

I VALORI DEL SSN E LE SFIDE DELLA POST PANDEMIA: Dal PNRR al DM 71

8 giugno 2022



REGIONE ABRUZZO

I progetti aziendali del PNRR nella governance del sistema socio-sanitario regionale, tra aspettative della comunità e cambiamento

La pandemia ha sottolineato l'importantissimo ruolo del **Servizio Sanitario Nazionale**, che ha retto abbastanza bene ad un evento impreveduto di non semplice gestione, ma ne ha evidenziato i limiti e le vulnerabilità.

Il **PNRR** elaborato dal Governo nella **Missione 6**, recita:

“la pandemia ha reso ancora più evidenti alcuni aspetti critici di natura strutturale, che in prospettiva potrebbero essere aggravati dall'accresciuta domanda di cure derivante dalle tendenze demografiche, epidemiologiche e sociali in atto”

La Pandemia ha messo in evidenza difficoltà importanti sulle quali intervenire:

- significative **disparità territoriali** nell'erogazione dei servizi, in particolare in termini di prevenzione e assistenza sul territorio;
- mancata integrazione tra servizi** ospedalieri, territoriali e sociali;
- tempi di attesa elevati** per l'erogazione di alcune prestazioni.

Emerge la necessità di:

- un **adeguato sfruttamento delle tecnologie più avanzate;**
- elevate **competenze digitali, professionali e manageriali;**
- nuovi processi per l'erogazione delle prestazioni e delle cure e un più efficace collegamento fra la ricerca, l'analisi dei dati, le cure e la loro programmazione a livello di sistema.

A seguito delle suddette criticità, **il Governo ha articolato la Missione 6 del PNRR** dedicata alla Salute, su due aspetti considerati prioritari:

- **reti di prossimità**, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale;
- **innovazione**, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale.

Gli obiettivi indicati nel PNRR sono i seguenti:

- **potenziare il SSN**, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica;
- **rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari**;
- **sviluppare la telemedicina** e rafforzare la sinergia dei servizi sanitari offerti sul territorio;
- **sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare**.

La **Missione 6 del PNRR** prevede la realizzazione di:

- **Casa della Comunità e presa in carico della persona:** si tratta di una struttura fisica in cui opererà un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute, e potrà ospitare anche assistenti sociali;
- **Casa come primo luogo di cura e telemedicina:** investimento più corposo nell'ambito della Salute nel PNRR;
- **rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità):**
si tratta di strutture sanitarie della rete territoriale a ricovero breve, destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata.

La Giunta Regionale, su proposta del Presidente **Marco Marsilio**, ha disposto la *Governance* regionale unitaria per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) 2021-2026 e attività di disseminazione e di sostegno al territorio ed ha approvato il Piano Territoriale PNRR [Abruzzo](#). Le attuali linee di indirizzo sono tutte volte a investire per la Salute responsabilizzando i governi e i cittadini, rafforzare i sistemi sanitari centrati sulle persone, creare ambienti favorevoli e comunità resilienti, investire a favore di professionisti ed operatori sanitari e socio-sanitari.

Conseguenza della pandemia, è stata l'implementazione della **telemedicina** nell'assistenza alle persone con un risparmio di tempi e costi di viaggio, garantendo un distanziamento fisico, minore esposizione ad agenti infettivi ed evitando il sovraffollamento delle sale d'attesa.

Ma la **metamorfosi digitale della Sanità** può generare maggiori disuguaglianze in Salute, perché non tutti i pazienti hanno facile accesso alla tecnologia ed internet. Da qui la necessità di sostenere lo sviluppo delle competenze digitali delle persone assistite e dei *caregiver*, per la prossimità digitale.

La **prospettiva** è la collaborazione tra Istituzioni, professionisti sanitari e sociali con le persone assistite, le loro famiglie, i *caregiver*, i cittadini e le loro associazioni per la presa in carico adeguata delle persone assistite e per aumentare la qualità delle prestazioni degli ospedali e dei servizi sanitari, a partire dalla conoscenza dei bisogni e delle capacità dei pazienti (comunicazione, responsabilizzazione dei professionisti e degli operatori, delle persone assistite, delle famiglie, delle comunità, condivisione dei progetti di salute e di cura), fino alla riorganizzazione dei servizi sanitari e socio-sanitari per giungere ad un nuovo disegno di politiche sanitarie con il coinvolgimento dei professionisti e degli operatori sanitari e delle associazioni dei malati.

È opportuno quindi che sia data la priorità, nella realizzazione del PNRR, agli investimenti più coerenti con queste prospettive, come **Casa** quale primo luogo di cura e **Presa in carico della persona**.

DM 71: riporta al centro la persona

Delibera del Consiglio dei Ministri 21.04.2022 «*Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale*» detta gli standard per l'assistenza territoriale.

Nel documento approvato è presente una forte assistenza infermieristica e gli infermieri saranno decisivi per la presa in carico dei pazienti nelle fasi post ricovero ospedaliero o in tutti quei casi dove c'è bisogno di una particolare assistenza vicino al domicilio del paziente.

Inoltre, un forte ruolo rivestiranno gli infermieri di famiglia che saranno impiegati in molte delle nuove strutture definite dal decreto.

La **programmazione del PNRR** prevede:

- Case della Comunità hub;
- Case della Comunità spoke e ambulatori di Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di Libera Scelta (PLS).

Tutte le aggregazioni dei MMG e PLS (AFT e UCCP) sono ricomprese nelle Case della Comunità avendone in esse la sede fisica oppure a queste collegate funzionalmente.

Sono previsti:

- l'Infermiere di Famiglia o Comunità impiegati nei diversi *setting* assistenziali in cui l'assistenza territoriale si articola;
- le Unità di Continuità Assistenziale;
- la Centrale Operativa Territoriale (COT);
- l'Assistenza Domiciliare
- Ospedali di Comunità.

AREA DISTRETTUALE PESCARA

(comuni: Pescara e Spoltore / Ab. 128.000)

- **Case Comunità Hub (servizio h24)**
Pescara

- **Case di Comunità Spoke (servizio h 12)**
Spoltore

AREA DISTRETTUALE METROPOLITANA

(comuni: Brittoli - Catignano – Cappelle sul Tavo – Cepagatti - Città Sant’Angelo - Civitaquana - Elice – Montesilvano - Moscufo - Nocciano - Pianella - Rosciano – Spoltore / Ab: 114.885):

- **Case Comunità Hub (servizio h24)**
Montesilvano

- **Case di Comunità Spoke (servizio h 12)**
Pianella
Cepagatti

- **Ospedale di Comunità**
Montesilvano
Città Sant’Angelo

AREA DISTRETTUALE MONTANA

(comuni: Abbateggio - Alanno - Bolognano - Bussi sul Tirino - Caramanico Terme - Castiglione a Casauria - Corvara - Cugnoli - Lettomanoppello - Manoppello - Pescosansonesco - Pietranico - Popoli - Roccamorice - Salle - San Valentino in Abruzzo Citeriore - Sant'Eufemia a Maiella - Scafa - Serramonacesca - Tocco da Casauria - Torre de' Passeri - Turrivalignani - Carpineto della Nora - Civitella Casanova - Collecervino - Farindola - Loreto Aprutino - Montebello di Bertona - Penne - Picciano - Vicoli - Villa Celiera / Ab. 65.696):

➤ **Case Comunità Hub (servizio h24)**

Scafa + COT

➤ **Case di Comunità Spoke (servizio h 12)**

Penne + COT

Popoli

➤ **Ospedale di Comunità**

S. Valentino A.C.

OSPEDALE DI COMUNITÀ

- Montesilvano
- Città Sant'Angelo
- S. Valentino A.C.

CASE DI COMUNITÀ HUB (SERVIZIO H24)

- Pescara + COT
- Montesilvano
- Scafa + COT

CASE DI COMUNITÀ SPOKE (SERVIZIO H12)

- Spoltore
- Pianella
- Cepagatti
- Penne + COT
- Popoli

Progettualità PNRR - Digitalizzazione

Potenziamento dell'infrastruttura e della relativa gestione Hardware e Software a supporto del Sistema Informativo Sanitario Aziendale (Consip "SGM" e "Server")

Progettazione e realizzazione di una piattaforma di cartella clinica aziendale (Consip "Sanità Digitale")

Progettazione e realizzazione di una piattaforma di Telemedicina (Consip "Sanità Digitale")

Progettazione e realizzazione di una piattaforma gestionale per tutta l'Area Territoriale, PUA, UVM, RSA, Protesica ... (Consip "Sanità Digitale")

Acquisizione di un gestionale di Endoscopia (Procedura da individuare)

118 Unico Chieti-Pescara

Si sta realizzando la centrale unica Chieti-Pescara, presso gli spazi Saga nell'area dell'Aeroporto d'Abruzzo. La centrale operativa di Pescara è esecutiva presso la nuova sede dallo scorso febbraio a seguito di un meticoloso intervento di trasloco di tutta l'infrastruttura tecnologica e delle linee dati e fonia. Entro l'estate anche la centrale di Chieti sarà operativa presso la suddetta sede consentendo quindi il raggiungimento degli obiettivi previsti

Obiettivi:

- accorpamento delle aree geografiche di copertura del 118 in modo da essere gestite da un'unica centrale con i conseguenti vantaggi in termini di economia di scala delle risorse coinvolte;
- una maggiore ottimizzazione della gestione delle destinazioni dei casi a seconda delle branche coinvolte e dei carichi di lavoro delle strutture ospedaliere

Obiettivi:

- realizzare l'integrazione Ospedale-Territorio;
- decongestionare gli Ospedali e, in particolare, i Pronto Soccorso che ormai sono presi d'assalto;
- ridurre le liste di attesa.