

-SCHEDA PROGETTO

LINEA PROGETTUALE	Promozione dell'equità in ambito sanitario		
TITOLO DEL PROGETTO	MIGLIORARE L'ACCESSO ALLE CURE PER I GRUPPI VULNERABILI		
REGIONE	CAMPANIA		
AZIENDA			
cognome Nome del Responsabile	Direttore Generale tutela della salute e coordinamento SSR		
Ruolo			
Recapiti Telefonici			
e mail			
Risorse finanziarie occorrenti alla realizzazione del progetto. Modalità di reperimento risorse			
Finanziamento	Riferimento normativi nazionali	Riferimenti normativi regionali (Delibera, atto, ecc)	Importo
Risorse Vincolate del PSN	Accordo Rep. Atti n. 281 del 21 dicembre 2022	DGRC 471 del 01/08/2023	€ 10.222.872/00
Eventuali Risorse Regionali			
ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO			
Tipologia di costi	Importo in euro	Note	
Costi per la Formazione			
Costi gestione del progetto			
Costi			
Costi			
Risorse Necessarie per la realizzazione del progetto			
Disponibili	N. Risorse	Note	
Da acquisire			

ANALISI DEL CONTESTO DI RIFERIMENTO (Se pertinenti riportare dati epidemiologici, di attività ecc.)	La disabilità è una condizione che approssimativamente si riferisce a una persona su cinque a livello mondiale. La disabilità rappresenta un insieme di problematiche, situazioni, dimensioni e persone che, a loro volta, presentano prospettive di studio, di analisi e di intervento eterogenee. In Campania sono circa 320.000 i cittadini con disabilità, 4,4% del totale in Italia (Istat, 2019). Si tratta tuttavia di stime probabilmente incomplete, soprattutto se si considera la mancanza di parametri condivisi circa la definizione stessa della disabilità. Le condizioni di salute e psicologiche di queste persone, sono molto spesso precarie: il 58,1% delle persone con disabilità grave si dichiara in cattive condizioni di salute, il 6,2% lamenta problemi di depressione. I problemi di salute sono acuiti dalle difficoltà con le quali le persone con disabilità hanno accesso alle cure, come testimonia il fatto che il 15,7% ha rinunciato, nel corso dell'ultimo anno, a prestazioni o cure sanitarie per motivi economici. Le famiglie con disabili si trovano a sostenere frequentemente costi per le cure, sono infatti il 79,2% quelle che affrontano spese mediche, il 91% quelle che acquistano medicinali e il 33,1% che affrontano spese per le cure dentistiche. Inoltre, queste persone sperimentano molto spesso anche il ritardo con cui accedono alle cure, infatti sono il 21,3% delle persone con disabilità che lamentano questo problema (fonte: Rapporto Osservasalute 2021). Pertanto, l'obiettivo di questo progetto è quello di creare un modello di accoglienza medica avanzata alla persona con disabilità.		
CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO			
DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento
	01/01/2022	31/12/2022	31/12/2023
OBIETTIVO GENERALE	Identificare e facilitare il percorso sanitario di persone con disabilità con la finalità di costruire percorsi clinico-assistenziali e di presa in carico personalizzata anche attraverso l'istituzione di equipe e ambulatori DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance).		
OBIETTIVI SPECIFICI	- Realizzazione di un modello organizzativo di accoglienza ospedaliera, attraverso la creazione di un'equipe DAMA, dedicato a pazienti adulti e pediatrici con disabilità intellettive, comunicative e neuromotorie. - Sostenere percorsi di formazione agli operatori sanitari delle Aziende per migliorare l'approccio orientato all'accoglienza e alla presa in carico di persone in condizione di fragilità. - Garantire alla persona con disabilità un accesso chiaro e definito ai servizi sanitari e sociosanitari; - Garantire un percorso assistenziale personalizzato; - Coordinare gli interventi e l'integrazione dei servizi ospedalieri, territoriali e all'occorrenza domiciliari; - Concentrare l'esecuzione di più prestazioni diagnostiche terapeutiche		
RISULTATI ATTESI			

A breve termine che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	Realizzazione di un modello organizzativo di presa in carico a livello ospedaliero a tutte le persone con disabilità per garantire un'adeguata assistenza sociosanitaria e una risposta concreta alle loro necessità. Il modello supera la frammentarietà dei percorsi ospedalieri tradizionali e facilita l'accesso alle cure per le persone con disabilità cognitive, comunicative e neuro-motorie.		
A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto	Aumentare la qualità complessiva delle cure e ottenere migliori risultati clinici grazie ad un'assistenza più mirata e inclusiva. Validare il modello sperimentale per estenderlo ad altre strutture sanitarie, creando un sistema inclusivo diffuso.		
PUNTI DI FORZA			
Indicare i punti di forza	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione		
Percorsi sanitari di presa in carico a livello ospedaliero a persone in situazione di fragilità	Istituzione sperimentale di equipe DAMA per implementare l'accesso alle cure di persone in condizione di disabilità.		
PUNTI DI DEBOLEZZA	Indicare le strategie/azioni per la riduzione		
Indicare i punti di debolezza	Mancanza di locali idonei dedicati		
Assenza di modelli organizzativi nelle Aziende Sanitarie Campane	• Necessità di approcci multidisciplinari • Difficoltà a dare continuità di cura • Assenza di organizzazione		
DIAGRAMMA DI GANT			
DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO			
Fase	Azioni	Breve Descrizione dei contenuti	Indicatori di Verifica
Realizzazione di un modello organizzativo di accoglienza ospedaliera, attraverso la creazione di un'equipe DAMA, dedicato a pazienti adulti e pediatrici con disabilità intellettive, comunicative e neuromotorie.	• studio modelli e protocolli DAMA • mappatura percorsi tipo DAMA già presenti • progettazione modello DAMA • Creazione di Equipe DAMA dedicata. • simulazione dei percorsi • messa in rete con altri servizi DAMA regionali	-Il modello di accoglienza ospedaliera DAMA dedicato a persone con disabilità verrà istituito in via sperimentale presso l'A.O. Cardarelli per i pazienti adulti e presso l'AORN Santobono per i pazienti pediatrici. L'equipe deve essere composta da personale dedicato e da almeno un medico, tre infermieri e una coordinatrice infermieristica.	N. di Equipe DAMA attivate
	• Individuazione di un ambulatorio per ricoveri brevi in day hospital/day surgery.	-Attraverso l'istituzione/individuazione di ambulatori per ricoveri brevi in	N. di ambulatori dedicati identificati

		day-hospital/day surgery per accogliere il disabile, è possibile, grazie al coordinamento dei vari specialisti e dei servizi coinvolti, l'esecuzione per ogni singolo paziente di un elevato numero di prestazioni in rapida successione, se necessario, in sedazione farmacologica. La valutazione clinica deve essere collegiale, concordando l'iter da proporre al paziente. Questa impostazione permette di evitare un ricovero ospedaliero prolungato • Creazione di un numero verde dedicato Call Center, una sorta di centrale operativa intelligente, in cui opera il personale dell'équipe dedicata.	
Sostenere percorsi di formazione agli operatori sanitari delle Aziende per migliorare l'approccio orientato all'accoglienza e alla presa in carico di persone in condizione di disabilità.	Realizzazione di percorsi formativi destinati agli operatori sanitari per migliorare l'approccio orientato all'accoglienza e alla presa in carico di persone in condizione di disabilità.	I percorsi formativi destinati agli operatori sanitari avranno lo scopo di implementare le conoscenze necessarie all'approccio socio-assistenziale alle persone con disabilità cognitiva e motoria. Aumentare la consapevolezza della necessità di individuare i bisogni speciali dei pazienti non collaboranti associati alle richieste di intervento clinico e alle tipologie di servizi da assicurare. La formazione sarà in collaborazione con Aziende/Enti di Formazione.	N . di percorsi formativi attivati
Trasferibilità Indicare a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito	Progetto o parte di esso può essere trasferito		
Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte di esso può essere implementato		
A tutte le realtà regionali, previa analisi ed adattamento al contesto organizzativo locale	Tutto il modello organizzativo e gestionale può essere trasferito		

