



INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA

N. 528

Numero di prestazioni ADI (Assistenza Domiciliare Integrata), ADP (Assistenza Domiciliare Programmata) e SID (Servizio Infermieristico Domiciliare) nelle ASL Piemontesi

Presentata dalla Consigliera regionale:

CANALIS MONICA (prima firmataria) 09/12/2020

Presentata in data 09/12/2020

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA

ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno

(Non più di una per componente del Consiglio regionale – Non più di tre per Gruppo -
una sola domanda chiara e concisa su argomento urgente e particolare rilevanza politica)

OGGETTO: Numero di prestazioni ADI (Assistenza Domiciliare Integrata), ADP (Assistenza Domiciliare Programmata) e SID (Servizio Infermieristico Domiciliare) nelle ASL Piemontesi .

Rilevato che:

- la non autosufficienza è un tema prioritario in una Regione con un quarto della popolazione over 65
- L'assistenza domiciliare è una buona alternativa al ricovero nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)
- secondo quanto si legge sul sito della Regione Piemonte, i posti letto accreditati nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) del Piemonte al 31 dicembre 2019 erano 29.595, ma si stima che in Piemonte ci siano 30 mila persone malate in lista d'attesa (dati 2016-2019)
- nel 2020, alcune migliaia di posti letto sono usciti dalla convenzione con le Asl piemontesi causa decesso (per Covid o per altre patologie) e non sono stati sostituiti
- **la prosecuzione delle prestazioni domiciliari in essere per persone non autosufficienti è pertanto ancora più necessaria, alla luce delle liste di attesa e della mancata attivazione di nuovi ingressi in convenzione nelle RSA**

Premesso che:

L'assistenza a domicilio delle persone non autosufficienti avviene nelle seguenti forme:

- **Assegni di cura, buoni di servizio o rimborsi alla famiglia, finanziati con il Fondo regionale di Coesione Sociale (LR 1/2004) e con il Fondo nazionale per la non autosufficienza ex DPCM del 21/11/2019. Al 31/12/2019, tra gravi e gravissimi, l'ASL Città di Torino aveva in carico 6.526 persone tramite questa tipologia di prestazione.** Questo tipo di assistenza a domicilio viene attivato a seguito della valutazione dell'UVG, Unità di Valutazione Geriatrica, dell'ASL. La valutazione viene fatta considerando la situazione complessiva della persona e le sue richieste. Se c'è una

valutazione di non autosufficienza, in accordo con la persona anziana e con la sua famiglia, viene predisposto dagli operatori sociali e sanitari un Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.) In base alle necessità della persona possono essere proposte, eventualmente combinate tra loro, le seguenti prestazioni: assistenza domiciliare prestata tramite operatori professionali, assistenza familiare, telesoccorso con custodia chiavi, accompagnamenti sanitari, servizio di supporto al beneficiario/famiglia nella gestione del lavoratore, prestazioni di tregua (in collaborazione con associazioni di volontariato) e ricoveri di sollievo, prestazioni di supporto alla persona (con interventi di parrucchiere/podologo), all'ambiente (con interventi di manutenzione), cure familiari, affidamento diurno e residenziale con il coinvolgimento di volontari, pasti a domicilio. Gli interventi previsti nel P.A.I. a favore della persona anziana non autosufficiente possono essere erogati: 1) tramite fornitore accreditato con l'emissione di un buono di servizio; 2) tramite trasferimento economico: per l'assunzione diretta dell'assistente familiare (assegno di cura); 3) come rimborso per le cure familiari o per l'affidamento al volontario coinvolto nel progetto 4) tramite l'attivazione di una card per l'erogazione dei pasti a domicilio. Le prestazioni previste nel buono di servizio sono erogate da fornitori accreditati, individuati in collaborazione tra la Città di Torino e l'ASL

- **ADI (Assistenza Domiciliare Integrata).** Si tratta di un servizio gratuito, rivolto a persone in situazioni di fragilità, senza limitazioni di età o di reddito e consiste in un insieme di trattamenti medici, infermieristici e riabilitativi integrati con servizi socio-assistenziali (igiene personale, cura della persona, assistenza ai pasti). Il servizio di ADI viene erogato gratuitamente al domicilio del paziente, essendo finanziato dal Servizio Sanitario Nazionale. Tali servizi vengono attivati solo in presenza di determinati requisiti e risultano fondamentali per garantire un'assistenza sanitaria adeguata al di fuori del contesto ospedaliero. L'Assistenza Domiciliare Integrata, quindi, si rivolge unicamente a persone: Non autosufficienti in modo totale o parziale, per un periodo di tempo più o meno lungo, Non in grado di deambulare o di essere trasportate presso i presidi sanitari ambulatoriali, Affiancate quotidianamente da un caregiver, In condizioni abitative idonee. L'ADI si attiva tramite una valutazione multidimensionale del paziente da parte di un'Unità Valutativa Multidimensionale (UVM) - formata da un'équipe medica - che ha il compito di esaminare in modo approfondito la situazione clinica del paziente in questione, tenendo in conto diversi aspetti, tra cui la sua salute psichica e i fattori socio-ambientali. Al termine della valutazione da parte dell'UVM, viene stilato un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) o un Piano Riabilitativo Individuale (PRI), che identifica gli obiettivi di cura e assistenza, definendo un programma coordinato di interventi da parte di molteplici figure professionali (medici, infermieri, fisioterapisti, etc), volto a migliorare la qualità di vita del paziente. Una volta individuati tali obiettivi, vengono erogate gratuitamente all'assistito le cure a domicilio previste dal PAI o dal PRI.

- **L'ADP (Assistenza Domiciliare Programmata)** consiste nell'effettuazione di una serie programmata di visite del medico di base presso il domicilio dell'assistito che, essendo in critiche condizioni di salute per un tempo prolungato, non sia in grado di recarsi presso l'ambulatorio. Le visite possono avere frequenza settimanale, quindicinale, oppure mensile, a seconda di quanto ritenga il medico. Fra i casi per i quali viene attivata l'ADP possiamo segnalare:
 - impossibilità permanente a deambulare (ad esempio, persone molto anziane oppure con protesi alle gambe);
 - impossibilità ad essere trasportato in ambulatorio (ad esempio, persona non autosufficiente oppure abitante in un piano alto senza ascensore);
 - impossibilità per gravi patologie che necessitino di frequenti controlli (ad esempio, gravi insufficienze cardiache o respiratorie, gravi artrosi alle gambe, paraplegici e tetraplegici ecc.).Importante è sottolineare che l'assistenza domiciliare programmata può essere attivata non solo per motivi strettamente sanitari, ma anche per motivi di tipo socio-ambientale (per esempio la non deambulabilità di un anziano per l'abitare in piani alti senza ascensore).
Le visite mediche periodiche hanno lo scopo di tenere sotto controllo la salute dell'assistito, di dare indicazioni ai familiari ed al personale infermieristico riguardo le terapie ed il trattamento dietetico, nonché riguardo le modalità di assistenza quotidiana, e infine di attivare trattamenti di riabilitazione.
- **SID (Servizio Infermieristico Domiciliare).** Sono prestazioni infermieristiche (medicazioni, terapie iniettive...) rivolte a pazienti che, a causa di limitazioni fisiche e/o ambientali, non sono in grado di recarsi presso gli ambulatori infermieristici dell'ASL.

INTERROGA LA GIUNTA REGIONALE

Per conoscere l'incremento dal 31 dicembre 2019 al 30 settembre 2020 delle prestazioni ADI, ADP e SID nelle ASL piemontesi.

**Monica Canalis
9.12.2020**