



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

Le cure domiciliari in Abruzzo e la presa in carico domiciliare tra ADI e cure palliative: analisi retrospettiva osservazionale flusso SIAD 2023-2024 della ASL di Pescara

Dr.ssa Chiara Tarquini

Dirigente medico ADI - CERS Montesilvano, UOC Area Distrettuale Metropolitana, ASL Pescara
Scuola di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, UnivAQ, dipartimento MESVA
chiara.tarquini@asl.pe.it

CONGRESSO CARD NAZIONALE



Cure Domiciliari in Abruzzo: punti di forza

- **Centralità della persona assistita:** assistenza personalizzata (**PAI**);
- **Comfort e qualità della vita:** il paziente resta nel proprio ambiente domestico, riducendo stress e favorendo il benessere emotivo;
- **Riduzione dei ricoveri ospedalieri:** presa in carico domiciliare tempestiva;
- **Integrazione socio-sanitaria;**
- **Continuità delle cure** con monitoraggio costante e interventi programmati favorendo la gestione delle malattie croniche e pronta disponibilità (h 24, 7 gg/7) per CIA III livello, C.P.;
- **Risparmio economico per il sistema sanitario;**
- **Sostegno a caregiver** attraverso la formazione e il supporto dei vari professionisti;
- **Consegna prodotti** farmaceutici a domicilio;
- **Capillarità del servizio sul territorio:** da luglio 2024 per la ASL di Pescara, introduzione di diverse cooperative HCP con possibilità di scelta da parte del caregiver. In altre ASL della Regione questo passaggio è avvenuto recentemente con l'attivazione della piattaforma regionale SMARTLEA;
- **Presenza dell'UVM Ospedaliera;**
- Valutazione dell'assegnazione della figura dell'operatore socio sanitario in caso di **dimissione protetta** in ADI e secondo l'ISEE.

Tot. Regionale (4 ASL): 22 DSB

I più popolosi (come n di comuni afferenti): L'Aquila e Sangro Aventino.

CONGRESSO CARD NAZIONALE



Cure Domiciliari in Abruzzo: punti di debolezza

- **Disomogeneità territoriale:** differenza tra ASL in termini di servizi offerti e tempi di attivazione;
- **Problematiche di coordinamento:** difficoltà di comunicazione tra ufficio ADI, ditte che forniscono assistenza, MMG e caregiver;
- **Risorse economiche ancora limitate;**
- Assenza di percorsi standardizzati (PDTA);
- **Ritardi nella presa in carico** a causa di **burocrazia** (es. residenti fuori-asl/ fuori-regione per autorizzazioni);
- **Scarsa digitalizzazione** cartelle condivise e telemedicina ancora embrionale;
- **Sovraccarico per i caregiver;**
- **Richiesta inappropriate** per accedere ad altri servizi (ad es. trasporto in ambulanza e/o OSS);
- **Carenza di personale qualificato HCP** e disparità contrattuali;
- **Nutrizioni per disfagici ... NO fuori ADI.**

Post- PNRR?

CONGRESSO CARD NAZIONALE

FATTORI LOCALMENTE FAVORENTI E FRENANTI

PRO

- Piano regionale di potenziamento ADI e C.P. 2024-2026;
- Rete UCP-Dom e Hospice attiva;
- Incremento prese in carico (SIAD 2023–2024);
- *Lex specialis* di gara AreaCom: ADI extra-domicilio (es.: scuola);
- Team multiprofessionali;
- Supporto istituzionale e normativo;
- Integrazione ADI–UCP-Dom.

VS

- Copertura parziale UCP-Dom;
- Carenza di personale formato;
- Disomogeneità organizzativa;
- Scarsa integrazione MMG–UCP;
- Vincoli amministrativi e risorse limitate;
- Identificazione tardiva dei bisogni;
- Scarsa cultura della telemedicina.



AZIENDA SANITARIA LOCALE PESCARA
U.O.S CURE DOMICILIARI E INTERMEDIE
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA



Livello accreditamento prestazioni	Ragione Sociale dell'Operatore Economico operante nella ASL di Pescara
I°-II°-III° Livello	CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI GLOBAL MED CARE
I°-II°-III° Livello	CROCE GIALLA HOME – Consorzio MATRIX
I°-II°-III° Livello	MEDICASA S.p.A.
I°-II°-III° Livello	OSA – OPERATORI SANITARI ASSOCIATI
I°-II°-III° Livello	RTI HOME MEDICINE – CONSORZIO DI LIBERE IMPRESE SOCIETÀ COOPERATIVA CONSORZIO SOCIALE ONLUS Esecutrice COOPERATIVA SOCIALE C.S.S. ONLUS – SIRIO società cooperativa sociale – SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ALADINO
I°-II°-III° Livello	RTI MOMISS Consorzio Nuova SAIR – Medi Care
I°-II°-III° Livello	RTI PROGES – SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE – CON SOLIDARIETÀ CONSOL SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE – SYNERGO S.r.l.
I°-II°-III° Livello	SERIANA 2000
I°-II°-III° Livello	VIVISOL S.r.l.

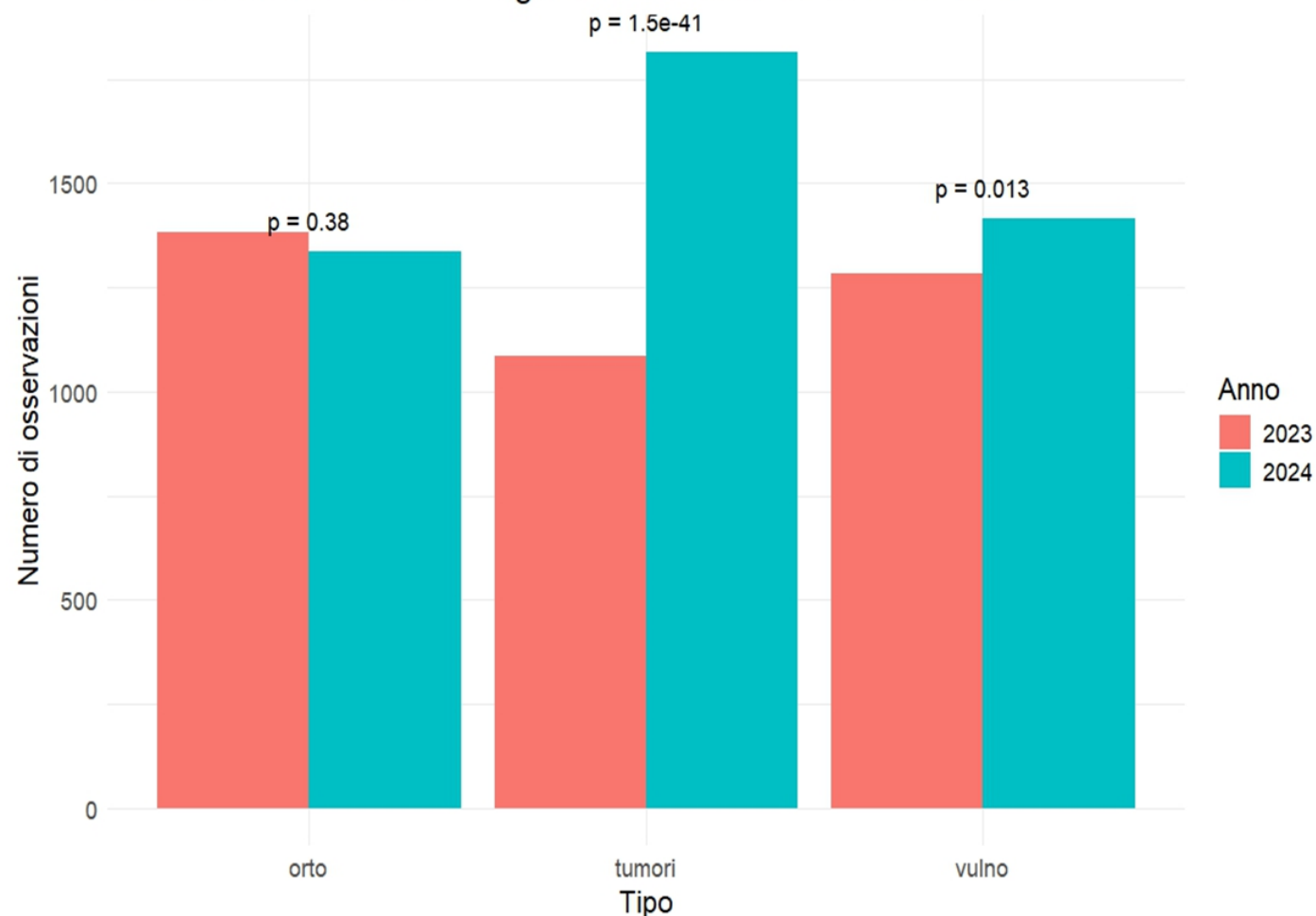
- Il **CAREGIVER** può cambiare in qualsiasi momento l'HCP (revoca o diniego).
- Nuova piattaforma **SMARTLEA**: scelta HCP online (via sms) entro 24 h o entro 6 h per dimissioni protette.
- Interoperabilità SMARTLEA – CARTELLE HCP.

ADI e UCPDom

- LEGGE n. 38/2010: Cure Palliative e Terapia del Dolore./ *C.P. fin dalle fasi PRECOCI* (v. DPCM LEA 2017, Art.23)!
- UCPDom ≠ ADI , ma integrate.
- L. 197/22: obiettivo copertura 90% C.P. entro il 2028.
- DGR 532/2023 Regione Abruzzo: Piano Potenziamento C.P. 2024-2026.
- Monitoraggio AGENAS: SIAD e D30Z, D31C e D32Z
- 6 HOSPICE IN ABRUZZO e 9 centri erogatori UCPDom.

ADI e UCP-Dom ASL PESCARA

Assistenza Domiciliare Integrata ASL Pescara 2023 vs 2024



- **PZ. ORTOPEDICI:** stabili, con netta prevalenza femminile (ca. 70% nel biennio);
- **PZ. ONCOLOGICI:** netto aumento (+ 67%!) ed età media 76 aa;
- **PZ. VULNOLOGICI:** lieve aumento, prevalenza femminile (ca. 60% nel biennio) ed età mediana 87 aa.