

## SCHEDE INTERVENTO SALUTE

ID Pratica		.....
1	Codice intervento e Titolo	<b>2.1 - LABORATORIO DI PRESA IN CARICO DELLA FRAGILITA'</b>
2	Costo e copertura finanziaria	50.000,00 euro - Legge di Stabilità
3	Oggetto dell'intervento	Attivazione di un coordinamento delle iniziative sanitarie integrate con gli interventi socio-assistenziali di cui alla scheda 2.2.
4	CUP	H12C17000200001
5	Localizzazione dell'intervento	Tutti i Comuni dell'Area "Basso Sangro-Trigno"
6	Coerenza programmatica e contestualizzazione dell'intervento	Gli interventi innovativi programmati di presa in carico pro-attiva dei pazienti fragili, sono basati sulle evidenze scientifiche e risultano efficaci a condizione di un rigoroso e integrato coordinamento delle differenti tipologie di attività.
7	Descrizione dell'intervento	<p>Sarà costituita una Centrale di Coordinamento con il compito di monitorare, integrare e supportare le azioni sanitarie previste dai progetti obiettivi del Fondo Sanitario Nazionale "per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza primaria" già in corso di attuazione<sup>1</sup> il cui costo stimato è di circa 1,7 milioni di euro e quelle previste dalla scheda 2.2 "Rete territoriale di servizi socio-sanitari assistenziali".</p> <p>La Centrale di Coordinamento si articola su due livelli:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria dell'Area "Basso Sangro-Trigno".</b> La Conferenza ha il compito di sovrintendere e coordinare gli interventi sanitari, socio-sanitari e sociali previsti nella Strategia integrati con il Piano Sociale 2016-2018 e il Piano di Riquilibratura del SSR ed è così composta: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinatore Socio-Sanitario</li> <li>• Direttore Sanitario Aziendale</li> <li>• Direttore del Distretto Sangro Aventino</li> <li>• Direttore del Distretto Alto Vastese</li> <li>• Rappresentanza dei MMG e PLS</li> <li>• Presidente dell'Ambito Distrettuale Sociale Sangro Aventino</li> <li>• Presidente dell'Ambito Distrettuale Sociale Alto Vastese</li> <li>• Comitato ristretto dei Sindaci della Convenzione per l'attuazione della Strategia d'Area</li> <li>• Sindaco referente Area Basso Sangro Trigno.</li> </ul> </li> <li><b>2. Centrale di Coordinamento e Operativa di Telesalute.</b> La Centrale è una infrastruttura tecnico-operativa a forte integrazione sociale e sanitaria, attrezzata a garantire il supporto tecnico operativo al monitoraggio, valutazione e misura della efficacia socio-epidemiologica dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali che si avvalgono delle tecnologie della tele salute per mantenere i soggetti fragili al proprio domicilio, composto dai</li> </ol>

<sup>1</sup> Piani strategici ASL 02 Lanciano Vasto Chieti del 2015-2017 <http://www.info.asl2abruzzo.it/azienda/piano-strategico-2015-2017.html> e del 2016-2018 <http://www.info.asl2abruzzo.it/azienda/piano-strategico-2016-2018.html>; DCA n. 55 del 10 giugno 2016 "Piano di riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale 2016-2018"; Delibera di Giunta Regionale del 22 novembre 2016 di approvazione della rete di Assistenza Territoriale in attuazione dei DCA nn. 16 e 17 dell'8 marzo 2016.

		<p>migliori professionisti sanitari e sociali individuati dalla Conferenza stessa tra le istituzioni che vengono in essa rappresentate.</p> <p>La Centrale si avvale di personale dell'Azienda ASL e del personale degli Ambiti Distrettuali Sociali ed è così composta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medico epidemiologo con funzioni di coordinatore;</li> <li>• Infermiere Case Manager della fragilità;</li> <li>• Ostetrica del percorso nascita;</li> <li>• Operatori sociali degli ADS territoriali di competenza.</li> </ul> <p>Il costo dell'intervento è sostenuto dagli Enti di appartenenza che concorrono alla costituzione della Centrale. La quota proveniente dalla Legge di Stabilità (50.000,00 euro) viene utilizzata a parziale copertura dei costi sostenuti dall'Azienda ASL per il personale sanitario nell'ambito del triennio.</p>
8	Risultati attesi	Potenziamento della rete infrastrutturale e dell'offerta di servizi sanitari.
9	Indicatori di realizzazione e risultato	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attivazione della Centrale di Coordinamento e Operativa di Telesalute. Baseline: 0 Target: 1 Fonte dati: ASL Lanciano Vasto Chieti.</li> <li>• N. di strutture rifunzionalizzate Baseline: 0 Target: 5 Fonte dati: ASL Lanciano Vasto Chieti.</li> <li>• Tasso di ospedalizzazione evitabile (composito) (LEA=570,0) Baseline: 726,6 Target: 650,0 (Ministero della Salute)</li> <li>• Accessi al pronto soccorso dei codici bianchi e verdi dei soggetti fragili per anno (fonte ASL Lanciano Vasto Chieti) Baseline: 13.000 Target: 11.000 (fonte ASL Lanciano Vasto Chieti)</li> </ul>
10	Modalità previste per l'attivazione del cantiere	Provvedimento amministrativo di "comando" per il personale sanitario da impiegare nella Centrale.
11	Progettazione necessaria per l'avvio dell'affidamento	Non pertinente
12	Progettazione attualmente disponibile	Progettazione esecutiva
13	Soggetto attuatore	ASL2 Lanciano-Vasto-Chieti
14	Responsabile dell'attuazione/RUP	Dott. Fioravante Di Giovanni

### Tipologie di spesa

Voci di spesa	Descrizione	Costo
Costi del personale	Personale sanitario comandato dall'Azienda	50.000,00
Spese notarili		
Spese tecniche (8% di opere civili e di riqualificazione ambientale)		
Opere civili		
Opere di riqualificazione ambientale		
Imprevisti		
Oneri per la sicurezza		
Acquisto beni/forniture		
Acquisizione servizi		
Spese pubblicità		
Totale		50.000,00

### Cronoprogramma

Fasi	Data inizio prevista	Data fine prevista
Progetto di fattibilità tecnica ed economica	01/02/2017	28/02/2017
Progettazione definitiva	01/03/2017	31/03/2017
Progettazione esecutiva	01/03/2017	31/03/2017
Pubblicazione bandi/affidamento lavori/servizi	01/04/2017	30/05/2017
Esecuzione	01/06/2017	30/06/2020
Collaudo/Funzionalità	01/06/2017	30/09/2020

### Cronoprogramma finanziario

Anno	Costo
2017	8.400,00
2018	16.600,00
2019	16.600,00

2020	8.400,00
-	50.000,00

ID Pratica		.....
1	Codice intervento e Titolo	<b>2.2 - RETE TERRITORIALE DI SERVIZI SOCIO-SANITARI ASSISTENZIALI</b>
2	Costo e copertura finanziaria	1.050.000,00 euro - Legge di Stabilità
3	Oggetto dell'intervento	Attivazione dei servizi socio-assistenziali integrati con gli interventi socio-sanitari di cui alla scheda 2.1.
4	CUP	G81B17000190002
5	Localizzazione dell'intervento	Tutti i Comuni dell'Area "Basso Sangro-Trigno"
6	Coerenza programmatica e contestualizzazione dell'intervento	L'intervento, avvalendosi di nuove metodologie e strumenti, intende fornire risposte unitarie ai bisogni socio-sanitari e assistenziali delle persone "fragili" e di attivare percorsi decisionali in modo partecipato dagli attori territoriali. L'enfasi sarà posta sulla cura centrata sulla persona, per evitare il rischio di sopravvalutare l'indipendenza e di stigmatizzare la dipendenza e l'interdipendenza, entrambi componenti della vita di molti pazienti anziani. In ultima analisi la cura sarà orientata sulla relazione, cioè porre l'accento sulle interazioni tra paziente, famiglia, assistenti, professionisti sanitari e il personale di assistenza sociale.
7	Descrizione dell'intervento	Le attività: 1) Call Center <ul style="list-style-type: none"> <li>• Individuazione e formazione n. 2 operatori (uno con competenze sociali e l'altro con competenze sanitarie) per il presidio della postazione di call center, da installare in uno dei punti unici di accesso.</li> <li>• Implementazione piattaforma tecnologica "call center".</li> </ul> L'attività si integra con il call center 116117 del PUA e con il 118 (vedi allegato alla scheda 2.1 servizio 6). Nel Call center vi operano anche l'Assistente Sociale dell'ADS e l'Infermiere del Distretto. 2) Palestra della mente <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attivazione di laboratori dell'orientamento, del linguaggio, dell'attenzione, sul riconoscimento tattile, visivo e sonoro, sulla memoria autobiografica e dell'attività prassico-motoria per mezzo del metodo educativo Montessori;</li> <li>• Attivazione di gruppi ascolto, colloqui individuali, colloqui di gruppo, Focus group;</li> <li>• Giornate formative, Giornate informative, Giornate di approfondimento rispetto a casi particolari.</li> </ul> L'azione si integra con l'offerta della consulenza educativa Montessori (comprensiva dei materiali) prevista nell'allegato alla scheda 2.1 servizio 11. 3) Sistema informativo sociale e socio-sanitario <ul style="list-style-type: none"> <li>• Messa in rete dei dati sociali a disposizione dei Comuni e degli Ambiti Sociali e dei dati sanitari a disposizione dei DSB per l'attivazione di un sistema di buone prassi, con strumenti comuni e linguaggi omogenei tra gli operatori dei servizi sanitari e sociali in</li> </ul>

		<p>un'ottica di rete che garantisca interventi efficaci e ottimizzazione delle risorse. L'azione si integra con il Registro epidemiologico fragilità assistenziale (REFA), piattaforma informativa con la funzione di supportare l'attività di iniziativa della UCCP (chiamata attiva, agenda, monitoraggio), di valutare il servizio (report periodici ed analisi ad hoc), di scambiare e condividere informazioni con PUA/UVM, Sportello sociale dei Comuni, Pronto Soccorso, Reparti ospedalieri medici (vedi allegato alla scheda 2.1 servizio 10). Inoltre è collegata alla scheda 4.6 "Servizi digitali della PA verso cittadini e imprese".</p> <p>4) Tutoraggio Domiciliare</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Percorsi di accompagnamento dei minori in difficoltà e delle famiglie;</li> <li>• Affiancamento educativo al minore/adolescente all'interno della sua famiglia, coinvolgendo i genitori e favorendo il confronto tra genitori e figli per il recupero delle funzioni genitoriali attraverso colloquio motivazionale, incontri periodici stabiliti (gruppi di aiuto e sostegno).</li> </ul> <p>5) Volontariato in rete</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promozione iniziativa;</li> <li>• Costituzione rete del volontariato;</li> <li>• Organizzazione attività;</li> <li>• Inserimento dei volontari nel progetto;</li> <li>• Svolgimento delle attività.</li> </ul> <p>L'azione si integra con l'intervento sanitario che prevede un'attività di controllo (PDTA) per la presa in carico clinica delle patologie croniche con il modello del Disease e Case Management (vedi allegato alla scheda 2.1 servizio 3).</p> <p>6) Telesorveglianza e Telecontrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementazione piattaforma di Teleassistenza;</li> <li>• Formazione operatori;</li> <li>• Dotazione braccialetto di controllo agli utenti assistiti domiciliariamente;</li> <li>• Comunicazione interna ed esterna.</li> </ul> <p>L'attività è coordinata con la centrale infermieristica (centro di ascolto remoto) H 12/7 ed un portale assistenziale, accessibile via web con credenziali certificate da parte degli utenti autorizzati coordinato (vedi allegato alla scheda 2.1 servizio 8).</p> <p>7) Monitoraggio elettronico ADI</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sviluppo di un sistema di rilevazione delle attività svolte a domicilio del paziente al fine di verificare e valutare con precisione la quantità di servizi erogati dai diversi erogatori (infermieri, MMG, assistenti sociali, fisioterapisti, specialisti).</li> </ul> <p>Quest'azione si integra con l'ambulatorio Infermieristico della Fragilità con il compito principale di valutare lo stato di fragilità assistenziale della popolazione, le cause della mancata aderenza ai trattamenti e rimuoverne i fattori ostacolanti (vedi allegato alla scheda 2.1 servizio 4).</p>
8	Risultati attesi	Aumento/ consolidamento/ qualificazione dei servizi di cura socio-educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia e potenziamento della rete infrastrutturale e dell'offerta di servizi sociosanitari territoriali.

9	Indicatori di realizzazione e risultato	<p>N. Risorse umane impiegate nell'attività/numero utenti presi in carico per la palestra della mente Baseline 0 - Target 1/5 Fonte dati: ambiti distrettuali sociali</p> <p>N. di mesi di presa in carico per il tutoraggio domiciliare Baseline 0 - Target 6 Fonte dati: ambiti distrettuali sociali</p> <p>N. ore/giorno impiegate nell'attività di telesorveglianza e telecontrollo Baseline 0 - Target 2 Fonte dati: ambiti distrettuali sociali</p> <p>N. di iniziative avviate nell'ambito delle azioni previste Baseline 0 - Target 9 Fonte dati: ambiti distrettuali sociali</p> <p>Percentuale anziani &gt;=65 anni residenti trattati in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) Baseline 2,3 – Target 3,0 Fonte dati: Ministero della Salute</p>
10	Modalità previste per l'attivazione del cantiere	Gare per l'acquisizione di beni e forniture e di servizi ai sensi del D.Lgs. 50/2016.
11	Progettazione necessaria per l'avvio dell'affidamento	Progettazione esecutiva
12	Progettazione attualmente disponibile	Progettazione esecutiva
13	Soggetto attuatore	Unione Montana dei Comuni del Sangro Ente capofila dell'Ambito Distrettuale Sociale n. 12 Sangro-Aventino.
14	Responsabile dell'attuazione/RUP	Dott.ssa Antonella Gialluca

### Tipologie di spesa

Voci di spesa	Descrizione	Costo
Costi del personale	Coordinamento attività	50.000,00
Spese notarili		
Spese tecniche (8% di opere civili e di riqualificazione ambientale)		
Opere civili		
Opere di riqualificazione ambientale		
Imprevisti		
Oneri per la sicurezza		
Acquisto beni/forniture	Spese per attrezzature e dispositivi elettronici e fornitura pasti per il	86.240,48

	servizio "Palestra della mente".	
Acquisizione servizi	Spese per corsi di formazione e aggiornamento del personale coinvolto nel servizio, attività laboratoriale, costo collaboratori per l'erogazione dei servizi e spese di gestione.	913.759,52
Spese pubblicità		
Totale		1.050.000,00

### Cronoprogramma

Fasi	Data inizio prevista	Data fine prevista
Progetto di fattibilità tecnica ed economica	01/02/2017	28/02/2017
Progettazione definitiva	01/03/2017	31/03/2017
Progettazione esecutiva	01/04/2017	30/04/2017
Pubblicazione bandi/affidamento lavori/servizi	01/06/2017	31/10/2017
Esecuzione	01/12/2017	31/12/2020
Collaudo/Funzionalità	01/12/2017	31/12/2020

### Cronoprogramma finanziario

Anno	Costo
2017	12.368,80
2018	459.111,45
2019	423.570,97
2020	154.948,78
-	1.050.000,00