



Notiziario Regionale UILP
Prop. Uilp Emilia-Romagna
Via Serena, 2/2 - Bologna 40127
Dir. Responsabile Francesca Specchia
Aut. Trib. Bologna N° 6748 del 16/12/1997
Spedizione in abbonamento postale
Regime libero DCB Bologna
stampato in proprio Numero1/2017

La Casa della Salute



Di **Rosanna Benazzi**

Segretaria generale UIL Pensionati Emilia Romagna

Cosa è
Quante ce ne sono in regione
Quante saranno
Per chi è
Da chi è composta
Chi la governa

Si inizia a parlare di Casa della Salute nei piani sanitari nazionali del 2003/05 ma è con la ministra Livia Turco che nel 2007 si inizia a parlare di medicina del territorio, e si ottiene nella finanziaria dello stesso anno un primo finanziamento di 10 milioni di euro per avviare la sperimentazione della "nuova struttura di assistenza extra ospedaliera:

Nasce "la Casa della Salute".

In un convegno di quell'anno Livia Turco ne traccia e presenta sia le caratteristiche che la novità delle Case della Salute ; emerge, infatti, in modo sempre più pressante la "sostenibilità del sistema sanitario" a fronte della complessità dei bisogni che emergono, e si fa strada il concetto (che condivido in pieno e che più volte riprenderò) che per avere una buona sanità universale, cioè per tutti, ci vuole – **accessibilità-appropriatezza delle cure-integrazione delle competenze(fra figure socio-sanitarie)e continuità assistenziale-**

Due Regioni, Toscana ed Emilia Romagna hanno colto da subito questo input nazionale iniziando ad adottare sperimentalmente da prima, poi in modo strutturale, vedi Emilia Romagna, modalità per realizzare le Case della Salute, ricercando sia l'efficienza che la economicità del sistema socio-

sanitario senza trascurare "il mantenimento della salute dei cittadini".

Cosa è la Casa della Salute,(dal convegno nazionale della Ministro Turco del 22-3-2007) *"un insieme di attività organizzate in aree specifiche di intervento profondamente integrate tra loro, in cui si realizza la presa in carico del cittadino per tutte le attività socio-sanitarie che lo riguardano..." ,per realizzare le Case della Salute, si "potrebbero utilizzare strutture sanitarie dismesse o riconvertire piccoli ospedali o presidi da ristrutturare..." "*

Così da quell'inizio di discussione, si arriva alla prima delibera regionale istitutiva delle Case della Salute in Emilia Romagna, n.291/ 2010, con indicazioni base su cui si prefigurano ancor oggi le nostre Case della Salute, seguiranno poi la legge 189/2012 e seguendo anche l'indirizzo per l'assistenza primaria che la Commissione Europea nel 2014 ha definito come "l'offerta di servizi universalmente accessibili, integrati, centrati sulla persona", la legge Balduzzi del 2012 ed il Piano per la salute 2014/2016 ed infine la delibera regionale n.2128/2016..

Come avremo modo di verificare c'è stata una evoluzione delle CdS nella nostra Regione in questi anni, che è frutto delle norme intervenute a livello nazionale, ma anche delle discussioni e dei confronti locali avvenuti con tutti gli attori coinvolti e cioè con le Aziende Sanitarie, Sindaci, professionisti degli Enti Locali, le parti sociali, nonché con le associazioni di volontariato.

Nasce quindi questa nuova struttura nei territori.

Si è passati in regione dalle 40 CdS del 2011 alle 88 strutture aperte (maggio 2017) Dovranno essere 120 circa:

La Regione con la CdS intende realizzare in tutti i territori, in modo omogeneo, strutture che diventino punto di riferimento per il cittadino ove trovare quella risposta "appropriata accessibile di presa in carico" ai suoi bisogni, in "completa integrazione tra professionisti dell'ambito sanitario e sociale".

Ogni qualvolta si discute di medicina di territorio, di percorsi nuovi per i cittadini, della necessità di avere risposte per le emergenze o problematiche

socio-sanitarie, ci rendiamo conto, almeno noi del sindacato pensionati, che il cambiamento , deve partire da una azione culturale profonda che investe tutti, a partire dalle figure professionali, medici, infermieri ecc fino a noi che siamo l' "utenza" finale....

Quindi "l'integrazione orizzontale" è la vera sfida della Casa della Salute.

Su di una popolazione regionale di 4.454.393 abitanti ad ottobre 2016 ci sono 1.301 medici di medicina generale che operano nel bacino di utenza delle Case della Salute, pari al 43% del totale dei 2.998 MMG, e 534 Mmg svolgono tutta o parte dell'attività nelle Case della Salute(fonte report regionale E.R2016)

CdS funzionanti		CdS programmate
Piacenza (popol.287.516)	6	3
Parma (popol 446.987)	16	10
Reggio E. (533.827)	11	7
Modena (702.481)	11	7
Bologna (873.461)	10	5
Imola (133.347)	2	1
Ferrara (352.006)	7	0
Romagna funzionanti 21 popolazione 1.124.768)	programmate 5	
Ravenna	7	3
Forlì	5	2
Cesena	4	0
Rimini	5	0

Totale (84) (38)

Il prospetto precedente si riferisce a Novembre 2016. Quelle funzionanti al momento, mese di maggio 2017, sono già 88) con una copertura circa di 2 milioni di cittadini)

Le 84 Case della Salute (CdS) funzionanti sono localizzate in misura maggiore presso aree rurali di pianura (46 CdS) e di collina (22 CdS), e in misura minore presso aree montane (9 CdS) e urbane (11 CdS), ovvero città capoluogo di Provincia

Con l' ultima delibera del 5 dicembre 2016 la Regione indica un modo diverso di organizzare le future CdS, passando dalla classificazione (piccola, media, grande) al modello della Rete Hub&Spoke (nucleo-centro/ramificazione-territorio)

In pratica le CdS a media/alta complessità potranno essere configurate come Hub, (con una popolazione di riferimento di circa 30 mila abitanti), ed essere punto di raccordo oltre che:

- ❖ delle CdS piccole, a bassa complessità (Spoke),
- ❖ dei Nuclei di Cure Primarie in cui i MMG non sono dentro le Case della Salute,
- ❖ della rete delle Cure Palliative, percorsi cronicità, percorsi rischio fragilità, ecc...



Le attività realizzate nella CdS di media/alta complessità si distinguono in 6 aree e ciascuna organizza percorsi e programmi in equipe multiprofessionale e interdisciplinare che variano in base alla programmazione dei piani di zona



Obiettivi della CdS

- ✓ **Facilitazione dell'accesso**
- ✓ **Valutazione del bisogno**
- ✓ **Prevenzione e promozione della salute**
- ✓ **Risposta alla domanda di salute della popolazione almeno nelle 12 ore giornaliere**
- ✓ **Presa in carico della cronicità e fragilità secondo il paradigma della medicina d'iniziativa**
- ✓ **Attivazione di percorsi di cura multidisciplinari**
- ✓ **Partecipazione della comunità locale**
- ✓ **Integrazione ospedale-territorio**
- ✓ **Non autosufficienza**
- ✓ **Rete cure palliative**

Le attività nelle Case della Salute

La complessità assistenziale di ciascuna Casa della Salute dipende sia dall'insieme delle funzioni, dei servizi e degli interventi presenti, sia (soprattutto) dal livello di coordinamento e di integrazione tra gli stessi (programmi/percorsi integrati).

Il coordinamento organizzativo dentro le CdS è svolto preferibilmente da un responsabile organizzativo, di norma un coordinatore infermieristico e tecnico con competenze gestionali-organizzative.

Il Centro Unico di Prenotazione (CUP) è presente nella quasi totalità delle Case della Salute (94%).

Punto Unico di Accesso integrato tra ambito Sanitario e Sociale (PUASS). Si tratta della funzione maggiormente innovativa, rispetto al

tradizionale Punto Unico di Accesso, che la Regione intende promuovere. Ad oggi è presente solo in alcune Case della Salute, come ad esempio nelle Aziende USL di Modena e Bologna

Il PUASS accoglie le segnalazioni provenienti dai professionisti dei servizi sanitari e sociali o dagli utenti; svolge una prima indagine conoscitiva dei bisogni sociali e sanitari della persona, attraverso la raccolta di informazioni presso Medici di Medicina Generale (MMG), Sportello Sociale del Comune e altri presidi e servizi territoriali e ospedalieri; attiva l'équipe multiprofessionale e multidisciplinare (UVM) per la valutazione specifica del bisogno e la predisposizione di un piano di intervento. La finalità del PUASS è quella di garantire un accesso unitario alla rete dei servizi sanitari e socio-sanitari, la continuità dell'assistenza (es. attivazione della dimissione protetta, gestione dell'accesso all'Ospedale di Comunità) e il supporto alla domiciliarità (es. attivazione consulenze specialistiche a domicilio; attivazione percorso riabilitativo a domicilio, avvio e monitoraggio dei progetti sostenuti da assegni di cura).



L'ambulatorio infermieristico per prestazioni programmate e non programmate (queste ultime a libero accesso) è presente in tutte le Case della Salute, per la gestione della cronicità con percorsi condivisi con MMG, Specialisti, Assistente sociale, fisioterapisti....

L'assistenza specialistica ambulatoriale è presente nella quasi totalità delle Case della Salute (96%), ed è erogata da medici specialisti sia dipendenti dell'Azienda Sanitaria sia convenzionati con il Servizio Sanitario Regionale

Servizio Sociale Territoriale. Nella maggioranza delle Case della Salute (circa il 70%) è presente in maniera continuativa o programmata la figura dell'assistente sociale, a supporto dei servizi sanitari presenti per le situazioni di maggiore fragilità.

Le associazioni di volontariato sono presenti nella maggioranza delle Case della Salute (72%). collaborano nelle attività di accoglienza e orientamento delle persone nelle Case della Salute, di promozione della salute, di accompagnamento dal domicilio alla struttura, di organizzazione e gestione di gruppi di auto-mutuo-aiuto.



Un ponte tra l'ospedale e i servizi territoriali, è **l'Ospedale di comunità**; per tutte le persone che non hanno necessità di essere ricoverate in reparti specialistici, ma che hanno comunque bisogno per alcune settimane di un'assistenza sanitaria che non potrebbero ricevere a domicilio. **Si rivolge soprattutto a due tipologie:** pazienti, prevalentemente anziani, provenienti da una struttura ospedaliera per acuti o riabilitativa, che clinicamente possono essere dimessi da ospedali per acuti, ma non in condizione di poter essere adeguatamente assistiti al proprio domicilio; pazienti fragili e/o cronici provenienti dal domicilio o dalle Case residenza per anziani (CRA), per la presenza di una instabilità clinica. **Sono 14 gli ospedali di comunità aperti ad oggi in regione dentro o limitrofi alle case della salute, un'opportunità questa molto funzionale perché rende ancora più facile il percorso di integrazione tra ospedale e territorio.**

Il modello organizzativo di questi OSCO(Ospedali di Comunità):

- ✓ sono moduli con 15/20 posti-letto a gestione infermieristica
- ✓ con la responsabilità clinica del MMG o Specialista dell'Ausl
- ✓ con piano integrato e individualizzato(PAI) concordato tra operatori sanitari e sociali, pazienti e caregivers,

Infermieri presenti continuamente nelle 24 ore con personale (OSS) e altri professionisti, come i fisioterapisti ecc.

Chi può essere ricoverato in OSCO?

- Chi è affetto da patologia cronica riacutizzata
- Per monitoraggio clinico e stabilizzazione terapeutica
- Per educazione/addestramento del paziente e del caregivers
- Per riattivazione funzionale/interventi riabilitativi
- Per acuzie minori.

In pratica nell'Ospedale di Comunità si accede sulla base di una valutazione "multidimensionale" e "l'assistenza viene erogata secondo il piano integrato e individualizzato di cura, concordato attivamente tra operatori sanitari e sociali, pazienti e caregivers".

La durata media di degenza è di circa 20 giorni



Questa molto "in sintesi" cosa è la Casa della Salute e cosa ci possiamo aspettare da questo nuovo "strumento di medicina nel territorio, ma ciò che conta, anche con questi pochi elementi conoscitivi, è la vostra attenzione su cosa accade e come procede questo cambiamento nelle strutture socio-sanitarie nel vostro territorio. Siete voi che dovete "monitorare", voi siete le nostre antenne e raccontarci ciò che funziona o meno per consentire poi a noi del sindacato, con cognizione di causa, di riportare ai tavoli di discussione e delle trattative le osservazioni, le criticità, e anche le eccellenze, quando ci sono, nell'interesse comune: dobbiamo diventare tutti cittadini consapevoli e partecipi, nella casa della salute c'è spazio per la partecipazione di tutti.