



**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: Le Cure Domiciliari nella Regione Lazio**

**RELATORE: dr.ssa Maria Cristina Serra**

**CONGRESSO CARD NAZIONALE**

**Distretti sanitari, nel Lazio sono 46, con una forte disomogeneità in merito alla popolazione di cui i Distretti sono riferimento.**

Si va da un minimo di 61.522 abitanti nel Distretto Salario-Mirtense della ASL di Rieti ad un massimo di 241.414 del Distretto 6 nella ASL Roma 2.

ASL Lazio :      [Roma 1-2-3-4-5-6](#)  
[Frosinone](#)  
[Latina](#)  
[Rieti](#)  
[Viterbo](#)

DM 77 delinea i principi del nuovo modello delle cure domiciliari CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA...

Nel Lazio questo principio, attraverso una serie di Determine emesse dal 2022 al 2024 ,viene ampliato e l'erogazione domiciliare è erogata con interventi caratterizzati da livelli d'intensità e complessità assistenziale variabile, ma che si configurano come parte integrante di uno specifico percorso di riforma della prossimità di cura e dell'assistenza domiciliare stessa..

OBIETTIVO :

RAGGIUNGERE LO STANDARD INDICATO DAL DM 77 DEL 10% DELLA  
POPOLAZIONE >65 aa da prendere stabilmente in carico dal 2026.

CONGRESSO CARD NAZIONALE

La Regione ha implementato un sistema informatizzato per :

- la segnalazione
- La prevalutazione
- La valutazione multidimensionale

Che assicura una gestione ottimale dei flussi informativi e una precisa definizione del profilo clinico funzionale del paziente.

Tale strumento integrato nello sviluppo del nuovo sistema informatico «TRANSITIONAL CARE» costituisca il perno del nuovo sistema della presa in carico.

Abbiamo definito gli standard e i processi relativamente a:

- 1) Accesso ai servizi cure domiciliari
- 2) Definizione e classificazione delle prestazioni erogabili a domicilio
- 3) Integrazione dei nuovi modelli assistenziali (telemedicina-teleassistenza, ecc..)
- 4) Definizione del modello Alta Complessità
- 5) Definizione di un nuovo modello di tariffazione per gli erogatori convenzionati
- 6) Formazione del personale impiegato nelle cure domiciliari.



