

L'attivazione dei servizi socio-sanitari per favorire il rientro della PERSONA a CASA



PNRR Missione 5 - Componente 2 – Sub-Investimento 1.1.3 - “Rafforzamento dei servizi sociali domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l'ospedalizzazione”, realizzazione di un progetto di integrazione socio-sanitario ATS-AST.

Autore:
ASSISTENTE
SOCIALE
DOTT.SSA
KATIA MAGNANI
ATS 1 – PESARO

Affiliazioni: ATS 1 Pesaro, ATS 3 Catria e Monte Nerone, ATS 4 Urbino, ATS 5 Montefeltro, ATS 6 Fano, ATS 7 Fossombrone e AST PESARO URBINO, Distretto di Pesaro, Distretto di Fano e Distretto di Urbino

Introduzione

In attuazione del DPCM 12.1.2017 contenente i nuovi LEA sanitari in un'ottica di integrazione socio sanitaria secondo i LEPS 2021/2023, scheda 2.7.3, con il termine “Dimissione Protetta” viene definita la dimissione da un contesto sanitario che prevede una continuità di assistenza e cure attraverso un accordo concordato tra il MMG, i Servizi Sociali territoriali e l'ASL di appartenenza. A seguito delle direttive nazionali i servizi che devono essere attivati per agevolare la permanenza al domicilio sono: SAD (Servizio di Assistenza Domiciliare), telesoccorso e pasti a domicilio.

Obiettivi

- riduzione dei giorni di ricovero;
- garantire un modello organizzativo e gestionale omogeneo;
- sostenere l'autonomia residua;
- uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi creando nuovi percorsi con il Terzo Settore.

Metodologia

Lavoro di rete integrato, tra la: ATS, COT, RSA-CI, ADI, Servizi sociali professionali, Terzo settore

- Segnalazione dalla COT per utenti over 60 ricoverati in RSA-CI all'assistente sociale del PNRR 1.1.3..
- L'assistente sociale prende contatti con la COT, conosce l'utente e predispone il PAI, entro 48 ore dall'invio si possono attivare i servizi per: SAD, telesoccorso e pasti a domicilio.
- Il tempo massimo di attivazione del PAI è di 4 mesi, durante i quali vengono svolti regolarmente incontri tra le ditte affidatarie, i Servizi Sociali Professioni e lo Staff tecnico amministrativo dell'ATS 1 per valutare le eventuali segnalazioni di presa in carico e/o le segnalazioni per le situazioni di pregiudizio all'Autorità Giudiziaria.

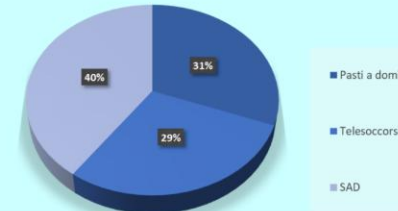
Analisi

Da luglio 2024 ad oggi sono stati **attivati 80 PAI** in tutta la **provincia di Pesaro-Urbino**. Sono stati distribuiti più di 3000 pasti a domicilio, sono state erogate circa 3000 ore di SAD con personale qualificato OSS e sono stati attivati 55 dispositivi per il telesoccorso e la teleassistenza.

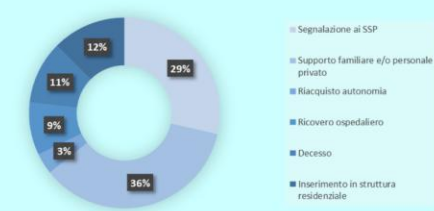
IMPORTANTE!

E' possibile segnalare e attivare il progetto solo se a favore della persona è attiva l'ADI

Servizi attivati



Esiti a seguito dell'attivazione del PAI



Risultati Attraverso una presa in carico integrata della persona è stato possibile favorire il rientro nel proprio contesto di vita, riducendo i tempi di ricovero nelle strutture sanitarie, è stato possibile supportare persone sole e anziane non conosciute ai servizi socio-sanitari che vivevano in condizione di fragilità ambientale e personale.

Conclusione La segnalazione tempestiva della COT e la presa in carico integrata della persona tra ADI e i servizi del PNRR favorisce la riduzione dei tempi di ricovero, agevola il rientro nel proprio contesto di vita favorendo i tempi di recupero psico-fisico, la presenza costante di operatori sostiene i caregiver e riduce la richiesta alla istituzionalizzazione della persona come indicato nelle Linee guida nazionali a favore della popolazione anziana.