



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
NAPOLI FEDERICO II**

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA
DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA
OSSERVATORIO SALUTE LAVORO



Convegno Nazionale - XIX Edizione
Maria Triassi – Presidente

Ospedale Sicuro Duemila22

con patrocinio
INAIL

**Integrazione
Ospedale-Territorio:
Nuovo Modello
Organizzativo
Socio-Sanitario**



Prof. Domenico SPINAZZOLA
Direttore Distretto Socio sanitario n. 4 ASL BT
Docente a contratto presso l'Università degli Studi di Bari
domenico.spinazzola@uniba.it – 347.0388691

SVILUPPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE NEL SSN

Principi fondamentali del SSN:
Universalità - Uguaglianza - Equità.

Per perseguirli:
**rafforzare la capacità del sistema di operare
vicino alla comunità, progettato per le persone
e con le persone.**

DECRETO 23 maggio 2022 n. 77

Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN

Riforma di settore del PNRR**Component 1 della Missione 6**

“Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale”

Nuova VISION del SSN

**POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITÀ DISTRETTUALI,
PIANIFICAZIONE,
RAFFORZAMENTO
E VALORIZZAZIONE
DEI SERVIZI TERRITORIALI**

MISSION del SSN

- ✓ **Medicina di popolazione**, con la promozione della salute, stratificazione dei profili di rischio, strategie e presa in carico d'iniziativa del cittadino, attraverso il Progetto di salute in base all'intensità dei bisogni;
- ✓ **Assistenza Primaria** (MMG - PLS - AFT - UCCP), come porta d'accesso al SSN;
- ✓ Potenziamento delle **Cure Domiciliari**;
- ✓ Sviluppo di **Strutture di prossimità**, come le CdC;

MISSION del SSN

- ✓ **Integrazione tra assistenza sanitaria e sociale** e lo sviluppo di équipe multiprofessionali che prendano in carico la persona in modo olistico (**Planetary Health**);
- ✓ Modelli di **servizi digitalizzati** (Telemedicina, Telemonitoraggio, ...) per l'integrazione della rete professionale che opera sul territorio e in ospedale;
- ✓ Valorizzazione della **co-progettazione** con gli utenti;
- ✓ **Coinvolgimento dei diversi attori** locali (ASL, Comuni e loro Unioni, professionisti, pazienti e loro caregiver, associazioni/organizzazioni del Terzo Settore/CCM, ecc.);

MISSION del SSN

- ✓ **Farmacie**, come presidi sanitari per cronici e vaccinazioni;
- ✓ **DSS**, per la gestione e coordinamento funzionale e organizzativo della rete sanitaria e socio sanitaria (**CdC - U.C.A. - COT - OdC**);
- ✓ **Centrale Operativa 116117**, per le cure mediche non urgenti;
- ✓ **Rete delle cure palliative**, per la fase terminale;
- ✓ Servizi per la salute dei minori, delle donne, delle coppie e delle famiglie (**Consultori Familiari**);
- ✓ **Prevenzione** in ambito sanitario, ambientale e climatico;
- ✓ **Sistemi informativi e di qualità**, con documenti digitalizzati, FSE, infrastrutture tecnologiche ed informatiche integrate e Gestione del Rischio Clinico.

PREVENZIONE IN AMBITO SANITARIO, AMBIENTALE E CLIMATICO

Il **Dipartimento di Prevenzione** ha il compito di promuovere azioni volte a individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale, **mediante iniziative coordinate con i DSS e con i Dipartimenti dell'ASL e delle Aziende ospedaliere, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline.**

- **Standard** massimo per DP = 1: 500.000 abitanti.

PREVENZIONE IN AMBITO SANITARIO, AMBIENTALE E CLIMATICO

Nell'ambito del contrasto alle **malattie croniche** non trasmissibili, **il DP agisce in stretto raccordo con il DSS** per la programmazione, attuazione, validazione e coordinamento di azioni finalizzate all'individuazione di condizioni di rischio individuali ed al conseguente indirizzo a interventi mirati alla promozione della salute e/o alla presa in carico della persona.

IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

- **Garantisce la tutela della salute collettiva**, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, nonché il miglioramento della QdV.
- **Garantisce** attraverso le sue articolazioni ed i suoi professionisti **il supporto tecnico-scientifico alle Autorità sanitarie locali** in tutti gli aspetti relativi alla Sanità Pubblica come da LEA.

Elementi Cardine del DP

- ✓ **Valutazione dell'impatto sanitario** (health impact assessment) e **identificazione del rischio** (risk assessment and health equity audit);
- ✓ **Azioni di promozione della salute, prevenzione** rispetto ai determinanti della salute nel rapporto salute-ambiente, in raccordo con altri enti;
- ✓ **Azioni di preparedness e di risposta rapida alle emergenze sanitarie** di tipo infettivo, ambientale, ecc. garantendo raccordo con altre Istituzioni;
- ✓ **Cultura e pratica di interventi di prevenzione** ancorati alle prove di efficacia (efficacy ed effectiveness), equità e sostenibilità;
- ✓ **Comunicazione efficace** per incrementare l'alfabetizzazione sanitaria, programmi di prevenzione secondaria e la credibilità del DP;

Elementi Cardine del DP

- ✓ **Qualità degli interventi**;
- ✓ **Formazione continua degli Operatori**;
- ✓ **Valorizzazione dell'epidemiologia** e relativo uso dei dati;
- ✓ **Intercettare precocemente la domanda di salute** della popolazione e fornire adeguate risposte;
- ✓ **Sviluppare strategie** e strumenti di gestione etica delle risorse della comunità (stewardship);
- ✓ **Promuovere consapevolezza e autodeterminazione** della persona (empowerment);
- ✓ **Approccio sistemico** nell'erogare prestazioni integrate col DSS e nel perseguimento degli Obiettivi di sviluppo sostenibili (SDGs).

Sustainable Development Goals

OBIETTIVI PER LO SVILUPPO SOSTENIBILE



D.M. 70/2015: Governare la filiera e la domanda di salute attraverso la previsione delle Reti cliniche e dei PDTA

- La Rete clinica** fa riferimento alla rete complessiva di offerta coinvolta nella risposta a specifici problemi di salute (ad es. rete oncologica, ictus, infarto miocardio, trauma, etc.)
- I PDTA** identificano i modelli di presa in carico per ciascuna condizione patologica a cui la rete clinica si riferisce, declinando nei contenuti dalla fase di prevenzione a quella del fine vita sia sul piano clinico assistenziale che su quello dell'organizzazione dei servizi.

D.M. 77/2022: Governare i bisogni di salute attraverso la previsione del PASS e dell'IdS

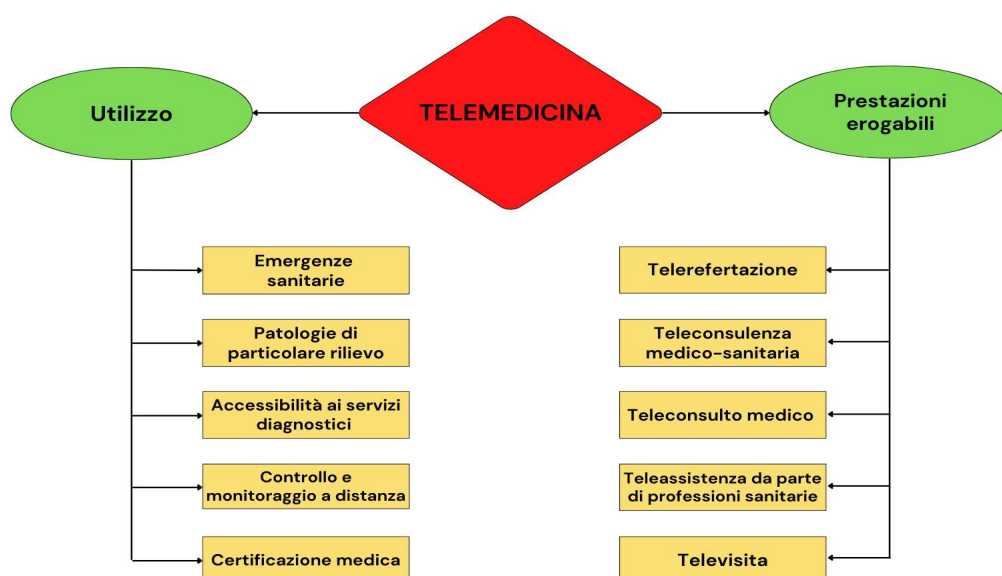
PASS (Progetto di Assistenza Socio Sanitaria):

- Stratificazione popolazione per profili di rischio;
- Presa incarico per livello di rischio, bisogno di rischio e consumo di risorse;
- Progetto di salute individuale (PAI – PRI);
- Valutazione della Qualità e riprogrammazione.

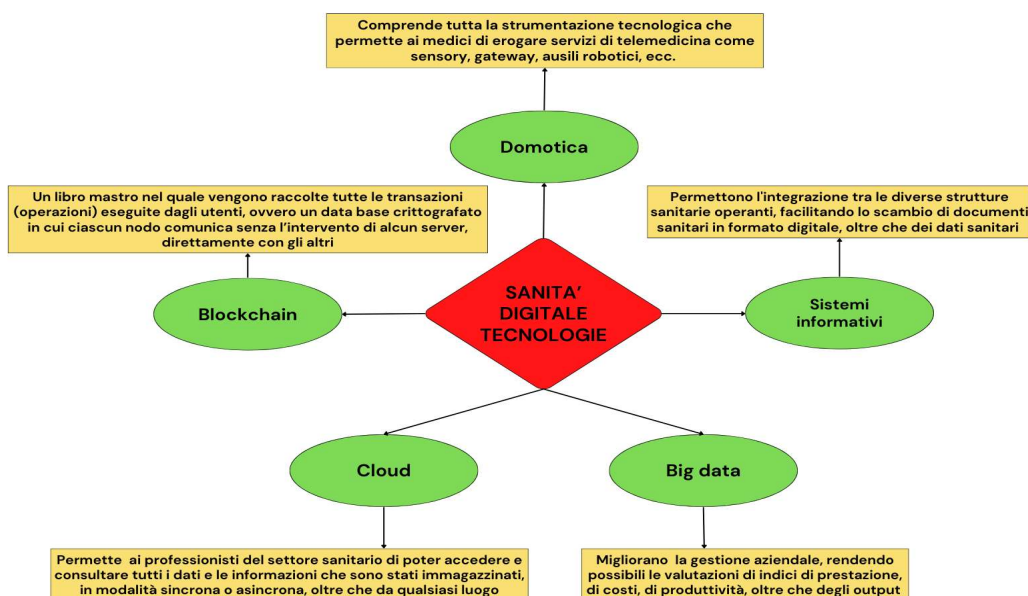
IdS (Itinerario della Salute):

- Individuazione del bisogno di salute.
- Promozione della Salute;
- Prevenzione primaria;
- Diagnosi precoce o conclamata;
- Terapia;
- Riabilitazione;
- Cure palliative;
- Iserimento informazioni nel FSE.

PREVISIONE DI NUOVI MODELLI DEL PASS CON SERVIZI DIGITALIZZATI



SERVIZI DIGITALIZZATI CON TECNOLOGIE APPROPRIATE

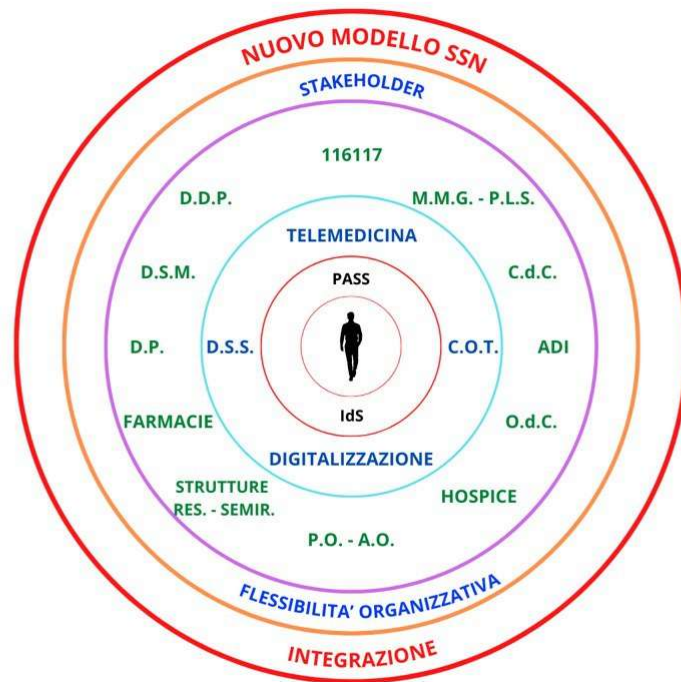


NUOVO MODELLO GESTIONALE IN SANITA'



INTEGRAZIONE DEI SETTING ASSISTENZIALI COORDINATI DALLA COT

- **Integrazione verticale** tra aziende sanitarie, unità operative o professionisti posti sui differenti livelli dei setting assistenziali, che collega l'erogazione di servizi a differenti livelli funzionali e strutturali (per es. il percorso del cittadino, dal primo contatto con il MMG della CdC, allo Specialista, all'ADI, all'OdC fino all'Ospedale per acuzie e viceversa, oppure all'Hospice).
- **Integrazione orizzontale** fa riferimento a forme di cooperazione e/o specializzazione tra aziende, strutture o professionisti posti sullo stesso livello assistenziale (per es. la collaborazione dei MMG con le AFT o UCCP oppure la collaborazione tra gli Specialisti).



“Mettersi insieme è un inizio, rimanere insieme è un progresso, lavorare insieme un successo.”

Henry Ford

Grazie