RELAZIONE SANITARIA INTERVENTI MISSIONE 6 C1 PNRR

AZIENDA SOCIO-SANITARIA LOCALE **GALLURA**
S.C. DISTRETTO SOCIO-SANITARIO DI **LA MADDALENA**

- CASA DELLA COMUNITÀ DI **LA MADDALENA**
- OSPEDALE DI COMUNITÀ DI **LA MADDALENA**

- Direttore Generale: ***Dott. Marcello Acciaro*** ACCIARO MARCELLO GIUSEPPE Firmato digitalmente da ACCIARO MARCELLO GIUSEPPE Data: 2022.12.06 12:27:44 +01'00'
- Direttore Sanitario: ***Dott. Raffaele De Fazio*** DE FAZIO RAFFAELE Firmato digitalmente da DE FAZIO RAFFAELE Data: 2022.12.06 13:29:54 +01'00'
- Direttore dei Servizi Socio Sanitari: ……
- Direttore di Distretto: ***Dott.ssa Anna Maria Sanna***

PREMESSA

Il territorio del Distretto di La Maddalena, per la sua condizione d'insularità, soffre un certo grado d'isolamento e di difficoltà nei collegamenti e spostamenti delle persone, che influenzano in senso negativo l'erogazione dei servizi sanitari, rendendo problematico assicurare alla popolazione uno standard d'assistenza in linea con quello mediamente erogato nel territorio regionale. A ciò si aggiunge una condizione demografico-epidemiologica sfavorevole, che verrà descritta nel punto successivo, che giustifica pienamente e addirittura impone la pianificazione di interventi di riqualificazione della sanità territoriale di questo Distretto mirate principalmente all'attivazione di una Casa della Comunità (CdC) e in un Ospedale di Comunità (OdC).

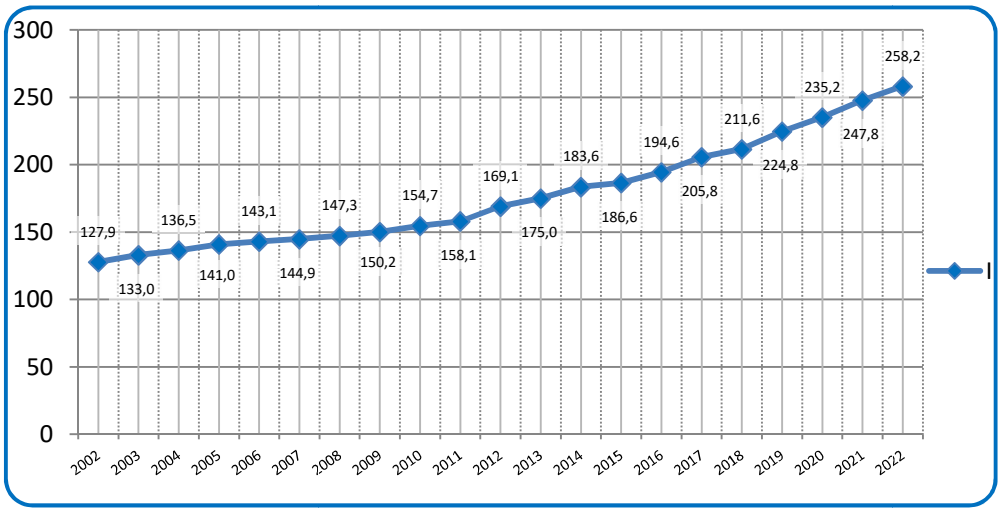
IL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO DI LA MADDALENA

CONTESTO TERRITORIALE E DEMOGRAFICO

Il Distretto Socio-Sanitario di La Maddalena coincide con l'ambito amministrativo del comune di La Maddalena, che comprende il territorio delle 7 isole principali che compongono l'omonimo arcipelago (La Maddalena, Caprera, Santo Stefano, Santa Maria, Budelli, Razzoli, Spargi) e diversi isolotti. La superficie territoriale complessiva è pari a circa 52 Kmq, 20 dei quali occupati dall'isola principale, nella quale risiede la totalità della popolazione, fatta eccezione per pochi nuclei familiari che vivono nell'isola di Caprera. La popolazione residente all'1 gennaio 2022 (dati ISTAT) è pari a 10.617 abitanti (5276 maschi e 5341 femmine) per una densità abitativa di 215,23 ab/Kmq. La condizione d'insularità del comune di La Maddalena, nonostante la distanza relativamente ridotta (poco più di 3 miglia) dal porto di Palau, rende complicati gli spostamenti e le comunicazioni delle persone, condizionando di fatto ogni aspetto della vita dei cittadini residenti, compresa la possibilità di accesso all'assistenza sanitaria.

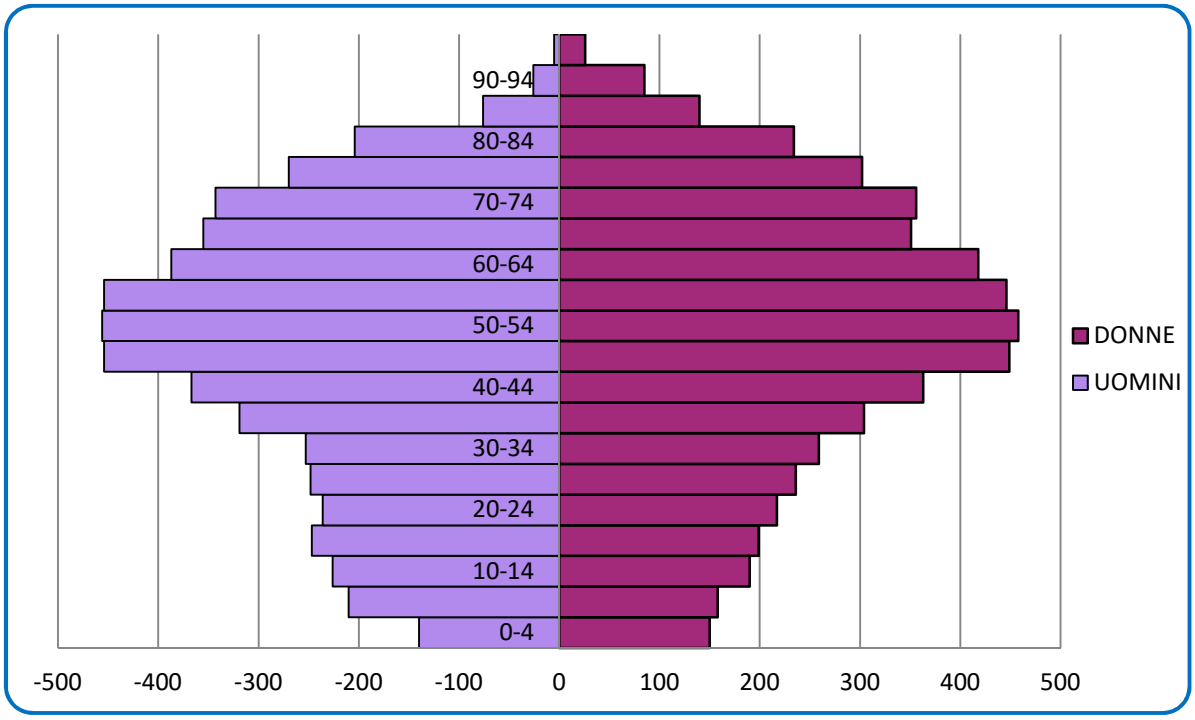
La popolazione del Distretto di La Maddalena, forse anche in relazione alla sua condizione d'isolamento, presenta una struttura demografica nella quale la tendenza al progressivo invecchiamento è accentuata rispetto alla media della nostra regione ed è simile a quella delle zone interne dell'isola. L'indice di vecchiaia (I_v) della popolazione residente all'1 gennaio 2022 è pari a 258,2 che rappresenta un valore molto elevato, superiore a quello della Regione Sardegna nel suo complesso (pari a 241,9). Significativo non è solo il valore molto elevato dell'I_v della popolazione maddalenina ma anche il trend in rapida ascesa dell'indice, com'è ben evidenziato dal grafico successivo, nel quale si può rilevare che nell'arco di 20 anni il valore è più che raddoppiato.

Figura 1. Trend dell'Indice di Vecchiaia nella popolazione di La Maddalena nel periodo 2002-2022



Il grafico che riproduce la distribuzione per età e per sesso denota molto bene l'invecchiamento demografico della popolazione del Distretto di La Maddalena con la perdita della caratteristica forma piramidale che caratterizza le popolazioni in fase espansiva. Come si può apprezzare nella figura 2 le categorie più numerose sono infatti rappresentate dai soggetti con età attorno ai 50 anni.

Figura 2. Piramide dell'età riferita alla popolazione residente nel Distretto di La Maddalena (al 1° gennaio 2022)



Tutto ciò ha notevoli ricadute sull'organizzazione sanitaria considerato che è dimostrato che la popolazione anziana provoca un consumo di risorse sanitarie cospicuo. La presenza nel territorio di La Maddalena di un numero elevato di anziani (2.773 soggetti con età ≥65 anni, pari al 26,1% della popolazione), e di 796 ultraottantenni (7,5% del totale) richiede risorse relativamente elevate per l'assistenza sanitaria, e l'isolamento causato dalla condizione d'insularità impone il raggiungimento di un certo grado di autonomia del territorio nell'erogazione delle prestazioni sanitarie ai suoi cittadini.

La struttura demografica della popolazione comporta la presenza nel territorio di un numero relativamente elevato di malati affetti da patologie croniche, in particolare per quelle malattie nelle quali la prevalenza cresce con l'età quali il diabete, lo scompenso cardiaco cronico, la BPCO, l'ipertensione, è un numero elevato di soggetti portatori di invalidità. Nella tabella successiva è riportato il numero di soggetti affetti dalle principali malattie croniche nel territorio di La Maddalena estrapolato sulla base della rilevazione delle esenzioni per patologia.

PATOLOGIA CRONICA	PAZIENTI	% DELLA POPOLAZIONE
Diabete Mellito	694	6,54
Ipertensione arteriosa	1.382	13,02
Scompenso cardiaco NYHA classe III e IV	35	0,33
Cardiopatia ischemica cronica	90	0,85
Altre patologie cardiovascolari	253	2,38
Insufficienza respiratoria cronica	16	0,15
Altre patologie respiratorie croniche	256	2,41
Patologie neoplastiche maligne oncologici	410	3,86
Malattie reumatologiche	129	1,22
Malattie endocrinologiche	796	7,50
Insufficienza renale cronica	56	0,53
Altre patologie renali croniche	38	0,36
Epatopatie croniche	175	1,65
Patologia cronica apparato gastroenterico	52	0,49
Patologia oculare cronica	134	1,26
Patologia psichiatrica e dipendenze	49	0,46
Dislipidemie	302	2,84
Malattie rare	20	0,19
Malattie ematologiche	20	0,19
Patologia neurologica	116	1,09
Altre patologie croniche	18	0,17

Si riporta anche l'elenco delle esenzioni per invalidità, riassunte nella tabella sottostante.

FORME DI INVALIDITÀ'	SOGGETTI
Invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa dal 67% al 99%	980
Invalidi civili al 100% con indennità di accompagnamento	470
Invalidi civili al 100% senza indennità di accompagnamento	315
Altre invalidità	472

Sulla base dei dati demografici ed epidemiologici appare più che giustificata la pianificazione della implementazione di modelli innovativi di sanità territoriale mirati a migliorare l'assistenza dei pazienti cronici e l'integrazione ospedale-territorio.

SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ATTUALMENTE GARANTITI

La sede amministrativa del Distretto di La Maddalena è situata presso la struttura polifunzionale presente in località Padule, un complesso che ospita vari servizi pertinenti alle diverse aree dell'assistenza distrettuale, quali l'assistenza specialistica ambulatoriale, parte dell'assistenza sanitaria di base quali la Continuità Assistenziale, l'USCA, l'assistenza domiciliare, l'assistenza protesica, l'assistenza riabilitativa, l'assistenza sociosanitaria ad accesso diretto ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie (Consultorio). Nella stessa sede sono presenti anche l'ambulatorio del Centro di Salute Mentale e l'ambulatorio per le vaccinazioni obbligatorie del UO di Igiene Pubblica.

- *Uffici Amministrativi*

Presso la sede di Padule è presente un ufficio amministrativo che garantisce le seguenti attività distrettuali:

- scelte e revoche del MMG e PLS;
- registrazione delle esenzioni per patologia e reddito;

- assistenza protesica e integrativa.

- *Assistenza Sanitaria di Base*

L'assistenza primaria nel territorio del Distretto di La Maddalena è garantita da 6 medici di Medicina Generale e 2 Pediatri di Libera Scelta. L'organizzazione dell'assistenza sanitaria di base è rimasta ancorata alle modalità operative del decennio scorso, non essendo ancora stata data attuazione alla riqualificazione delle cure primarie attraverso l'implementazione delle forme innovative di assistenza quali Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), Unita Complesse di Cure Primarie (UCCP) e Casa della Comunità (CdC) né la realizzazione delle cosiddette strutture per le cure intermedie, quale l'Ospedale di Comunità (OdC).

- *Assistenza Specialistica Ambulatoriale*

Presso il poliambulatorio di La Maddalena sono attualmente attive le branche specialistiche indicate nella tabella seguente, che riporta anche le ore settimanali di attività ambulatoriale erogate per ognuna di esse.

SPECIALITÀ	ORE/ SETTIMANA
Cardiologia	6
Urologia	10
Neurologia	4
Oculistica	6
Ortopedia	6
Otorinolaringoiatria	3
Reumatologia	5 ore mensili

- *Assistenza Domiciliare Integrata*

Il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata che garantisce le Cure Domiciliari Integrate (CDI) presso il Distretto di la Maddalena dipende nella sua organizzazione dalla struttura di Olbia ed è assicurato dalla presenza, con base nella sede di Padule, di 2 unità di personale infermieristico, che devono garantire anche l'assistenza presso i comuni di Palau e Santa Teresa di Gallura. Non è presente personale medico specialistico in sede.

PERSONALE AFFERENTE AL DISTRETTO

Il personale afferente comprende, oltre al Direttore del Distretto (Dirigente Medico), 6 CPSI (2 dei quali temporaneamente assegnati all'USCA ma afferenti al Presidio Ospedaliero Unico di Area Omogenea),1 assistente amministrativo (con contratto di lavoro a tempo parziale) e 1 coadiutore amministrativo.

APPLICAZIONE DEL DM 77/2022

La DGR della Regione Sardegna n.12/16 del 07/04/2022 e la Delibera del DG della ASL Gallura n.66 del 01/04/2022 , per la riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari territoriali nell'ambito del Distretto di La Maddalena hanno pianificato la realizzazione di una Casa della Comunità (CdC) presso la struttura polifunzionale sita in località Padule e di un Ospedale di Comunità (OdC) presso il PO Paolo Merlo.

La realizzazione delle 2 strutture prevede lavori di ristrutturazione e di manutenzione straordinaria degli edifici che dovranno accogliere i nuovi servizi di assistenza sanitaria.

E' anche prevista l'attivazione di una sede distaccata afferente alla Centrale Operativa Territoriale (COT) di Olbia.

CASA DELLA COMUNITÀ (CDC) DI LA MADDALENA

RATIONALE DEL PROGETTO

In un territorio con le caratteristiche geografiche e demografiche proprie del Distretto di La Maddalena un programma che mira al concreto miglioramento della qualità complessiva dell'assistenza sanitaria deve necessariamente affidarsi in via prioritaria al potenziamento e riqualificazione dell'assistenza territoriale, considerato che sul fronte della sanità ospedaliera, pur essendoci qualche spazio per ottimizzare l'organizzazione locale con possibili miglioramenti in termini di efficienza ed efficacia dei servizi forniti, non si possono ipotizzare stravolgimenti tali da impattare in maniera significativa sulla qualità complessiva del servizio sanitario dell'isola.

La CdC costituisce un modello che ben si adatta al territorio di La Maddalena date le sue caratteristiche geografiche, demografiche ed epidemiologiche, considerato che con una popolazione di poco superiore ai 10.000 abitanti, caratterizzata da un indice di vecchiaia molto elevato e raggruppata in un solo centro abitato, la CdC consente di concentrare in un'entità strutturalmente e funzionalmente unitaria i diversi ambiti dell'assistenza primaria e gran parte delle altre aree dell'assistenza distrettuale, oltre a permettere l'implementazione di nuovi servizi. Il nuovo modello organizzativo promette ricadute positive sulla qualità complessiva dell'assistenza sanitaria distrettuale con miglioramento dell'integrazione ospedale-territorio e dell'integrazione socio-sanitaria.

CARATTERISTICHE DEL PROGETTO

- *Aspetti strutturali*

La realizzazione della CdC di La Maddalena, come previsto nella deliberazione del DG n.66 del 01/04/2022 è stabilita presso la struttura Polifunzionale sita in località Padule, già sede del Distretto. L'implementazione delle attività proprie della CdC, che verranno di seguito descritte, richiede la disponibilità di spazi adeguati, che potranno essere reperiti solo rendendo disponibili gli ambienti situati al piano 1 della struttura, attualmente occupati da altre attività quali servizi veterinari, della riabilitazione, amministrativi (afferenti alla SC Ricerca e selezione delle risorse umane).

- *Aspetti Organizzativi*

La DGR Sardegna n.12/16 del 7 aprile 2022 e la Delibera del DG della ASL Gallura n.66 del 01/04/2022 hanno previsto l'istituzione a La Maddalena di una CdC di tipo "spoke", secondo gli standard definiti nel DM 77 del 23 maggio 2022 titolato "Regolamento recante *Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale*", ma, tenendo conto delle peculiari caratteristiche geografiche del territorio, condizionate dalla condizione di insularità, dovranno comunque essere previsti alcuni servizi sanitari propri delle strutture classificate come Hub in quanto si deve tener conto delle difficoltà di accesso alla struttura centrale (collocata nel comune di Olbia) da parte della popolazione in generale e in particolare dai soggetti anziani e fragili che rappresentano i principali fruitori di queste strutture sanitarie.

La responsabilità organizzativa della CdC sarà di competenza distrettuale. Il Direttore del Distretto o un medico referente distrettuale si farà carico della programmazione delle attività della struttura, con particolare attenzione allo sviluppo dell'integrazione dei servizi interni alla CdC e dell'integrazione e coordinamento con le altre attività territoriali, con l'ospedale e con i servizi sociali a prevalenza assistenziale. La stessa figura si farà carico della raccolta dei dati necessari per valutare il trend degli indicatori di esito e di processo previsti e il raggiungimento dei risultati attesi.

All'interno della CdC di La Maddalena, già dalla fase iniziale, saranno previsti una serie di servizi, suscettibili di possibile sviluppo in momenti successivi.

- *Medicina di Base*. Nella CdC dovranno essere ospitati gli ambulatori dei 6 MMG che operano nel territorio. I titolari dell'incarico di Medicina generale dovranno garantire nella sede della CdC una

parte dell'attività ambulatoriale dovuta per contratto, stimata in almeno 6 ore settimanali Sarà obiettivo irrinunciabile il conseguimento di una completa integrazione dell'attività dei medici sia nei termini di coordinamento degli orari di apertura degli ambulatori, che consentirà di presidiare la struttura nel più ampio ambito temporale possibile, sia sotto l'aspetto della completa condivisione delle informazioni e degli obiettivi. Il sistema degli studi dei MMG rappresenta sicuramente il "cuore" dell'organizzazione della CdC e come tale su di esso deve essere focalizzata l'attenzione.

- *Continuità Assistenziale h24.* Presso la CdC sarà presente il punto di Continuità Assistenziale che garantisce le prestazioni di medicina generale ambulatoriali e domiciliari notturne (tutti i giorni della settimana), diurne (nei giorni festivi) e pomeridiane (nei prefestivi).
- *Specialistica Ambulatoriale.* Presso la CdC saranno ospitati gli ambulatori specialistici con priorità per quelli più coerenti con la mission della CdC, che è correlata alla gestione della cronicità. Nello specifico ci si riferisce a:
    - ambulatorio di Diabetologia/Nutrizione;
    - ambulatorio di Cardiologia;
    - ambulatorio di Pneumologia;
    - ambulatorio di Psicologia.

Nella stessa struttura saranno comunque disponibili gli ambulatori delle altre branche specialistiche già presenti nel poliambulatorio, quali Neurologia, Oculistica, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Reumatologia e Urologia, oltre alla Dermatologia, all'Endocrinologia e alla Geriatria di prossima prevista attivazione.

- *Ambulatorio Infermieristico.* Rappresenta una delle novità più evidenti del nuovo modello organizzativo perché di fatto è un servizio di nuova introduzione nel panorama sanitario territoriale. L'apertura dell'ambulatorio infermieristico potrà essere prevista, almeno nella fase iniziale, per almeno un turno di 6 ore nei giorni feriali. Avrà un ruolo primario nell'attività informativa ed educativa per i pazienti affetti da patologie croniche ma il personale potrà anche essere impiegato per l'erogazioni di prestazioni infermieristiche programmate e non programmate quali esecuzione di prelievi ematici, medicazioni, terapie iniettive. Inoltre il personale infermieristico afferente all'ambulatorio dovrà assumere le funzioni di Case Manager, cui è affidata la responsabilità del percorso assistenziale dei singoli pazienti in cura per la durata della presa in carico.
- Assistenza Domiciliare Integrata. Tale servizio, già presente nell'ambito dei servizi distrettuali sarà fortemente integrato nell'organizzazione della CdC. Verrà istituita formalmente la figura dell'Infermiere di Famiglia o di Comunità (IFoC) che opererà nell'ambito dell'equipe infermieristica presente nella CdC.
- *Accoglienza / SUA / CUP / Ufficio Ticket.* Presso la CdC deve essere prevista un'area per l'accoglienza e orientamento che aiuti e guidi gli utenti che necessitano di informazioni. A quest'area devono essere annessi lo Sportello Unico di Accesso (come inteso nell'art.44 della LR 24/2020), che assumerà un ruolo più ampio di quello assegnato dalla DGR 15/24 del 13.04.2010 (Linee guida sul funzionamento del Punto Unico di Accesso nel processo delle Cure Domiciliari Integrate e nei percorsi socio-sanitari) perché oltre ad assolvere ai compiti di tipo informativo e di istruzione delle pratiche connesse alla gestione dei bisogni complessi assumerà un ruolo nell'orientare l'utenza nell'ambito dei bisogni ad elevata integrazione socio-sanitaria. Il servizio di prenotazione delle

prestazioni e incasso dei ticket sarà orientato prioritariamente all'organizzazione dei servizi erogati nell'ambito della CdC attraverso la gestione di agende dedicate.

- *Servizio sociale territoriale.* É indispensabile, nell'ambito della CdC un punto di accesso che gestisca i bisogni sociali correlati all'ambito sanitario con presenza programmata dell'Assistente Sociale. In questo ambito sarà anche favorita la partecipazione delle associazioni di cittadini e delle organizzazioni di volontariato.

Il sistema informativo

Per il modello sanitario che fa riferimento all'implementazione della CdC, il sistema informativo rappresenta un elemento basilare sul quale si gioca una quota importante dell'efficacia del sistema poiché l'integrazione attesa è fondata sullo scambio in tempo reale di informazioni fra i diversi operatori della CdC e fra questi e il resto del sistema sanitario. Non per niente, il sistema informativo costituisce uno dei pilastri del Chronic Care Model.

In particolare si attende l'implementazione del Sistema Informativo delle Cure Primarie (SICP). Infatti, con la DGR 17/14 del 4/4/2017 la Giunta Regionale ha destinato, nell'ambito dell'azione 9.3.8 all'interno dell'ASSE VII del *Piano Operativo Regionale del Fondo Europeo di Sviluppo Regionale* (POR FESR) 2014-2020, un finanziamento per lo sviluppo del Sistema Informativo delle Cure Primarie (SICP), destinato a divenire uno strumento strategico indispensabile per l'attuazione dell'attività in rete delle forme innovative previste per l'assistenza primaria quali, fra le altre, le Case di Comunità. Nella stessa delibera viene anche finanziato (nell'ambito dell'azione 2.2.2 dell'ASSE II del POR FESR) l'adeguamento dell'infrastruttura necessaria a supportare l'implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) secondo le normative nazionali più recenti.

Un ruolo importante in tutto questo è giocato dall'espansione dell'impiego del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) perché questo strumento, alimentato costantemente da tutti i passaggi della storia sanitaria di ogni paziente (ricoveri, visite, farmaci assunti, ecc) può fornire la base dati cui accedere nei successivi passaggi della vita sanitaria.

In uno step successivo è prevista l'implementazione dei moduli informatici per la gestione di attività assistenziali in regime di telemedicina, in particolare nel campo del monitoraggio in ambito cardiologico, pneumologico e diabetologico. La telemedicina, che ancora deve essere considerata una forma di assistenza in fase sperimentale, è probabilmente destinata ad assumere nel prossimo futuro un'importanza crescente data la sempre maggiore disponibilità di tecnologie che ne favoriscono l'impiego.

PIANIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

Per la parte relativa all'adeguamento della struttura si deve fare riferimento alla deliberazione del DG n.66 del 01/04/2022 e a quanto descritto in precedenza.

Risorse umane e competenze necessarie

Fin dalla 1ª attivazione della CdC si deve prevedere la presenza dei MMG, e del punto di Continuità Assistenziale. I MMG dovranno rendere nella sede della CdC una parte dell'orario ambulatoriale previsto dal contratto, ipotizzabile in 6 ore settimanali. Gli orari di apertura degli studi medici saranno armonizzati al fine di ottimizzare l'utilizzo degli ambulatori e delle sale di attesa e garantire la presenza dei professionisti presso la sede nel più ampio arco temporale. Saranno inoltre presenti gli specialisti ambulatoriali, in particolare quelli delle branche coinvolte nella presa in carico dei pazienti affetti da malattie croniche, in relazione ai PDTA attivati, e l'ambulatorio infermieristico, per il quale deve essere garantita l'apertura h12 almeno per i giorni feriali. Saranno inoltre presenti lo Sportello Unico di Accesso (SUA) per almeno 6 ore giornaliere dal lunedì al sabato e il presidio del

Servizio Sociale Territoriale (almeno per 12 ore settimanali). Nella tabella seguente è riportato il personale che dovrà integrare la dotazione già esistente presso la struttura.

FIGURA PROFESSIONALE		N°	IMPEGNO ORARIO
Dirigente Medico del Distretto		1	6 ore settimanali
Medico Medicina Generale		6	6 ore settimanali (per singolo medico)
Medici Specialisti	*Cardiologo*	1	4 ore settimanali
	Pneumologo	1	6 ore settimanali
	Diabetologo	1	4 ore settimanali
Psicologo		1	12 ore settimanali
Infermiere		4	36 ore settimanali
Operatore Socio-Sanitario		3	36 ore settimanali
Assistente Sociale		1	12 ore settimanali
Collaboratore Amministrativo		2	36 ore settimanali

Nella successiva tabella è riportato il personale già in servizio presso la struttura polifunzionale di Padule.

FIGURA PROFESSIONALE		N°	IMPEGNO ORARIO
Dirigente Medico Distretto (Direttore)		1	38 ore settimanali
Medici specialisti Ambulatoriali	Cardiologo	1	6 ore settimanali
	Neurologo	1	4 ore settimanali
	Oculista	1	6 ore settimanali
	Otorinol.	1	3 ore settimanali
	Ortopedico	1	6 ore settimanali
	Reumatologo	1	5 ore mensili
	Urologo	1	10 ore settimanali
Medici di Continuità Assistenziale		4	12 h notturne 12 h diurne festive 6 h pomeridiane prefestive
Infermiere		4	36 ore settimanali
Consultorio		Attività presente 2 volte alla settimana	
Attività Dipartimento di Salute Mentale		Attività presente 1 volta ogni 2 settimane	

Strumentazione e attrezzature

La strumentazione biomedicale 2 le attrezzature necessarie per l'operatività iniziale della struttura è riportata nella tabella successiva.

STRUMENTO	N°
Elettrocardiografo	1
Ecocardiografo	1
ECG Holter	1
Emo-gas-analizzatore	1

Saturimetro	4
Aspiratore oro-tracheo-bronchiale	2
Monitor multiparametrico	1
Attrezzature informatiche	6 postazioni

OSPEDALE DI COMUNITÀ (ODC) DI LA MADDALENA

Le strutture e unità operative ascrivibili alle "cure intermedie" hanno principalmente lo scopo di erogare servizi che consentono di evitare ricoveri inappropriati o consentire dimissioni precoci in pazienti che necessitano di cure erogabili in un setting assistenziale di bassa intensità.

Il valore aggiunto delle cure intermedie (cui possiamo far afferire le CDI, l'Hospice, le RSA, ecc) è la versatilità dei modelli che tengono conto delle esigenze e opportunità presenti nel territorio in cui si erogano i servizi in grado di rispondere a bisogni specifici della popolazione residente.

L'OdC è probabilmente la struttura assistenziale che meglio di ogni altra rappresenta un modello di assistenza sicuramente riconducibile alle Cure Intermedie.

PROGETTO

Il progetto prevede la realizzazione di un Ospedale di Comunità nell'isola di La Maddalena come previsto dai documenti normativi collegati ai finanziamenti del PNRR.

L'Ospedale di Comunità rappresenta una risposta concreta alle necessità di riqualificazione delle cure primarie, in quanto si configura come un'unità di degenza territoriale nella quale opera un'équipe che comprende i medici di medicina generale e di continuità assistenziale, il personale infermieristico, gli operatori socio-sanitari, i terapisti della riabilitazione, i medici specialisti consulenti (in particolare i geriatri) ed eventuali altre figure professionali.

A La Maddalena il territorio del Distretto coincide con l'ambito della medicina generale per cui è naturale identificare i beneficiari del nuovo servizio con la popolazione residente nel comune, considerato che il ricovero nella struttura è riservato prevalentemente agli assistiti dei MMG che gravitano sulla stessa.

Obiettivi specifici

Con l'attivazione di un OdC nel territorio considerato si mira al raggiungimento di una serie di obiettivi, alcuni dei quali riguardano la sfera organizzativa del sistema sanitario mentre altri impattano direttamente sulla qualità percepita dell'assistenza erogata. Di seguito sono elencati gli obiettivi più importanti:

- riduzione delle ospedalizzazioni inappropriate;
- riduzione della durata delle degenze in posti letto per acuti;
- riduzione delle ospedalizzazioni ripetute;
- razionalizzazione delle risorse e contenimento della spesa;
- riduzione del disagio e della spersonalizzazione sofferti dal paziente durante il ricovero in ambiente ospedaliero;
- riduzione dei costi indiretti sociali;
- garanzia di maggiore continuità assistenziale correlata alla centralità del MMG di fiducia dei pazienti;

- Promozione del coinvolgimento e collaborazione dei familiari e del volontariato.

Strategia di realizzazione del progetto

Per la realizzazione del progetto sono stati analizzati gli aspetti strutturali e quelli organizzativi, è stata identificata la necessità di un adeguato sistema informativo e sono stati individuati i criteri e le modalità di accesso e dimissione dalla struttura.

- *Aspetti strutturali*

La realizzazione dell'OdC di La Maddalena, come previsto nella deliberazione del DG n.66 del 01/04/2022 è stabilita presso lo stabilimento P.Merlo in seguito a manutenzione straordinaria.

- *Aspetti organizzativi*

Il progetto prevede l'attivazione di un modulo di Ospedale di Comunità con capacità strutturale di 15 posti letto di degenza che dal punto di vista organizzativo sarà sotto la diretta responsabilità della Direzione del Distretto di La Maddalena.

Le funzioni di Direzione Sanitaria di Struttura saranno svolte da un Dirigente Medico distrettuale componente, assieme al Coordinatore infermieristico e al MMG del paziente, dell'***Equipe Multidisciplinare dell'Ospedale di Comunità***. Il Dirigente Medico avrà anche il compito di rendicontazione dell'attività della struttura e della misurazione degli indicatori relativi.

Il paziente ricoverato nella struttura potrebbe essere, almeno nelle fasi iniziali di attivazione, a tutti gli effetti in carico al proprio medico di famiglia per gli aspetti clinico-terapeutici e medico legali; eventuali consulenze specialistiche che si rendessero necessarie per i propri assistiti saranno richieste dal MMG.

Il Coordinatore infermieristico avrà funzioni organizzative soprattutto nei riguardi della programmazione dei ricoveri/dimissioni, del coordinamento e controllo dell'attività del personale infermieristico e degli OSS e della regolamentazione degli accessi di tutti gli operatori previsti dal Piano Assistenziale Individuale (PAI) quali gli operatori sanitari, i familiari dei pazienti, il personale delle organizzazioni di volontariato.

Il personale infermieristico avrà la responsabilità dell'applicazione del PAI.

I MMG garantiranno gli accessi programmati e la reperibilità telefonica per le 12 ore diurne dei giorni feriali nel caso di necessità di interventi "urgenti" che comunque non richiedono un accesso immediato. Durante le ore notturne, nei giorni festivi e nel pomeriggio dei prefestivi eventuali urgenze cliniche saranno garantite dai medici della Continuità Assistenziale, la cui base operativa è situata nella struttura polifunzionale sita in località Padule. Nel caso di pazienti con improvvisa instabilità del quadro clinico o comunque nei casi di emergenza il personale infermieristico attiverà il 118 o, se previsto, il personale del piano di emergenza intraospedaliero.

L'OdC, coerentemente con la filosofia che ne ispira l'istituzione, prevede di realizzare una dimensione il più possibile simile a quella del proprio domicilio. È una struttura orientata a prendersi cura della persona malata più che della malattia e per questo favorisce una partecipazione attiva dei familiari del paziente, con orari di visita ampi e flessibili.

L'erogazione e la somministrazione dei farmaci e presidi durante la degenza sarà a carico della struttura.

Il sistema informativo

Un sistema informativo efficiente basato sull'impiego esteso delle risorse informatiche è indispensabile per il buon funzionamento e l'efficienza del nuovo servizio assistenziale. Il sistema informatico dovrà consentire, pur nel rispetto degli obblighi in materia di privacy e sicurezza dei dati imposti dalla normativa vigente, la condivisione in rete da parte dei soggetti sanitari interessati, dei dati anagrafici e sanitari dei pazienti il cui percorso assistenziale passa per il ricovero nell'OdC. È infatti

indispensabile, per i MMG che hanno in carico l'assistenza dei pazienti ricoverati in OdC poter disporre in tempo reale delle informazioni relative ai loro assistiti attraverso l'accesso alla cartella clinica e alla cartella infermieristica, che dovranno essere informatizzate e consultabili da remoto.

Tale possibilità di condivisione completa delle informazioni diverrà ancora più importante e andrà a costituire uno dei punti di forza dell'organizzazione territoriale quando sarà completato il percorso di riqualificazione delle cure primarie con l'implementazione della Casa della Comunità. Come noto, il sistema informativo costituisce uno dei presupposti sul quale si fonda il Chronic Care Model.

La condivisione dei dati degli assistiti dovrà ovviamente coinvolgere anche gli altri servizi territoriali e ospedalieri chiamati in causa nell'assistenza e in particolare il servizio delle Cure Domiciliari Integrate, che molto spesso si troverà a dover prendere in carico il malato al momento della dimissione dall'OdC.

L'informatizzazione deve anche agevolare i processi di comunicazione con le varie strutture interessate e in particolare con le COT e gli ospedali per la trasmissione della documentazione necessaria per l'ammissione dei pazienti.

La completa gestione informatizzata dell'attività dell'OdC è necessaria anche per il monitoraggio dell'attività della struttura ai fini contabili e della valutazione degli esiti che, soprattutto nella fase iniziale, dovrà fornire i dati necessari per correggere e migliorare i percorsi.

Per rispondere a tale bisogno si deve prevedere l'adozione di un sistema informatizzato in grado di digitalizzare tutti i servizi dell'Azienda coinvolti al fine di realizzare un interscambio che non presenti difficoltà tra gli operatori e adeguato a condividere in sicurezza le informazioni sociosanitarie comprese quelle già gestite dal Sistema Informativo Sanitario Integrato Regionale (SISaR).

L'infrastruttura informatica dovrà essere idonea per supportare l'implementazione, che avverrà in una fase successiva a quella dell'avvio dell'operatività della struttura, dell'attività di telemedicina e teleconsulto in connessione con le strutture ospedaliere della ASL.

Con l'imminente avvio delle Centrali Operative del Servizio 116117 è logico aspettarsi che la gestione dell'integrazione ospedale-territorio e quindi anche l'attività di coordinamento e di raccordo nelle "transizioni" fra posti letto per acuti e OdC possa essere gestita da questo servizio. È quindi necessario che il sistema informativo degli Ospedali della Comunità sia interfacciato con il Servizio del Numero Europeo Armonizzato 116117.

CRITERI DI ELEGGIBILITÀ, MODALITÀ DI AMMISSIONE E DIMISSIONE

L'ammissione al ricovero presso l'OdC è riservata alle persone anagraficamente residenti nel Comune di La Maddalena o comunque iscritte nell'elenco degli assistiti dei MMG operanti nell'ambito territoriale di La Maddalena (ambito territoriale n.1.2 della ASSL di Olbia). É da regolamentare l'accesso dei pazienti non residenti ma presenti nel territorio.

L'accesso alla struttura può avvenire sia dal domicilio, su richiesta del MMG, che da reparti ospedalieri su richiesta di un medico delle stesse unità operative. L'accesso potrà avvenire anche da strutture residenziali nelle quali il soggetto è ospitato su richiesta del medico della struttura (RSA) o dello stesso medico curante.

L'ammissione avviene sempre in modalità programmata e, quando la richiesta proviene da un reparto di degenza o da una struttura residenziale dovrà essere obbligatoriamente concordata con il MMG titolare della scelta del paziente che fornirà il suo consenso all'ammissione del paziente o al suo inserimento nella lista d'attesa per il ricovero

La valutazione della proposta verrà effettuata dall'Equipe Multidisciplinare dell'Ospedale di Comunità che è composta dal Dirigente medico distrettuale, dal MMG e dal Coordinatore infermieristico. L'equipe darà una valutazione quanto più possibile oggettiva utilizzando appositi strumenti di valutazione che prevedono l'impiego di scale (quali, a titolo di esempio, la BRASS, l'indice di Flugelman, la National Early Warning Score – NEWS). Le definizione delle scale da utilizzare e delle

soglie di ammissione sarà effettuata dal gruppo di lavoro multi professionale che verrà definito nella fase di pianificazione esecutiva del progetto. Con tali strumenti verrà effettuata la valutazione del paziente sotto il profilo dell'eleggibilità e riguardo al potenziale carico assistenziale.

Da un punto di vista generale, la popolazione target della degenza in OdC è rappresentata dalle seguenti tipologie di pazienti:

- pazienti, prevalentemente anziani, in dimissione da strutture ospedaliere (generalmente per acuti, ma anche da una lungodegenza), clinicamente stabili ma non in grado di poter essere adeguatamente assistiti a domicilio per problematiche cliniche o sociali (inadeguatezza strutturale o familiare del domicilio);
- pazienti fragili e/o affetti da patologia cronico-degenerativa, provenienti dal domicilio o da strutture residenziali, caratterizzati da condizioni cliniche e/o sociali tali da renderli non adeguatamente assistibili a domicilio;
- pazienti prevalentemente anziani affetti da patolgia acuta minore che non richiede la degenza ospedaliera;
- pazienti che necessitano:
  - di assistenza infermieristica nella somministrazione dei farmaci o nella gestione di presidi e dispositivi non erogabili a domicilio;
  - di monitoraggio infermieristico che richieda sorveglianza continua o quasi continua, anche se non di tipo intensivo;
  - di formazione/educazione/addestramento del paziente e del care-giver prima del rientro a domicilio.

L'ammissione sarà formalizzata con la formulazione del Piano di Assistenza Individuale (PAI). L'ingresso nella struttura dovrà essere concordato con il responsabile infermieristico e verrà programmato in maniera tale che la valutazione medica d'ingresso possa essere effettuata entro 24 ore.

Al momento della registrazione del paziente verranno compilate:

- la cartella clinica, che deve contenere, oltre i dati anagrafici del paziente, anche la diagnosi, la terapia e gli obiettivi del ricovero, la durata della degenza e la data della presunta dimissione
- la cartella infermieristica nella quale vengono annotate le terapie somministrate, peso, temperatura corporea, pressione arteriosa, andamento dell'alvo e della diuresi e l'eventuale presenza di piaghe da decubito
- l'eventuale cartella del terapista della riabilitazione.

Nell'eventualità che ci si trovi nell'impossibilità di poter far accedere altri pazienti alla struttura si provvederà a creare una lista d'attesa, le cui priorità verranno gestite dall'equipe multidisciplinare dell'OdC.

La permanenza nella struttura non dovrà protrarsi, di norma, oltre il trentesimo giorno dall'ingresso in OdC al fine di evitare l'inefficienza della struttura e la perdita della specifica funzione di "turnover" fra l'ospedale e il territorio. Questo periodo è generalmente ritenuto sufficiente per risolvere sia i problemi clinici che quelli sociali consentendo il ritorno a casa o prevedendo un eventuale accoglimento in strutture residenziali.

Nei casi in cui alla dimissione dall'OdC il paziente debba tornare al proprio domicilio in regime di ADI o abbia necessità di essere inserito in una struttura socio-sanitaria la valutazione verrà effettuata dall'Unità di Valutazione Territoriale competente.

ASPETTI ORGANIZZATIVI

Il progetto prevede l'attivazione di un modulo di Ospedale di Comunità dotato di 10 posti letto di degenza che dal punto di vista organizzativo sarà sotto la diretta responsabilità della Direzione del Distretto di La Maddalena.

Le funzioni di Direzione Sanitaria di Struttura saranno svolte da un Dirigente Medico distrettuale componente, assieme al Coordinatore infermieristico e al MMG del paziente, dell'***Equipe Multidisciplinare dell'Ospedale di Comunità***. Il Dirigente Medico avrà anche il compito di rendicontazione dell'attività della struttura e della misurazione degli indicatori relativi.

Il paziente ricoverato nella struttura è a tutti gli effetti in carico al proprio medico di famiglia per gli aspetti clinico-terapeutici e medico legali; eventuali consulenze specialistiche che si rendessero necessarie per i propri assistiti saranno richieste dal MMG.

Il Coordinatore infermieristico avrà funzioni organizzative soprattutto nei riguardi della programmazione dei ricoveri/dimissioni, del coordinamento e controllo dell'attività del personale infermieristico e degli OSS e della regolamentazione degli accessi di tutti gli operatori previsti dal Piano Assistenziale Individuale (PAI) quali gli operatori sanitari, i familiari dei pazienti, il personale delle organizzazioni di volontariato. Il coordinatore infermieristico avrà anche il compito di gestire i rapporti con la Centrale Operativa Territoriale.

Il personale infermieristico avrà la responsabilità dell'applicazione del PAI.

I MMG garantiranno gli accessi programmati e la reperibilità telefonica per le 12 ore diurne dei giorni feriali nel caso di necessità di interventi "urgenti" che comunque non richiedono un accesso immediato. Durante le ore notturne, nei giorni festivi e nel pomeriggio dei prefestivi eventuali urgenze cliniche saranno garantite dai medici della Continuità Assistenziale, la cui base operativa è situata nella struttura polifunzionale sita in località Padule. Nel caso di pazienti con improvvisa instabilità del quadro clinico o comunque nei casi di emergenza il personale infermieristico attiverà il 118 o, se previsto, il personale del piano di emergenza intraospedaliero.

L'OdC, coerentemente con la filosofia che ne ispira l'istituzione, prevede di realizzare una dimensione il più possibile simile a quella del proprio domicilio. È una struttura orientata a prendersi cura della persona malata più che della malattia e per questo favorisce una partecipazione attiva dei familiari del paziente, con orari di visita ampi e flessibili.

L'erogazione e la somministrazione dei farmaci e presidi durante la degenza sarà a carico della struttura.

RISORSE UMANE E STRUMENTALI PER IL FUNZIONAMENTO DELLA STRUTTURA

Risorse umane

Per i fabbisogni del personale si è fatto riferimento a quanto riportato nel Decreto Ministeriale 77/2022 adottato dal Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze.

L'attivazione di un modulo di OdC dotato di 15 posti letto, qual è quello ipotizzato nel progetto richiede personale dedicato, che lavora a tempo pieno nella struttura e una serie di professionisti coinvolti a seconda del caso clinico. Considerata l'apertura H24 della struttura e la necessità di assicurare la presenza di almeno un infermiere e un operatore socio-sanitario anche nel turno notturno e nei festivi, il personale dedicato dovrebbe comprendere le figure professionali riportate nella tabella seguente. Per il Dirigente medico distrettuale si può ipotizzare un impegno orario presso l'OdC pari a circa il 50% dell'orario di servizio complessivo.

FIGURA PROFESSIONALE	UNITÁ
Dirigente Medico distrettuale	0,5
Coordinatore Infermieristico	1
Infermieri (CPSI)	7
OSS	6
Terapista della Riabilitazione	1

Per la fase iniziale si può ipotizzare che l'assistenza medica possa essere assicurata nei turni diurni feriali (8-20 dal lunedì al sabato) dai MMG, in accordo con quanto veniva previsto dal DM 70/2015. Tale approccio è suggerito anche dalla specifica realtà territoriale, caratterizzata dal fatto che il bacino d'utenza della struttura coincide con la popolazione del comune di La Maddalena e con la popolazione target della CdC locale di prossima attivazione, per cui i MMG coinvolti devono necessariamente lavorare in una logica di equipe. La normativa approvata con il DM 77/2022 prevede che l'assistenza medica diurna debba essere garantita per almeno 4,5 ore, 6 giorni su 7 da un medico incaricato, per cui, potrà essere prevista una successiva transizione verso tale modalità organizzativa. La notte e i giorni festivi deve essere assicurata la pronta disponibilità, che tipicamente può essere in capo ai medici della Continuità Assistenziale.

Le altre figure professionali necessarie, quali medici specialisti, assistente sociale e psicologo, afferiranno dalle strutture di appartenenza ed effettueranno l'attività presso l'OdC sulla base di protocolli concordati con la Direzione del Distretto.

Risorse strumentali

L'attivazione della struttura richiede l'acquisizione di tutti gli arredi e attrezzature necessarie per il funzionamento, il cui elenco di massima è riportato nella tabella sottostante.

LOCALE	ATTREZZATURA	N.PEZZI
ARREDI STANZE DEGENZA	letto articolato materasso comodino con tavolo servipranzo tavolo sedie armadietto lampada testaletto impianto di chiamata	10 10 10 5 10 10 10 10
ARREDI AMBULATORIO E MEDICHERIA	carrello emergenza, armadietto farmaceutico, tavoli, sedie, lettino visita, frigorifero	
ARREDI UFFICI E SPOGLIATOI	scrivanie, sedie, librerie, cassettiere, schedari, stipetti	
ELETTROMEDICALI	defibrillatore elettrocardiografo monitor valutazione parametri vitali spirometro aspiratore oro-tracheo-bronchiale Emo-gas-analizzatore, lava padelle sollevapaziente	1 2 2 2 2 1 1 1
ARREDI SPAZI COMUNI	divani, poltrone, tavolini, tavoli, sedie, sedute a 3 posti per attesa, TV	
ATTREZZATURE TELEFONICHE E INFORMATICHE	Apparecchio telefonico PC corredati di stampante collegati in rete	1 3
ACCESSORI	carrozzine barelle	6 2

SEDE DISTACCATA (SECONDARIA) DELLA COT

Nell'ambito della ASL Gallura è programmata l'attivazione di 2 COT presso i distretti di Olbia e di Tempio Pausania. Nella sede della struttura polifunzionale di Padule a La Maddalena si prevede una sede distaccata della COT di Olbia con funzioni di raccordo a livello locale per la gestione della presa in carico degli utenti del distretto, per il coordinamento degli interventi, il tracciamento e monitoraggio delle transizioni tra i diversi luoghi di cura e i diversi setting assistenziali.

La sede sarà dotata dell'infrastruttura informatica prevista per le COT con attività, almeno nella fase iniziale, 6 giorni la settimana per un turno giornaliero di 6 ore con l'apporto di 2 infermieri afferenti dal personale della CdC che verranno opportunamente formati. Il coordinamento dell'attività sarà in carico al coordinatore della COT di Olbia.

Il Direttore del Distretto di La Maddalena
Dott.ssa Anna Maria Sanna

SANNA ANNA MARIA
07.08.2022 09:33:12 GMT+00:00