



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:

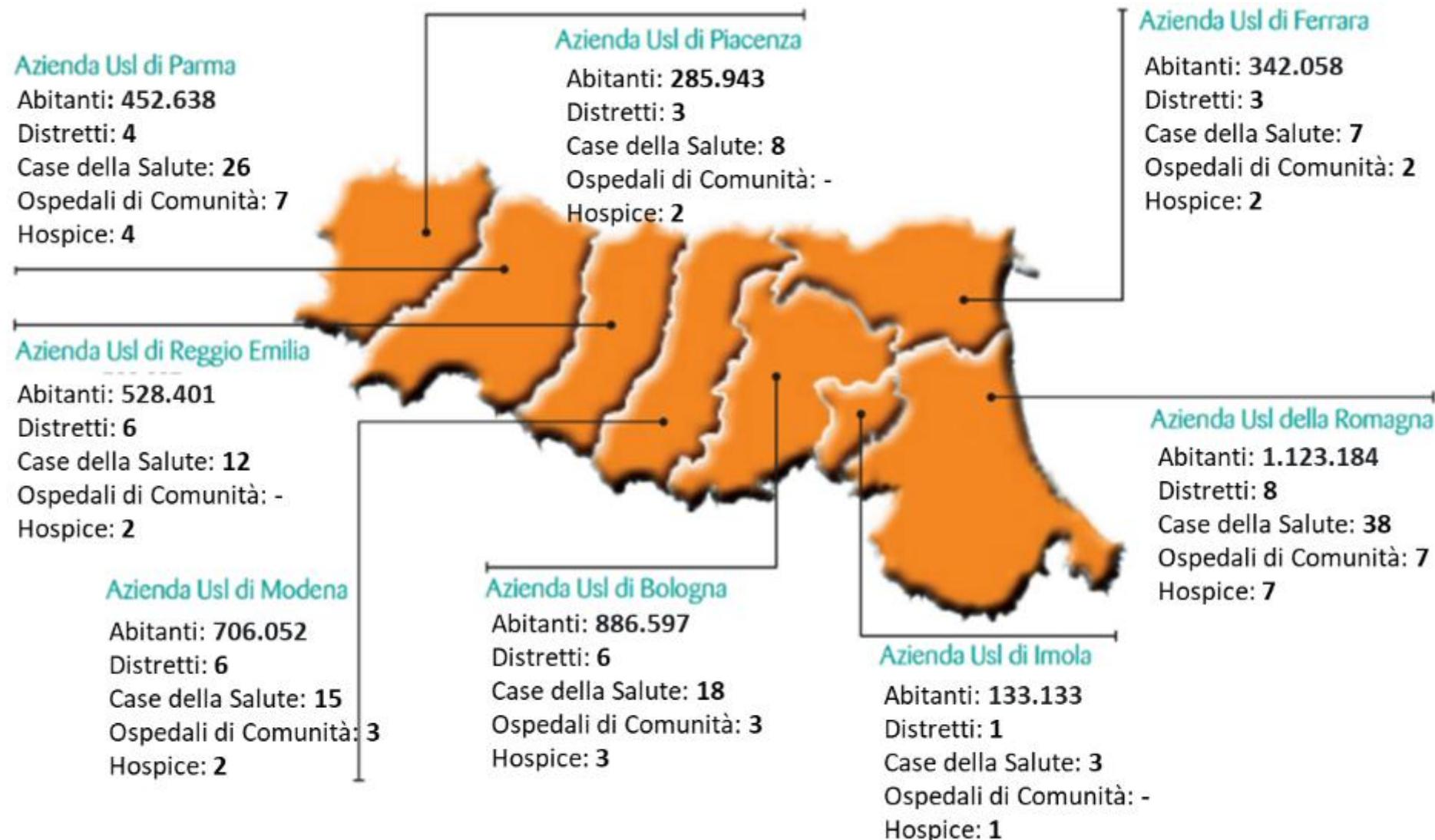
Le cure domiciliari e la loro articolazione, l'esperienza dell'Emilia-Romagna.

RELATORE:

Laura Tedaldi

CONGRESSO CARD NAZIONALE

Regione Emilia-Romagna 4.458.000 abitanti



Regione Emilia-Romagna – I contesti territoriali

INDICATORI DI CONTESTO					
EMILIA-ROMAGNA	DTPU	DMF > 65 anni	POPTOT	POP >65	%POP >65
101 - PIACENZA	28,02	2,19	287.241	72.467	25,2%
102 - PARMA	31,07	2,28	458.924	107.094	23,3%
103 - REGGIO EMILIA	52,45	2,29	530.562	120.173	22,7%
104 - MODENA	62,47	2,26	708.589	167.908	23,7%
105 - BOLOGNA	75,35	2,10	889.582	219.637	24,7%
106 - IMOLA	42,62	2,19	132.756	33.540	25,3%
109 - FERRARA	37,34	2,31	341.131	98.389	28,8%
114 - ROMAGNA	55,67	2,23	1.124.785	284.098	25,3%
EMILIA-ROMAGNA	49,14	2,22	4.473.570	1.103.306	24,7%

Assistenza Domiciliare: da dove partiamo (DGR 124/99)

Tipologia di Assistenza
Domiciliare (TAD)

TAD 1: prevalenza clinica
TAD 3: prevalenza assistenziale
infermieristica
TAD 5: prevalenza socio-sanitaria
TAD 6: Cure Palliative base
TAD 7 Cure Palliative
specialistiche

Livelli di Intensità assistenziale:

Analisi per l'aggiornamento modello Cure Domiciliari 2019

Dal 1999 ad oggi, il modello organizzativo delle Cure Domiciliari indicato dalla DGR n.124/99 ha visto un crescente sviluppo in tutte le aziende Sanitarie, in tale contesto è strategico promuovere una revisione delle esperienze al fine consolidare ed omogeneizzare le cure domiciliari su tutto il territorio regionale.

Per descrivere il livello di sviluppo delle Cure Domiciliari e fornire una rappresentazione puntuale delle innovazioni organizzative dei servizi di Cure domiciliari, la struttura regionale ha individuato due momenti strutturati di confronto con le AUSL: il primo, realizzato all'interno di ogni azienda USL, utile alla compilazione di un questionario di descrizione di diverse variabili fra le quali l'assetto organizzativo, i sistemi di comunicazione e le procedure a garanzia della continuità delle cure; il secondo, realizzato con ogni area vasta, utile per confrontare le diverse esperienze.

Attivazione GDL Regionale Cure Domiciliari 2022

Aggiornamento flusso SIAD (Referenti ICT)

Recepimento nuovi criteri di alimentazione flusso

Avvio e completamento del percorso di autorizzazione e
accreditamento

Indagine Cure Domiciliari

POR ADI

Aggiornamento DGR Cure Domiciliari

Struttura proponente: SETTORE ASSISTENZA TERRITORIALE
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: APPROVAZIONE DEL "PIANO OPERATIVO REGIONALE MISSIONE 6 SALUTE COMPONENTE 1 - INVESTIMENTO 1.2: CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA E TELEMEDICINA SUB-INVESTIMENTO 1.2.1 - ASSISTENZA DOMICILIARE"

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Andrea Donatini

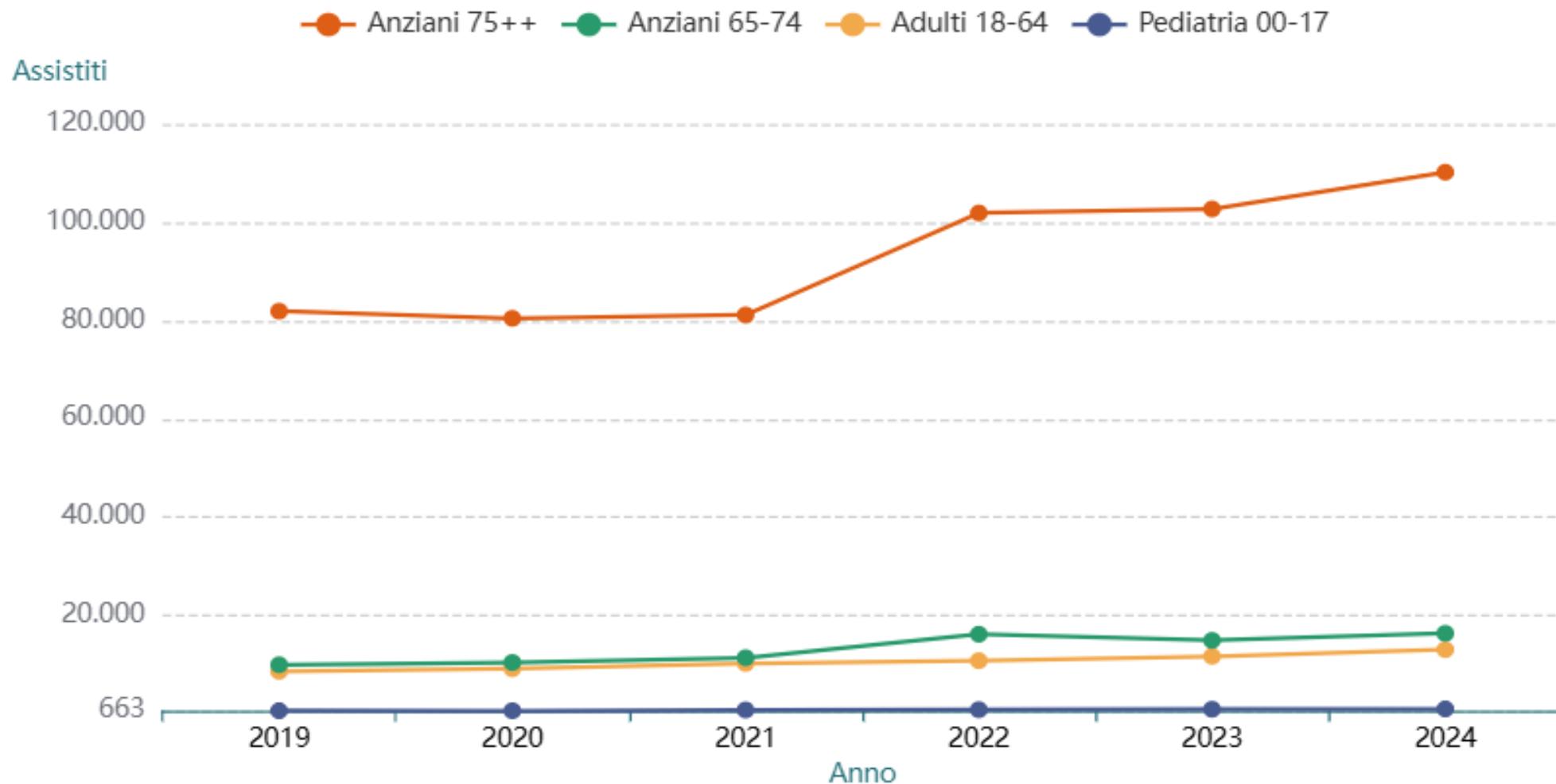
POR ADI

Gantt	2023	2024	2025	2026
Costituzione di un gruppo di lavoro regionale	X			
Mappatura delle modalità organizzative e di erogazione dell'assistenza domiciliare	X			
Revisione dei criteri per la presa in carico in assistenza domiciliare anche alla luce di quanto previsto dal DM77/2022		X		
Ideazione di un progetto formativo rivolto a tutti i professionisti per la condivisione dei nuovi criteri e la individuazione di linee innovative di presa in carico		X	X	
Rafforzamento e diffusione di modalità innovative per la presa in carico domiciliare (per esempio, teleassistenza, telemonitoraggio)			X	
Aggiornamento e revisione della normativa regionale sull'assistenza domiciliare				X

Evoluzione numero assistiti

Azienda	2019	2020	2021	2022	2023	2024
PIACENZA	5.376	5.820	5.521	9.911	8.616	9.477
PARMA	9.175	9.802	10.230	11.689	11.035	11.025
REGGIO EMILIA	13.849	14.028	14.428	16.076	15.576	15.771
MODENA	14.907	13.924	13.043	18.124	20.400	20.846
BOLOGNA	18.640	18.362	20.191	26.301	26.681	26.785
IMOLA	4.344	4.130	4.513	6.173	6.495	6.570
FERRARA	10.674	10.857	12.923	14.442	13.871	14.596
ROMAGNA	24.353	23.919	22.903	27.153	27.752	35.698
TOTALE	101.318	100.842	103.752	129.869	130.426	140.768

Assistiti in carico Cure Domiciliari



Gestione dell'accesso ai servizi e delle transizioni

- PUA
- COT
- 116117

Strumenti di integrazione e governo dei percorsi

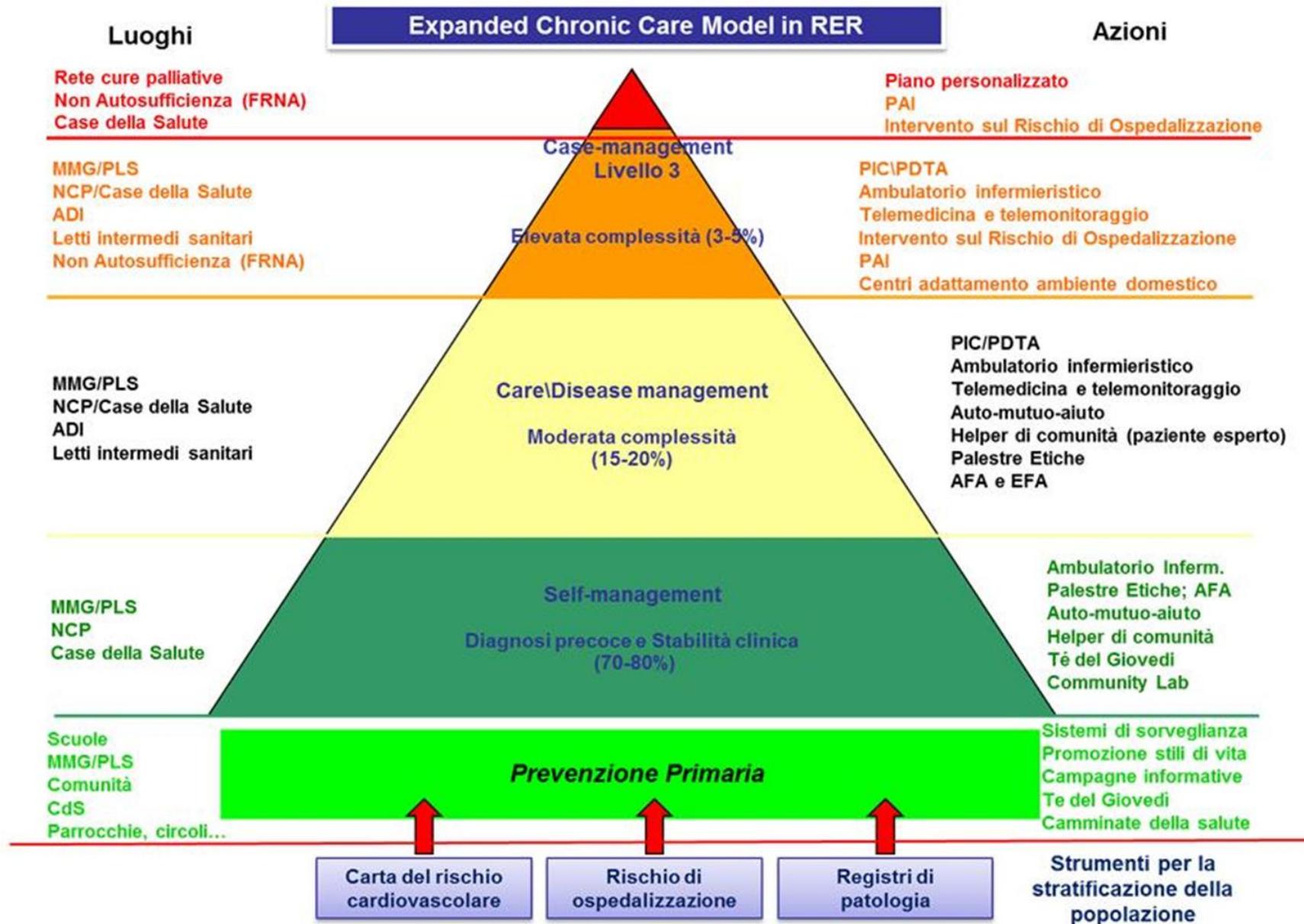
Accesso

Analisi/
valutazione
Confronto
Interrelazione
Pianificazione

Piano di cura
ed assistenza

- Opportunità generativa di nuovi modelli organizzativi

Ridefinire aree di confine e di integrazione tra i servizi



Integrazione con RLCP

Distribuzione PAI con cure di fine vita TAD 1, 3, 5 (Solo CIA 3 e 4)

AZIENDA USL	1		3		5	
	patologia oncologica		patologia oncologica		patologia oncologica	
	No	Sì	No	Sì	No	Sì
	PAI con cure di fine vita					
	Non indicato	No	Non indicato	Non indicato	Non indicato	Non indicato
Piacenza	43	.	18	132	.	55
Parma	55	.	33	67	.	19
Reggio Emilia	93	.	26	152	.	64
Modena	160	.	91	137	.	25
Bologna	36	3	8	208	1	8
Imola	15	.	3	102	.	2
Ferrara	64	.	19	114	.	10
Romagna	184	.	28	378	.	39
RER	650	3	226	1290	1	8
				227		

Distribuzione PAI con cure di fine vita

TAD 6, 7 (Solo CIA 3 e 4)

AZIENDA USL	6				7			
	patologia oncologica		PAI con cure di fine vita		patologia oncologica		PAI con cure di fine vita	
	No	Sì	Sì	No	No	Sì	Sì	No
	Sì	No	Sì	No	Sì	No	Sì	No
Piacenza	18	11	11	63
Parma	3	.	7	.	.	.	4	.
Reggio Emilia	120	41	85	150
Modena	1	271	1	306	.	12	.	25
Bologna	53	7	32	2	3	1	176	27
Imola	3	2	13	20	1	1	6	4
Ferrara	8	10	7	19	.	1	5	19
Romagna	5	17	107	160	1	21	.	146
RER	211	359	263	720	5	36	191	221