

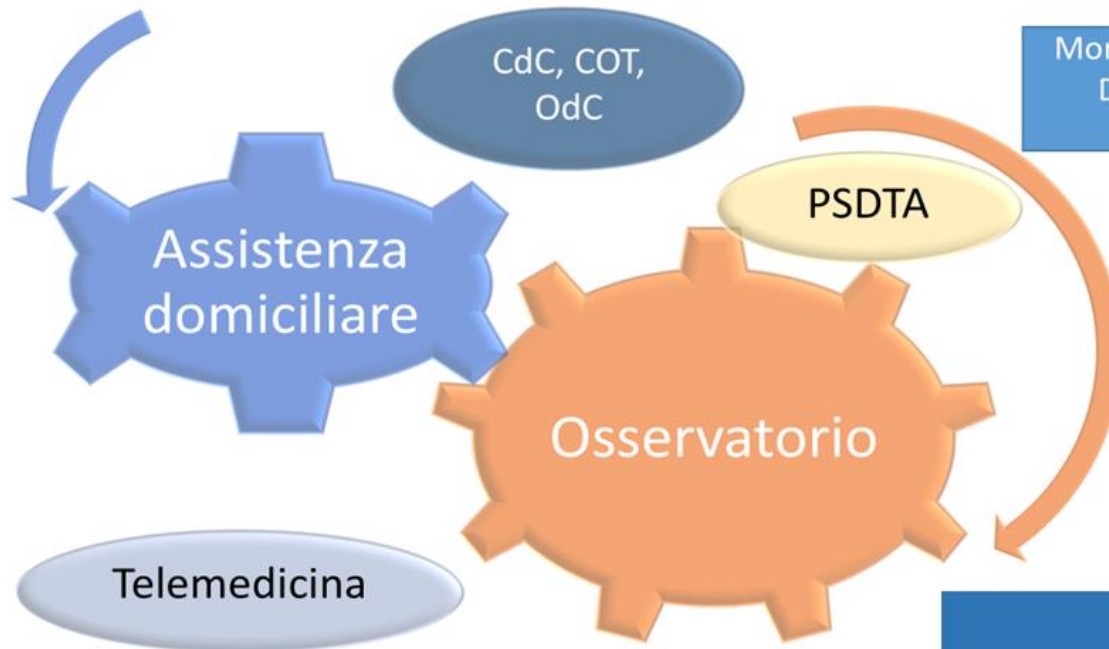
L'ASSISTENZA DOMICILIARE IN REGIONE PIEMONTE: MODELLO ORGANIZZATIVO E STRATEGIE OPERATIVE



Dott.ssa Federica Riccio, Responsabile SC Medicina Territoriale e Reti di Patologia Azienda Zero Piemonte



MONITORAGGIO REGIONALE ASSISTENZA TERRITORIALE



Monitoraggio del cronoprogramma per l'attuazione della D.C.R. 20 dicembre 2022 (D.M.77/2022- Assistenza territoriale della Regione Piemonte)



Raccolta e sistematizzazione delle buone pratiche relative alla evoluzione dei servizi di assistenza territoriale



RICERCA ORGANIZZATIVA

- Gestione delle cure di transizione
 - Modelli territoriali
- Sanità digitale e telemedicina
- Percorsi pazienti cronici e fragili

OBIETTIVI



Sistematizzare i dati raccolti a livello regionale sull'assistenza territoriale





Raccogliere e valorizzare le best practice nella gestione dei servizi per le cure primarie



Favorire il confronto tra performance ed esperienze aziendali in una ottica di confronto sistematico e di apprendimento reciproco

2

Direzione Sanità e Welfare
 Azienda Zero

DCR 20 DICEMBRE 2022, N. 257 - 25346

**PIANO PER LO SVILUPPO DELL'ASSISTENZA
 DOMICILIARE
 NELLA REGIONE PIEMONTE**

Assistenza domiciliare


Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

ACCORDO DI COLLABORAZIONE

ex art. 15, legge n. 241/1990

Manuale di buone
pratiche



Supporto al coordinamento di una “comunità di pratica regionale” da parte di Azienda Zero (GdL “Medicina Territoriale e Reti di Patologia”) con lo scopo di raggiungere la copertura del 10% in assistenza domiciliare integrata (ADI) per tutti i soggetti over 65 (standard previsto dal DM 23.05.2022 n.77, ALL. 1 capitolo 10)

Supporto alle attività di monitoraggio dell’indicatore 5bis (totale assistiti > 65 con prese in carico erogate nel periodo in esame)/ (Popolazione > 65)* 100 e supporto al monitoraggio di ulteriori indicatori proxy legati all’attività ADI

Supporto alla predisposizione di atti di programmazione volti a istituire modalità di potenziamento dell’assistenza domiciliare sul territorio



agenas.  AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

**L’ASSISTENZA DOMICILIARE IN REGIONE
PIEMONTE:
MODELLO ORGANIZZATIVO E STRATEGIE
OPERATIVE**

- Stabilizzazione del quadro clinico
- Garantire continuità dell'assistenza
- Rallentamento del declino funzionale e miglioramento della qualità di vita
- Riduzione all'utilizzo inappropriato di strutture residenziali o di degenza ospedaliera

Piano per lo sviluppo dell'assistenza domiciliare in Regione Piemonte

Linee di indirizzo e STRATEGIE OPERATIVE Regione Piemonte

RIFERIMENTI NORMATIVI

DM 77/2022: REGOLAMENTO RECANTE LA DEFINIZIONE DI MODELLI E STANDARD PER LO SVILUPPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

M6-C1-1.2.1. «CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA DEL PNRR»

DGR 13-7239 DEL 17.7.2023 PIANO OPERATIVO REGIONALE SULLE CURE DOMICILIARI

SOGGETTI ELEGGIBILI

per azioni di potenziamento delle cure domiciliari di base CIA < 0,14

Soggetti con PAI attivo in carico ai SERVIZI SOCIALI territoriali

Soggetti INSERITI NEL PERCORSO UVG



- in lista d'attesa per l'inserimento in strutture residenziali con priorità non urgente e differibile oppure non autosufficienti gravi in attesa di attivazione di un progetto di lungoassistenza domiciliare
- valorizzazione delle istruttorie UGV effettuate a domicilio
- pazienti meritevoli di cure domiciliari segnalati per presa in carico precoce al momento dell'istruttoria sanitaria
- DGR continuità assistenziale (DGR 10/2021_DGR 72/2004_DGR 6/2013 CAVS)



SOGGETTI ELEGGIBILI

per azioni di potenziamento delle cure domiciliari di base (CIA < 0,14)

- Portatori di determinanti di **FRAGILITA' SOCIO-SANITARIA** (temporaneamente o permanente): (comorbidità, politerapia, dipendenza funzionale, limitazione motoria, deterioramento cognitivo carenza di rete sociale, ripetuti accessi in DEA)
- Soggetti inseriti negli elenchi **FRAGILI CALDO** (DGR 2007)
- Pazienti inseriti nel percorso di **CONTINUITA' ASSISTENZIALE**
- Pazienti inseriti in **PSDTA** per malattie croniche non trasmissibili
- Pazienti **AFFETTI DA SLA O DIALISI DOMICILIARE** in carico al Distretto in quanto beneficiari di sostegno economico per il mantenimento a domicilio
- Pazienti seguiti presso **SERVIZI AMBULATORIALI SPECIALISTICI**

AZIONI DI POTENZIAMENTO DELLE CURE DOMICILIARI di base (CIA<0.14)

ATTIVAZIONE DI SID PRESTAZIONI CLINICO-DIAGNOSTICO STRUMENTALI EROGATE AL DOMICILIO O IN RSA DI NATURA MONOPROFESSIONALE

prelievi ematici
sostituzione di catetere vescicale
prestazioni diagnostiche (EGC, esami radiologici)
vaccinazioni
prestazioni specialistiche
Altro...



2. ATTIVAZIONE DI SID per PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE (anche in telemedicina)

prestazioni infermieristiche in servizi specialistici ambulatoriali (CDCD, vulnologia, ambulatori specialistici)
rinnovo di piani terapeutici, monitoraggio e follow-up

prestazioni infermieristiche, con particolare riferimento agli **interventi svolti dagli IFoC**
promozione della salute, prevenzione primaria e secondaria, monitoraggio proattivo di parametri vitali e di interesse clinico, educazione e aderenza terapeutica, addestramento procedurale, sorveglianza sanitaria, counselling, supporto ai caregivers



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute



26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

D.G.R. 2-5847 del 28 Maggio 2007: «Promozione degli interventi mirati a prevenire i danni alla salute provocati da eccessi della temperatura ambientale»

Estrazioni dei soggetti a rischio sulla base di un criterio anagrafico (età over 75) e di criteri indicatori di fragilità a partire dai flussi sanitari regionali (dimissioni ospedaliere, prescrizioni farmaceutiche, esenzioni per patologia/IC)

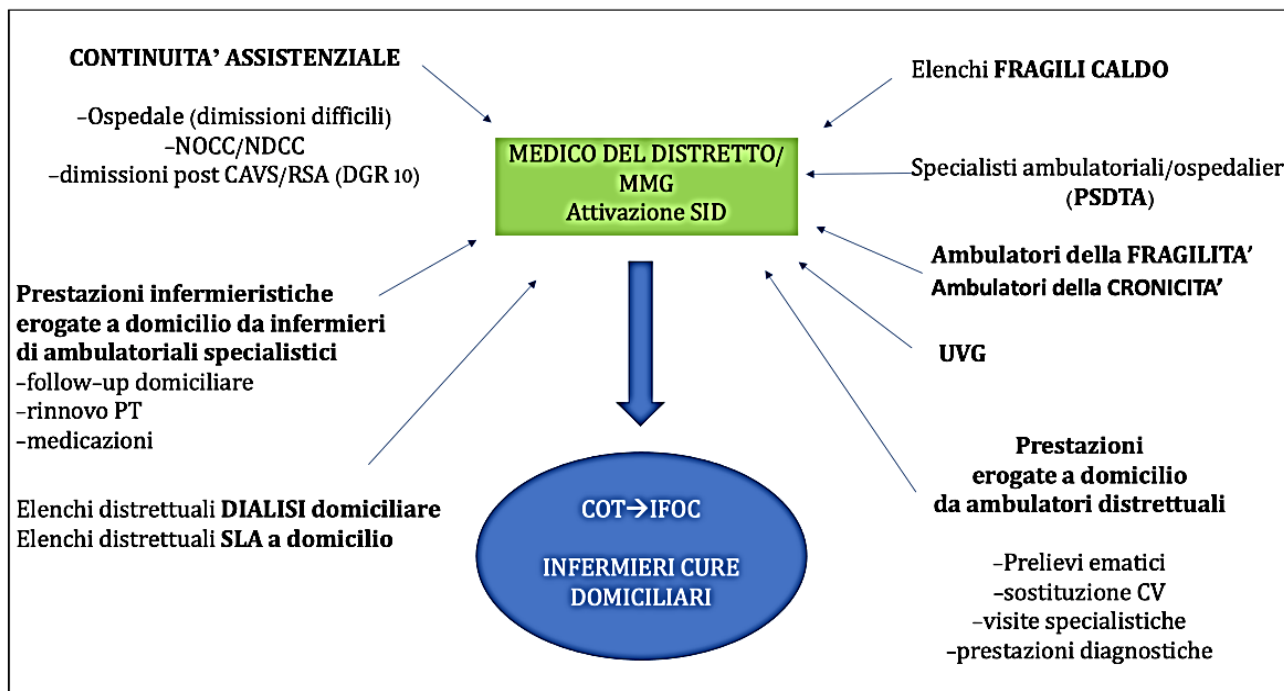
Trasmissione dell'elenco ai Distretti e a ciascun MMG dei propri assistiti (portale ECW-Med)

MMG in collaborazione con i Distretti svolgono un'azione di revisione degli elenchi con:

Attività di monitoraggio attivo

Identificazione e presa in carico degli anziani in relazione ai bisogni socio-sanitari e alla rete di supporto (distinzione in 4 categorie: con problemi sanitari in atto con e senza caregiver, con problemi sanitari compensati con e senza caregiver) e relative azioni di presa in carico da parte del sistema sanitario o dei Servizi Socio-assistenziali

Formazione ed informazione dei caregivers



- Monitoraggio attivo IFoC (Infermiere di Famiglia o Comunità)
- Valutazione liste per residenzialità
 - DGR FRAGILI
- SID SEMPLICI attivate dal Distretto
 - Valorizzazione attività monospecialistica e monoprofessionale

COMUNITÀ DI PRATICA
 AZIENDA ZERO



Monitoraggio indicatore 5 bis

PIC senza accessi (notifiche maggiori)

Suddivisione ADI/ ADP per Distretti

Numero passaggi die operatori dedicati

Rapporto PIC 2022/2023 con delta di scostamento dall'obiettivo definito

Valutazione interoperabilità ECWMED-WEBANZIANI

Intensità assistenziale

Tipologia prestazioni

Per ogni azienda è stato costruito un link che quotidianamente monitora l'indicatore 5 bis

Invio link con
monitoraggio indicatore
5 bis ad ogni ASR

ATTIVITÀ 2024

- Nuova dashboard con indicatori di processo ed esito
- Monitoraggio di 30 progetti sulla cronicità/ fragilità
- Modifica disciplinare tecnico-regionale

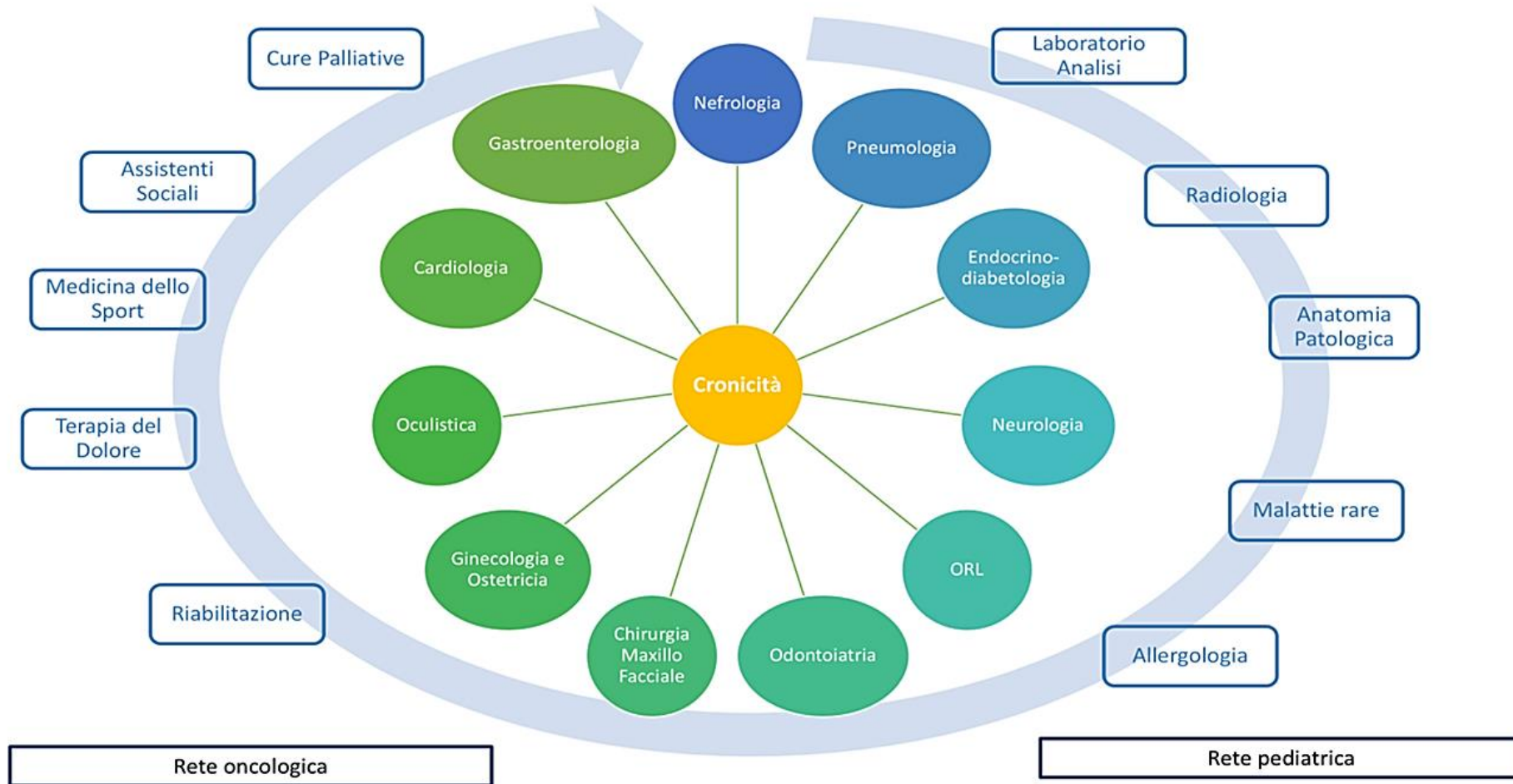
REPORT OTTOBRE 2024

TIPOLOGIA
DI CURA
DOMICILIARE



AZIONE SID SEMPLICE	STATO AVANZAMENTO AZIONE	CARICAMENTO SU SIAD	
PRELIEVI DOMICILIARI			
EX PIE			
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DOMICILIARI			
RADIOLOGIA DOMICILIARE			
VACCINAZIONI A DOMICILIO/RSA			
UTENTI IN CARICO AL DISTRETTO CON PAI ATTIVO PER DIALISI DOMICILIARE/SLA			
VISITE UVG A DOMICILIO (*)			
LUNGOASSISTENZE CON PAI ATTIVO (*)			
LISTA D'ATTESA PER RESIDENZIALITA' (*)			
ELENCO FRAGILI (D.G.R. 2-5947 del 2007)			
PAZIENTI CRONICI INSERITI IN PSDTA			
PERCORSO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE			
ALTRE TIPOLOGIE DI CURA DOMICILIARE	AZIONI DI POTENZIAMENTO	CARICAMENTO SU SIAD	
ADI			
ADP			
ADI-UOCP			
SRD-RRF			
PROGETTI CRONICITA'	N. PAZIENTI PRESI IN CARICO	CARICAMENTO SU SIAD	

OBIETTIVI
MMG



NEXT STEP

2024

- Cruscotto informatico indicatore 5 bis
- Monitoraggio attivo dei progetti di cronicità e fragilità e strutturazione metodologica mediante SQUIRE
- Monitoraggio attivo delle schede di AZ
- NAD (96.61.1: giornata NED, 96.61.2; training NED 99.15.1: giornata NPD 99.15.2: training NPD 99.39.9: sostituzione PEG)
- ADI UOCP
- TELEMEDICINA progetto sperimentale regionale

2025

- Rimodulazione nella rendicontazione dell'assistenza domiciliare e revisione del disciplinare tecnico
- PLC: completamento e ripresa monitoraggio/adozione
- Telemedicina: adeguamento normativo e obiettivi



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

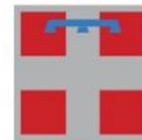
19



GRAZIE



Azienda Zero
Innovazione ed Emergenza



**REGIONE
PIEMONTE**