

SCHEDA PROGETTO

LINEA PROGETTUALE	Realizzazione del numero europeo armonizzato per le cure non urgenti 116117		
TITOLO DEL PROGETTO	Istituzione del numero europeo armonizzato 116117 per la gestione delle cure mediche non urgenti		
REGIONE	CAMPANIA		
AZIENDA			
cognome Nome del Responsabile	Ugo Trama		
Ruolo	Direttore Generale sostituto		
Recapiti Telefonici	0817969851-7969864-0817969405		
e mail	salute@regione.campania.it		
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. 265 del 09 novembre 2023	DGRC 424 del 06/08/2024	5.500.000
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 Centrale Operativa NEA 116117, sede del Numero Europeo Armonizzato per le cure mediche non urgenti, dispone di un servizio telefonico gratuito alla popolazione attivo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale.

Il servizio si raccorda con la rete di servizi sanitari e sociosanitari sul territorio, con l'obiettivo di stabilire percorsi utili per l'utilizzo dei servizi di continuità assistenziale, attraverso il modello di assistenza sanitaria integrata.

L'attivazione delle Centrali Operative NEA 116117 risponde alle seguenti caratteristiche:

- è uno strumento di comunicazione che si rivolge a tutti i cittadini, italiani e stranieri, senza obbligo di registrazione preventiva;
- il numero è unico in Italia ed in Europa;
- fornisce assistenza e/o informazioni;
- rilevare il bisogno sanitario del cittadino, in termini di richieste di attivazione della Continuità Assistenziale e di altri servizi territoriali più appropriati, come la **Centrale Operativa Territoriale (COT)** territorialmente competente per la erogazione di prestazioni precedentemente individuate.

L'obiettivo finale è duplice: da una parte, offrire ai cittadini un unico numero telefonico per accedere a tutte le attività territoriali in ambito sanitario, socio-sanitario e informativo che non richiedono un intervento d'emergenza, disponibile 24 ore su 24 e 7 giorni su 7; dall'altra, costituire un punto di riferimento e dialogo con il sistema delle Cure Primarie, al fine di assicurare risposte più efficaci e integrate alle diverse esigenze degli utenti facilitando l'accesso ai servizi e migliorando la qualità dell'assistenza offerta ai cittadini.

La Centrale offre un servizio di front-end e raccoglie le chiamate di uno o più distretti (in funzione delle dimensioni dei distretti stessi e delle modalità organizzative delle ASL), mettendo in contatto l'utente chiamante con un operatore, tecnico-amministrativo opportunamente formato e/o sanitario, che possa fornire assistenza, direttamente o trasferendo la chiamata al servizio competente.

Il coordinamento delle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali avviene con l'attivazione di centrali operative (COT e CO NEA 116117) che svolgono funzioni di raccordo con tutti i servizi del territorio, con il sistema di emergenza-urgenza e quello ospedaliero, favorendo il dialogo tra tutti gli attori dell'organizzazione sociosanitaria. Le Centrali Operative Territoriali (COT), approvate con decreto dirigenziale n. 428 del 08/05/2024, assolvono la funzione di coordinamento e raccordo tra i servizi nei diversi setting assistenziali e di identificazione dei pazienti prioritari da inviare nella filiera dei servizi disponibile.

Lo standard previsto dal DM 77/2022 indica l'istituzione di una Centrale Operativa NEA ogni 1-2 milioni di abitanti. Considerato che, al 31 dicembre 2022, la popolazione residente in Campania era di 5.609.536 persone (fonte: ISTAT), dovrebbero essere previste 3-6 Centrali Operative NEA 116117 sul territorio regionale. L'ASL Salerno è stata individuata come area pilota per avviare la sperimentazione della prima Centrale Operativa NEA 116117.

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento
	01/01/2023	31/12/2023	31/12/2024
OBIETTIVO GENERALE	Il progetto, di natura sperimentale, mira a rafforzare l'assistenza territoriale tramite un unico numero facilmente accessibile, capace di orientare il cittadino nel sistema sanitario regionale, riducendo gli accessi impropri al pronto soccorso e potenziando la risposta integrata ai bisogni di salute non urgenti, coinvolgendo in via sperimentale 1 sola ASL campana.		
OBIETTIVI SPECIFICI	<ul style="list-style-type: none"> • Avvio, in via sperimentale, del servizio 116117 per la gestione dei bisogni sanitari non urgenti, con attivazione H24 e 7 giorni su 7, coinvolgendo l'ASL di Salerno. • Integrazione con i servizi di Continuità Assistenziale e di altri servizi territoriali come la Centrale Operativa Territoriale (COT) territorialmente competente; 		
RISULTATI ATTESI			
A breve termine che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	Avvio del servizio di accesso telefonico in via sperimentale nell'ASL di Salerno per bisogni sanitari non urgenti, alleggerimento del carico improprio sul 118, accesso facilitato e semplificato alle cure non urgenti, miglioramento del livello informativo su servizi e percorsi assistenziali attivi e disponibili.		
A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto	Integrazione piena con il sistema di emergenza-urgenza e i servizi territoriali, ottimizzazione della presa in carico territoriale dei pazienti cronici e fragili, riduzione dei tempi di attesa per prestazioni differibili, migliore accessibilità per cittadini in aree interne o disagiate.		
PUNTI DI FORZA			
Indicare i punti di forza	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione		
	<p>Progetto sperimentale innovativo che consente di testare sul campo un modello organizzativo replicabile su scala regionale.</p> <p>Miglioramento dell'accessibilità ai servizi sanitari territoriali attraverso un unico numero facilmente riconoscibile.</p> <p>Integrazione funzionale tra continuità assistenziale, emergenza/urgenza e altri servizi territoriali.</p>		

	<p>Riduzione degli accessi impropri ai pronto soccorso, con conseguente ottimizzazione delle risorse.</p> <p>La scelta di avviare una sperimentazione in un'area geografica definita permette di testare, validare e affinare il modello operativo su scala ridotta.</p>												
PUNTI DI DEBOLEZZA													
Indicare i punti di debolezza													
	<p>Necessità di adeguamento tecnologico iniziale delle postazioni e delle infrastrutture di rete.</p> <p>Complessità nella piena integrazione con i sistemi informativi esistenti (118, continuità assistenziale, CUP, ecc.).</p> <p>Limitata disponibilità di personale dedicato nelle fasi iniziali della sperimentazione.</p>												
DIAGRAMMA DI GANT													
	Mese												
Azione	gen-23	feb-23	mar-23	apr-23	mag-23	giu-23	lug-23	ago-23	set-23	ott-23	nov-23	dic-23	
Azione 1													
Azione 2													
Azione 3													
Azione 4													
Azione 5													
DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO													
Fase	Azioni	Breve Descrizione dei contenuti						Indicatori di Verifica					
Avvio, in via sperimentale, del servizio 116117 per la gestione dei bisogni sanitari non urgenti, con attivazione H24 e 7 giorni su 7, coinvolgendo un'ASL del territorio.	Attività preliminari e azioni specifiche per la realizzazione del servizio telefonico centralizzato, attivo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, per rispondere a richieste di assistenza sanitaria non urgente	<p>Pianificazione delle fasi operative per l'implementazione del numero</p> <p>Definizione dei requisiti tecnici e infrastrutturali</p> <p>Individuazione delle risorse umane e materiale necessario</p>						<p>Numero di riunioni di coordinamento svolte vs pianificate</p> <p>Produzione e validazione dei documenti di progetto (piano operativo, risk analysis, piano comunicazione)</p> <p>Numero di operatori sanitari e tecnici</p>					

			reclutati vs fabbisogno stimato
Censimento delle postazioni territoriali di continuità assistenziale e dei servizi territoriali	Mappatura di tutte le sedi di continuità assistenziale, dei servizi territoriali e delle COT del territorio di competenza della Centrale Operativa nell'area relativa alla sperimentazione	Ricognizione sistematica e attività di organizzazione strutturata delle informazioni relative a tutte le sedi di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) presenti nel territorio di competenza della Centrale Operativa, nell'area relativa alla sperimentazione.	% di completamento del censimento delle postazioni di continuità assistenziale e dei servizi territoriali
Predisposizione delle procedure condivise con i vari servizi territoriali	Standardizzazione delle procedure operative e delle modalità di presa in carico mediante l'adozione di protocolli clinico-assistenziali condivisi tra i servizi territoriali, inclusi specifici protocolli di raccordo con il Sistema di Emergenza-Urgenza 118.	La fase prevede la definizione e l'implementazione di procedure condivise tra i diversi attori della rete territoriale, finalizzate a garantire un percorso assistenziale coordinato, tempestivo e appropriato per i pazienti gestibili sul territorio, nonché la corretta gestione delle emergenze sanitarie, riducendo il ricorso improprio alle strutture ospedaliere.	N. procedure operative condivise approvate
Adeguamento tecnologico delle postazioni	L'intervento è finalizzato a mettere in atto tutte le azioni necessarie alla verifica e analisi del fabbisogno tecnologico delle strutture, attraverso la ricognizione delle dotazioni esistenti e la valutazione delle esigenze operative, al fine di programmare interventi di adeguamento coerenti con i	L'intervento comprende la ricognizione delle dotazioni tecnologiche esistenti, l'analisi dei fabbisogni delle singole strutture e postazioni operative, la mappatura delle eventuali criticità e la definizione delle priorità di intervento, al fine di orientare le successive azioni di adeguamento tecnologico.	Percentuale di strutture/postazioni oggetto di verifica del fabbisogno tecnologico

	requisiti funzionali e organizzativi delle postazioni.		
Organizzazione e Formazione	Definire l'organigramma e le figure di coordinamento, pianificando la formazione a supporto delle attività del servizio.	La fase mira ad articolare la struttura organizzativa, garantendo la presenza delle figure chiave, il reclutamento del personale necessario e la predisposizione di un piano formativo volto ad assicurare competenze tecnico-operative e gestionali adeguate.	Definizione del fabbisogno formativo del personale
Trasferibilità Indicare a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito	Il progetto, all'esito positivo della fase di sperimentazione, potrà essere progressivamente trasferito e adattato ad altre realtà territoriali, sulla base dei risultati ottenuti e delle specificità organizzative locali.		
Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto			
A tutte le realtà regionali, previa analisi ed adattamento al contesto organizzativo locale			