

### SCHEDA INTERVENTO

<b>1</b>	<b>Codice intervento e Titolo</b>	S1.3 – Strutture Ambulatoriali Innovative di comunità ed erogazione di servizi di assistenza sociale e domiciliare
<b>2</b>	<b>Costo e copertura finanziaria</b>	103.000,00 € Legge di Stabilità
<b>3</b>	<b>Oggetto dell'intervento</b>	L'azione prevede l'istituzione di un ambulatorio di prossimità con sede a Tossicia, attrezzato con le risorse di cui alla scheda S.1.1 funzionalmente e strutturalmente collegato all'UCCP di Montorio al Vomano, e l'acquisto di tre auto attrezzate per il trasporto di persone non autonome e/o con bisogni sanitari per l'erogazione di servizi di trasporto e assistenza sociale finalizzati alla presa in carico personalizzata dei pazienti con problematiche complesse (ricadenti nell'area dell'alta integrazione sociosanitaria) PUA ed UVM come da Delibera Regionale n. 191 del 13/04/2017 e delle attività consultoriali specificatamente rivolte al sostegno e supporto delle famiglie e minori in condizioni di fragilità e di disagio.
<b>4</b>	<b>CUP</b>	000000000000000000000000000000
<b>5</b>	<b>Localizzazione intervento</b>	Comuni di Tossicia, Montorio al Vomano (ASL Teramo)
<b>6</b>	<b>Coerenza programmatica e contestualizzazione intervento</b>	<p>L'intervento è finalizzato al potenziamento dei servizi sanitari di base erogati nei Distretti Sanitari, determinando in questo modo una riduzione dei trasferimenti e della mobilità verso le strutture ospedaliere e sanitarie dei centri maggiori.</p> <p>L'intervento si inserisce in un quadro più ampio volto a garantire l'accesso ai servizi sanitari e sociosanitari ad alta integrazione e a ridurre le problematiche legate alla non-autosufficienza, andando incontro alle esigenze dei territori più disagiati dal punto di vista della raggiungibilità.</p> <p>La creazione di una rete di servizi efficace ed efficiente a livello territoriale è utile anche al fine di diminuire le ospedalizzazioni e i ricoveri impropri, oltre che gli accessi al pronto soccorso, determinando un minor afflusso dell'utenza e un decongestionamento nei poli maggiori ed è coerente con quanto previsto dalle Linee di Indirizzo per il Riordino della Rete Territoriale della Regione Abruzzo, in coerenza con le indicazioni del Patto per la Salute 2014-2015, ridisegnando il modello di assistenza territoriale che prevede una forte componente sociale e sociosanitaria coordinandosi con quanto previsto anche dal nuovo Piano Sociale Regionale (Approvato con DGR 616 del 26.9.2016 e smi). Inoltre, tale programmazione è inserita all'interno delle programmazioni definite a livello territoriale dai Piani delle Attività Territoriali della Provincia dell'Aquila e di Teramo. Il raccordo delle attività sanitarie a livello locale con i Comuni facenti parte dell'Area, avviene anche mediante le due Conferenze Locali Integrate Socio-Sanitarie (CLISS), approvate nel Piano Distrettuale Sociale n.5 Montagne Aquilane e nel Piano Distrettuale Sociale n.24 Gran Sasso-Laga.</p>
<b>7</b>	<b>Descrizione dell'intervento (sintesi della relazione tecnica)</b>	Stando ai dati ISTAT, aggiornati al 1° gennaio 2018, la popolazione che insiste sull'Area V è di 33.674, con un trend di spopolamento del 9,28% tra il 2012 e il 2018, dovuto alle caratteristiche morfologiche e socio-economiche dell'area, accentuato dagli eventi sismici degli ultimi anni. In tale contesto nel complesso degli interventi, il potenziamento dei servizi sanitari di base è da considerarsi come un elemento strategico al fine di consentire la vivibilità dei comuni interessati, quindi contenere e invertire le tendenze

demografiche in atto. Sulla base di quanto previsto dal Piano di Attività Territoriale dell'ASL di Teramo (P.A.T. 2018-2019) è prevista la chiusura di diverse sedi di Continuità Assistenziale C.A. sul territorio. La Struttura Ambulatoriale di Comunità, con la figura dell'infermiere di famiglia/comunità, risulta utile per supportare il monitoraggio dello stato di salute degli assistiti, rappresentando sul territorio l'evoluzione di funzioni professionali già svolte per la salute della collettività, che il mutamento dei bisogni socio-sanitari dei cittadini rende necessaria per la qualità delle cure. Il modello è basato su alcuni concetti portanti, tra cui quello della prossimità con la persona, la famiglia e il suo contesto di riferimento sociale: ogni infermiere di famiglia/comunità opera nel territorio e nella popolazione di riferimento interagendo con i medici e i pediatri di famiglia, con la UCCP del Distretto Sanitario di Base di Montorio al Vomano e con le altre figure professionali coinvolgibili nella presa in carico. Tale azione, per i Comuni dell'Area compresi nella Provincia di Teramo, verrà svolta presso una sede messa a disposizione dalla Comunità Montana Gran Sasso che, con uno specifico Protocollo d'Intesa, sottoscritto il 13.3.2019 con l'Azienda ASL di Teramo ha previsto e formalizzato la realizzazione di un Ambulatorio Medico-Infermieristico, sul modello dell'infermiere di famiglia/comunità previsto dalle Linee di Indirizzo per il Riordino della Rete Territoriale della Regione Abruzzo e dal Piano delle Attività Territoriali della ASL di Teramo. Tale modello, sulla scorta delle succitate Linee di Intervento, viene replicato anche nella struttura poliambulatoriale distrettuale di Montereale, ASL n.1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila. Si prevede infatti, come risposta specifica alle necessità emerse a seguito degli eventi sismici che hanno coinvolto il Centro-Italia negli anni 2016 – 2017, di inserire all'interno del Poliambulatorio distrettuale la figura dell'“assistente sociale territoriale”. Alle problematiche socio-territoriali già descritte in precedenza, si è, a seguito di tali eventi, sommato un ulteriore elemento disgregativo legato alla dispersione della popolazione al di fuori del proprio territorio di origine e/o residenza a causa delle inagibilità delle abitazioni. Questo fenomeno ha comportato un aggravamento dello stato di solitudine, di paura ed incertezza in coloro che sono rimasti, con la perdita di soggetti (familiari e/o amici e/o vicini) potenzialmente validi quali punti di riferimento per qualsiasi condizione richiedente un aiuto, sia di salute, di mobilità, di accesso ai servizi, di comunicazione, ecc. Si intende quindi intervenire per migliorare lo standard di vita delle persone in difficoltà che hanno bisogno di appoggiarsi a figure di fiducia, per le attività più impegnative o difficili, rimanendo nel proprio ambiente in maniera il più possibile autonoma e favorire la loro integrazione sia sociale, sia lavorativa, sia scolastica.

Pertanto, ai fini del supporto dello start-up di tali potenziamenti, come riportato anche tra le priorità di intervento del PDS n.5 -Montagne Aquilane, il rafforzamento della rete socio-sanitaria di cura, che prevede il coinvolgimento delle famiglie, ha una priorità di intervento definita “alta”. Nei comuni dell'area interessata, inoltre, i tempi di percorrenza per giungere ai distretti sanitari di base più vicini (Montereale e Montorio al Vomano) sono molto lunghi. Tali elementi costituiscono un ostacolo soprattutto per quelle persone non autonome negli spostamenti, come anziani e disabili. L'elevato indice di anzianità della zona comporta un elevato numero di soggetti costretti a far affidamento sui propri famigliari per poter usufruire dei trattamenti medici necessari.

Coerentemente con tale necessità, l'intervento in oggetto prevede:

		<p>L'istituzione di un ambulatorio di prossimità con sede a Tossicia, attrezzato con le risorse di cui alla scheda S.1.1, il quale sarà funzionalmente e strutturalmente collegato all'UCCP di Montorio al Vomano, la cui sostenibilità è assicurata dai succitati PAT 2016-2018 Teramo e dal <i>Protocollo d'Intesa sottoscritto dal ASL Teramo e Comunità Montana del Gran Sasso</i>, oltre che previsto dalle Linee di Indirizzo per il Riordino della Rete Territoriale della Regione Abruzzo.</p> <p>a. Acquisto automezzi e realizzazione postazioni di base per auto attrezzate per il trasporto di persone non autonome e/o con bisogni sanitari, per l'erogazione di servizi di trasporto e assistenza sociale, oltre che facilitare l'intervento degli infermieri di comunità presso il domicilio dei pazienti cronici. Nello specifico, in raccordo con il servizio di Segretariato Sociale a Tossicia e dell'Assistente Sociale a Montereale già presenti nella struttura (Schede S1.1 e S1.2) ci si occuperà della logistica relativa ai servizi di trasporto ed accompagnamento, ricevendo da un lato le chiamate e le richieste degli utenti atte a prenotare un servizio di trasporto, e dall'altro pianificare i controlli periodici dell'infermiere di comunità rispetto agli utenti cronici presi in carico. La postazione base dell'automezzo garantirà il servizio da e per l'ambulatorio di prossimità ma anche il raccordo con la postazione UCCP che ha sede a Montorio al Vomano. L'attività risulta funzionalmente collegato a favorire la nuova utenza rispetto i nuovi servizi attivati.</p> <p>La struttura di Tossicia sarà così in grado di coprire il complesso dei Comuni dell'Area V relativi alla Provincia di Teramo e gli automezzi attrezzati tutti i cittadini del complesso dei Comuni dell'Area V, e garantire l'erogazione di servizi di base grazie alle diverse funzionalità svolte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sede D.S.B. territoriale con servizi annessi (CUP, PUA, Centro prelievi, Continuità Assistenziale, Consultorio)</li> <li>• Ambulatorio di medicina specialistica studiato in base alle esigenze espresse dai DSB, in relazione ai servizi specialistici che riescono già a coprire e quelli che invece rimangono scoperti, e alle percentuali dell'incidenza di delle problematiche registrate al momento dell'accesso al Triage dei PS più vicini (L'Aquila e Teramo). Dal Report Accessi al Pronto Soccorso della Regione Abruzzo per l'anno 2018 risulta che la maggiore incidenza di accessi si ha per traumi (24% PO L'Aquila, 16,9% PO Teramo), dolore addominale (6,5% Po L'Aquila, 5,7% PO Teramo) e dolore toracico (3,8% PO L'Aquila, 4,2% PO Teramo), risulta quindi importante l'inserimento all'interno delle strutture di specialisti quali ortopedico e cardiologo.</li> <li>• Postazione di prima emergenza territoriale (Postazione 118), raccordo con le postazioni di Prima Emergenza Territoriale, così come previste dal Programma di Qualificazione della Rete Emergenza-Urgenza Territoriale, approvato con Decreto n.95 del</li> </ul>
--	--	--

		<p>28.9.2018 del Commissario ad acta per la sanità Regione Abruzzo, che prevede nella postazione di Montereale un H24 Diurno medico-notturno india e per i Comuni del teramano, una postazione H24 medicalizzata a Teramo ,una postazione a Zampitto/Basciano H 24 medicalizzata, una a Montorio al Vomano H 24 e una ad Isola del Gran Sasso H12 diurno.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Erogazione di servizi da parte di Enti privati accreditati (Laboratori analisi, Fisioterapia, Riabilitazione ambulatoriale)</li> </ul> <p>La struttura inoltre risulta sinergica rispetto ai restanti interventi previsti nella strategia dell'Area V in materia di sanità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>S2.1: Sviluppo di servizi innovativi strettamente collegati agli interventi di Telemedicina;</li> <li>S3: Potenziamento dei servizi di emergenza-urgenza BLSD (Basic Life Support) - Installazione dispositivi DAE;</li> <li>S4: DSB Montorio.</li> </ul> <p>Nello specifico, l'intervento prevede altresì acquisto di due autovetture 4x4, al fine di garantire la massima accessibilità degli utenti oltre che un veicolo capace di spostarsi nelle zone montane con strade spesso innevate e/o ghiacciate, le quali consentiranno:</p> <p>1) ai singoli pazienti di raggiungere i centri di assistenza più vicini tramite un servizio a chiamata, utilizzando l'attuale servizio di Segretariato Sociale istituito a livello di Ambiti Distrettuali Sociali Gran Sasso-Laga e Montagne Aquilane, nonché la istituenda sede del PUA a Montereale che già attualmente consente di prenotare visite mediche o attività riabilitativa nelle strutture di riferimento territoriali, sia locali che provinciali;</p> <p>2)al personale infermieristico di svolgere visite e fornire servizi a domicilio presso i soggetti in carico sviluppando un modello di presa in carico da parte della UCCP che definisce quali prioritarie le seguenti categorie: utenti con patologia cronica, utenti residenti in zone sprovviste di servizi di trasporto pubblico, utenti con invalidità civile riconosciuta ai sensi della L.508/88 e L.18/80, utenti riconosciuti portatori di handicap ai sensi della legge 104/92, utenti privi di supporto familiare.</p>
8	<b>Risultati attesi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminuzione del numero di ospedalizzazioni</li> <li>- Diminuzione di accessi al pronto soccorso</li> </ul>
9	<b>Indicatori di realizzazione e risultato</b>	<p>Specialistica ambulatoriale - Prestazioni erogate x 1000 residenti (Base line = 1.020 – aumento + 10% annuo)</p> <p>Tasso di ospedalizzazione evitabile (composito) – LEA = 570,0 - (Base line = 590,4 – diminuzione - 5% nel triennio)</p>
10	<b>Modalità previste per l'attivazione del cantiere</b>	<p>Procedura ad evidenza pubblica ai sensi del vigente Codice dei Contratti:</p> <p>1^ gara: ristrutturazione ambulatorio presso Comunità Montana Gran Sasso sito in Tossicia (Stazione appaltante: Comunità Montana Gran Sasso);</p> <p>2^gara: acquisto auto attrezzate per il trasporto di persone non autonome e/o con bisogni sanitari (Stazione appaltante: Comunità Montana Gran Sasso)</p>
11	<b>Progettazione necessaria per l'avvio dell'affidamento</b>	<p>Ai sensi del codice dei contratti (art.23 dlgs 50/2016)</p> <p>Gare 1^:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>progetto di fattibilità;</li> <li>progetto definitivo con quantificazione dei limiti di spesa e cronoprogramma;</li> <li>Progetto esecutivo, in conformità del progetto definitivo</li> </ul>

		Gare 2^: <ul style="list-style-type: none"> <li>livello unico di progettazione (relazione tecnico-illustrativa, oneri di sicurezza, prospetto economico dell'offerta, capitolato descrittivo e prestazionale, criteri di premialità)</li> </ul>
12	<b>Progettazione attualmente disponibile</b>	Non disponibile
13	<b>Soggetto attuatore</b>	Comunità Montana Gran Sasso
14	<b>Responsabile dell'attuazione/RUP</b>	Funzionario Comunità Montana Gran Sasso
15	<b>Responsabile del monitoraggio</b>	Segretario Comunità Montana Gran Sasso

#### TIPOLOGIA DI SPESA

Voci di spesa	Descrizione	Costo
<b>Spese tecniche</b>	Attività di progettazione e spese di segreteria	5.000
<b>Opere civili</b>	Ristrutturazione stabile Comunità Montana Gran Sasso sito in Tossicia per inserimento ambulatorio	50.000
<b>Opere di riqualificazione ambientale</b>		
<b>Imprevisti</b>	Somme a disposizione per la mitigazione dei rischi di progetto	2.000
<b>Oneri per la sicurezza</b>	Oneri non soggetti a ribasso e oneri interni	3.000
	Auto 4X4 attrezzate per il trasporto di persone non auto-sufficienti o parzialmente non auto-sufficienti Costo unitario= 20.000,00 €  TOT auto: 20.000,00 X 2 = 40.000,00 €	40.000,00€
<b>Spese pubblicità</b>	Campagna comunicazione ai cittadini	3.000
<b>Totale</b>		<b>103.000,00</b>

**CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ**

<b>Fasi</b>	<b>Data inizio prevista</b>	<b>Data fine prevista</b>
<b>Fattibilità tecnica ed economica</b>	01/09/2021	31/10/2021
<b>Progettazione definitiva</b>	01/11/2021	31/12/2021
<b>Progettazione esecutiva</b>	01/01/2022	28/02/2022
<b>Pubblicazione bando/Affidamento lavori/servizi</b>	01/03/2022	30/04/2022
<b>Esecuzione</b>	01/05/2022	31/11/2022
<b>Collaudo/Funzionalità</b>	01/12/2022	31/12/2022

**CRONOPROGRAMMA FINANZIARIO**

<b>Anno</b>	<b>Costo</b>
2021	51.500,00 €
2022	51.500,00 €
<b>Costo totale</b>	<b>103.000,00 €</b>