

Progetto CRONICITA'

Tavola rotonda

Come preparare un Piano Aziendale per rafforzare le Cure Domiciliari integrate e garantire la presa in carico dei pazienti con patologie croniche



Maria Chirico
Specialista Ambulatoriale
Geriatra
DSS Unico Bari

Dimessi e poi di nuovo ricoverati Gli italiani sono pazienti ping pong

Gli italiani sono dei pazienti "ping pong", costretti cioè a tornare in ospedale entro un mese dalla dimissione per nuove cure. Si va da una sola riospedalizzazione a due, tre in un mese. La sindrome colpisce soprattutto **anziani**

con scompensi cardiaci, insufficienza respiratoria e cirrosi epatica: vanno in ospedale, vengono curati e dimessi, ma quando tornano a casa, causa la scarsa assistenza, sono costretti a farsi nuovamente ricoverare.



FATTORI DI RISCHIO DI OSPEDALIZZAZIONE E DI RI-OSPEDALIZZAZIONE

- **Età:** anziani ultra-65enni (*youngest old*) ma soprattutto ultra-85enni (*oldest old*)
- **Co-morbilità:**
scompenso cardiaco, insufficienza respiratoria, diabete mellito, obesità, malattia renale, anemia, infezioni, demenza
- **Poli-farmacoterapia:**
interazioni tra farmaci, ridotta *compliance* terapeutica
- **Fattori psico-sociali e comportamentali:**
depressione, solitudine, disabilità
- **Fattori socio-economici:**
istruzione, reddito, accesso alle cure

Tavola rotonda

Come preparare un Piano Aziendale per rafforzare le Cure Domiciliari integrate e garantire la pressa in carico dei pazienti con patologie croniche

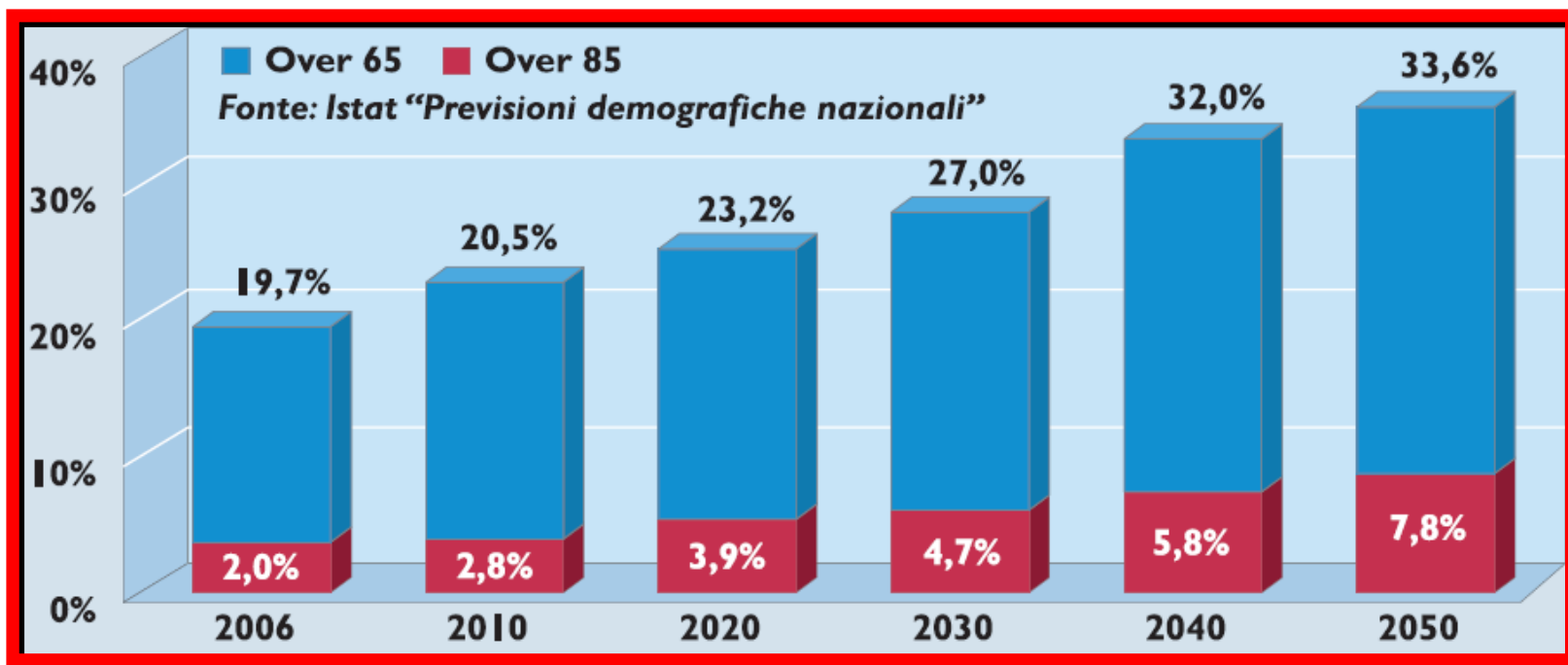
PROIEZIONI DEMOGRAFICHE SULLA POPOLAZIONE ITALIANA AL 2050



**Incremento
41 %**



**Incremento
74 %**

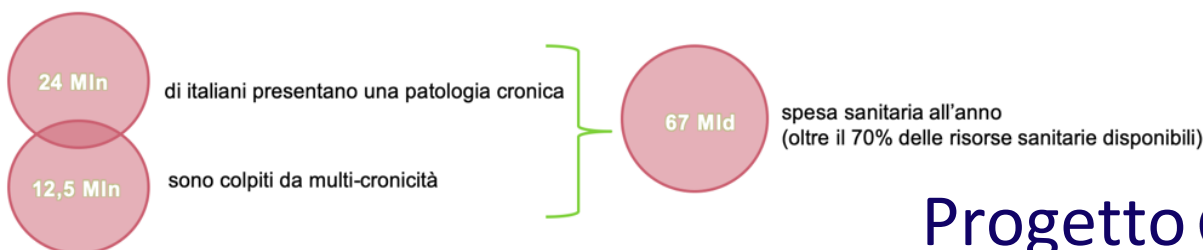
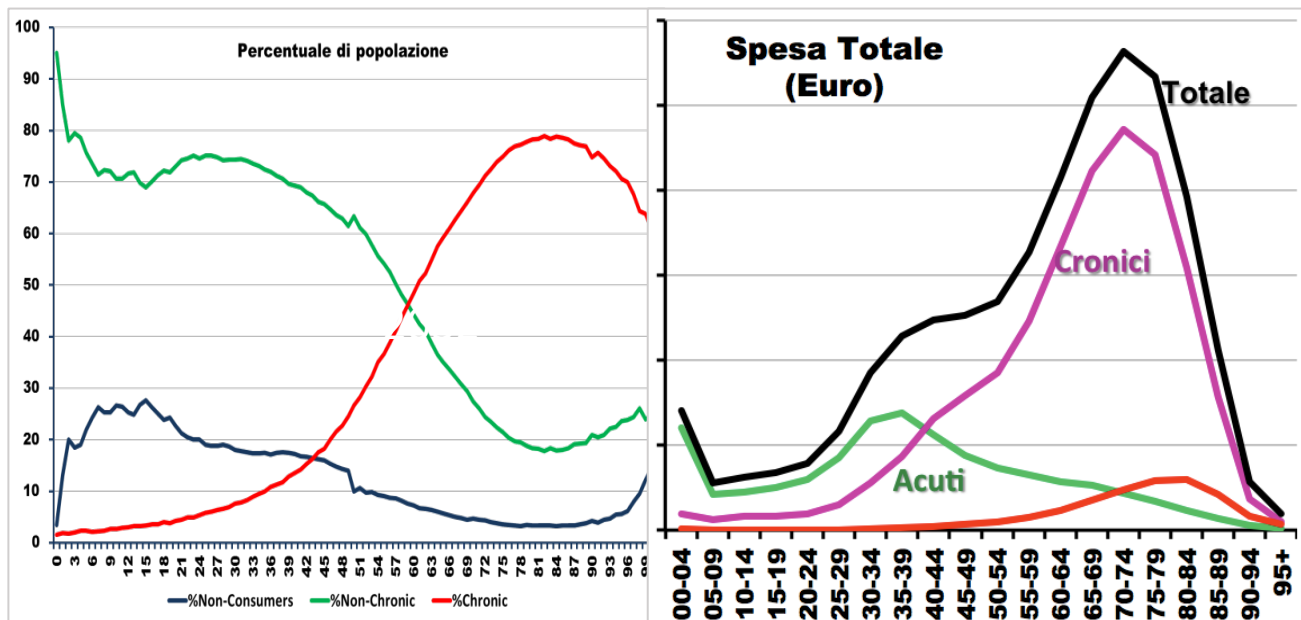


Progetto CRONICITA'

Tavola rotonda

Come preparare un Piano Aziendale per rafforzare le Cure Domiciliari integrate e garantire la presa in carico dei pazienti con patologie croniche

Nel 2032, secondo le previsioni ISTAT, la quota di anziani over 65 raggiungerà il 27,6% del totale della popolazione italiana, con circa **17.600.000** anziani in valore assoluto.



Progetto CRONICITA'

Tavola rotonda

Come preparare un Piano Aziendale per rafforzare le Cure Domiciliari integrate e garantire la pressa in carico dei pazienti con patologie croniche

Eterogeneità dell'anziano: MODELLI DI INVECCHIAMENTO



John Glenn

(REUTERS)

Comorbilità: assenti
Autonomia: conservata
Cognitività: conservata
Cond. Sociale: buona
Motivazione: forte
Cure: aggressive

Modello: *successful aging*



Comorbilità: +/- presenti
Autonomia: limitata
Cognitività: +/- conservata
Cond. Sociale: +/- buona
Motivazione: debole
Cure: continuative

Modello: recupero funzionale



Comorbilità: multiple
Autonomia: assente
Cognitività: compromessa
Cond. Sociale: deficitaria
Motivazione: assente
Cure: palliative

Modello: conservazione funzioni residue

Tavola rotonda

Come preparare un Piano Aziendale per rafforzare le Cure Domiciliari integrate e garantire la pressa in carico dei pazienti con patologie croniche

Nuove prospettive: Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

MISSIONE 6: SALUTE

COMPONENTI E RISORSE (MILIARDI DI EURO):



15,63

Totale

M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E
TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA
TERRITORIALE 7,00

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E
DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO
NAZIONALE 8,63

Tavola rotonda

Come preparare un Piano Aziendale per rafforzare le Cure Domiciliari integrate e garantire la pressa in carico dei pazienti con patologie croniche

M6C1: RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

OBIETTIVI GENERALI:



M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

- Potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica.
- Rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari
- Sviluppare la telemedicina e a superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio.
- Sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare

Tavola rotonda

Come preparare un Piano Aziendale per rafforzare le Cure Domiciliari integrate e garantire la pressa in carico dei pazienti con patologie croniche

Nuove prospettive: Dal PNRR al Decreto Ministeriale n. 77/2022

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 23 maggio 2022, n. 77.

Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.

Il DM N. 77/2022, c.d. **DM 71**, entrato in vigore il **7 luglio 2022**, prevede un **monitoraggio semestrale** degli **standard dell'assistenza territoriale** e dello stato di implementazione del regolamento da parte di ogni singola regione. La verifica di attuazione è affidata al Ministero della Salute per il tramite dell'AGENAS

Progetto CRONICITA'

Tavola rotonda

Come preparare un Piano Aziendale per rafforzare le Cure Domiciliari integrate e garantire la presa in carico dei pazienti con patologie croniche



«La ***casa*** dei pazienti deve diventare il ***principale luogo di cura.***
Una rivoluzione oggi possibile grazie alla
**TELEMEDICINA e all’
Assistenza Domiciliare Integrata»**
(*Mario Draghi*)

La casa quindi come *setting* privilegiato dell’assistenza territoriale

Modello organizzativo

Il servizio è garantito attraverso la presenza di **personale sanitario** (infermieri, OSS, tecnici e medici) **7 giorni su 7 e 24 ore su 24** nelle modalità indicate dalla normativa nazionale e regionale vigente, ivi compresi i servizi di telemedicina nelle modalità e forme previste.

La programmazione degli accessi dei professionisti sanitari a domicilio dovrà essere sviluppata nell’arco dell’intera settimana, tenendo conto della complessità clinico-assistenziale dei pazienti.

STANDARD DA RIFORMA: presa in carico globale del **10%** della popolazione **over 65 entro il 2026!**

Tavola rotonda

Come preparare un Piano Aziendale per rafforzare le Cure Domiciliari integrate e garantire la presa in carico dei pazienti con patologie croniche

DIGITALIZZAZIONE e *PATIENT ENGAGEMENT*

NELLA PRESA IN CARICO GLOBALE DEL PAZIENTE CRONICO

QUALI VANTAGGI?

Vuol dire valorizzare e promuovere il **ruolo attivo che il paziente svolge nella gestione della propria malattia cronica**:

- ✓ Partecipa attivamente alla misurazione dei parametri clinici per il controllo delle sue malattie (***engagement***)
- ✓ Agevola il compito del medico nell'attuare una assistenza programmata
- ✓ È più informato, responsabile e consapevole dei rischi per la propria salute (***empowerment***)
- ✓ E' maggiormente in grado di riconoscere i segnali di instabilità clinica e allertare il proprio medico
- ✓ E' più aderente alle prescrizioni terapeutiche e allo stile di vita

TELEMONITORAGGIO E TELEASSISTENZA DOMICILIARE: QUALI VANTAGGI?

Consente di **monitorare da remoto lo stato di salute dei pazienti direttamente dal proprio domicilio** (*specie se fragili, cronici, deospedalizzati...*) con i seguenti possibili vantaggi:

- ✓ Garantire una assistenza sanitaria continuativa
- ✓ Raccogliere i parametri clinici aggiornati in tempo reale
- ✓ Monitorare l'aderenza al trattamento terapeutico
- ✓ Poter seguire più pazienti contemporaneamente
- ✓ Verificare l'appropriatezza delle cure
- ✓ ***Evitare ospedalizzazioni non necessarie***

E GARANTIRE UNA MIGLIORE QDV!

Progetto CRONICITA'

Tavola rotonda

Come preparare un Piano Aziendale per rafforzare le Cure Domiciliari integrate e garantire la pressa in carico dei pazienti con patologie croniche



Grazie per l'attenzione