



XXIII CONGRESSO NAZIONALE CARD

VIII CONFERENZA CURE DOMICILIARI I DISTRETTI PER LA SALUTE NELLE COMUNITÀ LA CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA

COSENZA 16 – 18 OTTOBRE

BV | PRESIDENT HOTEL

Via Alessandro Volta 47/49, Rende - CS

TITOLO: La nuova organizzazione della presa in carico territoriale alla luce del DM 77/2022

RELATORE: dott. Marco Petean

Staff Direzione Piattaforma Assistenziale Distretti Socio Assistenziali Agro Aquileiese
Riviera, Bassa Friulana. Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

Professore a contratto Master di I livello Infermiere di Famiglia o Comunità. Università degli Studi di Padova

mail: marco.petean@asufc.sanita.fvg.it

Co-autori: Margheritta Barbara, Marin Meri, Grassi Deborah, Bertossi Tiziana, Pecini Dina, Pittini Elisa, Caporale Loretta, Doimo Ylenia, Fabbro Emanuela, Odasmini Bruna, Agnoletto Anna Paola, Revelant Elena, Cattani Giovanni, Mentil Silvia, Panzera Angela, Dri Cinzia, Branca Barbara

CONTESTO DI STUDIO

Territorio ASUFC: 4.969,2 Km²; 134 Comuni della provincia di Udine

Popolazione: 516.715 abitanti (dato al 31.12.2022, Fonte Istat)

Assistenza territoriale: 9 Distretti Sociosanitari, 5 Piattaforme Assistenziali Distrettuali



OBIETTIVO GENERALE

Definire l'organizzazione della presa in carico del paziente nell'ambito dell'assistenza territoriale all'interno dell'ASUFC, in conformità alle indicazioni del DM 77/2022 e della Delibera Regionale FVG 2042/2022, che hanno previsto l'attivazione da Giugno 2024 di **5 Centrali Operative Territoriali e 10 Punti Unici di Accesso**

OBIETTIVI SPECIFICI

- Definire le nuove funzioni del PUA nella presa in carico del paziente
- Definire le funzioni della COT nella presa in carico del paziente
- Costruire un cruscotto di indicatori quali/quantitativi per valutare l'efficacia della presa in carico dell'utente da parte del PUA e della COT nei Distretti dell'ASUFC

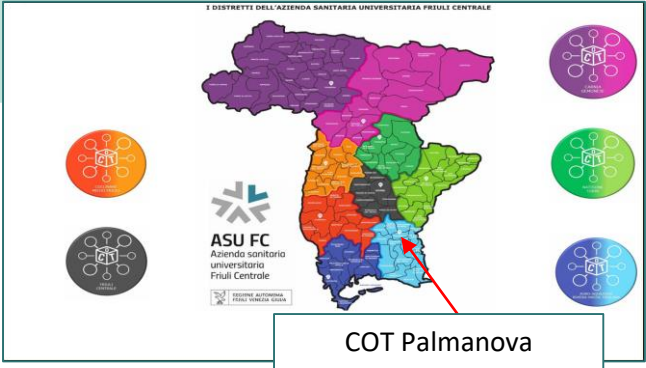
METODI E STRUMENTI

Focus group con professionisti delle Piattaforme Assistenziali Distrettuali impiegati nell’ambito della presa in carico dei pazienti.

Domande core:

- Quali sono le modalità della gestione della presa in carico del paziente da parte del PUA all’interno dei singoli Distretti (prima del DM 77/2022)?
- Qual è lo strumento di segnalazione del paziente, in uso nei singoli Distretti (prima del DM 77/2022)?
- Alla luce del DM 77/2022 come prevederesti la suddivisione delle funzioni del PUA e della COT?
- Come valuteresti l’efficacia della presa in carico del paziente da parte di PUA e COT?
- Quali indicatori o metodi di valutazione utilizzeresti per valutare l’efficacia del nuovo percorso di presa in carico?

AS IS (cosa c’è, cosa è stato fatto)	IT WILL BE (cos’è in progress)
Un cruscotto di indicatori quali/quantitativi per valutare l’efficacia della presa in carico da parte del PUA e della COT nei Distretti dell’ASUFC.	Monitoraggio e valutazione continua degli indicatori di PUA e COT. Modifica eventuale degli indicatori.
Documento condiviso con determinazione delle funzioni di tutti gli operatori coinvolti nei processi di presa in carico dei pazienti, minori, adulti e anziani (COT, PUA, MMG/PLS, SID/SRD, RSA, HOSPICE, Assistenti sociali). Documento aziendale Modello organizzativo della COT ASUFC.	Analisi delle criticità emerse nelle prime fasi di implementazione della nuova organizzazione della presa in carico. Rideterminazione delle funzioni degli operatori se necessario.
Valutazione indici di attività della COT sperimentale di Palmanova , Distretto Agro Aquileiese, <u>nei primi 5 mesi di apertura</u> : <ul style="list-style-type: none">• Numero persone prese in carico= 1060• Numero transizioni Ospedale – Territorio= 920• Numero transizioni Territorio – Territorio= 297	Rilevazione completa dati attività COT e PUA (anno solare 2025). Progetto di miglioramento e possibile riorganizzazione dei servizi basato sui dati raccolti.



PROPOSTE PER MIGLIORARE LA NUOVA ORGANIZZAZIONE DELLA PRESA IN CARICO TERRITORIALE

A livello aziendale ASUFC: analisi dei dati di attività delle singole COT rispetto alla gestione delle transizioni; valutazione dei punti di forza e di caduta; analisi dei percorsi per condividerli ed omogeneizzarli ulteriormente.

Si propone di valutare l'istituzione di una regia centrale, a livello Aziendale al fine di promuovere omogeneità gestionale, integrazione operativa e coerenza con gli obiettivi strategici.

A livello Regionale: standardizzare i processi e gli indicatori rispetto alle attività di PUA e COT tra le tre Aziende Sociosanitarie del Friuli Venezia Giulia allo scopo di condividerne e confrontarne gli esiti.

A livello scientifico: progettare disegni di studio che permettano la valutazione degli esiti prodotti sui pazienti grazie alla nuova organizzazione della presa in carico territoriale.