

## **Decreto n. 134 del 28 Ottobre 2016: tanto tuonò che piovve!**

Terzo decreto sulle cure primarie scritto dal Commissario ad acta (*ancora per poco?*) della nostra Regione Campania in circa 18 mesi! Quest'ultimo in attuazione della *Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2015 per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario della Regione Campania*. La premessa è che ... *nelle more dell'approvazione del nuovo PSN, una particolare attenzione deve essere rivolta ai temi che, a seguito dei mutamenti intervenuti nella struttura demografica, economica e sociale del Paese, richiedono un riallineamento dei meccanismi organizzativi e gestionali soprattutto su problematiche non più marginali con prioritario riferimento alle malattie acute e al potenziamento del sistema delle Cure Primarie che rappresenta l'interfaccia tra la popolazione e il SSN.*

CONSIDERATO ... *che nella stessa seduta del 30 luglio 2015 Rep. Atti n.126/CSR, la Conferenza Stato- Regioni ha sancito, inoltre, Intesa sulla proposta del Ministro della Salute di assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate ... pari a euro 350.684.150,00 per il triennio 2014, 2015, 2016 (classico stanziamento retroattivo! In Campania non si riesce a fare stanziamenti prospettici!) così suddiviso:*

*a.1 Attività di Assistenza Primaria – euro 62.634.426*

*a.2 Sviluppo dei processi di umanizzazione – euro 11.016.283*

*a.3 Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica – euro 35.521.865*

*a.4 Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione – euro 78.052.478*

*a.5 Gestione della cronicità – euro 81.742.629*

*a.6 Reti oncologiche – euro 84.716.470*

**Come vedete piove denaro!** Si è passati dalle ristrutturazioni delle cure primarie a “isorisorse” a finanziamenti accumulatisi nell'ultimo triennio!

C'è anche un finanziamento dettagliato relativo ad ogni ASL della Regione; la nostra ASL, quella di Caserta, riceverà finanziamenti relativamente al settore delle cure primarie in euro

<b>ASSISTENZA PRIMARIA</b>	<b>9.000.000</b>
<b>GESTIONE DELLA CRONICITA'</b>	<b>10.000.000</b>
<b>PIANO PREVENZIONE</b>	<b>10.000.000</b>

Ma cosa bisogna fare con questi finanziamenti?

## *Obiettivi attesi*

- *Elaborazione di un modello unico regionale di UCCP che tenga conto della diversità dei contesti*

*socio-geografici nelle varie ASL della Regione (tipologia Metropolitana, Sub-Urbana, Rurale-Montana a bassa densità abitativa) ed avvio UCCP*

- *Realizzazione di un software dedicato alle UCCP per la gestione della rete territorio-ospedale con interfaccia duplice (verso MMG/PLS/Specialisti Ambulatoriali e verso Presidi Ospedalieri) che permetta anche la gestione integrata per l'adozione dei PDTA e delle cronicità*

- *Elaborazione di un progetto formativo per "formatori in UCCP" individuati tra il personale sanitario aziendale da organizzare in un team itinerante per la trasmissione dei messaggi formativi all'utenza*

.....

- *Creazione di un CUP regionale per la gestione delle prenotazioni e l'abbattimento delle liste di attesa*

- *Promozione dell'utilizzo di strutture ospedaliere dismesse per la realizzazione di sedi di UCCP e di forme intermedie di assistenza continua come Ospedali di Comunità nelle aree rurali*

- *Facilitazione delle relazioni ospedale-territorio a vantaggio anche degli obiettivi di cui alla Linea Progettuale n. 5 (Gestione delle Cronicità) e n. 6 (Reti Oncologiche)*

- *Attività di comunicazione e di relazioni con il pubblico con elaborazione di un piano di comunicazione a valenza regionale*

- *Adozione di una piattaforma unica regionale clinico-gestionale che abiliti ad esempio:*

*– integrazione con i sistemi informativi esistenti nelle diverse AASSLL e con la rete delle*

*Farmacie convenzionate (verso una Farmacia dei Servizi)*

*– gestione della scheda paziente e del FSE secondo vincoli di privacy e sicurezza dei dati*

*– implementazione di regole automatizzate di arruolamento dei pazienti nei percorsi di assistenza territoriale con eventuale clusterizzazione dei pazienti per classi omogenee di severità clinica*

*– informatizzazione e parziale automazione dei PDTA*



## SEZIONE DI CASERTA

- *valutazione nel percorso di cura di variabili sociali in una visione olistica del paziente in quanto persona*
- *osservazione in tempo reale delle modifiche dello stato di salute del paziente*

Circa il format e la struttura delle AFT e UCCP si fa riferimento a “*Si precisa che con delibere n. 842 e 843 del 25 luglio 2016, provvedimento n. 41548 del 29 luglio 2106 e provvedimento n. 66414 del 28 luglio 2016 rispettivamente le ASL NA1 Centro, ASL NA2 Nord e ASL NA3 Sud hanno approvato l’avvio sperimentale delle AFT ed UCCP in alcuni Distretti Territoriali, pertanto ai fini della programmazione e determinazione degli obiettivi da raggiungere relativi allo sviluppo delle cure primarie si fa pienamente riferimento a quanto disposto dal Piano Regionale di Programmazione della Rete Territoriale istituito con decreto n.99 del 22/09/2016, pubblicato sul B.U.R.C. n.63 del 26.09.2016*”.

**Speriamo che questi soldi si riusciranno a spendere, e che saranno spesi per migliorare l’assistenza ai cittadini, rendendo più efficiente il sistema delle cure primarie in Campania, attraverso un miglioramento del trattamento economico del personale sanitario e non, ed un potenziamento e un accesso più facile alle prestazioni diagnostico-terapeutiche per i pazienti.**

*Filippo D’ADDIO*

*PRESIDENTE SNAMI CASERTA*



# SEZIONE DI CASERTA