



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

IL RUOLO DELLE DIREZIONI STRATEGICHE PER L'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA
I servizi sociosanitari e socioassistenziali in aree interne e disagiate

Le Botteghe della Comunità

ING. GENNARO SOSTO

DG ASL Salerno - Vicepresidente vicario Federsanità



ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno



#ForumRisk19



www.forumriskmanagement.it

Le Botteghe

Gli obiettivi

- 01** Identificare precocemente il rischio di fragilità
- 02** Migliorare la qualità della vita e lo stato di salute
- 03** Educare e informare cittadini, caregiver e comunità
- 04** Implementare telemedicines per migliorare stato e condizioni di salute
- 05** Garantire equità e continuità nell'assistenza
- 06** Valorizzare il ruolo dei professionisti sul territorio



Distretti interessati

Distretto Sanitario 69

52.244 abitanti

P.O. di Roccasaspide

1.Capaccio,2.Giungano,3.Trentinara,4.Albanella,5.Roccasaspide,6.Controne, 7.Castelcivita,8.Aquara,9.Castel San Lorenzo, 10.Monteforte Cilento,11.Magliano Vetere,12.Felitto,13.Ottati,14.Bellosguardo,15.Sant'Angelo a Fasanella,16.Corleto Monforte,17.Roscigno,18.Sacco,19.Laurino,20Valle dell'Angelo, 21.Piaggine

Distretto Sanitario 70

93.272 abitanti

P.O. di Agropoli, P.O. Vallo della Lucania «S. Luca»

1.Agropoli,2.Castellabate,3.Montecorice,4.Perdifumo,5.Laureana Cilento,6.Ogliastro Cilento,7. Torchiara, 8.Prignano Cilento, 9.Rustino,10.Lustra, 11.Serramezzana, 12.San Mauro Cilento, 13.Pollica, 14.Sessa Cilento, 15.Omignano, 16.Stella Cilento, 17.Casal Velino, 18.Castelnuovo Cilento, 19.Salento, 20.Perito, 21.Cicerale, 22.Orria, 23.Gioi, 24.Stio, 25.Campora, 26.Moio della Civitella, 27.Vallo della Lucania, 28.Ceraso, 29.Ascea, 30.Pisciotta, 31.Novi Velia, 32.Cannalonga, 33.Cuccaro Vetere, 34.San Mauro La Bruca, 35.Futani,36.Montano Antilia,37. Laurito



Nota: In **arancione** sono evidenziati i **Presidi Ospedalieri** e i comuni con **più di 5.000 abitanti**.

 Comune
 Comune con Presidio Ospedaliero

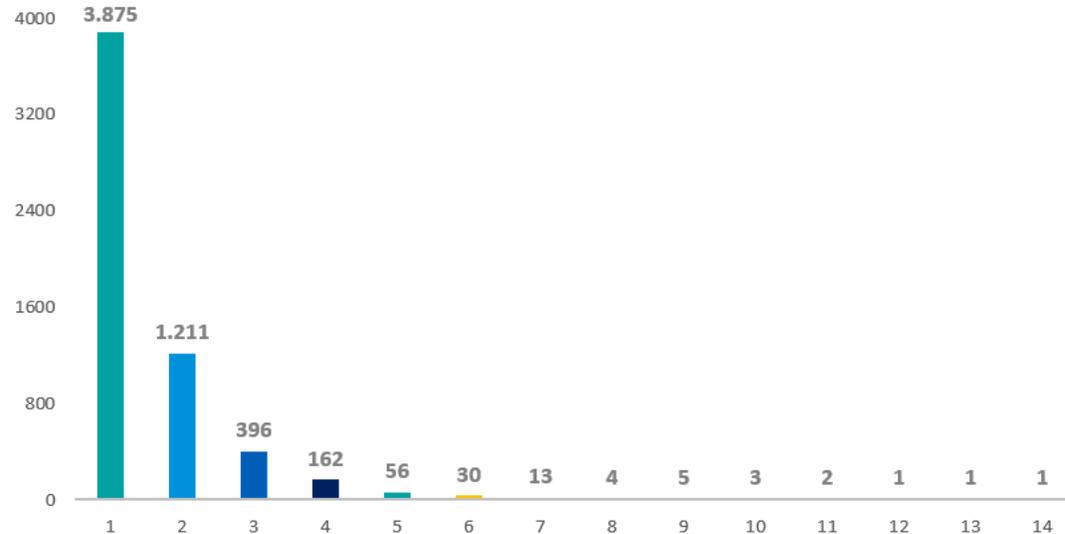
Gli accessi al pronto soccorso

COMUNI	P.O. AGROPOLI	P.O. BATTIPAGLIA	P.O. EBOLI	P.O. ROCCADASPIDE	P.O. VALLO DELLA LUCANIA	P.O. NOCERA	P.O. OLIVETO CITRA	P.O. POLLA	P.O. SAPRI	P.O. SARNO	TOTALE COMPLESSIVO
AQUARA	6	11	39	286	9	1	2	25	0	0	379
BELLOSGUARDO	6	8	13	112	10	1	1	40	0	0	191
CAMPORA	0	1	0	2	82	0	0	0	0	0	85
CANNALONGA	0	0	0	0	329	0	0	0	0	0	329
CASTEL SAN LORENZO	3	39	39	546	32	0	4	18	1	0	682
CASTELCIVITA	13	31	84	283	4	0	4	12	0	0	431
CASTELNUOVO CILENTO	13	4	5	1	809	2	0	2	6	0	842
CERASO	9	1	1	4	741	1	0	1	9	0	767
CONTRONE	0	35	73	107	5	0	21	10	0	0	251
CORLETO MONFORTE	0	2	3	36	3	0	0	103	0	0	147
FELITTO	5	15	15	235	38	0	2	5	0	0	315
GIOI	0	0	0	0	322	0	0	3	2	0	327
LAURINO	4	4	10	100	146	0	2	14	0	0	280
MAGLIANO VETERE	3	5	6	38	153	0	2	0	1	1	209
MOIO DELLA CIVITELLA	4	2	2	0	609	0	0	4	6	0	627
MONTEFORTE CILENTO	5	9	5	62	57	1	2	2	1	0	144
NOVI VELIA	6	0	2	1	799	1	0	0	4	0	813
ORRIA	9	1	3	0	259	1	0	0	0	0	273
OTTATI	0	16	17	52	3	0	4	64	0	0	156
PERITO	25	1	4	0	228	0	0	0	4	0	262
PIAGGINE	2	6	4	105	83	1	5	22	1	0	229
ROSCIGNO	1	3	6	71	7	1	0	70	0	0	159
SACCO	0	0	3	50	17	0	0	53	1	0	124
SALENTO	2	1	0	1	428	2	0	1	2	0	437
SANT'ANGELO A FASANELLA	0	5	14	34	0	0	5	64	0	0	122
STIO	5	0	3	2	223	0	1	0	0	0	234
VALLE DELL'ANGELO	1	1	3	22	11	0	0	1	0	0	39
TOTALE COMPLESSIVO	122	201	354	2150	5407	12	55	514	38	1	8854



Accessi in PS per Codice triage

Accessi per codice Triage



Accessi ripetuti

BOTTEGHE DELLA COMUNITÀ

AL FINE D'IMPLEMENTARE LA RETE TERRITORIALE DI ASSISTENZA SOCIOSANITARIA NELLE AREE INTERNE DELLA PROVINCIA, L'ASL SALERNO HA AVVIATO UNA SPERIMENTAZIONE NEL CILENTO INTERNO CHE COINVOLVE DIRETTAMENTE 29 AMMINISTRAZIONI COMUNALI.

LA ASL HA INTEGRATO LE RISORSE DELLA MISSIONE 6, DELLA MISSIONE 5 DEL PNRR E DELLA STRATEGIA DELLE AREE INTERNE (SNAI) PROGETTANDO, CON L'AUSILIO DEI 29 COMUNI CHE INSISTONO NELL'AREA INTERNA, UN MODELLO DIFFUSO DI STRUTTURE DI PROSSIMITÀ SOCIOSANITARIE DEFINITO BOTTEGHE DELLA COMUNITÀ PER UN BACINO DI 28 MILA CITTADINI SERVITI.

UN MODELLO "SARTORIALE" - UNIFORME ANCHE NELL'IMMAGINE CON CUI SI PRESENTA AL CITTADINO CON COMBINAZIONI DI COLORI E CON I PERCORSI DI WAY FINDING PER IL SISTEMA DI SEGNALETICA INTERNA - DISEGNATO SULLE ESIGENZE EPIDEMIOLOGICHE, SOCIALI E SANITARIE DEL TERRITORIO, TALE DA ACCOMPAGNARE IL PERCORSO ASSISTENZIALE E DI CURA NELL'ARCO DI TUTTA LA VITA DELLA PERSONA. UNA VISIONE OLISTICA CHE AUMENTA L'ATTENZIONE AL PAZIENTE DELLE AREE INTERNE, CARATTERIZZATE DALLA DISTANZA DAI PUNTI SANITARI DI EROGAZIONE.

Ambito territoriale

AREA INTERNA - CILENTO INTERNO

69 70 | DISTRETTI ASL SALERNO



BOTTEGHE DELLA COMUNITÀ



LA BOTTEGA È UN PRESIDIO DI PROSSIMITÀ SOCIOSANITARIA ALL'INTERNO DELLA QUALE LAVORA UN INFERMIERE, COADIUVATO DAGLI ALTRI PROFESSIONISTI TERRITORIALI (PROFESSIONISTI DEI SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE E/O DELL'AMBITO SOCIALE, ASSISTENTI SOCIALI E FARMACISTI RURALI DEI PAESI COINVOLTI) E DAL VOLONTARIATO CON IL SERVIZIO CIVILE E CON I CITY COMPETENT.

IL SERVIZIO, NELLO SPECIFICO, È SVOLTO TRAMITE SPECIALISTI PER 5 GIORNI SETTIMANALI (OGNI GIORNO È DEDICATO A UNA SPECIFICA BRANCA), DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ. LE ORE PREVISTE IN PRESENZA (4 ORE COMPLESSIVAMENTE) SONO EFFETTUATE PRESSO LA BOTTEGA HUB E PER 8 ORE SETTIMANALI PER CIASCUNA BRANCA SPECIALISTICA IN TELEMEDICINA.

ALLA TECNOLOGIA È POI DEPUTATO IL COMPITO DI COLLEGARE LE BOTTEGHE, TRAMITE L'UTILIZZO DIFFUSO DELLA TELEMEDICINA. OLTRE AL SERVIZIO INFERMIERISTICO DI PROSSIMITÀ, IN OGNUNA DELLE BOTTEGHE È ATTIVO UN SERVIZIO SPECIALISTICO IN PRESENZA O IN TELEMEDICINA PER LA GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE A MAGGIOR PREVALENZA (DIABETE, MALATTIE CARDIOVASCOLARI, MALATTIE CRONICHE DELL'APPARATO RESPIRATORIO, PATOLOGIE CEREBRO-VASCOLARI COMPRESO DEMENZE E POLIPATOLOGIE DELL'ANZIANO FRAGILE).

BOTTEGHE DELLA COMUNITÀ

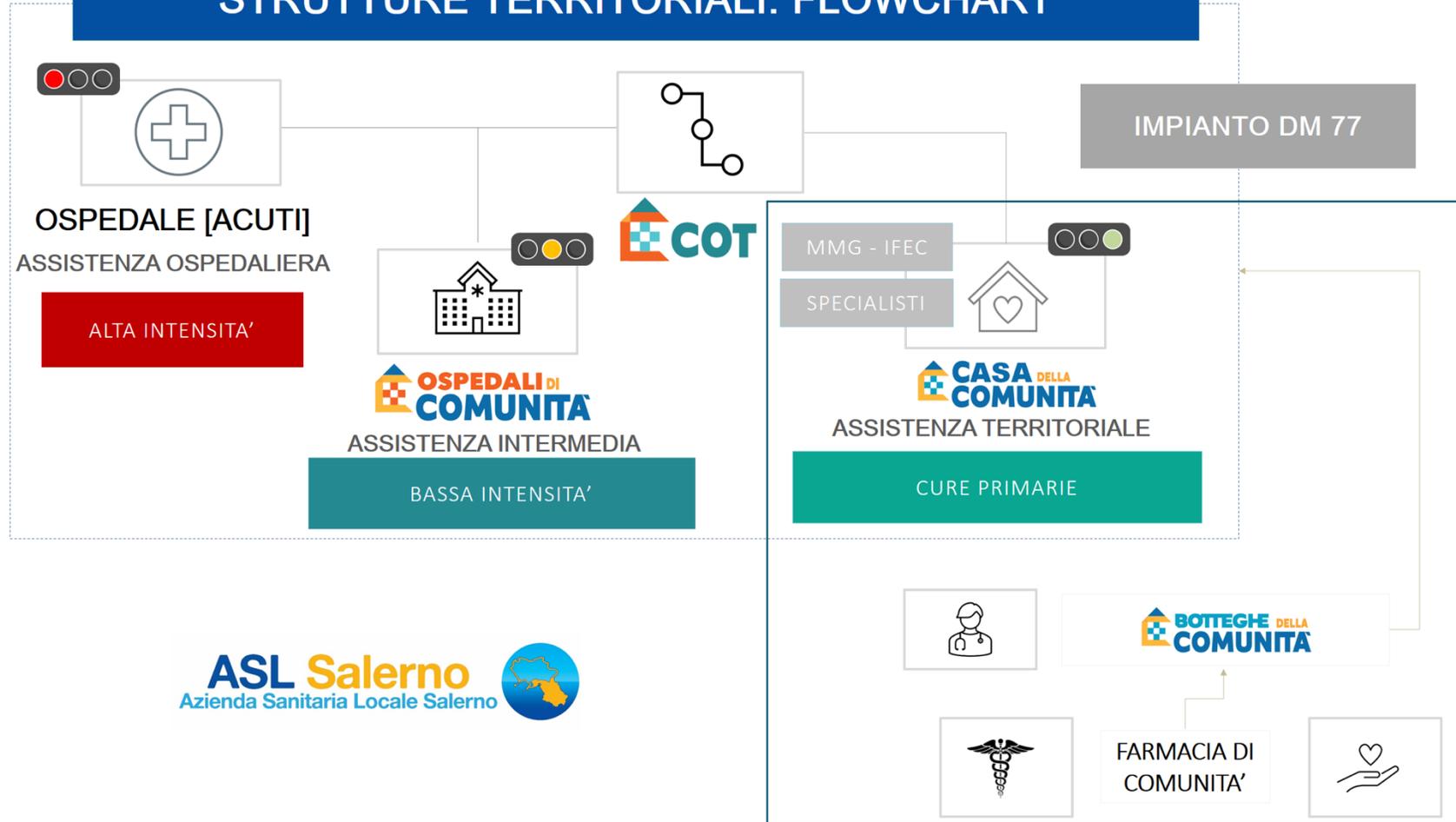
1. AQUARA
2. BELLOSGUARDO
3. CAMPORA
4. CANNALONGA
5. CASTELCIVITA
6. CASTELNUOVO CILENTO
7. CASTEL SAN LORENZO
8. CERASO
9. CONTRONE
10. CORLETO MONFORTE
11. FELITTO
12. GIOI
13. LAURINO
14. MAGLIANO VETERE
15. MOIO DELLA CIVITELLA
16. MONTEFORTE CILENTO
17. NOVI VELIA
18. ORRIA
19. OTTATI
20. PERITO
21. PIAGGINE
22. ROSCIGNO
23. SACCO
24. SALENTO
25. SANT'ANGELO A FASANELLA
26. STIO
27. VALLE DELL'ANGELO (BOTTEGA HUB)
28. ROCCADASPIDE
29. VALLO DELLA LUCANIA

I COMUNI INTERESSATI DEI DISTRETTI N. 69 E 70 AREA CILENTO INTERNO



IL MODELLO DELLA ASL SALERNO

STRUTTURE TERRITORIALI: FLOWCHART



L'ECOSISTEMA DELLE BOTTEGHE





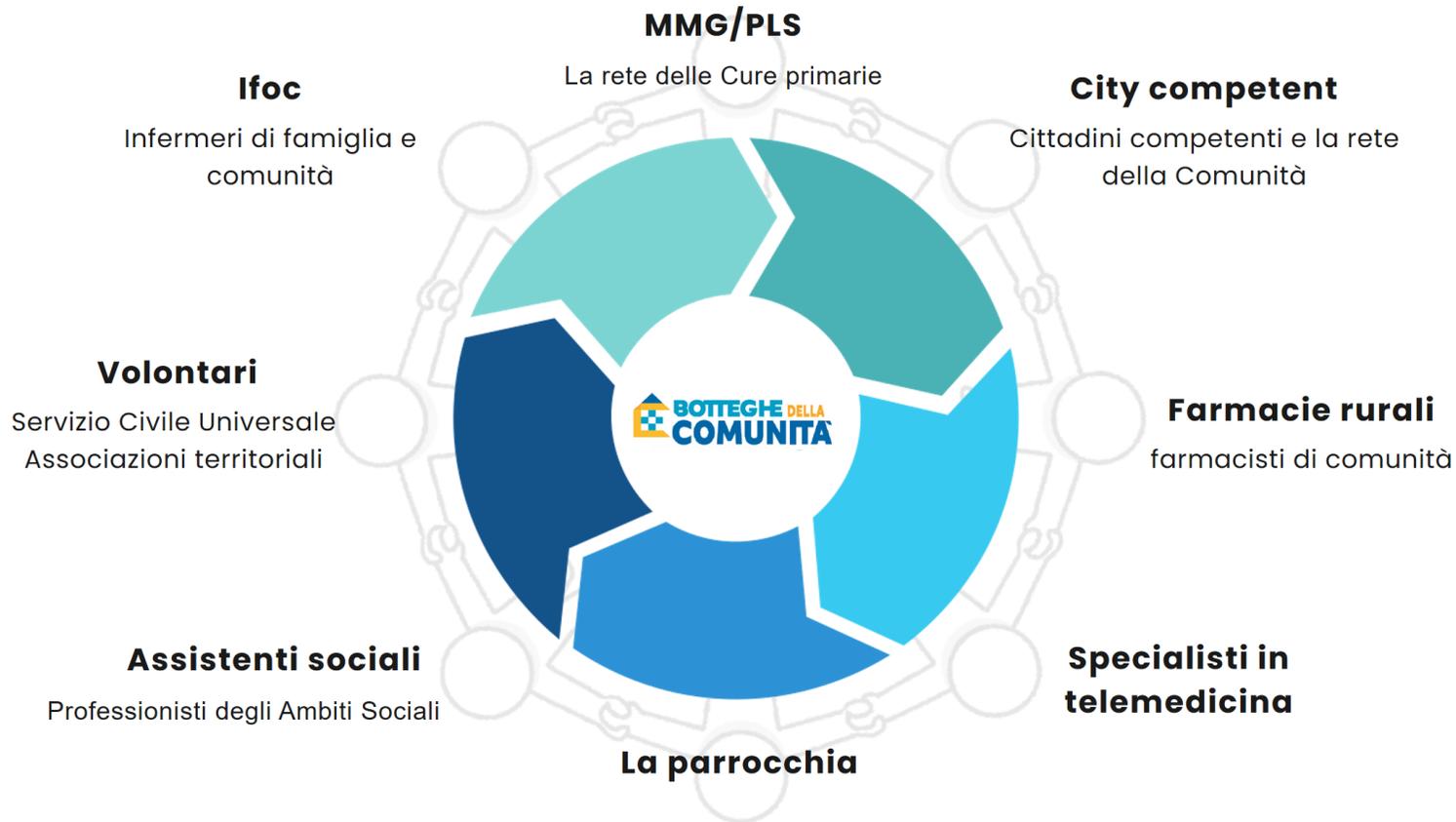
Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

CHI ANIMA LA BOTTEGA





Il protocollo operativo socio-sanitario

Predisposto il modello del protocollo in collaborazione tra la ASL e gli Ambiti sociali dei Comuni coinvolti



	PROTOCOLLO OPERATIVO "BOTTEGHE DELLA COMUNITÀ"	PRG.BDC.01 Rev.00
		Data: Pag. 2 a 13

Sommario

1. Elenco revisioni.....	3
2. Gruppo di lavoro	3
3. Scopo e campo di applicazione.....	3
4. Elenco dei destinatari.....	3
5. Descrizione del modello organizzativo.....	3
5.1. Integrazione con le altre strutture territoriali	3
5.2. Funzioni/servizi	5
5.3. Professionisti coinvolti.....	5
5.4. Strumentazioni medicali e dispositivi medici	6
6. Area di accesso e dei servizi	7
6.1. Fase di accoglienza	7
6.2. Fase di analisi e individuazione del bisogno.....	8
6.3. Fase di orientamento	10
6.4. Fase di monitoraggio.....	10
7. Sicurezza	11
8. Documenti allegati.....	11
9. Normativa di riferimento	12

I Comodati d'uso dei Comuni

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO
VIA NIZZA, 146-84124-SALERNO

DELIBERAZIONE N.ro 346 del 29-02-2024
Proposta: N.ro 430 del 20-02-2024
Proponente: **Dir. Amm. Distretto 70 Vallo della Lucania Agropoli**

Provvedimento con Esecutività:

<input type="checkbox"/>	Ordinaria	
<input checked="" type="checkbox"/>	Immediata	Motivazione: Per consentire l' immediata esecutività di quanto contenuto.
<input type="checkbox"/>	Altre fattispecie	Come indicato nel corpo del provvedimento.

Oggetto: Contratto di Comodato d'uso gratuito con il Comune di Salento (Sa) per la messa a disposizione dei locali comunali siti in Salento (Sa), in Via Pellitteri, per l'attivazione di una sede dell'ASL SALERNO (ambito D.S. 70) denominata "Botteghe della Comunità", per lo svolgimento di servizi sanitari locali e di prossimità.

COMODATO PER L'USO GRATUITO DI LOCALI DI PROPRIETA' COMUNALE PER LO SVOLGIMENTO DI SERVIZI SANITARI LOCALI E DI PROSSIMITA'



Il giorno _____ del mese di _____ dell'anno _____

TRA

il Comune di _____, rappresentato dal _____ in qualità di Responsabile del _____ che agisce in nome e per conto del Comune di _____ C.F. _____, di seguito chiamato "Comodante",

E

ASL SALERNO – Azienda Sanitaria Locale, di seguito denominata "comodatario", con sede legale in Salerno, alla Via Nizza 1456 84100, C.F. e P. IVA n. 04701800650
nella persona di _____
Luogo e data di nascita _____

LE PARTI CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE



Personas e Botteghe della Comunità

La stratificazione a supporto della programmazione

Le Botteghe della Comunità portano con loro anche l'applicazione innovativa del concetto delle "personas"



Una classificazione di profili di utenti-tipo basata sull'analisi delle evidenze e dei dati, per la messa in opera di soluzioni socio-sanitarie concrete che rispondano alle esigenze degli abitanti di piccoli paesini delle aree interne e rurali dove l'età media della popolazione è tra le più alte d'Italia



Cluster rinominati appunto personas, cioè dei costrutti utili ad esprimere l'attitudine, il comportamento e la richiesta di prestazioni socio-sanitarie degli utenti in determinati contesti e nell'interazione con il servizio pubblico.



Le personas sono infatti archetipi che individuano e classificano le caratteristiche essenziali che accomunano un certo gruppo di utenti, riconducendole a modelli che descrivono i principali schemi di comportamento adottati rispetto a un determinato contesto



Le personas, che racchiudono dentro il concetto di popolazione stratificata del DM 77, consentono a chi programma i servizi di riconoscere la fragilità comune e la vulnerabilità, definendo con chiarezza quali servizi dover attivare, quali risorse impegnare per garantire equità e appropriatezza di cure dare ancora più forza alla costitutiva debolezza dell'essere umano, soprattutto nelle aree disagiate

POPULATION HEALTH MANAGEMENT

Classificazione del bisogno di salute	Condizione clinica/sociale	Bisogno/intensità assistenziale	Azioni (presa in carico derivante)
I Livello Persona in salute	Assenza di condizioni patologiche	Assenza di necessità assistenziali	Azioni di promozione della salute e di prevenzione primaria
II livello Persona con complessità clinico assistenziale minima o limitata nel tempo	Assenza di cronicità/fragilità	Utilizzo sporadico servizi (ambulatoriali, ospedalieri limitati ad un singolo episodio clinico reversibile)	Azioni proattive di stratificazione del rischio basate su familiarità e stili di vita
III livello Persona con complessità clinico assistenziale media	Presenza di cronicità e/o fragilità e/o disabilità iniziale prevalentemente mono patologica perdurante nel tempo. Buona tenuta dei determinanti sociali	Bassa/media frequenza di utilizzo dei servizi	Azioni coordinate semplici di presa in carico, supporto proattivo e di orientamento
IV livello Persona con complessità clinico assistenziale medio-alta con o senza fragilità sociale	Presenza di cronicità/fragilità/disabilità con patologie multiple complesse con o senza determinanti sociali deficitari	Elevato utilizzo dei servizi sanitari e sociosanitari con prevalenti bisogni extra-ospedalieri o residenziali	Azioni coordinate complesse, integrazione tra setting assistenziali, presa in carico multiprofessionale, supporto attivo ed orientamento alla persona o al caregiver, in relazione ai bisogni socioassistenziali
V livello Persona con complessità clinico assistenziale elevata con eventuale fragilità sociale	Presenza di multimorbilità, limitazioni funzionali (parziale o totale non autosufficienza) con determinanti sociali deficitari perduranti nel tempo	Bisogni assistenziali prevalenti e continuativi di tipo domiciliare, ospedaliero, semi residenziale o residenziale	Azioni coordinate complesse, integrazione tra setting assistenziali, presa in carico multiprofessionale, supporto attivo ed orientamento alla persona o al caregiver, in relazione ai bisogni socioassistenziali
VI livello Persona in fase terminale	Patologia evolutiva in fase avanzata, per la quale non esistono più possibilità di guarigione	Bisogni sanitari prevalentemente palliativi	Azioni coordinate complesse, integrazione tra setting assistenziali, presa in carico multiprofessionale, supporto attivo ed orientamento alla persona o al caregiver, in relazione ai bisogni socioassistenziali

Stratificazione del rischio



Le Strutture territoriali

ASL Salerno Azienda Sanitaria Locale Salerno



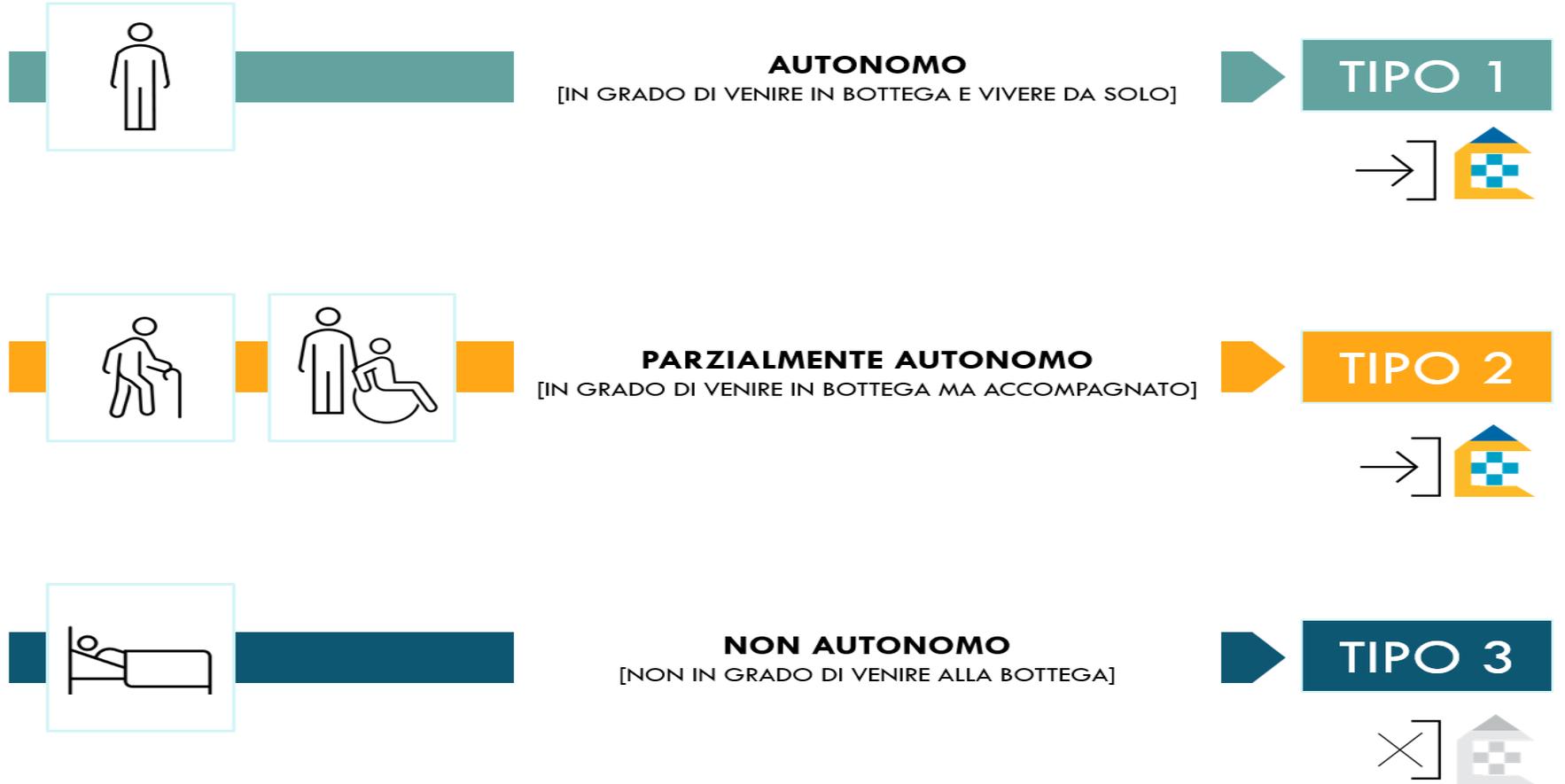
↓

Stratificare le fattispecie di cittadini e i fattori caratterizzanti la dimensione sanitaria e sociale, per poter differenziare le attività territoriali e della comunità rispetto all'intensità dei bisogni e per una presa in cura sociosanitaria globale tarata sulle esigenze di ciascuno sulla base del profilo di rischio

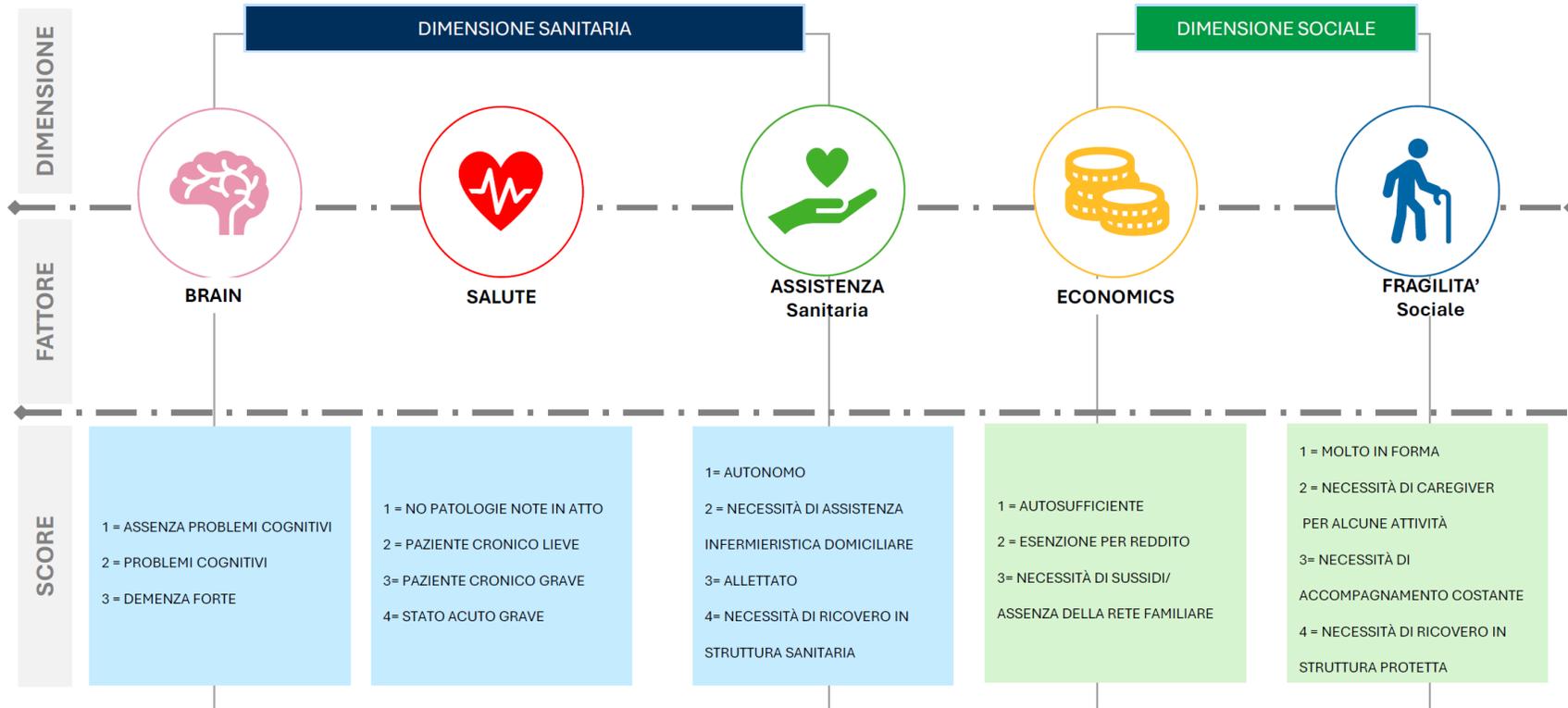
LE PERSONAS SUL TERRITORIO: IL CITTADINO TIPO



L'ASL STRATIFICA E TARGHETTIZZA LE TIPOLOGIE DI CITTADINI PER LA PRESA IN CURA DA PARTE DEL PERSONALE DELLE STRUTTURE DELLA COMUNITA'



le Personas della Bottega: Elementi di valutazione del Cittadino "tipo"



PERCORSO DI DEFINIZIONE PERSONAS



		TIPO CITTADINO			
		1	2	3	
DIMENSIONE	FATTORE	SCORE VALUTAZIONE			
SANITARIA	BRAIN	1			
		2			
		3			
	SALUTE	1			
		2			
		3			
		4			
	ASSISTENZA SAN.	1			
		2			
		3			
		4			
	SOCIALE	ECONOMICS	1		
2					
3					
FRAGILITA' SOC.		1			
		2			
		3			
		4			
		4			
SCORE MEDIO [Σ Score Fattore * Valore Tipo]		6	17	40	
		A	B	C	



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19



ING. GENNARO SOSTO

DG ASL Salerno - Vicepresidente vicario Federsanità



ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno



#ForumRisk19



www.forumriskmanagement.it