



REGIONE ABRUZZO

Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI

Via Martiri Lancianesi n. 17/19 – 66100 Chieti

C.F. e P. Iva 02307130696

DELIBERAZIONE

DEL

DIRETTORE GENERALE

N. 629 DEL 27 GIU. 2016
DELIBERA IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

OGGETTO: DECRETO COMMISSARIALE N.16/2016 E DECRETO COMMISSARIALE N.17/2016. PROGRAMMAZIONE AFT ed UCCP.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Pasquale Flacco, nominato con delibera della Giunta Regionale d'Abruzzo n. 1023 del 10 dicembre 2015 ai sensi del vigente Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA l'allegata proposta di deliberazione di pari oggetto del Direttore della U.O.C. Governo Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica, datata 06.06.2016 ;

DATO ATTO dell'attestazione di regolarità e legittimità dell'atto da parte del Direttore della predetta Unità Operativa, come acquisita in calce alla proposta medesima;

ACQUISITI i pareri espressi ed attestati in calce dal Direttore Amministrativo Aziendale e dal Direttore Sanitario Aziendale

DELIBERA

di fare integralmente propria la menzionata proposta di deliberazione, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto e di disporre in conformità della stessa.

Parere favorevole [firma] **Il Direttore Amministrativo Aziendale**
(Dott.ssa Sabrina Di Pietro)

Parere favorevole [firma] **Il Direttore Sanitario Aziendale**
(Dott. Vincenzo Orsatti)

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Pasquale FLACCO)

Proposta di deliberazione
per il
Direttore Generale

OGGETTO: DECRETO COMMISSARIALE N.16/2016 E DECRETO COMMISSARIALE N.17/2016. PROGRAMMAZIONE AFT ed UCCP.

Il Direttore della U.O.C. Governo Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica previa istruttoria e attestazione di legittimità e regolarità tecnica del provvedimento,

PREMESSO

- Che con Decreto Commissariale n.16 del 08 marzo 2016 avente ad oggetto “Art.8, comma 1, DLgs 502/1992- Art.5 Patto per la salute 2014/2016. Programmazione regionale in ordine all’istituzione e attivazione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta, la Regione ha stabilito gli indirizzi regionali in materia di programmazione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali per la Medicina Generale e per la Pediatria di Libera Scelta;
- Che con Decreto Commissariale n.17 del 08.03.2016 avente ad oggetto “Art.8, comma 1, DLgs 502/1992- Art.5 Patto per la salute 2014/2016. Programmazione regionale in ordine all’istituzione e attivazione delle Unità Complesse di cure Primarie (UCCP), la Regione ha stabilito gli indirizzi regionali in materia di programmazione delle Unità Complesse di Cure Primarie;

VISTO il Programma di individuazione delle AFT e delle UCCP, che si allega al presente atto quale parte integrante e sostanziale (Allegato A), elaborato dalla U.O. Integrazione Ospedale Territorio di questa ASL unitamente ai Direttori dei Nuclei Operativi Distrettuali di VASTO, CHIETI, FRANCAVILLA, ORTONA, LANCIANO, SANGRO AVENTINO, GUARDIAGRELE ed ALTO VASTESE;

RILEVATO che, nello specifico, il nominato “ Programma di Individuazione delle AFT e UCCP” indica

- Il numero delle sedi erogative per ogni UCCP distrettuale, il numero delle AFT dei MMG e dei PLS, i tempi di attivazione (pag.4.);
- per ogni singolo NOD le sedi (strutture) erogative delle UCCP, il numero dei MMG e dei PLS coinvolti, le ore di Specialistica ambulatoriale già presenti (tale indicazione viene fatta per ragioni di completezza in previsione delle emanande linee regionali di indirizzo relative alla stessa), le dotazioni strutturali e strumentali già presenti, il personale e le attrezzature di nuova acquisizione, i necessari adeguamenti strutturali, nonché gli ambulatori da attivare (pagine 5/12);

PRECISATO che l'allegato programma di individuazione delle AFT ed UCCP, come previsto dagli indirizzi regionali di cui ai Decreti Commissariali n. 16/2016 e 17/2016, è stato sottoposto al parere dei Comitati Aziendali di MMG e di PLS nonché del Comitato zonale paritetico di Specialistica ambulatoriale interna riunitisi in seduta congiunta il 01 giugno 2016, come da verbale che si allega al presente quale parte integrante e sostanziale (Allegato B);

RILEVATO che come specificato nel citato Decreto Commissariale n.16/2016 le risorse per le dotazioni strutturali e tecnologiche necessarie alla realizzazione delle UCCP saranno attinte alle risorse individuate dalla DGRA n.812/2015 avente ad oggetto: "*Progetti obiettivo a rilevanza nazionale ex art.1, comma 34 e 34 della legge 662/96-Potenziamento anno 2014. Approvazione Progetti Obiettivo Regionali*" da destinarsi all'area di intervento "Cure Primarie"- Sviluppo di aggregazioni complesse", in base ai progetti Aziendali;

EVIDENZIATO che il programma in oggetto potrà subire integrazioni e/o modifiche in seguito all'emanazione dei nuovi Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale e con i Pediatri di Libera Scelta, nonché a seguito dell'adozione dei relativi Accordi Integrativi Regionali;

RITENUTO di conferire al presente atto l'immediata esecutività al fine di trasmettere, nei tempi previsti il Programma de quo;

PROPONE DI DELIBERARE QUANTO SEGUE

per tutti i motivi esplicitati in narrativa e che debbono intendersi per integralmente riportati e trascritti nel presente dispositivo

1. Di approvare il "Programma di individuazione delle AFT e delle UCCP" della ASL 2 Abruzzo Lanciano-Vasto-Chieti, di cui all'allegato "A" alla presente deliberazione;
2. Di dare atto che, come specificato nel citato Decreto Commissariale n.16/2016 le risorse per le dotazioni strutturali e tecnologiche necessarie alla realizzazione delle UCCP saranno attinte alle risorse individuate dalla DGRA n.812/2015 avente ad oggetto: "*Progetti obiettivo a rilevanza nazionale ex art.1, comma 34 e 34 della legge 662/96-Potenziamento anno 2014. Approvazione Progetti Obiettivo Regionali*" da destinarsi all'area di intervento "Cure Primarie"- Sviluppo di aggregazioni complesse", in base ai progetti Aziendale;
3. Di dare atto il programma in oggetto potrà subire integrazioni e/o modifiche in seguito all'emanazione dei nuovi Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale e con i Pediatri di Libera Scelta, nonché a seguito dell'adozione dei relativi Accordi Integrativi Regionali;
4. Di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo per i motivi espressi in narrativa;
5. Di trasmettere copia del presente provvedimento alla Regione Abruzzo- Dipartimento per la Salute e il Welfare Servizio Assistenza Distrettuale Territoriale - Medicina Convenzionata e Penitenziaria- Ufficio Medicina Convezionata della Regione Abruzzo, alla U.O.C. Governo Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica, alla UO Integrazione Ospedale Territorio, ai NOD Aziendali, all'U.O.C. Affari Generali perchè ne curi la messa a disposizione al Collegio sindacale;

6. Di disporre che il presente atto venga pubblicato nell'Albo Pretorio on-line di questa ASL, ai sensi dell'art.32, comma1, della Legge 18 giugno 2009 n.69;

La presente proposta di deliberazione consta di n. pagine di n. 02 allegati

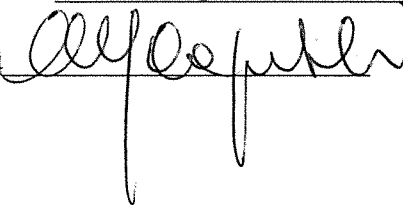
Il Direttore U.O.C.

Governo Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica
proponente che attesta la legittimità e la regolarità dell'atto

(Dott.ssa Maria Grazia Capitoli)

Data 06.06.2016

Firma



CONTROLLO DI BUDGET

Si attesta, previa verifica, che il costo derivante dal presente atto trova sufficiente capienza all'interno del budget assegnato sul C.E. n. del bilancio (anno)

Il Direttore/Responsabile U.O. _____

Firma _____

RISCONTRO CONTABILE

Si attesta l'esecuzione del riscontro di regolarità contabile e di verifica e/o effettuazione delle scritture contabili anche ai fini della liquidazione e del pagamento.

Reg. n. _____ del _____ € _____

Reg. n. _____ del _____ € _____

Reg. n. _____ del _____ € _____

Reg. n. _____ del _____ € _____

Reg. n. _____ del _____ € _____

Reg. n. _____ del _____ € _____

Il Direttore e/o Responsabile U.O.

Della sujestesa deliberazione viene iniziata la pubblicazione il giorno

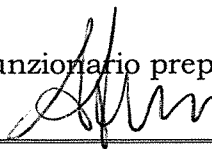
8 GIU. 2016 con prot. n. **3 0291**

all'Albo della ASL per rimanere ivi affissa per 15 giorni consecutivi ai sensi della L. n. 267/2000 e della L.R. n. 28/1992.

☐ La sujestesa deliberazione diverrà esecutiva a far data dal decimo giorno successivo alla pubblicazione.

☒ La sujestesa deliberazione è stata dichiarata "immediatamente eseguibile".

Il Funzionario preposto




ALLEGATO "A"

PROGRAMMA DI INDIVIDUAZIONE DELLE AFT E DELLE UCCP

A handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page. The signature is stylized and appears to be a cursive representation of a name.

Riorganizzazione delle Cure Primarie

Premessa

La Regione Abruzzo, in linea con la normativa Nazionale¹ sul rafforzamento delle reti di assistenza territoriale, che rappresenta non solo una valida alternativa alle cure ospedaliere ma anche, in diversi casi, una risposta assistenziale più appropriata, ha emesso due decreti commissariali (n. 16/2016 e n.17/2016) in ordine alla istituzione e attivazione delle AFT e UCCP, che regolamentano la creazione e la loro organizzazione nell'ambito del PTA.

Il modello clinico - organizzativo che si intende perseguire (Cure Primarie in Rete) è finalizzato a due obiettivi:

1. "garantire l'attività assistenziale per l'intero arco della giornata, tutti i giorni della settimana";
2. assicurare percorsi assistenziali omogenei, la valutazione della qualità assistenziale per mezzo di linee guida e *audit* clinici (governo clinico) e la presa in carico pro-attiva assistenziale e la pianificazione del follow-up del paziente da parte di gruppi multi professionali (medico di medicina generale, infermiere della fragilità e specialisti territoriali/ospedalieri).

Il contenuto delle attività dell'Aggregazione Funzionale Territoriale, in quanto organizzazione monoprofessionale, consiste in:

1. compiti di selezione e classificazione dei pazienti in relazione alle malattie croniche, comorbidità presenti, nonché al grado di fragilità assistenziale;
2. funzioni di interconnessione informativa, organizzativa e gestionale tra setting assistenziali differenti (continuità assistenziale);
3. definizione dei criteri di misura e valutazione della appropriatezza prescrittiva, aderenza assistenziale dei pazienti.

Attraverso la creazione delle UCCP s'intende realizzare una unità organizzativa che garantisca l'assistenza sanitaria con il contributo di più professionisti ed erogazione dei servizi socio-sanitari dietro indicazioni della AFT circa la sottopopolazione da prendere in carico. L'UCCP garantisce l'assistenza sanitaria di base e diagnostica di 1° livello, continuità assistenziale 24 ore su 7 giorni e quindi l'integrazione con i servizi sanitari ospedalieri di secondo e terzo livello, con particolare attenzione ai pazienti cronici e a tutta la popolazione di riferimento dell'UCCP. I nuovi servizi, inoltre, dovranno favorire l'utilizzo degli strumenti della telemedicina per la gestione del paziente fragile e la dotazione di supporti tecnologici ed informativi in grado di collegare tra loro i professionisti che vi operano e di scambiare dati con i poli di riferimento.

Nell'intesa tra Governo e Regioni del 05/08/2014² sulla definizione degli standard dell'assistenza ospedaliera, nello specifico al punto 10 Continuità ospedale territorio, si rafforza l'ottica della gestione integrata del paziente, in particolare del paziente cronico, e si richiede l'adozione di una logica di processo assistenziale in grado di assicurare la presa in carico e la continuità delle cure attraverso il superamento di

¹Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 05/06/2003 n. 131, tra Governo e Regioni concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016 (CSR n. 82 del 10/07/2014), in specifico all'art. 5 Assistenza territoriale

² Intesa tra Governo e Regioni CSR n. 98 del 05/08/2014 del Regolamento recante: "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", convertito in Decreto Legge n. 70 2015, nello specifico al punto 10. Continuità ospedale territorio.



barriere organizzative, professionali ed operative tra ospedale e territorio (protocollo di dimissione programmata e accesso programmato dei codici bianchi agli ambulatori dei Medici di medicina generale).

Di seguito verranno riportate le ipotesi di attivazione delle UCCP e AFT negli 8 distretti aziendali in considerazione dell'attuale assetto strutturale - organizzativo e del personale esistente.

Eventuali carenze saranno evidenziate nell'ambito dell'ipotesi programmatica di ciascun distretto, in modo da individuare tempestivamente le principali problematiche esistenti ai fini dell'attuazione di quanto disposto nei decreti commissariali n. 16 e n. 17 dell' 8 Marzo 2016.

L'esigenza comune rilevata in ogni Distretto è rappresentata da:

1. dotazione di un sistema informativo territoriale unico in grado di mettere in rete i servizi aziendali e idoneo alla rilevazione e registrazione delle attività nelle nuove forme organizzative multi professionali;
2. adeguamento strutturale dei locali adibiti all'erogazione dell'attività assistenziale prevista dai decreti n.16 e 17 dell'8 Marzo 2016;
3. dotazione minima strutturale di una postazione PC, POCT (angolo della salute), strumentazione per la telemedicina e teleassistenza, elettrocardiografo ed ecografo multidisciplinare;
4. dotazione di personale minima di un infermiere per ogni ambulatorio di Mmg o Pls, due infermieri per l'ambulatorio per la fragilità e due unità di personale amministrativo per ogni UCCP.

Elenco delle UCCP/AFT programmate e relativi tempi di attuazione

UCCP/AFT					
DISTRETTO	AFT MMG	AFT PLS	UCCP* (numero sedi erogative)	SEDI EROGATIVE	TEMPI DI ATTIVAZIONE
ALTO VASTESE	1	1	2	PTA Gissi	entro 01/06/2017
				Sede erogativa Castiglione Messer Marino	
CHIETI	2	1	2	Chieti Scalo	entro 31/12/2016
				Chieti Centro	
FRANCAVILLA	2	1	2	NOD Francavilla	entro 31/12/2016
				San Giovanni Teatino	
GUARDIAGRELE	1	1	2	Guardiagrele	entro 31/12/2016
				Orsogna	
LANCIANO	2	1	3	San Vito	entro 31/12/2017
				Fossacesia	
				P.O. Renzetti	
ORTONA	2	1	2	Nod Ortona	entro 31/12/2016
				Tollo	
				PTA Casoli	
SANGRO AVENTINO	2	1	5	Sede erogativa Torricella Peligna	entro 31/12/2016
				Sede erogativa Lama dei Peligni	
				PTA Atessa	
				Sede erogativa Villa Santa Maria	
VASTO	1	1	3	NOD Vasto	entro 30/06/2017
				Sede erogativa San Salvo	
				Casalbordino	

* Il Decreto ministeriale n.17 del 2016 indica che, per ciascun distretto, sarà costituita una sola UCCP (standard ministeriale: 30.000 abitanti), tuttavia ogni distretto potrà prevedere diverse sedi erogative di riferimento laddove ne sussistano le condizioni.

aggiornato alla data del 6 giugno 2016

DISTRETTO ALTO VASTESE (pop. circa 17.000 abitanti)

ALTO VASTESE												
SEDE UCCP	AFT MMG	AFT PLS	PERSONALE		Specialistica	DOTAZIONE STRUTTURALE		ESIGENZE				SERVIZI DA ATTIVARE
			Mmg	PLS		Locali	Attrezzature	Specialistica	Personale	Strumentali	Strutturali	
PTA Gissi	1	1 ²	6*	2	diabetologia fisioterapia neurologia oculistica ortopedia otorinolaringoiatra geriatria endocrinologia psichiatria radiologia ecografia internistica	PTA dell'ex Presidio Ospedaliero di Gissi	esami strumentali presenti nel NOD	fisiatria, neuropsichiatria infantile, chirurgia, cardiologia, dermatologia, ginecologia, internistica, diagnostica vascolare	n, 1 infermiere pediatrico, n. 2 figure professionali infermieristiche	ecografo portatile, self help diagnostici secondo Legge 32/07	Adeguamento locali a norma secondo Legge 32/07	Ambulatorio Mmg H24 Ambulatorio Infermieristico della fragilità Ambulatorio PLS
sede erogativa Castiglione Messer Marino			5 *		neurologia, otorino, ortopedia, oculistica	DSB Castiglione			2 figure professionali infermieristiche	sonda ecocardiografia	Adeguamento locali a norma secondo Legge 32/07	Ambulatorio Mmg H24 Ambulatorio Infermieristico della fragilità Ambulatorio PLS

*l'ambulatorio H 24 MMG è supportato dagli MCA in attività diurna prevedendo la chiusura delle sedi attive con il recupero di 200 ore settimanali

aggiornato alla data del 6 giugno 2016

DISTRETTO DI CHIETI (pop. circa 52.000 abitanti)

CHIETI											
SEDE UCCP	AFT MMG	AFT PLS	PERSONALE		Specialistica	DOTAZIONE STRUTTURALE		ESIGENZE			SERVIZI DA ATTIVARE
			n. Mmg	N. PLS		Locali	Attrezzature	Specialistica	Personale	Strumentali	
Chieti Scalo	1		20-23		cardiologia, dermatologia, diagnostica vascolare, fisiatria, geriatria, ginecologia, neurologia, neuropsichiatria infantile, oculistica, oncologia, ortopedia, orl, pneumologia e urologia.Ecg, holter ecg, holter pressorio, ecocardiogramma, ecocolordoppler arterioso e venoso AA SS, AA II e TSA, tonometria ed audiogramma	Ex- Inam		n. 2 Amm.Fascia B n.1 inf. Pediatrico e n. 3 unità infermieristiche		Ristruttuazione locali a norma secondo Legge 32/07	Ambulatorio Mmg H24 Mmg/Mca Ambulatorio Infermieristico della fragilità Ambulatorio PLS
		1		5			esami strumentali presenti nel NOD		elettrocardiografo, ecografo multifunzione dotato di specifiche sonde e i self help diagnostici , EEG base, EEG holter, EEG		
Chieti Centro	1		20-22			Vecchio ospedale (I Piano)		6 infermieri, n.2 Amm.Fascia B		Ristruttuazione locali a norma secondo Legge 32/07	Ambulatorio Mmg H24 Mmg/Mca Ambulatorio Infermieristico della fragilità Ambulatorio PLS

aggiornato alla data del 6 giugno 2016

DISTRETTO DI FRANCAVILLA (pop. circa 57.000 abitanti)

FRANCAVILLA												
SEDE UCCP	AFT MMG	AFT PLS	PERSONALE		Specialistica	DOTAZIONE STRUTTURALE		ESIGENZE				SERVIZI DA ATTIVARE
			Mmg	Pls		Locali	Attrezzature	Specialistica	Personale	Strumentali	Strutturali	
NOD Francavilla	1	1	31	10	allergologia cardiologia chirurgia generale dermatologia neuropsichiatria inf. ginecologia neurologia oculistica odontoiatria o.r.l. ortopedia pneumologia psichiatria, reumatologia, urologia, psicologia, radiologia, fisiatria, geriatria	istituto padovano (sede succursale del distretto)	esami strumentali presenti nella sede	internista, diabetologo, ore aggiuntive di cardiologia, fisiatra, tecnico di radiologia, incremento ore radiologia	n.2 unità ruolo amm., n. 1 inf. Pediatrico, n. 3 unità infermieri professionali e n.1 servizio di vigilanza	n. 2 spirometro, glucometro, n.2 elettrocardiografo, n. 4 otoscopia,, piccoli ferri chirurgici, n. 2 frigorifero, n.2 fax, n.2 fotocopiatrici, n.5 PC completi, test sommministrabili da neuropsichiatria infantile e psicologi	adeguamento postazione 118 e ristrutturazione dello stabile presso istituto padovano (progetto già esistente)	Ambulatorio Mmg H24 Mmg/Mica Ambulatorio Infermieristico delle Fragilità Ambulatorio PLS
San Giovanni Teatino	1		13		cardiologia, ortopedia, orl, oculistica, dermatologia, neurologia psichiatria	sede erogata distretto sanitario			geriatria, fisiatria	n.2 unità ruolo amm. E n. 3 unità infermieri professionali e n.1 servizio di vigilanza	n. frigo, n.1 fax, n.2 fotocœiatrici, n.3 pc completi, n.1 otoscopio, n.1 spirometro, n.1 ecografo con n.3 sonde basali	Adeguamento locali a norma secondo Legge 32/07*

*si prevede lo spostamento di una unità di continuità assistenziale dal NOD di Chieti alla sede erogativa di San Giovanni Teatino e l'accorpamento della postazione 118 nella stessa sede

aggiornato alla data del 6 giugno 2016

DISTRETTO DI GUARDIAGRELE (pop. circa 33.000 abitanti)

GUARDIAGRELE												
SEDE UCCP	AFT MMG	AFT PLS	PERSONALE		Specialistica	DOTAZIONE STRUTTURALE		ESIGENZE				SERVIZI DA ATTIVARE
			Mmg	Pls		Locali	Attrezzature	Specialistica	Personale	Strumentali	Strutturali	
Guardiagrele	1	1	16	5	Dietistica Cardiologia Dermatologia Geriatria Medicina Legale Neurologia Oculistica Otorinolaringoiatria Pneumologia Psichiatria Urologia	Piano rialzato o Primo Piano ex P.O. guardiagrele	esami strumentali presenti nel Distretto	Diabetologia Chirurgia (ambulatoriale) Endocrinologia Ortopedia Endoscopia Endocrinologia Terapia fisica e strumentale Diagnostica per Immagini Farmacia	n.4 unità infermieristiche, n. 1 infermiere pediatrico e n. 1 ass. sanitario.	Arredi completi per ambulatori, sala d'attesa e servizi di supporto. Dotazione di pc, fotocopiatrice e fax.	Ristrutturazione locali a norma secondo Legge 32/07	Ambulatorio Mmg H24 Mmg/Mca Ambulatorio Infermieristico delle Fragilità Ambulatorio PLS
						sede erogativa di Orsogna		n.1 specialista cardiologo per 6/8 ore	n.2 unità infermieristiche	n.1 PC e stampante, n. 1 fotocopiatrice con collegamento in rete	Manutenzione Ordinaria (tinteggiatura e risanamento pareti), conformità impianto elettrico, 2 servizi igienici per l'utenza e n. 2 bagni per il personale, impianto fonia e dati	Ambulatorio Mmg H24 Mmg/Mca Ambulatorio Infermieristico delle Fragilità

aggiornato alla data del 6 giugno 2016

DISTRETTO DI LANCIANO (pop. circa 60.000 abitanti)

LANCIANO												
SEDE UCCP	AFT MMG	AFT PLS	PERSONALE		Specialistica	DOTAZIONE STRUTTURALE			ESIGENZE			SERVIZI DA ATTIVARE
			Mmg	PLS		Locali	Attrezzature	Specialistica	Personale	Strumentali	Strutturali	
P.O. Renzetti	1		33		geriatria, neurologia, cardiologia, urologia, NPI, dermatologia, endocrinologia	P.O. Renzetti			n.2 unità ruolo amm., n. 4 unità infermieristiche e n.1 infermiere pediatrico	ecografo multifunzione dotato di sonde specifiche e di self help diagnostici, strumentazione per OCL, spirometro	trasferimento attività distrettuali presso P.O. Renzetti (cittadella della salute) e adeguamento tecnico strutturale Arredi completi per ambulatori, sala d'attesa e servizi di supporto. Dotazione di pc, fotocopiatrice e fax	Ambulatorio Mmg H24 Mmg/Mca Ambulatorio Infermieristico delle Fragilità Ambulatorio PLS
Fossacesia		1	9	8			ecg, holter ecg, holter pressorio	pneumologo, internista/ecografista, oculista, otorino, fisiatra, Chirurgo	n.2 unità ruolo amm., n. 2 unità infermieristiche		Adeguamento locali a norma secondo Legge 32/07 Arredi completi per ambulatori, sala d'attesa e servizi di supporto. Dotazione di pc, fotocopiatrice e fax	Ambulatorio Mmg H24 Mmg/Mca Ambulatorio Infermieristico delle Fragilità
San Vito	1		9			locale proprietà asi			n.2 unità ruolo amm., n. 2 unità infermieristiche		Adeguamento locali a norma secondo Legge 32/07 Arredi completi per ambulatori, sala d'attesa e servizi di supporto. Dotazione di pc, fotocopiatrice e fax	Ambulatorio Mmg H24 Mmg/Mca Ambulatorio Infermieristico delle Fragilità

aggiornato alla data del 6 giugno 2016

DISTRETTO DI ORTONA (pop. circa 36.000 abitanti)

ORTONA												
SEDE UCCP	AFT MMG	AFT PLS	PERSONALE		Specialistica	DOTAZIONE STRUTTURALE		ESIGENZE				SERVIZI DA ATTIVARE
			n. Mmg	N. PIs		Locali	Attrezzature	Specialistica	Personale	Strumentali	Strutturali	
Nod Ortona	1		18		fisiatria (UVM centro di FKT), geriatria (UVM), geriatria (disturbi cognitivi e demenze), neurologia, oculistica, odontoiatria, otorino, psicologia, chirurgia (vulnologia), cardiologia, detrmatologia	Spazi del NOD e spazi ubicati al 1° piano ala principale del Presidio e piano terra (per ricollocazione continuità assistenziale attualmente presso P.O. G. Bernabeo		Ore di Specialistica ambulatoriale: chirurgia vascolare, urologia,diabetologia, neuropsichiatria infantile, pneumologia, radiologia (ecografia diagnostica e MOC), reumatologia. Incremento ore di fisiatria, geriatria (UVM), geriatria (amb. disturbi cogn./demenze), neurologia, oculistica, otorino, chirurgia (vulnologia)	n. 4 unità inf., n.2 unità inf. Pediatriche, n.2 unità amm.cat.B, ore aggiuntive personale CUP, n.1 ass.soc e n.1 unità inf., n. 1 dietrista. Per PUA. Personale inf. aggiuntivo in rapporto all'incremento di attività spec.e	ecografo multifunzione, ecocolor Doppler, ecocardiografo, apparecchiature per densitometria ossea e uroflussometria, emogasanalisi, audiometro, self help diagnostico. N. 2 defibrillatori. Arredi completi per ambulatori, sala d'attesa e servizi di supporto. Dotazione di pc, fotocopiatrice e fax. Sostituzione di attrezzature obsolete	Interventi di adeguamento strutturale (compresi ambienti per trasferimento continuità assistenziale) e Trasferimento in altra sede della Segreteria C.I.C. attualmente al 1° piano ala principale del Presidio	Ambulatorio Mmg H24 Mmg/Mca Ambulatorio Infermieristico della famiglia Ambulatorio PLS
Tollo	1		11		cardiologia, dermatologia, neurologia, oculistica, odontoiatria, ortopedia, otorino, urologia	Spazi ubicati piano terra e primo piano della sede erogativa esistente		geriatria, fisiatria, chirurgia (vulnologia), diabetologia	n. 2 unità infermieristiche, n. 2 unità amm. Di cat.B e ore aggiuntive personale CUP	n. defibrillatore, self help diagnostico, Arredi completi per ambulatori, sala d'attesa e servizi di supporto. Dotazione di pc, fotocopiatrice e fax.	Adeguamento locali a norma secondo Legge 32/07	Ambulatorio Mmg H24 Mmg/Mca Ambulatorio Infermieristici

aggiornato alla data del 6 giugno 2016

DISTRETTO SANGRO AVENTINO (pop. circa 52.000 abitanti)

SANGRO AVENTINO									
SEDE UCCP	AFT MMG	AFT PLS	PERSONALE		Specialistica	DOTAZIONE STRUTTURALE			SERVIZI DA ATTIVARE
			n. Mmg	N. PLS		Locali	Attrezzature	Specialistica	
Casoli	1		10		diabetologia pneumologia ortopedia neurologia otorinolaringoiatra endocrinologia geriatria urologia ginecologia	Pta Casoli		cardiologia, geriatria, fisioterapia, radiologia, ginecologia, chirurgia, neuropsichiatria	Adegumento locali a norma secondo Legge 32/07 n.2 bagni per portatori di handicap. ripristino climatizzazione ex sala operatoria
Torricella peligna		1	4*	6		Sede erogativa Torricella peligna	esami strumentali presenti nel NOD	n.3 ecografi multifunzione, n. eeg holter, n. 1 urolussimetro, n. 1 audiometro, n. 1 computer	Adegumento locali a norma secondo Legge 32/07 n.2 bagni per portatori di handicap
Lama dei Peligni			5*			Sede erogativa Lama dei Peligni			Adegumento locali a norma secondo Legge 32/07
Atessa	1		18		medicina interna geriatria endoscopia, doppler chirurgia ambulatoriale	ex P.O. Atessa		cardiologia, ginecologia, chirurgia	Ambulatorio Mmg H24 Mmg/Mca Ambulatorio Infermieristico della fragilità Ambulatorio PLS
Villa Santa Maria			7*			Sede erogativa Villa Santa Maria			Adegumento locali a norma secondo Legge 32/07

*l'ambulatorio H 24 MMG è supportato dagli MCA in attività diurna prevedendo la chiusura delle sedi attive di Quadri e Palena con il recupero di 212 ore settimanali.

aggiornato alla data del 6 giugno 2016

DISTRETTO DI VASTO (pop. circa 85.000 abitanti)

VASTO												
SEDE UCCP	AFT MMG	AFT PLS	PERSONALE		Specialistica	DOTAZIONE STRUTTURALE		ESIGENZE				SERVIZI DA ATTIVARE
			n. Mmg	N. PLS		Locali	Attrezzature	Specialistica	Personale	Strumentali	Strutturali	
Nod Vasto			32		Cardiologia Chirurgia Dermatologia Neurologia Geriatrica Endocrinologia Oculistica Neuropsichiatria Infantile Odontostomatologia Medicina Sportiva inalazioni/aereosolterapia centro stomizzati	nod Vasto	esami strumentali presenti nel NOD	fisiatría, ginecologia, pneumologia, incremento ore neuropsichiatria infantile	n.1 unità di personale infermieristico, n. 1 unità di infermiere pediatrico	ecocardiografo ed ecografo multifunzione	trasferimento in sede del MCA (attualmente dislocato in altra sede) Disponibilità di locali in sede già occupati da servizi di altre UUOO aziendali	Ambulatorio Mmg H24 Mmg/Mca Ambulatorio Infermieristico della fragilità Ambulatorio PLS
San Salvo	1	1	25	10	Cardiologia Chirurgia Dermatologia Diabetologia Neurologia Ortopedia Otorinolaringoiatria Endocrinologia Radiologia Odontostomatologia Psichiatria Medicina Sportiva fisioterapia	sede erogativa di San Salvo		ginecologia, oculistica	n.1 unità di personale infermieristico	ecocardiografo ed ecografo multifunzione	trasferimento in sede del MCA (attualmente dislocato in altra sede) Disponibilità di locali in sede già occupati da servizi di altre UUOO aziendali	Ambulatorio Mmg H24 Mmg/Mca Ambulatorio Infermieristico della fragilità
Casalbordino			13		cardiologia, otorino, ortopedia, endocrinologia, diabetologia, neurologia	sede erogativa di Casalbordino		incremento ore neurologia psichiatria	n.1 unità di personale infermieristico	ecocardiografo ed ecografo multifunzione	reperimento di sede idonea	Ambulatorio Mmg H24 Mmg/Mca Ambulatorio Infermieristico della fragilità

N.B. I locali della sede erogativa di Casalbordino non sono a norma di legge e non sono di proprietà della ASL. E' quindi necessario reperire una nuova sede in accordo con l'Amministrazione Comunale, in tal caso sarà possibile una sede erogativa dell'UCCP.

aggiornato alla data del 6 giugno 2016

L'anno dueilasedici il giorno 1 giugno presso l'auditorium della direzione generale si è riunito il Comitato Aziendale congiunto MMG PLS e Specialistica ambulatoriale.

Sono presenti:

Dott. Vincenzo Orsatti, Direttore Sanitario Aziendale

Dott.ssa Maria Grazia Capitoli, Direttore U.O.C. G.A.S.B.E.S.

Dott. Pasquale Falasca, componente del Comitato Aziendale MMG

Dott.ssa Manola Rosato, Direttore NOD LANCIANO

Dott.ssa Rosella Di Sebastiano, componente di parte pubblica dei Comitati Az.li PLS e MMG

Dott.ssa Rosa Borgia, Direttore NOD FRANCAVILLA AL MARE

Dott.ssa Sandra Ferretti, Direttore NOD ORTONA

Dott.ssa Elisa Concistré, Dirigente Medico della Sede Erogativa San Giovanni Teatino

Dott. Pagano Franco, componente del Comitato Az.le MMG

Dott. Lalla Ermenegildo, in qualità di delegato del Dott. Cristiano Ernesto, componente del Comitato Az.le MMG

Dott. Franco Longhi, componente Comitato Az.le Specialistica Ambulatoriale

Dott. De Luca Tommaso, in qualità di delegato della Dott.ssa Strusi Maria Carmela, componente Comitato Az.le Specialistica Ambulatoriale

Dott. Claudio Cignarale, componente Comitato Az.le Specialistica Ambulatoriale

Dott. Rossi Arnaldo, in qualità di delegato del Dott. Fioravante Di Giovanni, Direttore NOD SANGRO AVENTINO

Dott. Tascione Michelina, in qualità di responsabile del NOD di VASTO

Dott.ssa Lucilla Gagliardi, Direttore del NOD di GUARDIAGRELE

Dott. Alfonso Candeloro, Direttore del NOD ALTO VASTESE

Dott. Ferrante Adelchi, Dirigente Medico del NOD di CHIETI

Dott. Vincenzo D'Onofrio, anche in qualità di delegato del Dott. Umberto Muzii, componente del Comitato Aziendale per la Pediatria di Libera Scelta.

Svolge le funzioni di segretario la Sig.ra Angela Consorte,

Risultano assenti i componenti del Comitato Az.le Medicina Generale: Dott.ssa Bozzi Nadia e Dott. Nicola Morasca e i componenti del Comitato Az.le per la Specialistica Ambulatoriale: Dott.ssa Brignoli Emilietta, Dott.ssa Fuciarelli Raffaella e Dott. Marino Domenico.

Prende la parola il Dott. Orsatti ed illustra la bozza "programma di individuazione delle AFT e delle UCCP" adottato in esecuzione dei decreti comm.li nn. 16/2016 e 17/2016.

Alle ore 13:20 interviene il Dott. Nicola Morasca, componente Comitato Az.le MMG.

Prende la parola il Dott. Franco Pagano, rappresentante FIMMG, il quale dice che oggi ci troviamo a parlare senza aver discusso dei presupposti su cui fondare queste forme organizzative; già nel 2007 erano state programmate le UTAP. Per quanto riguarda le sedi, le UCCP dovrebbero assistere almeno 30000 residenti per cui ci si chiede come si possa garantire l'assistenza h12 in quei NOD in cui i medici non son in numero sufficiente. Pone quindi in evidenza l'insufficienza delle risorse necessarie a garantire le nuove forme organizzative. E' necessario pertanto attendere le indicazioni e le coperture economiche che sicuramente il nuova ACN ed AiR vorranno prevedere. Tornando alla bozza, riguardo alle sedi sostiene che non può esserci un ambulatorio della fragilità come entità autonoma rispetto all'attività dell'UCCP ma inteso come servizio al suo interno per paziente cronico, fragile, disabile e non autosufficiente.

Il Dott. Orsatti in base alla propria esperienza sul territorio, in special modo quello

della ex Asl di Lanciano Vasto, conosce le esigenze dei pazienti di territori particolarmente disagiati, e l'impossibilità per i Medici di Assistenza primaria di garantire l'h12, ma si propone con questa di impiegare anche i medici di C.A. In orario diurno. Sarà poi la Regione che deciderà se accogliere o meno tale proposta, in considerazione della necessità di risorse aggiuntive per la realizzazione del programma proposto.

Per quanto riguarda le modalità del servizio ed i rapporti fra le varie professionalità si dovrà rimandare tali problematiche ad una fase successiva.

Il Dott. Pagano precisa che il decreto Commissariale 17/2016 prevede almeno l'attivazione di 4 UCCP nel 2016. Il Dott. Orsatti risponde che infatti ne verrà attivata più di una, come si evince dal programma.

Prende la parola il Dott. D'Onofrio FIMP anche a nome del Dott. Muzii, dicendo che nell'area distrettuale dell'Alto Vastese ci sono solo due PLS che già vivono una realtà difficile, mentre per esempio a Vasto ci sono invece 10 PLS, seppure parliamo di una popolazione più che tripla, ci si chiede pertanto come potranno garantire in due la funzionalità dell'UCCP.

Interviene il Dott. Franco Longhi SUMAI, che condivide quanto già detto dal Dott. Pagano; in riferimento alle ore da destinare alle UCCP ed a quelle da destinare alle attività istituzionali, dalla lettura del piano programmatico, si evidenziano carenze di branche specialistiche presso diversi NNOODD, quindi bisogna chiarire quali siano le risorse disponibili per incrementare alcune branche di specialistica (es. cardiologia e neurologia ecc).

Il Dott. Orsatti illustra in breve l'organizzazione dell'attività specialistica che sarà gestita in base al livello della fragilità dei pazienti e secondo le reali necessità degli stessi.

Il Dott. Pagano propone di organizzare corsi di aggiornamento interdisciplinari con i medici specialisti.

Il Dott. Longhi auspica, quindi, la realizzazione di corsi di formazione specifici sugli aspetti gestionali ed organizzativi delle AFT/UCCP e in particolare sul funzionamento delle UCCP, che vede coinvolte diverse figure professionali (lavoro in team).

La Dott.ssa Borgia interviene sostenendo la necessità espressa dai colleghi Pagano e Longhi e riconferma le perplessità inerenti la formazione obbligatoria dei MMG e dei PLS in quanto risulta a suo avviso superata sia per l'organizzazione che per le tematiche trattate.

Il Direttore Sanitario assicura che l'Azienda provvederà a farsi carico degli stessi; la bozza oggetto dell'odierno Comitato verrà sottoposta alla Regione ed il programma, se approvato da quest'ultima, sarà attivato immediatamente.

Il Direttore Sanitario, auspica che il progetto sia avviato, anche in forma sperimentale, garantendo il minimo di strutture e personale necessari al funzionamento.

A questo punto, non essendoci altro da discutere, si dichiara chiusa la seduta alle ore 14:45.