UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

ACCORCIAMO LE DISTANZE

Progetto di implementazione dei servizi di natura sanitaria e socio-assistenziale

a beneficio della popolazione dei Comuni di Ceres, Groscavallo, Lemie, Mezzenile, Viù, Traves e Usseglio

Relazione intermedia di Monitoraggio per la Valutazione d'Impatto Sociale del progetto *"Accorciamo le distanze"*

Unione Montana Alpi Graie

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Con il supporto del bando NEXT GEN WE

Promosso da: Fondazione Compagnia di San Paolo

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

INDICE

0. Scopo del documento

SEZIONE 1 Analisi di contesto
- 1.1 Caratteristiche amministrative del territorio
- 1.2 Caratteristiche geografiche del territorio
- 1.3 Caratteristiche demografiche del territorio
- 1.4 Caratteristiche del contesto socio-assistenziale

SEZIONE 2 “Accorciamo le distanze” - Un progetti di Unione Montana Alpi Graie
- 2.1 Servizio di infermieristica di comunità
- 2.2 Servizio di telemedicina
- 2.3 Servizio di assistenza alla mobilità
- 2.4 Servizio di autista soccorritore

SEZIONE 3 Monitoraggio di progetto
- 3.1 Servizio infermieristico di comunità *“infermiere di famiglia”*
- Servizio infermieristico ambulatoriale
- 3.3 Servizio di assistenza alla mobilità
- 3.4 Il servizio di autista soccorritore

SEZIONE 4 I prossimi passi

SEZIONE 5 Conclusioni

Relazione a cura di Consorzio KAIROS

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

0. Scopo del documento

*Il presente report è realizzato al fine di rappresentare uno stato di avanzamento generale in termini quantitativi del progetto "**Accorciamo le distanze**" promosso dall'**Unione Montana Alpi Graie** nell'ambito del bando "PNRR Missione n. 5 "Inclusione e coesione" del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR). I dati riportati riguardano dati raccolti, sui vari servizi, da gennaio 2024 a maggio 2024.*

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

SEZIONE 1 ANALISI DI CONTESTO E PROPOSTA PROGETTUALE

Unione Montana Alpi Graie - Analisi del territorio, della comunità e del bisogno

Il percorso di Valutazione d'Impatto Sociale, intrapreso al fine di monitorare e misurare gli effetti prodotti dall'implementazione del progetto *Accorciamo le distanze,* ha visto come punto di partenza un'analisi *as-is* del contesto all'interno del quale si collocano i servizi introdotti.

Analizzando gli aspetti considerati maggiormente rappresentativi della morfologia dei Comuni dell'Unione Montana Alpi Graie, della popolazione che vive il territorio e, in senso più ampio, dei bisogni che interessano le comunità stesse è stato possibile scattare una fotografia nitida della situazione presente.

Tale analisi vuole tenere conto delle interconnessioni tra i diversi ambiti, ritenendo importante una conoscenza approfondita dei luoghi, delle sue potenzialità e criticità.

1.1 Caratteristiche amministrative del territorio

L'area geografica attenzionata dal progetto e dalla VIS coincide con i sette Comuni dell'Unione Montana Alpi Graie, queste si identificano con le Amministrazioni comunali di: **Ceres** (Periferico), **Groscavallo** (Periferico), **Lemie** (Periferico), **Mezzenile** (Periferico), **Viù** (Periferico), **Traves** (Intermedio) e **Usseglio** (Ultraperiferico). Sulla base della mappatura della "*Strategia Nazionale per le Aree Interne (SNAI) 2014-2020*", che trova continuità nella programmazione 2021-2027, queste sono classificate come Aree interne[1] cioè comuni più periferici, in termini di accesso ai servizi essenziali (salute, istruzione, mobilità).

Inizialmente, l'intero territorio di riferimento era ricompreso nella composizione amministrativa della vecchia Comunità Montana Valli di Lanzo: nata nel 1957 e soppressa insieme alle altre comunità montane del Piemonte, con la Legge regionale 28 settembre 2012. Dall'aggregazione originaria sono nate successivamente due Unioni Montane di Comuni che, tuttavia, gestiscono congiuntamente numerosi progetti e servizi comuni (Protezione Civile, Catasto, ponti radio, iniziative di natura turistica e forestale).

Tutti i Comuni dell'area di progetto hanno trasferito all'Unione Montana la funzione socio-assistenziale, La quale si occupa anche della Pianificazione urbanistica ed edilizia di ambito comunale e sovracomunale. I sette Comuni proponenti sono tutti soci, come Unione Montana, del Gal Valli di Lanzo, Ceronda e Casternone; partecipano al medesimo distretto sanitario dell'ASL TO 4 e allo stesso Consorzio socio-assistenziale del C.I.S.

[1] vedi approfondimento Box 1 - pag.4

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

Box 1 - Approfondimento: Cosa sono le Aree Interne?

Si definiscono **Aree Interne** quelle aree significativamente distanti dai centri di offerta di servizi essenziali (di istruzione, salute e mobilità), ricche di importanti risorse ambientali e culturali e fortemente diversificate per natura e a seguito di secolari processi di antropizzazione. Vive in queste aree circa un quarto della popolazione italiana, in una porzione di territorio che supera il sessanta per cento di quello totale e che è organizzata in oltre quattromila Comuni.
Una parte rilevante delle Aree interne ha subito gradualmente, dal secondo dopoguerra, un processo di marginalizzazione segnato da: calo della popolazione, talora sotto la soglia critica; riduzione dell'occupazione e dell'utilizzo del territorio; offerta locale calante di servizi pubblici e privati; costi sociali per l'intera nazione, quali il dissesto idro-geologico e il degrado del patrimonio culturale e paesaggistico.

Effetti negativi hanno avuto anche interventi pubblici o privati (cave, discariche, inadeguata gestione delle foreste e talora impianti di produzione di energia) volti a estrarre risorse da queste aree senza generare innovazione o benefici locali: le amministrazioni locali vi hanno acconsentito anche per le condizioni negoziali di debolezza legate alla scarsità dei mezzi finanziari. In altri casi, l'innovazione è stata scoraggiata da fenomeni di comunitarismo locale chiuso a ogni apporto esterno. Allo stesso tempo, alcune Aree interne sono state spazio di buone politiche e buone pratiche a esito delle quali: la popolazione è rimasta stabile o è cresciuta; i Comuni hanno cooperato per la produzione di servizi essenziali; le risorse ambientali o culturali sono state tutelate e valorizzate, dimostrando così la non inevitabilità del processo generale di marginalizzazione e la capacità di queste aree di concorrere a processi di crescita e coesione.

1.2 Caratteristiche geografiche del territorio

L'area dei Comuni dell'Unione Montana Alpi Graie si sviluppa su una **superficie di circa 388 kmq**, si tratta di un territorio interamente distribuito in **area montana** - oltre i 600 metri sopra il livello del mare - e conta complessivamente **circa 3.858 residenti**[2].

Tra le località soggette ad indagine, Groscavallo, Lemie e Usseglio, sono quelle situate ad una quota maggiore: sono quelle più piccole in termini di dimensioni generali e quelle geograficamente più periferiche. Questo fa sì che ci sia una discontinuità territoriale in termini di caratteristiche generali, si evidenziano pertanto, i cosiddetti territori di **alta valle** - caratterizzati da realtà abitative di piccole dimensioni, con una popolazione prevalentemente anziana e con tassi di spopolamento elevati, - e i territori di **bassa valle** - in cui si localizzano i Comuni più grandi e con una minore sofferenza demografica.

Essendo comuni montani, le montagne sono caratteristiche peculiari e dominanti del territorio sia sotto l'aspetto paesaggistico ed ambientale. Sono proprio le montagne a fare del territorio la meta del turismo outdoor, che incrementa notevolmente, durante il periodo estivo, il carico antropico sull'area e di conseguenza la richiesta di servizi essenziali.

[2] dato aggiornato al 31.10.2023 inserire anche link del sito

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

Dal punto di vista dell'accessibilità la viabilità interna delle Valli di Lanzo vede la presenza di tre Strade Provinciali che, con avvio da Lanzo Torinese, conducono alle testate della Val

Grande (SP33), della Val d'Ala (SP1) e della Valle di Viù (SP32). Questa struttura a "dorsali" che corrono a fondovalle, caratteristica delle vallate alpine, dimostra la propria debolezza nei collegamenti intervallivi e nella distribuzione delle diramazioni che si dirigono verso le località più in quota, elementi viari rarefatti e spesso oggetto di limitata manutenzione. Gli spostamenti interni si rivelano, quindi, difficoltosi, soprattutto in caso di condizioni meteorologiche avverse, e non in grado di sostenere grandi flussi.

Per quanto riguarda i servizi di trasporto pubblico, il territorio dispone di due principali modalità: trasporto ferroviario e trasporto effettuato con autobus.
La frequenza dei treni è maggiore nel tratto fino a Germagnano (cadenza ogni 30 minuti nelle ore di maggiore affluenza) mentre nel tratto finale fino a Ceres è più rarefatta (cadenza ogni ora, con cambio a Germagnano). Durante il periodo estivo la frequenza viene ridotta sull'intera linea per permettere l'esecuzione dei lavori di manutenzione e parzialmente sostituita da servizio su gomma.
Quest'ultimo elemento, unito alla rarefazione del trasporto ferroviario e su gomma anche nei giorni festivi, condiziona pesantemente l'organizzazione delle attività extra-lavorative e extra-scolastiche dei residenti, gli spostamenti legati ad esigenze di natura socio-sanitaria, nonché la frequentazione turistica e la mobilità locale dei turisti di passaggio.

Inoltre, la morfologia del territorio (con una densità abitativa pari a circa 10 abitanti per kmq contro una media nazionale di 196,8) e la distribuzione degli insediamenti, definiscono un'utenza locale estremamente rarefatta e diffusa, generando criticità rilevate dai soggetti gestori dei servizi locali nonché dall'Agenzia della Mobilità Piemontese.

Tutti i target soffrono delle condizioni di isolamento dei territori: i **giovani** per cui si rilevano significativi tempi di spostamento e raggiungimento di centri ricreativi e sportivi fuori dal territorio per lo svolgimento delle attività extrascolastiche; gli **anziani** generalmente residenti nelle aree più decentrate, che necessitano di una maggiore assistenza sanitaria e socio-sanitaria e che rappresentano la gran parte dei residenti; i **turisti** per i quali si rileva una carenza di collegamenti locali per il raggiungimento delle località attrattive poste alle maggiori altitudini.

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

1.3 Caratteristiche demografiche del territorio

La popolazione attualmente residente nell'area del progetto conta 3.858 abitanti[3] e la densità media dell'area risulta relativamente bassa, circa 18 abitanti per kmq, collocandosi notevolmente al di sotto della media nazionale (pari a 195 ab/kmq nel 2023).

La seguente tabella riporta la dimensione demografica per ogni singolo comune declinata per il genere e per l'età.

Tab.1 Demografica dei comuni dell'Unione Montana Alpi Graie

	Ceres	Mezzenile	Viù	Groscavallo	Lemie	Traves	Usseglio	Tot.
Residenti	1003	724	1069	198	160	510	194	3858
Donne	478	359	523	95	68	245	91	1859
Uomini	525	365	546	103	92	265	103	1999
Over 65-D	159	118	157	42	29	81	38	624
Over 65-U	145	115	143	34	41	82	31	591

Fonte: elaborazione degli autori su base dati DEMO ISTAT – 31.10.2023

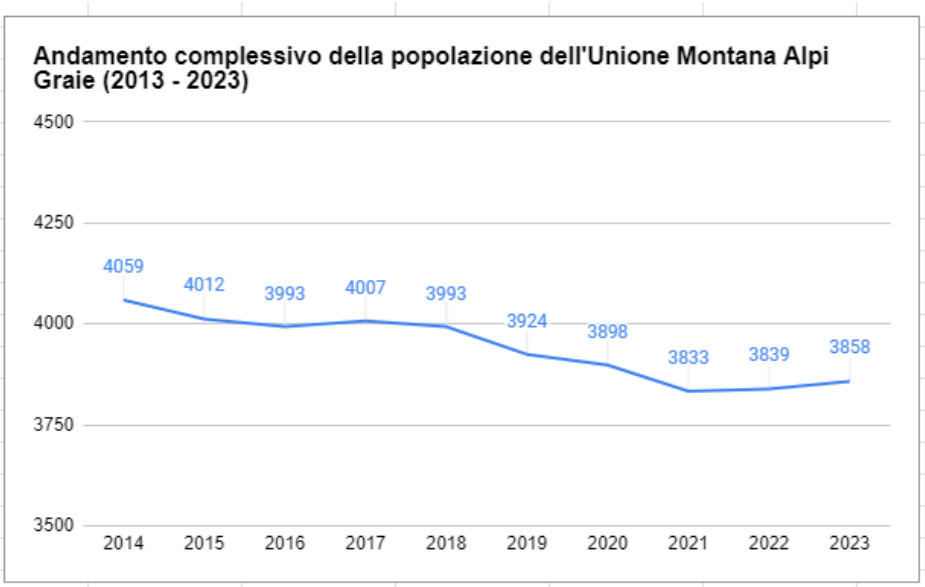
La dimensione e la struttura della popolazione sono rilevanti per l'organizzazione della società e del sistema economico locale: ogni cambiamento della sua struttura, come un diverso rapporto tra l'età del lavoro e l'età del pensionamento, richiedono infatti ad altri ambiti di cercare nuovi equilibri e risorse; in tal senso incidono fortemente:

- il declino della popolazione in età produttiva e di conseguenza della forza lavoro;
- lo squilibrio quantitativo tra le età produttive e le età minori e a riposo.

[3] (fonte: DEMO ISTAT – 31.10.2023)

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

Tab.2 Andamento complessivo della popolazione (2013-2023)



Fonte: elaborazione degli autori su base dati "Relazione tecnico-illustrativa del progetto Accorciamo le distanze Progetto di implementazione dei servizi di natura sanitaria e socio-assistenziale a beneficio della popolazione dei Comuni di Ceres, Groscavallo, Lemie, Mezzenile, Viù, Traves e Usseglio

Il calo demografico registrato nell'ultimo decennio si accompagna ad una più vasta dinamica che riflette importanti risvolti sociali. Il progressivo impoverimento demografico è infatti aggravato dalla mancanza di ricambio generazionale e dal forte invecchiamento della popolazione locale che, insieme a un fenomeno migratorio che ha visto un progressivo spostamento dei residenti prima dai versanti verso fondovalle e poi dal fondovalle verso la città, hanno generato significative ripercussioni economiche, sociali, culturali e territoriali e dunque una progressiva rarefazione dei servizi.
Si aggiungano inoltre le conseguenze socio-economiche della crisi sanitaria legata al Covid-19, che ha certamente contribuito ad accentuare le fragilità socio-demografiche.
I bisogni prevalenti censiti in questa fascia di popolazione in progressivo aumento risultano essere legati alle seguenti condizioni:

- la diminuzione o la perdita dell'autosufficienza;
- le condizioni sanitarie precarie o la presenza di patologie croniche;
- l'assenza o inadeguatezza delle figure di riferimento (caregiver);
- l'isolamento sociale e la marginalità abitativa;
- il reddito insufficiente.

L'insieme di queste condizioni favorisce l'aumento della richiesta di servizi socio-assistenziali e sanitari. La maggior parte di questa utenza, inoltre, vive in abitazioni isolate, di proprietà, che difficilmente intende abbandonare, scarsamente collegate al concentrico e sprovviste

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

dei principali servizi essenziali. Infine, trattandosi generalmente di persone sole, vivono l'ulteriore disagio della carenza di mezzi o di forme di trasporto locale a costi accessibili.

La situazione demografica contribuisce dunque a essere la causa e la conseguenza del forte impoverimento della struttura socioeconomica e della vitalità del territorio producendo, quale effetto diretto, la riduzione dei servizi e delle opportunità occupazionali. Tale effetto sfavorisce la permanenza della popolazione residente e riduce l'attrazione di nuovi residenti, contribuendo al crescere dell'impoverimento del territorio, con particolare acuità nei comuni di alta Valle più periferici.

1.4 Caratteristiche del contesto socio-assistenziale

Il sistema territoriale sanitario e socio-assistenziale manifesta criticità strutturali diffuse sul territorio. Prima di tutto, emerge la mancanza di erogazione di servizi diffusi e capillari, soprattutto nelle zone più periferiche. Tali servizi dovrebbero ridurre la necessità di ricorrere alle strutture ospedaliere, fornendo un'adeguata assistenza per le necessità sanitarie primarie.

Nonostante le Amministrazioni Pubbliche sanitarie locali abbiano cercato di porre rimedio parzialmente con la presenza quasi sporadica dei medici di base, la carenza di figure professionali sanitarie, un problema che si verifica anche a livello nazionale, contribuisce ad aggravare la situazione locale. Ciò favorisce l'ipotesi, da parte dell'ASL, di spostare gli

ambulatori dei medici di medicina generale sempre più a valle, causando un evidente disservizio. Nei Comuni di alta valle, questo elemento rende difficile l'accesso continuo ai servizi, spingendo la popolazione a recarsi al pronto soccorso anche in assenza di situazioni di emergenza effettiva.
Inoltre, risultano carenti i servizi dedicati alla cura e all'assistenza dei pazienti affetti da patologie croniche, che richiedono prestazioni di particolare rilevanza e intensità terapeutica da parte del personale infermieristico e/o medico.

Un'altra problematica locale è la presa in carico sanitaria della popolazione turistica durante la stagione estiva presso le località di villeggiatura, usufruendo del servizio ambulatoriale al pari di un residente. Questa categoria di utenza è generalmente rappresentata da persone anziane, aumentando il carico di lavoro dei Medici di base almeno per alcuni mesi all'anno.

Un elemento trasversale che ostacola la erogazione dei servizi in questa area geografica montana è la limitata connessione digitale. Questo influisce negativamente sulla gestione degli ambulatori, rendendo difficile l'erogazione di alcuni servizi e limitando

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

l'interconnessione tra ambulatori, specialisti e operatori, così come la promozione di strumenti e processi innovativi che sono fondamentali per l'attivazione della telemedicina.

1.5 Fabbisogni e carenze in termini di implementazione dei servizi vicini alla popolazione

Dallo scenario sin qui delineato emergono dal territorio alcune criticità correlate alla fruizione dei servizi, tra queste rileviamo:

- un progressivo impoverimento dei servizi essenziali (sanitari, socio-sanitari, mobilità,...);
- un invecchiamento costante della popolazione che genera lo spopolamento dell'area e richiede più servizi ed assistenza sanitaria;
- l'impoverimento del tessuto sociale e economico;
- difficoltà di accesso ai servizi sanitari per la popolazione residente nelle aree più periferiche;
- difficoltà di mobilità quotidiana per i ragazzi e gli studenti correlate alle limitate opportunità locali formative e ricreative extra-scolastiche;
- carenze dei servizi del trasporto pubblico e scarsa armonizzazione degli orari dei servizi presenti.

Di conseguenza, i fabbisogni della popolazione residente cui dare risposta risultano, in termini di implementazione dei servizi essenziali, i seguenti:

- potenziare le prestazioni sanitarie di prossimità a favore soprattutto dei soggetti più fragili (anziani, malati cronici, disabili, pazienti di qualsiasi età che siano stati oggetto di recenti missioni ospedaliere);
- migliorare la qualità dell'offerta delle prestazioni sanitarie e socio-assistenziali a favore dei cittadini residenti, dei migranti accolti e della popolazione turistica durante il periodo estivo;
- potenziare la risposta dei servizi di emergenza presenti sul territorio;
- migliorare il sistema della mobilità in termini di migliore accessibilità ai servizi essenziali e sanitari soprattutto a favore delle fasce più deboli della popolazione (ragazzi, anziani, malati cronici, disabili);
- sostenere la residenzialità sul territorio delle famiglie con ragazzi minori, che tendono a lasciare il territorio per la frequentazione di istituti scolastici superiori esterni all'area e/o per la lontananza dei centri sportivi e ricreativi ove svolgere le attività extra-scolastiche.

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

SEZIONE 2 "ACCORCIAMO LE DISTANZE": UN PROGETTO DI UNIONE MONTANA ALPI GRAIE

"Accorciamo le distanze" è un progetto di implementazione dei servizi di natura sanitaria e socio-assistenziale a beneficio della popolazione residente nei Comuni dell'Unione Montana Alpi Graie di Ceres, Groscavallo, Lemie, Mezzenile, Viù, Traves e Usseglio e della popolazione turistica del territorio.

Avviato a Giugno del 2023 nell'ambito del PNRR, Missione n. 5 "Inclusione e Coesione" del Piano nazionale ripresa e resilienza (PNRR), *(Componente 3: "Interventi speciali per la coesione territoriale" – Investimento 1: "Strategia nazionale per le aree interne - Linea di intervento 1.1.1 "Potenziamento dei servizi e delle infrastrutture sociali di comunità")* è un progetto finanziato dall'Unione europea nell'ambito del bando NextGenerationEU.

Obiettivo dell'iniziativa è fornire un supporto significativo alla residenzialità e al turismo locale attraverso la fornitura di una rete capillare di assistenza sociale e sanitaria di prossimità, volta ad *accorciare le distanze* tra chi vive in questi territori e i servizi a disposizione.
I servizi attivati, integrati con iniziative già esistenti, consistono in:

- un servizio di infermieristica di comunità (il cosiddetto "infermiere di famiglia");
- un servizio di infermieristica ambulatoriale dislocati nelle località di Ceres e Viù;
- un servizio di telemedicina;
- un servizio di assistenza alla mobilità;
- un servizio di trasporto con autista soccorritore

Questi consentono ad oggi una presa in carico delle situazioni di disagio e di difficoltà evidenziate nei territori di riferimento, permettendo di migliorare l'accessibilità e la fruizione dei servizi socio-sanitari per i target localizzati nelle zone più marginali.

2.1 Servizio di infermieristica di comunità

Il servizio di **infermieristica di comunità** mira a supportare direttamente le persone all'interno del proprio ambiente di vita mediante interventi di promozione e prevenzione della salute, favorendo sani stili di vita e stimolando il più possibile il paziente verso l'autonomia personale. **L'obiettivo è infatti quello di promuovere il benessere e la salute dei pazienti a domicilio attraverso percorsi di accompagnamento personalizzati e di assistenza sociosanitaria.**

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

Il servizio garantisce un'operatività di cinque giorni settimanali (lun-ven) nel periodo invernale (16 settembre - 14 giugno) e di sette giorni settimanali nel periodo estivo (15 giugno - 15 settembre).
Il servizio viene attivato a partire dal momento della segnalazione all'infermiera di comunità, da parte dei soggetti preposti, della presa in carico del potenziale paziente reputato idoneo al percorso di accompagnamento.
Attualmente i soggetti preposti all'individuazione e segnalazione dell'utenza sono i seguenti:

- Medici di Medicina Generale;
- Farmacie del territorio;
- Presidi ambulatoriali;
- Servizio Sociale;
- Segnalazione diretta dei caregiver dei potenziali beneficiari.

L'infermiera di comunità fissa dunque un colloquio conoscitivo con l'utente tramite un primo contatto telefonico. Il colloquio prevede la richiesta di autorizzazione alla persona ad attivare il percorso di accompagnamento, attraverso appuntamenti periodici a cura dell'infermiera di comunità stessa. Successivamente, segue un'anamnesi medica al fine di raccogliere tutte le informazioni utili e necessarie per studiare il caso e definire una corretta diagnosi dello stato di salute e di vita della persona. L'infermiera delinea dunque un progetto specifico di attività e obiettivi da monitorare periodicamente a seconda delle diverse esigenze.
Il servizio "itinerante" prevede l'utilizzo dell'automezzo messo a disposizione dall'Unione Montana Alpi Graie e ha durata 30 mesi (termine Giugno 2025)

Parallelamente, un'altra esperienza progettuale nell'ambito della Strategia per l'Area Interna delle Valli di Lanzo ha consentito l'attivazione sul territorio di un servizio ambulatoriale dislocato **nei Comuni di Ceres e Viù** a potenziamento del sistema socio-sanitario locale attualmente in essere. **Il servizio ambulatoriale** si caratterizza per essere un presidio sanitario in cui, attraverso l'incontro tra l'infermiere e il cittadino, **vengono individuati i bisogni sanitari personali e garantite le attività e le prestazioni atte a migliorare il benessere** della persona.

Inizialmente, il servizio prevedeva un'apertura dal Lunedì al Venerdì limitatamente al periodo estivo (Giugno - Luglio - Agosto) per supportare le esigenze sanitarie, oltre che della popolazione locale, anche della popolazione turistica e il conseguente incremento di richieste di prestazioni mediche. Tuttavia, in seguito alla rilevazione di un significativo bisogno generale diffuso, è stato prorogato il periodo di apertura di entrambi i presidi sanitari per una durata pari a quella degli altri servizi del progetto oggetto della presente valutazione. Considerata un'affluenza potenzialmente inferiore, per il periodo invernale entrambi i presidi hanno subito una contrazione nell'orario di apertura, tradotta per l'Ambulatorio di Ceres in una disponibilità il Lunedì, il Mercoledì e il Venerdì e per l'Ambulatorio di Viù il Martedì e il Giovedì.

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

Le prestazioni erogate da entrambi gli ambulatori sono di vario genere ma altamente competenti e di carattere esclusivamente infermieristico; solo in casi specifici, i pazienti vengono rinviati ad un ulteriore rivalutazione dei loro medici curanti o del Pronto Soccorso.

Il servizio ambulatoriale ha visto nei mesi estivi il coinvolgimento di **2 infermiere prestazionali,** 1 per ciascuna sede ambulatoriale: dal mese di Ottobre il coinvolgimento si è ridotto ad 1 infermiera a presidio di entrambe le sedi.
In entrambi gli ambulatori vi è la possibilità di poter accedere liberamente nell'orario di apertura (accesso libero) o previo appuntamento (accesso programmato).

2.2 Servizio di telemedicina

Il servizio di **telemedicina**, in stretta correlazione con i tradizionali servizi di presa in carico e di cura, è un servizio volto a facilitare la condivisione dei dati di natura sanitaria e diagnostica rilevati dai diversi professionisti coinvolti nel percorso di cura (medici specialisti, MMG, strutture sanitarie, infermieri di comunità).

La realizzazione di **un sistema di monitoraggio remoto di pazienti in particolari condizioni di vulnerabilità** (ad esempio che si trovano in condizioni di limitata o assente autosufficienza) consente di registrare e descrivere l'andamento nel tempo di parametri biologici di interesse per la valutazione dello stato di salute del paziente e garantire una continuità delle cure e **integrazione *ospedale – territorio***. L'obiettivo del servizio è la presa in carico delle situazioni di cronicità, permettendo al paziente il supporto nella gestione delle patologie rilevanti direttamente dal proprio domicilio, la riduzione di spostamenti per i pazienti più fragili e il ricorso a ospedali, case di cura e strutture di ricovero.

Attualmente è stato avviato e concluso il percorso di formazione del personale sanitario all'utilizzo dei dispositivi di telemedicina, che prevedeva l'erogazione di quattro incontri e il coinvolgimento di quattro referenti del Comune, tra cui la Sindaca di Viù e la Responsabile Operativa del Progetto; due infermieri (tra cui l'Infermiera di comunità), un medico di medicina generale e il farmacista di Viù.

Sono stati messi a disposizione 100 braccialetti elettronici volti a monitorare i parametri base quali: pressione sanguigna, ritmo cardiaco, attività elettrica, saturazione di ossigeno e frequenza del polso, disponibili per l'assistenza a domicilio dei pazienti fragili. Nei prossimi mesi è previsto l'avvio di una fase di prova e collaudo con l'attivazione di 11 braccialetti su un gruppo campione di utenti selezionati a cui seguirà l'avvio ufficiale del servizio nella primavera 2024. Il metodo di scelta dei pazienti a cui saranno assegnati i braccialetti non sarà puramente di tipo sanitario, ma anche sociale e assistenziale, di modo che le distanze tra medico/infermiere e utente vengano accorciate.

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

2.3 Servizio di assistenza alla mobilità

Il servizio di assistenza alla mobilità, con conducente, per il trasporto via terra dei residenti dei Comuni dell'Unione Montana Alpi Graie è volto a **incrementare il miglioramento della mobilità interna ed esterna all'area** di progetto e **l'autonomia personale** stessi degli utenti che accedono al servizio.
Il servizio si rivolge infatti alla popolazione che necessita di:

- recarsi a visite di natura sanitaria (ad esempio visite specialistiche ad ASL ed Ospedali, trattamenti fisioterapici, oncologici, terapie psicologiche ecc);
- recarsi ad occasioni di natura ludica, culturale (ad esempio corsi sportivi, musicali, teatrali, di lingua..);
- trasferimenti per soggetti disabili.

Al fine di garantire l'equità e una facilità di accesso al servizio, le modalità di prenotazione previste sono attualmente 5 e diversificate:

- tramite telefono al numero dedicato;
- tramite il canale di messaggistica Whatsapp;
- tramite e-mail;
- di persona, direttamente allo sportello aperto al pubblico sito presso gli Uffici del Comune di Viù;
- mediante l'infermiera di comunità o i presidi ambulatoriali di Ceres e Viù che offrono un supporto alla prenotazione svolgendo un ruolo di "intermediario".

In fase di prenotazione viene richiesto di indicare l'orario di partenza, di arrivo e tutti i riferimenti necessari circa l'abitazione del residente che ne fa richiesta nonché la destinazione prevista.

A partire dal mese di Giugno, momento della sua attivazione, il servizio ha coinvolto la presenza di **2 figure autiste assistenti alla mobilità.** A causa dell'elevato numero di richieste ricevute nei primi mesi di progetto, a partire dal mese di Dicembre il gruppo di lavoro ha integrato una nuova risorsa, arrivando ad un organico totale di 3 autisti.
Attualmente, il servizio ha permesso una maggiore mobilità per i seguenti target di utenza:

- persone anziane che non possono recarsi autonomamente alle visite e ai controlli sanitari di routine;
- ragazzi e bambini che faticano ad accedere a servizi sportivi, laboratori culturali, attività di doposcuola;
- persone con disabilità;
- cittadini con esigenze puntuali di fruizione di servizi;
- turisti nel periodo estivo.

Per assicurare il corretto svolgimento delle attività di trasporto, il servizio ha visto l'acquisto di 2 automezzi benzina 4 x 4, di 1 automezzo 9 Posti e di 1 automezzo 7 posti adibito al trasporto di persone con disabilità, gestite in base alle richieste dell'utenza.

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

Il servizio è attivo principalmente 5 giorni su 7 con eventuali eccezioni nei giorni festivi o in orario serale a seconda delle esigenze dell'utenza coinvolta.

2.4 Servizio di autista soccorritore

Il servizio di autista soccorritore ha per oggetto un servizio integrato al supporto delle azioni attualmente in atto all'interno della convenzione firmata tra l'Unione Montana Alpi Graie e la Croce Rossa, attraverso la messa a disposizione di un operatore autista.
Il servizio di trasporto primario consiste nel prelievo dell'assistito dal suo domicilio e il trasporto all'ospedale o al presidio sanitario indicato. Contrariamente al servizio di assistenza alla mobilità**,** la presente attività è volta **al supporto dei cittadini in condizione di fragilità che presentano difficoltà motorie personali** e necessitano di un supporto specifico alla mobilità e di un mezzo attrezzato per intervenire prontamente con un primo soccorso nel caso di eventuali emergenze medico-sanitarie.

Le modalità di prenotazioni, invece, si configurano nello stesso modo del servizio di assistenza alla mobilità attraverso le 5 modalità sopra-citate.
Come accennato precedentemente, il servizio si rivolge principalmente al seguente target di utenza:

- persone anziane con particolari difficoltà psicofisiche che non possono recarsi autonomamente a visite mediche o trattamenti sanitari;
- persone con disabilità.

Attualmente, le attività di trasporto vedono il coinvolgimento di 1 figura **di autista** preposta e di 1 ulteriore figura di supporto in caso di un'elevata intensità di richieste che non possono essere soddisfatte dal singolo autista. L'operatore è impiegato attraverso una turnistica che si integra e coordina con i servizi oggetto della convenzione tra Unione Montana e Croce Rossa Italiana.
Per assicurare il corretto svolgimento delle attività di trasporto, il servizio ha visto l'acquisto di 2 automezzi benzina 4 x 4 e di 1 automezzo 9 Posti e 1 automezzo 7 posti adibito al trasporto di persone con disabilità, gestite in base alle richieste dell'utenza.

In modo trasversale, è stata posto un'attenzione particolare alle attività di comunicazione per promuovere il progetto. L'obiettivo è uniformare le iniziative e i materiali della rete dei servizi ed intensificare la comunicazione attraverso un'integrazione di canali e strumenti, anche ricorrendo all'utilizzo di social media, per promuovere una comunicazione personalizzata e qualificata capace di diffondere il progetto e renderlo ulteriormente fruibile a quanti più cittadini possibili.

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

SEZIONE 3 MONITORAGGIO DI PROGETTO

Di seguito, una sintesi dei **KPI aggregati per ciascun servizio** attualmente implementato.

Tab.9 KPI

	KPI
Servizio infermieristico di comunità	N° pazienti presi in carico
	N° servizi assistenza sanitaria attivati
	N° infermieri coinvolti
	N° comuni coperti dal servizio
	T° di ore investite nel servizio
	N° di mesi/anni di disponibilità del servizio
	Tasso di ospedalizzazione evitabile (Target: -6%)
	N° di persone che sarebbero state ospedalizzate ma che grazie al servizio non sono state ospedalizzate
	N° degli accessi agli ambulatori (calcolo della diminuzione)

Tab.10 KPI

KPI	
N°di ambulatori attivati	
N° pazienti che accedono al servizio dell'Ambulatorio	
N° infermieri coinvolti	
N° comuni coperti dal servizio	
Totale ore di accessibilità al servizio	**Servizio infermieristico ambulatoriale**
N° di mesi/anni di disponibilità del servizio	
Totale ore investite nel servizio da parte degli operatori	
Tasso di ospedalizzazione evitabile (Target: -6%)	
N° di persone che sarebbero state ospedalizzate ma che grazie al servizio non sono state ospedalizzate	
Tasso di decremento degli accessi agli ambulatori (calcolo della	

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

diminuzione rispetto all'anno precedente)

Tab.11 KPI

	KPI
Servizio di assistenza alla mobilità	n° cittadini che usufruiscono del servizio di mobilità leggera
	n° assistenti alla mobilità ingaggiati
	n° (totale) ore dedicate al servizio
	Totale ore di accessibilità al servizio
	Durata del servizio
	n° cittadini che utilizzano il servizio per motivi differenti
	n° comuni coperti dal servizio
	n° di località raggiunte grazie al servizio di trasporto
	n° di località raggiunte grazie al servizio non servite dal trasporto pubblico locale
	n° km percorsi
	%Trasporto garantito
	N° di target differenti raggiunti
	n° medio di persone trasportate per viaggio
	n° di turisti che usufruiscono del servizio
	n° modalità di accesso al servizio (es. online, telefonico ecc.)
	n° di target che possono usufruire del servizio

Tab.12 KPI

KPI	
n° cittadini che usufruiscono del servizio	**Servizio di autista**
n° operatori autisti soccorritori coinvolti	
n° (totale) ore dedicate al servizio	
Totale ore di accessibilità al servizio	
Durata del servizio	

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

n° comuni coperti dal servizio	**soccorritore**
N° di comuni raggiunti grazie al servizio di trasporto	
N° km percorsi	
Aumento della capacità di soddisfare le richieste di trasporto domicilio-ospedale	
N° medio di persone trasportate al mese	

3.1 Servizio infermieristico di comunità/*"infermiere di famiglia"*

N°	KPI	Fonte	2023 (giu.-dic.)	2024 (gen-mag)
1	N° pazienti presi in carico	Database Infermiera	**25**	**28**
1.1	Over 65		**22**	**25**
1.2	Donne		**13**	**15**
2	N° servizi assistenza sanitaria attivati		**1**	**1**
3.	N° infermieri coinvolti		**1**	**2**

ANNO 2023 (giu.-dic.)			**ANNO 2024**		
Luoghi di residenza	**N° beneficiari**	**% sul totale**	**Luoghi di residenza**	**N° beneficiari**	**% sul totale**
Viù	**10**	**40,0%**	Viù	**10**	**35,7%**
Groscavallo	**3**	**12,0%**	Groscavallo	**0**	**0,0%**
Usseglio	**1**	**4,0%**	Usseglio	**2**	**7,1%**
Lemie	**4**	**16,0%**	Lemie	**6**	**21,4%**
Mezzenile	**2**	**8,0%**	Mezzenile	**5**	**17,9%**
Traves	**2**	**8,0%**	Traves	**0**	**0,0%**
Ceres	**3**	**12,0%**	Ceres	**5**	**17,9%**
Tot	**25**		Tot	**28**	
Segnalati da:	**N° beneficiari**	**% sul totale**	**Segnalati da:**	**N° beneficiari**	**% sul totale**
Medico Medicina Generale	**8**	**32,0%**	Medico Medicina Generale	**5**	**17,9%**
Sindaca	**3**	**12,0%**	Sindaca	**2**	**7,1%**
Farmacia	**7**	**28,0%**	Farmacia	**3**	**10,7%**
Ambulatorio Inf.	**3**	**12,0%**	Ambulatorio Inf.	**2**	**7,1%**
Assistenti sociali	**1**	**4,0%**	Assistenti sociali	**4**	**14,3%**

Infermiere di comunità	**3**	**12,0%**	Infermiere di comunità	**8**	**28,6%**
Accesso spontaneo	**0**		Accesso spontaneo	**4**	**14,3%**
Tot	**25**		Tot	**28**	
Note da segnalare	**N° beneficiari**	**% sul totale**	**Note da segnalare**	**N° beneficiari**	**% sul totale**
Ingresso in strutture	**2**	**8,0%**	Ingresso in strutture	**0**	**0,0%**
Decessi	**1**				
Tot	3		Tot	0	
N° beneficiari	**N° questionari somministrati**	**% quest. somministrati sul totale**	**N° beneficiari**	**N° questionari somministrati**	**% quest. somministrati sul totale**
25	**22**	**88,0%**	21		**0,0%**
Totale beneficiari in carico:	**22**		**Totale beneficiari in carico:**	**28**	
Totale Donne	**13**		**Totale Donne**	**15**	
Totale Over 65	**22**		**Totale Over 65**	**25**	

Inoltre sono state condotte **5 interviste** in profondità con beneficiari diretti del servizio

3.2 Servizio infermieristico ambulatoriale

N°	KPI	Fonte	CERES		VIÙ	
			Totale 2023 (giu.-dic.)	Totale 2024 (gen-mag)	Totale 2023 (giu.-dic.)	Totale 2024 (gen-mag)
1	N° accessi al servizio dell'Ambulatorio	Database Infermiera	**596**	**267**	**171**	**68**
1.2	N° accessi donne	Database Infermiera	**331**	**140**	**77**	**10**
1.3	N° accessi uomini	Database Infermiera	**265**	**127**	**94**	**58**
1.4	N° accessi over 65	Database Infermiera	**537**	**227**	**135**	**68**
1.5	N° accessi turisti	Database Infermiera	**149**	**3**	**29**	**0**

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

1.6	N° accessi residenti	Database Infermiera	**447**	**264**	**142**	**63**
2.1	N° utenti che hanno fatto accesso all'Ambulatorio	Database Infermiera	**119**	**81**	**78**	**22**
2.2	Donne	Database Infermiera	**57**	**37**	**47**	**7**
2.3	Uomini	Database Infermiera	**62**	**44**	**31**	**15**
2.4	Over 65	Database Infermiera	**74**	**57**	**55**	**22**
2.5	Turisti	Database Infermiera	**40**	**1**	**58**	**17**
2.6	Residenti UMAG	Database Infermiera	**66**	**48**	**1**	**5**
2.7	Non residenti UMAG	Database Infermiera	**13**	**32**	**19**	**0**
3.	N° infermieri coinvolti	Database Infermiera	**1**	**1**	**3**	**0**
4.	N° di persone inviate al MMG/PS	Database Infermiera	**20**	**1**	**1**	**2**
5.	N° comuni da cui provengono i beneficiari del servizio	Database Infermiera	**26**	38	**14**	**14**

3.3 Servizio di assistenza alla mobilità

N°	KPI	Totale 2023 (giu.-dic.)	Totale 2024 (gen-mag)
1.	n° di volte in cui i cittadini che usufruiscono del servizio di mobilità leggera	**390**	**430**
1.1	n° di cittadini che si sono rivolti al servizio	**90**	**220**
1.2	Over 65	**71**	**-**
2.	n° assistenti alla mobilità ingaggiati	**2**	**3**
3.	n° (totale) ore dedicate al servizio	**1761**	**1673**
4.	Totale ore di accessibilità al servizio (ore di lavoro autista+ore dedicate alle prenotazioni)	**1580**	**1900**
5.	Durata del servizio (GIORNI)	**1**	**1**
6.	n° di tipologie di servizio effettuato per motivi differenti	**1**	**1**

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

7.	n° comuni coperti dal servizio	**6**	**6**
8	n° località raggiunte grazie al servizio	**14**	**14**
10.	n° km percorsi totali (due macchine e due pulmini)	**30318**	**36497**
11.	% trasporto garantito su totale delle richieste	**94,7**	**99,28**
13.	n° medio di persone trasportate per viaggio	**2**	**1**
14.	n° di turisti che usufruiscono del servizio	**12**	**0**
15.	n° modalità di accesso al servizio (E-mail, Telefono (chiamate), Whatsapp, Fisicamente (vengono di persona), tramite Infermiera)	**5**	**7**

3.4 Il servizio di autista soccorritore

N°	KPI	Totale 2023 (giu.-dic.)	Totale 2024 (gen-mag)
1.	N. di volte in cui il servizio è stato utilizzato *(nella stringa di Monica invertito)*	**37**	29
1.1	n° cittadini che usufruiscono del servizio	**26**	19
2.	n° operatori autisti soccorritori coinvolti	**1**	1
7.	N° di comuni raggiunti grazie al servizio di trasporto	**6**	8
10	N° medio di persone trasportate al mese	**4,4**	3

Aggiornamento al 30/04/2024	
Comuni di partenza	**N° di passaggi**
CERES	2
MEZZENILE	3
TRAVES	2
GROSCAVALLO	9
LEMIE	2
VIU	8
USSEGLIO	3
Tot.	**29**

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

SEZIONE 4 PROSSIMI PASSI

Verranno somministrati nel secondo semestre del 2024 nuovi cicli di questionari ai beneficiari per cercare di comprendere, a distanza di un anno dall'attivazione dei servizi come e se questi abbiano impattato e generato un cambiamento sui beneficiari e sulla comunità. Nel dettaglio verranno somministrati i seguenti questionari:

- N°10 (stimati) questionari ai beneficiari del servizio infermieristico di comunità
- N° 60 (stimati) questionari ai beneficiari servizio ambulatoriale
- N° 90 (stimati) questionari ai beneficiari servizio di assistenza alla mobilità
- N° 25 (stimati) questionari ai beneficiari del servizio autista soccorritore

- N° 1 intervista in profondità con autista soccorritore
- N°3 interviste in profondità con beneficiari assistenza alla mobilità
- N° 2 interviste in profondità con caregiver

UNIONE MONTANA ALPI GRAIE - Prot 0001405 del 05/07/2024 Tit VII Cl 15 Fasc

SEZIONE 5 CONCLUSIONI

Analizzando i dati raccolti e riportati nei KPI aggregati, si evidenziano i seguenti punti salienti per ciascun servizio:

Servizio infermieristico di comunità/"infermiere di famiglia"

- **Numero di pazienti presi in carico:** Il servizio ha visto un incremento nel numero di pazienti presi in carico, passando da 25 nel periodo giugno-dicembre 2023 a 28 nel periodo gennaio-maggio 2024.
- **Distribuzione geografica e segnalazioni:** I pazienti provengono principalmente da Viù, seguito da Lemie e Ceres. La maggior parte delle segnalazioni proviene dagli infermieri di comunità, medici di medicina generale e farmacie.

Servizio infermieristico ambulatoriale

- **Accessi al servizio:** Gli ambulatori di Ceres e Viù hanno registrato una diminuzione significativa degli accessi nel periodo gennaio-maggio 2024 rispetto al semestre precedente. Questo può indicare una maggiore efficienza del servizio o un cambiamento nella domanda.
- **Profilo degli utenti:** Gli utenti sono prevalentemente residenti e over 65, con una netta diminuzione degli accessi da parte dei turisti.

Servizio di assistenza alla mobilità

- **Utilizzo del servizio:** Il numero di volte in cui i cittadini hanno usufruito del servizio è aumentato da 390 a 430, indicando una crescente domanda.
- **Copertura e accessibilità:** Il servizio copre sei comuni e raggiunge 14 località, con un significativo incremento dei km percorsi. Il tasso di trasporto garantito è migliorato notevolmente, passando dal 94,7% al 99,28%.
- **Modalità di accesso:** Sono state ampliate le modalità di accesso al servizio, migliorando l'accessibilità per diversi target di utenti.

Servizio di autista soccorritore

- **Utilizzo e copertura:** Il numero di utilizzi del servizio è leggermente diminuito, così come il numero medio di persone trasportate al mese. Tuttavia, il servizio ha esteso la copertura a più comuni, passando da sei a otto.

L'obiettivo finale del progetto rimane la riduzione delle ospedalizzazioni evitabili e il miglioramento dell'accesso e della qualità dei servizi per la comunità. I dati quantitativi e le prime interviste in profondità stanno mettendo in risalto il corretto funzionamento del progetto; è in grado di raggiungere gli obiettivi prefissati.