

**La Riorganizzazione delle Reti dei Servizi Territoriali  
Re.Se.T.  
e l'integrazione dell'assistenza ospedale-territorio**

**Linee di indirizzo per il potenziamento e l'armonizzazione  
dell'assistenza primaria, con particolare riferimento alla  
cronicità.**

- ❑ **Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”**, pone a proprio fondamento, gli obiettivi di miglioramento della qualità dell'assistenza, della sicurezza delle cure e dell'uso appropriato delle risorse e prevede:
- l'implementazione di forme alternative al ricovero, quando le stesse rispondano in modo più appropriato ai bisogni di salute della popolazione in termini di efficacia e di efficienza
  - l'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali anche attraverso l'adozione ordinaria di linee guida per la gestione integrata dei *Percorsi Diagnostico Terapeutici (PDT)* per le patologie complesse ed a lungo termine e di *Protocolli di Dimissione protetta* per i pazienti che richiedono continuità di cura in fase post acuta
  - lo sviluppo, da parte delle Regioni, di programmi di telemedicina per la gestione integrata tra ospedale e territorio di alcune condizioni cliniche ove ciò sia appropriato (come lo scompenso cardiaco, le broncopneumopatie croniche, il diabete).

- **Piano Nazionale delle Cronicità di cui all'Accordo Stato-Regioni e Province Autonome del 15 settembre 2016, previsto nel Patto per la Salute 2014-2016** in tema di gestione della cronicità con l'obiettivo di definire le linee di intervento nei confronti delle principali malattie croniche.
- **DPCM 12 gennaio 2017:** Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502
- **Il Patto per la salute 2014-2016**

# STRUTTURA DEL DOCUMENTO AGENAS

- 1. La visione internazionale
- 2. La situazione nazionale
- 3. Nuovi modelli di rete integrati ospedale, territorio, domicilio
  - 3.1 Le strutture territoriali polivalenti
  - 3.2 I percorsi diagnostico-terapeutici ed assistenziali
- 4. Punti di forza per la riorganizzazione dei servizi sul territorio e per l'integrazione sociosanitaria: metodologie e strumenti
  - 4.1 L'integrazione sociosanitaria e la riabilitazione
  - 4.2 La non autosufficienza
    - 4.2.1 L'assistenza domiciliare
    - 4.2.2 La residenzialità per anziani
    - 4.2.3 Azioni da intraprendere per la residenzialità e l'ADI
  - 4.3 Le strutture territoriali per la presa in carico dei pazienti cronici e per la gestione della non autosufficienza
    - 4.3.1 Quadro dell'offerta e modulazione delle funzioni
    - 4.3.2 I processi di pianificazione e supporto
  - 4.4 La rete delle farmacie
  - 4.5 Strumenti di integrazione ospedale-territorio
  - 4.6 Il monitoraggio delle reti integrate e il supporto dei sistemi informativi

# ALLEGATI AL DOCUMENTO

- **LO STATO DELL'ARTE DELL'ASSISTENZA PRIMARIA E DELLA LONG TERM CARE IN EUROPA**
- **LO STATO DELL'ARTE IN ITALIA**
- **LEA SOCIO SANITARI E CORRISPONDENTI PRESTAZIONI SOCIALI A RILIEVO SANITARIO**
- **GLI STRUMENTI PER LA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE IN ITALIA**
- **IL SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI PAZIENTI DELLE RSA: L'ICAR (INDICE DI CARICO ASSISTENZIALE RESIDENZIALE)**
- **L'INDICE DI COPERTURA ASSISTENZIALE MINIMO PER NON AUTOSUFFICIENTI**
- **AREE DI MONITORAGGIO**
- **PROPOSTA PER LA STESURA DI UN DOCUMENTO CHE DEFINISCA COMPITI E FUNZIONI DEL PERSONALE OPERANTE NELLE STRUTTURE POLIFUNZIONALI E LE RELAZIONI CON ALTRI SERVIZI TERRITORIALI**
- **PROPOSTA DI ORGANIZZAZIONE DELLE PROCEDURE DI DIMISSIONE E TRASFERIMENTO DEI PAZIENTI DA UNITÀ OPERATIVE PER ACUTI**
- **PERSONALE TERRITORIALE E FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE**