



Consiglio Regionale della Campania

GRUPPO CONSILIARE

Campania Libera – P.S.I. – Davvero Verdi

ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N.

338 / XLV / R

Al Presidente
del Consiglio Regionale della Campania
SEDE

MOZIONE

Oggetto: "Istituzione "casa della salute" su territorio regionale"

Il sottoscritto **Vincenzo MARAIO**, in qualità di Consigliere Regionale, ai sensi e per gli effetti dell'art. n. 121 del Regolamento sul funzionamento del Consiglio Regionale della Campania,

PREMESSO

1. **che** La Casa della salute è da intendersi come la sede pubblica dove trovano collocazione, in uno stesso spazio fisico, i servizi territoriali che erogano prestazioni sanitarie, ivi compresi gli ambulatori di Medicina Generale e Specialistica ambulatoriale, e sociali per una determinata e programmata porzione di popolazione. In essa si realizza la prevenzione per tutto l'arco della vita e la comunità locale si organizza per la promozione della salute e del ben-essere sociale.
2. **che** la realizzazione della casa della salute è uno degli obiettivi che il Ministero ha identificato per un potenziamento del sistema di cure primarie. Come tale essa è parte integrante del programma del Ministero della Salute "Un New deal della salute" presentato in Parlamento in data 27 giugno 2006 e per la sua realizzazione la Legge Finanziaria (Legge 296/2007 articolo 1 comma 805) ha previsto uno specifico stanziamento di 10 milioni di euro. Ai fini dell'attribuzione di tale cofinanziamento da parte dello Stato espressamente rivolto all'avvio della sperimentazione, le regioni dovranno presentare apposito progetto rispettoso delle indicazioni contenute nelle linee guida predisposte dal Ministero della salute.
3. **che** la istituzione della Casa della salute ha come principale obiettivo quello di favorire, attraverso la contiguità spaziale dei servizi e degli operatori, la unitarietà e l'integrazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociosanitarie, principi fondamentali, affermati esplicitamente dalla legge n. 229/99 e dalla legge n. 328/2000, ma finora scarsamente applicati.
4. **che** la realizzazione della casa della Salute è ovviamente possibile laddove le condizioni geografiche di non eccessiva dispersione territoriale consentano l'aggregazione dei servizi e non comportino una difficoltà di accesso per i cittadini. Per tale motivi la casa della salute deve intendersi come un presidio delle aree sub distrettuali corrispondenti all'incirca ad un bacino di 5 - 10.000 persone.
5. **che** la Casa della salute deve:
 - garantire la continuità assistenziale e terapeutica per 24 ore e sette giorni su sette;
 - assicurare un punto unico di accesso dei cittadini alla rete dei servizi e la presa in carico della domanda;
 - operare per programmi condivisi, sulla base del Programma delle Attività Territoriali del distretto (PAT), del Piano sociale di Zona (PSZ) e del Piano integrato di salute (PIS) laddove adottato;
 - promuovere e valorizzare la partecipazione dei cittadini, soprattutto delle loro Associazioni, assicurando forme di gestione sociale (programmazione dei servizi e valutazione dei risultati) nei vari presidi e servizi;
 - ricomporre le separazioni storiche esistenti tra le professioni sanitarie, realizzare concretamente l'attività interdisciplinare tra medici, specialisti, infermieri, terapisti e di integrare operativamente le prestazioni sanitarie con quelle sociali;



Consiglio Regionale della Campania

GRUPPO CONSILIARE

Campania Libera – P.S.I. – Davvero Verdi

- organizzare e coordinare le risposte da dare al cittadino nelle sedi più idonee, privilegiando il domicilio e il contesto sociale delle persone;
 - sviluppare programmi di prevenzione per tutto l'arco della vita, basati su conoscenze epidemiologiche e sulla partecipazione informata dei cittadini;
 - sviluppare, tramite il distretto, rapporti di collaborazione con l'ospedale di riferimento sia per l'interdipendenza tra cure primarie, cure specialistiche e diagnostica strumentale che per la definizione di protocolli per accessi e dimissioni programmate;
 - favorire il controllo collegiale delle attività e la valutazione degli outcomes interno ed esterno ai servizi;
 - curare la comunicazione sanitaria a livello micro della relazione terapeutica medico operatore/paziente, e a livello della comunicazione tra le strutture, a livello macro nei confronti della cittadinanza e della pubblica opinione;
 - offrire occasioni di formazione permanente degli operatori, con particolare riguardo al lavoro di gruppo.
6. che per la Casa della salute si possono utilizzare strutture sanitarie o amministrative dismesse, da ristrutturare, edifici messi a disposizione dei Comuni, ambienti acquisiti dal mercato edilizio, sedi specificamente progettate ed edificate.

CONSIDERATO

che la "Casa della Salute" tuttavia non può essere o restare un semplice slogan, un modo per annunciare una riforma scritta solo sulla carta o sulla sabbia ma che vi sono, invece, alcuni principi costitutivi concernenti il setting assistenziale e i modelli operativi da adottare tra cui:

1. L'aggregazione nello stesso spazio fisico dei MMG del ruolo unico (ex medici di assistenza primaria e continuità assistenziale) che vi eleggono il proprio studio professionale, (non necessariamente l'unico) e che, ai fini della continuità delle cure per l'arco delle 24 ore, mettono in comune i propri assistiti grazie alle opportunità offerte dalla rivoluzione digitale (cartelle cliniche informatizzate, registri di patologia, ricette elettroniche, prenotazioni CUP online etc);
2. Co-presenza nella struttura degli specialisti ambulatoriali (SA) delle principali branche che, previa definizione di specifico protocollo, forniscono ai MMG consulenza in tempo reale, in aggiunta alle consuete attività programmate;
3. Co-presenza dell'altro personale afferente alle diverse professioni sanitarie in primis infermieri, fisioterapisti, riabilitatori, etc. responsabili del processo assistenziale che acquisiscono, in accordo con il MMG, il ruolo di case manager e disease manager per i pazienti complessi e affetti da pluri-patologie e per le loro famiglie;
4. Partecipazione attiva del personale adibito all'assistenza sociale, alla educazione sanitaria e alla prevenzione che integra le attività sanitarie con quelle socio assistenziali e di educazione ai corretti stili di vita secondo le logiche insite nell'expanded chronic care model in cui acquistano grande valenza l'implementazione delle risorse della comunità e l'adeguamento dell'ambiente di vita quotidiano;
5. Presenza di personale amministrativo del distretto a cui viene demandata l'organizzazione funzionale della struttura, la tenuta dei registri dei pazienti e le incombenze burocratiche di vario genere (rendicontazione per la ASL, refertazione, assistenza sociale propriamente detta anche economica);
6. Setting assistenziale a complessità crescente: laboratorio analisi, radiologia convenzionale e per immagini, centro di salute mentale, RSA, postazione del 118, ambulatorio infermieristico, ospedale di comunità a gestione infermieristica, centro di riabilitazione etc., punto unico di accesso (PUA o similari) CUP



Consiglio Regionale della Campania

GRUPPO CONSILIARE

Campania Libera – P.S.I. – Davvero Verdi

7. Adozione del “Chronic care model” per la presa in carico dei pazienti affetti dalle principali patologie croniche (Diabete, scompenso cardiaco, BPCO, Asma e ipertensione);
8. Collegamento funzionale con l’ospedale di riferimento e le strutture di riabilitazione e di lungo degenza attraverso al definizione di specifici protocolli validi ai fini della dimissione dall’ospedale o in caso di ricovero programmato o facilitato (con superamento della fase del triage).

Tanto premesso e considerato

IMPEGNA

La Giunta Regionale della Campania, ad applicare la normativa nazionale vigente in materia di “Casa della Salute” e a quantificare gli investimenti e le risorse destinate per i prossimi anni per realizzare la Casa della Salute, intesa come reale punto di riferimento per una efficace implementazione di un modello distribuito di servizi territoriali che si assume per intero la gestione delle patologie, soprattutto quelle croniche.

Il Consigliere Regionale
Vincenzo **MARAI**O