

AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST ZONA DISTRETTO VALLE DEL SERCHIO

**Strategia Nazionale Aree Interne
Progetto di area interna Garfagnana – Lunigiana – Mediavalle del
Serchio – Appennino Pistoiese
finanziato nell'ambito della Strategia per le Aree Interne
a valere sulle risorse della Legge di Stabilità**

Interventi “B.2.1 -Verso le unità complesse di cure primarie” e “B.3.1 -Infermiere di famiglia e di comunità”

Il Programma Regionale di Sviluppo 2016-2020 approvato con risoluzione del Consiglio regionale n.47 del 15 marzo 2017 contiene il Progetto regionale “n.3 Politiche per la montagna e per le aree interne” che prevede, fra i suoi obiettivi, quello di “Favorire lo sviluppo locale attraverso il rafforzamento della governance del Sistema Montagna e della progettualità degli enti montani e parzialmente montani o appartenenti alle c.d. “Aree interne”, con particolare riguardo a quei territori che si trovano in situazione di maggior svantaggio, che sono stati individuati dalla Giunta come aree di crisi e che presentano difficoltà nell'assicurare servizi essenziali di istruzione, salute e mobilità”.

All'interno della progettualità è stato approvato con la Deliberazione di Giunta regionale Toscana n. 443 del 06-04-2020 lo schema di Accordo di programma quadro - Area Interna “Garfagnana - Lunigiana - Mediavalle del Serchio - Appennino Pistoiese”; nel predetto Accordo di programma sono previsti i seguenti interventi:

- intervento B2.1 “Verso le unità complesse di cure primarie”** avente come finalità il miglioramento dell'efficacia delle prestazioni di cura primaria e del livello di soddisfazione e della percezione di sicurezza da parte degli assistiti.
- intervento B3.1 “Infermiere di famiglia e di comunità”** avente come finalità il potenziamento delle modalità di presa in carico dei pazienti nel territorio e il miglioramento delle condizioni di salute della popolazione residente.

Approvata la convenzione Azienda Usl Toscana Nord Ovest – Unione dei Comuni della Garfagnana e Regione Toscana, con con DDRT n. 8523 del 31/03/2023, i progetti verranno finanziati con un importo complessivo pari ad € 650.000,00 di cui 550.000,00 Fondi Legge di stabilità e 100.000,00 Fondi ASL. CUP J51F18000550002

INTERVENTO B2.1 “Verso le unità complesse di cure primarie”

Importo assegnato: 190.000,00€

Il progetto prevede l'attivazione delle UCCP (Unità Complesse di Cure Primarie) in forma sperimentale all'interno delle "Case della Salute", o nelle altre strutture previste dalle linee guida di cui alla Del 117/2015 della Regione Toscana (RT).

E' prevista l'implementazione pilota presso la Casa della Salute di Piazza al Serchio e, a seguire, in previsione del passaggio da casa della salute a casa della comunità, verranno potenziate altre strutture della Zona Distretto, così come previsto dal DM 77/2022 e dalla DGRT 1508/2022.

Obiettivo generale dell'UCCP è quello di svolgere in maniera integrata tutte quelle attività utili ad affrontare prima di tutto la cronicità in tutte le sue varianti.

Il rafforzamento delle AFT e l'evoluzione delle medicine di gruppo in UCCP si rende necessario, prevedendo l'integrazione con i livelli di assistenza della medicina specialistica e con il modello organizzativo dell'Infermieristica di Famiglia e di Comunità (IFeC), utilizzando il personale del SSN che potrà, da una parte fidelizzare il rapporto con il paziente e, dall'altro, trovare stimoli e sostegno al proprio consolidamento sul territorio. In questo contesto, il medico di famiglia diventerà quindi parte di un team insieme agli IFeC e agli specialisti nella gestione della patologia a lungo termine.

I fondi a disposizione verranno utilizzati per:

- Il potenziamento delle dotazioni tecnologiche (ecografi, monitor multiparametrici, spirometri, holters cardiaci e pressori) al fine di potenziare le capacità di risposta dei servizi sanitari territoriali;
- Integrazione delle prestazioni di medicina specialistica (in particolare per la diabetologia, la pneumologia e la cardiologia) con gli altri professionisti delle Cure Primarie del servizio SSN per il potenziamento dell'assistenza domiciliare;
- Potenziamento della condivisione delle informazioni sanitarie attraverso l'integrazione protetta e l'interoperabilità tra i sistemi informatici dei vari professionisti, con possibilità di accesso da remoto alle cartelle cliniche del paziente e formazione degli stessi .

INTERVENTO B3.1 “Infermiere di famiglia e di comunità”

Importo assegnato: 460.000,00€ di cui 360.000,00€ fondo legge stabilità e 100.000,00 € fondo ASL

Il personale infermieristico finanziato tramite il progetto opererà principalmente presso la Casa della Salute di Piazza al Serchio, in stretta collaborazione con i



Strategia
Aree Interne



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA

Regione Toscana



SST
Azienda USL
Toscana
nord ovest

Servizio Sanitario della Toscana

Medici di Medicina Generale , associati in una Medicina di Gruppo denominata "CENTRO MEDICO ALTA GARFAGNANA" e aderenti all'AFT Garfagnana.

La scelta di implementare questo progetto in questa area geografica è legata alle distanze, mediamente 25 chilometri, dalla struttura ospedaliera di Castelnuovo di Garfagnana, dotata di Pronto Soccorso, con tempi di percorrenza che variano dai 15 ai 45 minuti. Oltre alla sede della Casa della Salute sarà la "casa" del paziente, con gravi disabilità motorie, a essere il luogo di cura/follow up. Il team infermieristico svolgerà un servizio di assistenza domiciliare ad accessi mirati non solo ad effettuare tutte le prestazioni necessarie e concordate con il medico curante per la gestione del paziente cronico, ma anche per individuare i vari bisogni assistenziali del paziente e proponendosi al paziente e ai familiari per attivare i vari servizi distrettuali e aziendali deputati alla soluzione delle diverse problematiche evidenziate. Tra l'altro, l'infermiere di famiglia, che non svolge servizio domiciliare sulle 24 ore, insegnava ai familiari e ai caregivers (badanti) come gestire il paziente nell'arco della giornata. E' di prossimo avvio un progetto sperimentale di telemedicina che permetterà di utilizzare dei dispositivi per il monitoraggio a distanza del paziente (monitor multiparametrico, ecg, holter, spirometro..).

Inoltre, ai fini di: screening della popolazione, eventi legati alla promozione dei corretti stili di vita e prevenzione verranno utilizzati un'unità mobile, auditorium degli Enti Locali e del terzo settore.

L'obiettivo generale prevede l'implementazione nell'ambito delle cure primarie di un modello infermieristico legato al monitoraggio e al supporto del paziente affetto da patologia cronica, attraverso il coinvolgimento attivo degli utenti e della famiglia nei programmi di cura, al fine di avere una maggiore presa di coscienza della patologia e riduzione dei ricoveri e accessi al Pronto Soccorso.

Come obiettivi specifici, il progetto prevede:

- Presa in carico di tutti i soggetti affetti da patologia cronica (Diabete, BPCO, Scompenso Cardiaco, Ipertensione), con precedenza per gli over 65, che rientrino nei criteri definiti dai Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA) aziendali e Istruzioni Operative (IO) della Zona Distretto Valle del Serchio. Per i pazienti che aderiscono al progetto, ma che presentano una grave compromissione della mobilità, il servizio viene garantito a domicilio.
- Riduzione degli accessi in Pronto Soccorso, per problematiche legate alla patologia cronica, dei soggetti presi in carico.
- Riduzione della spesa farmaceutica legata all'uso improprio dei farmaci tramite interventi mirati all'educazione della gestione della terapia (per esempio terapia inalatoria).



Strategia
Aree Interne



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA

Regione Toscana



Servizio Sanitario della Toscana

- Mappare le comorbilità e le patologie croniche della popolazione afferente ai comuni dell'area progetto e descrivere criticità emergenti a tempo "T0" (prima dell'implementazione dell'infermiere di famiglia - SNAI). Rilevarne e misurare la Qualità di Vita (QdV) e la qualità dell'assistenza, sempre a "T0".
- Rilevare a T1 e T2 (rispettivamente a 12 e 24 mesi dall'implementazione dell'infermiere di famiglia) le criticità sanitarie e di gestione della patologia cronica. Monitorare e misurare la Qualità di Vita (QdV) e dell'assistenza.
- Analizzare tutti i dati a T2 per valutare il modello applicato.

Link Testo completo e schede progetto Strategie Aree Interne

[Testo della strategia e schede progetti](#)

Link utili

[Agenzia per la Coesione Territoriale – Aree interne](#)

[Regione Toscana – Strategia Aree Interne](#)