

Cure domiciliari a malati terminali e non autosufficienti: pronto il nuovo piano dell'Asl di Salerno

giovedì 13 gennaio 2011

L'Asl di Salerno mette a punto il nuovo piano per fornire assistenza agli ammalati terminali ed a quelli non autosufficienti di tutte le fasce di età. Per garantire erogazione di servizi efficienti ed appropriati, l'Asl adeguerà strutture e prestazioni sanitarie alle reali esigenze di questa particolare categoria di ammalati, ottimizzando le risorse umane disponibili e rimodulando l'attuale organizzazione del Servizio. Una reale integrazione fra ospedale e territorio ed una forte integrazione con il sociale consentiranno alla neonata macchina assistenziale di dare una risposta unica, integrata ed efficace, in grado di soddisfare il bisogno dell'utente. La risposta integrata a questo tipo di bisogno complesso si articola su tre livelli: 1. governo dell'accesso: attraverso l'istituzione della Porta Unitaria Accesso (PUA); 2. valutazione del bisogno: attraverso l'Unità di Valutazione Integrata (UVI) e l'Unità di Valutazione Distrettuale (UVD); 3. erogazione delle prestazioni: attraverso l'Unità operativa Cure Domiciliari. Punto di partenza del nuovo modello organizzativo sarà quindi il PUA (Porta Unitaria di Accesso), lo strumento di accesso dell'utente. Ad accesso avvenuto, sarà poi valutato il reale bisogno del paziente, per il quale verrà formulata la corretta presa in carico. Fino a giungere, in ultimo, ad una rapida erogazione delle prestazioni che saranno ritenute più efficaci e appropriate. Il tavolo tecnico appositamente costituito, diretto dal dott. Felice Luminello, consulente per l'Area Sanitaria Asl Salerno, ha inteso realizzare una forte rete socio-sanitaria di servizi che si interfacciano con il Servizio di Cure Domiciliari in rapporto alle necessità che si manifesteranno di caso in caso. La sinergia con i Presidi Ospedalieri renderà possibile il trasferimento a casa del malato di alcune tecnologie diagnostiche e terapeutiche che consentiranno, in alcuni casi particolarmente problematici, di realizzare cure sicure, efficaci e rispondenti ai bisogni dei pazienti, senza carenze nell'assistenza ma anche senza inutili eccessi. I risultati più significativi che si otterranno saranno la riduzione dei ricoveri, con particolare riferimento a quelli inappropriati, la riduzione delle giornate di degenza ospedaliera, la maggiore permanenza a domicilio dei pazienti non autosufficienti e inguaribili, con una risposta adeguata ai bisogni di cura, una crescente soddisfazione degli assistiti e dei loro familiari e minori costi per il sistema sanitario regionale, realizzando a pieno così il rientro della spesa sanitaria senza incidere sull'offerta di servizi ai cittadini, ma orientandola e differenziandola senza perdere di vista la qualità e l'appropriatezza dell'offerta. Il Commissario Straordinario Francesco De Simone ha dichiarato: «Curare a domicilio comporta un sostanziale cambiamento di prospettiva: da un modello in cui il malato ruota attorno a strutture erogatrici di servizi si passa ad un modello in cui struttura e professioni interagiscono assumendo come centro di gravità la persona assistita e i suoi bisogni. Ciò richiede la realizzazione di interventi basati su metodi di valutazione multidimensionali, che tengano conto di tutti gli aspetti della qualità di vita dell'assistito. Questi interventi devono essere caratterizzati da flessibilità ed efficacia, grazie al raggiungimento di un buon grado di cooperazione e coordinamento fra le diverse figure professionali che vi partecipano e la complementarietà tra i moduli assistenziali». Il dott. Felice Luminello, consulente per l'Area Sanitaria Asl Salerno, ha dichiarato: «Le caratteristiche più importanti degli interventi sono la tempestività e l'efficacia, con una particolare attenzione all'umanizzazione dell'assistenza prestata, all'ottimizzazione delle risorse con il monitoraggio costante dei risultati conseguiti, all'armonizzazione dei processi di erogazione dei servizi. Ciò sarà possibile grazie ad una forte sinergia fra ospedale e territorio e ad una ricomposizione organizzativa in grado di valorizzare i diversi soggetti coinvolti».