

COMMUNITY INDEPENDENCE SERVICE

- IMPLEMENTAZIONE DI BUONE PRATICHE IN UN CONFRONTO CON NHS ENGLAND

INTRODUZIONE

Il contesto britannico presenta diverse similitudini con quello italiano dal punto di vista epidemiologico-demografico nonché di universalità nell'accesso alle cure. Per tali ragioni è una valida opportunità il confronto fra i due servizi Sanitari e Socio Sanitari, sulla configurazione e l'accesso alle cure primarie, nonché sui diversi orientamenti organizzativi e di riassetto dei servizi intrapresi dall'NHS che hanno peraltro significativi elementi di similitudine con specifici indirizzi del PNRR.

Lo studio comparativo sulle buone pratiche si è confrontato con l'Integrated Care System (ICS) dell'area "Nord Ovest" di Londra (di oltre 2,4 milioni di abitanti), ente deputato all'organizzazione, monitoraggio e acquisto di servizi sanitari quali servizi di salute mentale, rete di emergenza-urgenza, servizi ospedalieri elettivi e assistenza comunitaria.

SVILUPPO DEL PROGETTO

Il confronto è stato anticipato da sessioni preliminari in teleconferenza con i referenti del Sistema Sanitario britannico (NHS) per l'area di Londra e i referenti locali dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) di Bergamo.

Nel mese di Novembre 2022 una delegazione dell'ATS Bergamo ha effettuato un viaggio di approfondimento nella capitale britannica, con la finalità di studiare e valutare l'applicabilità di buone pratiche e dei setting consolidati e innovativi di servizi per la comunità all'interno dell'ambito territoriale "NHS North West London Integrated Care System (ICS)". Questo ente, diretta emanazione territoriale del NHS sul territorio, si occupa in particolare di programmazione, monitoraggio e acquisto di un'ampia gamma di servizi per la salute, tra cui servizi di salute mentale, cure urgenti e di emergenza, servizi ospedalieri elettivi e assistenza di comunità, comprendendo anche l'assistenza domiciliare. Tra le sue attività peculiari rientra il governo e l'implementazione delle strategie di indirizzo dell'erogazione dell'assistenza primaria ai cittadini tramite i medici di assistenza primaria (GP-General Practitioners).

I temi trattati negli incontri hanno riguardato principalmente il monitoraggio e la programmazione delle cure primarie a partire dall'inquadramento del contesto Sanitario NHS-UK, per evidenziare i principali elementi di confronto con il SSN Italiano e SSR Lombardo.

E' stata condotta l'analisi dei principali elementi qualificativi dell'organizzazione dei servizi di Assistenza Primaria e di continuità tra *primary* e *secondary* care nel territorio, delle Entità organizzative coinvolte nella Governance e della Rete di gestione dei servizi territoriali (General Practices, Primary Care Networks, Integrated Care Systems, etc), punti nodali coinvolti nella gestione integrata di specifici setting di presa in carico e assistenza. Gli esperti londinesi dell'NHS hanno presentato il modello delle cure primarie, le modalità di remunerazione (Figura 1) e contrattazione (Figura 2) con le General Practices, ovvero aggregazioni di medici di assistenza primaria e le criticità del sistema. I Primary Care Networks (PCN), aggregazioni di Practices, garantiscono i servizi integrati alla popolazione locale (Figura 3). Gli Integrated Care Systems (ICS) pianificano e organizzano la fornitura di servizi sanitari e di assistenza su scala più ampia rispetto ai PCN, facilitando la collaborazione fra i professionisti della comunità e la multidisciplinarietà nell'assistenza primaria e comunitaria.

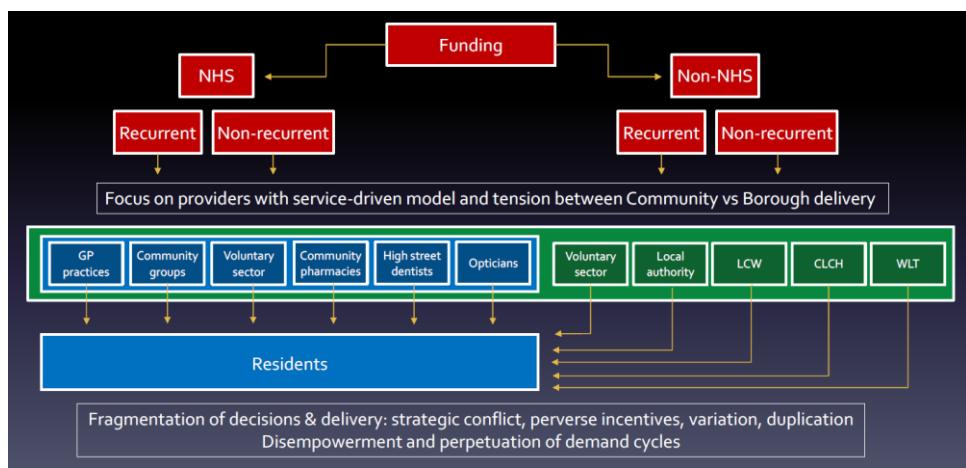


Figura 1: approccio alla remunerazione dei servizi di cure primarie

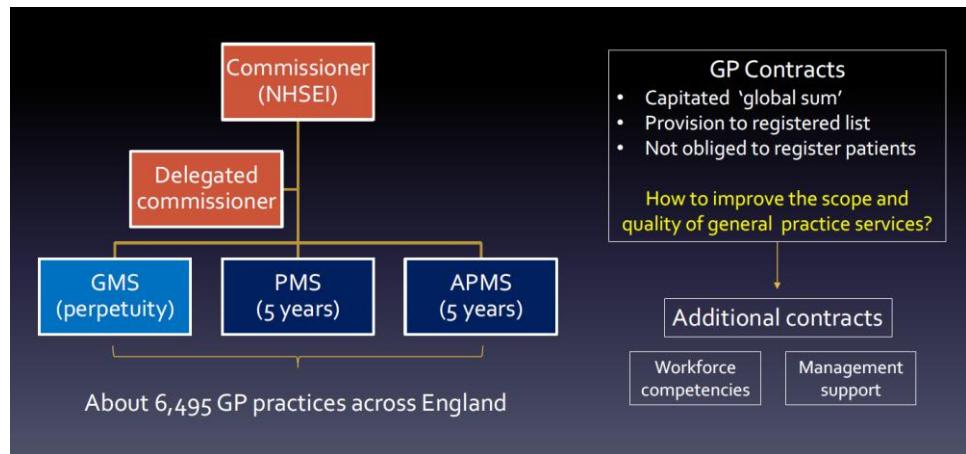


Figura 2: modalità contrattuali con General Practices

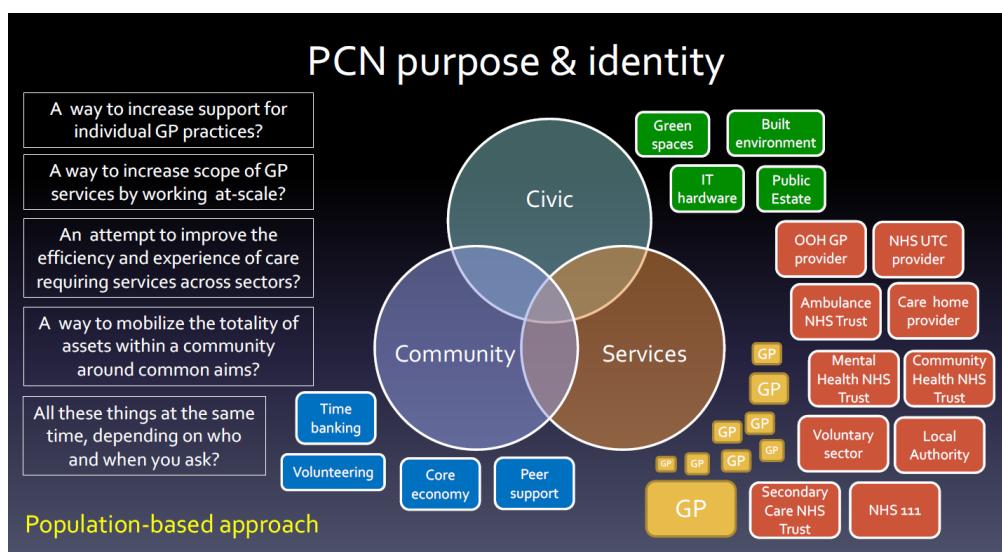


Figura 3: obiettivi Primary Care Networks

ATS Bergamo, in tema di governance, ha illustrato le azioni a sostegno del potenziamento dell'assistenza territoriale in atto (PNRR), le criticità presenti fra cui la carenza di risorse (MMG) e le soluzioni introdotte, stimolando riflessioni congiunte riguardo la copertura oraria degli ambulatori nonché la presa in carico dei pazienti senza medico curante, raffrontando le situazioni anche con altre realtà europee.

Oggetto di confronto è stata la configurazione dei centri di accesso ai servizi Sanitari e Socio Sanitari di riferimento territoriali per la comunità. E' stato approfondito il modello di "Community Independence Service", sedi fisiche di prossimità di riferimento per la Comunità, che integrano competenze e componenti multidisciplinari offrendo un setting Sanitario e Socio-Sanitario in grado di garantire supporto domiciliare a assistiti in condizioni di fragilità clinica e/o carenza di supporto familiare. Il servizio riunisce le competenze e l'esperienza di diversi professionisti sanitari e sociali fornendo assistenza infermieristica a breve termine, terapia occupazionale, fisioterapia e assistenza sociale a persone con bisogni sanitari o funzionali.

Di rilevante interesse il modello erogativo di cure primarie 'nurse-led GP'; imprese di proprietà e conduzione infermieristica che ingaggiano medici di assistenza primaria per l'erogazione di servizi a responsabilità medica.

E' stata presentata la figura della cosiddetta 'GP Assistant'. Tale figura, non prevista in Italia, è in fase di studio e sperimentazione anche presso l'NHS. Si tratta di una figura con competenze infermieristiche di base ma non laureata, in grado di provvedere ad attività di base sul paziente quali prelievo ematico, iniezioni, misurazione della glicemia, vaccinazione, misurazione PA, nonché di assistere il medico di base sulla parte amministrativa. Come similitudine, si potrebbe assumere quella di un Operatore Socio-Sanitario ma con formazione specifica.

Su tali processi si è discusso sulle opportunità di implementazione in specifici target di popolazione, potenzialmente destinatari dei servizi nel contesto di pertinenza dell'ATS Bergamo e sulla declinazione dei modelli esistenti al fine di recepire ed implementare la Best Practice.

SVILUPPI FUTURI

Le tematiche affrontate rappresentano strumenti conoscitivi di grande rilevanza. Molti elementi valutati nel corso dei meeting e delle visite effettuate nel contesto operativo reale presentano, anche in termini concreti, ipotesi di potenziale replicabilità, ad esempio in forma di sperimentazione territoriale nell'ambito di sviluppo del PNRR, nella configurazione delle "Case di Comunità", nel Coordinamento ed Integrazione multidisciplinare e delle Cure Primarie sui "Distretti".

Obiettivi comuni per la prosecuzione futura della collaborazione fra ATS Bergamo ed NHS London saranno l'approfondimento congiunto su tematiche di programmazione strategica dell'Assistenza Primaria, su possibili scambi su processi formativi (ad esempio, 'fellowships' reciproche), nonché condivisione e confronto di algoritmi per lo sviluppo di indicatori comuni di processo e di outcome di salute correlabile all'attività di assistenza primaria, con particolare attenzione alle Case della Comunità ed ai Distretti.

Bergamo, 28/11/2022