

L'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA PER UN'ASSISTENZA DI COMUNITÀ

22 giugno 2022

ROMA Regione Lazio Sala Tevere



L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA COME FULCRO DELL'ASSISTENZA NELLA COMUNITÀ : PRESENTAZIONE DEI RISULTATI PRELIMINARI DELL'INDAGINE IRISS SUI DISTRETTI DELLA REGIONE LAZIO

Dott. Ambrogio Cerri

Medico in Formazione Specialistica in Igiene e Medicina Preventiva,
Sapienza Università di Roma



Indagine sull'Integrazione Socio-Sanitaria (IRISS) sui Distretti della Regione Lazio



Caratteristiche dello Studio

Modalità	Survey
Somministrazione	Intervista Telefonica
Domande	30
Soggetto dello Studio	Direttori di Distretto delle ASL della Regione Lazio o loro collaboratori
Finalità	Valutare l'Integrazione Socio-Sanitaria nel Lazio
Rispondenti	45 Distretti Sanitari su 46

Suddivisione del Questionario

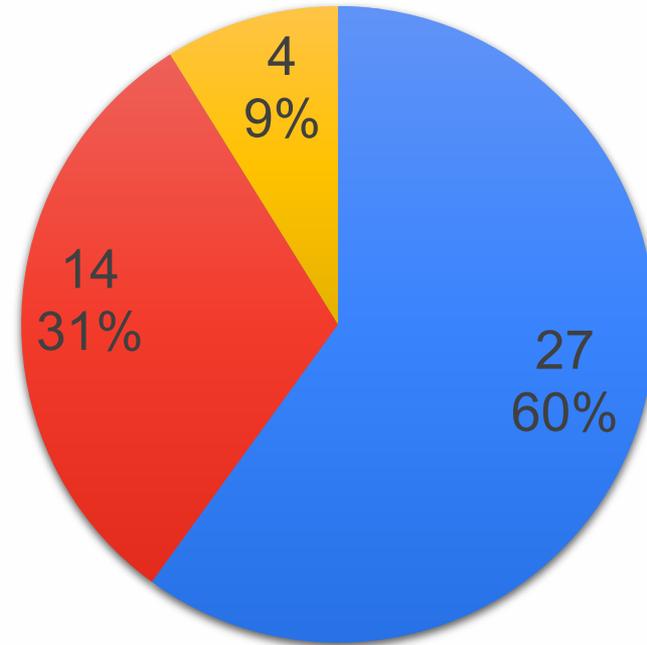


- **Territorio del Distretto (1-2)**
- **Accordi Formali e Dati (3-5)**
- **Organizzazione del PUA (6-12)**
- **Digitalizzazione e Telemedicina (13-15)**
- **Struttura dell'UVMD (16-24)**
- **Domande a Scale di Valutazione (25-30)**



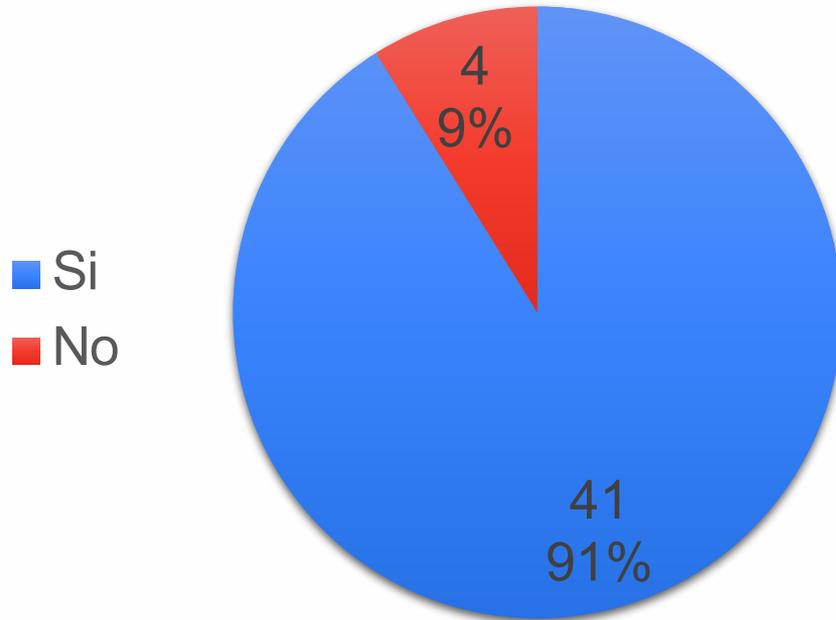
1. Individui l'ambito territoriale prevalente nel Distretto Sanitario di sua pertinenza.

- Area Urbana
- Area ExtraUrbana
- Area Rurale, Montana o Insulare

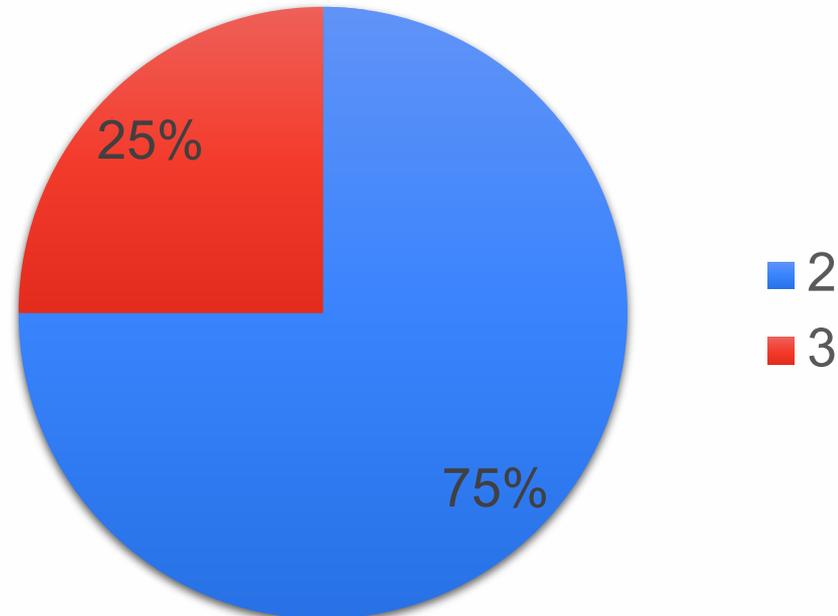




2. Il territorio del Distretto Sanitario coincide pienamente con il territorio del Distretto Socio-Sanitario?



2 bis. Se no, quanti Distretti Socio-Sanitari sono presenti all'interno del Distretto Sanitario di sua pertinenza?





Suddivisione del Questionario

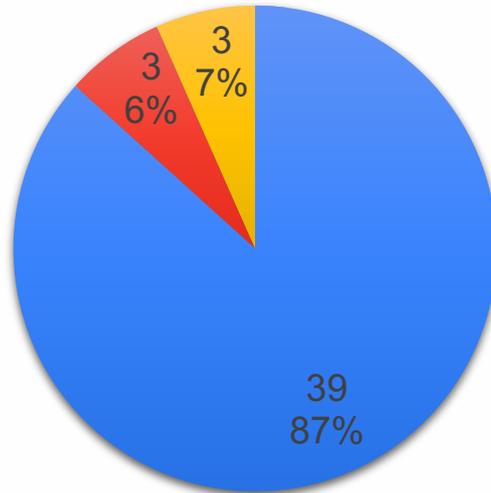


- Territorio del Distretto (1-2)
- **Accordi Formali e Dati (3-5)**
- Organizzazione del PUA (6-12)
- Digitalizzazione e Telemedicina (13-15)
- Struttura dell'UVMD (16-24)
- Domande a Scale di Valutazione (25-30)



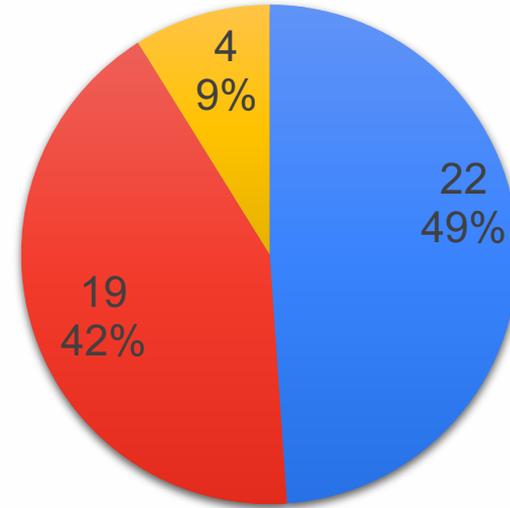
3. Negli ultimi 5 anni, il personale dirigenziale del Distretto Sanitario ha partecipato alla definizione e monitoraggio del Piano di Zona (PdZ)?

- Sì, in maniera attiva
- No, non è stato coinvolto
- Non risponde/Non sa



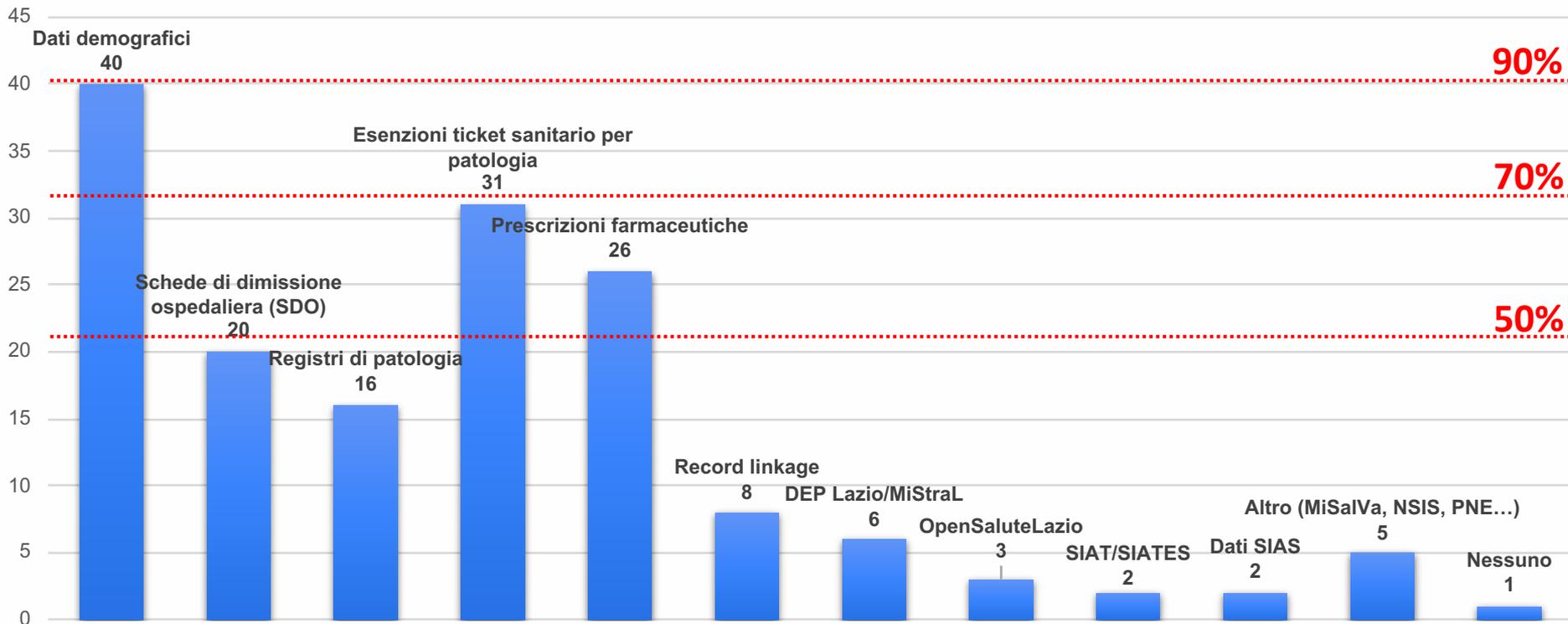
4. Nell'ultimo quinquennio, nel Distretto Sanitario è stato redatto il Programma delle Attività Territoriali (PAT)?

- Sì
- No
- Non risponde/Non sa



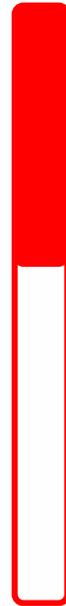


5. Quali fonti di dati epidemiologici si utilizzano per valutare i bisogni di salute di gruppi di popolazione?





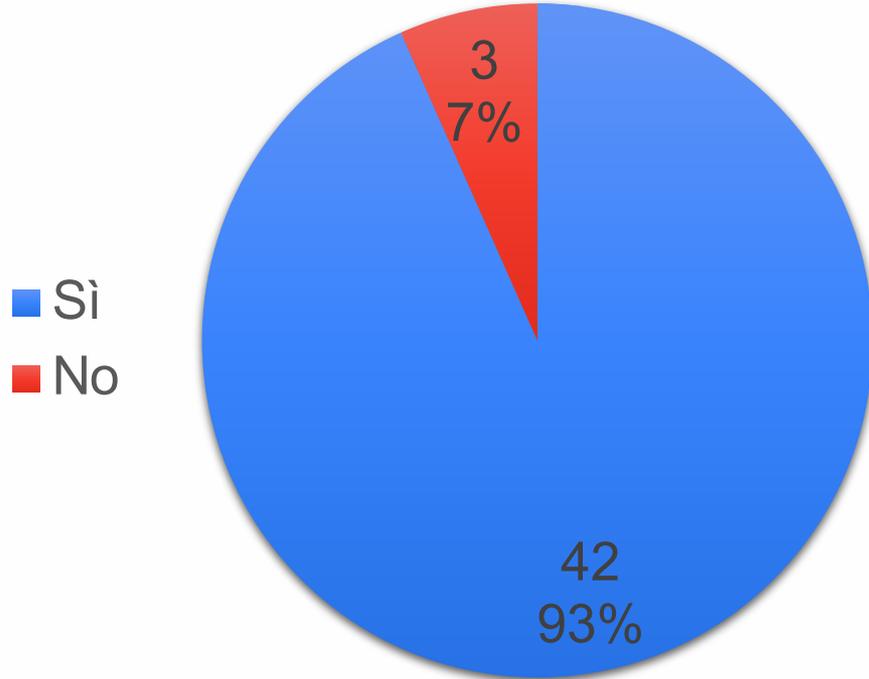
Suddivisione del Questionario



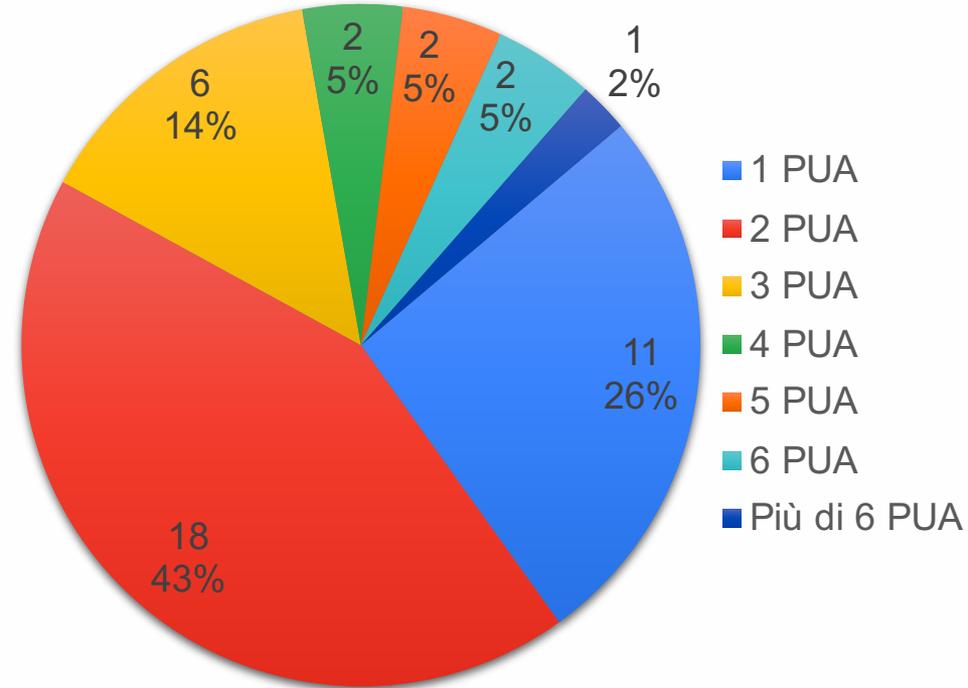
- Territorio del Distretto (1-2)
- Accordi Formali e Dati (3-5)
- **Organizzazione del PUA (6-12)**
- Digitalizzazione e Telemedicina (13-15)
- Struttura dell'UVMD (16-24)
- Domande a Scale di Valutazione (25-30)



6. Nel Distretto Sanitario esiste il Punto Unico di Accesso (PUA)?

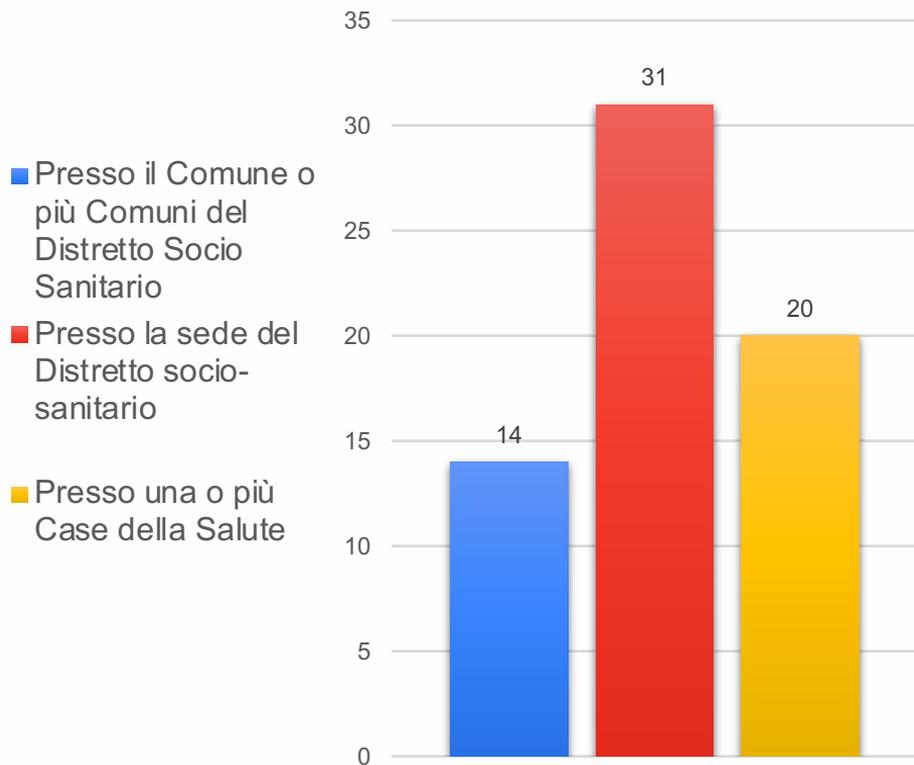


7. Se esiste il Punto Unico di Accesso (PUA) nel Distretto Sanitario, quanti ve ne sono?

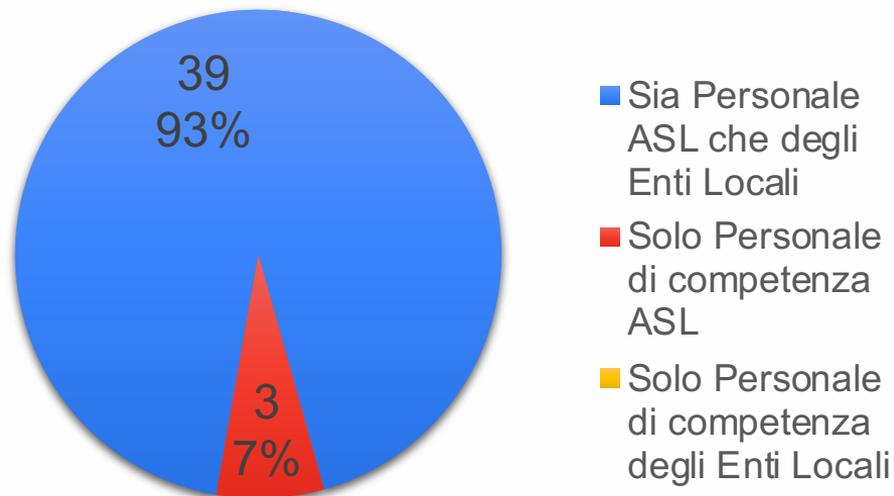




8. Se esistente nel Distretto, dove è ubicato il PUA?



9. Quale tipo di personale è presente nel PUA del Distretto Sanitario?





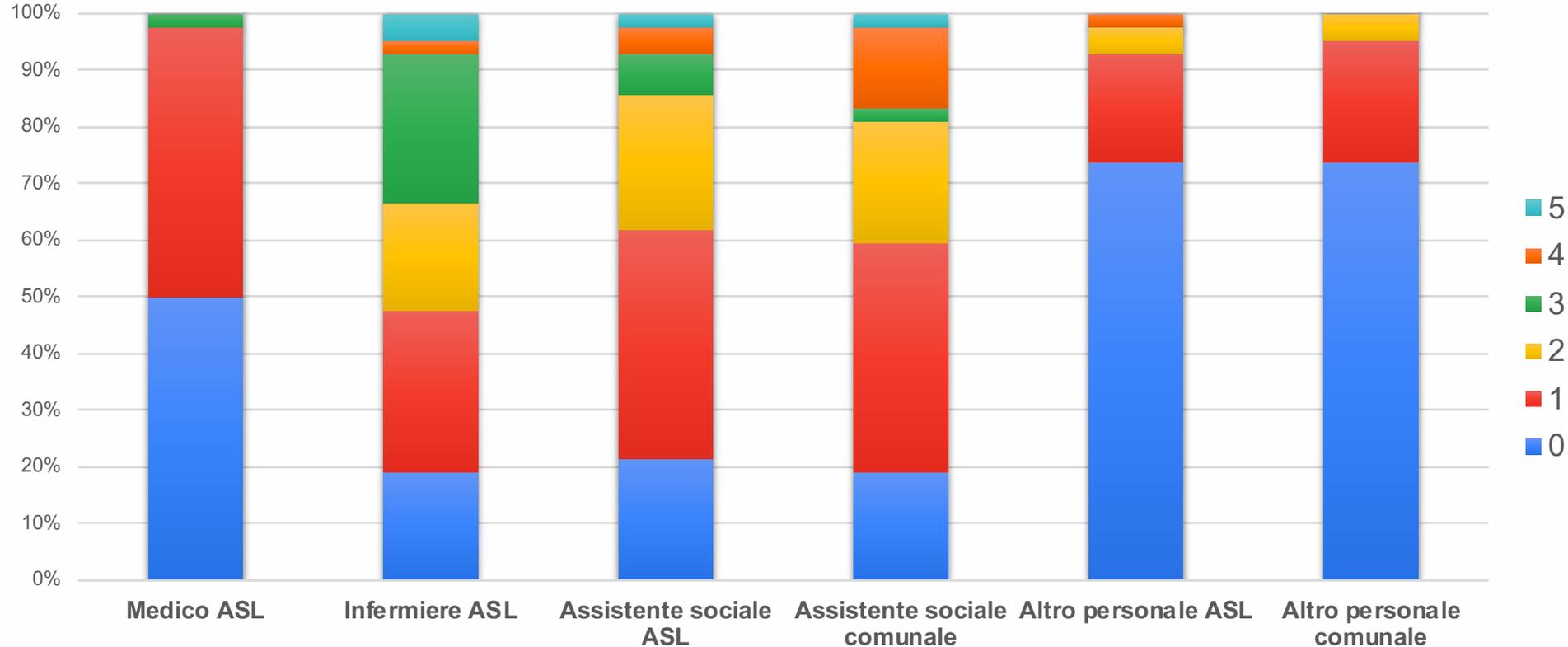
10. Indichi il tipo e il numero di unità di personale impiegato in totale nella rete PUA del suo Distretto Sanitario.

- Medico ➤ **21 su 42 (50%)**
- Infermiere ➤ **34 su 42 (80%)**
- Assistente sociale ASL ➤ **33 su 42 (78%)**
- Assistente sociale comunale ➤ **34 su 42 (80%)**
- Altro personale ASL ➤ **18 su 42 (42%)**
- Altro personale Comunale ➤ **13 su 42 (30%)**

Per ogni figura professionale è stato richiesto di specificare il quantitativo di personale impiegato in complessivo e per la voce «Altro personale» è stato richiesto di specificare il tipo di personale in questione.



10. Numero di unità di personale impiegato in totale nella rete PUA del suo Distretto Sanitario.





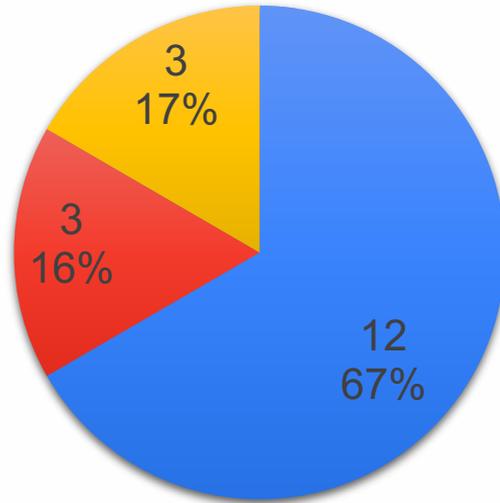
10. Tipologia di Altro Personale ASL impiegato nel totale dei PUA del Distretto

Presente in 18 Distretti su 42 aventi il PUA
(ovvero nel 42% dei casi)

■ Amministrativo

■ Fisioterapista

■ Altro (Mediatore
Culturale,
Volontario,
Tirocinante...)



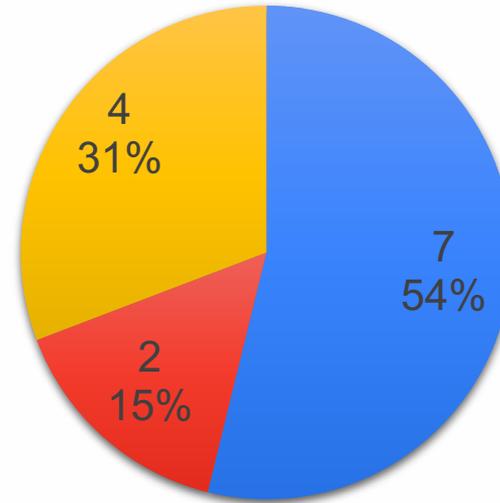
10. Tipologia di Altro Personale Comunale impiegato nel totale dei PUA del Distretto

Presente in 13 Distretti su 42 aventi il PUA
(ovvero nel 30% dei casi)

■ Amministrativo

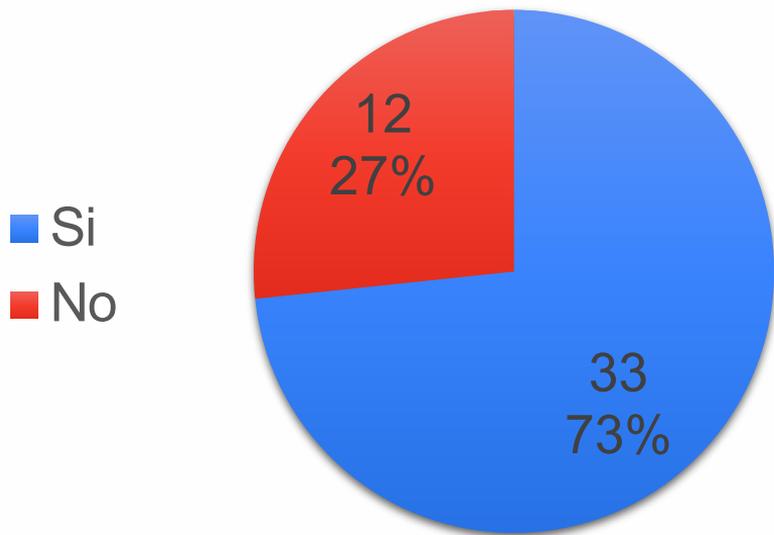
■ Psicologo

■ Altro (Mediatore
Culturale,
Volontario,
Tirocinante...)

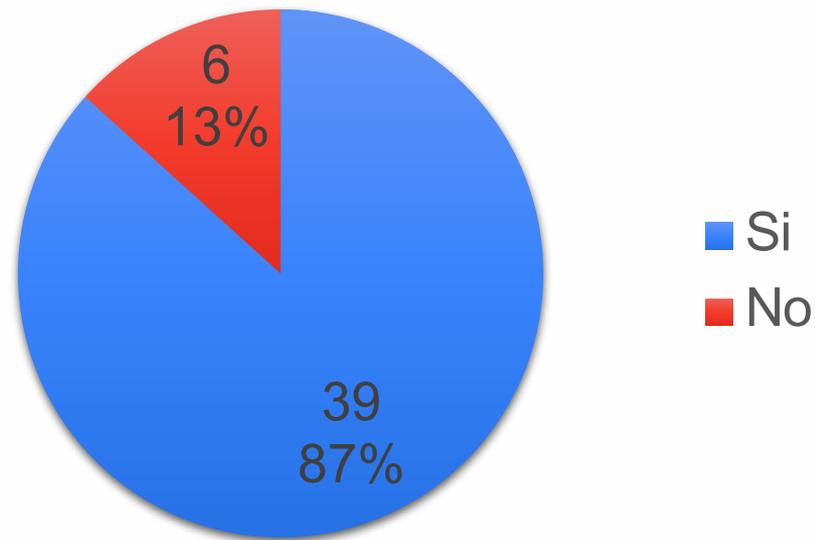




11. È prevista una formazione congiunta (secondo D.L.141) tra operatori sociali e sanitari nel Distretto Sanitario?



12. La valutazione dei bisogni individuali avviene per mezzo di Schede di Pre-Valutazione (secondo DGR 149/2018) nel Distretto Sanitario?





Suddivisione del Questionario

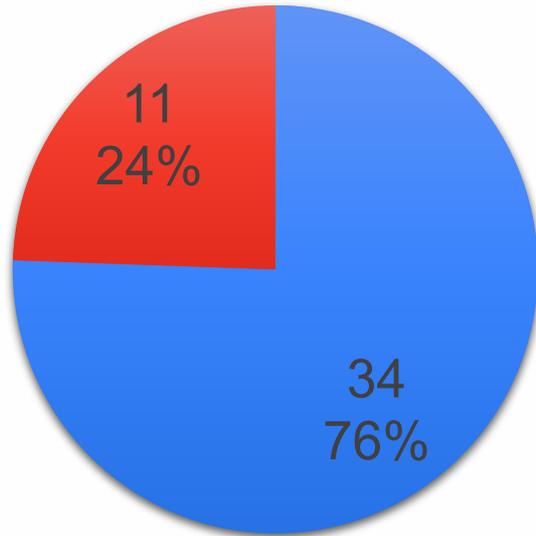


- Territorio del Distretto (1-2)
- Accordi Formali e Dati (3-5)
- Organizzazione del PUA (6-12)
- **Digitalizzazione e Telemedicina (13-15)**
- Struttura dell'UVMD (16-24)
- Domande a Scale di Valutazione (25-30)

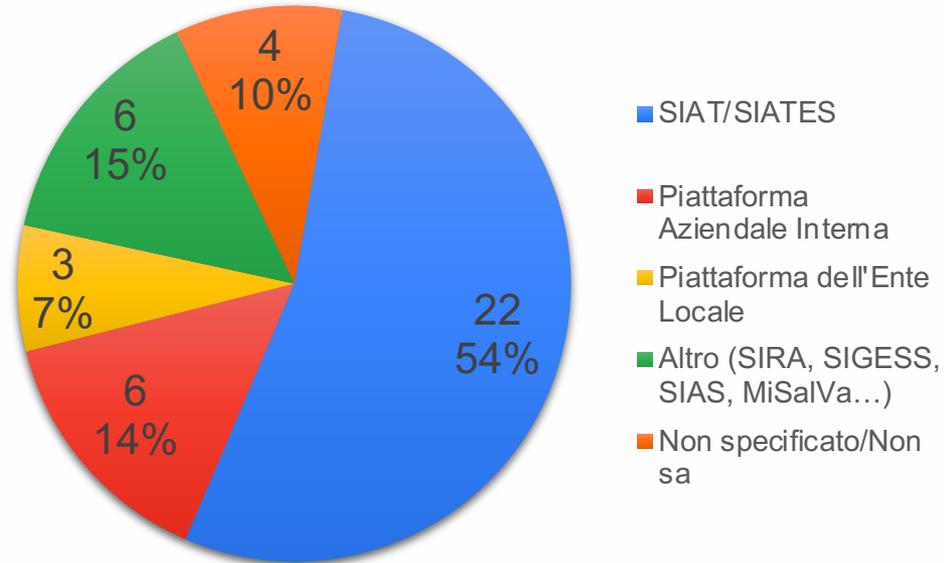


13. È utilizzata una piattaforma informatica per la raccolta di informazioni socio-sanitarie?

■ Si
■ No



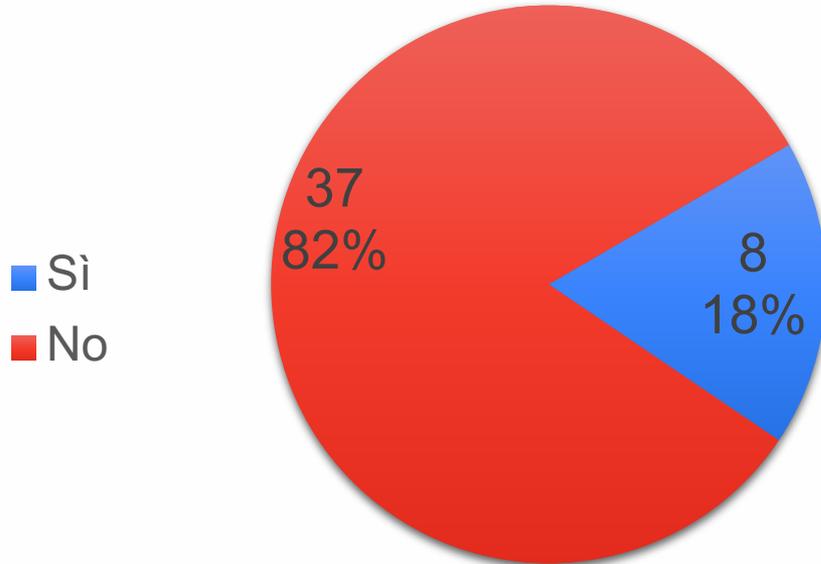
13 bis. Se viene utilizzata una piattaforma informatica per la raccolta di informazioni socio-sanitarie, quale piattaforma è utilizzata?



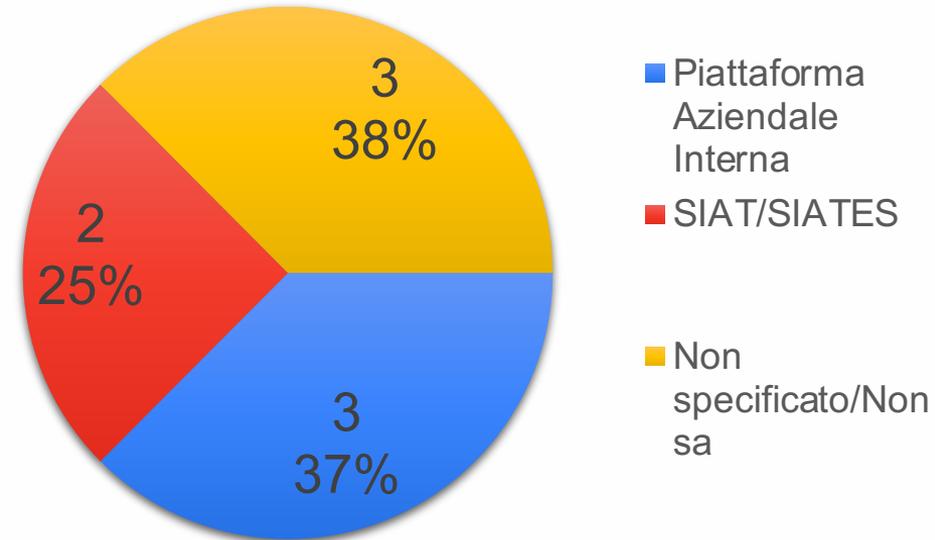
- SIAT/SIATES
- Piattaforma Aziendale Interna
- Piattaforma dell'Ente Locale
- Altro (SIRA, SIGESS, SIAS, MiSalVa...)
- Non specificato/Non sa



14. La ASL e gli Enti Comunali interagiscono tra loro attraverso una piattaforma informatizzata condivisa?

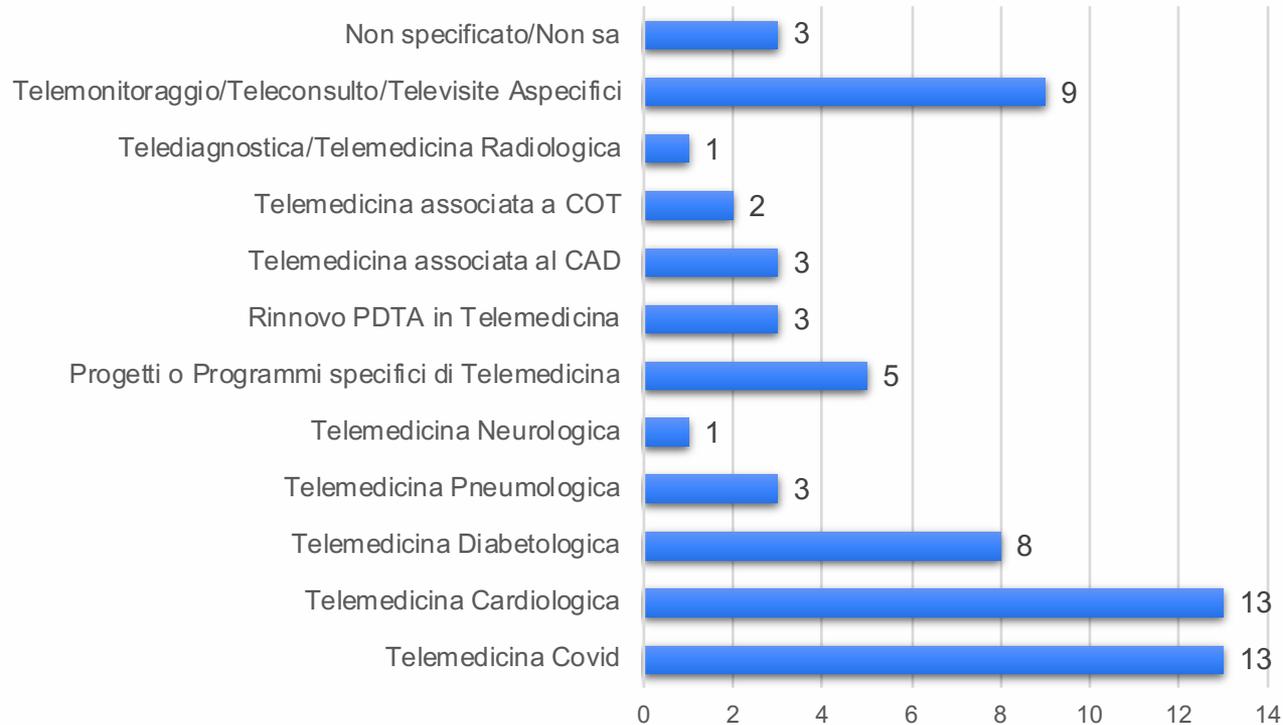


14 bis. Se sì, quale piattaforma è in condivisione?

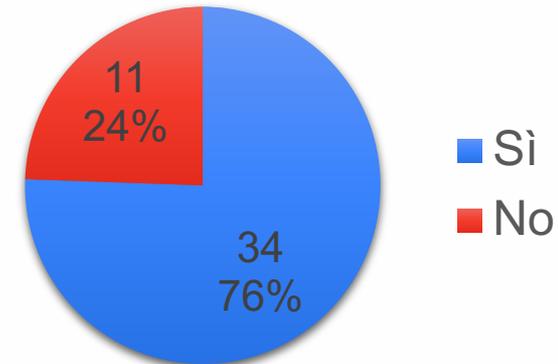




15 bis. Se sono stati già avviati progetti di digitalizzazione e/o di telemedicina all'interno del Distretto Sanitario, può specificare quali?



15. Sono stati già avviati progetti di digitalizzazione e/o di telemedicina all'interno del Distretto Sanitario?





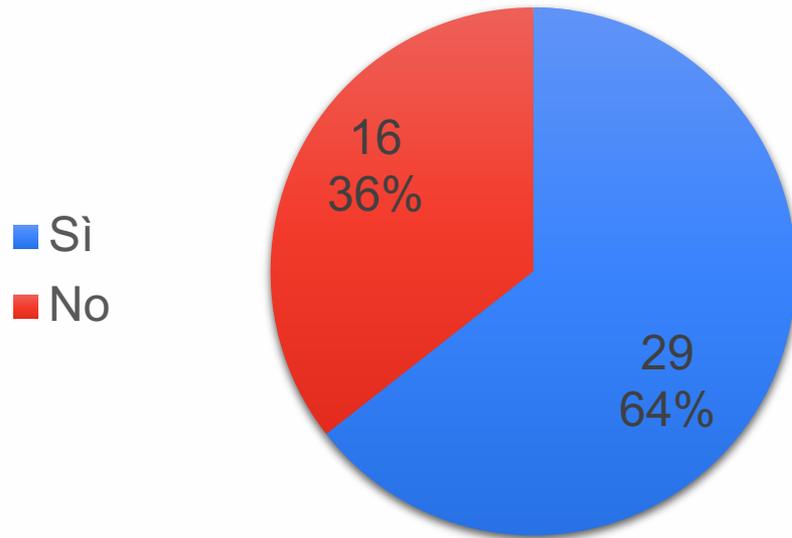
Suddivisione del Questionario



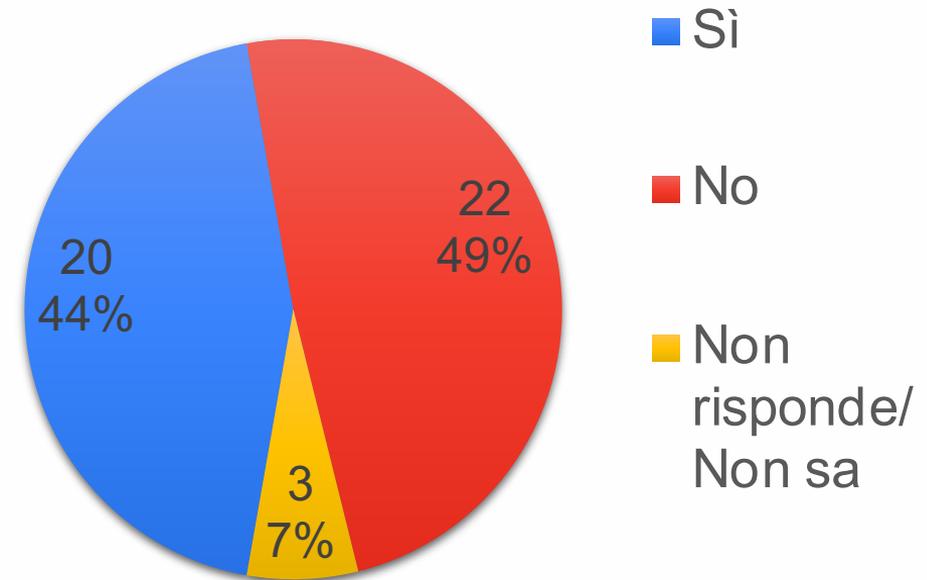
- Territorio del Distretto (1-2)
- Accordi Formali e Dati (3-5)
- Organizzazione del PUA (6-12)
- Digitalizzazione e Telemedicina (13-15)
- **Struttura dell'UVMD (16-24)**
- Domande a Scale di Valutazione (25-30)



16. È stato siglato un accordo d'intesa tra ASL e Enti locali per la cooperazione nell'UVMD?

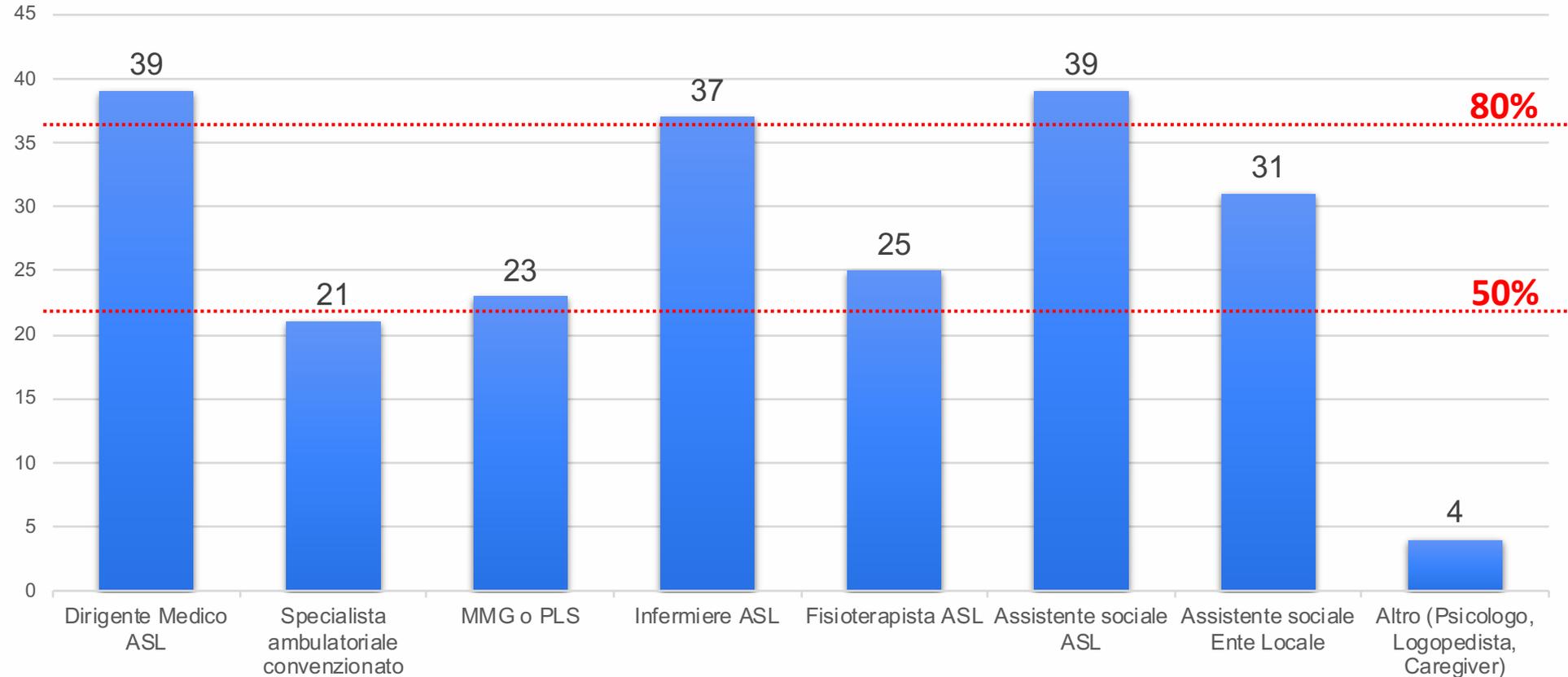


17. Il PAI viene redatto utilizzando il budget di salute?



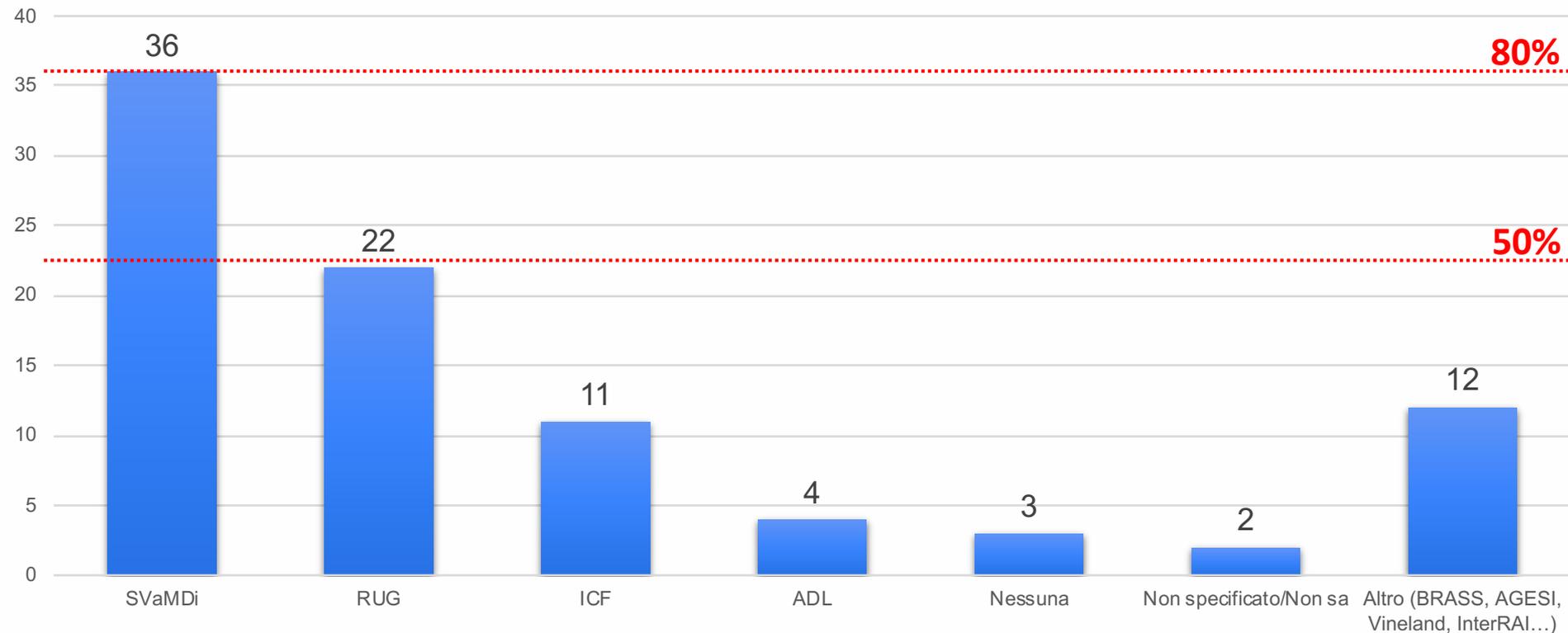


18. Quali professionisti partecipano prevalentemente alla UVMD?





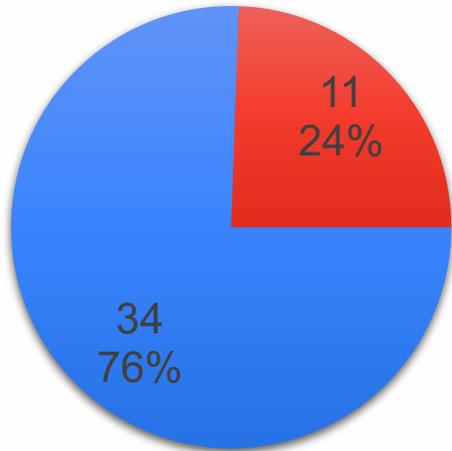
19. Quali sistemi di classificazione si utilizzano per la valutazione del bisogno all'interno dell'UVMD?





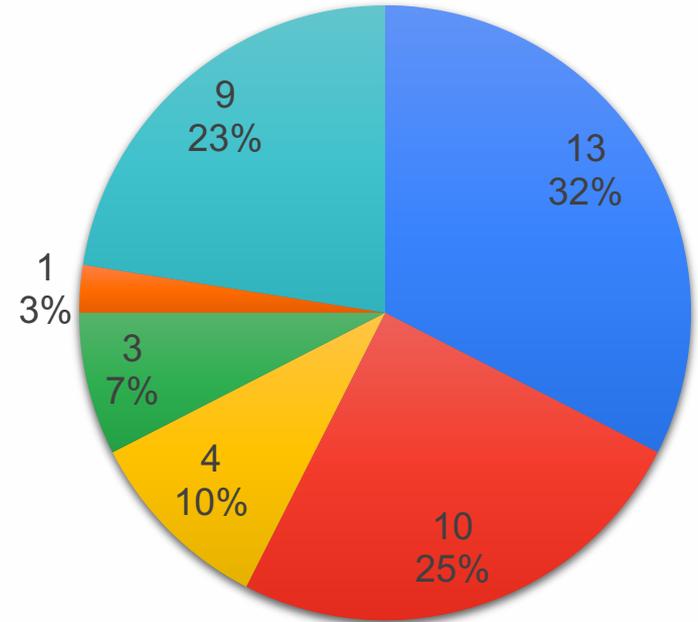
20. L'UVMD nomina un Case Manager?

■ Si ■ No



Se l'UVMD nomina il Case Manager, quale figura professionale ricopre prevalentemente questo ruolo?

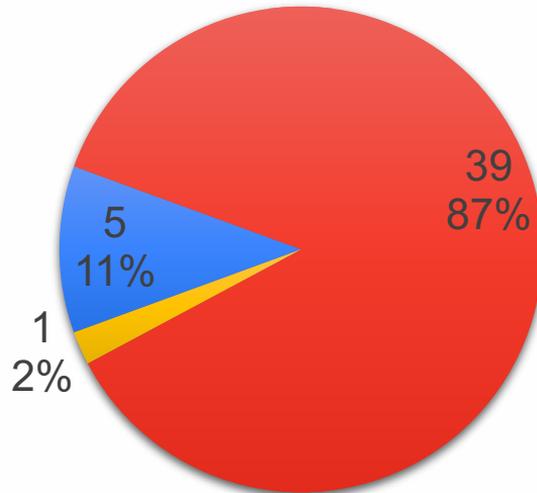
- Infermiere
- Assistente Sociale
- MMG
- Specialista di riferimento
- Fisioterapista
- Varia considerevolmente a seconda del Paziente





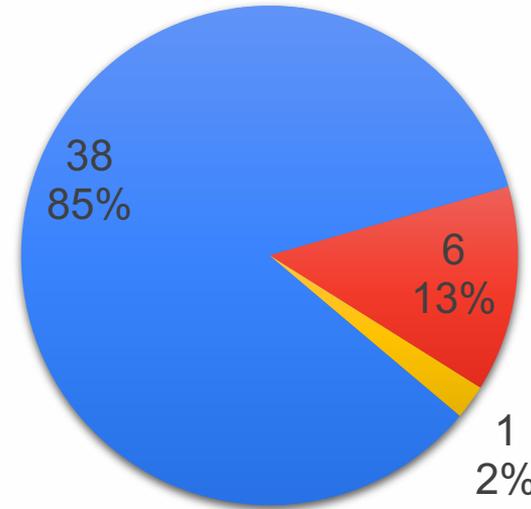
21. In quale modalità avviene prevalentemente l'erogazione dell'ADI a seguito di VMD? (barrare una sola casella)

- in forma diretta (con personale dipendente)
- in forma indiretta (esternalizzata)
- tramite voucher socio-sanitario o modalità analoga



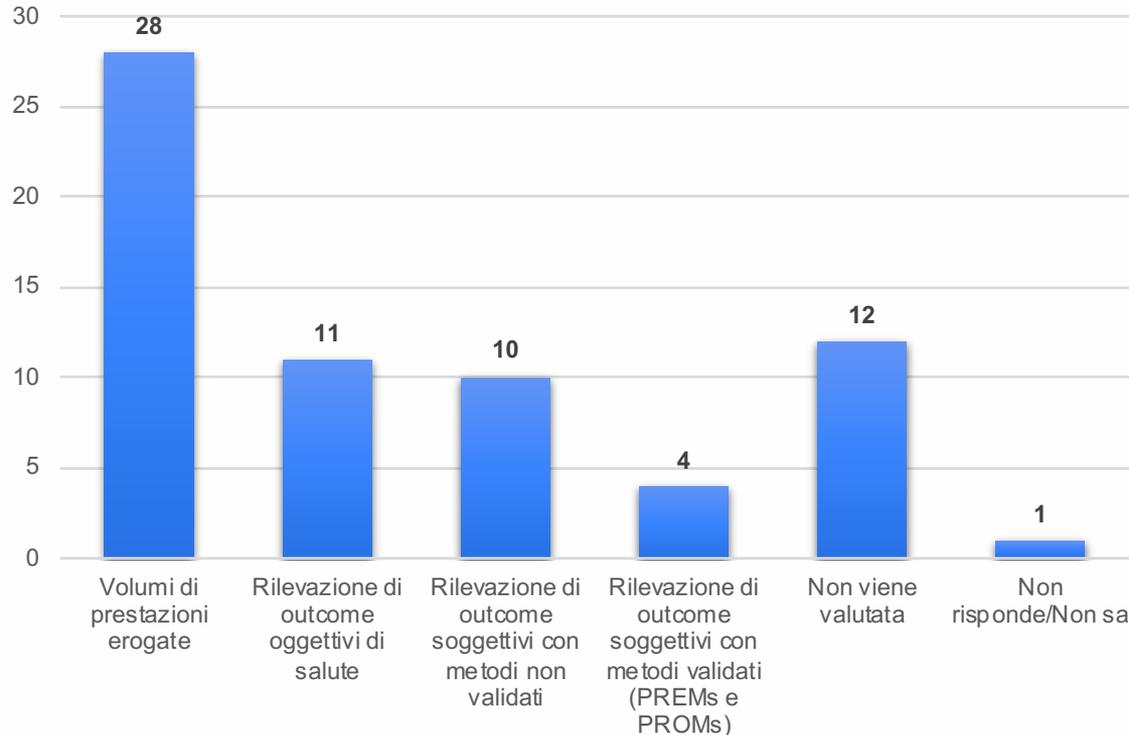
22. È prevista una procedura/un protocollo condiviso per le Dimissioni Protette?

- Sì
- No
- Non risponde/Non sa

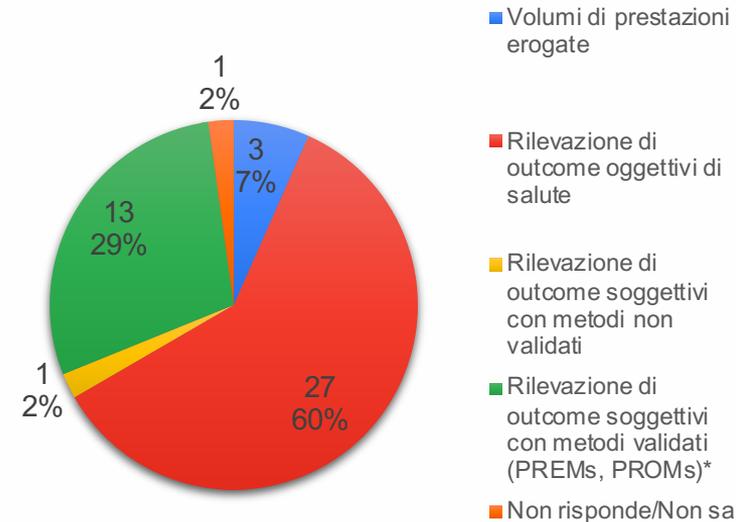




23. Attraverso quale delle seguenti opzioni viene valutata l'attività di integrazione socio-sanitaria effettuata?



24. Tra i metodi di valutazione elencati nella precedente domanda, quale ritiene più utile al fine di un miglioramento continuo della qualità?





Suddivisione del Questionario



- Territorio del Distretto (1-2)
- Accordi Formali e Dati (3-5)
- Organizzazione del PUA (6-12)
- Digitalizzazione e Telemedicina (13-15)
- Struttura dell'UVMD (16-24)
- **Domande a Scale di Valutazione (25-30)**

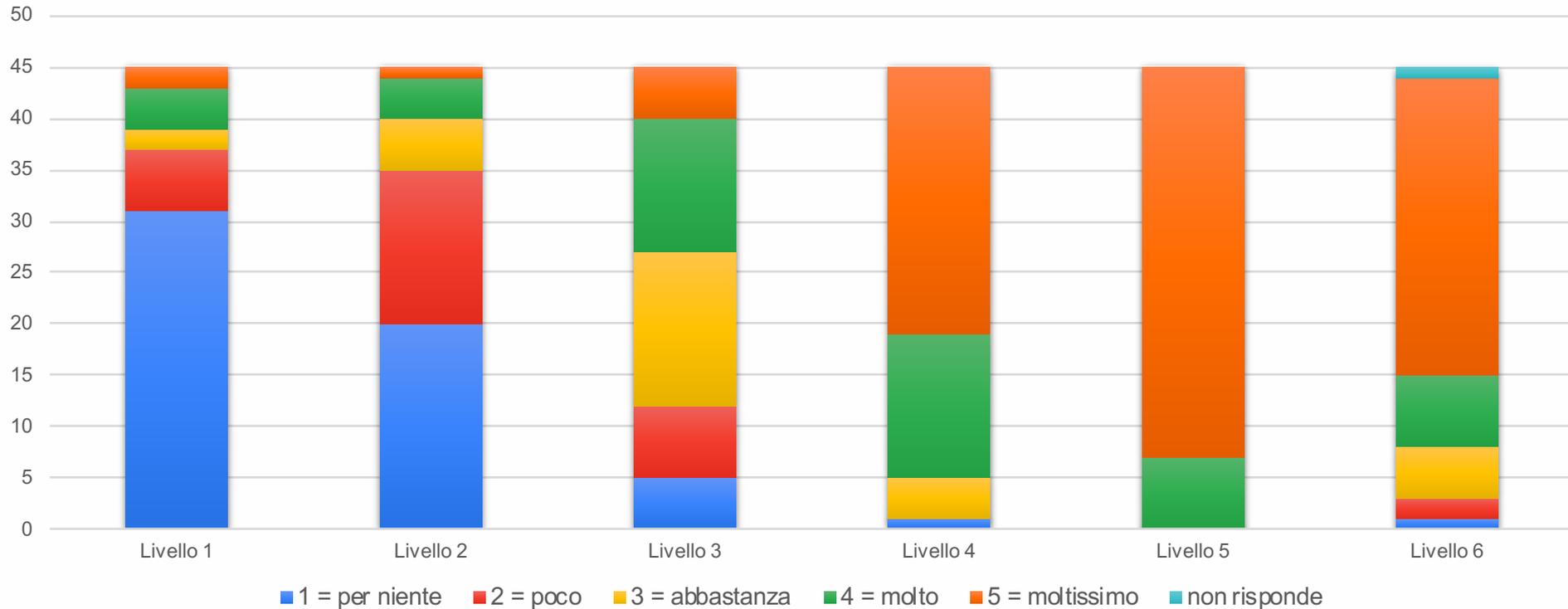


25. Secondo una scala da 1 a 5, quanto è utile attivare la VMD e il PAI per ciascuna delle seguenti condizioni clinico-sociali associate ai livelli di stratificazione del rischio previsti dal D.M. 71? (in cui 1 è uguale a per niente, 2 a poco, 3 ad abbastanza, 4 a molto e 5 a moltissimo)

- Livello 1 - Assenza di condizioni patologiche;
- Livello 2 - Assenza di cronicità/fragilità;
- Livello 3 - Presenza di cronicità e/o fragilità e/o disabilità iniziale prevalentemente monopatologica, perdurante nel tempo. Buona tenuta dei determinanti sociali;
- Livello 4 - Presenza di cronicità/fragilità/disabilità con patologie multiple complesse, con o senza determinanti sociali deficitari;
- Livello 5 - Presenza di multimorbilità, limitazioni funzionali (parziale o totale non autosufficienza), con determinanti sociali deficitari perduranti nel tempo;
- Livello 6 - Patologia evolutiva in fase avanzata, per la quale non esistono più possibilità di guarigione.



25. Secondo una scala da 1 a 5, quanto è utile attivare la VMD e il PAI per ciascuna delle seguenti condizioni clinico-sociali associate ai livelli di stratificazione del rischio previsti dal D.M. 71?



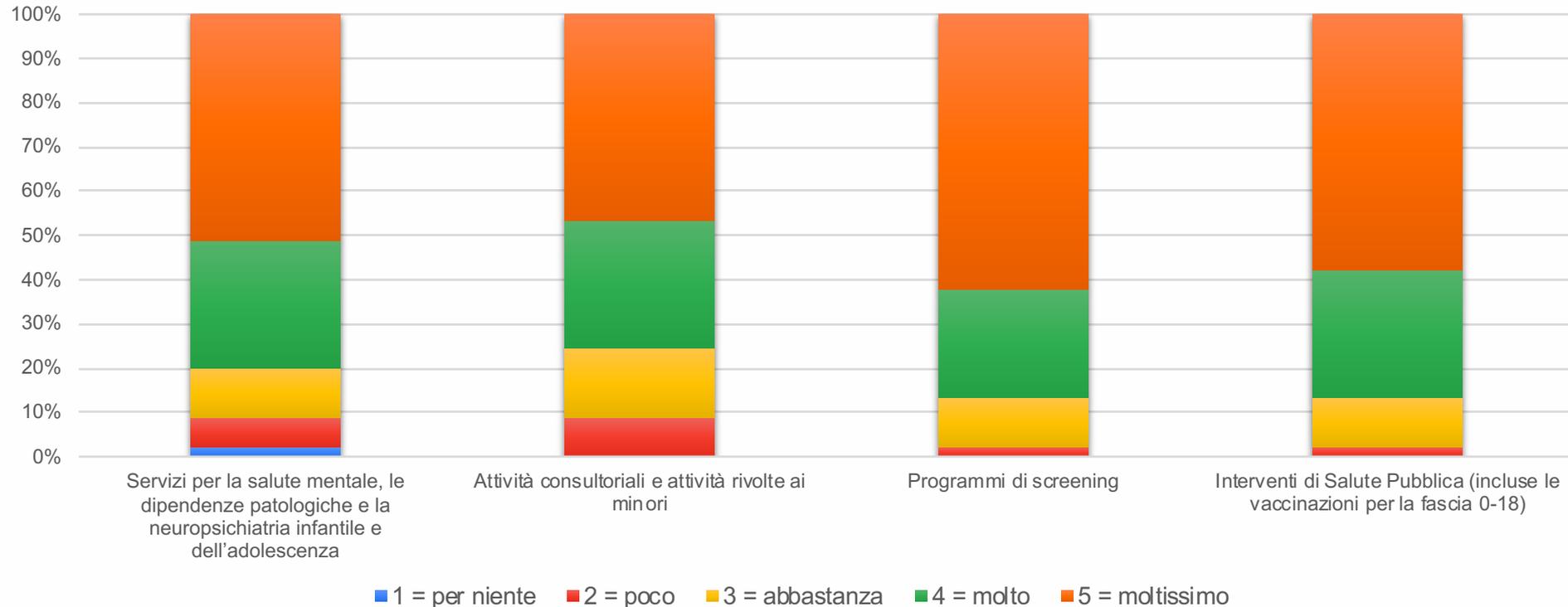


26. Quali dei seguenti servizi, considerati facoltativi o raccomandati nel D.M. 71, inserirebbe all'interno delle Case della Comunità, secondo una scala di priorità da 1 a 5? (in cui 1 è uguale a per niente, 2 a poco, 3 ad abbastanza, 4 a molto e 5 a moltissimo)

- Servizi per la salute mentale, le dipendenze patologiche e la neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza;
- Attività consultoriali e attività rivolte ai minori;
- Programmi di screening;
- Interventi di Salute Pubblica (incluse le vaccinazioni per la fascia 0-18).



26. Quali dei seguenti servizi, considerati facoltativi o raccomandati nel D.M. 71, inserirebbe all'interno delle Case della Comunità, secondo una scala di priorità da 1 a 5?



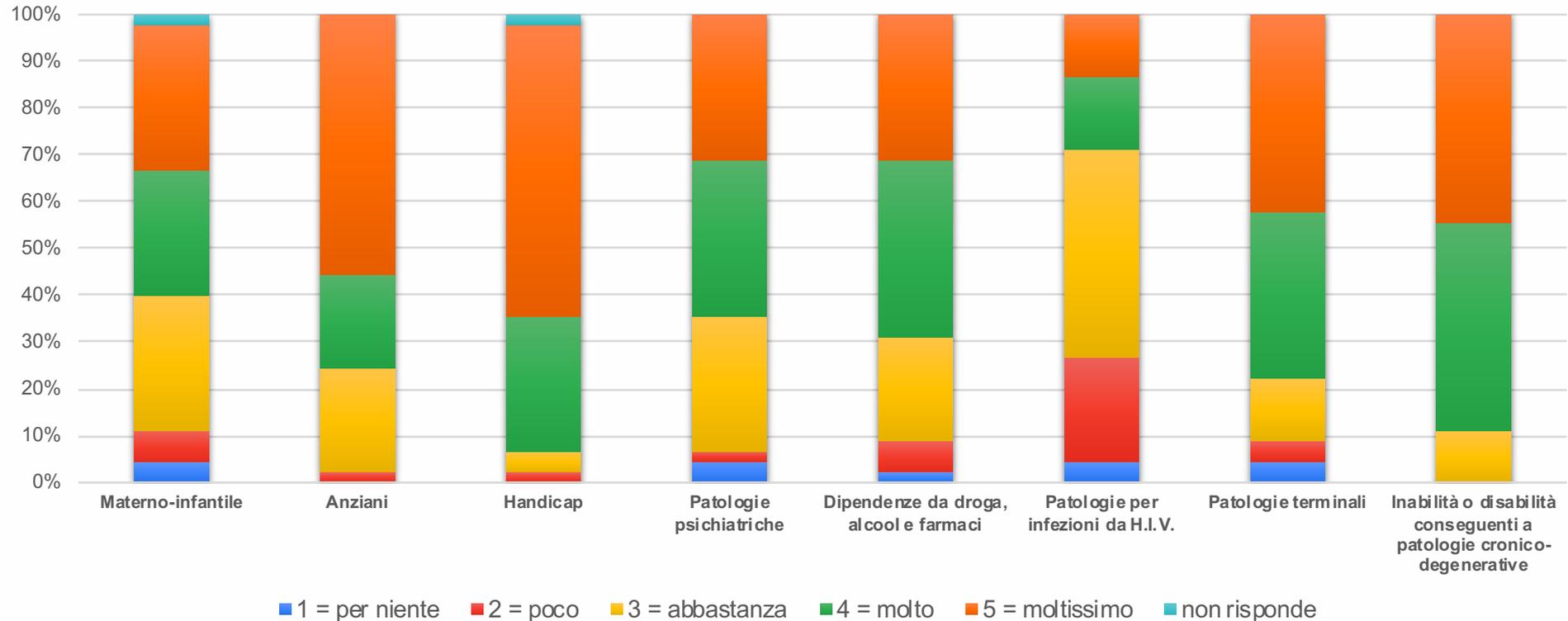


27. Per quanto riguarda le prestazioni sociosanitarie a elevata integrazione sanitaria, quali aree di intervento necessitano, a suo parere, di un'implementazione nel Distretto Sanitario, secondo una scala di priorità da 1 a 5? (in cui 1 è uguale a per niente, 2 a poco, 3 ad abbastanza, 4 a molto e 5 a moltissimo)

- Materno-infantile;
- Anziani;
- Handicap;
- Patologie psichiatriche;
- Dipendenze da droga, alcool e farmaci;
- Patologie per infezioni da H.I.V.;
- Patologie terminali;
- Inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative.



27. Per quanto riguarda le prestazioni sociosanitarie a elevata integrazione sanitaria, quali aree di intervento necessitano, a suo parere, di un'implementazione nel Distretto Sanitario, secondo una scala di priorità da 1 a 5?



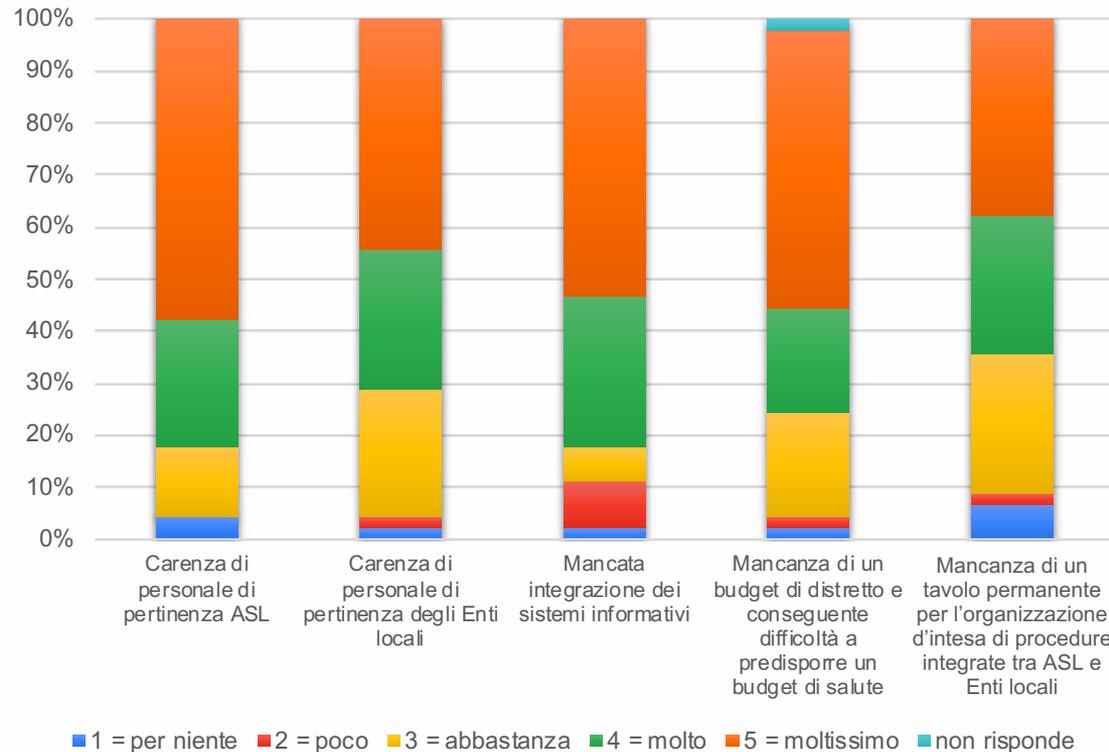


28. Nella sua esperienza, quanto i seguenti fattori possono ostacolare l'integrazione socio-sanitaria, secondo una scala da 1 a 5? (in cui 1 è uguale a per niente, 2 a poco, 3 ad abbastanza, 4 a molto e 5 a moltissimo)

- Carenza di personale di pertinenza ASL;
- Carenza di personale di pertinenza degli Enti locali;
- Mancata integrazione dei sistemi informativi;
- Mancanza di un budget di distretto e conseguente difficoltà a predisporre un budget di salute;
- Mancanza di un tavolo permanente per l'organizzazione d'intesa di procedure integrate tra ASL e Enti locali;
- Altro (specificare).



28. Nella sua esperienza, quanto i seguenti fattori possono ostacolare l'integrazione socio-sanitaria, secondo una scala da 1 a 5



Altri fattori ostacolanti l'integrazione socio-sanitaria emersi dallo studio:

- Mancanza di Formazione per personale Sanitario e Sociale sull'Integrazione Socio-Sanitaria (esteso anche ai MMG);
- Assenza di un Tavolo Regionale Periodico;
- Mancanza di una Modalità uniforme e validata, con utilizzo di Score o Punteggi, di erogazione dei servizi ed accesso a Benefici;
- Mancanza di Attrezzature per Monitoraggio dei pazienti sul territorio e carenza di mezzi di trasporto per erogazione visite domiciliari;
- Mancanza di Campagne di sensibilizzazione verso il bisogno non espresso;
- Mancata differenziazione tra servizio Sociale erogato dalla ASL e servizio sociale erogato dal Municipio.

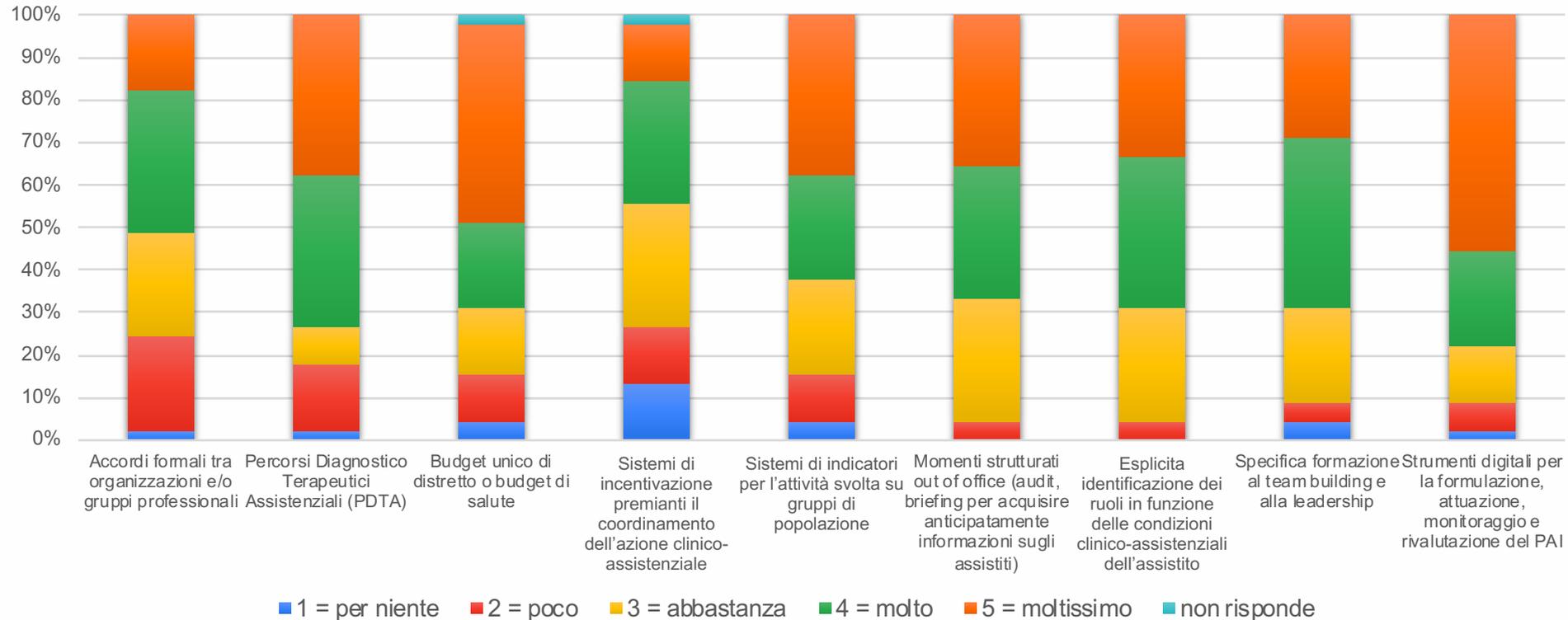


29. A suo parere, quanto verranno implementati i seguenti strumenti a seguito dell'inserimento del PUA e dell'UVM nelle Case della Comunità, secondo una scala da 1 a 5? (in cui 1 è uguale a per niente, 2 a poco, 3 ad abbastanza, 4 a molto e 5 a moltissimo)

- Accordi formali tra organizzazioni e/o gruppi professionali;
- Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA);
- Budget unico di distretto o budget di salute;
- Sistemi di incentivazione premianti il coordinamento dell'azione clinico-assistenziale;
- Sistemi di indicatori per l'attività svolta su gruppi di popolazione;
- Momenti strutturati out of office (audit, briefing per acquisire anticipatamente informazioni sugli assistiti);
- Esplicita identificazione dei ruoli (clinical manager, case manager, caregiver ingaggiato, consultant) in funzione delle condizioni clinico-assistenziali dell'assistito;
- Specifica formazione al team building e alla leadership;
- Strumenti digitali per la formulazione, attuazione, monitoraggio e rivalutazione del PAI.



29. A suo parere, quanto verranno implementati i seguenti strumenti a seguito dell'inserimento del PUA e dell'UVM nelle Case della Comunità, secondo una scala da 1 a 5?





30. Il questionario termina qui, ha osservazioni o note da aggiungere brevemente? Se sì, quali?

Osservazioni più rilevanti:

- Necessità di implementare il personale in organico;
- Maggiore centralizzazione dei sistemi informatici in condivisione con Enti Locali;
- Mancanza di fondi e risorse da parte degli Enti Locali.

Suddivisione del Questionario



- Territorio del Distretto (1-2)
- Accordi Formali e Dati (3-5)
- Organizzazione del PUA (6-12)
- Digitalizzazione e Telemedicina (13-15)
- Struttura dell'UVMD (16-24)
- Domande a Scale di Valutazione (25-30)



L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA COME FULCRO DELL'ASSISTENZA NELLA COMUNITÀ : PRESENTAZIONE DEI RISULTATI PRELIMINARI DELL'INDAGINE IRISS SUI DISTRETTI DELLA REGIONE LAZIO

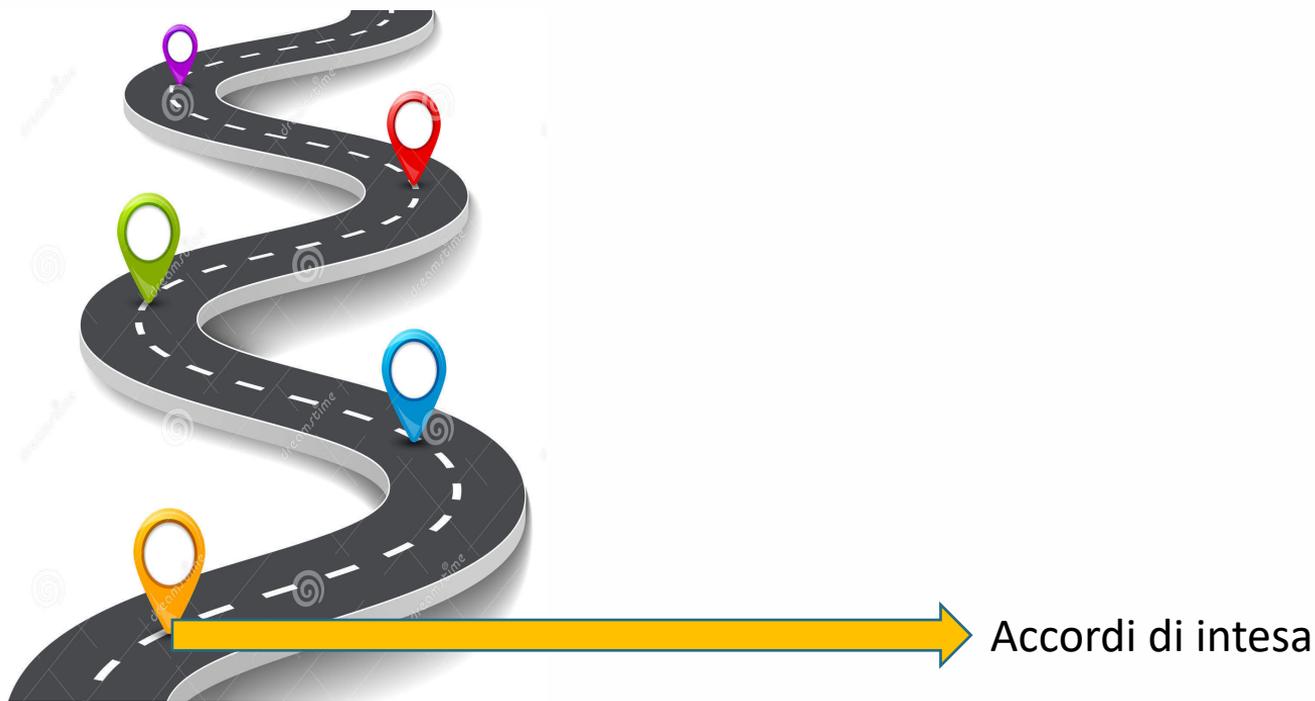
Dott.ssa Elena Megli

Direttore UOC Distretto 9 e della Committenza ASL Roma 2



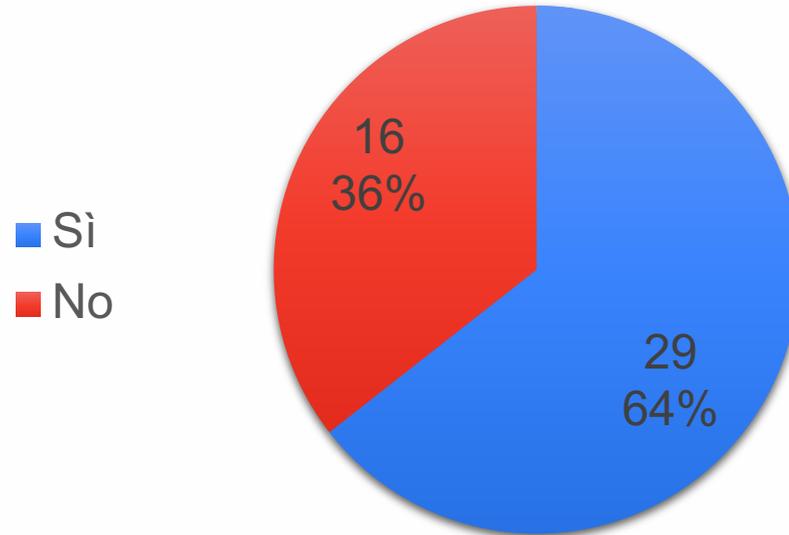
INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

La strada che abbiamo fatto





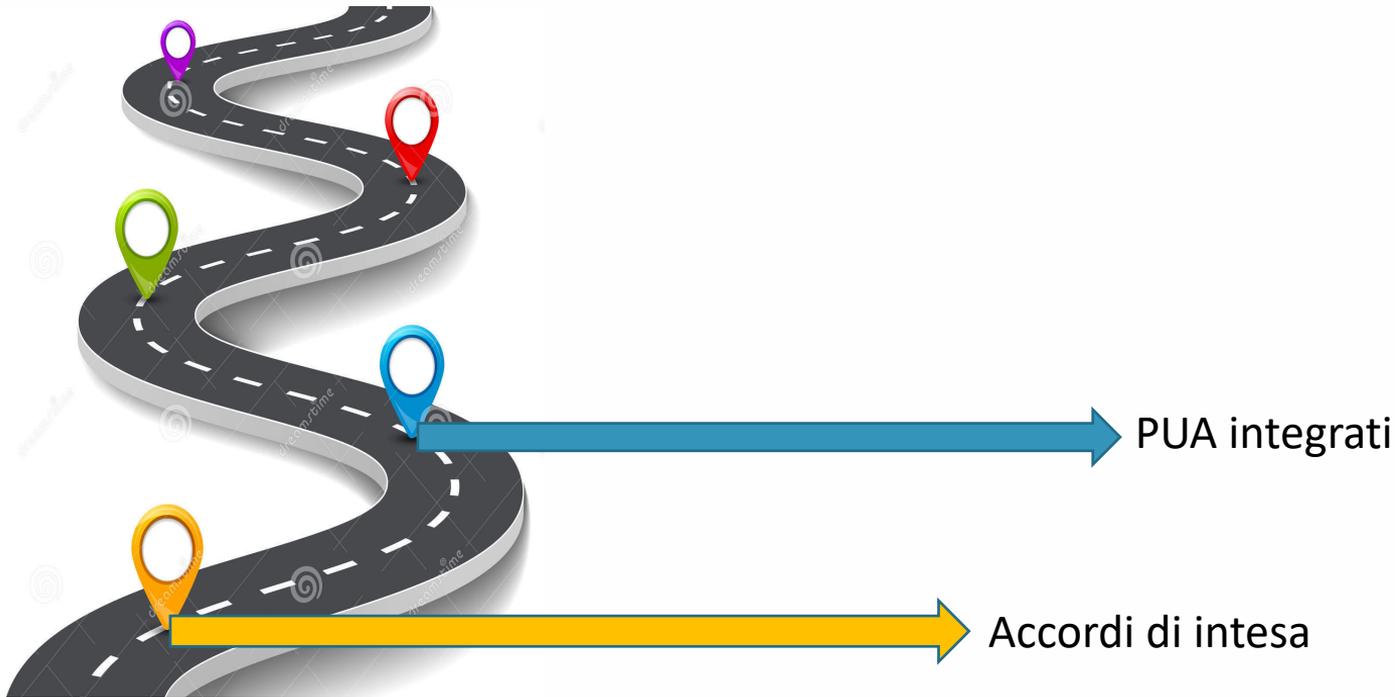
16. È stato siglato un accordo d'intesa tra ASL e Enti locali per la cooperazione nell'UVMD?





INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

La strada che abbiamo fatto

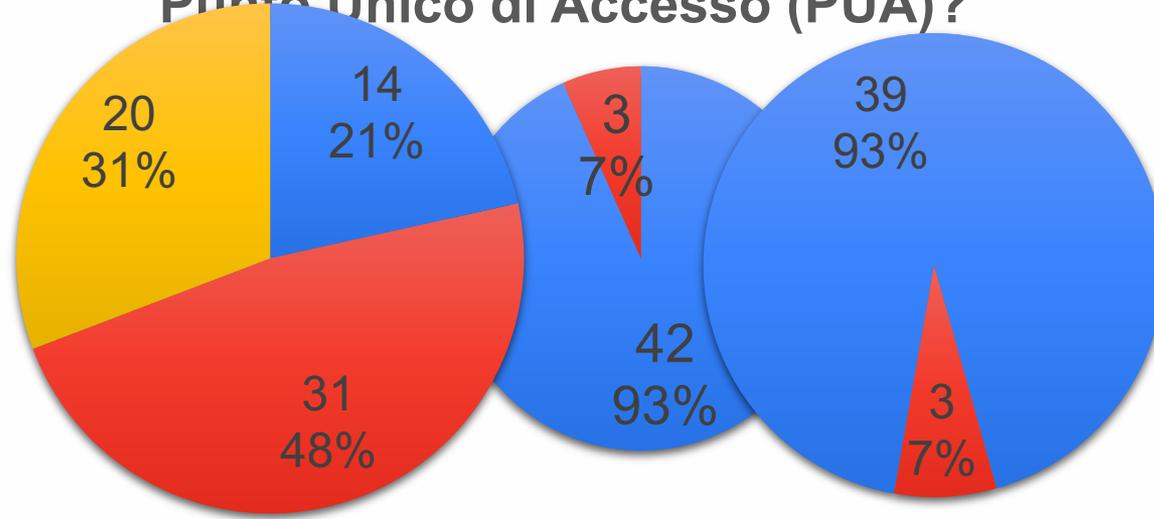




8. Se esistente nel Distretto, dove è ubicato il PUA?

- Presso il Comune o più Comuni del Distretto Socio Sanitario
- Presso la sede del Distretto socio-sanitario
- Presso una o più Case della Salute

6. Nel Distretto Sanitario esiste il Punto Unico di Accesso (PUA)?



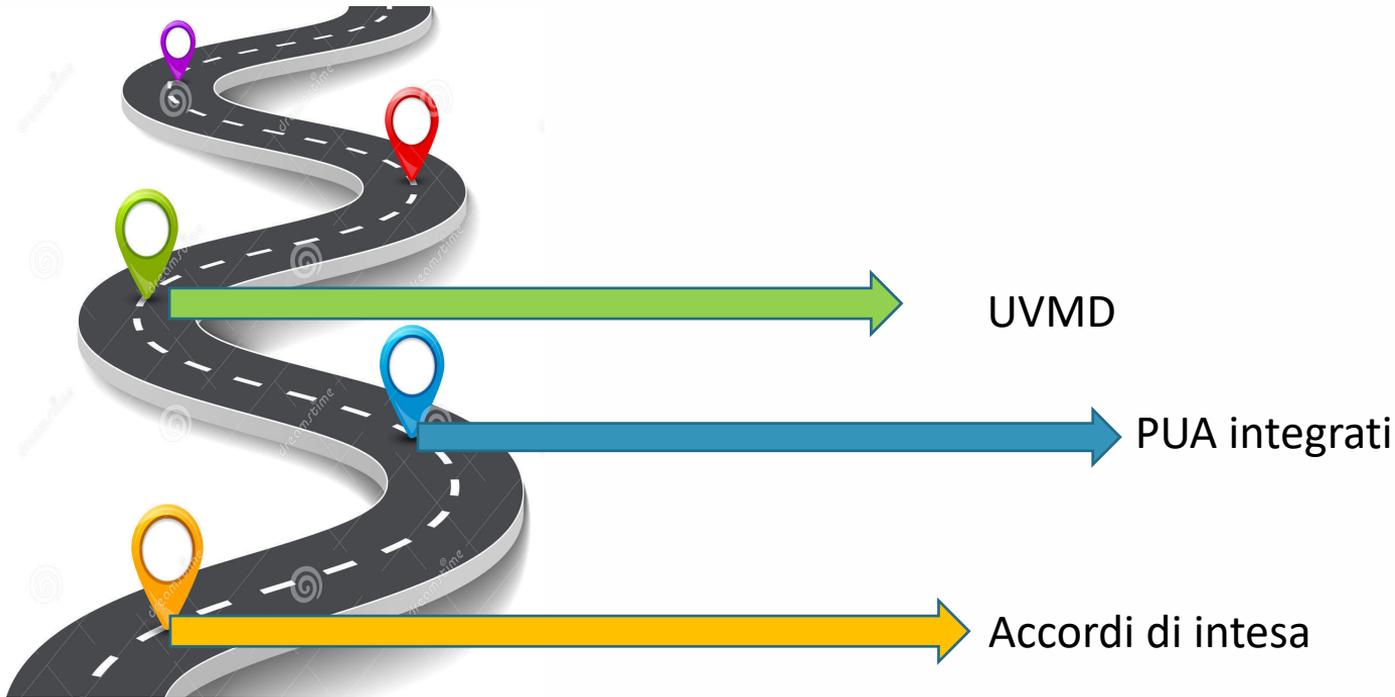
9. Quale tipo di personale è presente nel PUA del Distretto Sanitario?

- Sia Personale ASL che degli Enti Locali
- Solo Personale di competenza ASL
- Solo Personale di competenza degli Enti Locali



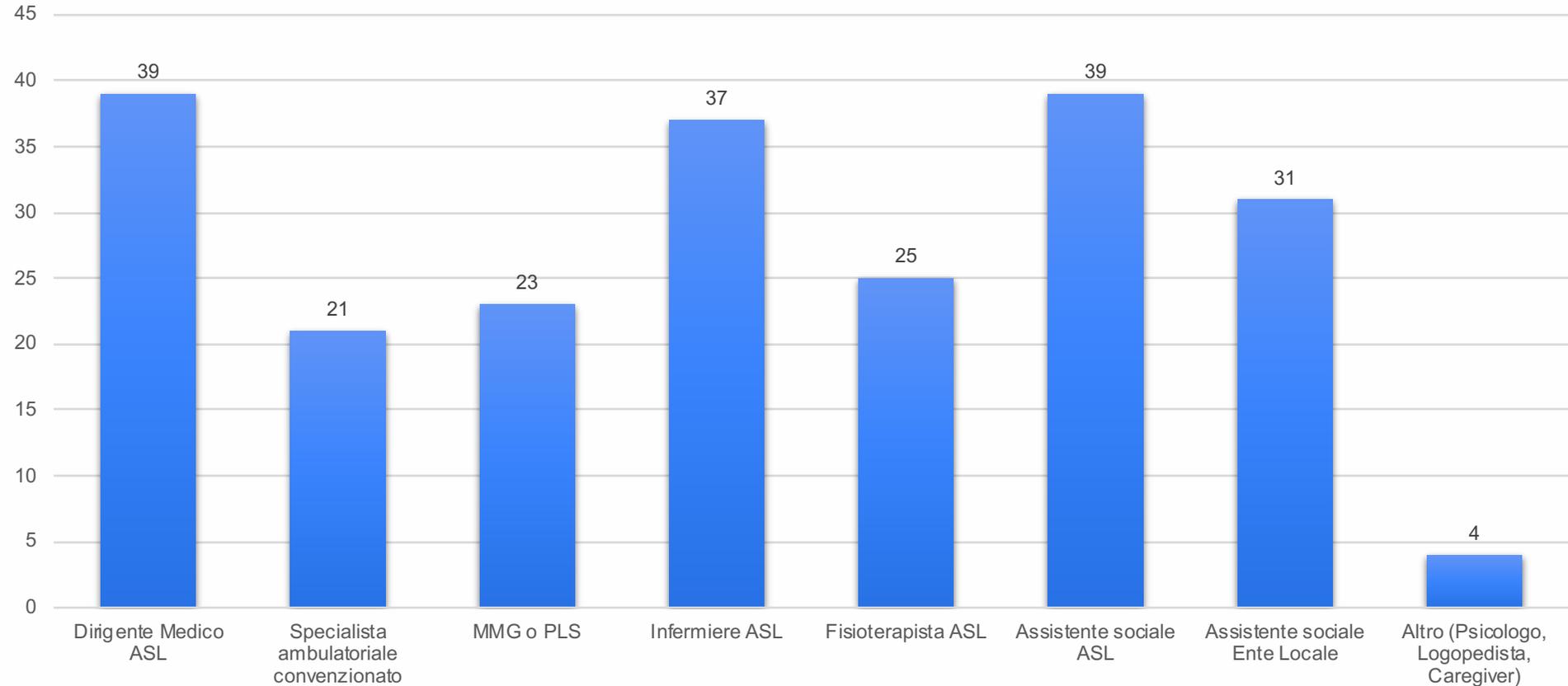
INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

La strada che abbiamo fatto





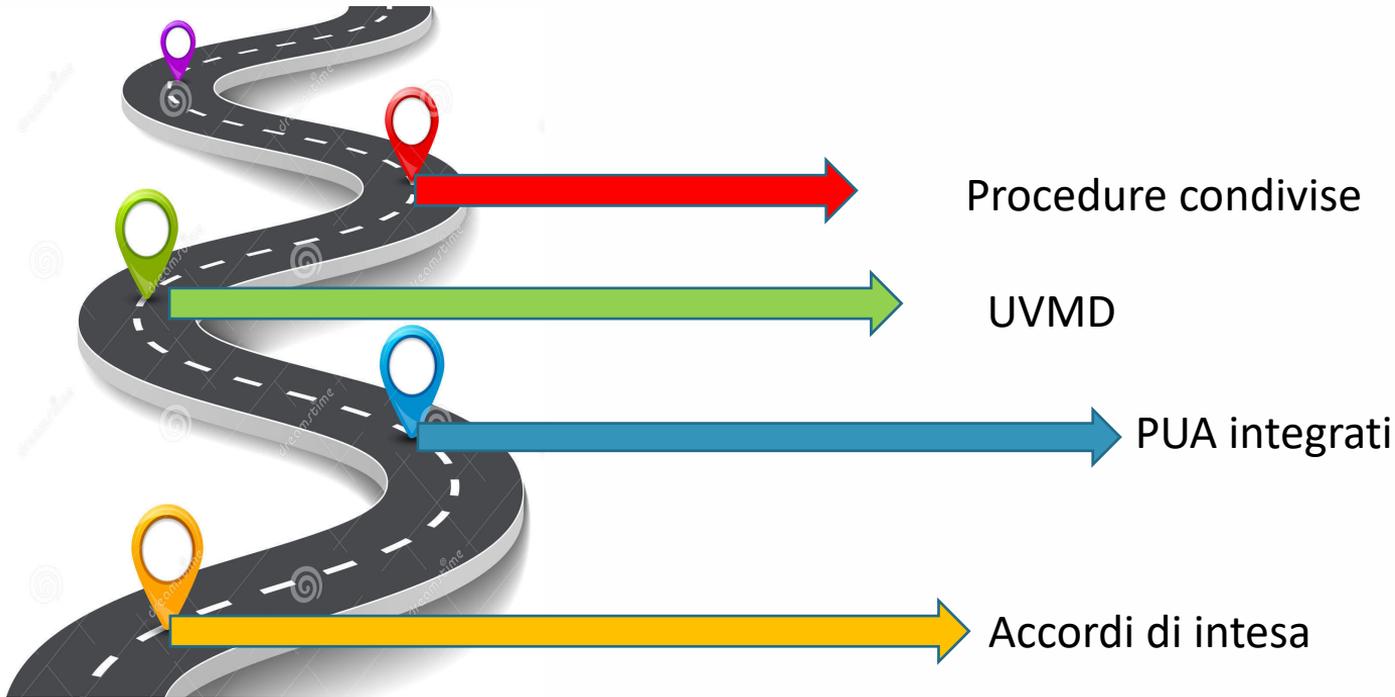
18. Quali professionisti partecipano prevalentemente alla UVMD?





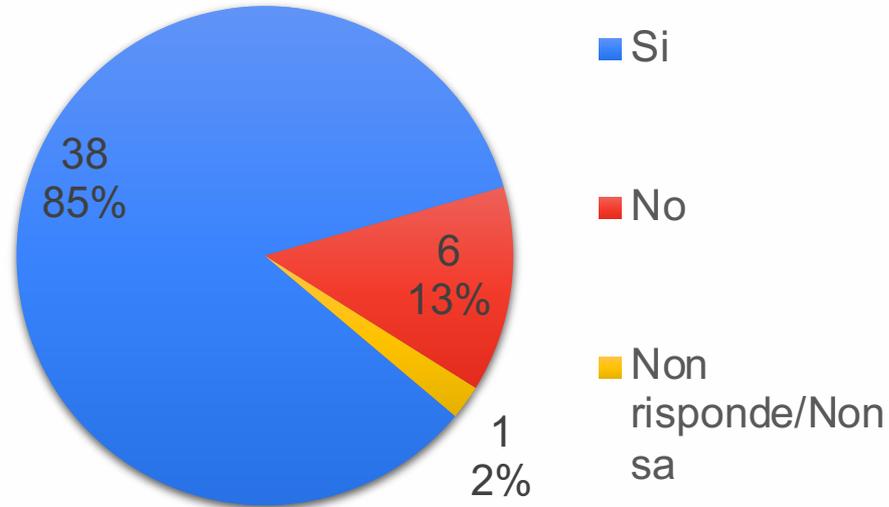
INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

La strada che abbiamo fatto





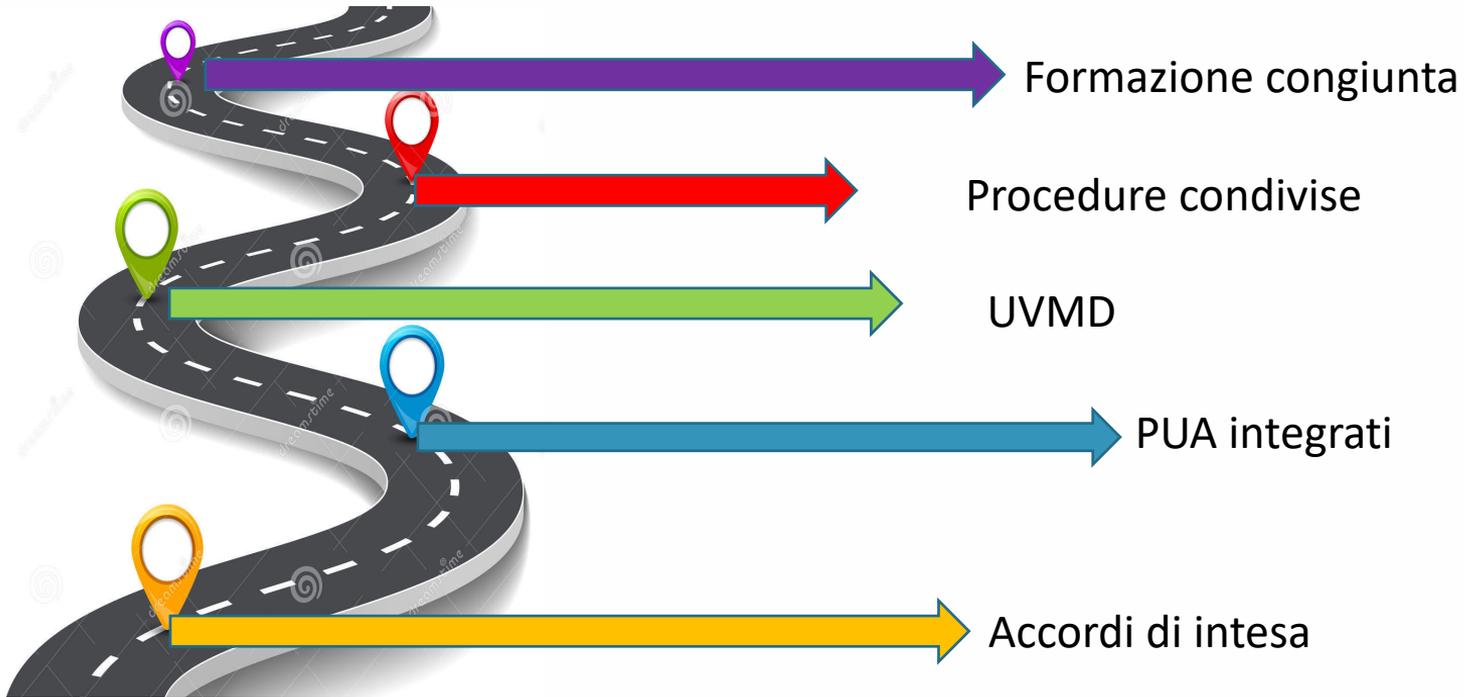
22. È prevista una procedura/un protocollo condiviso per le Dimissioni Protette?





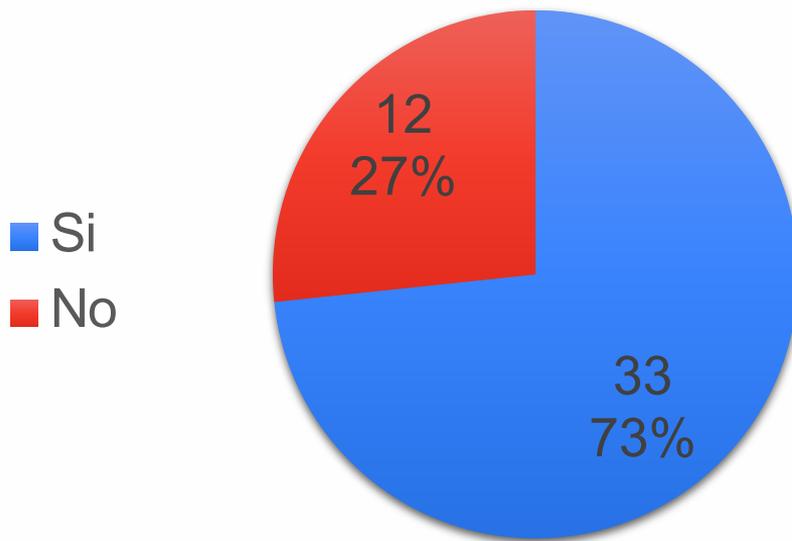
INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

La strada che abbiamo fatto





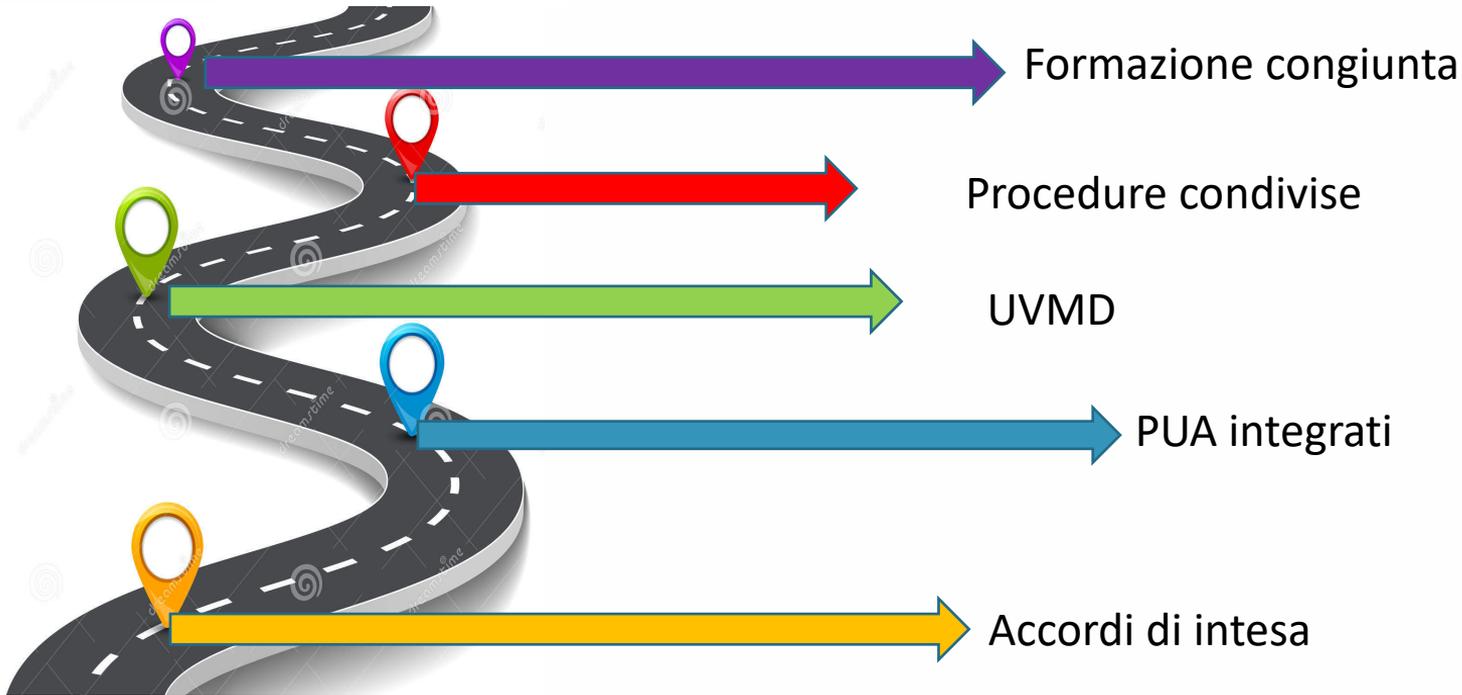
11. È prevista una formazione congiunta tra operatori sociali e sanitari nel Distretto Sanitario?





INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

La strada che abbiamo fatto





INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

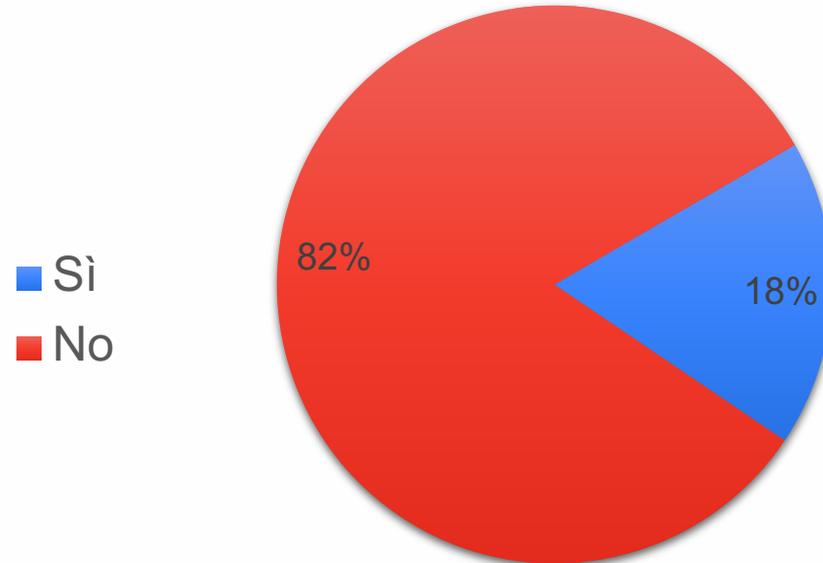
La strada da fare

Mancata integrazione
dei sistemi informativi





14. La ASL e gli Enti Comunali interagiscono tra loro attraverso una piattaforma informatizzata condivisa?



INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

La strada da fare

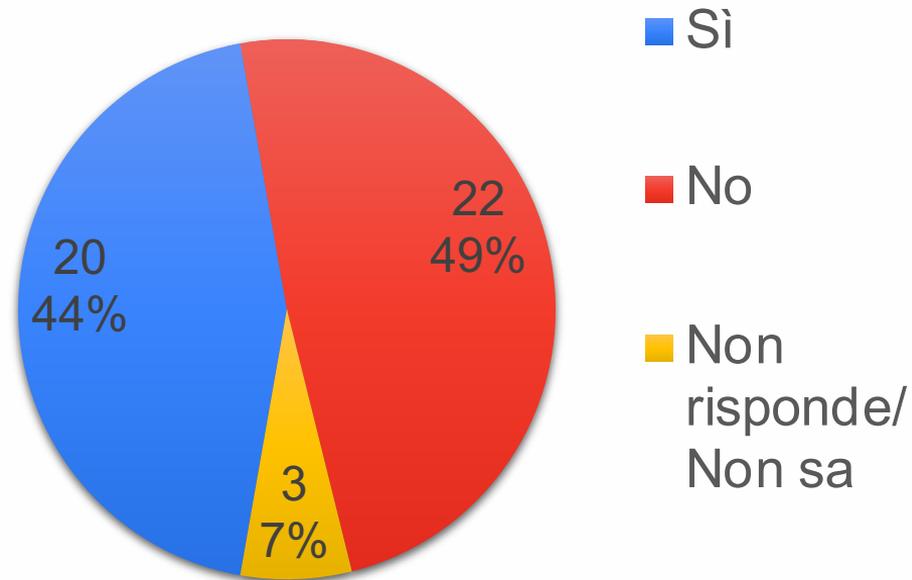
Mancata integrazione
dei sistemi informativi

Mancanza di un
budget di salute





17. Il PAI viene redatto utilizzando il budget di salute?





INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

La strada da fare

Mancata integrazione
dei sistemi informativi

Mancanza di un
budget di salute

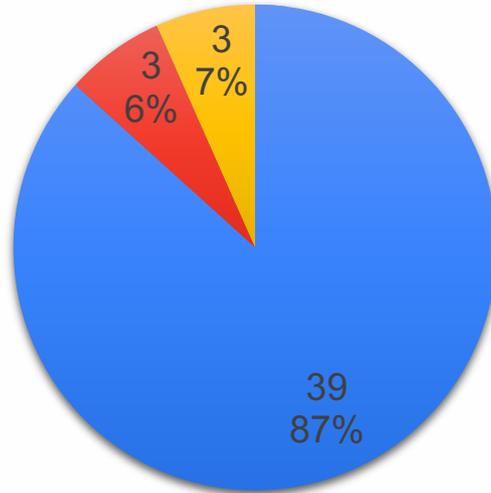


Strumenti di programmazione(PdZ/PAT)



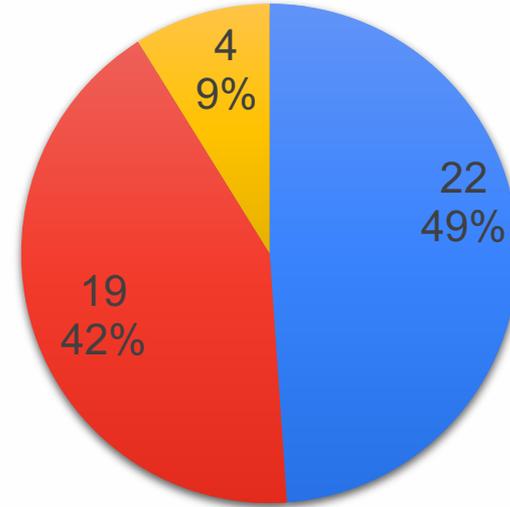
3. Nell'ultimo quinquennio, il personale dirigenziale del Distretto Sanitario ha partecipato alla definizione e monitoraggio del Piano di Zona (PdZ)?

- Sì, in maniera attiva
- No, non è stato coinvolto
- Non risponde/Non sa



4. Nell'ultimo quinquennio, nel Distretto Sanitario è stato redatto il Programma delle Attività Territoriali (PAT)?

- Sì
- No
- Non risponde/Non sa





INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

La strada da fare

Mancata integrazione
dei sistemi informativi

Mancanza di un
budget di salute

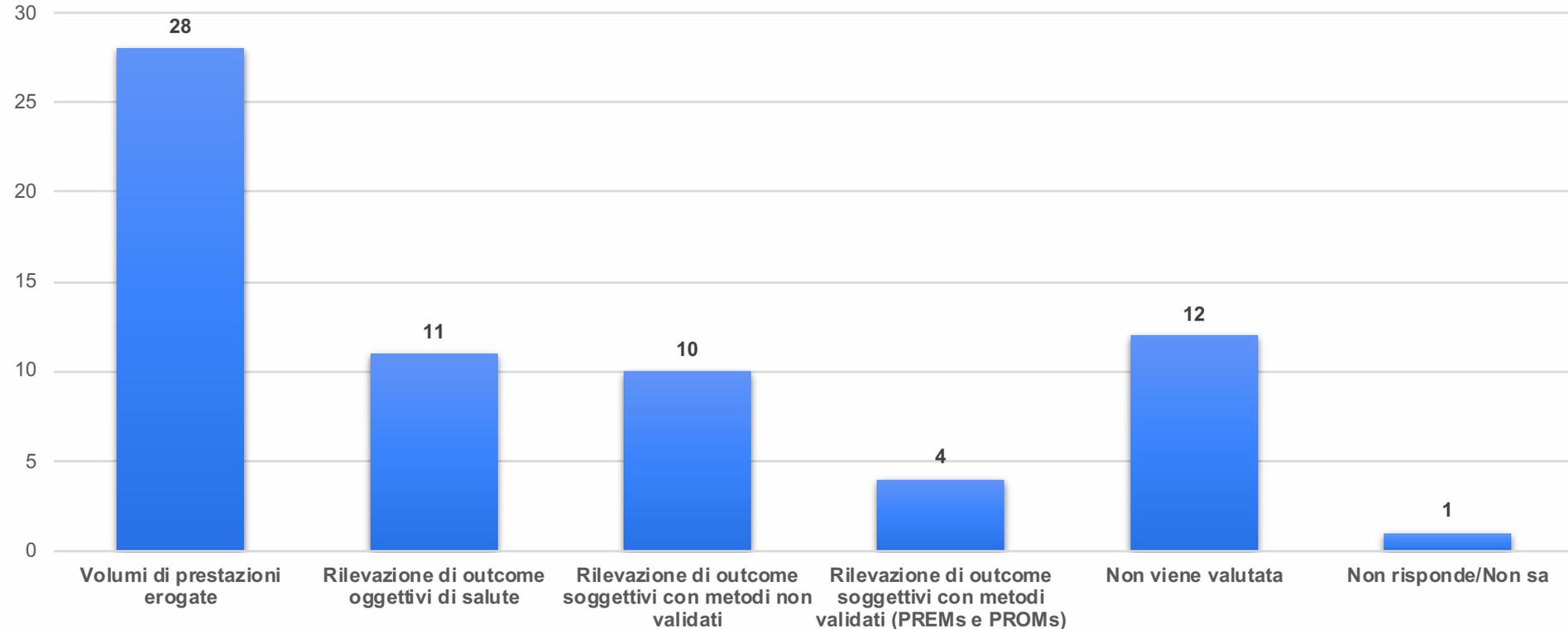


Valutazione attività

Strumenti di programmazione(PdZ/PAT)



23. Attraverso quale delle seguenti opzioni viene valutata l'attività di integrazione socio-sanitaria effettuata?





INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

La strada da fare

Mancata integrazione
dei sistemi informativi

Mancanza di un
budget di salute

Carenza di personale Comune/ASL

Valutazione attività

Strumenti di programmazione(PdZ/PAT)





Valutazione degli outcome per
ottenere il massimo da un sistema
complesso come quello
socio-sanitario



Centralità del Distretto



Ottimizzazione e mappatura delle
risorse sia in termini economici che di
servizi erogati



Grazie dell'Attenzione