessa di Cure Primarie - UCCP**

- **Il progetto di Cerreto Sannita**

LE MALATTIE CRONICHE SONO LA PRINCIPALE CAUSA DI MORTE IN QUASI TUTTI I PAESI

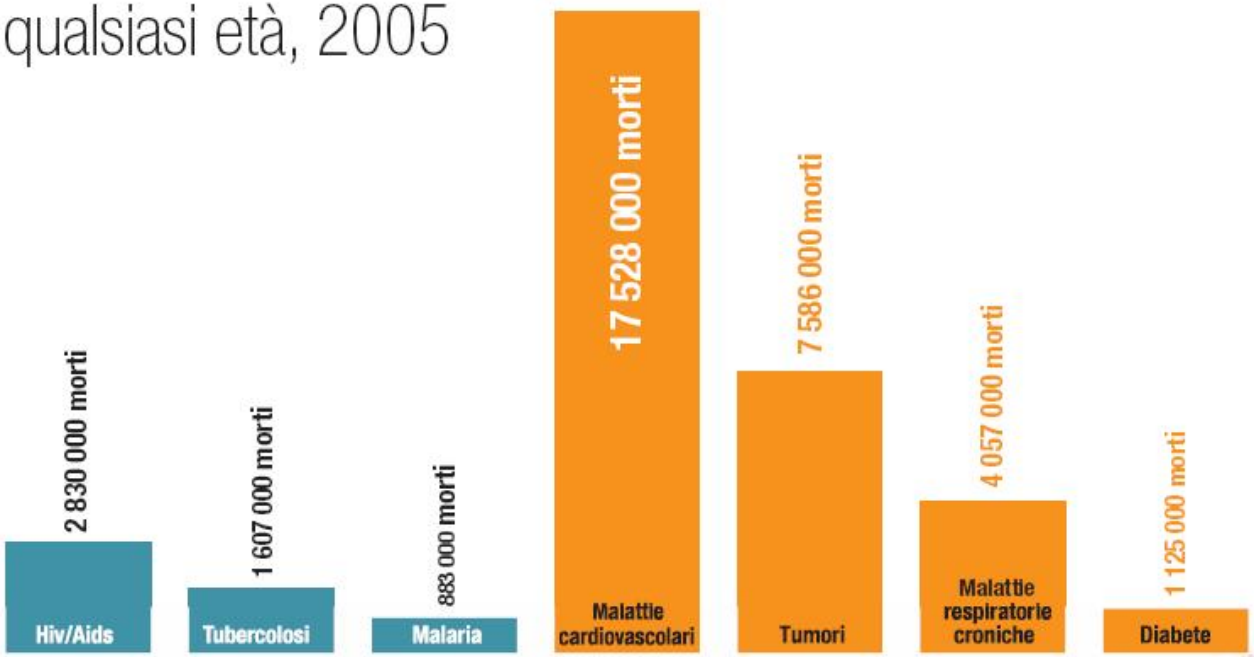
Tra le malattie croniche ci sono cardiopatie, ictus, cancro, disturbi respiratori cronici e diabete. Disturbi visivi e cecità, disturbi dell'apparato uditivo e sordità, problemi del cavo orale e difetti genetici sono altre condizioni croniche responsabili di una percentuale consistente del carico globale di malattia.

Dei 58 milioni totali di decessi previsti nel 2005[1], ben 3 milioni sono attribuibili a malattie croniche, praticamente il doppio di quelli imputabili a malattie infettive come Hiv/Aids, tubercolosi, malaria, malattie materno-infantili e carenze nutritive multiple.

[1] I dati presentati in questa panoramica sono il frutto di stime ricavate dall'Oms con metodi standard per ottenere la massima comparabilità tra Paesi diversi. Non si tratta necessariamente delle statistiche ufficiali dei singoli Stati membri

35 000 000
le morti previste per malattie croniche
nel 2005

Decessi globali previsti per le diverse cause, qualsiasi età, 2005



il 60% di tutti i decessi è dovuto alle malattie croniche

Emergenza cronicità

Dimensioni del problema

FORUM P.A.

PATRIMONIPA net
PUBBLICO & PRIVATO PER GESTIRE E VALORIZZARE
IL LABORATORIO FORUM PA - TEROTEC

terotec

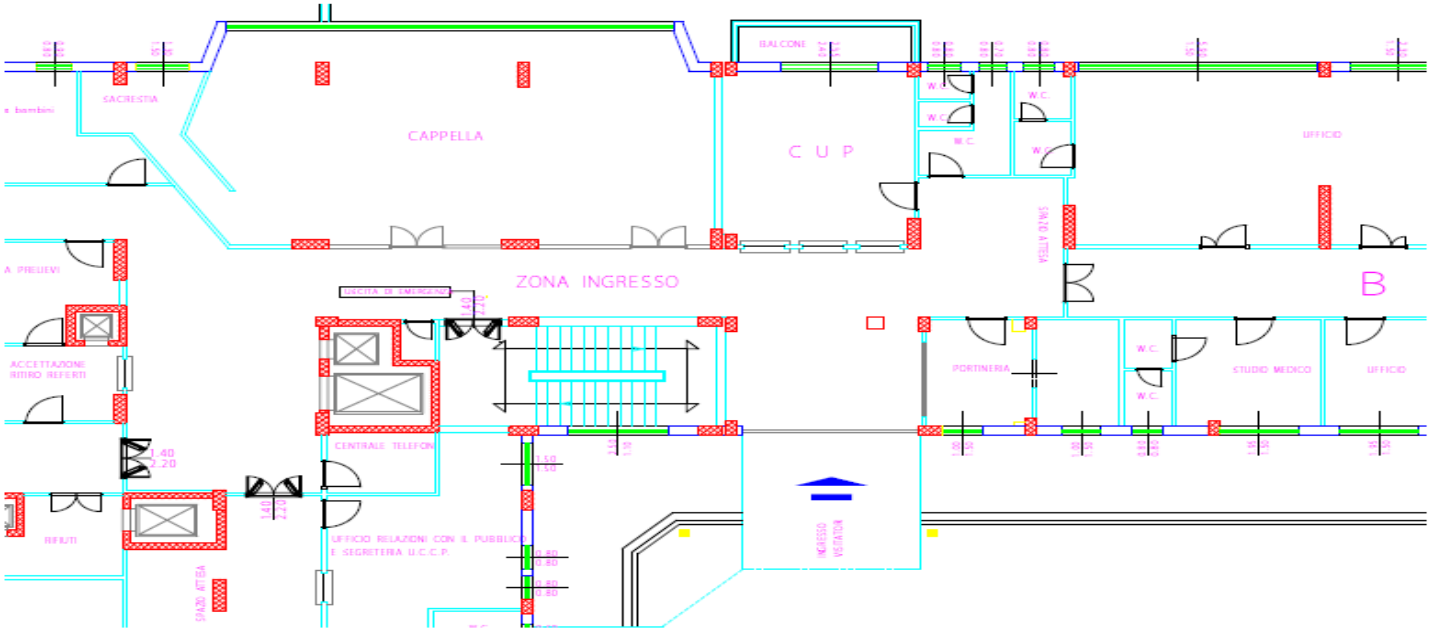
"PREMIO BEST PRACTICE PATRIMONI PUBBLICI 2011"

Provincia Di Benevento

Comune di Cerreto Sannita

Comune di Cusano Mutri

Samnium Medica



ASL BN 1
Azienda Sanitaria Locale Benevento 1

PROGETTO PER IL POTENZIAMENTO DEI SERVIZI ALLA PERSONA IN AREE RURALI

SPERIMENTAZIONE DI UNITÀ COMPLESSA CURE PRIMARIE IN VALLE TELESINA

Asl Benevento 1

Azienda sanitaria locale BN

- *PSR 2007/2013*
- **Asse III – misura 3.21 “Servizi essenziali alle persone che vivono nei territori rurali**
- **Tipologia / azione: g)-** ***Interventi finalizzati alla fruizione allargata e coordinata dei servizi alle persone***

Azienda Sanitaria Locale BN

- Progetto per il potenziamento dei servizi alla persona in aree rurali.
- Sperimentazione di Unità Complessa Cure Primarie in valle Telesina

PARTNERS

- Asl BN1
- **Comune di Cerreto Sannita**
- **Comune di Cusano**
- Samnium Medica – Soc. Cooperativa
- **Prov. di Benevento**

TERRITORIO

- *Castelvenere*
- *San Lorenzello*
- *Cusano Mutri*

Cerreto Sannita

Guardia Sanframondi

Telese

- **Popolazione 25.291 utenti**
- **Superficie 151.20 Kmq**

OBIETTIVI - 1

potenziare un’offerta locale preesistente al fine di consentire la ***fruizione dei servizi in maniera allargata e coordinata*** fra i soggetti con l’intento di ***migliorare le condizioni di vita delle popolazioni di alcune aree rurali***.

OBIETTIVI - 2

- ..”La presente proposta intende caratterizzare un’iniziativa che pone **il paziente al centro dell’intera programmazione ed organizzazione assistenziale**, cercando di realizzare intorno ad esso l’integrazione funzionale dei diversi interventi, attraverso un processo unitario e al fine di attuare la moderna visione organizzativa dei Servizi Sanitari e Sociali della zona”.

OBIETTIVI – 3

- …”Grazie all’UCCP di Cerreto Sannita sarà possibile dare avvio ad una **sistematizzazione** capace di migliorare nel tempo la sostenibilità gestionale, **attivare iniziative virtuose** in campo qualitativo- si consideri ad esempio le attività di monitoraggio e valutazione di iniziative già sussistenti- **coordinare** in futuro interventi di domiciliarizzazione di alcuni servizi per coloro che non sono autosufficienti.”…

Rete di servizi ambulatoriali

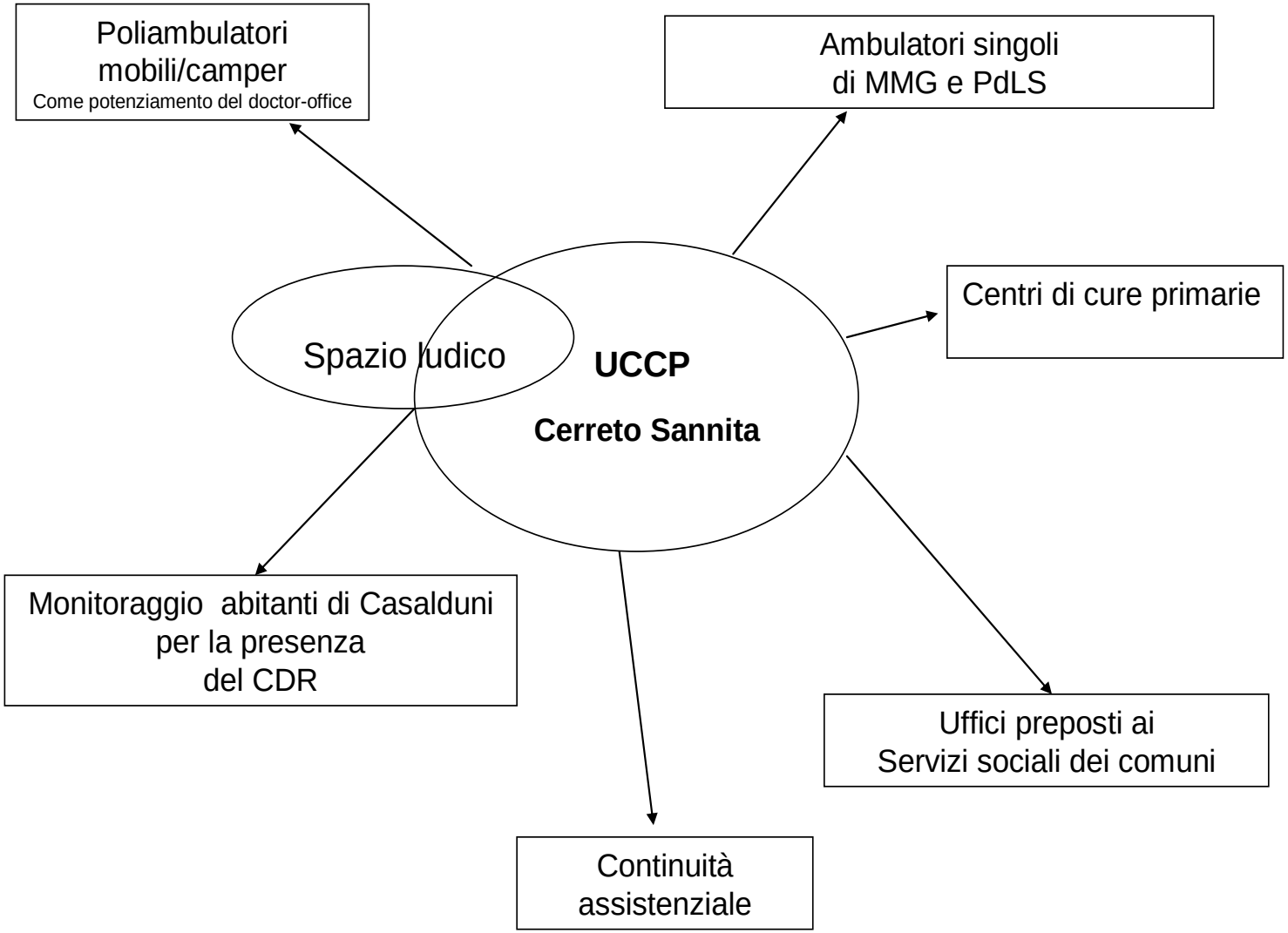


Fig. 1

Paziente - Paziente - paziente

Percorso del paziente

Modalità di accesso

- Diretta
- Telefonica
- Telematica

Aree di servizi territoriali e domiciliari

- MMG + PdLS
- Centri di Cure Primarie
- C.A.

UCCP H24

segreteria/accettazione /infermeria

MMG

specialistica SUMAI

- servizi sociali dei Comuni

Servizi domiciliari
ADI, ADP, etc.

Rete dei servizi II° livello

1. Emergenza,
2. Rete ospedaliera per acuti
3. Rete di residenzialità territoriale (CH, RSA, Hospice, centri diurni, etc)
4. Rete di diagnostica e cura del territorio (pubblico e privato accreditato)
5. Rete riabilitativa
6. Rete di supporto sociale

	Livello Sociale	L’interfaccia con i servizi sociali è garantita da operatori dipendenti ASL e personale MedicAsl
L’UCCP opera a tre livelli	Livello Assistenziale	Tali attività verranno svolte da personale infermieristico dell’Asl e del progetto MedicAsl
	Livello Sanitario	Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta che hanno aderito al progetto e i medici della medicina specialistica convenzionata

RETE

- L’approccio multilivello presentato nell’UCCP viene riproposto all’interno delle altre strutture collegate in rete all’ Unità centrale di Cerreto Sannita.
- Vale dire, che i Centri di Cure primarie e i singoli ambulatori, dove però non è attivo personale dell’ASL BN, ma personale medico e paramedico fornito da MedicAsl, verranno attrezzati in maniera tale da offrire un servizio il più possibile completo sia dal punto di vista dell’assistenza sanitaria che dal punto di vista dei servizi socio-assistenziali.

PATRIMONIPA net
PUBBLICO & PRIVATO PER GESTIRE E VALORIZZARE
IL LABORATORIO FORUM PA - TEROTEC

FORUM P.A.

"PREMIO BEST PRACTICE PATRIMONI PUBBLICI 2011"

terotec

"ITER" TEMPORALE

- **DATA DI FORMALIZZAZIONE** DELL'INIZIATIVA È IL 28 MAGGIO 2010 CON DECRETO DIRIGENZIALE N° 482 AREA GENERALE DI COORDINAMENETO (AGC) SVILUPPO ATTIVITÀ SETTORE PRIMARIO

- **LA DURATA CONTRATTUALE DELL'AFFIDAMENTO** È PREVISTA PER ANNI 5 .
  L'ASL SI È IMPEGNATA, ALTRESÌ, A PROSEGUIRE L'INIZIATIVA PER ALMENO ALTRI TRE ANNI E, QUINDI, IL TERMINE DELLA STESSA È PREVISTO PER IL 2019 SALVO CHE LA STESSA NON VENGA DEFINITIVAMENTE STABILIZZATA NEL CASO SI MANIFESTI UN INDISCUSSO SUCCESSO DI NATURA SANITARIA E DI SERVIZIO PER LE POPOLAZIONI RURALI.

RISULTATI ATTESI

- L'UCCP EROGA SERVIZI SANITARI E SOCIALI DI ASSISTENZA PRIMARIA IN RETE CON L' UTILIZZO DELLA PIATTAFORMA PROVINCIALE TETA NONCHÉ DELLA PIATTAFORMA REGIONALE ISBE PER MMG/PLS, CHE CONSENTIRANNO AL PAZIENTE DI ACCEDERE IN QUALUNQUE MOMENTO E DA QUALUNQUE AREA GEOGRAFICA DI RESIDENZA E DA TUTTO IL TERRITORIO REGIONALE AI MEDESIMI SERVIZI E DI TRARRE BENEFICIO DALLA CREAZIONE DI UN PROCESSO IN GRADO DI DELINEARE I PERCORSI DIAGNOSTICI- ASSISTENZIALI IN MANIERA STANDARDIZZATA(PDTA).

- L'UNITÀ COMPLESSA SVOLGERÀ ANCHE , GRAZIE ALLA PRESENZA DI PERSONALE SPECIALIZZATO, ATTIVO AL SUO INTERNO, SERVIZIO DI TRIAGE INFERMIERISTICO E DI PRIMO SOCCORSO, IN MANIERA TALE DA CONSENTIRE UNA RIDUZIONE DEGLI ACCESSI INGIUSTIFICATI AGLI OSPEDALI LIMITROFI. INOLTRE, L'UCCP SARÀ DOTATA DI UN SERVIZIO DI SEGRETERIA E CUP ATTIVO ANCHE PER COADIUVARE LE ATTIVITÀ DEI MEDICI PER IL POTENZIAMENTO DELLA MEDICINA DI INIZIATIVA

PER LA DIFESA DELLA SALUTE DEI SANI.

ASL BN 1
Azienda Sanitaria Locale
Benevento 1

Asl Benevento 1

PROGETTO PER IL POTENZIAMENTO DEI SERVIZI ALLA PERSONA IN AREE RURALI

SPERIMENTAZIONE DI UNITÀ COMPLESSA CURE PRIMARIE IN VALLE TELESINA

MOTIVAZIONI CHE HANNO PORTATO ALLA PARTNERSHIP CON LA SAMNIUM MEDICA SOC. COOP.

- LA "SAMNIUM MEDICA SOC. COOP." È UNA COOPERATIVA DI MEDICINA GENERALE DELLA ASL DI BENEVENTO, GIÀ EROGATRICE DI SERVIZI PER CONTO DELL'ASL BN AI SENSI DELL'ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE – D.P.R. 270/2000 CAPO VI;

- LA REGIONE CAMPANIA SUL BURC NUMERO SPECIALE DEL 29.09.2008 HA PUBBLICATO ED ATTIVATO UNA SERIE DI MISURE DI FINANZIAMENTO A VALERE SUL PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE - PSR 2007-2013 TRA CUI LA MISURA 321 CHE CONSENTE ALLE AZIENDE SANITARIE LOCALI DI PRESENTARE PROPOSTE DI FINANZIAMENTO PER STRUTTURE NELL' AMBITO DEI "SERVIZI ESSENZIALI ALLE PERSONE CHE VIVONO NEI TERRITORI RURALI" E PRECISAMENTE ALLA LETTERA G) – INTERVENTI FINALIZZATI ALLA FRUIZIONE ALLARGATA E COORDINATA DEI SERVIZI ALLE PERSONE.

- IMMEDIATAMENTE IL GRUPPO DI PROGETTO DELLA COOPERATIVA, D' INTESA CON I RESPONSABILI DELL'ASL DI BN HA CONTRIBUITO ALLA PROGETTAZIONE DI DUE UCCP, UNA NEL DISTRETTO SANITARIO DI TELESE ED UNA NEL DISTRETTO SANITARIO DI SAN GIORGIO DEL SANNIO. L' AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BENEVENTO IL 31 MARZO 2009 DELIBERA IL PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE – PSR 2007-2013 INCARICANDO UN PROPRIO DIRIGENTE ALLA PROGETTAZIONE ED ALLA ATTIVAZIONE DI TUTTE LE PROCEDURE NECESSARIE PER L'ACCESSO AI FINANZIAMENTI DEI PROGETTI. VENGONO PRESENTATI ALLA REGIONE ED AMMESSI AL FINANZIAMENTO I PROGETTI RELATIVI AL DISTRETTO DI TELESE E SAN GIORGIO DEL SANNIO. NEL FRATTEMPO L'ASL E LA SAMNIUM CON IL COINVOLGIMENTO DEGLI ALTRI SOGGETTI PARTNER AVEVANO ELABORATO E SOTTOSCRITTO UNA CONVENZIONE DIVENTATA PARTE INTEGRANTE DELL'INTERO PROGETTO.

Risultati attesi 1

1. **Appropriatezza della presa in carico del paziente fragile con riduzione dei costi e d in particolare degli accessi al P.S. ed ai servizi ospedalieri**
2. **Riduzione della mobilità delle persone facendo viaggiare le informazioni**
3. **Accessibilità e qualità dei servizi indipendentemente dal luogo di erogazione**

Risultati attesi 2

4. **Utilizzo delle nuove tecnologie di sanità elettronica e medicina telematica**
5. **Utilizzo delle nuove tecnologie diagnostiche residenziali**
6. **Promozione delle reti assistenziali integrate tra sociale e sanitario**

Criticità

- Resistenze del contesto complessivo alle innovazioni
- Inadeguatezza del management aziendale
- Resistenze forti di piccoli interessi consolidati nella gestione dei servizi pubblici e privati
- Cittadini non ancora esperti ed attivi

UGLIO