



**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

# **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](mailto: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.**

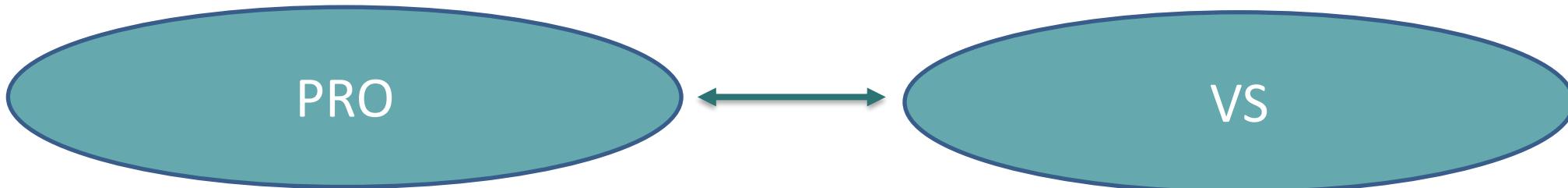


## Cure Domiciliari in Abruzzo: punti di debolezza

- **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?

## FATTORI LOCALMENTE FAVORENTI E FRENANTI



- 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.
- 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.



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.

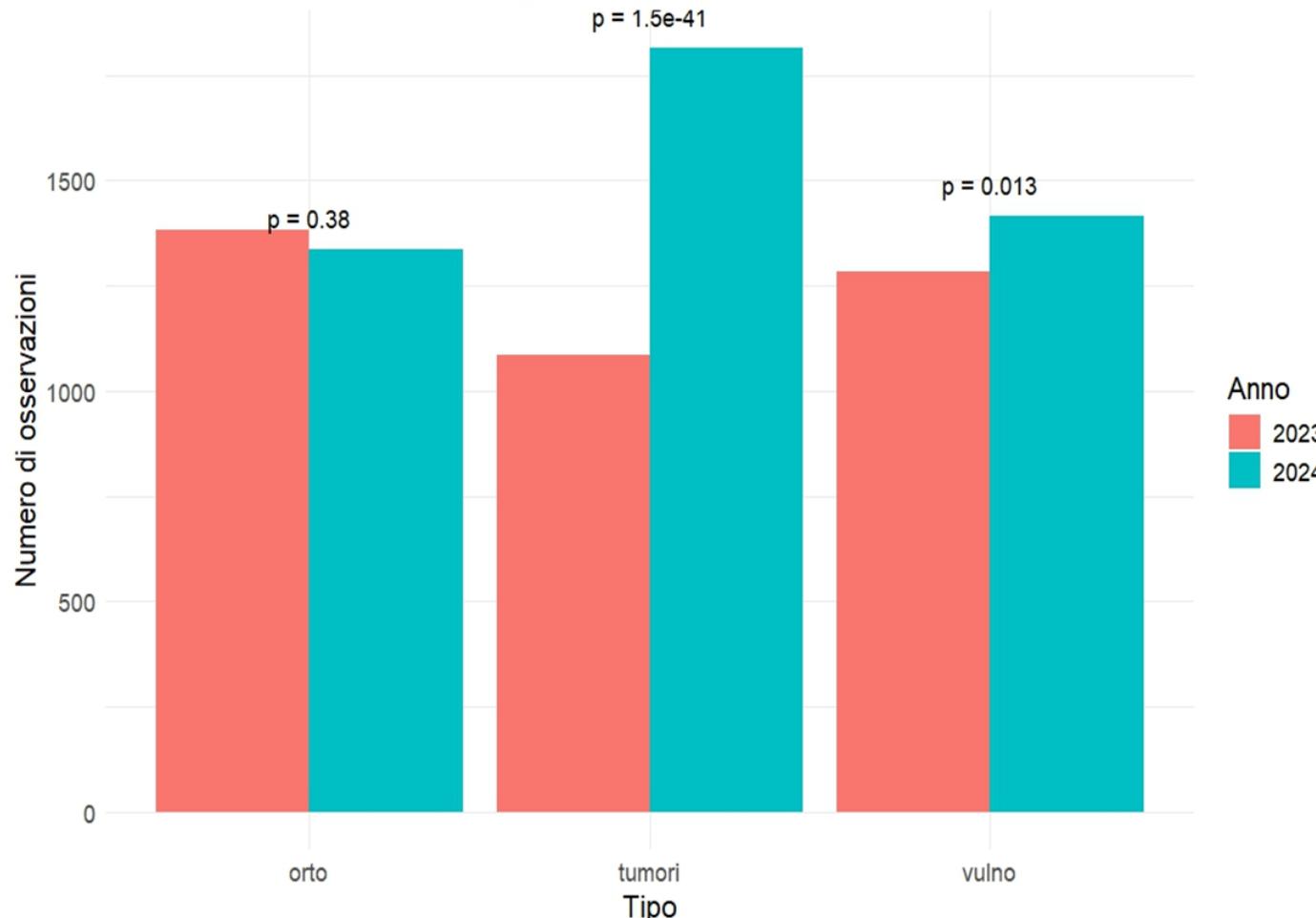
- Il **CAREGIVER** può cambiare in qualsiasi momento l'HCP (revoca o diniego).
- Nuova piattaforma **SMARTLEA**: scelta HCP online (via sms) entro 24 h o entro 6 h per dimissioni protette.
- Interoperabilità SMARTLEA – CARTELLE HCP.

## **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.