

IL PNRR E LE CASE DELLA COMUNITÀ

La proposta della Card Lazio

18 giugno 2021
ore 14.30/17.00

Gruppo di Lavoro
ASL Roma 2

Componenti del Gruppo:
dott.ssa Francesca Romana Bianchi
dott.ssa M. Antonietta Di Roberto
dott.ssa Tatiana Fabbri
dott.ssa Elisabetta Fusconi
dott.ssa Rosaria Gallo
dott.ssa Elisa Gullino
dott.ssa Andreina Lancia
dott. Ruggiero Mango
dott. Paolo Marchetti
dott.ssa Elena Megli
dott. Rosario Mete
dott.ssa Valentina Pettinicchio
dott.ssa Lucia Vittori



Il contesto dell'Azienda

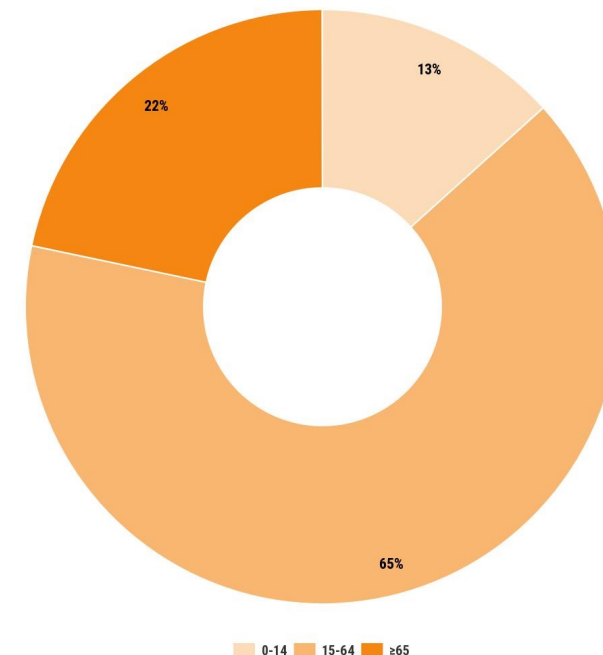
- **Territorio**

La Asl Roma 2 si colloca nella zona sud e sud-est del Comune di Roma e nasce dalla fusione delle ex ASL ROMA B e ex ASL ROMA C

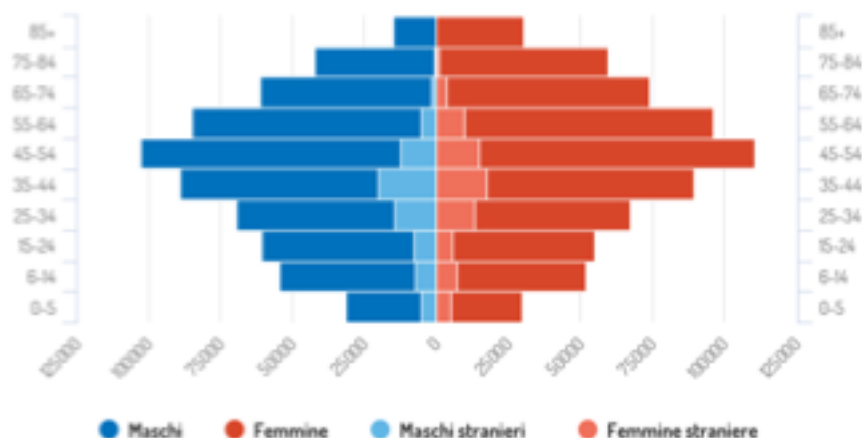
- **Popolazione e demografia**

Popolazione residente al 2020: 1.276.124 abitanti di cui 664.529 F e 611.595 M

Classi di età ASL Roma 2 - 2020



POPOLAZIONE RESIDENTE PER GENERE, CLASSE DI ETÀ E NAZIONALITÀ. ANNO 2020 - ASL ROMA 2

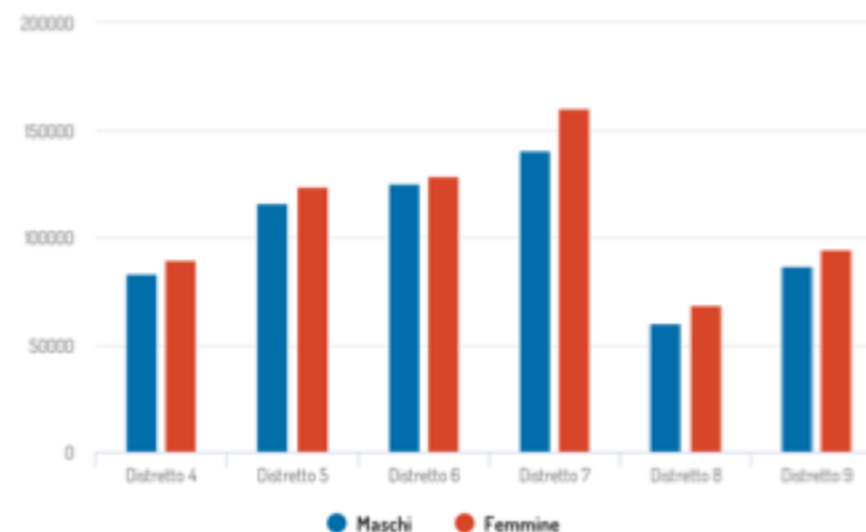


18 giugno 2021

- <https://www.opensalutelazio.it/salute/>
- <https://www.dep.lazio.it/mistral/>

Fonte: www.opensalutelazio.it

POPOLAZIONE RESIDENTE. ANNO 2020 - ASL ROMA 2



162,8
INDICE
VECCHIAIA

Il contesto dell'Azienda

- **Articolazione aziendale in Distretti**

L'Azienda Asl Roma 2 si articola in 6 distretti sanitari (D4, D5, D6, D7, D8, D9) che coincidono con i territori dei Municipi

I 6 Municipi presentano condizioni territoriali, demografiche e socio-economiche molto diversificate, tali da determinare bisogni di salute differenti che potrebbero portare a scelte diverse di politica sanitaria.

Dal punto di vista delle caratteristiche generali, si individuano 3 gruppi di municipi:

- **Municipi piccoli e con alta densità di popolazione (M05 e M07).**

Il Municipio M05 ha una forte componente immigratoria, notevoli problematiche socio-economico-culturali e una densità di popolazione superiore ai 9.000 abitanti per Km².

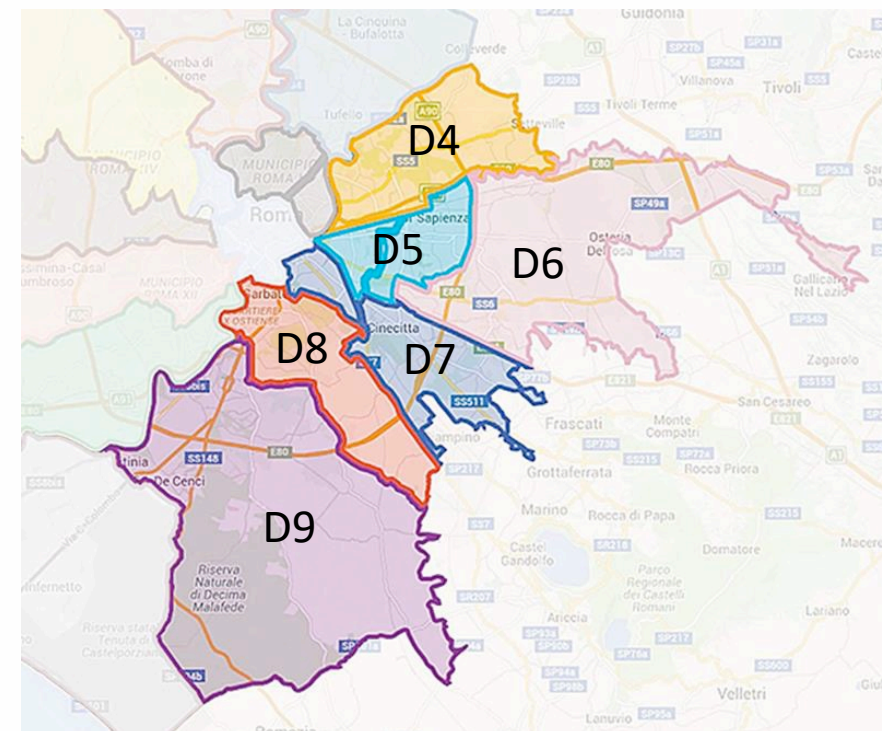
- **Municipi molto estesi (M06 e M09).**

Il Municipio M09 è tra i più estesi del Comune.

Il Municipio M06 ha fatto registrare un forte incremento demografico, concretizzatosi in particolare nel periodo 2000-2015 (34% di crescita)

- **Municipi di grandezza e densità abitativa media (M04, M08)**

Ad eccezione di M06, la popolazione non ha presentato sostanziali variazioni negli ultimi 10 anni.

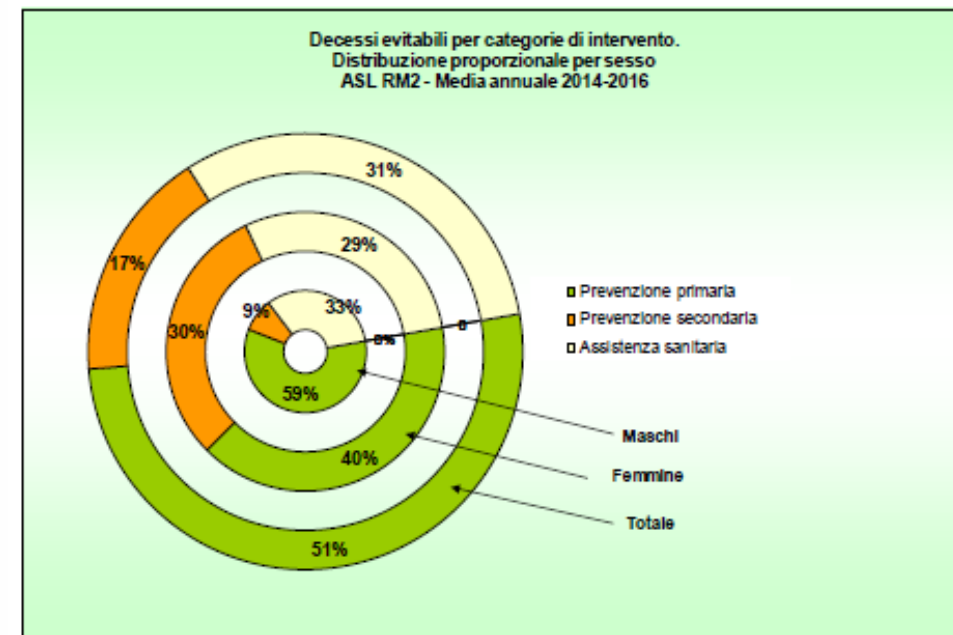
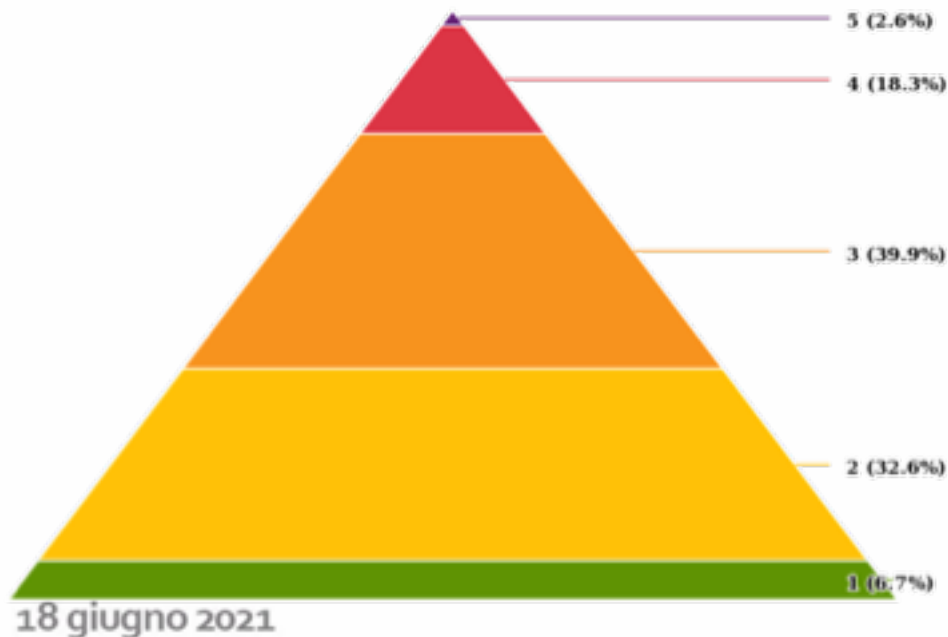


Stato di salute della popolazione residente (1)

La prevalenza delle patologie croniche si è mantenuta costante negli ultimi anni in ASL Roma 2. Dal 2016 al 2019 le prime quattro patologie in ordine di prevalenza sono state:

- Ipertensione arteriosa
- Ipotiroidismo
- Diabete
- BPCO

POPOLAZIONE PER CLASSE DI RISCHIO. ANNO 2020 - ASL ROMA 2



Nel 2017 i residenti della ASL Roma 2 sono stati interessati da 9023 nuove diagnosi di tumori maligni.

I tre distretti corporei più frequentemente interessati da nuove diagnosi sono:

- Mammella femminile
- Colon- retto e ano
- Trachea, bronchi e polmoni

Stato di salute della popolazione residente (2)

Il tasso di ospedalizzazione tra i residenti della ASL RM2 appare in progressiva diminuzione.

Tra i Distretti, si registra il maggior numero di ricoveri in D4 e D5, il minore in D9.

Nel 2020, in ASL Roma 2 sono stati registrati complessivamente 77.261 ricoverati (pari al 6% dei residenti):

- 17,7 % per Malattie del sistema cardiocircolatorio
- 14,2% per Malattie dell'apparato respiratorio
- 11,4% per tumori maligni
- 9,6% per Malattie dell'apparato digerente

Sono stati registrati 13224 decessi nel 2017. Le principali cause sono rappresentate da malattie del sistema circolatorio (36%) e tumori maligni (30%). Esse rappresentano circa i 2/3 del totale.

Nel 2019 sono state registrate 9.793 nuove nascite.

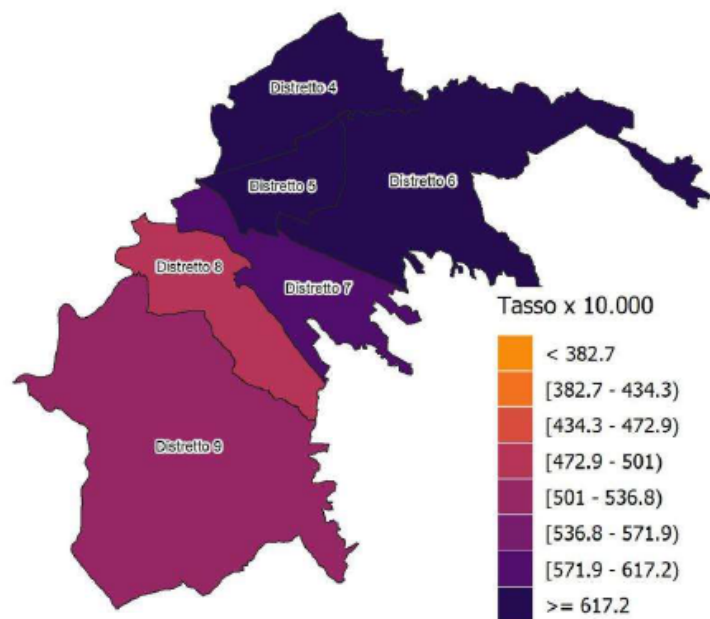
Tutti gli indici legati alla natalità e alla fecondità appaiono negli ultimi anni in diminuzione in tutti i Distretti, coerentemente a quanto avviene a livello nazionale.

Stato di salute della popolazione residente (3)

Dati epidemia da Coronavirus in Azienda e nei Distretti (dati al 19 maggio 2021)

Nella ASL Roma 2 73080 residenti hanno contratto il virus (21.3% del tot regionale), con un'incidenza di 5727.8 casi su 100000 abitanti. Dato leggermente inferiore rispetto all'incidenza media regionale, pari a 5961.4 casi su 100000 abitanti.

Tasso standardizzato di incidenza cumulativa (x10.000) per Distretto nel periodo 01/08/2020 – 16/05/2021– ASL Roma 2



18 giugno 2021

Disomogeneità tra Distretti sia nella distribuzione in numeri assoluti dei casi che nei tassi di incidenza registrati.

DISTRETTO	Settimana 19-25 aprile		Settimana 26 apr- 2 mag		Settimana 3-9 mag		Settimana 10-16 mag	
	N. Casi	Tasso std incidenza (x 10.000), IC95%	N. Casi	Tasso std incidenza (x 10.000), IC95%	N. Casi	Tasso std incidenza (x 10.000), IC95%	N. Casi	Tasso std incidenza (x 10.000), IC95%
ASL Roma 2, Distretto 4	258	15.3 (13.5-17.3)	248	14.7 (12.9-16.6)	188	11 (9.5-12.7)	121	7.3 (6.1-8.7)
ASL Roma 2, Distretto 5	356	15.1 (13.6-16.8)	410	17.5 (15.8-19.2)	361	15.4 (13.8-17.1)	213	9.1 (7.9-10.4)
ASL Roma 2, Distretto 6	476	18.6 (17-20.4)	436	16.9 (15.4-18.6)	384	15 (13.5-16.6)	260	10 (8.8-11.3)
ASL Roma 2, Distretto 7	416	14.5 (13.1-16)	304	10.4 (9.3-11.7)	281	9.7 (8.6-10.9)	252	8.7 (7.7-9.8)
ASL Roma 2, Distretto 8	115	9.2 (7.6-11.1)	107	9 (7.4-10.9)	89	7.5 (6-9.2)	79	6.2 (4.9-7.7)
ASL Roma 2, Distretto 9	181	10.2 (8.8-11.9)	185	10.7 (9.3-12.4)	210	12.2 (10.6-14)	79	4.4 (3.5-5.5)

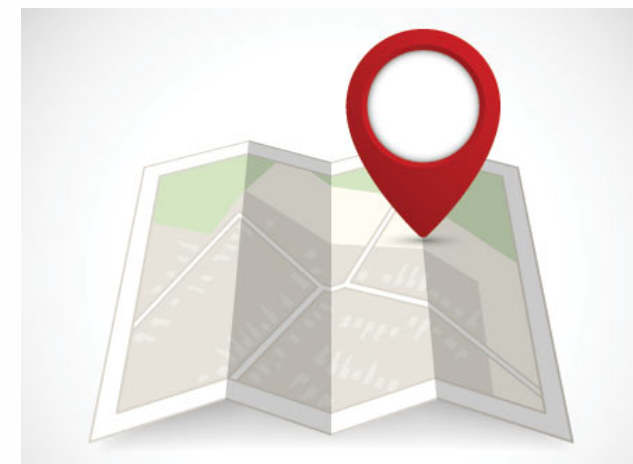
Case della Salute istituite nell'Azienda (1)

Nella ASL Roma 2 sono attualmente attive e deliberate dalla Regione 3 Case della Salute:

- Casa della Salute Tenuta di Torrenova Via Tenuta di Torrenova, 138 - Distretto 6
- Casa della Salute Santa Caterina della Rosa Via Nicolò Forteguerri, 4 - Distretto 5
- Casa della Salute Antistio Via Antistio, 15 - Distretto 7

Vi sono 2 case della salute riconosciute dalla Regione in attesa di attivazione

- Casa della Salute Sabatini Via Camillo Sabatini - Distretto 9
- Casa della Salute Pietralata Via Pietralata - Distretto 4



Case della Salute istituite nell'Azienda (2)

Funzioni assistenziali di base attivate per ogni Casa della Salute

- modello assistenziale di gestione delle patologie croniche sec. i PDTA (Chronic Care Model)
- accoglienza dei pazienti ed orientamento ai servizi attraverso il Punto Unico di Accesso
- attivazione della UVMD
- ambulatorio infermieristico – punto prelievi
- area assistenza primaria (UCP – MMG)
- continuità assistenziale (ex guardia medica)
- ambulatori specialistici
- diagnostica per immagini
- sportello Polifunzionale CUP



Case della Salute istituite nell'Azienda (2)

Moduli Funzionali Aggiuntivi

Casa della Salute Santa Caterina della Rosa

- Ambulatorio per la terapia del dolore
- Screening colon retto e mammella
- Servizio vaccinazioni COVID
- Associazioni di volontariato
- Ambulatorio STP
- Assistenza ambulatoriale complessa: centro dialisi, blocco operatorio per la chirurgia ambulatoriale ai sensi del DCA 35 del 28.1.19

Casa della Salute Tenuta di Torrenova

- Centro per i disturbi cognitivi e le demenze
- Ambulatorio per la terapia del dolore
- Screening colon retto e mammella
- ADI
- Ambulatorio STP

Casa della Salute Antistio

- Assist. Ambulatoriale complessa: chirurgia ambulatoriale, dialisi, gastroscopia, colonscopia
- Ambulatorio per la terapia del dolore

Ospedali di Comunità realizzati in Azienda

Nella ASL Roma 2 al momento **non** sono presenti Ospedali di Comunità a gestione infermieristica.



Gestione infermieristica: task shifting e ruolo dei Medici di Medicina Generale

La **responsabilità assistenziale** spetta all'infermiere secondo le proprie competenze e l'assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica sarà garantita nelle 24 ore.

La **responsabilità clinica** dovrà essere in carico al MMG.

Progetto operativo: Casa della Comunità (1)

La Casa di Comunità

- dovrà essere un presidio di Sanità Pubblica
- si differenzia dal Poliambulatorio perché ha al suo interno
 - un PUA
 - la Medicina Generale
 - spazi dedicati alle organizzazioni dei cittadini
- deve essere intesa come una struttura aperta e non un circuito chiuso autoreferenziale
- necessita di un **PUA forte** dove vi sia la **reale integrazione** con il Municipio e i suoi servizi (area anziani, area disabili, area minori, area contrasto povertà, politiche abitative, scuola, reddito cittadinanza).



Progetto operativo: Casa della Comunità (1)



Questo perché.....

La Casa della Comunità

- deve diventare una sede di riferimento di assistenza continuativa ad accesso “facilitato” per la popolazione
- deve prevedere un’accoglienza sia strutturale (non semplice assenza di barriere ma presenza di colori, fiori, sufficienti e comode sedie...) che di personale dedicato in grado di far sentire gli utenti come nella «casa della comunità»
- può rappresentare la soluzione organizzativa per una presa in carico integrata del paziente fragile/pluri patologico
- può essere centrale nel rafforzamento e nella riorganizzazione dell'assistenza sanitaria di base
- può favorire il superamento della frammentazione delle risposte sanitarie attraverso la continuità dell'assistenza, approcci multifunzionali e multidisciplinari, percorsi ospedalieri e domiciliari integrati, una *governance* clinica dei percorsi assistenziali di comprovata efficacia e integrazione socio-sanitaria.

Progetto operativo: Casa della Comunità (3)

Funzioni aggiuntive all'interno della Casa di Comunità:

- Assistenza domiciliare
- Telemedicina
- Servizio disabili adulti e minori
- Consultorio
- Centro vaccinale
- Nucleo di prevenzione (*screening oncologico e quarto screening, alimentazione, scuole, centro antifumo*)
- Assistenza protesica e medicina legale
- Ospedale di comunità



Progetto operativo: Casa della Comunità (2)

Proposta di ubicazione delle Case della Comunità

POPOLAZIONE RESIDENTE. ANNO 2020 -ASL ROMA 2				
DISTRETTO	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	N. Case della Comunità
ASL Roma 2	611.595	664.529	1.276.124	20
Distretto 4	82.993	89.661	172.654	3
Distretto 5	116.173	123.767	239.940	4
Distretto 6	124.870	128.331	253.201	4
Distretto 7	140.869	159.904	300.773	4
Distretto 8	59.846	68.569	128.415	2
Distretto 9	86.844	94.297	181.141	3

Progetto operativo Ospedali di Comunità (1)

Nella ASL Roma 2 il numero di Ospedali di Comunità da attivare in base al PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) è di 4/5, numero inferiore rispetto ai Distretti

Sarebbe auspicabile la progettazione di un Ospedale di Comunità per Distretto, come modulo aggiuntivo nelle Case della Salute “Area delle cure intermedie ad elevata intensità assistenziale infermieristica”

Sarebbe auspicabile che gli Ospedali di Comunità fossero collocati nelle zone con carenza di strutture intermedie e in aree strategiche e accessibili nei Distretti con maggiore estensione

La scelta della localizzazione della struttura da utilizzare deve seguire il criterio dell'economicità e razionalità e la progettazione degli spazi è orientata principalmente a garantire il benessere fisico e psicologico del paziente.

Progetto operativo Ospedali di Comunità (2)



Caratteristiche organizzative

Tra gli aspetti strutturali necessari:

- spazio attesa visitatori
- strutture di degenza con camere singole e camere a 2 posti letto con annesso bagno e poltrona comfort per il familiare e/o per la mobilitazione del paziente
- aree soggiorno/consumo pasti
- locale per visite e medicazioni
- locali di lavoro per personale spogliatoio per il personale con servizio igienico
- locale/spazio di deposito materiale pulito; locale/spazio di materiale sporco
- locale sosta e osservazione salme, in assenza di servizio mortuario

Deve essere previsto un numero di posti letto di norma tra 15 e 20.

Verso una Sanità Pubblica più moderna, resiliente e vicina alle persone: il PNRR



18 giugno 2021

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA
#NEXTGENERATIONITALIA

SALUTE

- ✓ 1.288 nuove Case di comunità e 381 ospedali di comunità per l'assistenza di prossimità
- ✓ Fornire assistenza domiciliare al 10% degli over 65
- ✓ 602 nuove Centrali Operative Territoriali per l'assistenza remota
- ✓ Oltre 3.133 nuove grandi attrezzature per diagnosi e cura

MISSIONE 1 MISSIONE 2 MISSIONE 3 MISSIONE 4 MISSIONE 5 **MISSIONE 6**

MEF Ministero dell'Economia e delle Finanze

MISSIONE 6: SALUTE

II PNRR

Obiettivo 6: SALUTE

6. SALUTE

Obiettivo complessivo: rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio, modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario e garantire equità di accesso alle cure

Principali azioni:

- • **Assistenza di prossimità** diffusa sul territorio e **cure primarie e intermedie** (Case di comunità e ospedali di comunità)
- **Casa come primo luogo di cura** (assistenza domiciliare) e **telemedicina**
- Aggiornamento del parco tecnologico e delle **attrezzature** per diagnosi e cura e delle **infrastrutture**
- Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati (inclusa la diffusione ed effettivo utilizzo del **Fascicolo sanitario elettronico**)
- **Programmi di formazione** per il personale medico e amministrativo
- **Ricerca Biomedica**

*Risorse
stanziare:*

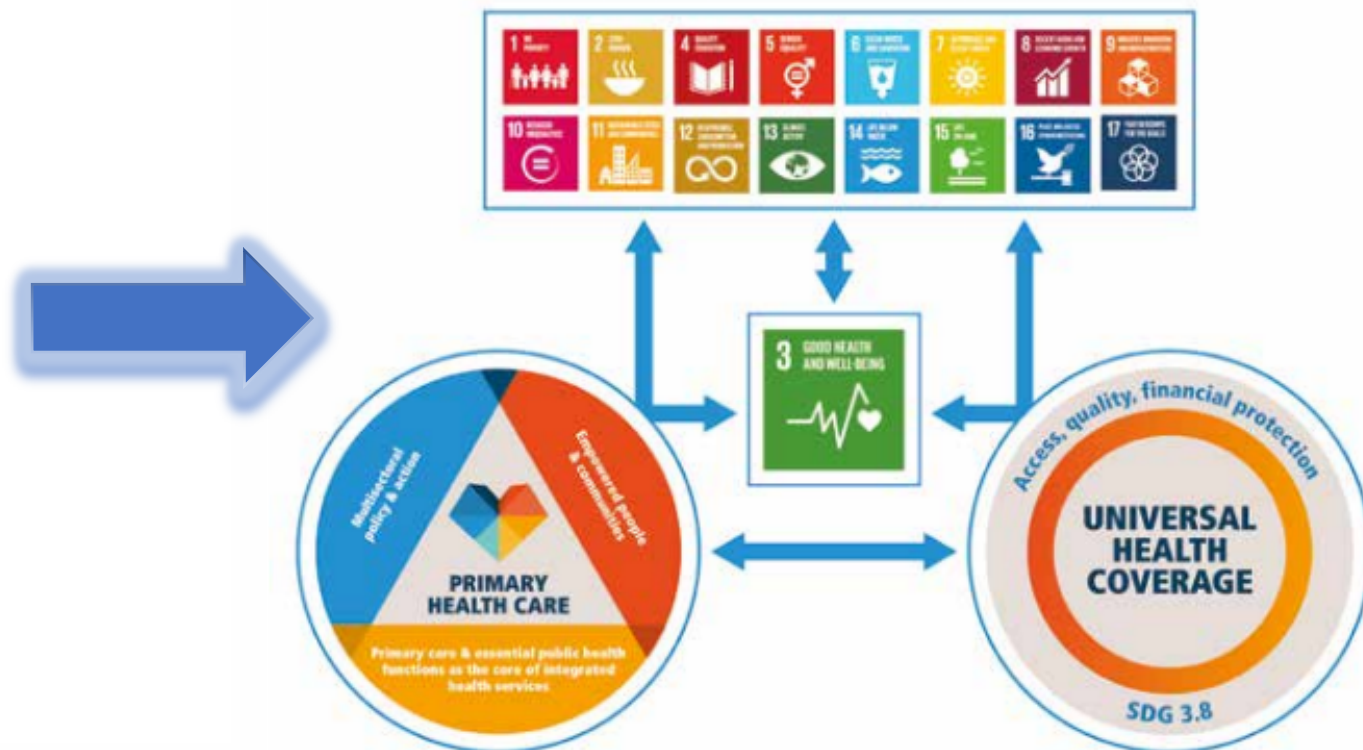
15,6 mld
($\approx 8\%$)

Verso una Sanità Pubblica più moderna, resiliente e vicina alle persone

The components of primary health care



Linking PHC, UHC and the SDGs



18 giugno 2021

La proposta della Card Lazio



**Primary health care is there
for you throughout your
whole life.**