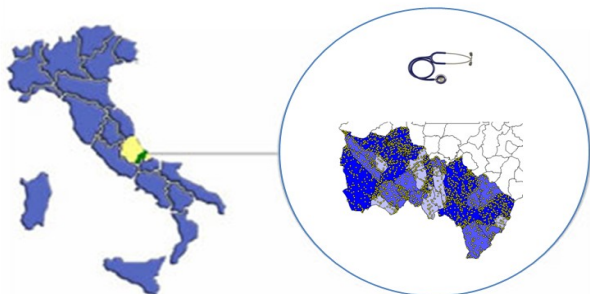


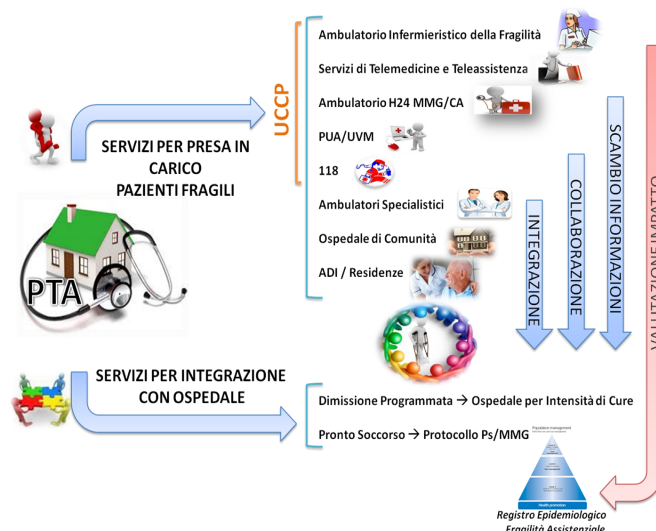
Laboratorio della Presa in Carico della Fragilità



Nell'assistenza territoriale si segnala la carenza di coordinamento dei vari operatori e con tale programma s'intende dare un'indicazione per realizzazione dell'integrazione (sia tra ospedale e territorio, sia tra servizi sanitari e sociali). Il Progetto prevede la riorganizzazione delle attività già esistenti e l'attivazione di **servizi assistenziali territoriali aggiuntivi** in base a Percorsi e Protocolli predefiniti e condivisi tra i vari operatori e organi di governo. La Regione Abruzzo,

nell'ambito della Programmazione 2014-2020, ha individuato l'area interna Basso Sangro – Trigno quale possibile candidata per la Strategia nazionale per le Aree interne, ovvero zone marginalizzate, carenti di servizi e a rischio di spopolamento. L'obiettivo della Asl Lanciano Vasto Chieti è cogliere l'opportunità di questa sperimentazione tramite l'offerta di un nuovo modello di assistenza e welfare che si basa sulla stima del rischio epidemiologico, l'individuazione del singolo caso e la presa in carico proattiva del bisogno. In particolare, il razionale del Progetto di riorganizzazione delle attività sanitarie si fonda sulla identificazione dei **sogetti fragili** e della misura del loro rischio di incorrere in eventi acuti (per esempio ospedalizzazione). Il cuore del siste-

ma è quindi quello di offrire attività assistenziali in funzione del livello di rischio: per i pazienti più anziani con fragilità è indispensabile che i servizi di cure primarie e secondarie agiscano in maniera integrata, dalla condivisione di informazioni alla valutazione e gestione dei percorsi di trattamento. E' fondamentale, in tal caso, una **riforma delle strutture informative** e di governance nonché una maggiore fiducia e comunicazione tra cure primarie e secondarie. L'attuale attenzione per la cura centrata sulla persona dovrebbe porre l'attenzione sulle "relazioni", cioè porre l'accento sulle interazioni tra paziente, famiglia, assistenti, professionisti sanitari e il personale di assistenza sociale. Il supporto di queste interazioni risulta molto importante per l'erogazione di una assistenza sanitaria efficace.



Il nuovo Presidio Territoriale Assistenziale

La figura rappresenta la riorganizzazione dei servizi nel nuovo Presidio Territoriale Assistenziale: la rete di cure primarie sarebbe potenziata non solo tramite la previsione di servizi aggiuntivi (costituzione della UCCP con Ambulatorio Infermieristico, Telemedicina e Ambulatorio H24 MMG/MCA) ma anche per effetto di una maggiore integrazione con i servizi ospedalieri. L'impatto di tale innovativa impostazione sarà misurato e controllato tramite il Registro Epidemiologico delle Fragilità, piattaforma informativa integrata in grado di connettere in rete tutti gli attori del PTA e degli ospedalieri: tale strumento consente la programmazione di interventi pro-attivi individuali in base al bisogno rilevato (rischio di fragilità).

Sommario:

Epidemiologia	2
Modello Fragilità—Lettura del Bisogno	4
Proattività—Lettura dell'Offerta	6
Programma—Interventi Innovativi	7

Normativa



Stato - Regioni n. 98 del 05/08/2014	Definizione standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera
Stato - Regioni n. 82 del 10/07/2014	Patto della Salute per gli anni 2014-2016
Stato - Regioni n. 36 del 07/02/2013	Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema emergenza urgenza in rapporto alla continuità assistenziale
DCA Regione Abruzzo n. 149/14 e n. 57/15	Regione Abruzzo recepisce la riorganizzazione delle UCCP e AFT e ne sancisce la realizzazione "in via sperimentale".

Notizie di rilievo:

- Riorganizzazione Assistenza Territoriale
- Presa in carico del bisogno
- Ambulatori Infermieristici della Fragilità
- Telemedicina