



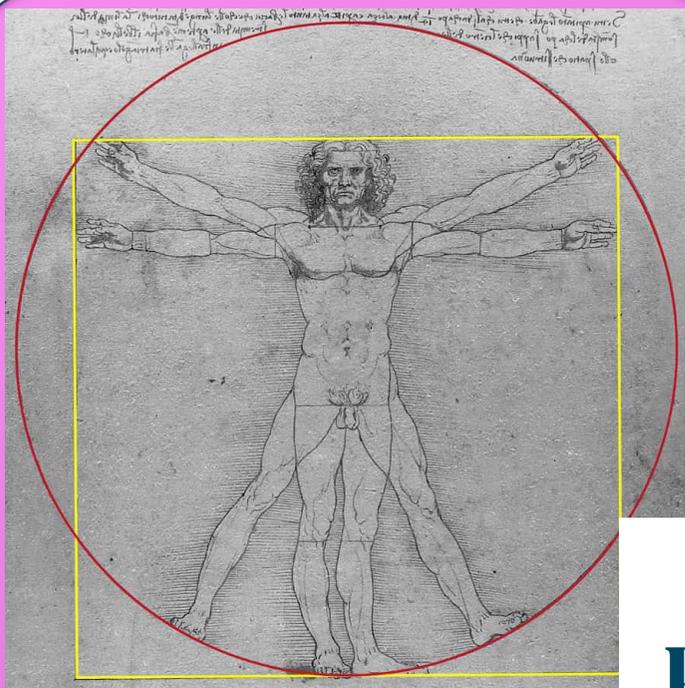
Long-Term Care NINE

Gli Stati Generali dell'Assistenza a lungo termine

EDIZIONE 2024

SI RINGRAZIANO PER IL CONTRIBUTO NON CONDIZIONANTE

L'UOMO al CENTRO



**INTEGRAZIONE DELLA
TELEMEDICINA E DEI
DISPOSITIVI MEDICI NELLA
LTC
ESPERIENZE IRCCS INRCA**

Dr.ssa Maria Capalbo

DG IRCCS INRCA

17 luglio 2024



ROMA, 16 - 17 Luglio 2024
Ministero della Salute

ITALIA LONGEVA
PER L'INVECCHIAMENTO E LA LONGEVITÀ ATTIVA



Long-Term Care NINE

Gli Stati Generali dell'Assistenza a lungo termine

EDIZIONE 2024

ROMA, 16 - 17 Luglio 2024

Ministero della Salute

ITALIA LONGEVA
PER L'INVECCHIAMENTO E LA LONGEVITÀ ATTIVA

IRCCS INRCA



3 REGIONI



5 PRESIDI OSPEDALIERI



477 POSTI LETTO
ACCREDITATI



1 CENTRO DIURNO ALZHEIMER
1 STRUTTURA DI CURE INTERMEDIE
1 STRUTTURA RIABILITATIVA
TERRITORIALE

LINEE DI ATTIVITA'

ATTIVITÀ DI RICERCA RELATIVA ALL'INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE NEI SETTORI BIOMEDICO, CLINICO-ASSISTENZIALE E SOCIOECONOMICO

CREAZIONE DI MODELLI ORGANIZZATIVI CLINICO-ASSISTENZIALI FINALIZZATI AL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLE CURE RIVOLTE ALLA POPOLAZIONE ANZIANA E FRAGILE, CON PATOLOGIE ACUTE E/O CRONICHE



ANCONA 17-08-2023 ANNO LIV - N.74

REPUBBLICA ITALIANA

**BOLLETTINO UFFICIALE
 DELLA REGIONE MARCHE**



SOMMARIO

ATTI REGIONALI

Dal n. 1211 al n. 1224 pag. 18088

Seduta del 10 agosto 2023

Dal n. 1250 al n. 1257 pag. 18089

DELIBERAZIONI AMMINISTRATIVE
 DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA
 REGIONALE

DECRETI DEL PRESIDENTE
 DELLA GIUNTA REGIONALE

Decreti del 4 agosto 2023

N. 114 pag. 18090

Deliberazione amministrativa del
 9 agosto 2023, n. 57
 Piano socio sanitario regionale 2023-
 2025. Salute, sicurezza e innovazione
 per i cittadini marchigiani pag. 17577

Decreti del 10 agosto 2023

17 AGOSTO 2023 BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE MARCHE ANNO LIV - N.74

PSSR Marche

ALLEGATO 1

Piano Socio Sanitario
 Regionale
 2023-2025

Salute, sicurezza e
 innovazione per i cittadini
 marchigiani

**RUOLO DELL' INRCA NEL PSSR
 2023-2025**

**INTEGRAZIONE TRA
 COMPETENZE
 SPECIALISTICHE E
 GERIATRICHE IN AMBITO
 OSPEDALIERO
 (ORTOGERIATRIA,
 ONCOGERIATRIA, *FRAILTY
 UNIT*)**

**SVILUPPO DI MODELLI
 ORGANIZZATIVI
 FOCALIZZATI
 SULL'INTEGRAZIONE TRA
 ASSISTENZA OSPEDALIERA
 ASSISTENZA
 DISTRETTUALE- MMG**

**IMPLEMENTAZIONE DI
 SOLUZIONI DI
 TECNOASSISTENZA
 EVOLUTIVA /TELEMEDICINA**

**COLLABORAZIONE CON LE
 UNIVERSITÀ AL FINE DI
 SVILUPPARE E STUDIARE
 SOLUZIONI INNOVATIVE
 LEGATE AL MONITORAGGIO
 DELLE PERSONE FRAGILI E
 ALLO SVILUPPO DI
 PRODOTTI E SERVIZI
 INNOVATIVI PER L' *AMBIENT
 ASSISTED LIVING***



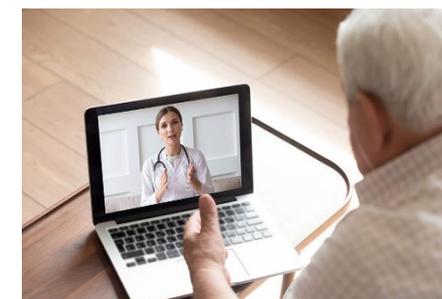
TECNOASSISTENZA TELEMEDICINA MODELLO ORGANIZZATIVO IRCCS INRCA



Spoke
Punti Salute
(Ambulatori di Prossimità)



Hub
Specialisti INRCA



Spoke
Domicilio del Paziente
(Telemonitoraggio-
Teleriabilitazione)



Spoke
Strutture residenziali territoriali



Long-Term Care NINE

Gli Stati Generali dell'Assistenza a lungo termine

EDIZIONE 2024

ROMA, 16 - 17 Luglio 2024
Ministero della Salute

ITALIA LONGEVA
PER L'INVECCHIAMENTO E LA LONGEVITÀ ATTIVA



PUNTI SALUTE

OBIETTIVI

1 ABILITARE UNA PIÙ EFFICACE COPERTURA TERRITORIALE DEI SERVIZI SANITARI, IN PARTICOLARE NELLE AREE INTERNE

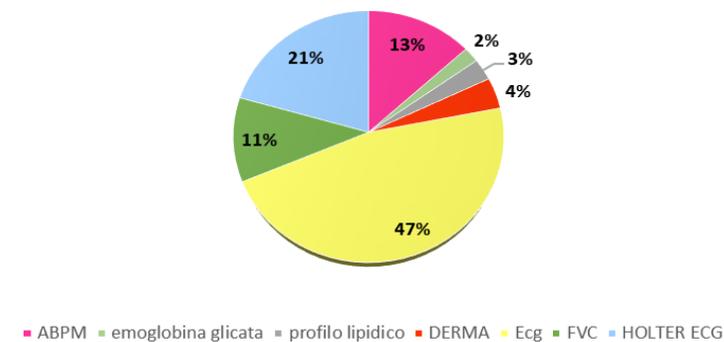
2 ATTIVARE AZIONI DI INTEGRAZIONE ORIZZONTALE E VERTICALE TRA I SERVIZI ED I PROFESSIONISTI (MMG- SPECIALISTI OSPEDALIERI)

3 CONTRIBUIRE AL GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

4 PROMUOVERE IL COINVOLGIMENTO ATTIVO E CONSAPEVOLE DEI PAZIENTI, ORGANIZZANDO PROCESSI E MOMENTI DI EDUCAZIONE SANITARIA



Esami eseguiti Punti Salute INRCA



PRESTAZIONE	MEDIA GG REFERTAZIONE
ABPM	0,75
DERMATOSCOPIA	2,10
ECG	0,86
SPIROMETRIA	1,90
HOLTER ECG	5,85



Long-Term Care NINE

Gli Stati Generali dell'Assistenza a lungo termine

EDIZIONE 2024

ROMA, 16 - 17 Luglio 2024
Ministero della Salute

ITALIA LONGEVA
PER L'INVECCHIAMENTO E LA LONGEVITÀ ATTIVA

PUNTI SALUTE E ATTIVITA' DI RICERCA

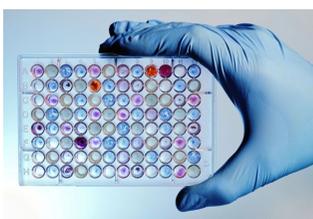


JOINT ACTION EUROPEA "JACARDI"

PRESA IN CARICO DI PAZIENTI CON PATOLOGIE CARDIACHE CRONICHE TRAMITE PIATTAFORMA DI TELEMEDICINA PER EROGAZIONE DI TELE-MONITORAGGIO; TELE-VISITA E TELE-REFERTAZIONE

OBIETTIVI

- ✓ MIGLIORARE L'ALFABETTIZZAZIONE SANITARIA RIGUARDO ALLE PATOLOGIE CRONICHE
- ✓ IMPLEMENTARE MISURE EFFICACI PER LA PREVENZIONE
- ✓ MIGLIORARE IL PERCORSO DI CURA DEI PZ CON PATOLOGIE CRONICHE



REPORTAGE AMBULATORIALE

STUDIO MULTICENTRICO OSSERVAZIONALE PROSPETTICO CHE PREVEDE LA RACCOLTA DI DATI CLINICO-EPIDEMIOLOGICI E L'IDENTIFICAZIONE DI CLUSTER DI BIOMARCATORI ASSOCIATI ALL'INVECCHIAMENTO E ALLE PATOLOGIE ETA'-CORRELATE DI CIRCA 5600 SOGGETTI ANZIANI (ETÀ > 65 ANNI) NON OSPEDALIZZATI, CHE AFFERISCONO AGLI AMBULATORI DEI PRESIDII OSPEDALIERI INRCA E AI PUNTI SALUTE GESTITI DALL'INRCA NEL TERRITORIO (INVIATI DAI MMG).

OBIETTIVI

PREDIRE E INTERCETTARE LE TRAIETTORIE DI INVECCHIAMENTO IN BUONA E CATTIVA SALUTE.



TECNOASSISTENZA AL DOMICILIO/ STRUTTURE RESIDENZIALI



OBIETTIVI

RIDURRE GLI ACCESSI IN PRONTO SOCCORSO
DALLE RESIDENZE PER ANZIANI/ DOMICILIO

1

RIDURRE IL TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE DEL PAZIENTE
ANZIANO

2

EVITARE COMPLICANZE CORRELATE AL RICOVERO
(AUMENTO DISABILITÀ E MORTALITÀ)

3

INTEGRAZIONE TRA SPECIALISTI OSPEDALIERI E MMG

4

FAVORIRE L'INGAGGIO PROATTIVO DEI PAZIENTI A
RISCHIO DI RIACUTIZZAZIONE, LA LORO PRESA IN CARICO
PRECOCE, E LA PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ
CLINICO-ASSISTENZIALI

5

DOMICILIO DEL
PAZIENTE



SPECIALISTA
INRCA



STRUTTURE RESIDENZIALI
TERRITORIALI



(VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE, TELEVISITA,
TELEMONITORAGGIO, TELERIABILITAZIONE)



CENTRO SERVIZI



DIALISI PERITONEALE ASSISTITA

MALATTIE RENALI CRONICHE E INSUFFICIENZA RENALE

MACRO ATTIVITA'

- Prevenzione e ritardo nell'evoluzione delle patologie croniche renali esitanti in insufficienza renale cronica
- Diagnosi precoce delle malattie renali croniche attraverso la prevenzione dei fattori di rischio e delle malattie prevenibili
- Personalizzazione della terapia non dialitica e sostitutiva
- Mantenimento del buon stato di funzionamento e stadiazione dei bisogni per l'autonomia e il massimo livello di partecipazione sociale



LINEE DI INTERVENTO PROPOSTE

- Favorire la formazione dei MMG e PLS per la individuazione precoce delle malattie renali croniche e dei soggetti a rischio e promuovere l'appropriatezza nell'uso delle terapie
- Sperimentare modelli di dialisi domiciliare sia peritoneale che di emodialisi utilizzando strumenti di teleassistenza.
- Sviluppare studi che mirino a definire i criteri di personalizzazione delle terapie.
- Promuovere la istituzione di unità operative specialistiche per le MRC, inserite nella rete nefrologica, con presenza di specialisti e personale infermieristico dedicato e consulenza di dietologi, psicologi, diabetologi, cardiologi.
- Favorire l'applicazione di strumenti mirati alla individuazione dei fattori di progressione della malattia renale e delle sue traiettorie.
- Implementare la personalizzazione della terapia conservativa.
- Promuovere il rispetto dei criteri per la terapia conservativa favorendo l'utilizzo appropriato dei prodotti aproteici.
- Sensibilizzare la popolazione generale, le istituzioni e i rianimatori per favorire le donazioni.
- Incentivare il trapianto da vivente.
- Utilizzare organi da donatori a cuore non battente.
- Implementare modelli di valutazione del funzionamento della persona (ICF) con approccio biopsicosociale per la prevenzione e il contrasto della disabilità
- Garantire la mobilità interregionale assicurando la possibilità di effettuare la dialisi, anche per brevi periodi, fuori dal luogo di residenza abituale.

OBIETTIVI GENERALI

- Identificare le persone a rischio di sviluppare malattie renali croniche
- Ritardare l'insorgenza della insufficienza renale
- Personalizzare le terapie sostitutive e in fase predialitica nonché quelle in fase dialitica
- Favorire la domiciliarità del paziente
- Incrementare il numero di trapianti

OBIETTIVI SPECIFICI

- Definire il target di popolazione e la relativa stadiazione
- Individuare precocemente la MRC (stadio 1-2)
- Promuovere trattamenti appropriati e individualizzati del paziente inserito in un PDTA (stadio 3-5)
- Personalizzare la terapia dialitica mantenendo il paziente a domicilio (abitazione; RSA; Case di riposo, ecc.).
- Promuovere un trattamento dietetico nutrizionale
- Incentivare il numero di trapianti da vivente

RISULTATI ATTESI

- Riduzione della popolazione affetta da insufficienza renale cronica.
- Aumento, tra i soggetti in terapia dialitica, della domiciliarità delle prestazioni (dialisi peritoneale, emodialisi).
- Definizione dei criteri di personalizzazione delle terapie conservative e sostitutive.
- Mantenimento della domiciliarità dei pazienti affetti da MRC e riduzione delle istituzionalizzazioni.
- Incremento delle donazioni di organi e del numero dei trapianti di rene.

INDICATORI

- % di persone con insufficienza renale cronica sulla popolazione affetta da MRC
- % di soggetti affetti da insufficienza renale cronica che non si giovano della terapia dialitica indirizzati alla terapia conservativa (farmacologica e dietetica)
- Numero di soggetti con insufficienza renale cronica in tele-dialisi assistita

- OSS AL DOMICILIO
- VIDEO-DIALISI

FAVORIRE L'ASSISTENZA AL DOMICILIO DI PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI, SENZA CAREGIVER, CHE ALTRIMENTI SAREBBERO ESCLUSI DAL TRATTAMENTO DI DIALISI PERITONEALE

EVITARE IL RICORSO A FORME ASSISTENZIALI A PIÙ ELEVATO COSTO SOCIALE ED ECONOMICO (ES EMODIALISI)

MIGLIORARE LA QUALITY OF LIFE (QOL) DEL PAZIENTE, FAVORENDO UN TRATTAMENTO CHE NON SI ALLONTANA DAI SUOI LEGAMI AFFETTIVI



Long-Term Care NINE

Gli Stati Generali dell'Assistenza a lungo termine

EDIZIONE 2024

ROMA, 16 - 17 Luglio 2024

Ministero della Salute

ITALIA LONGEVA
PER L'INVECCHIAMENTO E LA LONGEVITÀ ATTIVA

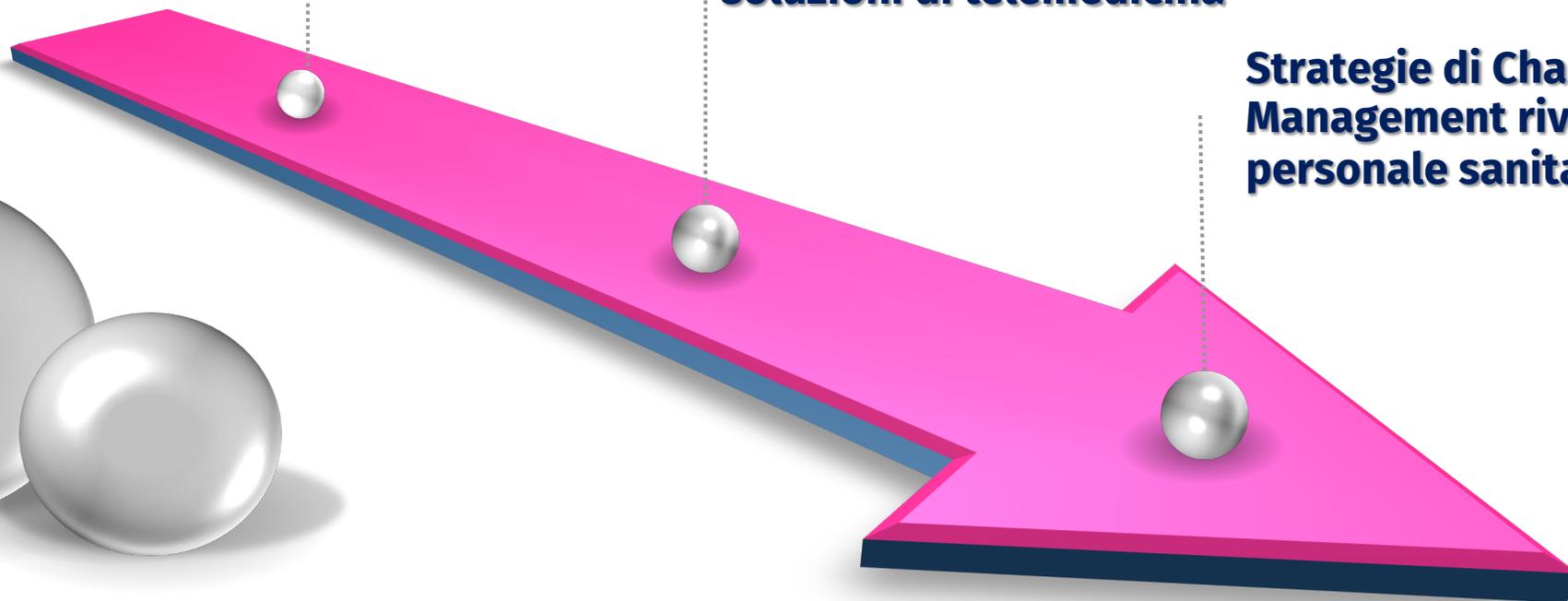
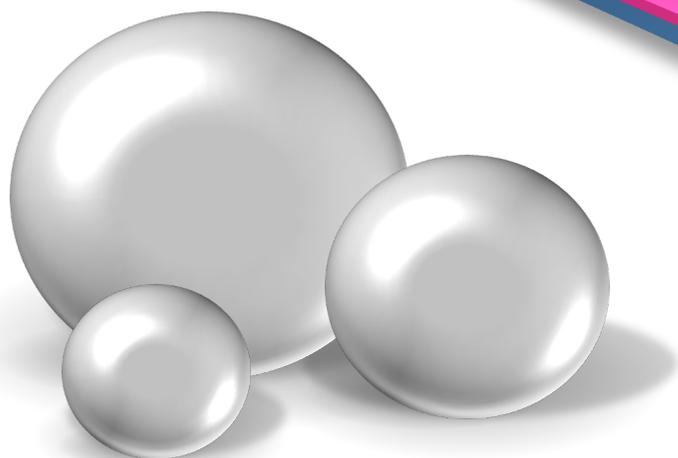


TELEMEDICINA PROSPETTIVE FUTURE

Applicazione di Software di IA a servizi di telemedicina

Applicazione di un approccio HTA alle nuove soluzioni di telemedicina

Strategie di Change Management rivolte al personale sanitario





Long-Term Care NINE

Gli Stati Generali dell'Assistenza a lungo termine
EDIZIONE 2024

ROMA, 16 - 17 Luglio 2024
Ministero della Salute

ITALIA LONGEVA
PER L'INVECCHIAMENTO E LA LONGEVITÀ ATTIVA



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Dr.ssa Maria Capalbo
DG IRCCS INRCA