

Lazio, fondi per potenziamento assistenza domiciliare integrata (ADI)



ROMA – La Giunta regionale, presieduta da **Francesco Rocca**, ha approvato oggi la componente 1.2 della Missione 6 Salute del “Piano Operativo Regionale” che prevede uno stanziamento di oltre 541 milioni di euro per il potenziamento dell’assistenza domiciliare integrata (ADI) e il miglioramento dello sviluppo della telemedicina, attuando una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

Lo stanziamento, che si divide in 383.175.903 euro provenienti dal PNRR e 158.884.872 euro assegnati dal dl 34/2020, ha l’obiettivo di aumentare le prestazioni rese in assistenza domiciliare per prendere in carico il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni entro 2026.

Il raggiungimento di tale obiettivo è prefigurabile attraverso alcune azioni di “sistema” che coinvolgono sia le aziende sanitarie che il quadro di indirizzi sviluppato dalla Regione Lazio, come ad esempio:

– la centralizzazione a livello aziendale del processo di segnalazione, presa in carico e valutazione del servizio stesso. Attualmente i singoli distretti socio-sanitari hanno processi e procedure differenti. L’omogeneità dei processi e delle procedure rappresenta la condizione per inquadrare su ampia scala la domanda, gestire in modo migliore le condizioni di accesso e valutare i servizi erogati in modo unitari;

- la riduzione degli accessi al Pronto Soccorso al fine di evitare ricoveri non adeguati, attraverso l'individuazione precoce nei setting territoriale ed ospedaliero dei soggetti eleggibili ad un percorso di cure domiciliari;
- la riduzione delle ospedalizzazioni, sviluppando risposte alternative a domicilio;
- le dimissioni protette dalle strutture di ricovero, assicurando la continuità dell'assistenza al domicilio, attraverso percorsi "rapidi" di presa in carico precoce;
- l'organizzazione di un modello multicanale di erogazione delle cure a domicilio che associ l'erogazione in presenza a quella a distanza. In tale prospettiva, il coordinamento degli interventi sulla persona e sul contesto dovrà beneficiare dei processi di integrazione che la Casa della Comunità consente di mettere in campo. La "casa come primo luogo di cura" significa favorire l'implementazione di soluzioni tese a migliorare la gestione della presa in carico e la programmazione dell'assistenza domiciliare dei pazienti fragili e cronici;
- la presa in carico del paziente, assicurando tramite i servizi di telemedicina il costante monitoraggio di parametri clinici, al fine di ridurre il rischio d'insorgenza di complicazioni in soggetti a rischio o affette da patologie croniche;
- il miglioramento della qualità di vita percepita del paziente, delle famiglie e dei caregiver, attraverso interventi di educazione terapeutica per una più efficace risposta/autogestione dei bisogni assistenziali.