

INDAGINE CONOSCITIVA BUONE PRATICHE DELLE AZIENDE SANITARIE PER LA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DEL PNRR

**Primo rilevamento da inviare entro il 10 novembre 2022 a:
comitatoscientifico@forumriskmanagement.it**

Data: 06/10/2022
Azienda Sanitaria: ASLTO3
Indirizzo: VIA MARTIRI XXX APRILE N°30
Telefono: 011 40171 email: aslto3@cert.aslto3.piemonte.it

Direttore Generale

Nome: FRANCA DALL'OCCO
Indirizzo: VIA MARTIRI XXX APRILE N°30
Telefono: 011/4017230 email: franca.dallocco@aslto3.piemonte.it

Quante case di Comunità sono previste sul territorio della ASL, sono una per distretto?
sono previste n°12 complessivamente, sono più di una per Distretto.

Quante sono le riconversioni di strutture precedentemente esistenti es. Case della Salute e/o altro:
Sono tutte aree riconvertire eccezion fatta 11 sono strutture già esistenti, una sede che viene costruita ex novo.

Quali sono le attività più rilevanti che si intendono organizzare e potenziare all'interno delle Case della Comunità o anche nella sua Azienda, comunque riconducibili al PNRR:

Il potenziamento del PUA con partecipazione del terzo settore, enti gestori e sindacati per punto lavoro, la medicina di iniziativa con gli infermieri di famiglia e comunità, PSDTA ambulatori cronicità, interventi trasversali sulle fasce di età o gruppi specifici per azioni di promozione salute. Integrazione socio sanitaria con enti gestori. e Ambulatori per indifferibilità con MMG e infermieristici. Il tutto in integrazione / sinergia con la COT

Ogni Azienda ASL o Azienda Ospedaliera compila le parti di sua competenza

Descrivere il rapporto con gli MMG, i PLS e la continuità assistenziale all'interno delle Case di Comunità della Salute già esistenti:

Attualmente esiste un rapporto integrato di collaborazione tra i professionisti afferenti alle case della salute e la realtà Aziendale-distrettuale essi in fatti hanno precedentemente ospitato le sedi USCA e sono parte attiva per le campagne vaccinali, nei PSDTA cronicità e in alcuni progetti sperimentali (DERT e Ambulatori Indifferibilità).

Quanti Distretti sono presenti nella ASL e quanta popolazione per ogni distretto?

Nella ASL TO3 sono presenti n° 5 Distretti

Area Metropolitana Nord: Assistiti: 87.595 (al 31 dicembre 2020)

Area Metropolitana Centro: Assistiti: 144.158 (al 31 dicembre 2020)

Area Metropolitana Sud: Assistiti: 97.145 (al 31 dicembre 2020)

Pinerolese Assistiti: 134.272 (al 31 dicembre 2020)

Val Susa – Val Sangone: Assistiti: 118.234 (al 31 dicembre 2020)

Quante COT saranno realizzate? Descrivere la localizzazione e le interconnessioni previste per le COT (assistenza domiciliare, MMG, caregivers, strutture ospedaliere, Hospices)?

Saranno realizzate n°6 COT

saranno localizzate in ogni sede distrettuale solo il Distretto Val Susa - Val Sangone per vastità territoriale vedrà rappresentate n°2 Centrali

Ci sono già COT presenti? Se si descriverne le connessioni:

NO

avvio sperimentazione su due sedi distrettuali entro fine 2022.

Quanti Ospedali di Comunità sono previsti dal PNRR?
Sono previsti 4 ospedali di comunità per la nostra realtà aziendale.

Quanti Ospedali di Comunità sono già esistenti? Descrivere le attività:

Sono tutti esistenti attualmente ospitano nuclei di degenza territoriale (Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria) e/o Lungodegenze. Intervengono nella risposta posta acuta in continuità assistenziale per persone dimesse da osp per acuti con Piano Assistenziale individuale socio assistenziale in attesa di definizione di percorso domiciliarità o residenzialità 30+30gg.

Quali sono i PDTA attivi e già informatizzati? Quanti pazienti sono seguiti con i PDTA?

Sono attivi il

PSDTA Diabete

PSDTA BPCO

PSDTA Scopenso Cardiaco

In realizzazione

PSDTA Parkinson

PSDTA Insufficienza Renale Cronica

PSDTA Insufficienza Renale Cronica

Descrivere le esperienze di telemedicina in essere nella sua Azienda:

La diabetologia aziendale è il servizio che maggiormente ha utilizzato tale strumento in fase sperimentale, anche la geriatria ha fatto commissioni in periodo covid attualmente i servizi erogano parte della loro attività anche se ancora in percentuale inferiore agli obiettivi aziendali.



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute



- 17ª edizione -

22-25 NOVEMBRE 2022

AREZZO FIERE E CONGRESSI

La telemedicina è supportata da un "centro servizi" che ne garantisce la disponibilità infrastrutturale a/o organizzativa?

La telemedicina è implementata nel territorio aziendale per le visite specialistiche nonchè obiettivo delle singole strutture. La SS Ricerca e Innovazione all'interno della SC Formazione Qualità Rischio Clinico è la regia aziendale del processo.

Quanti pazienti sono seguiti a domicilio con la telemedicina: per quali patologie e con che devices?

Pazienti n.: _____

Patologie n.: _____

Devices n.: _____

L'Azienda conosce il numero dei pazienti cronici polipatologici del proprio territorio?

Si sono stati fatti a livello aziendale dei progetti atti al censimento delle patologie croniche es. pazienti affetti da BPCO.

Descrivere il collegamento informatico in essere con MMG e PLS:

Il collegamento informatico è un vulnus del rapporto contrattuale nei confronti della medicina generale e dei pediatri di libera scelta per incapacità attuale di redigere un contratto tra titolari diversi al fine di aprir loro il dossier sanitario elettronico. Restano attive le piattaforme trasversali regionali per la gestione dei flussi domiciliari, diabete, vaccini.

Descrivere se nel periodo pandemico sono state effettuate televisite e teleconsulenze nell'ambito della neuropsichiatria infantile e della salute mentale:

Descrivere se in epoca pandemica sono state attivate televisite e teleconsulti per i pazienti oncologici e se sono stati territorializzati i follow-up e/o i trattamenti:

Descrivere se per la vostra Azienda Ospedaliera o per i vostri ospedali, nell'acquistare le nuove tecnologie previste dal PNRR, avete pensato di acquistare attrezzature innovative sulla base di criteri di HTA e/o funzionali a nuove linee di attività, finora non svolte all'interno dell'Azienda, specificando se e come le tecnologie e le grandi attrezzature sono collegate informaticamente: In azienda è presente un nucleo HTA afferente alla SC Pianificazione che valuta le richieste di nuove tecnologie di importo oneroso e pertanto di alto impatto e suporta la commissione dispositivi medici con le sue analisi.

Esiste già l'interconnessione informatica tra le varie Unità Operative ospedaliere?

Le richieste di esami, le risposte e le consulenze sono già informatizzate?

Il Pronto Soccorso è collegato informaticamente con le Varie UU.OO. ospedaliere che al ricovero hanno già tutti gli accertamenti effettuati in urgenza?

E' presente l'interconnessione informatica tra le varie UU.OO ospedaliere richieste esami e consulenze sono informatizzati la refertazione firmata digitalmente è inserita in FSE. Il dossier sanitario non è ancora aperto e pertanto non è giuridicamente possibile la visualizzazione di informazioni da un UO all'altra se non in consulenza.

Gli Ospedali sono collegati informaticamente con le COT e con le Case della Comunità e/o Ospedali di Comunità, ove già esistenti?

Non sono attive ad oggi le strutture elencate da PNRR ma gli ospedali di futura destinazione e le future COT dialogheranno attraverso gli applicativi in essere e attraverso i nuovi applicativi Regionali in fase di definizione.

A che struttura si rivolge il MMG per attivare l'assistenza domiciliare?

Il medico di medicina generale attraverso programma specifico regionale ECWMED fa la segnalazione che è intercettata dai servizi di cure domiciliari territoriali competenti per area distrettuale e residenziale dell'assistito.

L'assistenza domiciliare è esternalizzata?

NO

Esiste un Data Center di riferimento nella sua regione per i dati sanitari?

SI NO

Se si, quale?

WEB ANZIANI Flussi FARS SIAD.

Viene sistematicamente eseguito il backup e con che politiche? I vostri dati e i vostri programmi risiedono in una infrastruttura certificata AGID? Come viene tutelata la Privacy?

Abbiamo un servizio di backup che viene effettuato quotidianamente e la certificazione AGID esiste ed è richiesta in fase di acquisizione di qualsiasi tecnologia esterna. L'azienda tutela la Privacy attraverso corsi di formazione al personale dipendente rilasciando autorizzazioni al trattamento dei dati in linea con le procedure aziendali validate dal servizio legale in accordo con il DPO.

Descrivere i rapporti con i Comuni/Municipi inerenti le disabilità e la non autosufficienza:

Attraverso l'integrazione sanitaria con gli enti gestori dei servizi sociali territoriali, 5 distretti - 6 enti gestori.

Descrivere la modalità socio-sanitaria di presa in carico della disabilità e della non autosufficienza:

Attraverso UMVD unità multidimensionale valutazione disabilità (adulti e minori) e UVG Unità Valutazione Geriatrica per anziani e assimilabili non auto sufficienti per domiciliarità, semiresidenzialità e residenzialità.

Descrivere altre buone pratiche non inserite in questo questionario:

Medicina di iniziativa per la gestione dei persorsi con gli infermieri di famiglia e comunità.
Rete locale di cure palliative.

Quali modelli di presa in carico e/o di gestione integrata dei pazienti della tipologia Ospedale/territorio sono già disponibili o previsti nel tuo eco-sistema territoriale?:

Abbiamo il sistema Nucleo ospedaliero di continuità delle cure che interfaccia il nucleo distrettuale delle continuità delle cure e prossimo avvio sperimentale delle COT.

Sono stati individuati o sono in via di definizione strumenti/sistemi digitali di segnalazione ed integrazione tra il territorio ed i PUA delle CdS rivolti ai bisogni del cittadino (moduli organizzativi integrati sanitari, sociosanitari, sociali)?

NO

Quali sono gli attori con cui si sta programmando e dimensionando i servizi nelle CdC?
Con che strumenti e basi informative?

Saranno strumenti utilizzati per la programmazione e l'analisi periodica?

Con MMG, PLS, C.A., terzo settore, Enti gestori, amministrazioni locali, rappresentanti delle farmacie, specialisti ambulatoriali.

Sono in atto interlocuzioni con i portatori di interesse sul territorio (Comuni, terzo settore, Ordini professionali, ...)?

SI NO

Se sì, quali?

Si sono creati nelle 5 realtà distrettuali tavoli di lavoro così costituiti:

? Direttore Distretto di riferimento

? 2 rappresentanti MMG (Medici Medicina Generale)

? 1 rappresentante PLS (pediatri Libera Scelta)

? 1 rappresentante di una delle case della salute già attive

? 1 rappresentante DIPSA (Direzione delle Professioni Sanitarie)