



CARD
Confederazione
Associazioni
Regionali di Distretto

*Società Scientifica delle attività
Sociosanitarie Territoriali*

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: Dal Bed Management alla COT il percorso del paziente nella continuità ospedale territorio nella ASL 2 Lanciano Vasto Chieti

RELATORE: Dott.ssa Mariantonietta Pompeo
Responsabile Integrazione Professionale Ospedale Territorio e ADI
ASL 2 Lanciano Vasto Chieti

Il Contesto





PROVINCIA
DI CHIETI

Il territorio



Marrucino

Ab. 30.560

Chieti – Val di Foro - Ortonese

Ab. 138.827

Frentano

Ab. 60.194

Sangro - Aventino

Ab. 48.100

Vastese

Ab. 83.942

Alto Vastese

Ab. 14.774

- **Popolazione totale:** Circa 370.127 abitanti.
- **Comuni:** 104.
- **Densità di popolazione:** Circa 152,5 abitanti per km².
- **Distribuzione per genere:** Il 48,9% è maschio e il 51,1% è femmina.

In 5 comuni della provincia ci sono più anziani che popolazione attiva

In Abruzzo ci sono circa 40 persone anziane ogni 100 in età attiva

Indice di dipendenza degli anziani nelle regioni italiane (2021)

Legenda ■ Indice dipendenza anziani (%)



Presa in carico e continuità assistenziale



Figura 10 Tassi mortalità Regione Abruzzo nel 2018

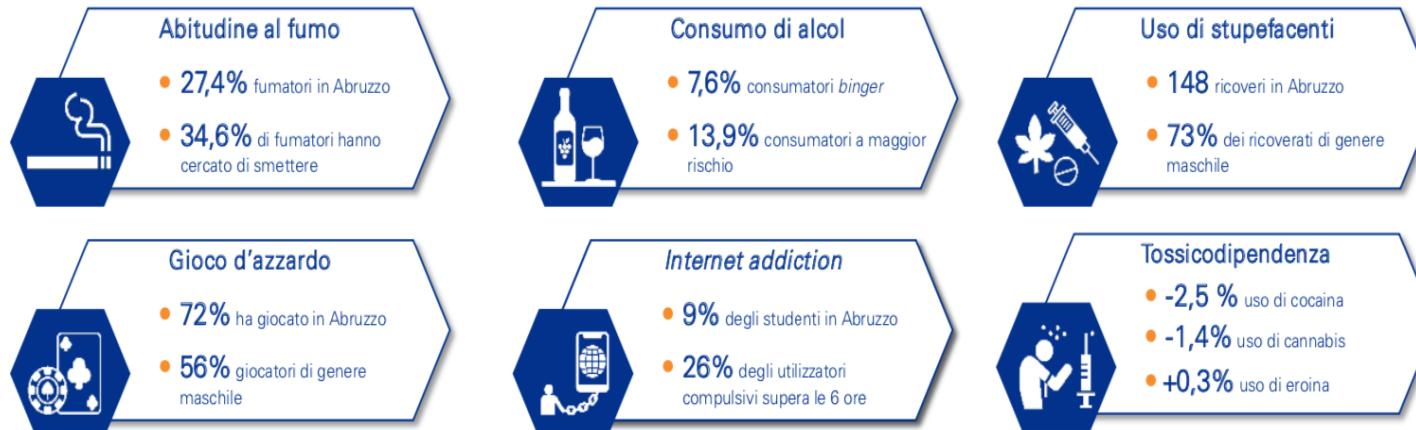


Figura 13 Report principali dipendenze in Abruzzo



Figura 14 Indagine sull'attività fisica e sugli stili di vita della popolazione abruzzese

Ospedali

Gli ospedali del territorio



Ospedale SS. Annunziata di Chieti

Via dei Vestini, 66100 Chieti CH

422



Ospedale Renzetti Lanciano

Via per Fossacesia, 1, 66034
Lanciano CH

228



Ospedale San Pio Vasto

Via S. Camillo de Lellis, 66054 Vasto
CH

239



Ospedale Gaetano Bernabeo Ortona

Contrada S. Liberata, 66026 Ortona
CH

76



Ospedale San Camillo de Lellis Atessa

Via Antonio Gramsci, 4, 66041
Atessa CH

21



Posti letto per acuti

Area distrettuale 1

Chieti



Area distrettuale 2

Lanciano



Area distrettuale 3

Vasto



Hospice

Hospice Torrevecchia Teatina

via Castelferrato 66010,
Torrevecchia Teatina CH



Hospice "Alba chiara" Lanciano

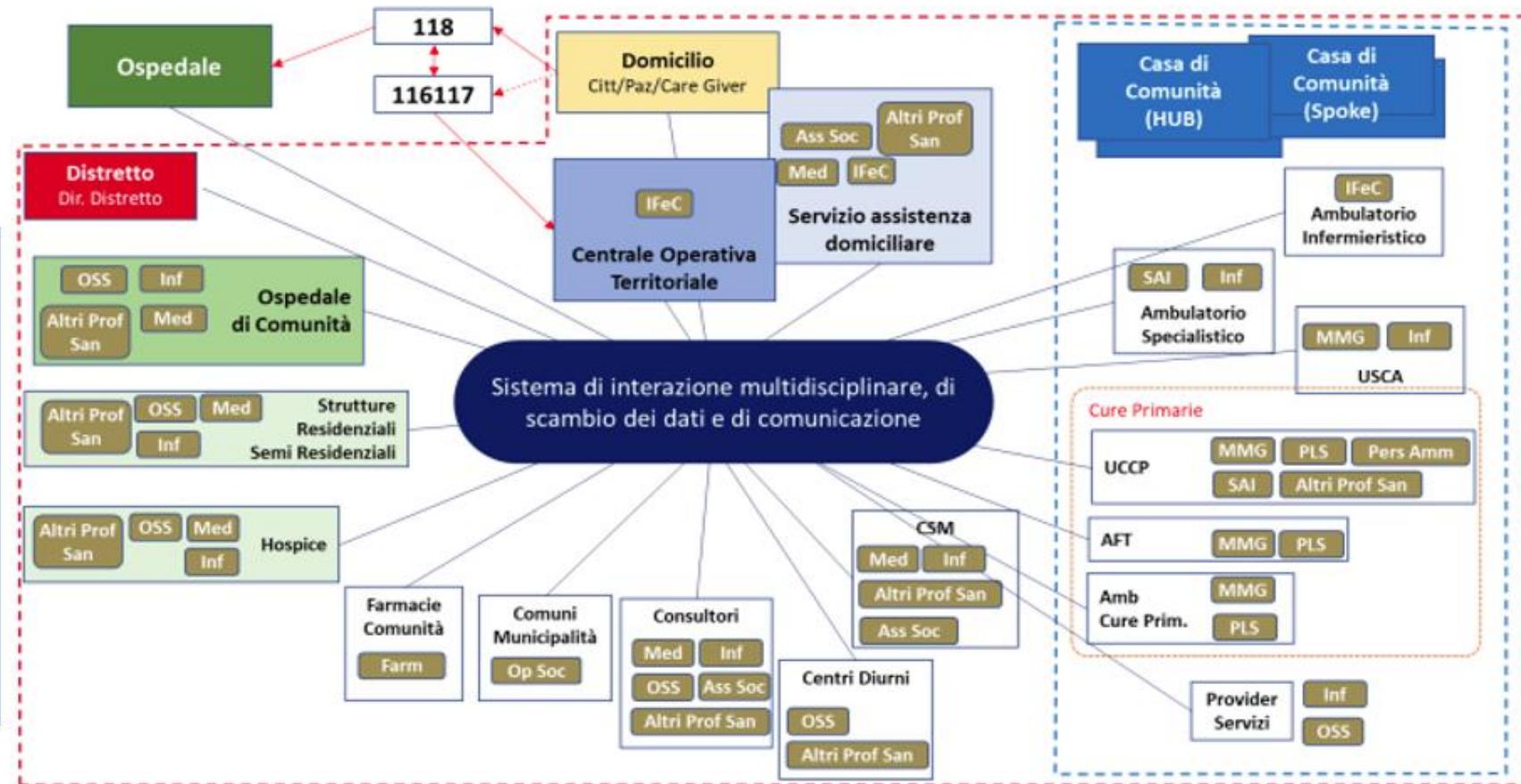
Via Belvedere, 65, 66034 Lanciano
CH



DECRETO 23 maggio 2022 n.77

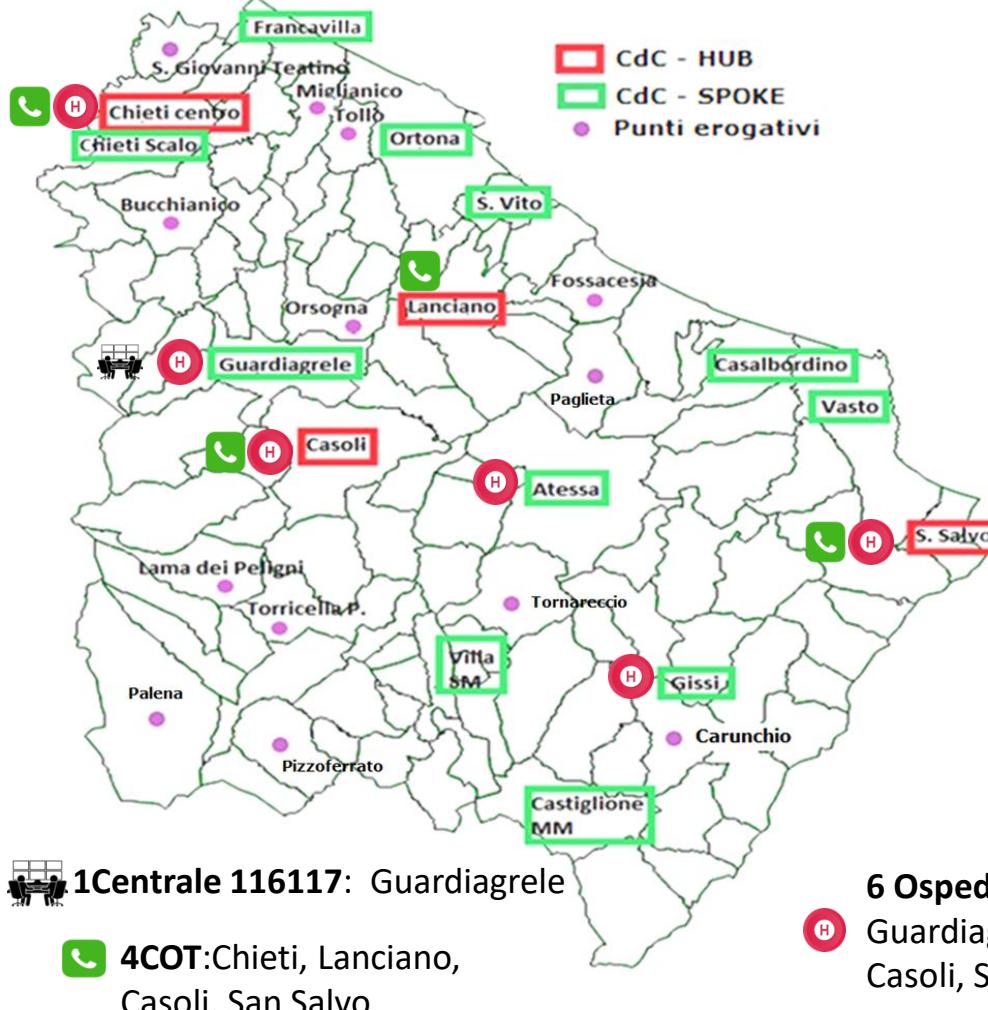
Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario nazionale

- Infrastruttura di interoperabilità e cooperabilità fra unità funzionali e operatori
 - Un **sistema complesso** in cui possono dialogare, in tempo reale, tutti gli attori attivi sul territorio



Case della Comunità (CdC), Punti Erogativi, COT e Ospedali di Comunità

Case della Comunità
Atessa (spoke)
Casalbordino (spoke)
Casoli (hub)
Castiglione MM (spoke)
Chieti centro (hub)
Chieti scalo (spoke)
Francavilla (spoke)
Gissi (spoke)
Guardiagrele (spoke)
Lanciano (hub)
Ortona (spoke)
San Salvo (hub)
San Vito (spoke)
Vasto (spoke)
Villa S. Maria (spoke)
Totale 15



Punti Erogativi
Buccianico
Carunchio
Fossacesia
Lama dei Peligni
Miglianico
Orsogna
Paglieta
Palena
Pizzoferrato
San Giovanni Teatino
Tollo
Tornareccio
Torricella Peligna
Totale 13

6 Ospedali di Comunità: Chieti, Guardiagrele, Lanciano/Atessa, Casoli, San Salvo, Gissi



DGR PAGS e **istituzione del bed management**



- la corretta presa in carico del paziente a partire dall'ingresso in pronto soccorso ricovero fino al rientro a domicilio o in struttura
- Patient Flou della dimissione ospedaliera;
- la maggior sicurezza e comfort del paziente durante il ricovero con garanzia di un percorso protetto fino alla dimissione.
- utilizzo quotidiano di competenze, cultura infermieristica e cultura organizzativa.
- Formazione on the job
- Sinergia di rete

Tracciamento dei pazienti in Boarding over 65
e successivamente rinviabili a domicilio per prosecuzione delle CURE ADI/ADP con lo scopo di evitare il ricovero ospedaliero

La casa come primo luogo di cura...

**Assistenza domiciliare in provincia di Chieti, cambia il modello:
libertà di scelta per chi si cura a casa**

In evidenza

Notizie

Data di pubblicazione: 20/05/2025



Cosa cambia

- **Libertà di scelta:** puoi selezionare l'operatore tra quelli accreditati
- **Flessibilità:** puoi cambiare operatore se non sei soddisfatto
- **Personalizzazione:** l'assistenza si adatta ai tuoi bisogni di salute



Codice Fiscale

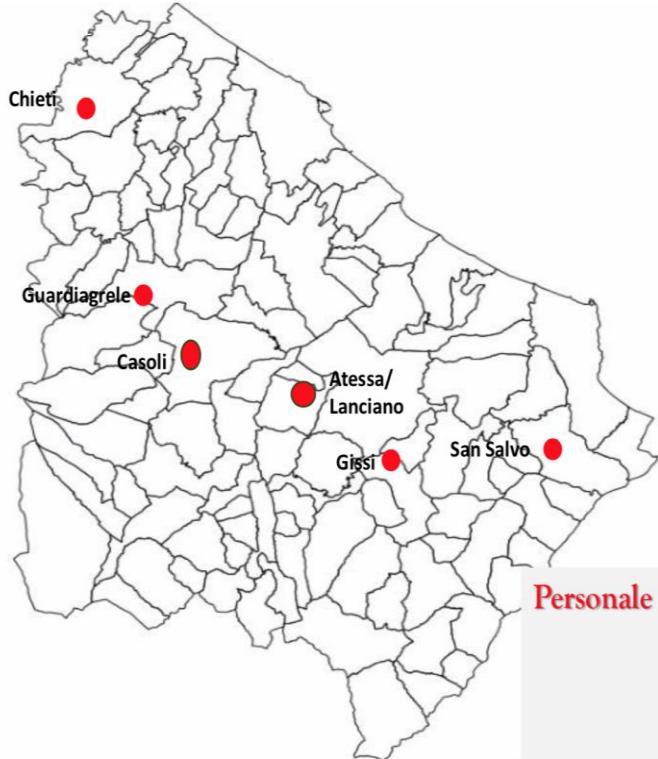
Password

ACCEDI



Benvenuti nell'area del servizio
di **cure domiciliari**
della **Asl Lanciano Vasto Chieti**

Gli Ospedali di Comunità



Target Utenza:

- Pazienti fragili/cronici
- Pazienti provenienti da struttura ospedaliera
- Pazienti che necessitano di assistenza riabilitativa

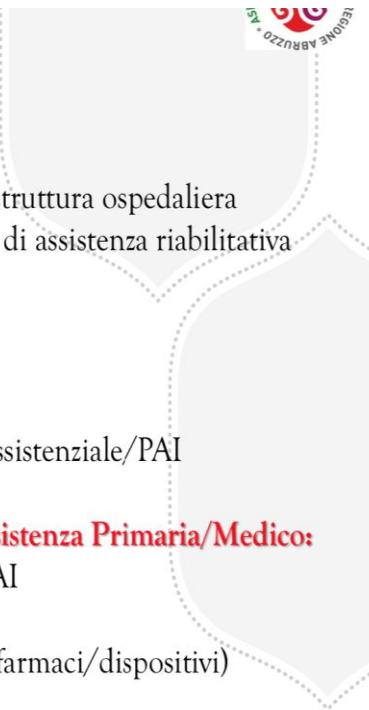
Modalità di accesso:

- Diagnosi già definita
- Prognosi già definita
- Valutazione del carico assistenziale/PAI

Compiti del Medico di Assistenza Primaria/Medico:

- Predisponde/verifica il PAI
- Visita il Paziente
- Effettua le prescrizioni (farmaci/dispositivi)
- Riformula il nuovo PAI

Personale assegnato: n1 personale infermieristico (H24, 7 g/7g)
n1 OSS (H24, 7 g/7g)
Personale della riabilitazione
Assistente sociale al bisogno
Medico x h x Pz



La gestione e l'attività nell'OdC sono basate su un **approccio multidisciplinare, multi-professionale ed interprofessionale, in cui sono assicurate collaborazione ed integrazione delle diverse competenze.**

6 Ospedali di Comunità: Chieti, Guardiagrele, Lanciano/Atessa, Casoli, San Salvo, Gissi



CONTINUITA' ASSISTENZIALE



DIMISSIONE PROTETTA

UVMO?

- Appropriatezza e tempestività della dimissione
 - Coinvolgimento MMG
 - Attivazione tempestiva delle reti territoriali
 - Verifica della consistenza della rete parentale

LA COT

Modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e **raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, residenze sanitarie e sociosanitarie, strutture ospedaliere** e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza.

Le COT sono un servizio a valenza Distrettuale e per l'esercizio delle loro funzioni hanno la necessità di rapportarsi con una moltitudine di soggetti e servizi

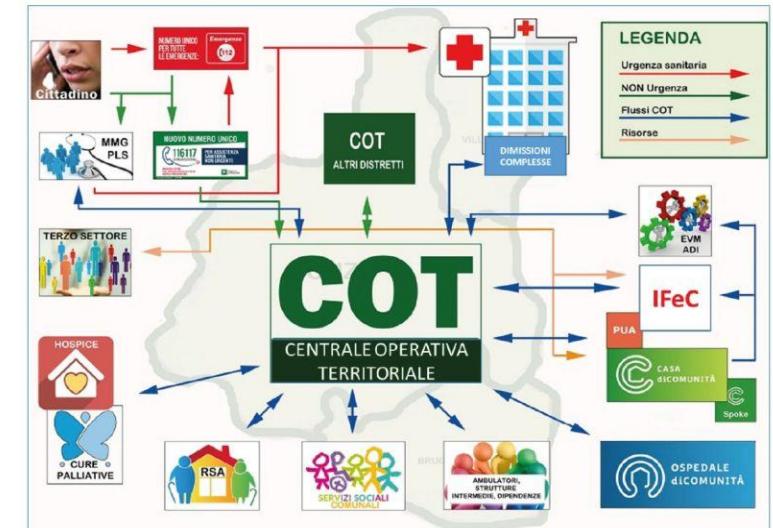
- L' Attività di tracciamento e monitoraggio delle transizioni** da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro.

Standard tecnologici e strutturali COT:

- Sistemi di tracciamento e monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro.
- Sistemi di raccolta, gestione e monitoraggio dei dati di salute, anche attraverso strumenti di telemedicina.
- Infrastrutture tecnologiche ed informatiche integrate** con i principali applicativi di gestione aziendale
- Software con accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e ai principali database aziendali, software di registrazione delle chiamate.
- Sistema informativo condiviso e interconnesso con la Centrale Operativa Regionale 116117.



Figura 2. Centrale Operativa Territoriale (COT)





PIATTAFORMA REGIONALE GESTIONE PERCORSI DI CURA

Gestione delle richieste di transizione

[Dashboard](#)[Elenco Richieste](#)[Nuova Richiesta](#)[Statistiche](#)**133****DA COMPLETARE**[Visualizza tutte](#)**23****IN GESTIONE**

13 Nuove Richieste 8 Prese in Carico 0 Scelta struttura 0 In Conferma Struttura 0 In Conferma Paziente
1 Da Trasmettere 1 Trasmessa 0 Trasmessa per Arruolamento 0 Valutate 0 In Arruolamento
0 Arruolate [Visualizza tutte](#)

9**IN VALUTAZIONE**

0 Primo sollecito 0 Secondo sollecito 9 Terzo sollecito [Visualizza tutte](#)

2644**CHIUSE**

2148 Completate 495 Annullate 1 Chiuse [Visualizza tutte](#)



PIATTAFORMA REGIONALE GESTIONE PERCORSI DI CURA

Gestione delle richieste di transizione

[Dashboard](#)[Elenco Richieste](#)[Nuova Richiesta](#)[Statistiche](#)**Statistiche**

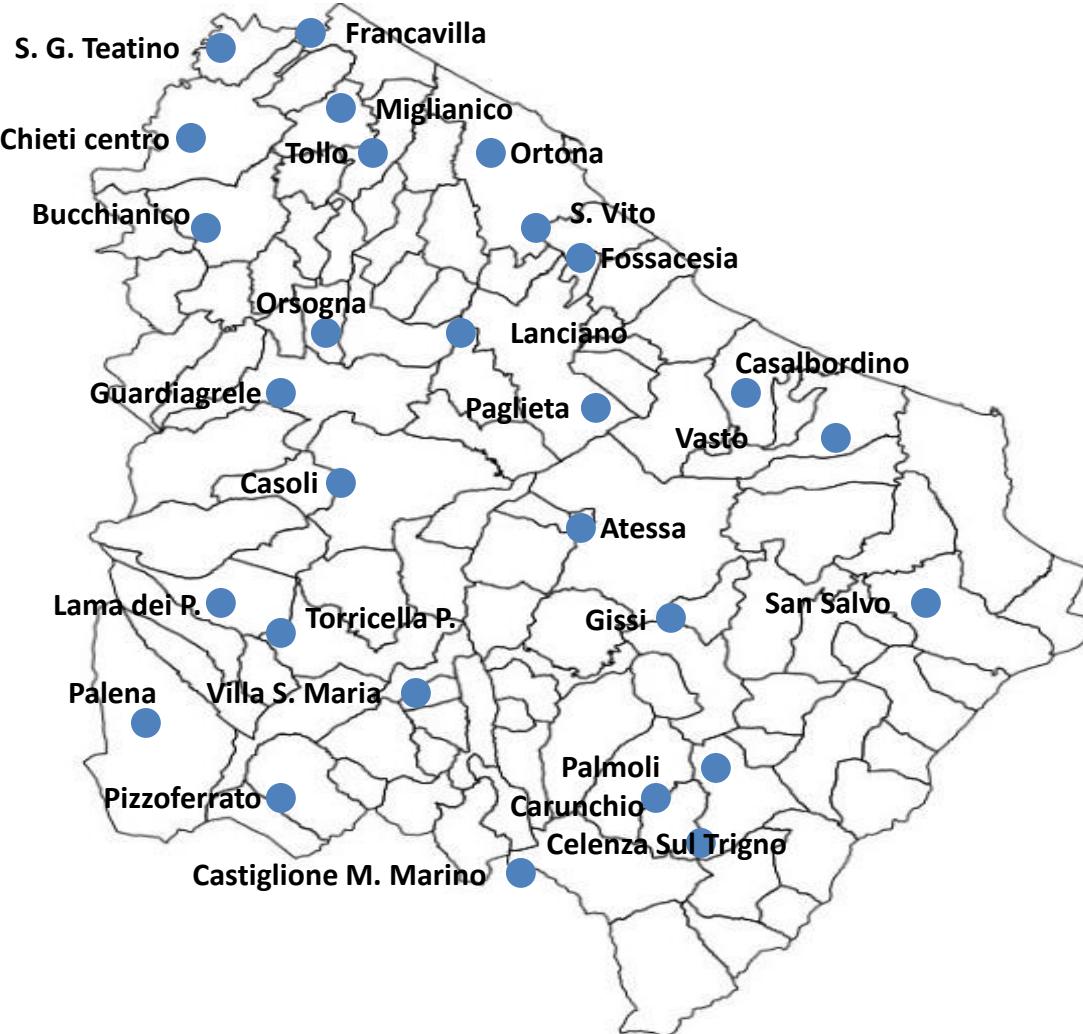
Periodo: 01/01/2025 → 31/12/2025

[Filtrati](#)

Setting	Regione		ASL 1		ASL 2		ASL 3		ASL 4	
	Pratiche	Pazienti								
ADI + Domicilio	6352	5360	1561	1385	1108	1000	1205	1093	2478	1925
Hospice e Cure Palliative	259	252	3	3	36	36	219	213	1	1
Ospedale di comunità	500	460	49	49	451	411	-	-	-	-
Post Acuzie cod.28	3	3	-	-	2	2	-	-	1	1
Post Acuzie cod.56	15	14	8	8	3	3	1	1	3	2
Post Acuzie cod.60	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Post Acuzie cod.75	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Residenza Protetta (RP)	55	53	7	7	14	14	23	23	11	9
Residenza sanitaria assistenziale (RSA)	1071	966	217	204	262	243	358	324	234	199
Riabilitazione (ex art. 26)	734	652	167	156	193	178	248	215	126	111
Altro	750	688	120	111	22	22	114	101	494	454
Totale	9739	8448	2132	1923	2091	1909	2168	1970	3348	2702

GISSI
CASTIGLIONE MESSER MARINO
PALMOLI/CELENZA SUL TRIGNO/CARUNCHIO
PIZZOFERRATO
VILLA S. MARIA
LAMA DEI PELIGNI
TORRICELLA PELIGNA
CASOLI
ATESSA
PALENA
PAGLIETA
BUCCIANICO
ORSOGNA
GUARDIAGRELE
TOLLO
MIGLIANICO
SAN GIOVANNI TEATINO
FRANCAVILLA AL MARE
ORTONA
CHIETI
FOSSACESIA
SAN VITO CHIETINO
LANCIANO
SAN SALVO
CASALBORDINO
VASTO
TOTALE 26

Infermieri di Famiglia e di Comunità



Come attivare l'IFEC

su segnalazione dei diversi professionisti operanti nella rete territoriale MMG, PLS, USCA, servizi sociali, ambulatori specialistici, ecc...;

in fase di dimissione dalle Unità Operative, dalle degenze di comunità attraverso il raccordo con le centrali di dimissioni protette/servizio assistenza sociale/centro servizi/servizi di continuità assistenziale;

su richiesta e/o libero accesso dell'utente o della famiglia tramite MMG

Pronto Soccorso (Codici bianchi),

Case Manager dimissioni protette(Futuro)

Ambulatori Specialistici ,



INCONTRO DI AVVIO DEL PROGETTO (Kick-off)

Servizio Integrato per l'avvio degli ambulatori territoriali sperimentali del Alto-Vastese

Milano, 18 Settembre 2024 (Bozza)

JAKALACIVITAS per



CONTESTO, BISOGNI ED OBIETTIVO



CONTESTO

La ASL Vasto-Lanciano-Chieti (ASL 2) gestisce i servizi sanitari per circa 400.000 abitanti della provincia di Chieti, includendo l'Alto Vastese, un'area con difficoltà di accesso ai servizi e carenza di Medici di Medicina Generale.

BISOGNI

Garantire all'assistenza primaria nell'Alto Vastese, superando le sfide geografiche e la carenza di Medici di Medicina Generale, tramite soluzioni innovative come gli Ambulatori Digitalmente Assistiti e l'uso della Telemedicina.

OBIETTIVO

L'obiettivo del progetto è dotare ASL2 dei processi e delle capacità organizzative e tecnologiche di telemedicina richieste dagli ambulatori inseriti nel pilota.



Radiografie a domicilio nelle aree interne del Sangro-Aventino

Cos'è

Un servizio innovativo di radiologia a domicilio avviato dalla Asl Lanciano Vasto Chieti per le persone con fragilità fisica e sociale che vivono nelle aree interne del Sangro-Aventino. L'obiettivo è rendere accessibili esami radiologici tradizionali anche a chi non può raggiungere un presidio sanitario.

A chi è rivolto

- Persone non autosufficienti o con mobilità ridotta
- Residenti in aree interne, isolate o disagiate
- Cittadine e cittadini soli, in condizione di fragilità sociale
- Over 65 non deambulanti

Come funziona

- Le richieste vengono inviate dal medico di medicina generale alla Radiologia del Presidio territoriale di assistenza (Pta) di Casoli tramite l'E-mail radiologia.domiciliare@asl2abruzzo.it

Casa della salute mobile



Casa della salute mobile in provincia di Chieti, gli appuntamenti



Cos'è

La Casa della Salute Mobile è una unità mobile, con tappe in diversi comuni della **provincia di Chieti**, che offre screening agli assistiti della Asl Lanciano Vasto Chieti. Effettua esami come **mammografia, PAP/HPV test, consegna kit colon retto, controllo neo sospetto, ECG, spirometria**.

Modalità di accesso

L'accesso al servizio è spontaneo e riservato agli assistiti della Asl Lanciano Vasto Chieti. Si ricorda di portare con sé il **tesserino sanitario**. Gli esami sono **gratuiti** e non necessitano di prenotazione.

Preferenze p

Gli obiettivi per il territorio: il DM77 e il PNRR

Un'opportunità per il sistema salute italiano: progetti, idee, innovazioni per un Sistema Sanitario più vicino alle persone:

- **Ridefinire** i ruoli e le responsabilità dei professionisti.
- **Riconoscere** le competenze attuali delle professioni sanitarie, la loro espansione sia clinica che organizzativa.
- **Potenziare** strutture territoriali : Inaugurazione delle Case della Comunità, Ospedali di Comunità e COT.
- **Creare** percorsi formativi per il personale infermieristico
- **Assicurare** una presa in carico multidisciplinare e trasversale
- **Fornire** risposte differenziate per intensità di cura
- **Integrare** i percorsi assistenziali tra le diverse istituzioni e i diversi setting coinvolti

opportunità

Cambio di paradigma

Dal concetto di
“cura”



al “*prendersi cura*” del benessere fisico, sociale e mentale della persona secondo un approccio “**One Health**”

One Health riunisce le conoscenze, i dati e le competenze di varie discipline e settori.