

20-22 SETTEMBRE 2023

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

**7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®**

DM 77 attuazione nella Regione Puglia

• *DOTT.SSA ANTONELLA CAROLI*

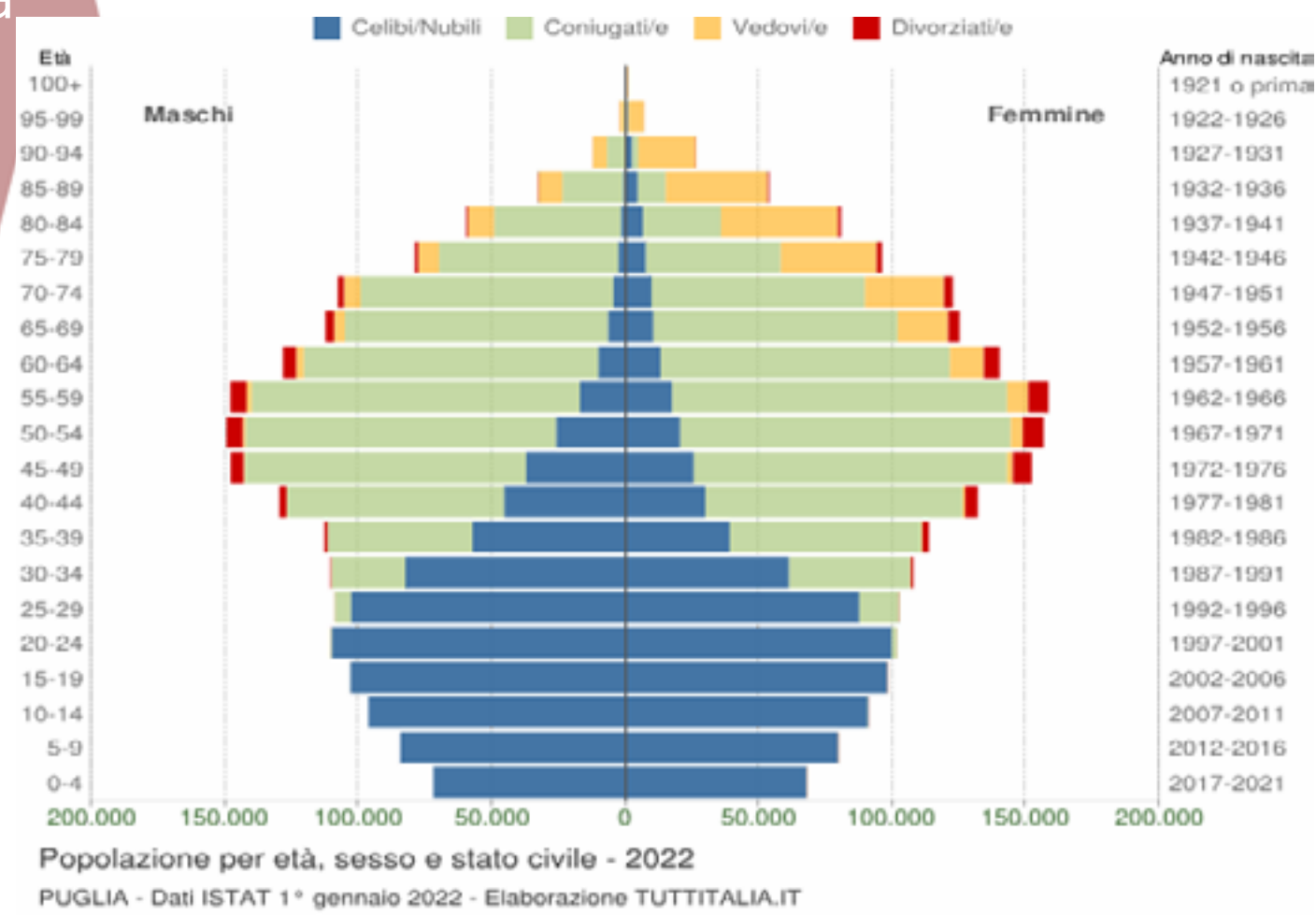
Dipartimento Promozione della salute, del Benessere Sociale e Sport
per tutti

Dirigente Servizio SGAT- Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR

Lo scenario attuale:

- Il 25% della popolazione italiana è over 65 anni
- Riduzione delle potenzialità di assistenza informale da parte delle famiglie
- Invecchiamento della popolazione (dinamica demografica fredda)
- Entro 20 anni il 90% delle richieste in ambito sanitario saranno dovute alla malattia cronica
- Adeguare le scelte di politica sanitaria a questo scenario

Organizzazione
dell'assistenza
territoriale
regionale



20-22 SETTEMBRE 2023

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

**7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®**

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 23 maggio 2022, n. 77

Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale. (22600085)

(GU n.144 del 22-6-2022)

Vigente al: 7-7-2022



Organizzazione
dell'assistenza
territoriale
regionale

Casa della Comunità - Aperte fino a 24h su 24 e 7 giorni su 7, oltre 1.350 Case della Comunità finanziate con le risorse del PNRR, diffuse in tutto il territorio nazionale, sono il luogo fisico e di facile individuazione al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria. Rappresentano il modello organizzativo dell'assistenza di prossimità per la popolazione

Centrale operativa 116117 - La Centrale operativa 116117 (Numero Europeo Armonizzato – NEA per le cure mediche non urgenti) è il servizio telefonico gratuito a disposizione di tutta la popolazione, 24 ore al giorno tutti i giorni, da contattare per ogni esigenza sanitaria e sociosanitaria a bassa intensità assistenziale

Centrale Operativa Territoriale- 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 e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza

Organizzazione dell'assistenza territoriale regionale

Infermiere di Famiglia e Comunità - È la figura professionale di riferimento che assicura l'assistenza infermieristica, ai diversi livelli di complessità, in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera. Non solo si occupa delle cure assistenziali verso i pazienti, ma interagisce con tutti gli attori e le risorse presenti nella comunità per rispondere a nuovi bisogni attuali o potenziali

Unità di continuità assistenziale - È un'équipe mobile distrettuale per la gestione e il supporto della presa in carico di individui, o di comunità, che versano in condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e che comportano una comprovata difficoltà operativa

Assistenza domiciliare - La casa come primo luogo di cura. Le Cure domiciliari sono un servizio del Distretto per l'erogazione al domicilio di interventi caratterizzati da un livello di intensità e complessità assistenziale variabile nell'ambito di specifici percorsi di cura e di un piano personalizzato di assistenza. Trattamenti medici, infermieristici, riabilitativi, diagnostici, ecc. Sono prestati da personale sanitario e sociosanitario qualificato per la cura e l'assistenza alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita quotidiana

6

Organizzazione dell'assistenza territoriale regionale

Ospedale di comunità - È una struttura sanitaria di ricovero dell'Assistenza Territoriale con 20 posti letto che svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, per evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni sociosanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia e più prossimi al domicilio

Rete delle cure Palliative - È costituita da servizi e strutture in grado di garantire la presa in carico globale dell'assistito e del suo nucleo familiare, in ambito ospedaliero, con l'attività di consulenza nelle U.O., ambulatoriale, domiciliare e in hospice. Le cure palliative sono rivolte a malati di qualunque età e non sono prerogativa della fase terminale della malattia. Possono infatti affiancarsi alle cure attive fin dalle fasi precoci della malattia cronico-degenerativa, controllare i sintomi durante le diverse traiettorie della malattia, prevenendo o attenuando gli effetti del declino funzionale

Servizi per la salute dei minori, delle donne, delle coppie e delle famiglie - Il Consultorio Familiare e l'attività rivolta ai minori, alle coppie e alle famiglie garantiscono prestazioni, anche di tipo domiciliare, mediche specialistiche, diagnostiche, terapeutiche, ostetriche, psicologiche, psicoterapeutiche, infermieristiche, riabilitative e preventive, nell'ambito dell'assistenza territoriale, alle donne, ai minori, alle coppie e alle famiglie. L'attività consultoriale può svolgersi all'interno delle Case della Comunità, privilegiando soluzioni che ne tutelino la riservatezza

Telemedicina - Viene utilizzata dal professionista sanitario per fornire prestazioni sanitarie agli assistiti o servizi di consulenza e supporto ad altri professionisti sanitari. Inclusa in una rete di cure coordinate, la Telemedicina consente l'erogazione di servizi e prestazioni sanitarie a distanza attraverso l'uso di dispositivi digitali, internet, software e delle reti di telecomunicazione.

Organizzazione
dell'assistenza
territoriale
regionale

Nella seguente tabella sono riportati i Presidi Territoriali di Assistenza attualmente previsti dalla programmazione regionale.

ASL BA	ASL FG	ASL BT	ASL BR	ASL TA	ASL LE
RUTIGLIANO	TORREMAGGIORE	MINERVINO MURGE	MESAGNE	MASSAFRA	CAMPI SALENTINA
ALTAMURA	SAN MARCO IN LAMIS/SANNICANDRO GARGANICO	SPINAZZOLA	CEGLIE MESSAPICA	MOTTOLA	NARDÒ
GRAVINA	MONTE SANT'ANGELO	TRANI	CISTERNINO	GROTTAGLIE	POGGIARDO
BITONTO	VICO DEL GARGANO/VIESTE	CANOSA	FASANO		MAGLIE
RUVO	TROIA/ACCADIA		SAN PIETRO VERNOTICO		GAGLIANO DEL CAPO
GIOIA DEL COLLE			BRINDISI		
NOCI					
GRUMO APPULA					
CONVERSANO					
TERLIZZI					
TRIGGIANO					

Organizzazione
 dell'assistenza
 territoriale
 regionale

Ad oggi sono già previsti i posti inseriti all'interno della programmazione aziendale e regionale relativa ai Presidi Territoriali di Assistenza ai sensi del R.R. n.7/2019 e che si indicano di seguito:

ASL BARI	Posti letto attivi	Posti letto da attivare
PTA RUTIGLIANO		10
PTA BITONTO	10	
PTA RUVO DI PUGLIA		10
TOTALE	10	40
ASL LECCE	Posti letto attivi	Posti letto da attivare
PTA CAMPI SAL.NA	8	12
PTA NARDO'	15	
PTA POGGIARDO		12
PTA MAGLIE		12
PTA GAGLIANO DEL CAPO		12
TOTALE	23	48
ASL BRINDISI	Posti letto attivi	Posti letto da attivare
PTA SAN PIETRO VERNOTICO		16
PTA CEGLIE MESS.CA	12	4
PTA CISTERNINO	12	4
PTA FASANO	10	10
PTA MESAGNE	12	
PTA BRINDISI		20
ODC SAN PANCRAZIO SALENTINO (DGR 1336/2020)		11
LATIANO (DGR 134/2022)		14
TOTALE	46	65
ASL FOGGIA	Posti letto attivi	Posti letto da attivare
PTA TORREMAGGIORE	12	
PTA SAN MARCO/SANNICANDRO	20 (SANNICANDRO)	12 (SAN MARCO IN LAMIS)
PTA MONTE SANT'ANGELO		12
PTA VICO/VIESTE	12 (VICO) + 10 (VIESTE)	
PTA TROIA/ACCADIA		18
TOTALE	54	42
ASL TARANTO	Posti letto attivi	Posti letto da attivare
PTA MASSAFRA	12	
PTA GROTTAGLIE		12
TOTALE	12	12
ASL BT	Posti letto attivi	Posti letto da attivare
PTA MINERVINO MURGE		20
PTA TRANI		20
TOTALE		40

Organizzazione
dell'assistenza
territoriale
regionale

Missione 6 Componente 1 del PNRR (M6C1) - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale.

La Componente 1 ha l'obiettivo di rafforzare le prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate sul territorio attraverso l'attivazione ed il potenziamento di strutture e presidi territoriali (Case e Ospedali di comunità) rafforzando al contempo l'assistenza domiciliare (ADI), la telemedicina e la domotica.

Organizzazione dell'assistenza territoriale regionale

deliberazione di Giunta regionale n. 134 del 15/02/2022 ad oggetto: *“Adozione del Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (ai sensi dell’art.1 decreto-legge 19 maggio 2020 n.34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020) - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – (PNRR). Indicazioni per la Programmazione degli investimenti a valere sulla missione 6”, è stato approvato il documento “Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (art.1 decreto-legge 19 maggio 2020 n.34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020) - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – (PNRR)”;*

deliberazione di Giunta regionale n.688 del 11/05/2022 ad oggetto: *“Approvazione Rete Assistenziale Territoriale in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – D.M. 20 gennaio 2022 e della Deliberazione di Giunta Regionale n.134 del 15/02/2022”, in attuazione di quanto previsto dalla precitata DGR n.134, sono state individuate dettagliatamente le strutture (Case di Comunità, Ospedali di Comunità e COT) finanziate non solo dal PNRR, ma , altresì, da altre fonti di finanziamento;*

deliberazione di Giunta regionale n. 763 del 26/05/2022 ad oggetto: *«DGR 688/2022 PNRR Missione 6 Salute. Sottoscrizione del Contratto Interistituzionale di Sviluppo. Autorizzazione»*

Organizzazione
dell'assistenza
territoriale
regionale

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 23 maggio 2022, n. 77

Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale. (22G00085)

(GU n.144 del 22-6-2022)

Vigente al: 7-7-2022

deliberazione di Giunta regionale n.1868 del 14/12/2022 ad oggetto: "Approvazione schema di Regolamento regionale avente ad oggetto: "Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022".

12

Organizzazione dell'assistenza territoriale regionale

ASSISTENZA DOMICILIARE. La casa come primo luogo di cura.

Le Cure domiciliari sono un servizio a valenza distrettuale finalizzato all'erogazione al domicilio di interventi caratterizzati da un livello di intensità e complessità assistenziale variabile nell'ambito di specifici percorsi di cura e di un piano personalizzato di assistenza.

Standard:

- 10% della popolazione over 65 da prendere in carico progressivamente → obiettivo incrementale Regione: 68.376 unità; obiettivo assoluto: 89.156 unità

Deliberazione di Giunta regionale n.643 del 10/05/2023 recante: "Missione 6 Salute - Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub-Investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare. Approvazione Piano Operativo della Regione Puglia".

Organizzazione dell'assistenza territoriale regionale

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU
 Italiadomani
 PNRR MISSIONE 6 - SALUTE

Tabella 1 – Obiettivi Assistiti ADI (over 65) – baseline 2019+Assistiti incrementali

Codice Regione	Descrizione Regione	2019			2022		2023		2024		2025		Popolazione over 65 (dati al 01.01.2020)	Obiettivo Assistiti 2025 ADI (over 65) da DM (baseline 2019+ Obiettivo Finale 2025)
		Popolazione over 65 (al 01.01.2020)	Base Sre Assistiti 2019 ADI (over 65)	%Assistiti over 65 ADI base Sre 2019	Obiettivo incrementale Assistiti 2022 ADI (over 65) da DM (baseline 2019 + Obiettivo Intermedio 2022)	Obiettivo incrementale Assistiti 2023 ADI (over 65) da DM (baseline 2019 + Obiettivo Intermedio 2023)	Obiettivo incrementale Assistiti 2024 ADI (over 65) da DM (baseline 2019 + Obiettivo Intermedio 2024)	Obiettivo incrementale Assistiti 2025 ADI (over 65) da DM (baseline 2019 + Obiettivo Intermedio 2025)						
010	PIEMONTE	1.113.900	56.977	5,11%	24.889	81.888	60.007	96.984	55.704	112.971	59.211	118.188	1.138.000	10,21%
020	VALLE D'AOSTA	36.909	227	0,75%	905	1.212	1.774	2.405	2.707	2.789	2.745	2.972	31.700	9,48%
030	LOMBARDIA	2.293.825	82.751	4,05%	61.708	184.755	83.020	175.577	124.267	218.818	113.829	228.390	2.388.000	9,48%
041	PROV. AUTON. BOLZANO	305.870	361	0,34%	3.942	4.303	6.889	7.230	9.830	10.191	10.513	10.874	114.715	9,48%
042	PROV. AUTON. TRENTO	122.248	6.541	5,35%	1.488	8.029	3.470	18.017	5.461	12.882	5.922	12.483	131.477	9,48%
050	VENETO	1.132.667	68.598	7,80%	29.910	118.508	36.182	124.780	42.441	131.039	43.804	132.492	1.207.110	10,98%
060	FRIGIO VENEZIA GIULIA	319.903	17.108	5,35%	7.297	24.485	11.647	28.755	13.989	33.897	16.997	34.105	325.111	10,49%
070	LIIGURIA	438.344	15.638	3,57%	10.091	26.329	17.475	33.113	24.247	39.885	25.818	41.458	437.347	9,48%
080	EMILIA ROMAGNA	1.079.470	51.391	4,77%	21.092	113.083	20.174	117.585	30.647	122.038	31.685	123.078	1.121.329	10,98%
090	TOSCANA	350.428	73.401	7,93%	22.164	97.588	20.599	181.890	31.018	108.419	32.044	107.448	978.917	10,98%
100	UMBRIA	223.810	9.328	4,21%	4.709	14.297	8.262	17.790	11.748	21.270	12.597	22.085	232.988	9,48%
110	MARCHE	981.020	14.579	1,49%	8.800	23.279	13.065	28.844	21.317	35.898	22.708	37.347	393.985	9,48%
120	LADIO	1.278.877	60.999	4,77%	28.187	97.198	18.508	89.587	60.908	121.908	68.411	129.810	1.369.203	9,48%
130	ABRUZZO	314.280	14.000	4,47%	3.813	20.479	12.031	28.097	18.238	32.904	15.878	34.344	330.562	10,98%
140	MOLISE	73.887	4.620	6,25%	1.391	6.811	2.518	7.188	2.843	6.283	3.904	8.324	77.897	10,98%
150	CAMPANIA	1.099.834	38.733	3,53%	25.332	54.885	31.890	88.823	78.998	107.329	34.548	113.381	1.195.047	9,48%
160	PUGLIA	891.842	20.780	2,33%	20.914	41.894	42.300	42.980	63.445	64.235	66.978	69.158	940.540	9,48%
170	BASILICATA	130.001	6.449	4,96%	2.225	8.074	4.788	11.237	7.345	13.794	7.938	14.387	137.304	10,48%
180	CALABRIA	419.874	8.233	1,96%	10.021	18.254	20.903	29.130	31.705	39.998	34.280	42.519	448.747	9,48%
190	SICILIA	1.070.210	49.374	4,52%	17.870	67.890	39.121	89.095	60.134	110.298	67.245	113.219	1.179.478	10,29%
200	SARDEGNA*	393.813	12.250	3,11%	8.429	30.659	17.408	29.844	20.370	38.609	20.490	40.889	419.210	9,48%
TOTALE		13.839.090	648.590	4,69%	290.000	941.590	520.000	1.171.590	755.554	1.401.144	808.817	1.404.417	14.544.106	10%

*per la Regione Sardegna, che non completa il flusso SIAD, per la baseline 2019 è stato utilizzato il dato presente su "Anuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale 2019" relativo al numero di persone anziane trattate dichiarate dalle ASL tramite il flusso dati FLS21.

Organizzazione dell'assistenza territoriale regionale

Con **la deliberazione di Giunta regionale n. 134/2022** è stata recepita l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio e requisiti ulteriori per l'accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178". Rep. Atti n. 151/CSR del 04/08/2021;

Deliberazione di Giunta regionale n. 630 del 08/05/2023 recante: "Adozione Regolamento regionale avente ad oggetto: "Definizione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle cure domiciliari necessari ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale ai sensi dell'Accordo Stato - Regioni n.151/CSR del 04 agosto 2021";

Regolamento regionale 22 maggio 2023, n.7 "Definizione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle cure domiciliari necessari ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale ai sensi dell'Accordo Stato - Regioni n.151/CSR del 04 agosto 2021".

15

Organizzazione dell'assistenza territoriale regionale

RETE DELLE CURE PALLIATIVE: è costituita da servizi e strutture in grado di garantire la presa in carico globale dell'assistito e del suo nucleo familiare, in ambito ospedaliero, ambulatoriale, domiciliare e in hospice. Le cure palliative sono rivolte a malati di qualunque età e non sono prerogativa della fase terminale della malattia. Possono infatti affiancarsi alle cure attive fin dalle fasi precoci della malattia cronico-degenerativa, controllare i sintomi durante le diverse traiettorie della malattia, prevenendo o attenuando gli effetti del declino funzionale.

Standard:

- 1 Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCP – DOM) ogni 100.000 abitanti;
- Hospice: 8/10 posti letto ogni 100.000 abitanti

Requisiti tecnologici e strutturali

Definisce un sistema di erogazione di CP, per l'attuazione dei percorsi di presa in carico e di continuità delle cure e dell'assistenza favorendo l'integrazione dei servizi sanitari e sociali; adotta sistemi di valutazione, miglioramento della qualità e controllo dei percorsi di cura erogati; raccoglie e trasmette i dati al sistema informativo.

deliberazione di Giunta regionale n.1868 del 14/12/2022 ad oggetto: "Approvazione schema di Regolamento regionale avente ad oggetto: "Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022" è stata recepita l'Intesa Stato-Regioni sul documento "Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della legge 15 marzo 2010 n.38" del 27 luglio 2020 (Rep. Atti n. 118/CSR).

16

Organizzazione dell'assistenza territoriale regionale

la legge di bilancio 2023 (legge 29/12/2022 n.197) che all'art. 1, comma 83, prevede: "All'articolo 5 della legge 15 marzo 2010, n. 38, dopo il comma 4 è inserito il seguente: «4-bis. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano presentano, entro il 30 gennaio di ciascun anno, un piano di potenziamento delle cure palliative al fine di raggiungere, entro l'anno 2028, il 90 per cento della popolazione interessata. Il monitoraggio dell'attuazione del piano è affidato all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, che lo realizza a cadenza semestrale. La presentazione del piano e la relativa attuazione costituiscono adempimento regionale ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio sanitario nazionale a carico dello Stato»"

DGR 46 del 30/01/23: "Istituzione Tavolo tecnico per la Rete regionale di Cure Palliative. Recepimento Accordo Stato – Regioni sul documento ad oggetto: "Accreditamento delle reti di terapia del dolore, ai sensi della legge 15 marzo 2010 n.38" (Rep. Atti n. 119/CSR del 27 luglio 2020) e Accordo Stato-Regioni del 25 marzo 2021 (Rep. Atti n. 30/CSR del 25 marzo 2021) sul documento: "Accreditamento della rete di terapia del dolore e cure palliative pediatriche, ai sensi della legge 15 marzo 2010, n.38"

17

Organizzazione dell'assistenza territoriale regionale

SERVIZI PER LA SALUTE DEI MINORI, DELLE DONNE, DELLE COPPIE E DELLE FAMIGLIE

Il Consultorio Familiare e l'attività rivolta ai minori, alle coppie e alle famiglie garantiscono prestazioni, anche di tipo domiciliare, mediche specialistiche, diagnostiche, terapeutiche, ostetriche, psicologiche, psicoterapeutiche, infermieristiche, riabilitative e preventive, nell'ambito dell'assistenza territoriale, alle donne, ai minori, alle coppie e alle famiglie.

Standard:

- 1 consultorio ogni 20.000 abitanti con la possibilità di 1 ogni 10.000 nelle aree interne e rurali. L'attività consultoriale può svolgersi all'interno delle Case della Comunità, privilegiando soluzioni logistiche che tutelino la riservatezza.

Organizzazione dell'assistenza territoriale regionale

TELEMEDICINA

La telemedicina è una modalità di erogazione di servizi e prestazioni assistenziali sanitarie sociosanitarie a rilevanza sanitaria a distanza, abilitata dalle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, e utilizzata da un professionista sanitario per fornire prestazioni sanitarie agli assistiti (telemedicina professionista sanitario – assistito) o servizi di consulenza e supporto ad altri professionisti sanitari (telemedicina professionista sanitario – professionista sanitario).

La telemedicina rappresenta un approccio innovativo alla pratica sanitaria, già consolidato in diversi ambiti sanitari, consentendo - se inclusa in una rete di cure coordinate - l'erogazione di servizi e prestazioni sanitarie a distanza attraverso l'uso di dispositivi digitali, internet, software e delle reti di telecomunicazione.

19

Organizzazione dell'assistenza territoriale regionale

SISTEMI INFORMATIVI E DI QUALITÀ

Tutte le unità operative territoriali che compongono il Distretto devono essere dotate di soluzioni digitali idonee ad assicurare la produzione nativa dei documenti sanitari in formato digitale, secondo gli standard adottati a livello nazionale, e la condivisione dei dati relativi a ciascun paziente tra i diversi professionisti sanitari coinvolti nell'assistenza: ciò al fine di consentire di realizzare servizi in rete pienamente integrati. Si tratta, quindi, di rendere disponibili a ciascun Distretto, anche nell'ambito dei sistemi regionali, infrastrutture tecnologiche ed informatiche integrate e interoperabili sia con i sistemi dell'ecosistema di sanità digitale nazionali (ANA, NSIS, TS, PAGOPA, SPID, etc.) e regionali (FSE, CUP, etc.) nonché con le soluzioni di telemedicina.

20

Organizzazione
 dell'assistenza
 territoriale
 regionale

MINISTERO DELLA SALUTE DECRETO 23 dicembre 2022
Riparto delle risorse per il potenziamento dell'assistenza
territoriale. (23A02211) (GU n.86 del 12-4-2023)

Riparto risorse potenziamento assistenza territoriale - Art. 1, c. 274, L. 234/2021

Regione/Provincia autonoma	TOTALE GENERALE				
	2022	2023	2024	2025	2026
Piemonte	6.514.500	10.479.760	21.649.955	38.042.810	64.417.860
Valle d'Aosta	263.900	414.101	730.289	1.181.377	1.904.653
Lombardia	15.189.100	24.341.138	49.612.993	86.760.522	146.539.905
Provincia aut. di Bolzano	869.900	1.395.981	2.720.695	4.675.884	7.823.787
Provincia aut. di Trento	869.900	1.395.991	2.720.703	4.675.892	7.823.793
Veneto	7.423.500	11.896.118	24.296.957	42.494.519	71.772.920
Friuli Venezia Giulia	1.818.000	2.926.784	5.986.448	10.498.396	17.762.009
Liguria	2.272.500	3.682.017	7.784.313	13.800.008	23.477.999
Emilia-Romagna	6.817.500	10.933.019	22.291.263	38.985.079	65.849.139
Toscana	5.605.500	9.006.990	18.536.259	32.522.835	55.026.680
Umbria	1.363.500	2.190.333	4.429.549	7.738.358	13.066.383
Marche	2.272.500	3.663.177	7.543.303	13.258.390	22.457.603
Lazio	8.826.100	14.106.734	28.652.739	50.008.629	84.370.524
Abruzzo	1.969.500	3.454.373	8.497.256	16.017.766	28.141.160
Molise	454.500	792.820	1.895.435	3.550.019	6.219.217
Campania	8.674.600	15.065.110	36.723.570	68.910.573	120.776.036
Puglia	6.060.000	10.570.950	25.827.696	48.539.354	85.143.758
Basilicata	909.000	1.566.767	3.806.087	7.114.898	12.443.030
Calabria	2.878.500	5.021.190	12.303.381	23.132.704	40.584.217
Sicilia	7.423.500	12.930.625	31.657.413	59.482.591	104.318.557
Sardegna	2.424.000	4.266.024	10.633.695	20.109.397	35.380.769
ITALIA	90.900.000	150.100.000	328.300.000	591.500.000	1.015.300.000

Organizzazione
 dell'assistenza
 territoriale
 regionale

SETTING DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE EX DM 77/2022
 STANDARD N. STRUTTURE - PERSONALE

SETTING ASSISTENZIALE	STANDARD N. STRUTTURE	STANDARD PERSONALE
Case della Comunità (CdC)	1 CdC hub ogni 40.000-50.000 abitanti	Medici di Medicina Generale (MMG) in forma associata, i Pediatri di Libera Scelta (PLS), gli specialisti ambulatoriali, il personale infermieristico, gli assistenti sociali e altri professionisti sanitari quali ad esempio medici igienisti, Psicologi, Ostetrici, Professionisti dell'area della Prevenzione, della Riabilitazione e Tecnica, e Assistenti Sociali. Presenza medica h24 6gg/7 (hub); Presenza infermieristica h12 6gg/7 (hub); Presenza medica h12 6gg/7 (spoke); Presenza infermieristica h12 6gg/7 (spoke).
Centrali Operative Territoriali (COT)	1 COT per Distretto standard di circa 100.000 abitanti	per ogni COT-Distretto standard: - 1 Responsabile/Coordinatore Infermieristico; - 3-5 Infermieri/Infermieri di Famiglia o di Comunità (IFoC); - 1-2 Unità di Personale di Supporto (sanitario e/o amministrativo).
Infermiere di famiglia o di comunità	/	1 Infermiere di Famiglia o Comunità ogni 3.000 abitanti. Tale standard è da intendersi come numero complessivo di Infermieri di Famiglia o Comunità impiegati nei diversi setting assistenziali in cui l'assistenza territoriale si articola.
Ospedali di Comunità (OdC)	/	per ogni modulo di 20 posti letto : - 7-9 infermieri (di cui 1 Coordinatore infermieristico eventualmente condivisibile sui due moduli se presenti nell'OdC e di cui 1 responsabile delle transizioni di cura dei pazienti assicurandone la presa in carico e la continuità assistenziale); - 4-6 Operatori Socio Sanitari (OSS); - 1-2 o più unità di altro personale sanitario con funzioni riabilitative; - 1 Medico per 4,5 ore al giorno 6 giorni su 7.
Unità di continuità assistenziale (UCA)	1 Unità di Continuità Assistenziale ogni 100.000 abitanti	1 medico e 1 infermiere ogni 100.000 abitanti

Organizzazione
dell'assistenza
territoriale
regionale

SETTING DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE EX DM 77/2022
SINTESI N. STRUTTURE - FABBISOGNO PERSONALE

SETTING ASSISTENZIALE	ASL SSR	N. STRUTTURE	FABBISOGNO PERSONALE				TOTALE
			MEDICI	INFERMIERI	OSS	ALTRO PERSONALE	
Case della Comunità (CdC)	ASL BA	36	360	288	-	216	864
	ASL BR	9	90	72	-	54	216
	ASL BT	9	90	72	-	54	216
	ASL FG	26	260	208	-	156	624
	ASL LE	24	240	192	-	144	576
	ASL TA	17	170	136	-	102	408
	TOTALE	121	1.210	968	-	726	2.904
Centrali Operative Territoriali (COT)	ASL BA	12	-	48	-	12	60
	ASL BR	4	-	16	-	4	20
	ASL BT	5	-	20	-	5	25
	ASL FG	6	-	24	-	6	30
	ASL LE	7	-	28	-	7	35
	ASL TA	6	-	24	-	6	30
	TOTALE	40	-	160	-	40	200
Infermiere di famiglia o di comunità	ASL BA	-	-	408	-	-	408
	ASL BR	-	-	126	-	-	126
	ASL BT	-	-	126	-	-	126
	ASL FG	-	-	198	-	-	198
	ASL LE	-	-	257	-	-	257
	ASL TA	-	-	185	-	-	185
	TOTALE	-	-	1.300	-	-	1.300
Ospedali di Comunità (OdC)	ASL BA	9	9	63	36	9	117
	ASL BR	6	6	42	24	6	78
	ASL BT	6	6	42	24	6	78
	ASL FG	7	7	49	28	7	91
	ASL LE	6	6	42	24	6	78
	ASL TA	4	4	28	16	4	52
	TOTALE	38	38	266	152	38	494
Unità di continuità assistenziale (UCA)	ASL BA	12	12	12	-	-	24
	ASL BR	4	4	4	-	-	8
	ASL BT	4	4	4	-	-	8
	ASL FG	6	6	6	-	-	12
	ASL LE	8	8	8	-	-	15
	ASL TA	6	6	6	-	-	11
	TOTALE	39	39	39	-	-	78



La misura dell'intelligenza è data dalla capacità di cambiare quando è necessario. (Albert Einstein)

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)