

DA CASA DI RIPOSO A CASA DELLA COMUNITÀ

PAOLO GALFIONE

Direttore generale Softwareuno

Avendo il non sempre piacevole privilegio di conoscere il nostro sistema sanitario sia come professionista della sanità digitale che come paziente, in questi mesi di Covid mi sono trovato a osservare le organizzazioni della Medicina di Gruppo Integrata (MGI), una locale evoluzione delle UTAP (Unità Territoriale di Assistenza Primaria), come una sorta di caotico centro medico di trincea assalito dai soldati di prima linea feriti dall'assalto del nemico virale.

Le UTAP sono nate come organizzazioni dedite all'assistenza medica primaria, capaci di raccogliere diverse figure professionali, e in particolare i sanitari di primo livello, medici di medicina generale, pediatri, infermieri e personale ausiliario. L'intento era quello di fornire dei servizi strutturati e continuativi di assistenza primaria sul territorio, dal quale gli ospedali si sono poi diradati, concentrandosi in strutture meno diffuse, ma più specializzate.

Purtroppo le UTAP, spesso con diversità regionali, si sono spesso trasformate in caotici centri di primo soccorso dove i cittadini si rivolgono per gestire piccole e grandi emergenze. Negli ultimi drammatici mesi queste organizzazioni hanno dimostrato la grande abnegazione di chi ci lavora, ma nello stesso tempo quanto poco si sia investito nella progettazione di servizi territoriali.

Vediamo i numeri: in Italia quasi il 24% della popolazione soffre di una o più patologie cro-

niche, parliamo quindi di 14 milioni di persone. Circa 8 milioni sono affette da una sola patologia, hanno una vita normale, ma che richiede controlli frequenti. Ci sono però anche over 65 con più patologie che necessitano di maggiori livelli di assistenza e di cura.

Due aspetti sono cruciali:

- 14 milioni di malati cronici consumano circa il 60-70% delle risorse economiche sanitarie.
- Il nostro modello sanitario è organizzato per curare e non per prevenire.

Questo significa che la medicina primaria, le UTAP, risponde quando ormai è troppo tardi. Sarebbe molto più utile potenziare il sistema per seguire la salute dei pazienti più fragili.

Nel 2016 il Ministero della Salute aveva redatto un Piano Nazionale della Cronicità che invitava le Regioni a progettare un approccio diverso, finanziando organizzazioni sul territorio per seguire i pazienti cronici attraverso un care manager, rendendoli consapevoli e protagonisti del proprio percorso di salute in un circolo virtuoso

che avrebbe aumentato il benessere e abbattuto i costi. Qualcosa si è fatto in questi anni ma la pandemia ci ha messo tutti di fronte al fatto che fosse comunque troppo poco.

Oggi il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza riprende in maniera strutturale queste tematiche. Sotto la voce “Assistenza di prossimità e telemedicina” che da sola vale quasi 8 miliardi di euro di investimento, vengono previste le Case della Comunità che sono una sorta di UTAP con gli steroidi, dei centri creati in prossimità ai bisogni del territorio, con figure di care management in grado di monitorare in maniera attiva lo stato di salute dei pazienti grazie anche all’impiego di strumenti di Telemedicina che semplifichino il processo di visita e monitoraggio con l’aiuto della comunicazione a distanza (Televisita) e la rilevazione dei parametri vitali tramite apparecchiature digitali.

Queste strutture saranno dotate di un modello organizzativo definito a livello nazionale al fine di evitare che le diverse regioni finiscano per of-

fruire dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) disomogenei.

Il programma punta alla creazione nei prossimi anni di 2500 Case della Comunità con l’obiettivo di offrire servizi sociosanitari ai 14 milioni di pazienti cronici.

La mia speranza è che nella redazione del piano operativo ci sia la capacità di valorizzare le tantissime Case di Riposo e RSA che negli ultimi anni hanno saputo trasformarsi progressivamente in centri di servizio aperti al territorio e quindi, per vocazione e competenza, candidate ideali per essere coinvolte da protagoniste in questo percorso di rinascita sanitaria.

UNO.DoMo

L'ASSISTENZA DOMICILIARE A PORTATA DI MANO



La piattaforma software con app dedicata per la gestione dei servizi socio assistenziali sul territorio.

- Assistenza Domiciliare
- Assistenza Domiciliare Integrata
- Servizi Educativi ed Integrazione Scolastica
- Altri servizi per la persona e la mobilità

Richiedi una demo al sito www.softwareuno.it



Gestione Appalti e Contratti



Gestione richieste



Assegnazione interventi



Programmazione giri e agende



Timbratura e consuntivazione



Riprogrammazione facile