

(I lavori proseguono alle ore 14.04 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)

Interrogazione a risposta immediata n. 1550 presentata da Magliano, inerente a "Il Ministero della Salute ha identificato nel 9% degli over 65 da prendere in carico in ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) il target da raggiungere entro il 31 dicembre 2023: quali misure per centrare l'obiettivo in Piemonte e non perdere i relativi fondi PNRR, pari a 34 milioni di euro?"

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori con l'esame dell'interrogazione a risposta immediata n. 1550 presentata dal Consigliere Magliano.

Ha chiesto di illustrare l'interrogazione il Consigliere Magliano.

Prego, collega; ne ha facoltà per tre minuti.

MAGLIANO Silvio

Grazie, Presidente.

Il Ministero della Salute ha fissato, quale obiettivo da raggiungere entro il 31 dicembre 2023, la presa in carico in regime di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) di almeno il 9% degli over 65 in lista di residenzialità e lungo-assistenza; in caso di mancato raggiungimento dell'obiettivo, la Regione Piemonte rischia di perdere fondi PNRR per una cifra pari a 34 milioni di euro.

Rilevato che risultati degni di nota sono già stati raggiunti in questi primi nove mesi del 2023, passando dal 2,48% di over 65 presi in carico in ADI dello scorso gennaio all'attuale 7,51% (percentuale che corrisponde, in dato assoluto, a 60 mila soggetti recuperati); un ulteriore e decisivo sforzo è richiesto nel quarto e ultimo trimestre del 2023 affinché sia centrato, su tutto il territorio regionale, il target fissato dal Ministero.

Fonti giornalistiche rendono conto dell'impegno della Regione Piemonte per il raggiungimento dell'obiettivo, sottolineando *"la necessità di incrementare ulteriormente le prese in carico in Assistenza Domiciliare Integrata"* e suggerendo *"l'utilizzo dei servizi di telemedicina quale strumento di potenziamento delle attività di Assistenza Domiciliare Integrata"*.

Considerato che potenziare l'assistenza domiciliare sociale e sanitaria, rendendola il luogo privilegiato per rispondere ai bisogni delle persone anziane non autosufficienti, è una misura fondamentale e rappresenta un passo decisivo per la creazione di un nuovo modello assistenziale, nel quale la durata e l'intensità dell'assistenza siano stabilite e dettate non già da vincoli di spesa, ma dai bisogni e dalle necessità della persona assistita, così come che investire sulla domiciliarità significa investire sull'umanità e sulla sostenibilità del Sistema Sanitario e Assistenziale, la Regione non può permettersi di perdere i fondi del PNRR, pari a 34 milioni di euro, vincolati al raggiungimento dell'obiettivo.

Ricorda che le migliori prassi europee fanno registrare già attualmente una media di over 65 presi in carico in ADI pari al 10%, mentre la media calcolata tra le diverse Regioni italiane non raggiunge il 5%, le risorse allocate per il raggiungimento degli obiettivi a livello nazionale superano i due miliardi e 700 milioni di euro.

Alla luce di questo, interrogo l'Assessore, che ringrazio, per conoscere nel dettaglio le misure che si intendono porre in essere, con relativo cronoprogramma, per il raggiungimento

di quel 9% di over 65 presi in carico in regime di Assistenza Domiciliare Integrata fissato dal Ministero della salute quale obiettivo per l'anno in corso.

È evidente, Presidente, che prima raggiungiamo l'obiettivo e prima vengono sbloccate queste risorse; nello stesso tempo, abbiamo una responsabilità rispetto ad un modello di sanità non ospedalocentrica, ma con uno sviluppo vero sui territori: l'ADI, di fatto, è la modalità con la quale li curiamo a casa, nelle loro case. Questa sì che rappresenta un'umanizzazione delle cure! Grazie.

Ho concluso, Presidente.

PRESIDENTE

Ringraziamo il Consigliere Silvio Magliano per l'illustrazione.

La Giunta ha chiesto di rispondere all'interrogazione delegando l'Assessore Vittoria Poggio.

Prego, Assessore; ne ha facoltà per cinque minuti.

POGGIO Vittoria, Assessore regionale

Grazie Presidente.

Raccolgo quella che è l'interrogazione a risposta immediata del Consigliere Silvio Magliano e, ovviamente, rispondo per conto dell'Assessore Icardi.

Le azioni legate alla Missione 6C1/1.2.1 – Casa come primo luogo di cura e telemedicina – sono state recepite in Regione Piemonte tramite la DCR n. 257-25346 del 2022.

Le linee di indirizzo strategiche per il potenziamento e lo sviluppo delle cure domiciliari in Regione Piemonte sono contenute nel POR (Piano Operativo Regionale) di cui alla DGR del 17 luglio 2023, n. 13-7239 del decreto ministeriale del 21/01/2023.

In dettaglio, le principali azioni implementate a livello regionale in applicazione al POR sono state le seguenti: istituzione di un gruppo di lavoro interaziendale di buone pratiche per la gestione delle cure domiciliari in Regione Piemonte con il compito di potenziare e sviluppare linee strategiche di attività e di monitoraggio dell'indicatore 5 bis (assistiti over 65 in ADI e assistiti residenti); definizione degli obiettivi e condivisione dei traguardi definiti per ogni Azienda Sanitaria locale (questo da riferirsi nel maggio 2023); trasmissioni del Piano attuativo a tutte le ASR per l'assistenza domiciliare in Regione Piemonte; identificazioni di un cruscotto di monitoraggio (maggio 2023) mediante la predisposizione di un link per la consultazione da parte delle aziende stesse dei dati aggiornati quotidianamente di seguito riportate; presa in carico senza accessi o senza prime valutazioni, di cui viene definita la correzione sistematica da parte dei referenti aziendali delle cure domiciliari; tipologia delle prestazioni dettagliate per attività e intensità assistenziale: attivazione delle SID semplici da parte del medico del distretto, previo coinvolgimento del medico curante dell'assistito.

È stato, inoltre, redatto il documento di buone pratiche strategiche e di implementazione delle cure domiciliari in Regione Piemonte, che declina: azioni generali sullo sviluppo delle cure domiciliari, con particolare riferimento alla componente multiprofessionale per la presa in carico territoriale dei soggetti cronico-fragili; azioni specifiche per l'adozione dei documenti di indirizzo precedentemente citati; criteri di inclusione dei pazienti eleggibili per l'assistenza domiciliare; modalità di attivazioni delle cure domiciliari di basi; predisposizione di una griglia di monitoraggio delle singole azioni sviluppate dalle ASL relativamente all'assistenza domiciliare che ne raccoglie il dato qualitativo (quindi, azioni implementate o da implementare) e anche il dato quantitativo, cioè il numero dei soggetti presi in carico.

In ultimo, azioni di facilitazione per il caricamento dei dati sul sistema di rendicontazione SIAD rese possibili anche mediante la possibilità di rendere operabili il sistema informativo utilizzato dal MMG e web anziani (flusso FAR-SIAD).

Grazie.

OMISSIS

(Alle ore 14.40 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)

(La seduta riprende alle ore 15.11)