



REGIONE PUGLIA

Azienda Sanitaria Locale BR

Via Napoli, 8 72100 BRINDISI - centralino 0831 536111

C.F./P.IVA 01647800745 Web www.sanita.puglia.it

DIREZIONE GENERALE

**RIORGANIZZAZIONE ATTIVITA'
TERRITORIALI E RICONVERSIONE
OSPEDALI DISMESSI**

**Presidio Territoriale di Assistenza
MESAGNE**

Direttore Generale ASL BR
Dott. GIUSEPPE PASQUALONE
Tel. 0831 536701 Fax 0831 536707
e-mail direzionegenerale@asl.brindisi.it

Il D.M. n.70/2015 e il nuovo Patto per la Salute (Legge di stabilità 28.12.2015 n.208) hanno determinato attraverso una nuova configurazione della rete ospedaliera pugliese (R.R. n. 14/2015 e DGR n.161/2016 e ss. mm.) la necessità di una rapida ed efficace ristrutturazione della rete di presa in carico sanitaria e socio sanitaria territoriale.

Occorre ripensare il modello organizzativo attuale al fine di renderlo capace di posizionarsi al centro del sistema salute della Regione e in condizione di offrire risposte rapide, efficaci, qualitativamente appropriate ed economicamente sostenibili rispetto alla variabilità del bisogno sanitario e socioassistenziale, i cui punti qualificanti nell'ambito del territorio della ASL di Brindisi, sulla scorta delle indicazioni contenute nel Piano Regionale della Salute (L.R. n.23/2008) e del R.R. n.14/2015 e ss.mm., **sono rappresentate dalle seguenti articolazioni organizzative territoriali.**

A) Struttura Specialistica di I livello

Ufficio di Igiene – Servizio Vaccinazioni
Punto informativo (URP)
Postazione Guardia Medica
Ambulatorio di Cardiologia / Ipertensione
Ambulatorio di Diabetologia
Ambulatorio di Pneumologia

Diffusione capillare in ogni singolo Comune della provincia di Brindisi dei servizi in grado di rispondere alle patologie a maggiore prevalenza statistico epidemiologica e dei servizi di prevenzione, informazione ed educazione alla salute.

B) Struttura Specialistica di II livello : S.Pietro V.co - Fasano - Mesagne - Ceglie M.ca – Francavilla F. – Ostuni – S.Vito dei Normanni

Poliambulatori con offerta specialistica diversificata a complessità crescente e “Point of Care” nei Comuni con numero di abitanti superiore a 20.000 o in posizione decentrata rispetto ai centri di offerta principali.

C) Struttura Specialistica di III livello con offerta specialistica completa, diagnostica ed operativa

Brindisi Dalmazia / Di Summa

D) Presidi Territoriali Polifunzionali (PTA)

Riqualificazione della rete dei Presidi Ospedalieri dismessi attraverso la realizzazione di **strutture polifunzionali**, incardinate nella funzione gestionale ed organizzativa dei Distretti Socio Sanitari, in grado di erogare tutti i servizi di prossimità nell'ambito sociale di riferimento, in coordinamento istituzionale con i servizi sociali comunali e valorizzazione del ruolo centrale del medico di assistenza primaria (associazionismo complesso) per la risposta unitaria alla domanda : cure primarie, assistenza sanitaria di base e specialistica, continuità assistenziale H24, emergenza territoriale, attività di prevenzione, servizi di riabilitazione e dialisi, diagnostica per immagini e di laboratorio, farmacia, servizi amministrativi rivolti alla persona.

Un modello organizzativo, pertanto, in grado di superare la dispersione e la parcellizzazione dei servizi sul territorio, configurato come area per la realizzazione integrata dei percorsi diagnostico terapeutici e la presa in carico globale del Paziente.

TIPOLOGIA STANDARD PRESIDIO TERRITORIALE di ASSISTENZA - PTA

ex Ospedali dismessi: San Pietro Vernotico, Mesagne, Ceglie Messapica, Fasano, Cisternino

AREA URGENZA / CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Postazione servizio 118 (equipaggio MIKE) / PPIT

Postazione Guardia Medica

AREA SANITARIA

Unità di degenza territoriale (Ospedale di Comunità Adulti / Bambini – Hospice - Residenza sanitaria riabilitativa – SUAP - Centro Risvegli)

Associazionismo complesso Medici di Medicina Generale e PLS (Medicina generale in associazione)

Struttura polispecialistica (Poliambulatori, Day Service medici e chirurgici)

Servizi (Radiologia, Punto prelievi, Farmacia, Distribuzione presidi)

Struttura di Riabilitazione (Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare, CSM, SERT, CAD)

AREA SOCIO SANITARIA

Servizio Cure Domiciliari Integrate

Servizio Residenzialità / Semiresidenzialità

Punto di ascolto non autosufficienze e fragilità complesse

Centro di riferimento "Anziano Solo" - "Centro Alzheimer" – "Autismo"

AREA ACCOGLIENZA / SERVIZI

Porta Unica di Accesso (PUA)

Centro Prenotazioni (CUP)

Ufficio Assistenza Protesica

Servizi Amministrativi (esenzione ticket/scelta medico/domicilio sanitario temporaneo , rimborsi dializzati / trapiantati/ hanseniani / TBC, cure termali, assistenza internazionale, prodotti dietetici, presidi antidiabetici, ecc.)

AREA DELLA PREVENZIONE

Ufficio di Igiene

Servizio Vaccinazioni

Servizio Veterinario

Servizio di Medicina Legale

Servizi Screening

AREA ATTIVITA' CONSULTORIALI

Screening neoplasie sfera genitale femminile

Contracezione

Genitorialità biologica

Genitorialità sociale (adozione e affido familiare)

Terapia di coppia e familiare

Eugenetica

La DGR n. 161/2016 "Riordino Ospedaliero della Regione Puglia" ai sensi del DM n.70/2015 e della Legge di Stabilità 28.12.2015 n.208 e il R.R. n.14/2015, come modificato ed integrato dalla DGR n.265 del 8.03.2016, prevedono la conversione dell'Ospedale San Camillo De Lellis di Mesagne in Presidio Territoriale di Assistenza (PTA), nell'ambito del progetto più ampio di integrazione, mediante la configurazione di reti di presa in carico, delle attività ospedaliere per acuti con le attività territoriali.

Mesagne è un Comune di quasi 30.000 abitanti situato al centro di una rete viaria a scorrimento veloce che mette in comunicazione i tre Ospedali di riferimento. Occorre, pertanto, procedere alla riorganizzazione dell'offerta assistenziale sulla scorta delle caratteristiche orografiche ed epidemiologiche del territorio aumentando la capacità di intercettare il bisogno e fornire risposte adeguate in raccordo dinamico con la organizzazione sociosanitaria aziendale.

La riqualificazione della Struttura Sanitaria di Mesagne passa attraverso la realizzazione di un modello unico e innovativo che presenti le caratteristiche di un Presidio polifunzionale in grado di erogare tutti i servizi necessari al territorio di riferimento sulla base degli standard di sicurezza clinica e organizzativa (cure primarie, continuità assistenziale, gestione delle urgenze/emergenze, attività di prevenzione e riabilitazione, prestazioni socio sanitarie integrate, attività amministrative, prestazioni di medicina e pediatria generale, prestazioni specialistiche ambulatoriali e a ciclo diurno (Day Service), servizi di radiologia, Servizio Prelievi con Point of Care, Centro raccolta sangue, Farmacia).

Il nuovo modello organizzativo realizza un complesso sistema di prossimità ai bisogni emergenti della popolazione, basato su un approccio multiprofessionale e multidimensionale interattivo, capace di superare la competenza singola per patologia a favore della presa in carico globale nell'ambito di una visione olistica della Persona.

In quest'ottica la valutazione diagnostica e terapeutica viene affidata ad un team di operatori provenienti da ambiti specialistici differenti (Medici di Medicina Generale, Medici di Guardia Medica, Specialisti ambulatoriali, Infermieri Professionali, Assistenti Sociali, Psicologi, ecc.) in grado di operare all'interno del PTA in un sistema organizzativo caratterizzato da elevata integrazione delle funzioni.

Si tratta di un modello organizzativo composito e dinamico in grado di consentire il superamento dell'attuale dispersione dei servizi sul territorio a favore di un forte coordinamento all'interno di percorsi diagnostico terapeutici condivisi.

MACROAREE DI ATTIVITA'

AREA URGENZA / CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Postazione Servizio 118

Il servizio garantisce ai pazienti che presentino situazioni cliniche definite acute, con compromissione delle funzioni vitali, un intervento tempestivo e l'immediato trasferimento presso il Presidio Ospedaliero adeguato secondo i criteri di centralizzazione. La postazione è medicalizzata e in possesso di idonea strumentazione.

Logistica

Il servizio è ubicato al Piano Terra del PTA di Fasano in posizione idonea rispetto alle funzioni istituzionali.

Punto di Primo Intervento Territoriale (PPIT)

Postazione sanitaria stabile con disponibilità di mezzi di soccorso e risorse mediche ed infermieristiche in grado di garantire una prima risposta sanitaria per pazienti ad accesso diretto in situazioni cliniche a bassa complessità. Dispone di risorse cliniche e strumentali adeguate alla soluzione definitiva del caso o alla stabilizzazione del paziente onde consentire il trasferimento protetto verso l'Ospedale di riferimento.

Logistica

Il Servizio è ubicato al Piano Terra del PTA in posizione idonea rispetto alle funzioni istituzionali e in continuità funzionale e organizzativa col Servizio 118.

Dotazione tecnologica

Monitor defibrillatore manuale e semiautomatico con stimolatore transcutaneo

Elettrocardiografo con modulo interpretativo e refertazione in remoto

Sistema di Aspirazione / Ossigeno

Saturimetro

Materiale di assistenza respiratoria adulto / bambino

Presidi di immobilizzazione pazienti traumatizzati

Point of care testing

Set suture e medicazioni

Otoscopio

Frigorifero conservazione farmaci

Dotazione di personale 118 – PPIT

Autista

Soccorritore

Medico

Infermiere professionale

Postazione di continuità assistenziale ex Guardia Medica

Il Servizio di Guardia Medica è attivo sette giorni su sette e garantisce assistenza medica di base in ambulatorio e a domicilio in situazioni di urgenza che si verificano durante le ore notturne e nei giorni prefestivi e festivi.

Logistica

Il Servizio è ubicato al piano terra del PTA in spazi e posizione adeguate per le attività istituzionali

Dotazione Tecnologica

Le risorse strumentali e farmacologiche sono quelle previste dall'Accordo Integrativo Regionale Pugliese per la Medicina Generale del 8.10.2007 (Allegato F).

Dotazione di Personale

Il Personale è costituito dai Medici della Guardia Medica in numero adeguato alla popolazione residente.

AREA SANITARIA

L'area sanitaria rappresenta il *core* del PTA e si articola armonicamente su diversi setting assistenziali studiati per l'erogazione di prestazioni sanitarie in base alla tipologia del bisogno: prestazioni in regime residenziale (Degenza Territoriale), a ciclo diurno (Day Service medici e chirurgici), ambulatoriale.

UNITA' DI DEGENZA TERRITORIALE (Ospedale di Comunità)

L'Ospedale di Comunità è una struttura residenziale in grado di erogare assistenza sanitaria di breve durata in raccordo organico e funzionale con l'assistenza ospedaliera e l'assistenza domiciliare e residenziale socio sanitaria.

E' riservato a quei pazienti che, pur non presentando patologie acute ad elevata necessità di assistenza medica, non possono tuttavia essere assistiti adeguatamente a domicilio per motivi logistici e/o socio sanitari.

Possono accedere malati affetti da patologie croniche a bassa complessità assistenziale che periodicamente necessitano di controlli o terapie particolari, persone che a seguito di malattie acute o evolutive necessitano di terapie difficilmente erogabili a domicilio, malati in fase preterminale-terminale non gestibili a domicilio.

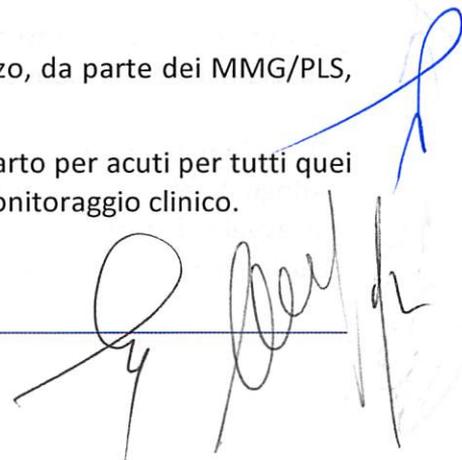
La gestione clinica è affidata al Medico di Medicina Generale/PLS di ogni singolo paziente, mentre il servizio di Continuità Assistenziale garantisce l'assistenza prefestiva, festiva e notturna.

I medici specialisti dipendenti o convenzionati assicurano le consulenze specialistiche necessarie.

L'Ospedale di Comunità opera attraverso la presa in carico globale dei bisogni della persona assicurando ai pazienti continuità di assistenza tra ospedale e domicilio mediante piani di cura personalizzati.

La degenza in Ospedale di Comunità è finalizzata ai seguenti obiettivi:

- Abbreviazione dei tempi di diagnosi e terapia mediante l'utilizzo, da parte dei MMG/PLS, della dotazione diagnostica e tecnologica presente nel PTA.
- Consolidamento dei risultati ottenuti durante il ricovero in reparto per acuti per tutti quei pazienti in condizioni di fragilità che necessitano di ulteriore monitoraggio clinico.



- Prevenzione delle complicanze e recupero dell'autonomia finalizzato al rientro al domicilio o a posticipare il più possibile l'ingresso in strutture residenziali socio sanitarie.
- Assistenza, sollievo del dolore fisico e psichico, mantenimento della qualità di vita e delle relazioni significative per i pazienti affetti da malattie inguaribili e non gestibili a domicilio.

Il Direttore del Distretto, anche tramite delega al dirigente medico specialista responsabile del PTA, è responsabile delle funzioni igienico organizzative e si avvale per la gestione dell'ospedale di comunità della collaborazione dei Medici di Medicina Generale/PLS e dei medici specialisti dipendenti/convenzionati con specifiche competenze.

L'Ospedale di Comunità è una struttura aperta ai familiari degli utenti. Essi, previo accordo con l'operatore professionale coordinatore del personale infermieristico, possono permanere nella struttura aiutando il paziente a riacquistare la capacità di compiere gli atti quotidiani della vita di relazione.

E' anche previsto l'accesso del volontariato, sia di individui singoli che di associazioni, su programmi concordati e con personale disponibile e formato.

Il Distretto fornirà il supporto professionale per l'assistenza sociale e psicologica necessaria al paziente e ove necessario alla famiglia.

L'assistenza infermieristica è fornita da personale specializzato facente parte del circuito dell'assistenza infermieristica territoriale. Il coordinamento delle attività assistenziali infermieristiche è svolto da un operatore professionale infermiere che predisponde con il MMG/PLS il piano di assistenza ai ricoverati. Viene assicurato ove necessario, l'apporto di personale della riabilitazione. Il personale addetto all'assistenza provvede ad accogliere i degenti ed i loro familiari informandoli sulle caratteristiche della struttura e dell'organizzazione assistenziale.

Il rifornimento di farmaci, presidi specifici (pannoloni, materassini, ecc..) avviene attraverso la farmacia territoriale. All'atto della dimissione saranno farmaci prescritti dal MMG in quantità tali da coprire i fabbisogni terapeutici per i 30 giorni successivi al ricovero così come previsto dalla normativa vigente e dal protocollo operativo.

Per i Pazienti in età pediatrica, in via preliminare e sperimentale, i ricoveri in O.d.C. sono riservati ai pazienti di età sino ad anni 14. Con successivo specifico protocollo operativo, saranno definite congiuntamente ai PLS, le tipologie di pazienti pediatrici ammissibili e le specifiche modalità organizzative dell'assistenza.

Logistica

Posti letto adulti n. 12

Posti letto pediatrici n. 4

L'Unità di Degenza Territoriale sarà allocata nella struttura, previa idonea riqualificazione degli spazi finalizzata al nuovo modello assistenziale, con sezioni separate per adulti e bambini.

Dotazione tecnologica

Adegua alle prestazioni in regime di degenza (R.R. n.3/2005).

Si avvale di tutta la tecnologia diagnostica esistente (Radiologia, analisi cliniche, diagnostica cardiologica, gastroenterologica, oculistica ecc.)

Dotazione di Personale

Oltre ai Medici di Medicina Generale e Pediatri di libera scelta cui è affidata la responsabilità dei pazienti, è previsto il supporto di specialisti dipendenti e convenzionati interni.

Il personale infermieristico e di assistenza deriva dalla ricollocazione ottimale del personale proveniente dalle Unità Operative dismesse e dalla rete dell'assistenza territoriale

Organizzazione (R.R. 4.06.2015 n. 14 art.10)

L'accesso all'Ospedale di Comunità dal domicilio è sempre programmato ed avviene secondo protocolli operativi condivisi dalla Direzione del Distretto con i Medici di medicina Generale / PLS.

In caso di Dimissione Protetta da reparti ospedalieri si applica il percorso e le condizioni di cui alla deliberazione n.1579 del 30.09.2015 "Linee Guida Dimissioni Protette – percorsi assistenziali integrati ospedale-territorio".

HOSPICE (*centro residenziale cure palliative*)

E' una struttura sanitaria residenziale per malati terminali, un luogo d'accoglienza e ricovero temporaneo, nel quale il paziente viene accompagnato nelle ultime fasi della sua vita con un appropriato sostegno medico, psicologico e spirituale affinché le viva con dignità nel modo meno traumatico e doloroso possibile.

Inteso come una sorta di prolungamento ed integrazione della propria dimora, l'hospice include anche il sostegno psicologico e sociale delle persone che sono legate al paziente.

Diverse professionalità operano all'interno dell'hospice riunite in equipe. L'equipe è costituita da medico, psicologo, infermiere, assistente sociale, assistente spirituale cui può associarsi la collaborazione del volontariato. E' da sottolineare nell'equipe il ruolo dei volontari, i quali non sono figure sanitarie, ma che hanno il delicato compito di ascoltare per cogliere ogni aspettativa, desiderio, speranza del paziente.

L'hospice è costituito da camere singole con bagno privato, dotate di una poltrona-letto per l'eventuale presenza di un accompagnatore anche durante la notte. Ogni camera è dotata di confort quali telefono, aria condizionata, televisione e frigorifero. Il paziente stesso, se lo desidera, può personalizzare la camera con oggetti di arredamento portati dal proprio domicilio. L'hospice comprende locali comuni, un soggiorno ed una cucina dove i parenti possono prepararsi bevande e pietanze. I requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi sono conformi a quanto stabilito dal DPCM 20.01.2000 per i centri residenziali di cure palliative.

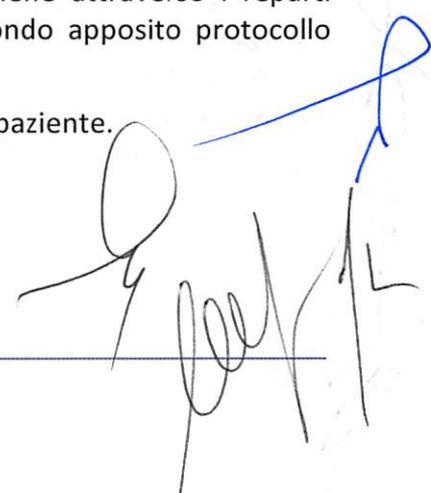
Non esistono orari di entrata e di uscita e sono garantiti anche i pasti per gli accompagnatori. Dall'hospice sono bandite regole e divieti riguardanti l'orario al fine di consentire la presenza di parenti ed amici in qualsiasi momento. L'accesso alla struttura avviene attraverso i reparti ospedalieri o dal domicilio tramite richiesta del medico curante secondo apposito protocollo operativo.

In tutto il periodo di degenza l'hospice tutela e garantisce la privacy del paziente.

Logistica

Posti letto Hospice

n. 12



Struttura Polispecialistica - Day Service

Il Servizio polispecialistico svolge le attività sanitarie di prevenzione, cura e riabilitazione afferenti alle discipline specialistiche che non richiedono il ricovero, completando il percorso prestazionale in giornata

(attività a ciclo diurno – Day Service) e rappresenta supporto costante alle attività di ricovero e riabilitazione dell’Ospedale di Comunità (R.R. 14/2015, art. 10 cm.3) e dell’Hospice

Cardiologia	ore/sett 72
Medicina Interna	ore/sett 38
Dermatologia	ore/sett 18
Malattie metaboliche e diabetologia (articolazione rete aziendale)	
Oculistica ambulat.	ore/sett 40 + Day Service Chirurgico ore/sett 60
Otorinolaringoiatria	ore/sett 16
Urologia	ore/sett 20
Reumatologia	ore/sett 18
Fisiatria	ore/sett 76
Gastroenterologia/Endoscopia	ore/sett 38
Neurologia	ore/sett 18
Elettromiografia	ore/sett 38
Pneumologia (articolazione servizio sovradistrettuale)	
Medicina dello Sport	ore/sett 10
Chirurgia Generale	ore/sett 12 + Day Service Chirurgico ore sett 18
Ginecologia	ore/sett 18
Odontoiatria	ore /sett 38
Urologia + Day Service Urologico	ore/sett 18
Ortopedia + Day Service Ortopedico	ore/sett 18
Ambulatorio cronicità	

Logistica

La Struttura poliambulatoriale specialistica sarà allocata all’interno del presidio, in posizione idonea rispetto al fine istituzionale, previa riqualificazione strutturale degli spazi.

Dotazione tecnologica

Prevista la D.T. completa per l’erogazione di prestazioni di I e II livello

Dotazione di Personale

L’organico di personale medico specialista proviene dalla dirigenza medica e dalla specialistica convenzionata interna.

La ricollocazione del personale infermieristico e di assistenza consentirà l’organizzazione dei servizi dalle ore 7.30 alle ore 19.30 dal lunedì al venerdì.

I SERVIZI

Radiologia

Il Servizio di Radiologia con TAC mantiene l'assetto organizzativo H12 con le attuali potenzialità erogative.

Servizio Immunotrasfusionale (SIT)

Centro di raccolta fissa sangue (CRF) – in raccordo con le attività delle associazioni di donatori.

Point of Care / Centro prelievi

È allocato al P.T. resta attivo dal lunedì al sabato, nell'ambito della riorganizzazione aziendale dei laboratori analisi (R.R. 14/2015 art. 2 comma 14): "Nell'ambito dei PTA è istituito un centro prelievi, raccordato funzionalmente con i laboratori Spoke e Hub del territorio di riferimento".

Farmacia

Il servizio è allocato al P.T. per la fornitura di presidi e farmaci ai servizi del PTA, all'erogazione diretta del primo ciclo di terapia ai pazienti in dimissione ed alla distribuzione presidi agli utenti esterni per come previsto dalle disposizioni di legge.

Struttura di Riabilitazione

Centro di riabilitazione fisiatrice con funzionamento giorni 5/7 .

SERT

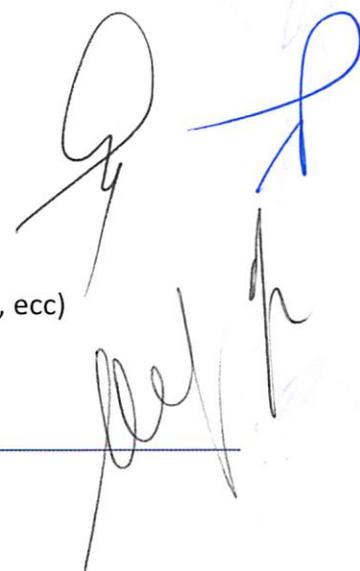
AREA SALUTE MENTALE

Centro NIAT
Centro CSM

AREA SOCIO SANITARIA

L'Area deputata al sistema di presa in carico socio sanitaria assume rilevanza strategica nella riorganizzazione complessiva del SSR in generale e della ASL di Brindisi in particolare. Tutti i Servizi deputati alla valutazione dei bisogni e alla predisposizione della risposta al cittadino sono allocati al I piano della Struttura con accesso diretto dall'esterno.

Porta Unica di Accesso (PUA)
Sede Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)
Servizio Cure Domiciliari integrate
Servizio Assistenza Residenziale e Semi residenziale
Servizio Assistenza Protesica
Servizio Assistenza Integrativa
Servizi Amministrativi per l'utenza (anagrafe sanitaria, rimborsi, autorizzazioni, ecc)



AREA ATTIVITA' CONSULTORIALI

Il consultorio familiare è incardinato nell'ambito delle rete aziendale dei consultori.

Attività

Screening neoplasie sfera genitale femminile
Contraccezione
Genitorialità sociale (adozioni/affido)
Supporto psicologico alla coppia e alla famiglia

Operatori dedicati

Medico specialista ginecologo
Psicologo
Ostetrica
Assistente sociale
Personale amministrativo di supporto

AREA DELLA PREVENZIONE

I servizi compresi nell'area della prevenzione sono allocati a breve distanza dal PTA, funzionalmente organizzati al fine di consentire la fruizione diretta e facilitata da parte dei cittadini.

Ufficio di Igiene
Servizio Vaccinazioni
Servizio Veterinario
Servizio di Medicina Legale
Servizi Screening
Laboratorio Ambiente Salute e Ricerca in sinergia con Istituzioni di riferimento.

FONTI DI FINANZIAMENTO PER LA RICONVERSIONE

Nella programmazione regionale a valere sulle risorse del PO 2014 - 2020, per il completamento dei percorsi di riconversione dei presidi ospedalieri chiusi in ossequio a quanto previsto dal Piano di Riordino della Rete Ospedaliera, per la struttura di Mesagne sono state previste le seguenti tipologie di intervento con priorità alta, nell'ambito del finanziamento complessivo di Euro 8.000.000,00:

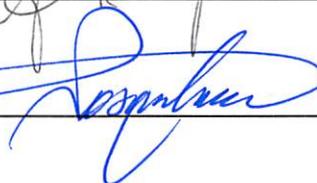
- Riconversione della precedente struttura ospedaliera in PTA
- Ospedale di Comunità:
 - n. 16 posti letto;
 - n. 12 Hospice;
 - Struttura Polispecialistica
 - Day Service medici e specialistici

Bari, 13 MAR. 2017

Il Sindaco di Mesagne (Pompeo Molfetta)



Il Direttore Generale ASL BR (Giuseppe Pasqualone)



Il Direttore del Dipartimento Politiche
per la Promozione della Salute
delle Persone e delle Pari Opportunità (Giancarlo Ruscitti)



L'Assessore al Welfare (Salvatore Negro)



IL Presidente della Regione Puglia (Michele Emiliano)

