

## CELEBRAZIONI PER I CENTOCINQUANTANNI DELL'UNITÀ D'ITALIA



### La Sanità Pubblica in Umbria a 150 anni dall'Unità

# Dal Centro di salute (CdS) alla casa della salute ed il Medico di famiglia

- ♦ Damiano Parretti, Presidente della Società Italiana Medici di Medicina Generale Sezione Umbria
- ♦ Rosalba Armati, Responsabile del Centro di salute n. 3 Distretto di Terni - ASL 4 Terni

**Rosalba Armati, Responsabile del Centro di salute n. 3 Distretto di Terni - ASL 4 Terni**

### La Casa della Salute nel PSR dell'Umbria 2009-2011

“ La Casa della Salute è una struttura polivalente e funzionale in grado di erogare materialmente l'insieme delle cure primarie e di garantire la continuità assistenziale e le attività di prevenzione, nell'ambito delle aree elementari del distretto.....”

“La Casa della salute, sede fisica e insieme un centro attivo e dinamico della comunità locale per la salute e il benessere, in grado di..... offrire al cittadino una risposta immediata ai suoi bisogni di assistenza sanitaria e socio sanitaria, concentrando in un'unica struttura la gran parte dell'offerta extra-ospedaliera del Servizio Sanitario Nazionale.

“La casa della salute è un luogo in cui cooperano, attraverso il lavoro di gruppo, il personale del distretto (tecnico-amministrativo, infermieristico, della riabilitazione, dell'intervento sociale), i medici di base (che vi eleggeranno il proprio studio associato) e gli specialisti ambulatoriali. “

“ In umbria la Casa della salute costituisce l'evoluzione del modello operativo basato sui CdS e sui nuclei di MMG e PLS.

#### Obiettivi

- realizzare *la presa in carico* del paziente con la delineazione del percorso di cura individualizzato superando la precedente frammentarietà negli interventi.

- “potenziare il sistema delle cure primarie, avvicinando i servizi territoriali alla popolazione, qualificando gli interventi, garantendo la continuità assistenziale e riducendo gli accessi impropri all’ospedale;
- “integrare, nell’ambito del sistema delle cure primarie, varie tipologie di attività residenziali e semiresidenziali;”
- “Realizzare programmi di prevenzione, basati su conoscenze epidemiologiche e sulla partecipazione informata dei cittadini “

### Attività

- Assicurare un punto unico di accesso del cittadino alla rete dei servizi e la sua presa in carico per le attività socio sanitarie che lo riguardano;
- Organizzare e coordinare le risposte da dare al cittadino con una forte integrazione multidisciplinare, privilegiando il domicilio e il contesto sociale delle persone
- realizzare la gestione informatizzata di tutti i dati sanitari ed attivare le procedure di teleconsulto e telemedicina;
- Garantire la continuità assistenziale e terapeutica nell’arco delle 24 ore e 7 giorni su 7.
- Mantenere, tramite il distretto, rapporti regolari di collaborazione con l’ospedale di riferimento, anche in relazione alla definizione di protocolli per accessi e dimissioni programmate e protette.
- Promuovere e valorizzare la partecipazione dei cittadini, soprattutto delle loro organizzazioni, assicurando forme di pc
- implementare linee guide condivise, attraverso l’elaborazione da parte degli operatori presenti di percorsi terapeutici sulle principali patologie;

### Azioni strategiche

- Contribuire alla ricomposizione delle separazioni storiche esistenti tra le professioni sanitarie, e tra queste e quelle sociali, promuovendo il lavoro multidisciplinare tra personale del distretto (tecnico-amministrativo, infermieristico, della riabilitazione, dell’intervento sociale) i medici di base (che vi eleggeranno il proprio studio associato), gli specialisti ambulatoriali.”
- Integrare anche fisicamente l’equipe territoriale così come è stata definita nel 2002, così che la Casa della Salute divenga sede degli ambulatori dei MMG e PLS che si rendano disponibili e del servizio di continuità assistenziale

## **Il Centro di Salute può diventare la Casa della Salute**

La parola “casa ha insito il valore della accoglienza, del contenimento, della *presa in carico* della persona , secondo un modello di comportamento che è già proprio del Centro di salute e prima ancora del Distretto Socio-sanitario di base così come descritto da Alessandro Seppilli e realizzato in Umbria a partire dagli anni ‘80

E’ una “casa” ben identificabile, facile da raggiungere, inserita nel quartiere e nella rete dei servizi territoriali utili come le Poste, la Banca, la Polizia Municipale, l’asilo Nido, il 118, e piacevoli come il Bar, la pizzeria, l’erboristeria, la sala da ballo del liscio  
E’ una “casa” luminosa, senza barriere, aperta tutti i giorni, sabato compreso

E' una "casa" che, con i suoi servizi, accoglie il cittadino, il bambino che si deve vaccinare, la mamma che è in attesa di un altro bimbo, il ragazzo con disabilità, l'anziano fragile, il malato terminale nel proprio domicilio

E' una "casa" dove le assistenti sociali del CdS e del Comune si ritrovano per rispondere in maniera condivisa al disagio della persona secondo le rispettive competenze

E' una "casa" dove si offre ad anziani fragili, per alcune ore del giorno, la permanenza in un laboratorio cognitivo-relazionale

E' una "casa" dove si offre salute ai bambini con la promozione dell'allattamento al seno, con il Progetto "Nati per leggere", con l'offerta attiva delle vaccinazioni dell'infanzia

E' una "casa" dove si fa Prevenzione secondaria (screening dei tumori della cervice uterina) per la donna

E' una "casa" dove il Consultorio accoglie e sostiene la donna per la contraccezione, l'I.V.G., la gravidanza, il puerperio, l'allattamento

E' una "casa" che accoglie ragazzi delle scuole medie per avere le corrette informazioni sulla contraccezione

E' una "casa" dove alcuni Medici di famiglia e Pediatri di Fiducia svolgono i loro ambulatori

E' una "casa" dove mensilmente i Medici di famiglia e Pediatri di Fiducia si ritrovano nelle riunioni di Equipe

E' una "casa" che accoglie alcuni specialisti come il cardiologo ed il ginecologo

E' una "casa" da dove partono gli operatori per i servizi domiciliari 12 ore /die, 7 gironi su 7

E' una "casa" che accoglie una postazione del 118

E' una "casa" dove il Medico, la Caposala, l'infermiere, l'Ass. sociale, l'operatore ausiliario, lavorano insieme integrandosi con il Medico di famiglia, con lo specialista, con il reparto ospedaliero che dimette, per costruire un Piano Assistenziale Individuale nella Assistenza domiciliare integrata

## **Cos'è oggi il Centro di salute in Umbria, a Terni, nel territorio Colleluna**

Centro di salute n 3 del Distretto di Terni: ab. 33627

3 Punti Erogazione Servizi:

Ex-Circoscrizione Colleluna ab. 23510

(Comune di Terni)

Comune di Sangemini ab. 4969

Comune di Acquasparta ab. 5148

Descrizione dei servizi offerti dal Centro di salute, P.E.S. "Colleluna", attraverso una successione fotografica della sede fisica:

il territorio dove si trova, l'edificio che accoglie la sede, gli ambienti interni (uffici ed ambulatori), i servizi ambulatoriali propri del CdS, ( prelievi ematici ed amb. infermieristico, vaccinazioni, medicina legale ed autorizzatoria, erogazione presidi sanitari,)

ambulatori dei MMG e PLS

il servizio consultoriale e dello screening della cervice uterina,

l'ambulatorio cardiologico della ASL,

il servizio sociale

il Centro semiresidenziale per anziani La Sequoia : si tratta di un centro a poca distanza dal CdS, che accoglie per alcune ore del giorno anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti anche con declino cognitivo, che ha le finalità di un laboratorio di stimolazione relazionale- cognitivo; offre un valido sostegno al care-giver .

Descrizione delle occasioni istituzionali in cui l'equipe del CdS, nelle sue diverse professionalità (medico, infermiera, ass. sociale) entra in relazione con il medico di famiglia :

cure primarie ambulatoriali ( i locali del CdS accolgono numerosi ambulatori di MMG e PLS),

cure primarie domiciliari attraverso progetti ADI di 1,2 e 3° livello sino alle cure palliative,

campagne vaccinali programmate e straordinarie,

valutazioni in ospedale per concordare una dimissione protetta,

elaborazione PAI socio-sanitari per adulti con handicap e per anziani non autosufficienti,

incontri periodici dei nuclei di AP e PLS.

Nell'ambito delle cure primarie, una innovativa comunicazione si sta realizzando tra CdS e medico di famiglia: è la **rete informatizzata della procedura CSF** dell'Azienda Asl4; tra le varie azioni permette l'invio on-line della richiesta di attivazione dell'assistenza domiciliare integrata e programmata.

Una ulteriore rete informatica si sta sperimentando:

si tratta del **Programma @tlante**, che la Regione dell'Umbria ha fornito alla ASL 4, ai fini di una sua implementazione per le cure primarie domiciliari. E' la banca dati dei Pazienti seguiti a domicilio, dove è registrata la parte anagrafica, i piani assistenziali attivi e pregressi, gli accessi di tutti gli operatori che intervengono a domicilio.

Il Programma permette l'invio al Ministero dei dati sanitari e socio-sanitari nell'ambito dei flussi NSIS (Nuovo Sistema Informativo Sanitario).

I nodi della rete informatizzata su cui lavora sono rappresentati dalle diverse professionalità del CdS (medico, infermiere, ass. sociale, operatore ausiliario) e da numerose altri servizi della ASL che intervengono sui pazienti in carico alle cure domiciliari ( Centri diurni, Riabilitazione domiciliare, Nutrizionista, Chirurgo, Palliativista, Pneumologo, Cardiologo);

E' previsto che nel futuro i due programmi (CFS ed @tlante) comunichino tra di loro, al fine di mettere in rete con il medico di famiglia i PAI dei propri assistiti formulati insieme all'equipe del CdS.

### **La Procedura CSF della ASL 4 ed il Programma Regionale Atl@nte**

Sono strumenti preziosi per questa integrazione: si tratta di due programmi informatizzati che, attraverso la "Rete", rendono più snella la comunicazione tra tutti i soggetti

### **La Procedura CSF della ASL 4**

#### Applicazioni

Anagrafe Sanitaria

Attività dei Distretti

Comunicazione decesso

Farmacovigilanza

Malattie infettive

Prescrizione ricette

#### Prestazioni P.I.P.

Spesa farmaceutica

Terapia anticoagulante orale

Vacc. Influenza stagionale

Verifiche attività MMG

#### Prestazioni P.I.P.

Funzionalità disponibili

- Elenco delle richieste di attivazione effettuate
- Validazione delle prestazioni effettuate dai medici di base
- Elenco delle prestazioni da confermare (PDF)
- Elenco delle prestazioni già confermate
- Gestione piani assistenziali
- Piani assistenziali in scadenza
- Elenco dei piani assistenziali del proprio PES
- Elenco dei pazienti con piani assistenziali attivi attualmente
- Elenco dei piani assistenziali attivi
- Elenco delle prestazioni non più convalidabili
- Elenco delle prestazioni di tutti i medici (PDF)
- Esportazione delle prestazioni di tutti i medici (Excel)
- Riepilogo totali per mese e per medico
- Numero dei piani assistenziali attivi
- Elenco dei piani assistenziali attivi nel periodo specificato

### **Il Programma Regionale Atl@nte**

Si tratta del Programma @tlante, che la Regione dell'Umbria ha fornito alla ASL 4, ai fini di una sua implementazione per le cure primarie domiciliari. E' la banca dati dei Pazienti seguiti a domicilio, dove è registrata la parte anagrafica, i piani assistenziali attivi e pregressi, gli accessi di tutti gli operatori che intervengono a domicilio.

I nodi della rete informatizzata su cui lavora sono rappresentati dalle diverse professionalità del CdS (medico, infermiere, ass. sociale, operatore ausiliario) e da numerose altri servizi della ASL

che intervengono sui pazienti in carico alle cure domiciliari ( Centri diurni, Riabilitazione domiciliare, Nutrizionista, Chirurgo, Palliativista, Pneumologo, Cardiologo);  
E' previsto che nel futuro i due programmi (CFS ed @tlante) comunichino tra di loro, al fine di mettere in rete anche il medico di famiglia ed i Piani ADI dei propri assistiti formulati insieme all'equipe del CdS.

## **Cosa c'è da fare ancora?**

### **Ancora molto, per esempio**

- Far coincidere la popolazione del Centro di salute con gli assistiti dei medici MMG e PLS che compongono le equipe territoriali
- Potenziare le strutture semiresidenziali nel territorio
- Incoraggiare l'etica del "Comunicare" tra i Servizi territoriali ed il Medico di fiducia da un lato con i reparti ospedalieri dall'altro ( Dimissioni protette)
- Il CdS non è sede del servizio di Continuità assistenziale per il territorio di Colleluna, in quanto la C.A. è un servizio con una sede centralizzata distrettuale ed alcune sedi aggiuntive satellitari in alcuni comuni limitrofi
- Non sono ancora attive le procedure di teleconsulto e telemedicina

Terni 13.12.2011

Dr. Rosalba Armati

