



XXII CONGRESSO NAZIONALE CARD

**I DISTRETTI DI COMUNITÀ PROTAGONISTI
DEL DM 77 E DELLA PRIMARY HEALTH CARE**

GENOVA | 17-19 OTTOBRE | 2024

STARHOTELS PRESIDENT
Corte dei Lambruschini, 4

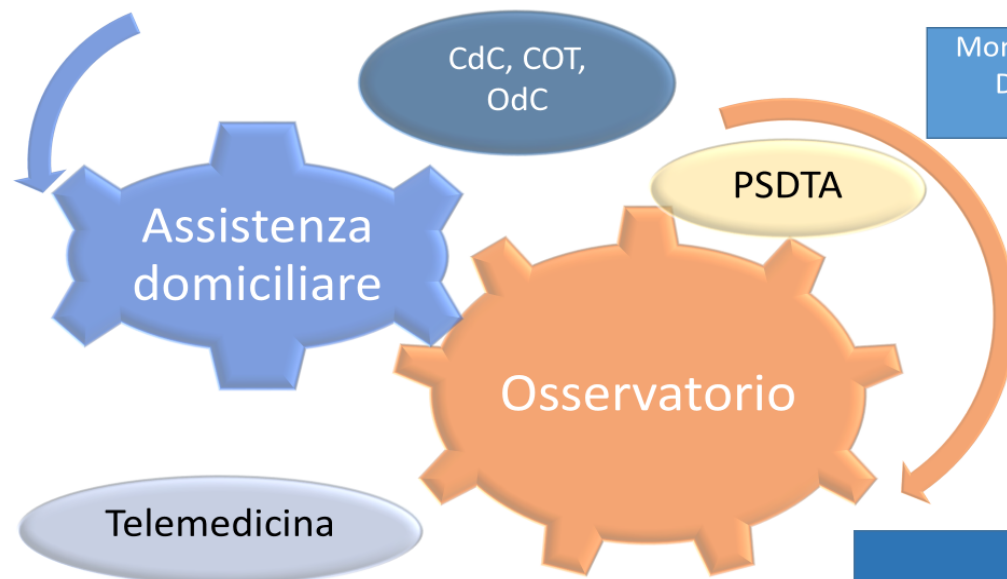
TITOLO RELAZIONE:

**STRATEGIE DI POTENZIAMENTO DELLE CURE
DOMICILIARI IN REGIONE PIEMONTE**

RELATORE

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

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

ASSISTENZA DOMICILIARE: TARGET RAGGIUNTO

ASL		INDICATORE 5 BIS		OBIETTIVO		
ASL	ANZIANI	ASSISTITI	PERCENTUALE	DA CARICARE	TOTALE	PERCENTUALE
REGIONE	1.111.333	119.435	10,75	- 22.451	96.984	123,15

	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
% pz in ADI	2,48	3,08	3,78	4,22	4,73	5,24	5,59	6,88	8,30	9,19	9,90	10,75
Aumento % su base mensile		24	25	12	12	14	7	23	21	11	8	9
Azioni	Semplificazione caricamento dati su SIAD		Istituzioni e "Comunità di pratica"	Incontri periodici con le ASL Prima survey ASL	Piano attuativo	Attivazione cruscotto di monitoraggio	Adozione POR	Semplificazione e attivazione SID semplici	Griglia di monitoraggio delle azioni ASL	Documento "L'assistenza domiciliare in Regione Piemonte",	Seconda survey ASL	Documento AGENAS

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



Assistenza domiciliare



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

Riferimenti normativi

DM 77/2022

DM 23.01.2023

M6-C1-1.2.1 «Casa come primo luogo di cura del PNRR»

DCR 20 DICEMBRE 2022, N. 257 - 25346

PIANO PER LO SVILUPPO DELL'ASSISTENZA
DOMICILIARE
NELLA REGIONE PIEMONTE

DGR 13-7239 del 17.07.2023

Piano Operativo regionale delle CURE
DOMICILIARI

- 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

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
sostituzioni di catetere vescicale
prestazioni diagnostiche (ECG, 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



SOGGETTI ELEGGIBILI

per azioni di potenziamento delle cure domiciliari di base (CIA < 0.14)

Portatori di determinanti di **FRAGILITA' SOCIO-SANITARIA** (temporanea 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**



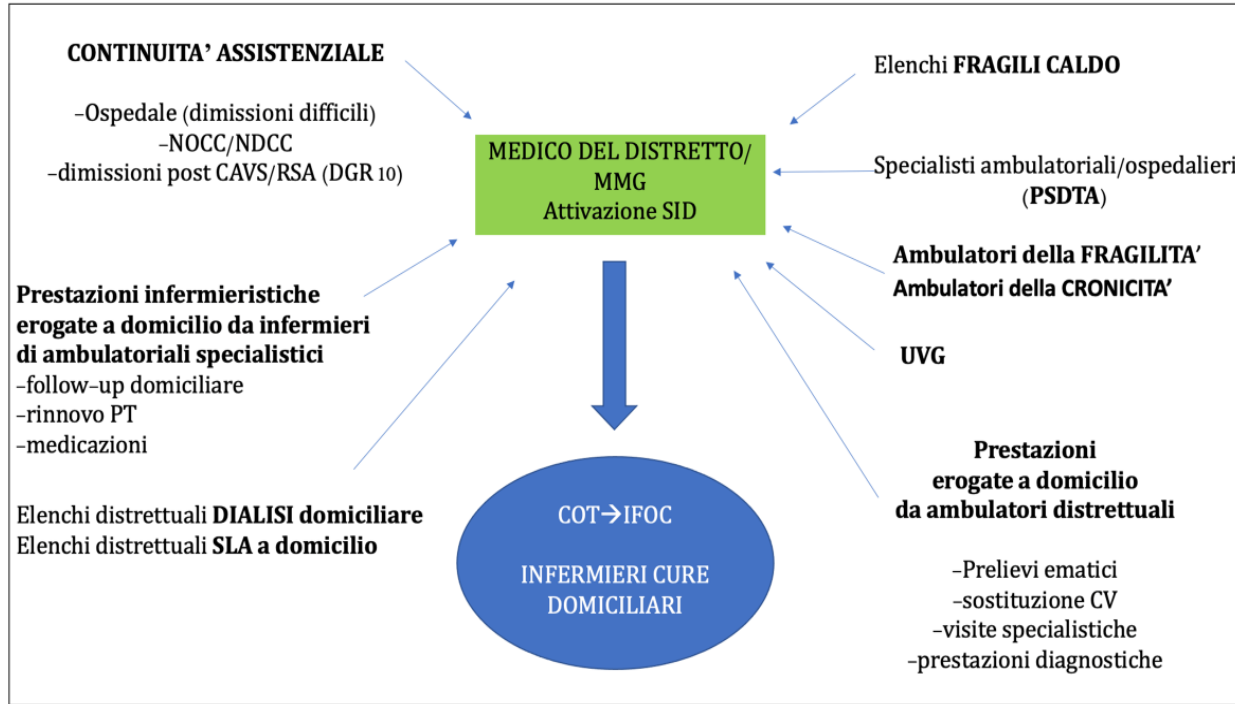
SOGGETTI ELEGGIBILI

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 UVG 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)



- 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



D.G.R. 2-5947 del 28 Maggio 2007: “Promozione degli interventi mirati a prevenire i danni alla salute provocati da eccessi della temperatura ambientale”

Estrazione 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 (distribuzione 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

Attività di monitoraggio telefonico



**PIATTAFORMA DI
TELEMEDICINA**



Monitoraggio INDICATORE 5 BIS



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

ATTIVITÀ 2024

- Nuova dashboard con indicatori di processo ed esito
- Monitoraggio di 30 progetti sulla cronicità/ fragilità
- Maggiore capillarità sulla tipologia di attività per Distretti

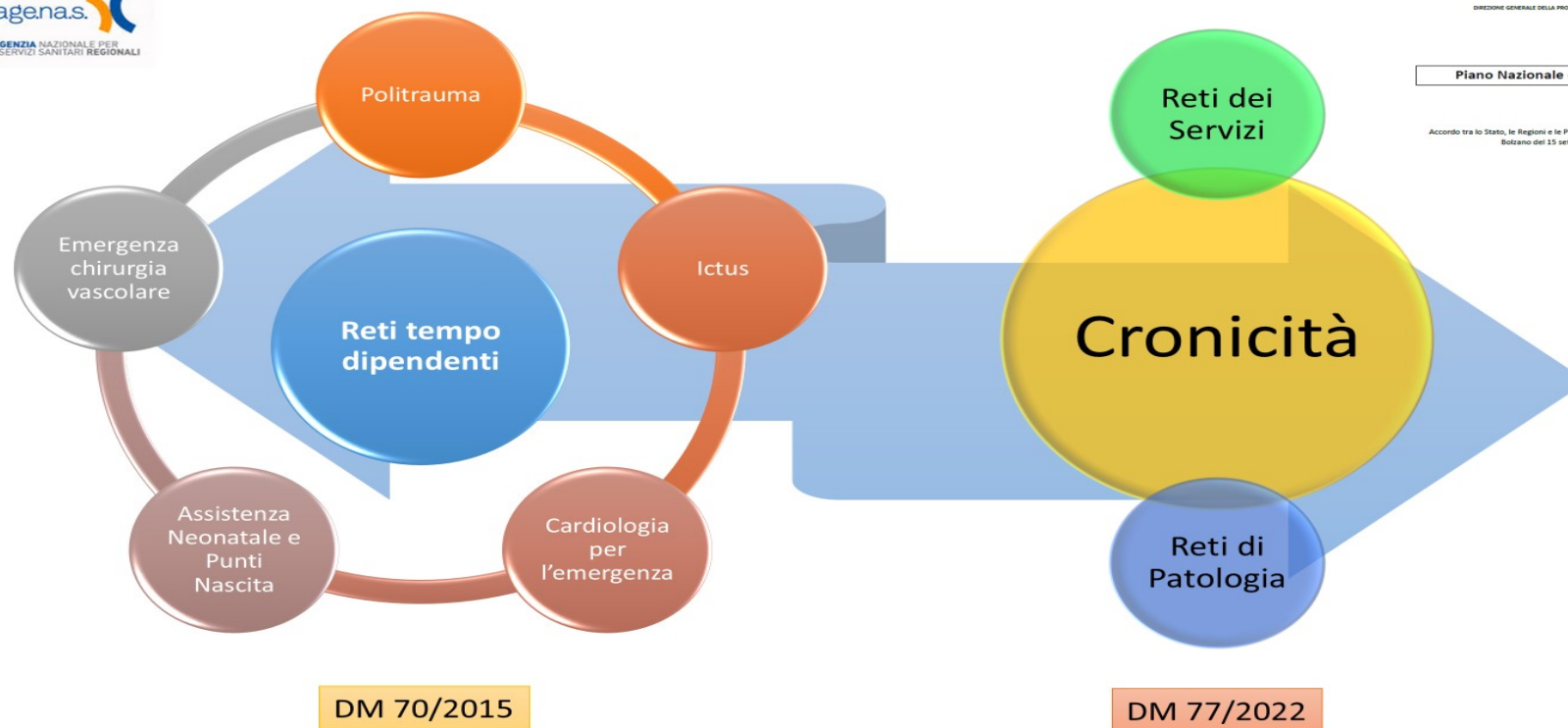
**TIPOLOGIA
DI CURA
DOMICILIARE**

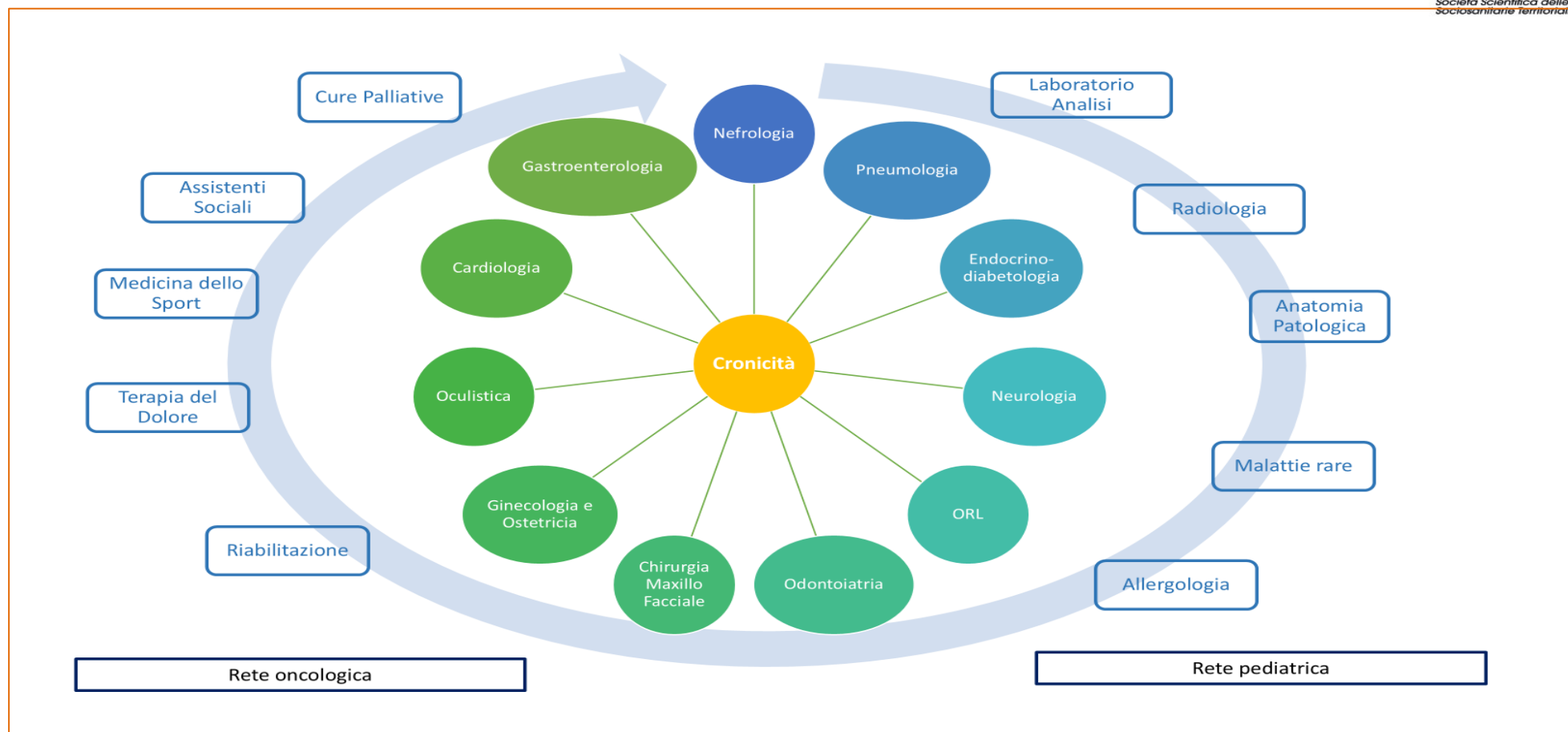


AZIONE SID SEMPLICE	STATO AVANZAMENTO AZIONE	CARICAMENTO SU SIAD	
PRELIEVI DOMICILIARI			
EX PIE			
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DOMICILIARI			
RADIOLOGIA DOMICILIARE			
VACCINAZIONI A DOMICILIO/RSA			
UTENTI IN CARICO AL DISTRETTO CON PAI ATTIVO PER DIALISI DOMICILIARE/SLA			
VISITE UVG A DOMICILIO (*)			
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	

INDAGINE INTERAZIENDALE: CITICITA' NELL'IMPLEMENTAZIONE DELLE CURE DOMICILIARI

PRINCIPALI CRITICITÀ RIPORTATE DALLE ASL	SOLUZIONI ATTUATE/PROPOSTE
<ul style="list-style-type: none"> • Difficoltà di collaborazione con MMG per: <ul style="list-style-type: none"> • Apertura SID semplici • Progetti di monitoraggio proattivo a favore della cronicità 	<ul style="list-style-type: none"> • Obiettivi specifici per i MMG anno 2024 • Possibilità aperture SID semplici da parte dei Medici di Distretto <small>Nota Protocollo n. 2023/0002373 del 1/8/2023-Assistenza Domiciliare Integrata – M6 C1 1.2.1 “Casa come primo luogo di cura ADI”. Aggiornamento del “Piano per lo sviluppo dell’assistenza domiciliare. Modalità di gestione SID Semplici”</small> • Presentazione progetti in UCAD • Eventi formativi/informativi
<ul style="list-style-type: none"> • Difficoltà di registrazione delle prestazioni per il caricamento dei dati su SIAD 	<ul style="list-style-type: none"> • Azioni di facilitazione con attivazione di interoperabilità sistemi informativi già espletate • Implementazione di ECWMed rispetto a schede o flag per la Comunità di pratica • Telemedicina
<ul style="list-style-type: none"> • Carenza personale infermieristico (con particolare riferimento agli IFoC) e amm.vo per il caricamento dei dati 	<ul style="list-style-type: none"> • Accreditamento istituzionale (DGR 12-7386/2023) • Redistribuzione delle attività • Implementazione delle risorse
<ul style="list-style-type: none"> • Difficoltà di reclutamento dei pazienti 	<ul style="list-style-type: none"> • Elenco fragili DGR 2-5947 del 2007 “Promozione degli interventi mirati a prevenire i danni alla salute provocati da eccesso della temperatura ambientale” • Elenco UVG
CRITICITÀ RELATIVE AD AZIONI SPECIFICHE	
<ul style="list-style-type: none"> • ADI UOCP: predisposizione di una nota da parte di Assessorato entro fine agosto 2024 	
<ul style="list-style-type: none"> • Valorizzazione delle vaccinazioni al domicilio/RSA effettuate dai servizi infermieristici 	
<ul style="list-style-type: none"> • Rendicontazione visite specialistiche domiciliari (c-dom) su SIAD 	







REGIONE PIEMONTE BU33 17/08/2023

Deliberazione della Giunta Regionale 3 agosto 2023, n. 12-7386

Cure domiciliari erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate: revoca parziale dei provvedimenti regionali in materia; definizione delle prestazioni, dei livelli di intensità assistenziale e delle relative tariffe.

Standard Qualificanti - LEA Cure Domiciliari	
Profilo di cura	CIA (GEA/GdC)*
CD integrate di Livello base	0 – 0,13
CD integrate di Primo Livello	0,14 – 0,30
CD integrate di Secondo Livello	0,31 – 0,50
CD integrate di Terzo Livello	0,51 – 0,60

Deliberazione della Giunta Regionale del 12 settembre 2022, n. 22-5599, avente ad oggetto “Recepimento Intesa, art.8, c.6 della L. 131/2003, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante “Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l’autorizzazione all’esercizio e requisiti ulteriori per l’accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell’art. 1, c. 406, della L. 178/2020” (151/CSR del 4 agosto 2021) – Primi indirizzi per l’attuazione”, con la quale la Regione Piemonte:
- ha recepito l’Intesa tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti 151/CSR del 4 agosto 2021), adottando il documento allegato A.

AZIONI DI SUPPORTO ALL'ATTIVITA' DI CURA DOMICILIARE

2024

- Monitoraggio attivo dei progetti di cronicità/fragilità e strutturazione metodologica mediante SQUIRE
- Monitoraggio attivo delle linee di attività condivise nel 2023 rispetto alla scheda ddi monitoraggio di AZ inviata alle ASR
- Condivisione dei progetti di Comunità di Pratica con tutte le ASR**
- Interlocuzione con gli uffici regionali competenti per attività 2025:
 - Proposta DGR fragili
 - ADI proattiva con monitoraggio infermieristico
 - NAD (nutrizione artificiale al domicilio): proposta di trasferimento di alcune attività
 - ADI UOCP (in progress)
 - Accreditamento
 - Attività già poste in essere da perfezionare a livello di rendicontazione mediante un adeguamento/ riformulazione del disciplinare tecnico





Confederazione
Associazioni
Regionali di Distretto
Società Scientifica delle attività
Sociosanitarie Territoriali

