

	Struttura: SITRO (ambito territoriale Casale/Valenza) Responsabile: Dott.ssa Maria Elisena FOCATI PISANI	Prot. PO
		Revisione: 00
		Data: 06/06/2013
		Pagina 1 di 7

**Progetto di C.A.P.
Distretto di Valenza**

REDAZIONE, EMISSIONE, APPROVAZIONE, VERIFICA, AUTORIZZAZIONE

CODICE PROTOCOLLO	SITRO
RESPONSABILE DEL PROGETTO	Dott. Mauro TINELLA Coordinatore Rete Distrettuale Dott.ssa Maria Elisena FOCATI Responsabile SITRO ASL AL
REDAZIONE	Dott. Mauro TINELLA Coordinatore Rete Distrettuale Dott.ssa Maria Elisena FOCATI Responsabile SITRO ASL AL
GRUPPO DI LAVORO	Dott. Mauro TINELLA Coordinatore Rete Distrettuale Dott.ssa maria Elisena FOCATI Responsabile SITRO ASL AL
RESPONSABILE DELLE PROCEDURE	CPSE Sig.ra Daniela TACCONI Coordinatore Infermieristico Poliambulatorio Distretto Valenza
VERIFICA	
APPROVAZIONE	Dott. Francesco RICAGNI Direttore Sanitario ASL AL

DATA EMISSIONE PROTOCOLLO

Stesura:	10/06/2013	Revisione: 00
----------	------------	---------------

INDICE

1) Introduzione	.....	3
2) Obiettivi del Progetto	.....	4
3) Campo di applicazione	.....	5
4) Metodologia	.....	5
5) Attività e modalità di accesso	.....	6
6) Tempi di realizzo	.....	7
7) Conclusioni	.....	7

	Progetto di Continuità Assistenziale Ambulatorio Infermieristico	Prot. P.O.
		Revisione: 00
		Data: 06/06/2013
		Pagina 3 di 7

1) INTRODUZIONE:

Il Piano Sanitario Regionale prevede l'organizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale anche attraverso i Centri di Assistenza Primaria (CAP).

La Regione con la richiesta di sperimentazione dei CAP intende formulare una proposta di profonda ristrutturazione dell'organizzazione che prevede l'integrazione professionale dei Medici di Assistenza Primaria, con i Colleghi Ospedalieri, ma anche con altre figure professionali non mediche necessarie a garantire un'assistenza completa.

Il potenziamento delle strutture e dei servizi dell'assistenza primaria permette lo sviluppo della sanità di iniziativa, ovvero una sanità che sia capace di andare incontro ai bisogni del cittadino sviluppando setting assistenziali tendenti a superare il modello della sanità di attesa verso una sanità attiva, oltre a ridurre il ricorso dell'ospedalizzazione impropria.

Un cambiamento di questo genere rende necessario un lavoro organizzato di squadra tra Medici di Medicina Generale che pur mantenendo il proprio ambulatorio, svolgono a turno parte della propria attività in modo coordinato presso la struttura, in modo da garantire una copertura dell'assistenza sanitaria nell'arco della giornata articolata in base alle esigenze dei bacini di utenza dei distretti, in integrazione con i Medici di Continuità Assistenziale.

Tutti i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta del Distretto fanno riferimento al CAP e ne diventano la struttura portante.

Questo però può essere solo un progetto a lungo termine perché i Medici di Medicina Generale, pur essendo senza dubbio i mattoni di questa nuova programmazione hanno già un'organizzazione propria realizzata in singoli ambulatori o in gruppo.

Per questo motivo si è pensato di formulare un progetto per garantire ai cittadini valenzani le attività già svolte nel punto di primo intervento dell'Ospedale, con i Medici di Continuità Assistenziale che, interpellati si sono resi disponibili.

2) OBIETTIVI DEL PROGETTO:

Il CAP viene attivato per rispondere in modo adeguato ed immediato alle esigenze e ai bisogni sanitari che non costituiscono emergenza, per questo evento risponde a domicilio il Servizio Territoriale 118.

L'ambulatorio di CAP è un Servizio che si affianca all'attività del Medico di Famiglia, integrando lo stesso per tutte quelle attività che si riversano impropriamente verso le strutture di emergenza (DEA e PS) degli Ospedali vicini.

Il modello sperimentale del CAP integra l'attività del Medico di Famiglia nelle ore diurne durante le quali il Medico non svolge attività ambulatoriale e per tutte le piccole urgenze per le quali il cittadino avrebbe difficoltà ad accedere all'ambulatorio del proprio Curante e per le quali il Medico stesso avrebbe difficoltà a gestire durante l'orario di ambulatorio.

La gestione è affidata ai Medici di Guardia Medica (Continuità Assistenziale). I Medici di Guardia Medica potranno avere a disposizione i Servizi presenti all'interno della struttura del Distretto di Valenza: Radiologia, Punto Prelievi, Medici Specialisti (ticket ove dovuto). Presteranno attività nei confronti dei cittadini che si presenteranno per un problema urgente ma che non costituisce "emergenza" (attivazione SEST 118).

L'attività avrà le stesse caratteristiche dell'attività svolta dal Medico di Famiglia nello studio professionale convenzionato, cioè Servizi essenziali.

	Progetto di Continuità Assistenziale Ambulatorio Infermieristico	Prot. P.O.
		Revisione: 00
		Data: 06/06/2013
		Pagina 5 di 7

3) CAMPO DI APPLICAZIONE:

Il CAP verrà realizzato nel Distretto Territoriale di Valenza, utilizzando gli spazi già precedentemente individuati per il PPI.

L'Ambulatorio, adeguatamente attrezzato, trova giusta collocazione in quanto sarà supportato dai Servizi presenti nel Poliambulatorio del Distretto stesso; inoltre la presenza di personale infermieristico adeguatamente preparato permette una continuità tra l'utenza afferente all'ambulatorio e i Servizi presenti nell'ASL AL.

La presenza del Centro Unico Prenotazioni faciliterà le prenotazioni verso la rete dei Servizi Specialistici dell'ASL AL.

4) METODOLOGIA:

Per la realizzazione del progetto viene impiegato:

Il personale infermieristico già presente nel Distretto di Valenza , l'inserimento avverrà utilizzando personale formato e con competenze acquisite per la gestione dell'utente in Ambito territoriale e Ambulatoriale.

Questo personale che già opera in stretta collaborazione con i MMG, per le Cure Domiciliari, sicuramente esprime al meglio la professionalità in sinergia con i professionisti coinvolti nel percorso.

Contestualmente si favoriranno percorsi formativi dedicati, al fine di consentire all'intera equipe di acquisire le competenze professionali, accanto alle competenze relazionali (Know-out), indispensabili per uno standard qualitativo elevato.

	Progetto di Continuità Assistenziale Ambulatorio Infermieristico	Prot. P.O.
		Revisione: 00
		Data: 06/06/2013
		Pagina 6 di 7

5) ATTIVITA' E MODALITA' DI ACCESSO

L'accesso alle prestazioni può essere così riassunto:

- Accesso diretto e mediante impegnativa del MMG per prestazioni infermieristiche, gestione delle patologie acute e croniche (es: dolore articolare, nevralgie, mal di denti, otalgie, contusioni, ferite lievi, distorsioni, epistassi, stati ansiosi, congiuntiviti semplici, traumi di lieve entità).
 - o libera scelta dell'utente per quelle prestazioni infermieristiche che il professionista Infermiere può autonomamente erogare (medicazioni, rilevazione parametri vitali, ecc.);
 - o medicazioni
 - o bendaggi
 - o prelievi di sangue venosi
 - o terapia infusione endovenosa
 - o sutura esterna di piccole ferite
 - o incisione per rimozione di corpo estraneo da cute e sottocute
 - o prosecuzione di terapie prescritte dal MMG
 - o counseling infermieristico
 - o somministrazione di vaccini (antitetanica, gammaglobuline)
 - o rimozione punti di sutura
 - o gestione di medicazioni avanzate

Al Medico di Continuità Assistenziale si affiancherà un Operatore Sanitario CPS Infermiere che svolgerà prestazioni in autonomia e/o in cooperazione.

Apertura Ambulatorio:

Il CAP sarà attivo tutti i giorni feriali (dal lunedì al venerdì) dalle ore 8.00 alle ore 16.00, in corrispondenza dell'apertura dei Servizi presenti nel Distretto di Valenza di cui si avvale.

	Progetto di Continuità Assistenziale Ambulatorio Infermieristico	Prot. P.O.
		Revisione: 00
		Data: 06/06/2013
		Pagina 7 di 7

6) TEMPI DI REALIZZO

Per l'avvio del progetto i tempi di realizzo sono indicativamente per fine mese di luglio. Per una ampia divulgazione dell'informativa necessaria per la realizzazione del progetto, saranno utili incontri con gli operatori presenti all'interno del Distretto di Valenza, l'equipe territoriale costituita da personale Infermieristico e Medico e MMG, Pediatri di libera scelta e Specialisti ambulatoriali.

7) CONCLUSIONI

Il CAP, rappresenta un passo avanti significativo nello sviluppo delle cure primarie, cercando di essere sempre più vicino ai bisogni dell'utenza, quando la situazione sanitaria non è così grave da doversi rivolgere ai sistemi di emergenza/urgenza, ma che risponde comunque a un bisogno di aiuto o di consulenze da parte di personale sanitario qualificato.

Come ogni progetto di nuova attuazione, necessita in itinere di una valutazione poiché è doveroso misurare con uno strumento appropriato l'efficacia e l'efficienza del modello sperimentale sopra descritto, che consenta anche alla Direzione aziendale di un'analisi prospettica tra costi e benefici (Accessi impropri presso PPI, riduzione dei tempi di attesa per la presa in carico degli utenti per prestazioni ambulatoriali).