



**CONFERENZA DEI SINDACI
DELLA AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE (ASST)
DI CREMONA**

VERBALE N.1/2023 DEL 6 DICEMBRE 2023

Il giorno 6 dicembre 2023 alle ore 17.00 presso l'Aula Magna "Magda Carutti" del presidio ospedaliero di Cremona, sita in Viale Concordia 1, si è riunita la Conferenza dei Sindaci del territorio afferente alla ASST di Cremona a seguito di convocazione da parte del Presidente della Conferenza, Gianluca Galimberti Sindaco di Cremona, protocollata agli atti e pubblicata sul sito aziendale al seguente link <https://www.asst-cremona.it/assemblea-e-conferenza-dei-sindaci>.

L'ordine del giorno è il seguente:

1. Cure Primarie in ASST di Cremona
2. Salute Mentale e Dipendenze: stato dell'arte e progetti in sviluppo
3. PNRR – progettualità in corso
4. Varie ed eventuali

Alla seduta sono presenti o rappresentati per delega, i Sindaci dei seguenti Comuni:

COMUNE	SINDACO	POPOLAZIONE AL 01/01/2022 (POP LEGALE)	PESO %	PRESENTI	ASSENTI	PESO % quorum
Acquanegra Cremonese	BRICCHI ORESTE DANIELE	1123	0,59%	X		0,59%
Annicco	FORNASARI MAURIZIO ANTONIO	1983	1,04%	X		1,04%
Azzanello	FUSARI CHIARA	615	0,32%		x	0,00%
Bonemerse	FERRARINI LUCA	1464	0,77%		x	0,00%
Bordolano	BRENA DAVIDE	563	0,29%		x	0,00%
Calvatone	PATELLI VALERIA	1174	0,61%	X		0,61%
Cappella Cantone	MONFREDINI FRANCESCO	543	0,28%	X		0,28%
Cappella De' Picenardi	LENI RAFFAELE	416	0,22%		x	0,00%
Casalbuttano Ed Uniti	GAROLI GIAN PIETRO	3652	1,91%		x	0,00%
Casalmaggiore	BONGIOVANNI FILIPPO	14974	7,83%	X		7,83%
Casalmorano	VEZZINI PIETRO GIUSEPPE EMILIO	1621	0,85%		x	0,00%
Casteldidone	VACCARI PIERROMEO	569	0,30%		x	0,00%
Castelverde	LOCCI GRAZIELLA	5549	2,90%	X		2,90%
Castelvisconti	SISTI ALBERTO	295	0,15%		x	0,00%
Cella Dati	LODIGIANI FABRIZIO	486	0,25%		x	0,00%
Cicognolo	BERGAMASCHI ANGELO	915	0,48%		x	0,00%
Cingia De' Botti	ROSSI FABIO	1149	0,60%		x	0,00%
Corte de' Cortesi con Cignone	ROTTOLI LUIGI	1061	0,55%		x	0,00%
Corte de' Frati	ROSSETTI GIUSEPPE	1311	0,69%	X		0,69%
Cremona	GALIMBERTI GIANLUCA	70841	37,05%	X		37,05%
Crotta d'Adda	BARONI SEBASTIANO	620	0,32%		x	0,00%


[Conferenza dei Sindaci](#)

Derovere	SUARDI MASSIMO	286	0,15%	X		0,15%
Formigara	VAILATI WILLIAM MARIO	1001	0,52%	X		0,52%
Gabbioneta Binanuova	BONAZZOLI ANTONIO	859	0,45%		x	0,00%
Gadesco Pieve Delmona	MARELLI ACHILLE	1889	0,99%	X		0,99%
Gerre de' Caprioli	MARCHI MICHEL	1306	0,68%		x	0,00%
Grontardo	BONOMI LUCA	1489	0,78%		x	0,00%
Grumello Cremonese ed Uniti	VISIGALLI MARIA MADDALENA	1692	0,88%	X		0,88%
Gussola	BELLI FRANZINI STEFANO	2610	1,37%		x	0,00%
Isola Dovarese	GANSI GIANPAOLO	1091	0,57%		x	0,00%
Malagnino	LOSITO DONATO	1719	0,90%	X		0,90%
Martignana di Po	GOZZI ALESSANDRO	2045	1,07%		x	0,00%
Motta Baluffi	CARRARA MATTEO	796	0,42%		x	0,00%
Olmeneta	FELISARI RENZO	905	0,47%		x	0,00%
Ostiano	POSIO CANZIO	2699	1,41%	X		1,41%
Paderno Ponchielli	STRINATI CRISTIANO	1345	0,70%	X		0,70%
Persico Dosimo	BIGNARDI GIUSEPPE	3279	1,71%	X		1,71%
Pescarolo Ed Uniti	COMINETTI GRAZIANO	1516	0,79%		x	0,00%
Pessina Cremonese	STANGA ESTER	573	0,30%	X		0,30%
Piadena Drizzona	PRIORI MATTEO GUIDO GIORGIO	3967	2,07%		x	0,00%
Pieve D'Olmi	ZABERT ATTILIO PAOLO	1233	0,64%	X		0,64%
Pieve San Giacomo	MORANDI MAURIZIO	1585	0,83%	X		0,83%
Pizzighettone	MOGGI LUCA	6273	3,28%	X		3,28%
Pozzaglio ed Uniti	CARUCCIO BIONDO	1443	0,75%	X		0,75%
Rivarolo del Re Ed Uniti	ZANICHELLI LUCA	1824	0,95%		x	0,00%
Robecco D'Oglio	FORMISANO FILOMENA (COMMISS)	2249	1,18%		x	0,00%
San Bassano	PAPA GIUSEPPE	2105	1,10%		x	0,00%
San Daniele Po	PERSICO DAVIDE	1291	0,68%		x	0,00%
San Giovanni In Croce	ASINARI PIERGUIDO	1889	0,99%		x	0,00%
San Martino del Lago	MAGLIA DINO	397	0,21%		x	0,00%
Scandolara Ravara	OLIVA ENNIO ROBERTO	1297	0,68%	X		0,68%
Scandolara Ripa D'Oglio	ZANINI ANGIOLINO	532	0,28%		x	0,00%
Sesto Ed Uniti	VEZZINI CARLO	3185	1,67%		x	0,00%
Solarolo Rainerio	CERESINI VITTORIO	900	0,47%		x	0,00%
Soresina	VAIRANI DIEGO	8744	4,57%	X		4,57%
Sospiro	GHISOLFI FAUSTO	3050	1,60%	X		1,60%
Spinadesco	LAZZARI ROBERTO	1476	0,77%		x	0,00%
Spineda	BONFATTI SABBIONI FABRIZIO	600	0,31%		x	0,00%
Stagno Lombardo	MARIANI ROBERTO	1429	0,75%	X		0,75%
Tornata	PENCI MARIO	426	0,22%		x	0,00%
Torre De' Picenardi	BAZZANI MARIO	2103	1,10%		x	0,00%



Conferenza dei Sindaci

Torricella del Pizzo	BINI SIGRID	574	0,30%		x	0,00%
Vescovato	CONTI GIANANTONIO IRENEO	3817	2,00%		x	0,00%
Volongo	NAVARRA FABIO	463	0,24%		x	0,00%
Voltido	BORGHETTI GIORGIO	328	0,17%		x	0,00%
TOTALE		191.204	100,00%	25	40	71,67%

Sono altresì presenti per la ASST di Cremona:

- il Direttore Socio Sanitario, Paola Mosa
- il Funzionario incaricato dal Direttore Generale per l'assistenza tecnico-professionale, verbalizzazione e pubblicazione degli atti, Donatella Boccali

e i seguenti relatori:

- Lucio Aramini, Direttore S.C. Cure Primarie
- Roberto Poli, Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze e Direttore SERD
- Elena Maria, Direttore del Distretto Oglio Po casalasco viadanese

assente per motivi familiari Valentina Brunelli, Direttore Distretto Cremonese.

Il Presidente della Conferenza Gianluca Galimberti saluta tutti gli intervenuti e alle ore 17.20 dichiara validamente riunita la Conferenza essendo presenti un numero di componenti tali da rappresentare la maggioranza della popolazione dei Comuni facenti parte della conferenza.

Lascia la parola al Direttore Socio Sanitario della ASST di Cremona, Paola Mosa, per introdurre l'ordine del giorno.

Paola Mosa ringrazia per la significativa partecipazione e in occasione della prossimità di fine anno informa che sta per essere ultimato un Documento di programmazione anno 2023 relativo a tutte le attività, più o meno innovative, che hanno caratterizzato il Polo Territoriale in questo anno. Non appena si avrà la stesura definitiva verrà pubblicizzato con i canali istituzionali.

Introduce poi il Direttore del Distretto Oglio Po casalasco viadanese, Elena Mariani, specificando che è dipendente della ASST di Mantova ma assegnata a governare il distretto suddetto, distretto che comprende il territorio a scavalco di 2 ASST e quindi afferente alla ASST di Cremona per la parte casalasca e alla ASST di Mantova per la parte viadanese.

Elena Mariani ringrazia per l'opportunità fornita di rappresentare le attività del territorio di competenza, in questo caso quello casalasco, ed illustra le slides qui allegate.

Accenna alle attività già presenti in Casa di Comunità di Casalmaggiore, inaugurata circa 1 anno fa, alcune rappresentano una continuità essendo già presenti da tempo e si sofferma su quelle che sono state attivate ex novo dal momento dell'apertura fino ad oggi: la specialistica di geriatria, di cure palliative e psichiatria/psicologia clinica, sia a livello ambulatoriale che domiciliare, e di prossima attivazione la Medicina fisica e riabilitativa, la Diabetologia e l'Ambulatorio infermieristico.

Spiega la funzione del PUA Punto Unico di Accesso, quale spazio fisico, di facile accesso per la cittadinanza, dove è possibile avere una prima analisi del bisogno e le opportune informazioni/accompagnamento per l'attivazione dei servizi e le funzioni della COT Centrale Operativa Territoriale che coordina la presa in carico della persona tra i vari servizi assistenziali (ammissione/dimissione ospedale, trattamenti temporanei e/o definitivi, Cure domiciliari, residenziale, strutture intermedie, ecc.). A fronte di un bisogno semplice si possono attivare percorsi già predefiniti, es. un intervento infermieristico, oppure a fronte di bisogni complessi si procede alla valutazione multiprofessionale con l'integrazione dell'aspetto sociale, assistenziale e clinico.



Conferenza dei Sindaci

Anche i medici di assistenza primaria si raccordano con il PUA e con la COT per progetti di sorveglianza domiciliare o vaccinazioni domiciliari.

Interviene il Direttore Socio Sanitario Paola Mosa precisando che si sta lavorando per l'accreditamento degli ambulatori specialistici in Casa di Comunità adeguandosi alla normativa vigente.

Anche per il Distretto Cremonese è stato prodotto un aggiornamento delle attività distrettuali da PNRR da parte di Valentina Brunelli, Direttore del Distretto, oggi assente per motivi familiari, di cui si trasmettono le slides qui allegate.

Paola Mosa informa che nella seconda metà di dicembre aprirà l'Ospedale di Comunità, all'interno del perimetro ospedaliero ma fuori dal monoblocco dei tradizionali reparti. Pur essendo quelli dell'ODC dei posti a bassa intensità assistenziale, sono previsti 2 medici internisti full time con copertura di 4.5 ore per 6 gg la settimana.

Il Presidente Galimberti interviene per sottolineare che a gennaio sarà utile una Assemblea distrettuale del Distretto Cremonese, su questi stessi temi rappresentati poco fa per il distretto casalasco, al fine di avere un aggiornamento puntuale e dettagliato dei servizi attivi in San Sebastiano e tema fondamentale sarà la comunicazione alla cittadinanza di cosa si fa e dove.

A seguire il Direttore Socio Sanitario Paola Mosa introduce a relazionare Lucio Aramini, Responsabile della S.C. Cure Primarie, da 2 mesi entrata a far parte dell'organizzazione di ASST a seguito del trasferimento delle attività da ATS della Val Padana per normativa regionale.

Lucio Aramini prende la parola, ricordando che giustappunto fino a 2 mesi fa, quando la struttura era ancora in ATS, il ruolo di direttore della struttura Cure Primarie era ricoperto da Gianmario Brunelli dal quale ha ricevuto la formazione per iniziare il suo nuovo percorso come direttore in ASST e che ringrazia sentitamente.

Alle ore 17.50 il Presidente Galimberti saluta i presenti e lascia la Conferenza delegando a rappresentarlo, ad ogni effetto, il consigliere Barcellari Fabiola già presente in aula e munita di delega.

Lucio Aramini inizia ad illustrare le slides allegate al presente verbale: si sofferma in particolare sulla differenza tra la precedente organizzazione in ATS e l'attuale in ASST, con il distinguo di funzioni conseguente e la complessità di relazioni e di attori che il sistema delle Cure Primarie chiama in causa, anche e proprio con i Distretti e i loro Direttori che governano l'attività di assistenza sanitaria al cittadino (uffici di scelta/revoca del medico/pediatra).

Richiama la contrapposizione tra un sistema ospedalecentrico e un sistema territoriale nel quale la figura del medico di 'assistenza primaria', questa è la denominazione utilizzata dalla convenzione che supera quelle di 'medico di base o medico di famiglia', è in fianco all'utente che è al centro del sistema di riferimento.

Sottolinea che i medici non sono dipendenti della ASST ma sono appunto medici convenzionati, quindi assimilabili a dei liberi professionisti che, in quanto convenzionati, rispondono in prima persona dell'operato a differenza dei dirigenti medici strutturati in ASST che hanno una funzione primaria di riferimento.

Illustra infine una fotografia della situazione medici, pediatri e medici di continuità assistenziale al 4.12.2023, rilevando l'età media di 54 anni per i medici e 52 per i pediatri, tanti con un numero di assistiti superiore al massimale di 1500.

Il Direttore Socio Sanitario chiosa sull'argomento sottolineando come l'attribuzione delle Cure Primarie alla ASST di Cremona ha portato altre esigenze di 'assunzioni di personale' che vanno oltre le classiche specialità, per le quali è già difficile avere riscontri positivi, si tratta appunto di personale medico abilitato a svolgere il ruolo di medico di medicina generale.



Conferenza dei Sindaci

Paola Mosa invita a relazionare Roberto Poli, Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (d'ora innanzi DSMD), sottolineando che il suo intervento sarà utile per capire quanto sia importante, nella lotta allo stigma, restituire ai pazienti luoghi dignitosi nei quali curare e curarsi.

Roberto Poli ringrazia dell'opportunità di questa platea per rappresentare sia in termini di 'contenitori' che di 'contenuti' quanto si compie all'interno di un DSMD.

Sono in corso lavori di ristrutturazione importanti ma anche interventi progettuali di contenuto, rappresentati nelle slides che proietta, qui allegate.

Ripercorre l'organigramma aziendale che rappresenta le 5 strutture rientranti nel Dipartimento: la Psichiatria con al suo interno SPDC di Cremona e tutta l'area territoriale, la Neuropsichiatria Infanzia e adolescenza, la Psichiatria di Oglio Po per la quale è in Regione un importante progetto di riorganizzazione, le Dipendenze (note come Serd di Cremona e Serd di Casalmaggiore) e la Psicologia Clinica.

Si evidenzia anche qui, lato risorse umane, la carenza dei medici psichiatri, sono in organico solo 19 dipendenti a fronte di un fabbisogno di 37, ci sono 6 lp che solo parzialmente e provvisoriamente coprono le esigenze.

Informa del termine dei lavori di ristrutturazione del Centro Diurno di Cremona in Via Belgiardino, con un ampliamento a 27 posti di semi residenzialità. Nella palazzina speculare sono invece in corso i lavori di ristrutturazione della Comunità riabilitativa che aprirà ad aprile 2024 con 15 posti di residenzialità, oggi solo in parte recuperati da altra comunità che è rimasta aperta. La Neuropsichiatria invece da Santa Maria in Betlem si trasferirà nell'Edificio A di via San Sebastiano compatibilmente con il termine lavori della Casa di Comunità che avrà sede nello stesso edificio (fine lavori dicembre 2024).

Per quanto riguarda Casalmaggiore, sono in fase finale i lavori che permetteranno di avere locali più adeguati e separati tra CPS e Centro Diurno per 10 posti al piano terra, mentre al piano primo resterà la Comunità riabilitativa ad alta assistenza.

Per quanto riguarda il CPS di Cremona, è in corso con Regione la richiesta di un finanziamento integrativo per la ristrutturazione dell'immobile di Vicolo Maurino, essendo pronta la parte di progetto esecutivo.

Rispetto alla Psichiatria di Casalmaggiore l'attuale SPDC declinerà la sua offerta verso una determinata fascia di età (adolescenti e giovani adulti 16-25 anni) e un determinato target diagnostico, compatibilmente con le possibilità di reclutamento di psichiatri e neuropsichiatri.

Rispetto invece alle attività progettuali in corso nel DSMD, Roberto Poli si sofferma ad illustrare il progetto relativo ai disturbi della nutrizione e dell'alimentazione che vede la presa in carico dei soggetti, sempre più numerosi, da parte di un'équipe trasversale multidisciplinare ed il coinvolgimento di più servizi territoriali, svolgendo la ASST un ruolo di centro di primo livello che invia a servizi specialistici.

Si evidenzia che dal 2019 al 2022 i pazienti sono più che raddoppiati, secondo una survey nazionale del Ministero della Salute e questi sono solo i numeri intercettati dal sistema pubblico. La pandemia ha giocato un ruolo importante, da detonatore, portando ai servizi ragazzi sempre più giovani ed innalzando anche la percentuale dei maschi.

Un'altra progettualità in corso invece è quella dedicata agli spazi di ascolto e alla diagnosi precoce per adolescenti, a Cremona questo progetto ha preso il nome di Spazio Agio e di Spazio under 25 a Casalmaggiore attraverso l'utilizzo di luoghi più friendly per giovani.

Rispetto alla progettualità riferita all'autismo, in relazione all'aumento considerevole del fenomeno, incrementato non solo per maggiore capacità diagnostica ma anche per ragioni socio economiche, Regione ha investito sempre più risorse che servono per intercettare precocemente, attuare interventi più efficaci e garantire una continuità di cura in fase di transizione ed in età adulta, perché il passaggio in età adulta del soggetto autistico rischiava fino a qualche tempo fa di uscire da ogni servizio che precedentemente lo aveva in carico.



Conferenza dei Sindaci

Infine, illustra il progetto disabilità che ha permesso l'attivazione di un Servizio Disabilità in San Sebastiano che consente una maggiore integrazione tra i servizi della rete, intra ed extra aziendale, l'effettuazione di una valutazione multidimensionale del bisogno, l'integrazione con la S.C. Servizi per la domiciliarità al fine del riconoscimento e l'accesso ad alcune misure regionali, ed il presidio di percorsi fast tracks per accedere in ospedale. Il 28.11 scorso si è tenuto un importante evento formativo proprio a cura di ASST Cremona in aula magna aziendale a tema disabilità, salute e qualità della vita.

Il Direttore Socio Sanitario Paola Mosa conclude sottolineando che il DSMD gode fortunatamente ancora di finanziamenti regionali derivanti da fondi ministeriali (autismo in particolare) pertanto con queste risorse è possibile ampliare l'offerta dei servizi con le progettualità spiegate da Roberto Poli. Rassicura che verranno inviate le slides presentate questa sera dai vari relatori.

Lascia quindi spazio alle domande invitando i Sindaci ad intervenire alla luce della carrellata sui servizi territoriali appena esposta.

Interviene il Sindaco di Ostiano, Canzio Posio, che esprime la completa comprensione delle iniziative rispetto alle strutture di prossimità presso il capoluogo di provincia, ma sostiene che vi è ancora poco coraggio rispetto alla diffusione sul territorio di ambulatori di prossimità che devono essere rinforzati al fine di catalizzare i bisogni di salute dei paesi anche più piccoli limitrofi. Non tutto e tutti possono essere raggiunti dalla telemedicina, ottima soluzione ma non applicabile a tutti i contesti personali e abitativi. I medici sparsi nel territorio, che sono spesso caratterizzati da ottime intenzioni e sostenuta volontà individuale si possono sentire abbandonati o comunque non supportati se non si creano centri catalizzatori nei paesi appena al di fuori della città.

Lucio Aramini interviene sostenendo la considerazione del Sindaco dr Posio ma ribadisce che a fronte della carenza di medici non resta soluzione se non quella di aumentare il carico di assistiti ai medici in servizio, soluzione che si sa purtroppo non essere risolutiva in quanto si ripercuote non solo sull'insoddisfazione del medico stesso ma anche degli assistiti.

Il Sindaco Posio insiste citando i paesi di Soresina, Vescovato, Ostiano, Piadena ecc. che un tempo erano contrafforti importanti prima di arrivare alla città e ospitavano una 'medicina di gruppo' che ha sempre funzionato pertanto le soluzioni dovrebbero essere indirizzate a valorizzare quello che c'è o che è rimasto.

Il Direttore Socio Sanitario sottolinea che anche la normativa non ci supporta, perché le trattative rispetto alla contrattualizzazione richiedono spesso una negoziazione lunghissima .

Prende la parola il Presidente di Azienda Sociale Cremonese, Giuseppe Tadioli evidenziando quanto la tematica sopra esposta è sempre oggetto di approfondimento nelle loro assemblee ed anche di recente negli incontri dei sub ambiti con il Direttore di Distretto Cremonese. Territorialità e prossimità sono i riferimenti entro i quali muoversi mettendo a fuoco i termini e mixando le competenze del sociale con il sanitario e il socio sanitario.

Paola Mosa al riguardo afferma come le assemblee di ambito territoriale diventino un buon terreno di vicinanza per i temi quotidiani, grazie a questi confronti oggi non parliamo di modelli differenti ma di modelli con lo stesso paradigma.

Il Direttore Socio Sanitario ringrazia per il proficuo confronto di questa sera, conferma che si stanno risolvendo le ultime criticità rispetto alle dimissioni e ammissioni protette da e in ospedale come pure si sta lavorando alla partita del SAD che non deve sovrapporsi alle C_DOM Cure Domiciliari di matrice socio sanitaria e riqualificate da Regione, così che i servizi sociali territoriali si possano integrare con questa progettualità alquanto complessa.



Conferenza dei Sindaci

Ringrazia per la preziosa occasione di crescita che si è rivelata essere anche questo incontro ed augura a tutti buon cammino.

La seduta della Conferenza termina alle ore 19.05.

Letto, confermato e sottoscritto

Il Presidente della Conferenza dei Sindaci
Gianluca Galimberti

*f.to Gianluca Galimberti

Il funzionario verbalizzante
Donatella Boccali

*f.to Donatella Boccali

*originale conservato agli atti

Conferenza dei Sindaci
Cremona, 6 dicembre 2023



“Le Cure Primarie nell’ASST di Cremona”



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

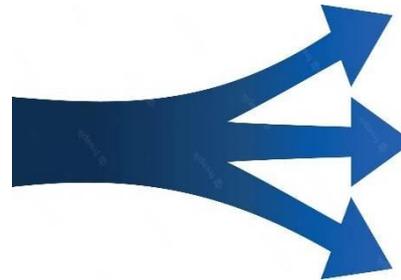
ASST Cremona

“ Il trasferimento del Dipartimento Cure Primarie dall’ATS alle ASST “



**Legge Regionale
14 dicembre 2021, n. 22**

Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ATS Val Padana



Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ASST Crema

Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ASST Cremona

Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ASST Mantova

Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ASST Cremona

Le Cure Primarie (Primary Care)

“Il complesso delle attività e delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dirette alla prevenzione, al trattamento delle malattie e degli incidenti di più larga diffusione e di minore gravità e delle malattie e disabilità ad andamento cronico, quando non necessitano di prestazioni specialistiche di particolare complessità clinica”.

*E. Guzzanti, Longhi T.
«Medicina di base e medicina ospedaliera»
Federazione medica, 1985*

Sistema Socio Sanitario



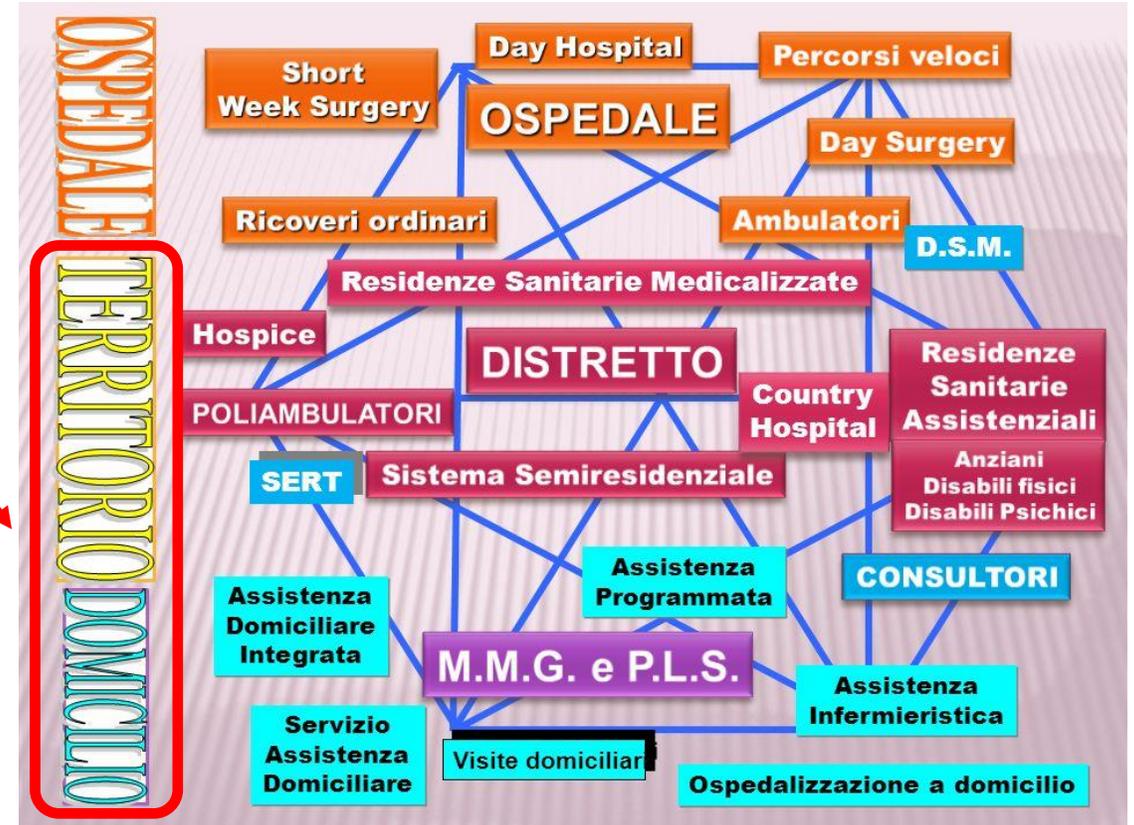
Regione
Lombardia

ASST Cremona

Il Sistema delle Cure Primarie

Comprende i servizi e le prestazioni riferibili a:

- Medici di famiglia (MMG, PLS)
- Continuità Assistenziale
- Specialistica ambulatoriale
- Consultori familiari
- CUP
- Medicina riabilitativa territoriale
- Assistenza protesica ed integrativa
- Cure domiciliari
- Residenzialità e semi-residenzialità
- Assistenza farmaceutica



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Le Cure Primarie

“ Sono la **porta di accesso** delle persone, della famiglia e della comunità **con il SSN**.

Un ruolo determinante viene svolto da:

- Medici di Assistenza primaria
- Medici di Continuità Assistenziale
- Pediatri di Libera Scelta
- Personale infermieristico dei servizi territoriali e domiciliari

che **operano in stretto contatto** con **professionisti di altri servizi** per offrire **la più completa assistenza sanitaria** al cittadino, anche in **integrazione con i servizi sociali** “



Regione Lombardia
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 7758 Seduta del 28/12/2022

DETERMINAZIONE IN ORDINE AGLI INDIRIZZI
DI PROGRAMMAZIONE PER L'ANNO 2023

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Le Cure Primarie

“ rappresentano una vera e propria **area-sistema** dotata di **caratteristiche peculiari** e molto diverse da quelle, altrettanto tipiche, dell'assistenza ospedaliera.

... a prevalere è il cosiddetto **paradigma "dell'iniziativa"** con il quale si intende un pattern assistenziale orientato alla "**promozione attiva**" della salute e al rafforzamento delle risorse personali e sociali a disposizione dell'individuo, specie se **affetto da malattie croniche o disabilità**. “



Regione Lombardia
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 7758 Seduta del 28/12/2022

DETERMINAZIONE IN ORDINE AGLI INDIRIZZI
DI PROGRAMMAZIONE PER L'ANNO 2023

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

La Governance ... il Dipartimento Cure Primarie

Una struttura in evoluzione ...

L.R. n. 31 del 11/07/1997 → L.R. n. 23 del 11/08/2015 → L.R. n. 22 del 14/12/2021



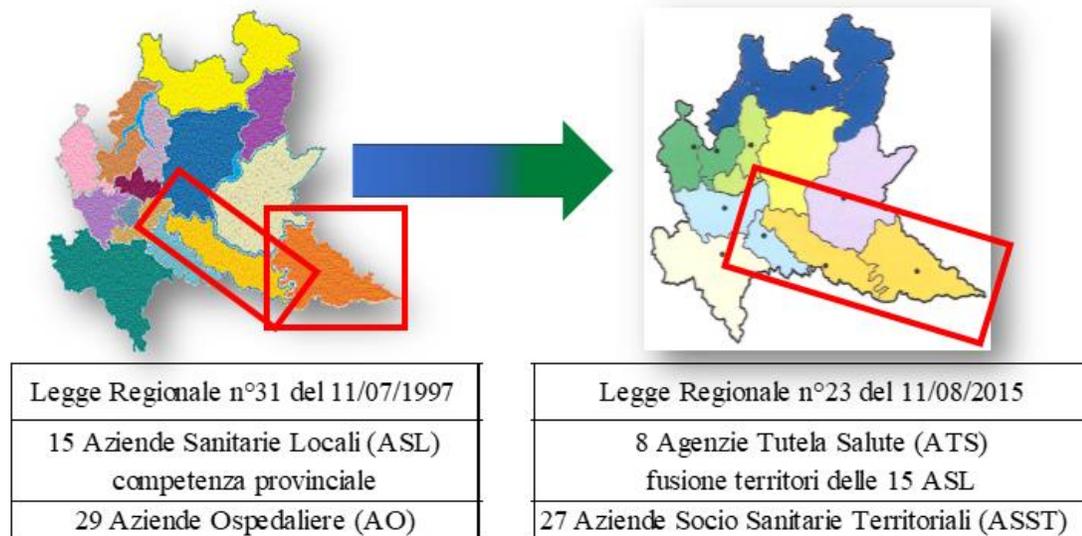
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Riforma del Sistema Sanitario Regionale Lombardo: Legge n. 23 del 11.08.2015



Modifica sostanzialmente l'assetto del sistema dell'offerta procedendo ad una **ridistribuzione territoriale** ed una **separazione netta fra gli enti erogatori delle prestazioni (ASST) e gli enti di controllo (ATS)** nell'ottica di un **riequilibrio del processo di cura tra ospedale e territorio** per la valorizzazione della **continuità dell'assistenza**

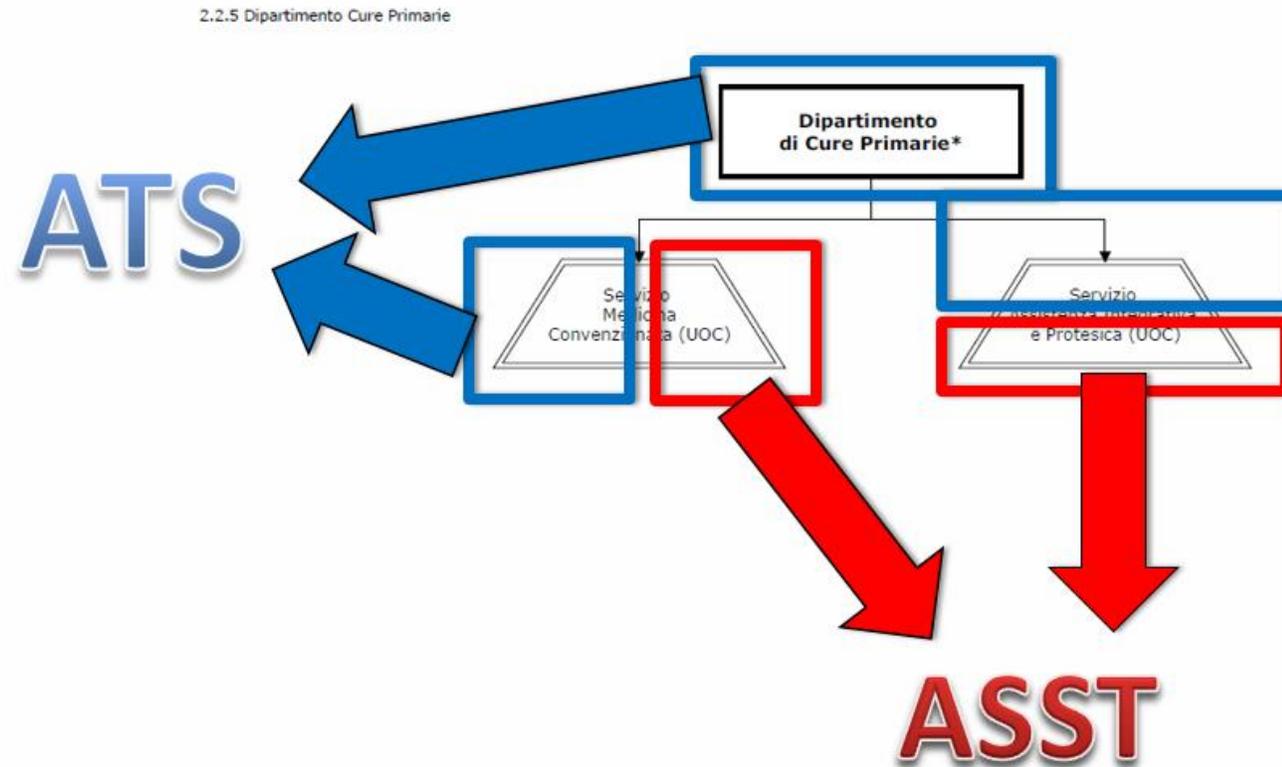
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE al 31/12/2015



* Il ruolo di responsabile del Dipartimento è in capo ad un responsabile di Servizio

CDO.00.02 rev.01 del 30/03/2010

Pagina 13 di 18

Aggiornamento del POA ai sensi della DGR n. 3822/2012 - Organigramma completo delle Strutture e delle Funzioni - Approvato con Delibera n. 463 dell'8.11.2012

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Il Dipartimento Cure Primarie

«...gestisce le attività finalizzate a governare il settore delle **Cure Primarie**, nello specifico **amministra le attività collegate agli Accordi Collettivi Nazionali (ACN)** che regolano i rapporti i con i Medici di Medicina Generale (MMG), i Pediatri di Libera Scelta (PLS) e i Medici di Continuità Assistenziale (MCA), unitamente al **governo del diritto all'assistenza sanitaria al cittadino**, al fine di promuovere l'evoluzione delle Cure Primarie verso **un sistema integrato che possa garantire la continuità di cure in un percorso unitario**, in rapporto con la Direzione Strategica e in collaborazione con gli altri dipartimenti, settori e i distretti.»

*Regolamento del Dipartimento Cure Primarie
Dicembre 2017*

Decreto N. 37 del 23.01.2018

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Funzioni del Dipartimento Cure Primarie

Attuazione degli ACN, Accordi Integrativi Regionali (AIR) ed Accordi Integrativi Aziendali (AIA) dei Medici di Assistenza Primaria (MMG, PLS e MCA), assicurando svariati adempimenti connessi tra i quali figurano la gestione e la remunerazione delle “quote variabili” di tali professionisti (tra queste le Prestazioni Aggiuntive, l’ADP, l’ADI, le visite ad età filtro, l’APA Self Help, le prestazioni diagnostiche e le indennità collegate alla dotazione di personale e agli standard organizzativi).

Verifica dell’attività prescrittiva, **gestione della Continuità Assistenziale** ed individuazione delle postazioni di Continuità Assistenziale.

Governo del diritto all’assistenza sanitaria del cittadino, intesa come iscrizione al SSR ed esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria.

Governo dell’evoluzione del sistema delle Cure Primarie, a partire dall’individuazione delle AFT e UCCP.

Integrazione e collaborazione con il Dipartimento PIPPS per un adeguato collegamento con le prestazioni socio-sanitarie e sociali.

Collaborazione con il Dipartimento IPS per un adeguato collegamento dello stesso con i Medici di Assistenza Primaria nell’ambito delle **attività di prevenzione quali la promozione di stili di vita, campagne vaccinali, effettuazione di screening ed educazione sanitaria in generale.**

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Funzioni del Dipartimento Cure Primarie

Gestisce la «Remunerazione»

Assicura la coerenza tra l'attività e le indicazioni contenute negli Accordi Collettivi Nazionali e regionali

Predisporre l'Accordo Attuativo Aziendale (AAA)

Convoca e coordina i Comitati Aziendali della Medicina Generale e della Pediatria di famiglia

Riferimento per la pratica professionale dei medici convenzionati

Supporto alle progettualità (Governo clinico, presa in carico del paziente cronico, governo della domanda, sperimentazioni, ...) e all'attività vaccinale

Prestazioni di front office (diritto all'assistenza sanitaria per il cittadino italiano o straniero, diritto all'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, cure all'estero).

Integrazione con altri Dipartimenti di ATS (DIPS, ...) e con le ASST

Rapporto con le Amministrazioni Comunali e i cittadini (URP)

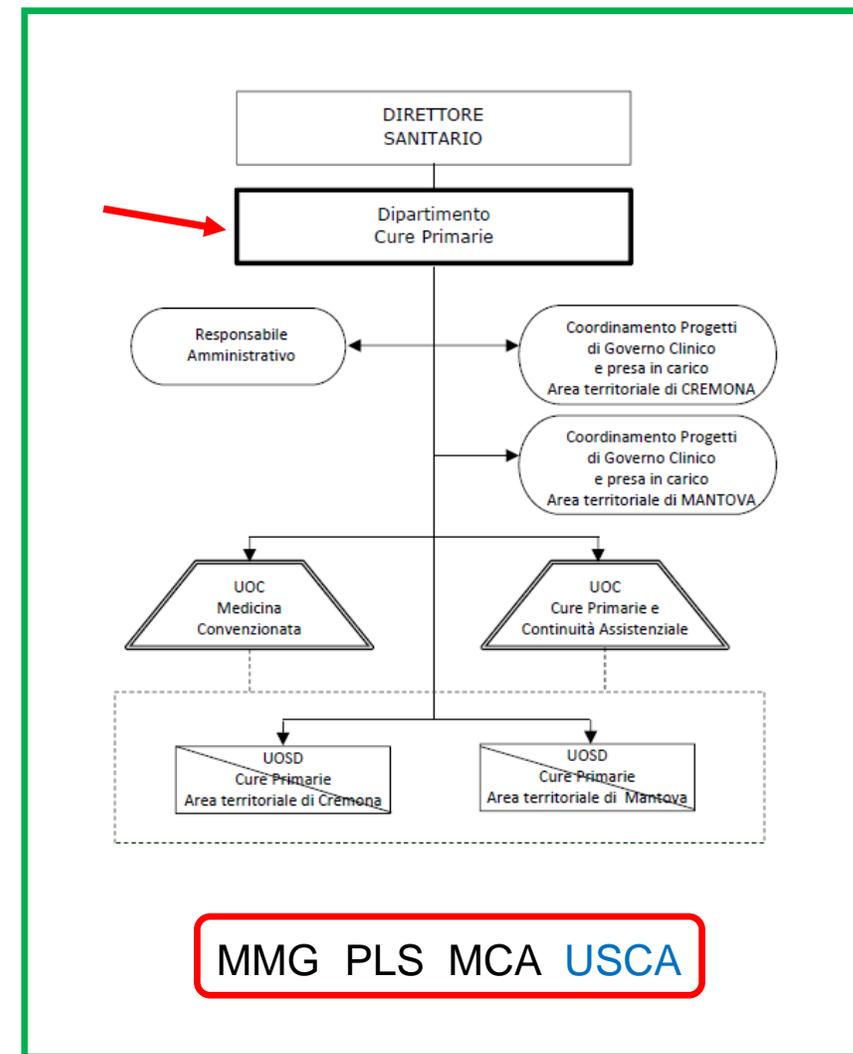
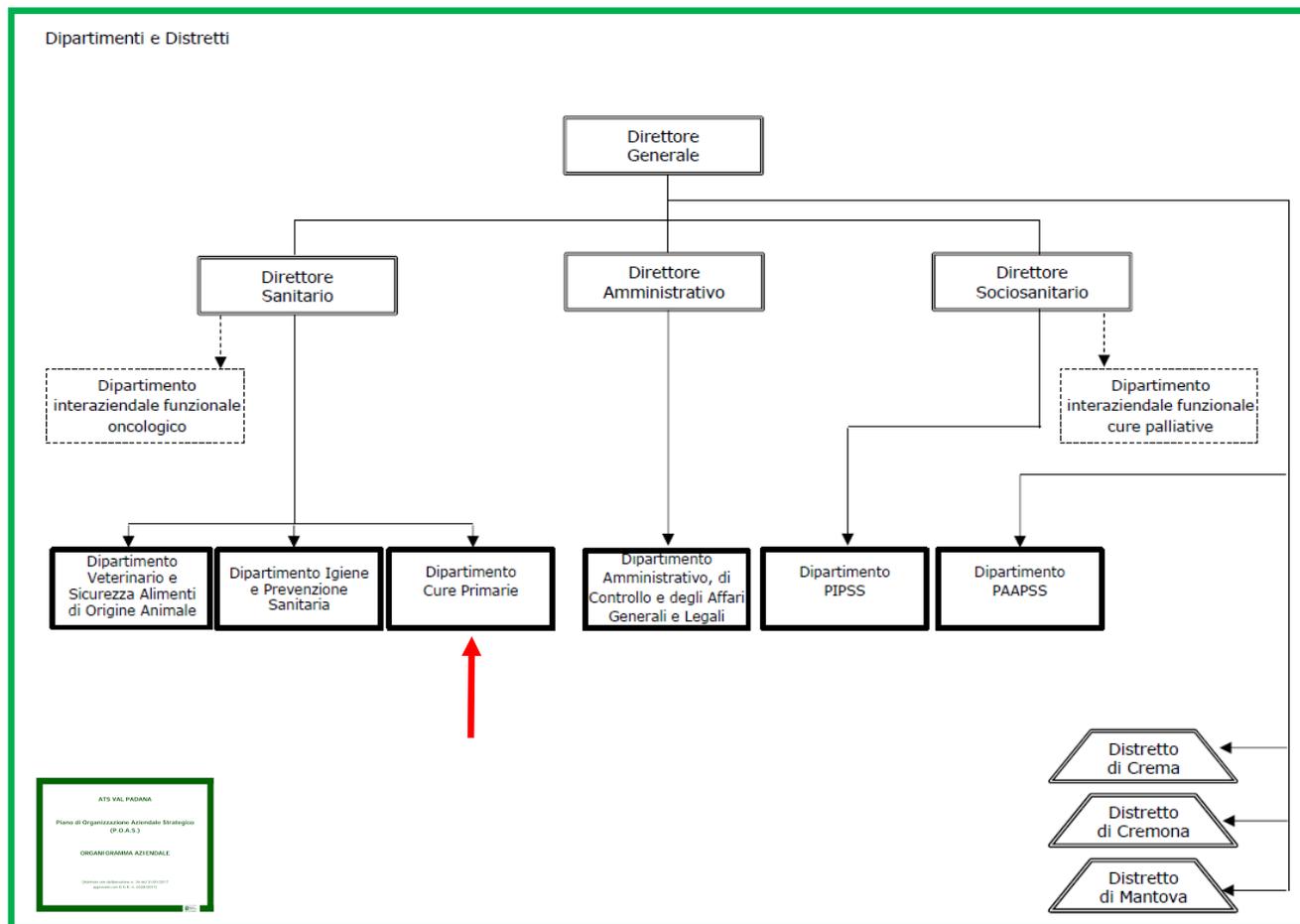
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Il Dipartimento Cure Primarie nell'ATS Val Padana



Sistema Socio Sanitario

Qualche numero ... per definire il contesto

Situazione al 31/12/2022	Crema	Cremona	Mantova	ATS
Medici medicina generale	87 <i>di cui 68 titolari e 19 incarichi provvisori</i>	118 <i>di cui 108 titolari e 10 incarichi provvisori</i>	233 <i>di cui 205 titolari e 28 incaricati provvisori</i>	438
Pediatri di famiglia	18 <i>di cui 16 titolari e 2 incaricati provvisori</i>	18 <i>di cui 17 titolari e 1 incaricato provvisorio</i>	37 <i>di cui 35 titolari e 2 incaricato provvisorio</i>	73
Medici Continuità assistenziale	30 <i>di cui 1 titolare e 29 incaricati provvisori</i>	27 <i>di cui 2 titolari e 25 incaricati provvisori</i>	93 <i>di cui 2 titolari e 91 incaricati provvisori</i>	150
Medici USCA	13	10	27	50

Totale **711**

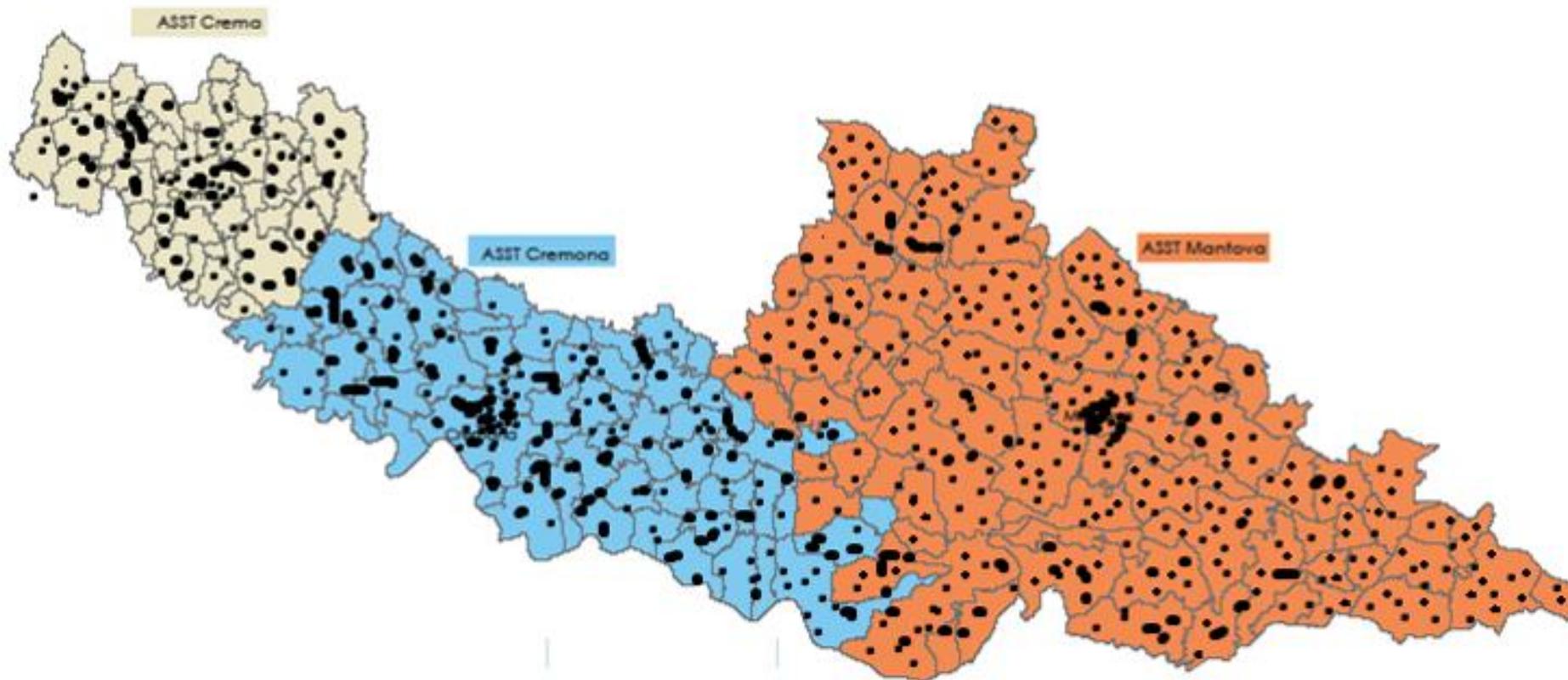
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Un' assistenza capillare ...



Localizzazione Studi dei Medici di Famiglia nell' ATS Val Padana (2019)

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Oneri Medicina convenzionata anno 2022 – ATS Val Padana

MMG		IMPORTO ECONOMICO - €		PLS	
VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE	€ 574.876	MMG	55.185.948	VACCINAZIONE ANTI-SARS-CoV-2	€ 121.556
VACCINAZIONE ANTI-SARS-CoV-2	€ 858.193	PLS	12.736.929	TAMPONI COVID	€ 273.569
TAMPONI COVID	€ 811.968	MCA	5.582.973	BILANCI DI SALUTE	€ 473.807

Totale € 73.505.849

Medici delle USCA € 989.644

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22

Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)(1)

(BURL n. 50, suppl. del 15 Dicembre 2021)

urn:nir:regione.lombardia:legge:2021-12-14;22

Art. 10 – Modifiche all’art. 7 bis della l. r. 33/2009

- Ogni **ASST si articola in distretti** il cui territorio coincide con uno o più ambiti territoriali di riferimento per i piani di zona.
- I distretti **afferiscono direttamente al polo territoriale delle ASST.**

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona



Ministero della Salute

Decreto 23 maggio 2022, n. 77

Il Distretto - Funzioni

*Definizione modelli e
standard per lo sviluppo
dell'assistenza territoriale
nel SSN*

E' un' articolazione organizzativo-funzionale dell'Azienda sanitaria,
con autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria,
assicura **una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione**,
l'uniformità dei livelli di assistenza e la pluralità dell'offerta.

Programmazione dei servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza di riferimento anche in relazione alle risorse disponibili.

Erogazione in forma diretta o indiretta dei servizi sanitari e socio-sanitari territoriali.

Assicura l'accesso ai servizi, **l'equità all'utenza** attraverso il **monitoraggio continuo della qualità** dei servizi e la **verifica delle criticità**.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona



Il Distretto - Funzioni

Nello specifico garantisce:

- ✓ **l'assistenza primaria**, compresa la continuità assistenziale, attraverso il coordinamento e l'approccio multidisciplinare, in ambulatorio e a domicilio, tra **MMG, PLS**, servizi di **guardia medica** notturna e festiva, **IFeC** e i **presidi specialistici ambulatoriali**.
- ✓ **il coordinamento dei MMG e PLS** con le **strutture operative a gestione diretta**, organizzate in base al modello dipartimentale, nonché con i **servizi specialistici ambulatoriali** e le **strutture ospedaliere ed extraospedaliere accreditate**.
- ✓ **l'erogazione delle prestazioni sanitarie** a rilevanza sociale, connotate da specifica ed elevata integrazione, nonché delle **prestazioni sociali di rilevanza sanitaria** in raccordo con i servizi sociali territoriali se delegate dai Comuni.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Art. 9 – Modifiche all’art. 7 della l.r. 33/2009

Al polo territoriale delle ASST afferiscono i seguenti dipartimenti:

- a) **Dipartimento di Cure primarie**
- b) Dipartimento della Salute mentale e delle dipendenze
- c) Dipartimento funzionale di Prevenzione

All’ ATS è attribuita la funzione di «**coordinamento e governo dell’attività necessaria per la stesura e sottoscrizione, unitamente alle ASST di riferimento, degli accordi con i MMG e i PLS del territorio di competenza**, sentite le rappresentanze degli erogatori privati accreditati.»

(Art. 8 – Modifiche all’art. 6 della l.r. 33/2009)

Sistema Socio Sanitario

Art. 14 – Modifiche all’art. 1 della l.r. 33/2009

Nell’ambito del **sistema delle cure primarie, governato dalle ASST**, sono istituiti i servizi di:

- **IFeC,**
- Ostetrica di famiglia e comunità e delle professioni sanitarie,
- **Medici delle cure primarie,**
- Autonomie locali.

Sono altresì introdotte nel SSL le **Farmacie dei servizi**.

La Regione favorisce:

- ***l’esercizio in forma associata dei medici di cure primarie e degli IFeC (CdC, OdC)***
- ***l’utilizzo delle tecnologie informative per incrementare il ricorso alla telemedicina, al teleconsulto, alla teleriabilitazione (presa in carico della cronicità).***

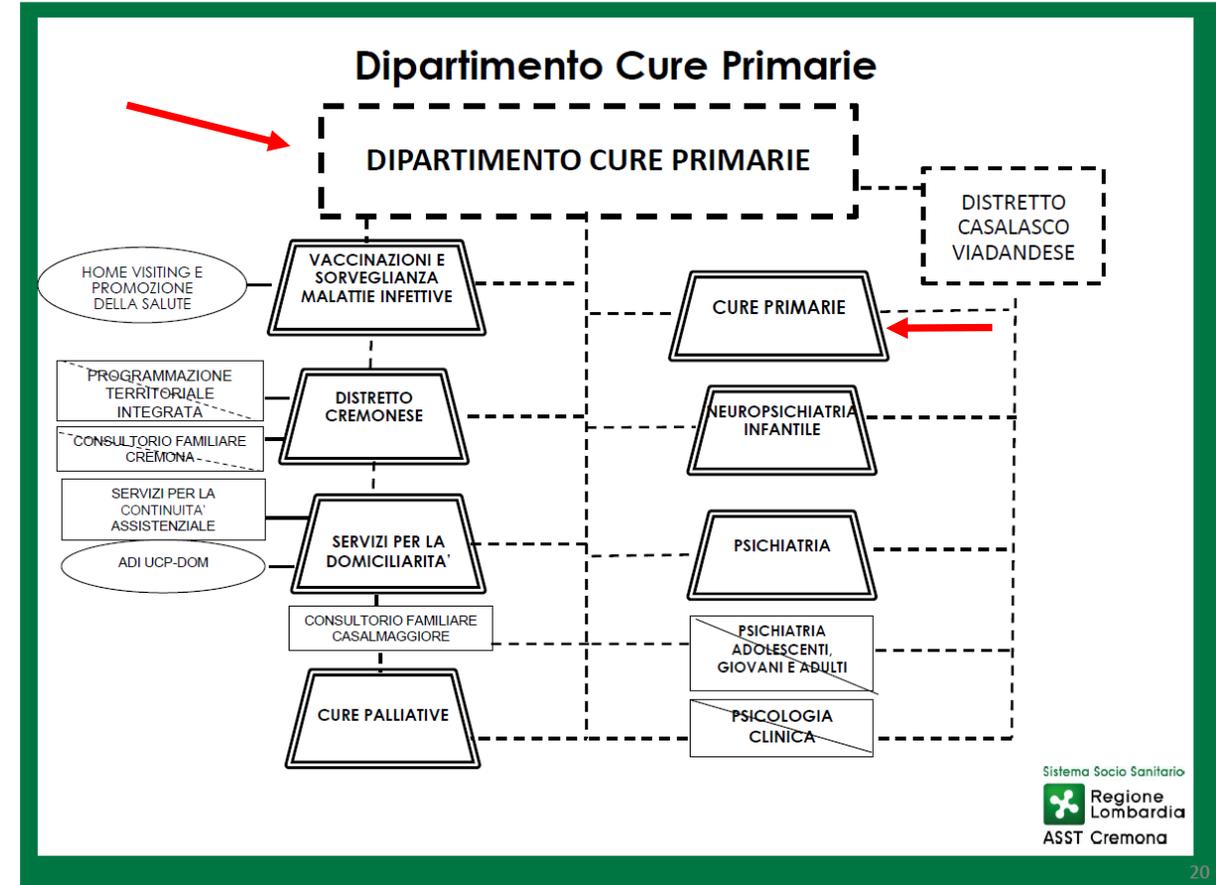
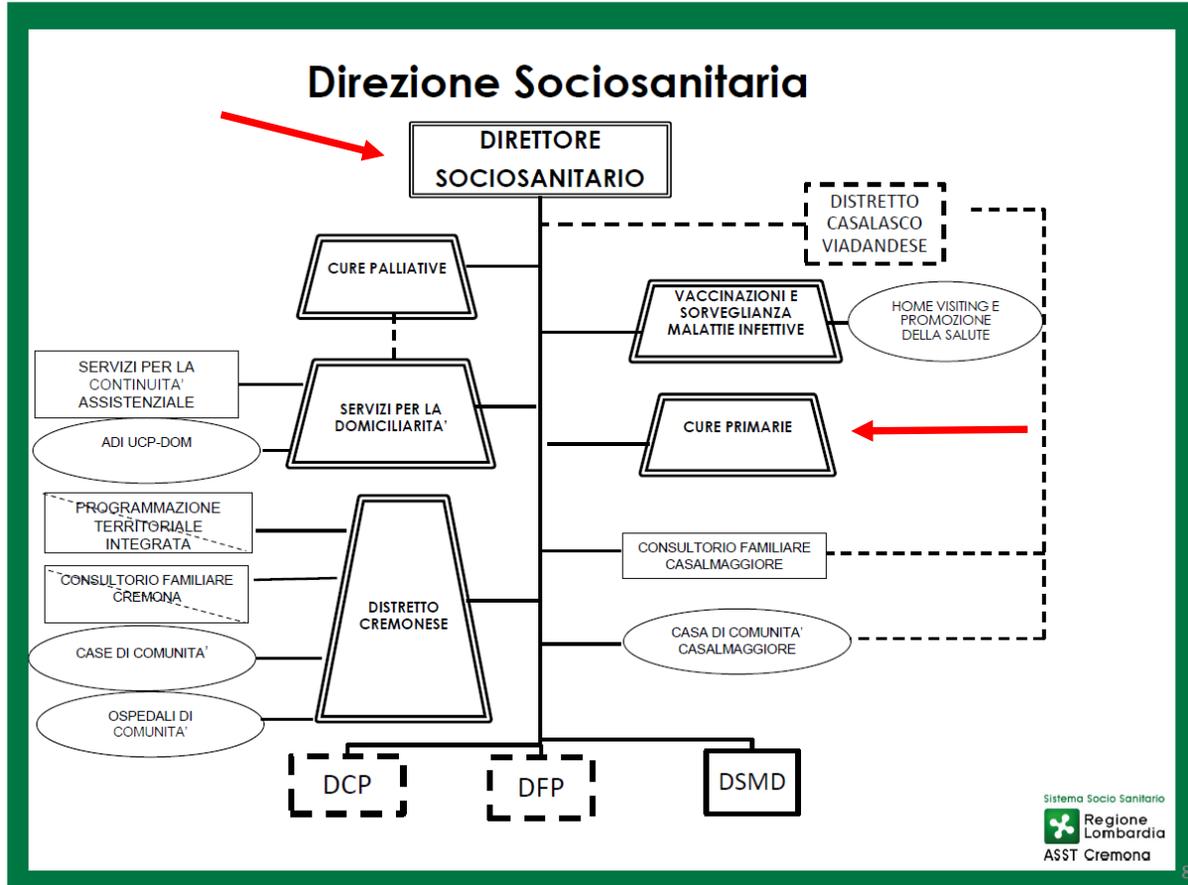
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

L'organizzazione attuale



Sistema Socio Sanitario



ASST Cremona

POAS
PIANO DI ORGANIZZAZIONE
AZIENDALE STRATEGICO
2022-2024

In tutte le ASST sono stati istituiti i **Dipartimenti Cure Primarie**, che a regime devono svolgere le **seguenti funzioni**:

- **Governo**, secondo le indicazioni nazionali e regionali, **delle attività previste dalle convenzioni per il medico di ruolo unico e il pediatra di libera scelta e delle relative progettualità**;
- **Individuazione degli ambiti elementari** di medicina generale e pediatria, in caso di modifiche territoriali;
- **Coordinamento**, d'intesa con la Direzione Strategica, **delle attività che coinvolgono i professionisti delle Cure Primarie nei luoghi di offerta territoriale** (Distretti, Case di Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali, ...) e della **loro formazione**;
- **Sviluppo dei processi di semplificazione** in accordo e in collaborazione **con i distretti**;
- Definizione del **piano dei controlli relativo alle cure primarie**;
- **Rapporti con la Scuola di Formazione** in Medicina Generale;
- **Collaborazione** con le competenti strutture aziendali per la **definizione di indicatori per la valutazione dei consumi di farmaceutica e specialistica**.

DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE PER L'ANNO 2023

Entro il 30 giugno 2023

Area	Azioni	Responsabile	Indicatore
Gestione progettualità	Realizzare le azioni propedeutiche per la presa in carico da parte della ASST nei tempi previsti di: - Attuazione dei contenuti degli Accordi nazionali e regionali per la medicina generale, la Continuità assistenziale e la pediatria di famiglia e delle relative progettualità; - Monitoraggio della reportistica su consumi di farmaceutica e specialistica per la realizzazione di audit distrettuali con i MMG e PLS; - Monitoraggio dei progetti di	ATS	Report sintetici di incontri Report attività svolte
	Governo clinico in attuazione dell' AIR; - Promozione e diffusione dei PDTA regionali ai medici convenzionati e operatori distrettuali; - Gestione di eventuali accordi/contratti con gli Enti Locali relativamente alle attività SSS estensibili a questi Enti, comprese le azioni propedeutiche e conseguenti; - Collaborazione con il dipartimento funzionale di prevenzione circa l'organizzazione e reclutamento dei medici sentinella.		

Sistema Socio Sanitario

Entro il 30 settembre 2023

Area	Azioni	Responsabile	Indicatore
Convenzioni e attività amministrative centrali	Realizzare le azioni propedeutiche per la presa in carico da parte della ASST nei tempi previsti di: - Gestione amministrativa delle convenzioni per la Medicina Generale, la Pediatria di Libera Scelta, la Continuità Assistenziale, la specialistica ambulatoriale e la Medicina dei Servizi, a supporto delle azioni di governo delle diverse UO aziendali; - Rilevazione degli ambiti carenti MMG/PLS e fabbisogni di ore medico ruolo unico e specialistica ambulatoriale del territorio delle ASST di riferimento; - Tenuta e aggiornamento dei fascicoli individuali dei medici; - Allineamento delle anagrafiche medici e cittadini su NAR; - Predisposizione e gestione centralizzata delle graduatorie regionali (medico ruolo unico e PLS) per le ASST interessate da cui discende: espletamento delle procedure per l'affidamento degli incarichi sia a tempo indeterminato (Procedura ordinaria, Procedura SISAC Procedura Corsisti) sia tempo determinato attraverso incarichi	ATS	Report sintetici di incontri Report attività svolte
	predisposizione di Avvisi Pubblici annuali per le tre categorie professionali sopra citate comprese le azioni propedeutiche e conseguenti • Gestione delle parti stipendiali variabili e RAR; • Inserimento in PaMe della rendicontazione dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta con riferimento alle voci per prestazioni (PPIP, ADI, ADP, Bilanci di Salute, APA ecc.); • Rilevazione della consistenza sindacale annuale da inviare a SISAC, per ciascuna ASST di riferimento; • Redazione centralizzata del Bilancio Preventivo, Certificazioni Trimestrali (CET) e Bilancio Consuntivo con conseguente monitoraggio della spesa per tutte le categorie a rapporto convenzionale, per ciascuna ASST di riferimento; • Elaborazione e gestione dei flussi di competenza (FLUPER, Flussi ministeriali ecc.), per ciascuna ASST.		

Entro il 31 marzo 2023

Area	Azioni	Responsabile	Indicatore
Rapporti istituzionali con i medici del ruolo unico e pediatri di famiglia	Aggiornare gli operatori distrettuali in materia: - obiettivi regionali per la dematerializzata - Vigilanze studi medici - Autorizzazione prestazioni aggiuntive (piani ADI e ADP, PPIP, bilanci di salute) in osservanza della convenzione - Autorizzazione scelta in deroga Fornire Indicazioni operative per i distretti e le AFT in merito alla organizzazione e gestione della turnistica del Servizio di Continuità Assistenziale	ATS per indicazioni e supporto; Distretti ASST per competenza operativa	Materiale informativo Report sintetici di incontri
Appropriatezza, formazione e governo clinico	Formare gli operatori distrettuali in materia: - Realizzazione di audit distrettuali con i MMG e PLS; - Comunicazione, informazione aggiornamento continuo a MMG/PLS sull'attuazione dell'appropriatezza clinica e prescrittiva, anche in applicazione delle relative indicazioni regionali e nazionali; - Coordinamento dei medici tirocinanti in Medicina Generale; - Promozione della formazione continua per i medici convenzionati, integrata con Specialisti;	ATS, per indicazioni e supporto; ASST per competenza operativa	Materiale informativo Report sintetici di incontri
Attività amministrativa	Diffondere indicazioni operative e aggiornare/formare gli operatori distrettuali in tema di: - attività di scelta/revoca dei medici di famiglia; - esenzioni per reddito e per patologia, anche in applicazione di indicazioni regionali; - gestione e consegna ricettari; - gestione PdA/PdR - Gestione, in collaborazione col distretto, della rilevazione presenze del personale convenzionato a rapporto orario di fini della liquidazione (medico di ruolo unico, Specialisti ambulatoriali, medici dei Servizi);	ATS per indicazioni e supporto; Distretti ASST per competenza operativa	Materiale informativo Report sintetici di incontri

Azioni effettuate

- ✓ Collegio dei Direttori
- ✓ Tavoli tecnici interaziendali (ATS – ASST)
- ✓ Incontri informativi / formativi con Direttori di Distretto e Referenti ASST
- ✓ Riunioni Referenti AFT e Direttori di Distretto (obiettivi AFT, progetti di Governo clinico, appropriatezza prescrittiva, ...)



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona



6. ATTUAZIONE DELLA NORMA DI CUI ALL'ART. 7, COMMA 11 BIS, DELLA L.R. 33/2009 E DELLE DETERMINAZIONI DI CUI AL PARAGRAFO 4 DELL'ALLEGATO 14) ALLA DGR XI/7758/2022 IN RELAZIONE AL PASSAGGIO DELLA GESTIONE DEI MMG E DEI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA ALLE ASST

La norma di cui al comma 11 bis dell'art 7 della L.R. 33/2009 come modificata dalla L.R. 22/2021, prevede che alle ASST afferiscono i Dipartimenti di Cure Primarie. Il paragrafo 4 dell'allegato 14) alla DGR XI/7758/2022 definisce il cronoprogramma del passaggio della gestione dei medici del ruolo unico di assistenza primaria (MAP) e dei pediatri di famiglia (PDF) dalle ATS alle ASST. In questo ambito occorre pertanto chiudere i processi amministrativi finalizzati a traguardare la nuova configurazione gestionale. Il passaggio della gestione di detto personale dalle ATS alle ASST potrà tradursi in uno o più dei seguenti scenari, integrando e modificando le precedenti determinazioni nel merito:

- A. passaggio della gestione dei rapporti convenzionali dei MAP e dei PDF dalla ATS ad ogni singola ASST del territorio di riferimento. I codici medico corrispondenti vengono associati alle singole ASST in base all'ubicazione sul territorio degli studi medici principali;
- B. passaggio della gestione dei rapporti convenzionali dei MAP e dei PDF dalla ATS ad una sola tra le ASST ricomprese nel relativo territorio. I codici medico corrispondenti vengono comunque associati alle singole ASST in base all'ubicazione sul territorio degli studi medici principale. Tale configurazione gestionale deve trovare titolo i/n una specifica convenzione stipulata tra le parti, con trasformazione del Dipartimento cure primarie della ASST titolare della gestione in dipartimento gestionale;
- C. per ATS Città metropolitana di Milano, passaggio di tutte le funzioni, sanitarie e di gestione dei rapporti convenzionali, a tre ASST, che fanno riferimento: la prima alla città di Milano, la seconda al macro-territorio Ovest e la terza al macro-territorio Est e della Provincia di Lodi, con trasformazione dei Dipartimenti cure primarie delle ASST titolari della gestione in dipartimenti gestionali;
- D. altri scenari, anche misti tra quanto previsto agli scenari A) e B), definiti da ATS in raccordo con la DG Welfare.





Regione Lombardia - Giunta
DIREZIONE GENERALE WELFARE

Piazza Città di Lombardia n.1
20124 Milano
Tel 02 6765.1

www.regione.lombardia.it
welfare@pec.regione.lombardia.it

Ai Direttori Generali ATS
Ai Direttori Generali ASST

Oggetto: ulteriori indicazioni in merito al trasferimento dei Dipartimenti Cure Primarie

Gentilissimi,

nel rispetto della norma dell'art 36 comma 5, e nel quadro di quanto definito con le DGR XI/7758/2022 e DGR XII/850/2023, all'esito della rilevazione dei modelli organizzativi definiti dalle aziende a livello locale per il passaggio della gestione dei MMG, MCA e PLS, si definiscono le seguenti indicazioni quale azione propedeutica per la presa in carico della gestione amministrativa delle convenzioni della medicina generale e della pediatria di libera scelta da parte delle ASST:

1. le funzioni di governance di cui alla XI/7758/2022 devono essere assicurate dalle ASST secondo le modalità e le tempistiche ivi previste con particolare riferimento all'avvio e al perfezionamento della costituzione dei comitati aziendali di ASST in coerenza con il modello organizzativo definito;
2. la formalizzazione contabile dell'attività dei dipartimenti di cure primarie avverrà con l'approvazione del Bilancio di previsione 2024, si chiede alle Aziende di regolare la gestione delle attività amministrative relative alle convenzioni dell'assistenza primaria del periodo intercorrente tra il 30 settembre ed il 31 dicembre 2023 con appositi protocolli d'intesa;
3. il decreto regionale di assegnazione del personale delle ATS alle ASST, che stabilirà altresì il trasferimento dei costi del personale medesimo, avrà decorrenza dal 1° gennaio 2024.

Si allega infine un documento recante le indicazioni e linee guida per l'inserimento delle Cure Primarie all'interno delle ASST, in attuazione della DGR 850/2023.

Cordialmente

Il Direttore Generale
Giovanni Pavesi

Allegati:
File indirizzi CP_20_09.pdf

Indicazioni e linee guida per l'inserimento delle Cure Primarie all'interno delle ASST, con particolare riguardo all'operatività e ai processi organizzativi ed erogativi a livello dei distretti.

Il Dipartimento Cure Primarie:

- afferisce al **Polo Territoriale della ASST**, in capo al Direttore Socio Sanitario (con il Dipartimento della salute mentale e delle dipendenze, Dipartimento funzionale di prevenzione, i Distretti);
- **contribuisce all'assistenza territoriale** così come definita dal DM n. 77/2022;
- si pone, in termini di **relazione rispetto alle altre articolazioni del Polo Territoriale, in modo orizzontale e trasversale**, con gli altri Dipartimenti, in modo da assicurare un approccio integrato ai bisogni della persona;
- **in modo verticale**, al pari degli altri Dipartimenti, **con il Distretto** in cui è chiamato a fornire indicazioni e strumenti per la realizzazione della piena risposta alle necessità dei cittadini.

Dipartimenti e Distretto vengono a costruire tra di essi un **modello a matrice, finalizzato a garantire percorsi di cura integrati e appropriati**, tenendo conto anche degli indirizzi che emergono dall'organismo consultivo distrettuale, attraverso:

- la continuità dell'assistenza
- il raccordo tra il polo ospedaliero e quello territoriale
- l'integrazione sanitaria, sociosanitaria e sociale.

Sistema Socio Sanitario



ASST Cremona

Indicazioni e linee guida per l'inserimento delle Cure Primarie all'interno delle ASST, con particolare riguardo all'operatività e ai processi organizzativi ed erogativi a livello dei distretti.

Processi	Funzioni centrali	Funzioni distrettuali
Gestione amministrativa convenzioni MMG, PLS e MCA	<p>Rilevazione ambiti/formazione graduatorie, reclutamento medici, contratto/lettera d'incarico.</p> <p>Pagamento delle prestazioni come previsto da ACN-AIR-AIA, previo inserimento in PaME delle rendicontazioni prestazioni PIPP, ADI, ADP, Bilanci di Salute, APA, ecc.</p> <p>Comunicazione periodica ai Distretti di cessazioni e nuovi inserimenti di assistenza primaria.</p> <p>Predisposizione protocolli operativi per le iscrizioni al SSR indirizzi amministrativi e normativi in materia di esenzioni</p>	<p>Gestione organizzativa dei nuovi medici inseriti. consegne ricettari attività PDA/PDR</p> <p>Autorizzazione, ove previsto, delle prestazioni aggiuntive (ADI, ADP, APA, ecc....)</p> <p>Analisi periodica dei bisogni assistenziali di MMG/PLS/MCA sul territorio di competenza (ambiti) e contestuale riscontro al Dipartimento. Proposta di incarichi/Ambulatori medici temporanei in ambiti carenti e relativa gestione organizzativa.</p> <p>Erogazione delle attività di scelta e revoca (iscrizioni, deroghe, rikusazioni, esenzioni)</p>
Governo delle attività previste dalle convenzioni per il medico di ruolo unico e il pediatra di libera scelta e delle relative progettualità;	<p>Coordinamento del Comitato aziendale.</p> <p>Definisce le linee di intervento per la medicina convenzionata, anche attraverso la stesura di progetti che coinvolgono i medici convenzionati per il raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali e regionali (es. progetti di Governo clinico/progetti fondi residui/campagne vaccinali). Monitora, rendiconta, analizza i</p>	<p>Collabora alla realizzazione dei progetti promossi dal Dipartimento, attraverso la raccolta delle adesioni dei medici, il supporto agli stessi nello svolgimento delle attività progettuali, l'organizzazione e realizzazione di audit distrettuali in collaborazione con i medici referenti AFT.</p>

Processi	Funzioni centrali	Funzioni distrettuali
	<p>dati progettuali e predisporre report finali.</p> <p>Predisporre protocolli operativi/linee di indirizzo al fine di supportare i Distretti nelle attività inerenti la medicina convenzionata (es. sopralluoghi studi medici/flussi MMG e PLS)</p> <p>Predisporre comunicazioni periodiche rivolte a MMG/PLS/MCA in merito ad argomenti di interesse (es. normative regionali/nazionali, progetti, aggiornamenti note AIFA, appropriatezza prescrittiva, ecc.)</p> <p>Promozione formazione continua</p>	<p>Effettua le attività previste dai protocolli operativi (es. vigilanza studi medici/autorizzazione e controllo Piani sanitari ADP e relativo supporto ai medici). Rendiconta i dati attività al Dipartimento CP.</p> <p>Gestione segnalazioni utenza relativa a MMG/PdF.</p> <p>Diffusione della comunicazione ai MMG/PLS/MCA e gestione delle richieste ad essa inerenti.</p>
Servizio di Continuità assistenziale	<p>Definisce il modello organizzativo del servizio</p> <p>Trasmette ai Distretti le direttive e indicazioni regionali e aziendali ivi comprese le eventuali progettualità aziendali</p>	<p>Gestione della CA: individuazione locali e loro gestione logistico/organizzativa. Gestione MCA e programmazione turnistica. Autorizzazione eventuali timbrature. Gestione segnalazioni utenza relativa a MCA.</p>
Definizione del piano dei controlli relativo alle cure primarie;	<p>Stesura Piano dei controlli e diffusione del documento ai Distretti.</p>	<p>Attuazione delle attività previste dal Piano dei controlli per le attività di competenza.</p>
Collaborazione con le competenti strutture aziendali per la definizione di indicatori per la valutazione dei consumi di farmaceutica e specialistica;	<p>Promuove l'appropriatezza prescrittiva anche mediante l'individuazione, di prescrizioni inappropriate e/o non conformi alle normative vigenti e la messa a punto delle indicazioni ai Distretti per le procedure di confronto e segnalazione ai prescrittori.</p>	<p>Collabora con il Dipartimento nella messa in atto delle procedure e segnalazione ai prescrittori anche attraverso l'organizzazione di Audit con le AFT.</p>
Assistenza integrativa, protesica e cure domiciliari dei medici dell'assistenza primaria e dei pediatri;	<p>Governo dell'attività secondo indicazioni regionali e trasmissione delle direttive ai Distretti.</p>	<p>Gestione/erogazione</p>

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

La SC Cure Primarie ASST Cremona

Indirizzo mail: cure.primarie@asst-cremona.it

Telefono segreteria: 0372 497374



SANITARI	
ARAMINI LUCIO	DIRIGENTE RESPONSABILE FF
GRANDI GIULIA	ASSISTENTE SANITARIA
SIGNORINI PIETRO	MEDICO

AMMISTRATIVI
BERTOLINO ROSALBA
CLEMENTE MIRELLA
ITALIANO FRANCESCO
LOMBARDI MARIA
MARTINENGI LAURA
TEDOLDI MANUELA
TINELLI ARIANNA
RADAEI CRISTINA
BERTOLASI MARA

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

I Medici di Famiglia

AMBITO	TITOLARI	INCARICATI	TOTALE
CREMONA OVEST	20	1	21
CREMONA CENTRO	54	0	54
CREMONA EST	11	5	16
CASALMAGGIORE	23	1	24
TOTALE	108	7	115

(04.12.2023)



Età media: 54 anni

Sistema Socio Sanitario

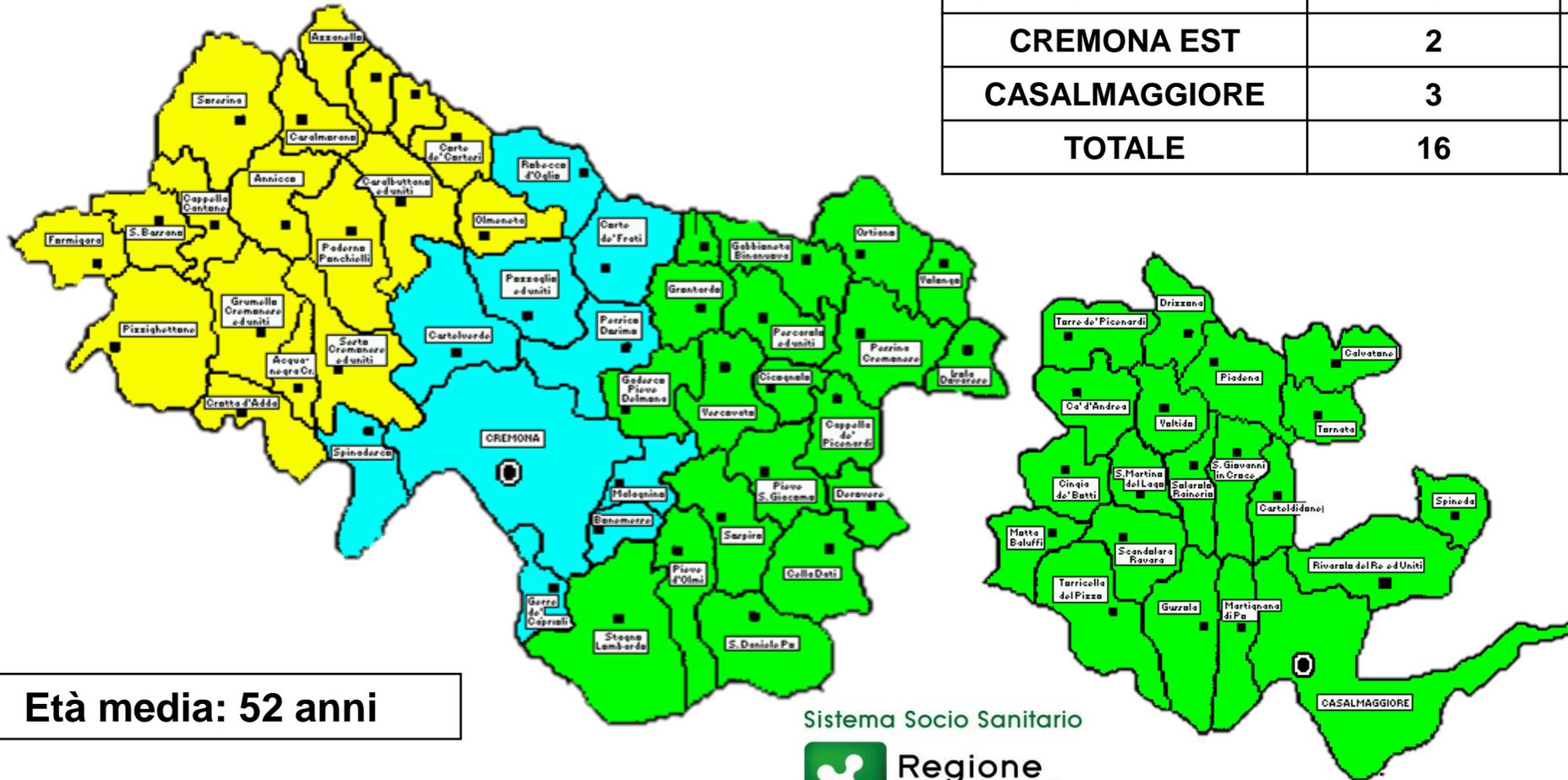


ASST Cremona

I Pediatri di Famiglia

AMBITO	TITOLARI	INCARICATI	TOTALE
CREMONA OVEST	3	0	3
CREMONA CENTRO	8	1	9
CREMONA EST	2	0	2
CASALMAGGIORE	3	1	4
TOTALE	16	2	18

(04.12.2023)



Età media: 52 anni

Sistema Socio Sanitario

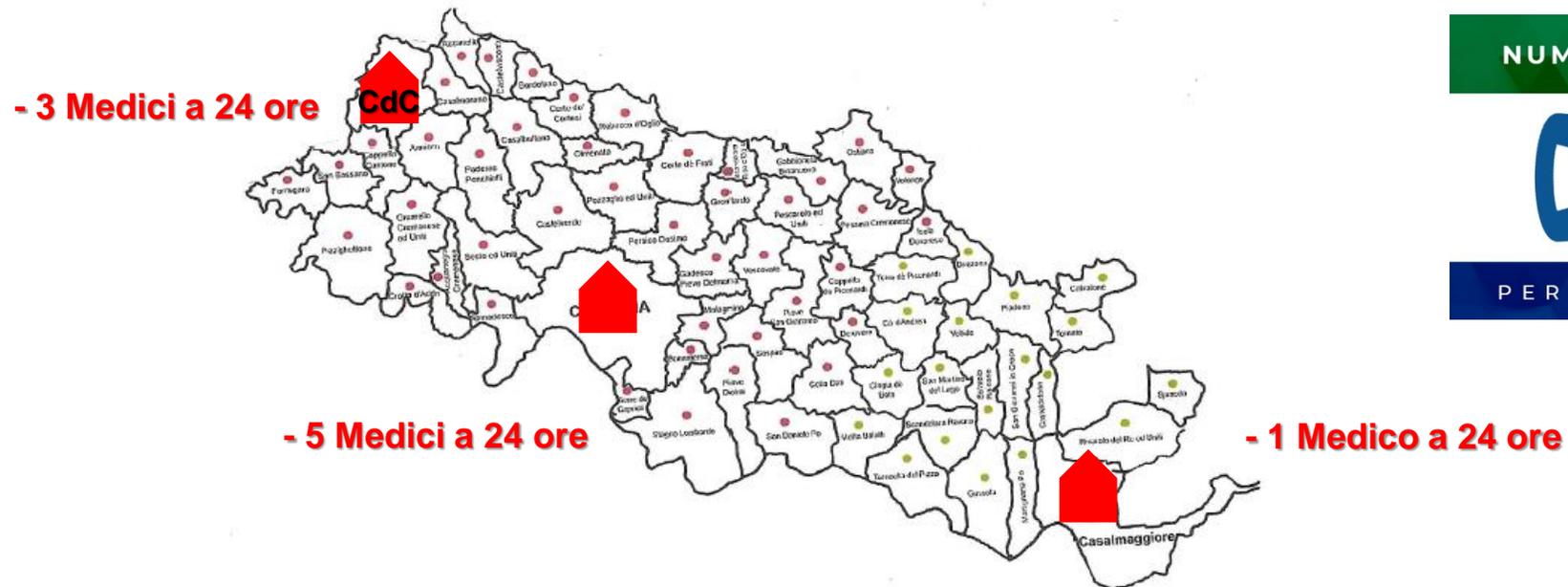


Regione
Lombardia

ASST Cremona

I Medici di Continuità Assistenziale

	CREMONA	SORESINA	CASALMAGGIORE
TITOLARI (12 h)	1	1	
SOSTITUTI (12 ore)	21	2	7
SOSTITUTI (24 ore)	3		
TOTALE	25	3	12



NUMERO UNICO EUROPEO

116117

PER CURE NON URGENTI

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Sistema Socio Sanitario



ASST Cremona

www.asst-cremona.it



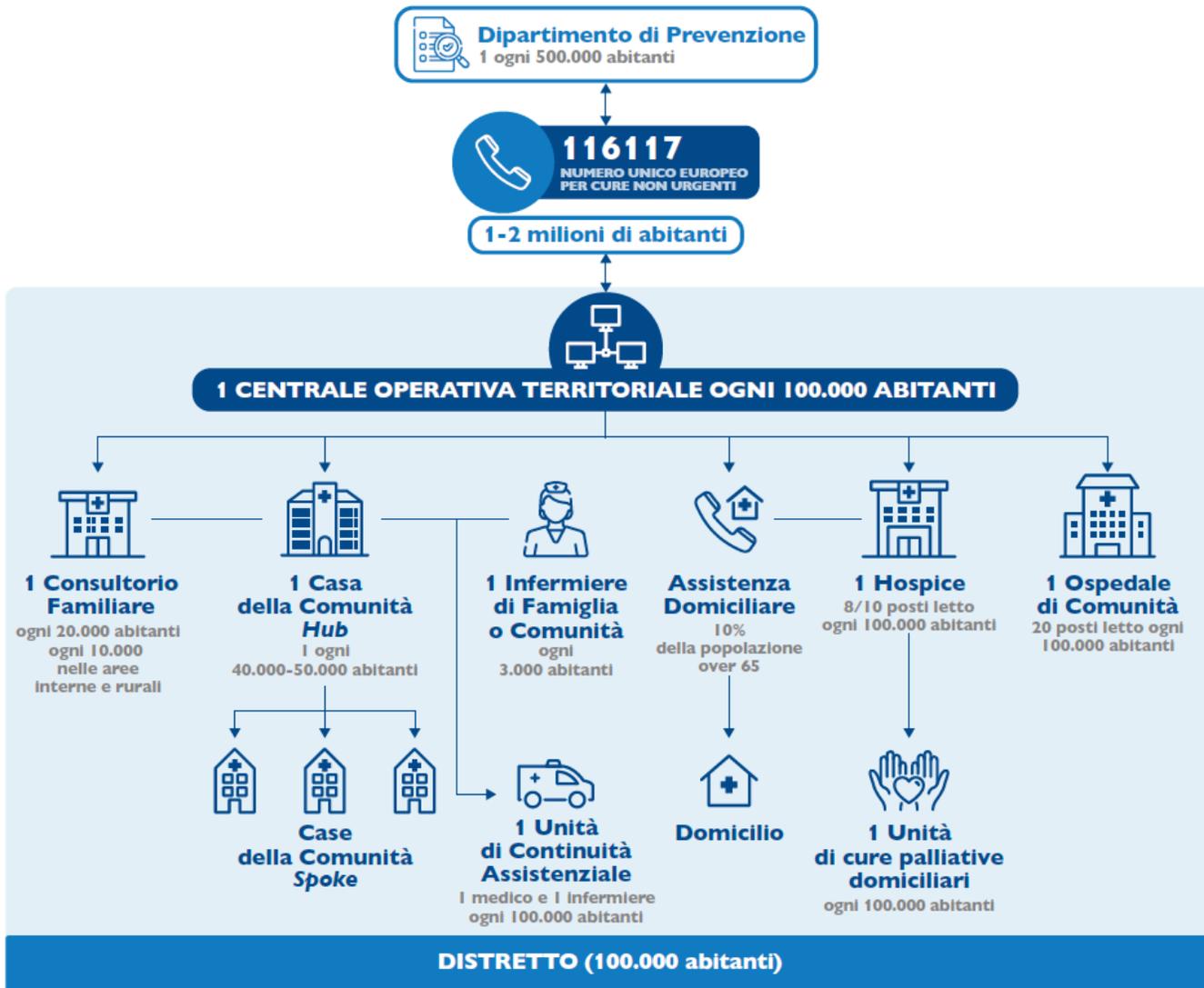
PNRR PROGETTUALITA' IN CORSO ASST CREMONA

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona



Sistema Socio Sanitario



Regione Lombardia

ASST Cremona

La digitalizzazione dei servizi territoriali

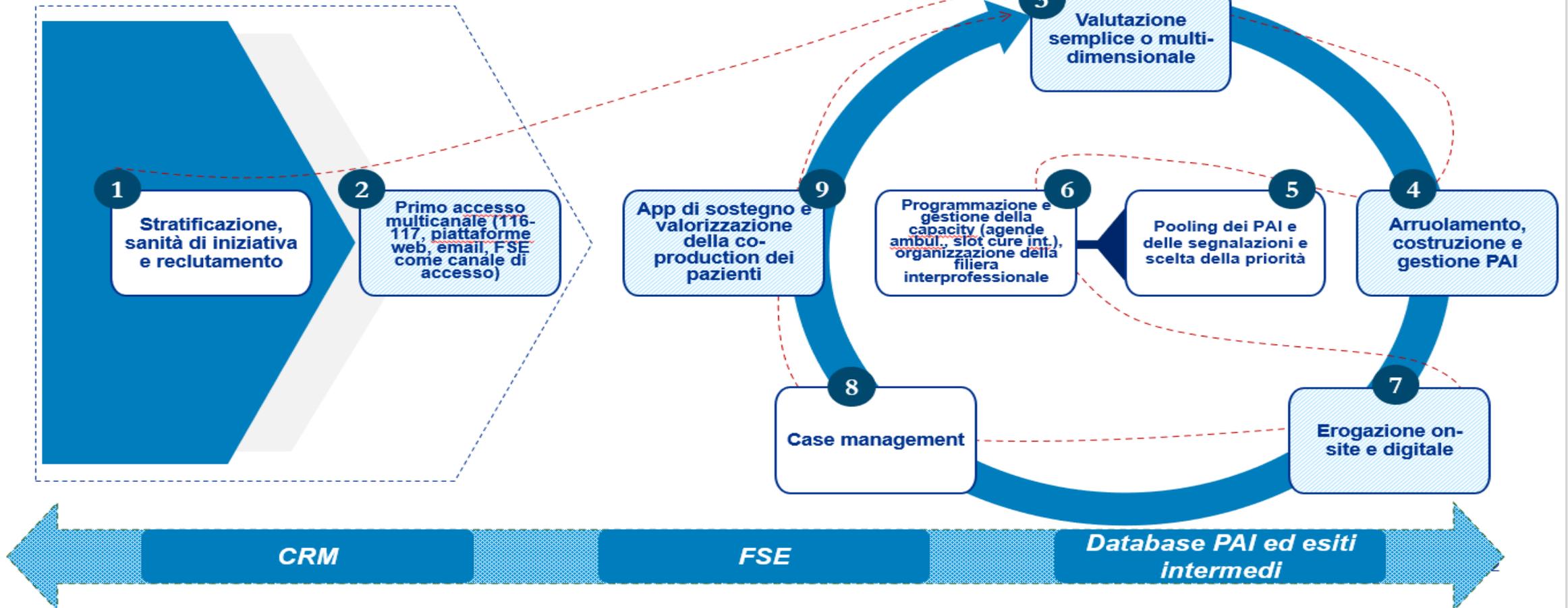
Il framework per il territorio digitale

Front office

Back office

Touchpoint di accesso

Ciclo dei touchpoint del paziente



CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE (COT)

**Modello Organizzativo, Funzioni,
Organizzazione e Strumenti Operativi**

MODELLO ORGANIZZATIVO

La COT svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali:

- attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie,
- ospedaliere
- la rete dell'emergenza-urgenza

FUNZIONI DELLA COT

1. coordinamento della presa in carico della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nei diversi setting assistenziali (transizione tra i diversi setting: ammissione/dimissione nelle strutture ospedaliere, ammissione/dimissione trattamento temporaneo e/o definitivo residenziale, ammissione/dimissione presso le strutture di ricovero intermedie o dimissione domiciliare);
2. coordinamento/ottimizzazione degli interventi, attivando soggetti e risorse della rete assistenziale;
3. raccordo con la centrale unica e con il NEA 116117 per la definizione dei percorsi di cura integrati per i pazienti a bassa complessità al fine di garantire l'accesso ai servizi territoriali di competenza;
4. tracciamento e monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro;
5. supporto informativo e logistico, ai professionisti della rete assistenziale (MMG, PLS, MCA, IFEC ecc.), riguardo le attività e i servizi distrettuali;
6. raccolta, gestione e monitoraggio, anche attraverso strumenti di telemedicina, dei percorsi integrati di cronicità (PIC), dei pazienti in assistenza domiciliare e gestione della piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona, (telemedicina, teleassistenza, strumenti di e-health, ecc.), utilizzata operativamente dalle Case di Comunità (CdC) e dagli altri servizi afferenti al Distretto, al fine di raccogliere, decodificare e classificare il bisogno.

PROFESSIONISTI

1 Incarico di Funzione Organizzativa (IFO) - infermiere (in via transitoria affidato all'IFO dell'Ospedale di Ccomunità)

2 infermieri di comunità aziendale

2 infermieri con funzione di case care management e transitional-care

2 Unità di Personale di Supporto (amministrativo)

GESTIONE

La COT è operativa 7 giorni su 7

è dotata di infrastrutture tecnologiche ed informatiche quali ad esempio piattaforma comune integrata con i principali applicativi di gestione aziendale, software con accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e ai principali database aziendali, software di registrazione delle chiamate.

Inoltre usufruisce di un sistema informativo condiviso e interconnesso con la Centrale Operativa Regionale 116117.

ESEMPIO DI PERCORSO TRAMITE PIATTAFORMA SGDT (SISTEMA DI GESTIONE DIGITALE DEL TERRITORIO)

Gestione Dimissioni Protette

Processo digitale gestito tramite SGDT

Il processo di transizione ospedale-territorio è ottimizzato attraverso l'utilizzo delle funzionalità presenti in SGDT in ottica di continuità delle cure e cooperazione tra setting



ESEMPIO DI PERCORSO TRAMITE PIATTAFORMA SGDT (SISTEMA DI GESTIONE DIGITALE DEL TERRITORIO)

Gestione Dimissioni Protette

Processo digitale gestito tramite SGDT



ATTIVAZIONE DELLA COT

Tutti gli attori del sistema, personale distrettuale e ospedaliero, possono richiedere l'intervento della COT, ovvero:

- Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta
- Medici di continuità assistenziale
- Medici specialisti ambulatoriali interni, e altri professionisti sanitari presenti nei servizi aziendali e distrettuali
- Personale delle strutture di ricovero intermedie, residenziali e semiresidenziali.

OSPEDALE DI COMUNITA' (OdC)

**Modello Organizzativo, Funzioni,
Organizzazione e Strumenti Operativi**

DEFINIZIONE E RIFERIMENTI NORMATIVI

L'Ospedale di Comunità (OdC) così come definito dalla normativa ministeriale (DM77/2022) e Regionale (Deliberazioni nn. 6760 del 25/07/2022 e 1435 del 27/11/2023) si configura come una **struttura sanitaria territoriale** che svolge una **funzione intermedia tra il domicilio ed il ricovero ospedaliero** e si rivolge prioritariamente al bisogno degli assistiti del Distretto in cui è situato.

Eroga **interventi sanitari a bassa intensità** clinica potenzialmente erogabili a domicilio, ma che necessitano di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio o in mancanza di idoneità del domicilio stesso (strutturale e/o familiare).

Agisce in **funzione di *step down*** ossia di sostegno alle dimissioni ospedaliere o di ***step up***, ossia di prevenzione di ricoveri ospedaliere potenzialmente inappropriati.

FINALITA'

- 1) Ricovero per garantire un recupero funzionale del paziente dimesso da reparto ospedaliero o proveniente direttamente da domicilio;
- 2) Sviluppo e promozione dell'empowerment del paziente/familiare/caregiver e addestramento per procedure di autocura complesse;
- 3) Ricovero sociosanitario per pazienti non autosufficienti, in attesa di trovare una collocazione stabile

ORGANIZZAZIONE

L'OdC della ASST di Cremona viene realizzato all'interno del perimetro ospedaliero, al padiglione n 8 e afferisce gerarchicamente come da norma al Direttore di Distretto. Si connota per una conduzione infermieristica nelle 24 ore con funzione di gestione assistenziale erogata da un mix di operatori che operano tra loro in stretta sinergia garantendo in questo modo un **approccio multiprofessionale e multidisciplinare**. E' previsto un **nucleo di 20 posti letto** ed è garantita come da standard organizzativi la presenza delle seguenti figure assistenziali:

- **1 coordinatore infermieristico** full time 36 ore settimanali
- **9 infermieri** h24 Full time 36 ore settimanali
- **6 OSS h24** Full time 36 ore settimanali
- **1 Fisioterapista** full time 36 ore settimanali per i pazienti che necessitano di riattivazione motoria;
- **2 medici internisti** full time (copertura 4.5 ore per 6 gg la settimana per 12 mesi all'anno)
- **1 Assistente Sociale Aziendale** e **1 infermiere di famiglia e comunità** dell'equipe di transitional care per favorire la transizione del paziente verso il setting di cura più appropriato per le sue condizioni sanitarie e sociali.

MODALITA' DI ACCESSO

- segnalazione da parte del reparto di dimissione
- Invio da PS per prevenire ricoveri inappropriati
- Segnalazione del medico curante o della CA

In tutti i casi **l'invio è mediato dalla COT** che valuta, grazie all'equipe multidisciplinare con funzione di transitional setting, l'appropriatezza della segnalazione in relazione a criteri di inclusione ed al profilo declinante l'indice di complessità assistenziale. La COT avrà in seno la programmazione e la gestione della capacity.

DURATA MAX DEGENZA 30 GG

DEFINIZIONE DEL PROFILO DEI PAZIENTI

L'Ospedale di Comunità accoglie elettivamente pazienti con perdita recente di alcune funzioni basilari della vita quotidiana, le ADL (cioè il cammino, l'uso del bagno, il lavarsi, il vestirsi, la capacità di trasferirsi dal letto, il mangiare, la continenza). All'interno dell'OdC possono essere ammesse solo alcune tipologie di pazienti, che sono tendenzialmente soggetti appartenenti alle categorie fragili della popolazione, che pur avendo un inquadramento diagnostico già esaurito, un programma terapeutico già definito e un quadro clinico nel complesso stabilizzato, hanno ancora bisogno di sorveglianza clinica o dell'erogazione di prestazioni infermieristiche, ma con una valutazione prognostica di risoluzione a breve termine (entro 30 giorni).

FINALITA'

- 1) Ricovero per garantire un recupero funzionale del paziente dimesso da reparto ospedaliero o proveniente direttamente da domicilio;
- 2) Sviluppo e promozione dell'empowerment del paziente/familiare/caregiver e addestramento per procedure di autocura complesse;
- 3) Ricovero sociosanitario per pazienti non autosufficienti, in attesa di trovare una collocazione stabile

Sistema Socio Sanitario



ASST Cremona

www.asst-cremona.it



CONFERENZA SINDACI

6 DICEMBRE 2023

Direttore Socio Sanitario
Paola Mosa

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Art. 7 c.17 ter. LR 22/2021 (modifica alla LR 33/2009 Testo unico leggi regionali in materia sanità): La ASST, con periodicità triennale, tramite la direzione sociosanitaria e i direttori di distretto, sentita la conferenza dei sindaci che esprime parere obbligatorio, e attuando idonee procedure di consultazione delle associazioni di volontariato, di altri soggetti del terzo settore e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative presenti nel territorio, predispone il piano di sviluppo del polo territoriale (PPT) con specifica e analitica declinazione e dettaglio su base distrettuale. Il PPT definisce la domanda di salute territoriale, la programmazione e progettazione dei servizi erogativi, assicurando l'integrazione delle funzioni e delle prestazioni sociali con quelle sanitarie e sociosanitarie distrettuali

DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE SOCIOSANITARIA

ANNO 2023

SOMMARIO

PREMESSA.....	2
INTRODUZIONE.....	2
METODOLOGIA DI LAVORO	4
CONTESTO SOCIO DEMOGRAFICO, SOCIO ECONOMICO ED EPIDEMIOLOGICO	6
INVECCHIAMENTO, DISEGUAGLIANZA E SPESA SANITARIA	6
POLICY DI RETE	9
SCHEDE AREA SALUTE MENTALE E DISABILITÀ.....	10
SCHEDE AREA DIPENDENZE.....	22
SCHEDE AREA NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA.....	28
SCHEDE AREA PSICOLOGIA CLINICA	32
SCHEDE AREA DELLA FAMIGLIA.....	38
SCHEDE AREA GIOVANI E ADOLESCENTI.....	44
SCHEDE AREA DOMICILIARITÀ, UCP DOM E Ufficio Protezione Giuridica	50
SCHEDE AREA CURE PALLIATIVE.....	55
SCHEDE AREA SOCIALE.....	58
SCHEDE AREA DISTRETTUALE E DELLE STRUTTURE DI PROSSIMITÀ	60
SCHEDE AREA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE.....	63
SCHEDE AREA PREVENZIONE, VACCINAZIONI E SCREENING	65
SCHEDE AMBITI TERRITORIALI SOCIALI	73
SCHEDE AREA CURE PRIMARIE.....	79
SCHEDE AREA DELLE ORGANIZZAZIONI SINDACALI	81
SCHEDE AREA TERZO SETTORE	82
SCHEDE AREA COMUNICAZIONE.....	83
INNOVAZIONE TECNOLOGICA QUALITÀ' E ACCREDITAMENTO	84
VALUTAZIONE ANNUALE.....	85

SCHEDE AREA SALUTE MENTALE E DISABILITÀ

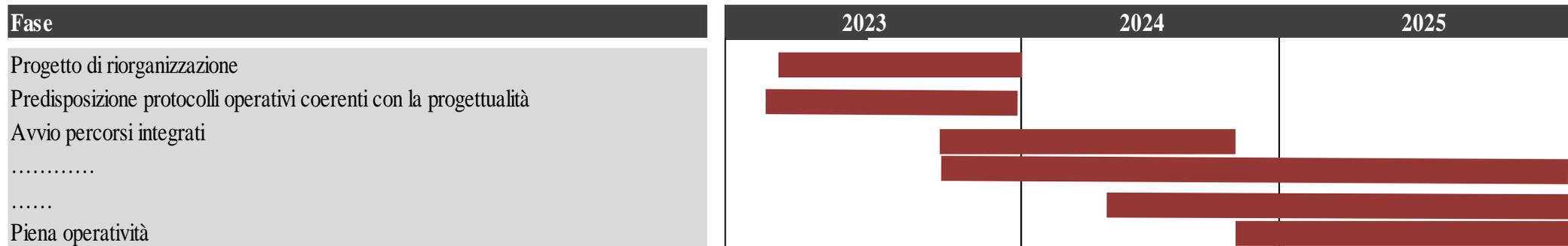
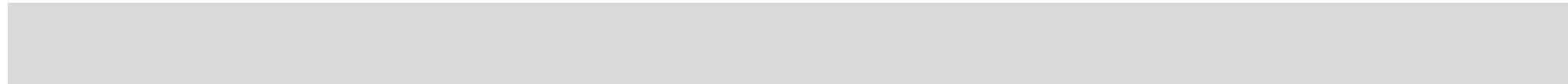
<h1>Azione 01</h1>	AREA Salute mentale e disabilità
	TITOLO Servizio per i disturbi della nutrizione e alimentazione
<p>ANALISI DEI BISOGNI PERCEPITI E CRITICITÀ I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione presentano un incremento rilevante e una precocità dell'età di esordio, fenomeni che si sono ulteriormente acuiti dopo la pandemia Covid 19, come riportato dalla letteratura scientifica. Secondo il GBD (Global Burden Disease) che valuta il peso che una determinata patologia ha sulla popolazione in termini di mortalità, costi sociali ed economici, negli ultimi 30 anni i DNA (Disturbi della Nutrizione e Alimentazione) hanno avuto un maggior incremento percentuale rispetto a tutte le altre patologie psichiatriche Stime del Ministero della Sanità dicono che in Italia attualmente sono 3,5 milioni le persone che soffrono di DNA Le caratteristiche dei disturbi sono sempre più complesse e oramai raramente si presentano come disturbo "puro", ma quasi sempre in comorbidità con sintomi di deflessione fisica, auto lesività, disturbi personologici. Tale fenomeno si è rilevato anche nel nostro territorio con crescenti richieste di aiuto da parte di pazienti, familiari e associazioni. Ad oggi nel nostro territorio non vi sono equipe dedicate e la risposta ai bisogni avviene attraverso una rete che prevede quali contesti di cura ambulatoriali i servizi territoriali della Neuropsichiatria Infantile e del CPS di Cremona e di Casalmaggiore, mentre a livello ospedaliero vi è la possibilità di ricoveri in Pediatria e l'utilizzo a scopo diagnostico-terapeutico del Day Hospital UONPIA che integra interventi neuropsichiatrici, psicologici, internistici e nutrizionali. Attualmente è inoltre in fase di trasformazione il reparto SPDC del Presidio Oglio Po, ridefinito nel POAS vigente come centro Adolescenti Giovani Adulti (AGA) che dovrà reperire le risorse per trattare i disturbi psichiatrici nella fascia di età 15-25 anni e potrà trovare specializzazione anche nei disturbi della nutrizione, dedicandovi a regime anche alcuni posti letto. Il Piano Biennale Locale di Regione Lombardia in applicazione della DGR XI/7357 del 21/11/22 prevede un progetto che comprende attività per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione ai sensi dell'intesa del 21 giugno 2022 che ha promosso la coprogettazione tra ATS a favore della realizzazione di azioni sinergiche per la sensibilizzazione, informazione, prevenzione, cura dei suddetti disturbi con l'implementazione e/o il consolidamento di percorsi strutturati, multidisciplinari, integrati e coordinati, anche con un coinvolgimento delle associazioni di pazienti e di genitori.</p>	
<p>OBIETTIVI GENERALI Realizzazione di una equipe territoriale che si struttura come centro di primo livello che, seguendo il modello regionale hub e spoke, svolge le seguenti funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> > accogliere le richieste di pazienti e familiari > procedere alla formulazione della diagnosi del disturbo (anoressia, bulimia, binge-eating disorder) > procedere ad un assessment valutando il livello di gravità in merito alla salute fisica e a quella mentale > valutare e definire il percorso di cura individualizzato > procedere alla presa in carico dei casi che richiedono interventi medici, psicologici, educativi, nutrizionali erogabili in un servizio ambulatoriale e day-hospital > procedere all'invio dei casi più complessi e che richiedono percorsi residenziali o semiresidenziali iper-specialistici erogabili in un centro di secondo livello <p>Interventi di sensibilizzazione/informazione/presentazione del servizio nel territorio, in raccordo con le Istituzioni e con le Associazioni del settore</p>	

<p>OBIETTIVI SPECIFICI</p> <ul style="list-style-type: none"> • definire percorso di formazione specifica nell'ambito del programma regionale, con un approccio di medicina basata sull'evidenza e di tipo integrato • definire interventi di sensibilizzazione e informazione nella comunità e nelle scuole e connessione con le associazioni attive sul tema con l'obiettivo della diagnosi precoce • Attivare le équipe DNA-DCA responsabile della continuità e coerenza dei trattamenti nei diversi setting/livelli di cura, nonché dei rapporti con i centri specializzati e con le strutture della «rete» dei servizi sanitari. • Implementare e applicare le linee guida regionali e il previsto PDTA regionale
<p>AZIONI E TEMPISTICHE 2023 Avvio di percorso formativo specifico per le figure professionali coinvolte nell'equipe nei percorsi di diagnosi, presa in carico, trattamento e riabilitazione Formazione di una équipe integrata, multi-specialistica e intersettoriale con il coinvolgimento degli operatori del DSMD Reperimento del personale da integrare nell'equipe (psicologo e nutrizionista) Coinvolgimento e valorizzazione delle realtà associazionistiche di settore presenti sul territorio</p>
<p>INDICATORI 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> • Numero di incontri formativi specifici degli operatori • Formalizzazione dell'equipe integrata dedicata • Applicazione del PDTA regionale • Numero di utenti e familiari intercettati dal servizio con DNA
<p>INNOVAZIONE TECNOLOGICA E TELEMEDICINA Attivazione di possibili percorsi in remoto per la presa in carico del paziente</p>
<p>SVILUPPO DEL PERSONALE Nella fase iniziale vi sarà l'assunzione a tempo determinato di figure necessarie interamente dedicate al servizio, in integrazione con profili professionali già operativi in ASST che dedicheranno parte del tempo per l'avvio del progetto. È necessaria una formazione specialistica sul tema</p>
<p>RESPONSABILE DI AZIONE Dr.ssa Francesca Giannetti (psichiatra) GRUPPO DI LAVORO MULTI-SPECIALISTICO dr. ssa Maria Teresa Giarelli (neuropsichiatra), Gabriella Bonaccorso (psicologa), Elva Del Re e Gloria Bonali (infermiere) Nadia Nava (educatrice)</p>
<p>FABBISOGNO PERSONALE Necessità di assumere personale nelle figure di 1 psicologo, 1 nutrizionista, 1 infermiere, 1 educatore dedicati al servizio</p>

IPOTESI DI SCHEDA DI VALUTAZIONE DI SINGOLA AZIONE

TITOLO AZIONE:

Indicatore	<i>Formula</i>		Stato 2023	Target a fine 2025
		%	0%	100%



Ambiti di misurazione	Indicatore		Stato 2023	2023	2024	2025	Target a fine 2025	Performance realizzata
Progetto di riorganizzazione	Delibera pubblicata	%	0%	100%	100%	100%	100%	
Protocolli operativi	Stesura - Validazione - Diffusione	%	0%	100%	100%	100%	100%	
Avvio percorsi integrati	Verifiche semestrali interne	%	0%	20%	80%	100%	100%	
.....	Verifiche semestrali interne	%	0%	0%	40%	60%	100%	

Sistema Socio Sanitario



ASST Cremona

www.asst-cremona.it



CONFERENZA DEI SINDACI ASST DI CREMONA

1. Cure Primarie in ASST di Cremona
2. Salute Mentale e Dipendenze: stato dell'arte e progetti
3. PNRR – progettualità in corso
4. Varie ed eventuali

Casalmaggiore, 06 dicembre 2023

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Casa di Comunità di Casalmaggiore

in continuità

CUP

ufficio scelta e revoca

sportello medicina legale

punto prelievi e servizio vaccinale

attività consultoriali

punto prelievi per donne in gravidanza

programmi di screening

assistenza integrativa protesica

servizio di assistenza domiciliare

ufficio protezione giuridica

attività valutativa case manager domiciliare e ospedaliera

Valutazione multidimensionale

gestione misura B1

gestione dimissioni protette



Casa di Comunità di Casalmaggiore

Avvio contestuale all'apertura

Ambulatori specialistici:

geriatria (ambulatoriale e domiciliare)

cure palliative (ambulatoriale e domiciliare)

attività IFeC

Punto Unico di accesso PUA

Centrale Operativa Territoriale di Casalmaggiore

Casalmaggiore, 06 dicembre 2023

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Casa di Comunità di Casalmaggiore

Poliambulatori CdC

Oggi

geriatria

ambulatoriale e domiciliare

cure palliative

ambulatoriale e domiciliare

psichiatria/psicologia clinica

ambulatoriale e domiciliare

Prossima attivazione

Medicina fisica e riabilitativa

Diabetologia

Ambulatorio infermieristico



Casa di Comunità di Casalmaggiore

PUA

E' uno spazio fisico, di facile accesso per la cittadinanza, dove è possibile avere una prima analisi del bisogno e le opportune informazioni/ accompagnamento per l'attivazione dei servizi.

Nella CdC di Casalmaggiore il PUA è collocato al piano terra ed aperto a libero accesso

lunedì	08.00 - 15.30
martedì	13.30 – 18.00
mercoledì	08.00 - 15.30
giovedì	08,00 – 18.00
venerdì	13.30 – 18.00

Tel 0375/284137

e-mail: pua.cdc.casalmaggiore@asst-cremona.it



Casa di Comunità di Casalmaggiore

PUA

Il PUA si avvale delle seguenti figure professionali:

- Infermieri (IFeC e Case Manager)
- Dirigente Psicologo
- Assistenti sociali del Consorzio Casalasco dei Servizi Sociali
- Assistente sociale ASST
- Amministrativi



Casa di Comunità di Casalmaggiore

Il Punto Unico di Accesso (PUA) assume, quindi, il ruolo di collettore delle segnalazioni;

- punto informativo a favore della cittadinanza sulle offerte dei Servizi;
- funzione di accompagnamento nella rete dei Servizi e l'attivazione della tempestiva presa in carico
- si configura come il primo contatto, a disposizione di ogni cittadino che ne abbia necessità e diritto, finalizzato ad attuare pari opportunità d'accesso alle informazioni e ai servizi.

Nell'ambito del Distretto Casalasco, ASST di Cremona ha istituito i Punti Unici di Accesso Distrettuali che, in collaborazione con gli sportelli di ascolto sociali territoriali, costituiscono una rete di accoglienza per le persone presenti nei Comuni afferenti ai due Distretti, mediante il lavoro coordinato e integrato delle équipes sociali e sociosanitarie

Casalmaggiore, 06 dicembre 2023

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Casa di Comunità di Casalmaggiore

Il PUA risponde principalmente all'esigenza delle persone di avere informazioni complete in merito al diritto alle prestazioni, alle modalità di accesso agli interventi e ai servizi sociali, sanitari e socio-sanitari e di conoscere le risorse disponibili nel territorio in cui vivono

Le **funzioni** specifiche del Punto Unico di Accesso sono:

- a) accoglienza e ascolto
- b) raccolta della segnalazione
- c) informazione, accompagnamento e orientamento e gestione della domanda
- d) prima valutazione dei casi segnalati
- e) risoluzione diretta dei casi semplici
- f) avvio della presa in carico dei casi complessi, tramite l'attivazione della funzione di **valutazione multidimensionale** e di integrazione con i servizi della rete territoriale competenti



Centrale Operativa territoriale COT Casalmaggiore

DM 77/2022

modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere
dialogo con la rete dell'emergenza-urgenza

- Coordina la presa in carico della persona tra i vari servizi assistenziali (ammissione/dimissione ospedale, trattamenti temporanei e/o definitivi, C-dom, residenziale, strutture intermedie)
- Monitoraggio transizioni fra un luogo di cura e l'altro
- Supporto informativo/logistico ai professionisti della rete
- Raccolta, gestione e monitoraggio dei dati di salute (telemedicina, PIC – percorsi integrati di cronicità)

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Centrale Operativa territoriale COT Casalmaggiore

Per svolgere le funzioni sopracitate, il team che opera all'interno delle COT è composto da Figure professionali che operano valutando le situazioni a livello multidimensionale ed integrando le competenze di figure diverse tra loro. In tal senso, lo standard professionale da prevedere in una COT comprende:

IFO infermiere

infermieri di comunità aziendale

infermieri con funzione di case care management e transitional care

Unità di Personale di Supporto (amministrativo).

In aggiunta a queste figure, è possibile integrare professionalità già presenti a sistema come l'Infermiere case manager, il Medico, l'assistente sociale per la valutazione dei pazienti con bisogni sociali più o meno complessi, la cui valutazione è determinante ai fini della scelta del setting di destinazione.

Casalmaggiore, 06 dicembre 2023

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Conferenza dei Sindaci
Cremona, 6 dicembre 2023

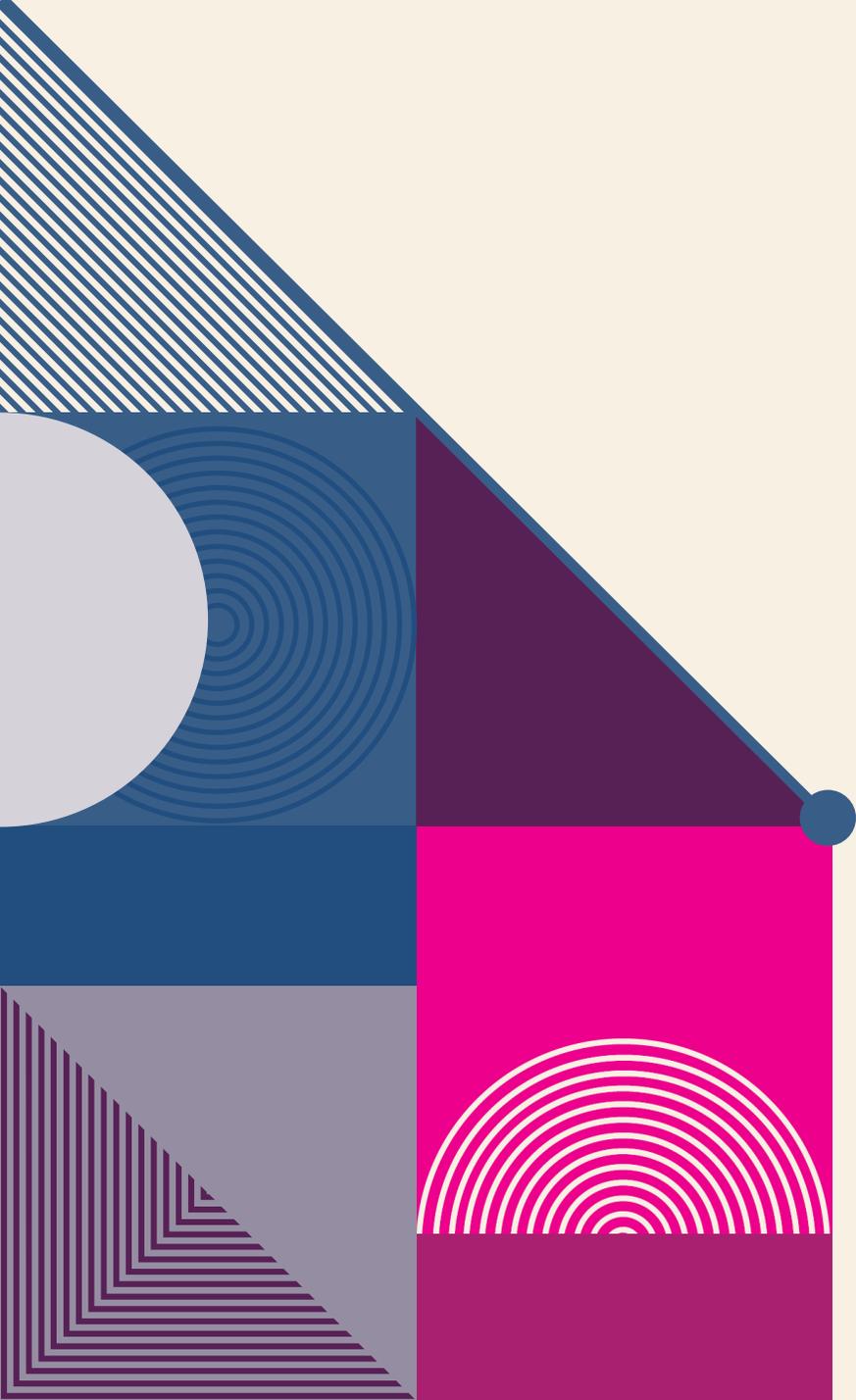
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

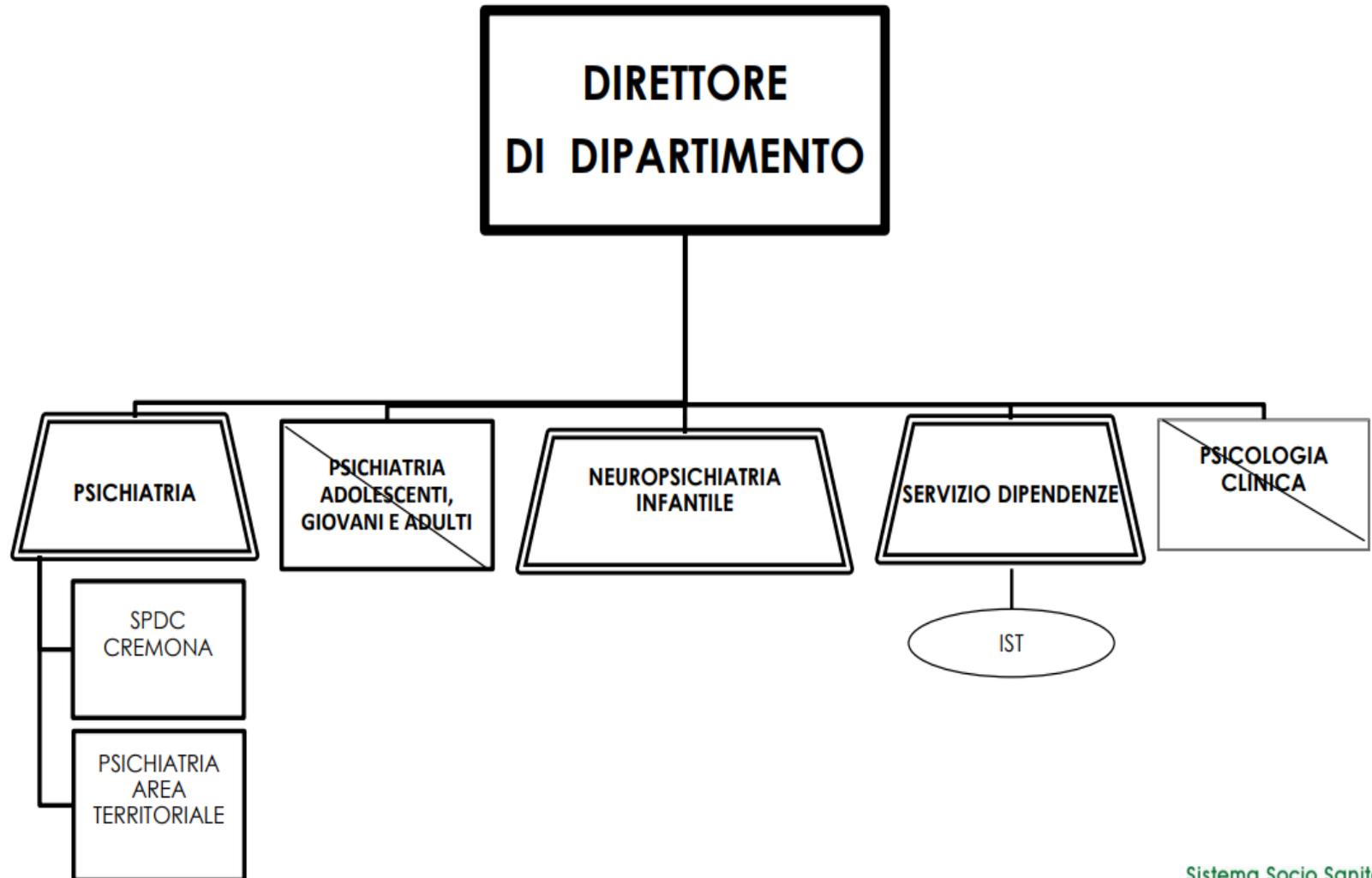
ASST Cremona



**1) INTERVENTI
STRUTTURALI**

**2) INTERVENTI
PROGETTUALI**

Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze



RISORSE UMANE

MEDICI	PSICOLOGI	COMPARTO	TOTALE
25	39	173	237



19 DIPENDENTI + 6 LP

FABBISOGNO MEDICI 37

MANCANO 10 PSICHIATRI

LAVORI TERMINATI 2023

**AMPLIAMENTO CENTRO DIURNO DI CREMONA VIA BELGIARDINO
27 POSTI SEMI-RESIDENZIALITA'**



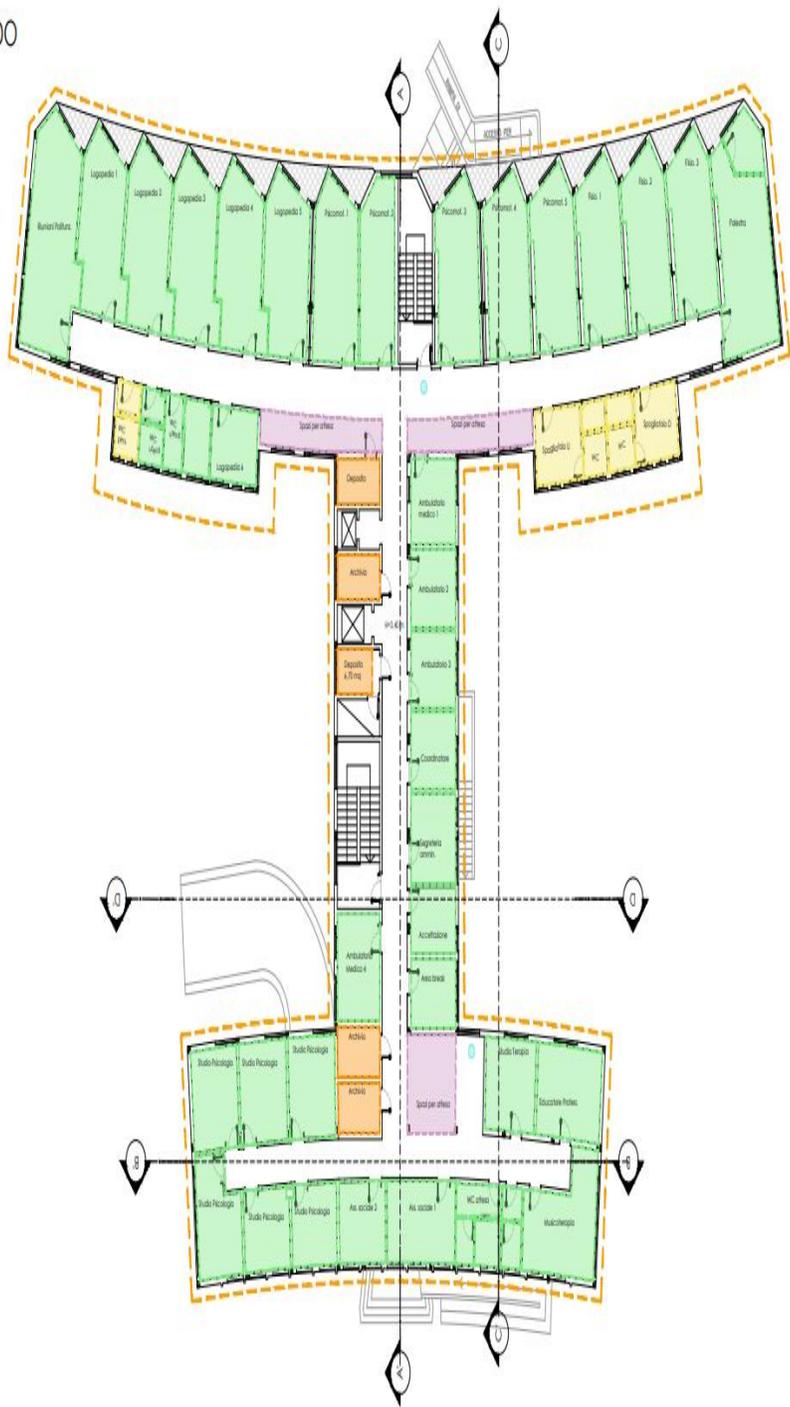
RISTRUTTURAZIONI IN CORSO

COMUNITA' RIABILITATIVA ALTA ASSISTENZA
CREMONA VIA BELGIARDINO

15 POSTI RESIDENZIALITA'

FINE
LAVORI
APRILE
2024

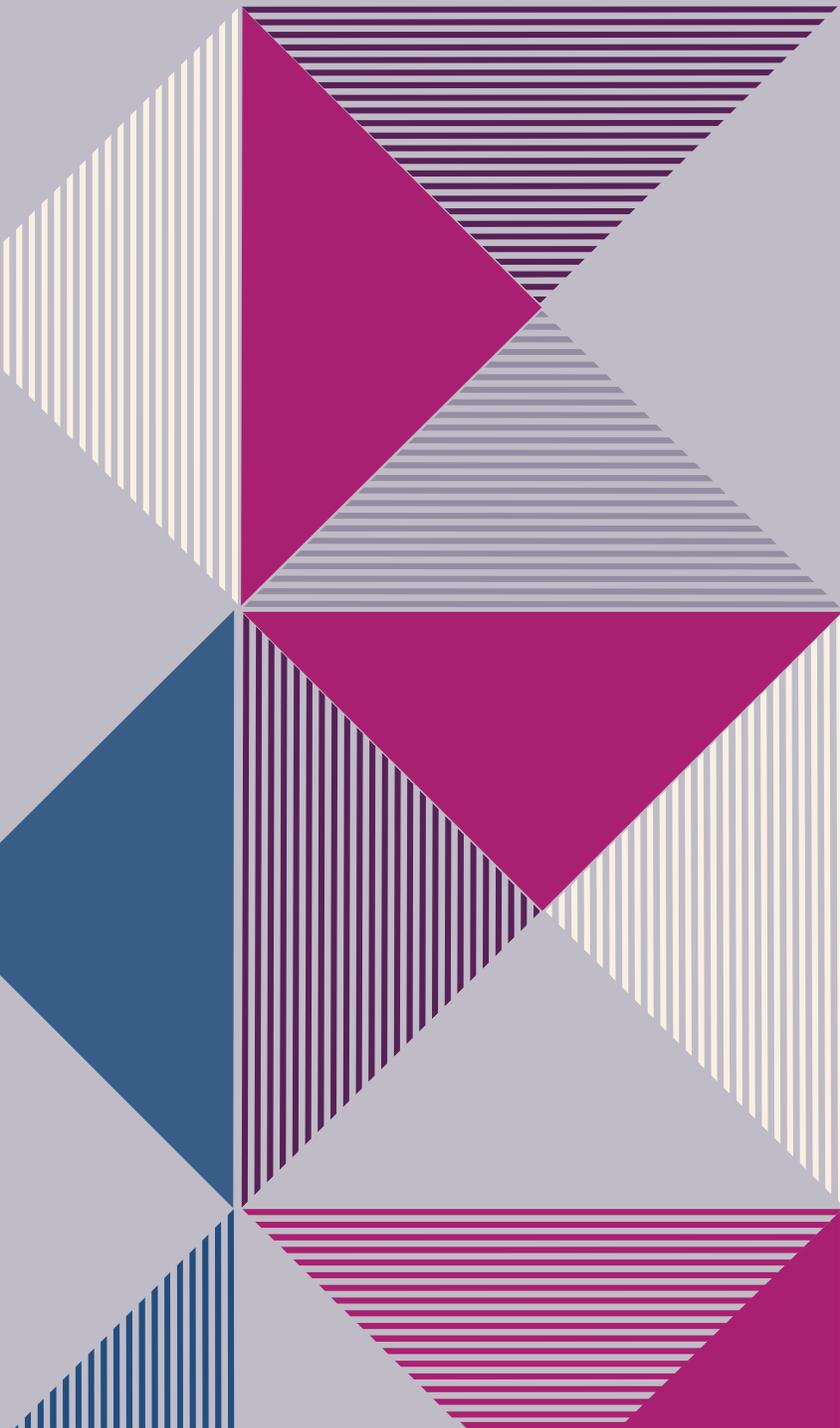




NUOVA SEDE NEUROPSICHIATRIA TERRITORIALE CREMONA VIA BELGIARDINO EDIFICIO A

FINE LAVORI DICEMBRE 2024





LAVORI IN FASE DI AVVIO

CASALMAGGIORE VIA ROMANI

RIATTIVAZIONE CENTRO DIURNO 10 POSTI

NUOVA SEDE CPS

**AMPLIAMENTO COMUNITA' RIABILITATIVA AD
ALTA ASSISTENZA**

CRONOPROGRAMMA

1 GENNAIO 2024 CONTRATTO BUSI-ASST
AVVIO LAVORI

TERMINE LAVORI APRILE 2024

Conferenza Sindaci

Centro diurno
10 posti



QUOTA PARTE CPS
 QUOTA PARTE CD

Sistema Socio Sanitario
 Regione Lombardia
 ASST Cremona

S.C. GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE
SERVIZI CPS E CENTRO DIURNO CASALMAGGIORE



Tavola : PIANTA PIANO TERRA	UNICO scala 1/100 data MARZO 2023
SERVIZI CPS E CENTRO DIURNO VIA ROMANI, 52 CASALMAGGIORE	

LAVORI
IN AVVIO

A BREVE
TERMINE



S.C. GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE

PROGRAMMA REGIONALE STRAORDINARIO INVESTIMENTI PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2021

AMBITO F – Potenziamento della rete territoriale con particolare riferimento all'assistenza psichiatrica

POTENZIAMENTO SERVIZIO TERRITORIALE DI PSICHIATRIA – CENTRO
PSICOSOCIALE DI CREMONA – RESTAURO E RISANAMENTO CONSERVATIVO
DELL'IMMOBILE DI VICOLO MAURINO n. 12 - CREMONA
CUP I18I21000520002

S.C. GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE

SPDC
CASALMAGGIORE
DEDICATO A TARGET
DI ETA' E DIAGNOSI

PRESIDIO OSPEDALIERO OGLIO PO
Via Staffolo, 51 – Casalmaggiore (CR)

PROGETTO SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA PER ADOLESCENTI E
GIOVANI ADULTI – S.P.D.C. (16-25 ANNI)

RELAZIONE TECNICO-ILLUSTRATIVA

**PROGETTO DI
RISTRUTTURAZIONE
LEGGERA**

**RIPRISTINO FINITURE
EDILIZIE ADEGUAMENTO
STANDARD NORMATIVI**

**RECUPERO E ARREDO DI
AREE CORTILIZIE INTERNE
DISPONIBILI**

INTERVENTI PROGETTUALI

**DISTURBI DELLA
NUTRIZIONE E
ALIMENTAZIONE**

**SPAZI DI ASCOLTO E
DIAGNOSI PRECOCE PER
ADOLESCENTI**

SERVIZIO DISABILITA'

PROGETTI AUTISMO

ESPLOSIONE DEI DISTURBI ALIMENTARI

SURVEY NAZIONALE DEL
MINISTERO DELLA SALUTE

nuovi casi di disturbo alimentare rilevati dai servizi	
2019	680.569
2020	879.560
2021	1.230.468
2022	1.450.567

SEGUITE IN ITALIA 3
MILIONI DI PERSONE

EQUIPE TRASVERSALE

SERVIZI : NPI, PSICHIATRIA, CONSULTORIO, CDC

ETA' ANAGRAFICA: MINORI E MAGGIORENNI

PROFESSIONALITA': PSICOLOGI, PSICHIATRI, NPI,
NUTRIZIONISTI, DIETISTI, IP, TERP, EP

SPAZI ADOLESCENTI



CREMONA

SPAZIO A.GIO PIAZZA GIOVANNI XXIII

- Contesto più friendly
- Modalità di aggancio innovative
- Integrazione con altre progettualità socio-riabilitative
- Percorsi di peer education

CASALMAGGIORE

UNDER 25 CONSULTORIO-CDC

- Luogo più neutro
- Stretta connessione con CONCASS-Ufficio di Piano-tutela minori
- Progetti pilota di aggancio in realtà sportive
- Collegamento con la rete scolastica



AUTISMO

PROGETTUALITÀ REGIONALI

PERVINCA

AUTER

2024 AUTINCA

Intercettazione
precoce
dell'autismo

Trattamenti
terapeutici e
riabilitativi
appropriati

Continuità di
cura nella fase
di transizione
e nell'adulto



SERVIZIO DISABILITA'

INTEGRAZIONE TRA SERVIZI INTRA ASST E EXTRA ASST

EFFETTUA UNA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DEL BISOGNO

CON LA SC SERVIZI PER LA DOMICILIARITA' VALUTA L'ACCESSO ALLE MISURE REGIONALI (B1, VOUCHER SOCIOSANITARIO, VOUCHER AUTISMO)

PRESIDIA I PERCORSI DI FAST TRACKS

Certificazioni invalidita' , legge 104 (handicap), legge 68 (disabilità), legge 112 (dopo di noi)



DISABILITA', SALUTE E QUALITA' DELLA VITA. Verso l'integrazione dei Servizi Sanitari, Socio-Sanitari e Sociali per la disabilità

28 NOVEMBRE 2023

Dalle 8.30 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 17.00

L'evento è rivolto a: Pediatri di libera scelta, Medici di Medicina Generale di ATS Valpadana, Comune di Cremona; Azienda Sociale del Cremonese, CONCASS, volontari e familiari di persone con disabilità e disturbi dello spettro autistico, tutte le professioni sanitarie e socio-sanitarie dell'ASST di Cremona.

Modalità di iscrizione e programma: on line attraverso il link
<https://formazione.sigmapaghe.com/wfrm001.pgm?task=wlogin>

Durata: 7 ore complessive

Posti disponibili: massimo 80 posti

Sede: Aula Magna «Magda Carutti» Ospedale di Cremona

Costo: gratuito

ID Provider: 7151

Responsabile Scientifico: Emanuela Maria Grazia Ghinaglia, Medico Psichiatra ASST Cremona

Referente S.S. Formazione: Paola Mancini

Iniziativa accreditata col sistema ECM/CPD Lombardo

Per informazioni: paola.mancini@asst-cremona.it

CONTATTI DSMD

dsm@asst-cremona.it
roberto.poli@asst-cremona.it

Telefono 0372/408920

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

www.asst-cremona.it

