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
Azienda Sanitaria: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CATANIA
Indirizzo: VIA S.MARIA LA GRANDE 5 CATANIA
Telefono: _____ email: protocollo@pec.aspct.it

Direttore Generale
Nome: DR. MAURIZIO LANZA
Indirizzo: VIA S.MARIA LA GRANDE 5 CATANIA
Telefono: 095 2540487 email: direzione.generale@aspct.it

Quante case di Comunità sono previste sul territorio della ASL, sono una per distretto?

NELL'ASP DI CATANIA CI SONO 9 DISTRETTI.
PREVISIONE:
CDC HUB N. 10 (8 + 2 DISTRETTO DI CATANIA)
CDC SPOKE N. 19

Quante sono le riconversioni di strutture precedentemente esistenti es. Case della Salute e/o altro:

SARANNO RICONVERTITI I PRESIDI TERRITORIALI DI ASSISTENZA (P.T.A.) CHE IN ATTO SONO 10 (8 + 2 DISTRETTO DI CATANIA).

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:

- PRESA IN CARICO GLOBALE DEL PAZIENTE CRONICO-FRAGILE
- INTERCONNESSIONE DEI SISTEMI
- ATTIVAZIONE DELLA TELEMEDICINA
- INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO

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:

GLI MMG FANNO AMBULATORIO A GESTIONE INTEGRATA (AGI) NEI PTA PER I PAZIENTI CON DIABETE, SCOMPENSO CARDIACO E BPCO.
I PLS GESTISCONO I PUNTI DI PRIMO INTERVENTO PEDIATRICO (PPIP).
LA CONTINUITA' ASSISTENZIALE E' UBICATA IN ALCUNI DEI PTA DELL'AZIENDA.

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

I DISTRETTI DELL'ASP SONO n. 9
TOTALE POPOLAZIONE ALL' 01/01/2022 1.068.835 DISTRIBUITI COME SEGUE:

ACIREALE _ 135.176	ADRANO _ 63.986	BRONTE _ 35.837
CALTAGIRONE _ 75.027	CATANIA _ 359.116	GIARRE _ 82.973
GRAVINA _ 183.996	PALAGONIA _ 55.903	PATERNO' _ 76.821

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

N. 10 COT COSI' DISTRIBUITE:
- N.2 AREA CALATINO (CALTAGIRONE E PALAGONIA)
- N.2 AREA PEDEMONTANA (PATERNO' E BRONTE)
- N. 2 AREA ACESE (ACIREALE E GIARRE)
- N. 4 AREA METROPOLITANA (CATANIA E GRAVINA)

E' PREVISTO IL COLLEGAMENTO CON TUTTE LE STRUTTURE E FIGURE PREVISTE NEL PIANO

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

NO.

Quanti Ospedali di Comunità sono previsti dal PNRR?

N. 10 OSPEDALI DI COMUNITA'.

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

NON CI SONO IN ATTO OSPEDALI DI COMUNITA'.

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

DIABETE, SCOMPENSO CARDIACO E BPCO.
DIABETE: 13.200
SCOMPENSO CARDIACO: 3.150
BPCO: 181

Descrivere le esperienze di telemedicina in essere nella sua Azienda:

REFERTAZIONE A DISTANZA DI ESAMI RADIOLOGICI.
DURANTE LA PANDEMIA E' STATA SVOLTA ATTIVITA' FISIOTERAPICA ON-LINE.

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

NO.

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', ATTRAVERSO L'ELABORAZIONE DELLE ESENZIONI PER PATOLOGIA.

Descrivere il collegamento informatico in essere con MMG e PLS:

NON C'E' COLLEGAMENTO INFORMATICO DIRETTO. IL MMG HA COMUNQUE LE CREDENZIALI PER SVOLGERE L'AMBULATORIO A GESTIONE INTEGRATA PRESSO IL PTA.

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

NO.

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:

NO.

Descrivere se per la vostra Azienda Ospedaliera o per i vostri ospedali, nell'acquisire le nuove tecnologie previste dal PNRR, avete pensato di acquisire 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:

E' STATO PROGRAMMATO L'AGGIORNAMENTO TECNOLOGICO PER LE GRANDI ATTREZZATURE DI DIAGNOSTICA CHE RISULTANO COLLEGATE INFORMATICAMENTE.

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?

I SERVIZI (PATOLOGIA CLINICA E RADIOLOGIA) DEI PRESIDI OSPEDALIERI E DEL TERRITORIO SONO COLLEGATI IN RETE IN TUTTA L'AZIENDA COSI' COME SONO COLLEGATI CON I P.S. .

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

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

ADI - UVM DEL DISTRETTO DI RIFERIMENTO.

L'assistenza domiciliare è esternalizzata?

SI'.

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

SI ☑ NO ☐

Se si, quale?

SISTEMI INFORMATIVI CHE FANNO CAPO AL DASOE (DIPARTIMENTO PER LE ATTIVITA' SANITARIE E OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO).

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?

VIENE SISTEMATICAMENTE ESEGUITO IL BUCKUP ATTRAVERSO LA CONSERVAZIONE DEI DATASTORE CONTENENTI LE VM.
I PROGRAMMI NON RISIEDONO ANCORA IN UNA INFRASTRUTTURA CERTIFICATA AGID.

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

PERIODICHE CONFERENZE DEI SERVIZI PER L'APPLICAZIONE DELLA L.328 E LA GESTIONE DEI DISABILI GRAVISSIMI.

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

ATTIVAZIONE PARZIALE DI UNA RETE INFORMATICA TRA I DISTRETTI E I COMUNI DI RIFERIMENTO.

Descrivere altre buone pratiche non inserite in questo questionario:

AMBULATORIO INFERMIERISTICO DI II LIVELLO DOVE SI ESEGUONO TERAPIE INFUSIONALI CON PROSTAGLANDINE E PRP, E MEDICAZIONI AVANZATE NEL PTA SAN LUIGI DI CATANIA (DIPARTIMENTO ATTIVITA' TERRITORIALI).
INNOVAZIONE IN DIGITAL PATOLOGY (CITOLOGIA) NEL SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA (DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA DI LABORATORIO).

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?:

TRA OSPEDALE E TERRITORIO SONO PREVISTE:
- DIMISSIONI FACILITATE (PRESA IN CARICO NEL TERRITORIO DEL PAZIENTE CRONICO ALLA DIMISSIONE)
- DIMISSIONI PROTETTE (TRASFERIMENTO DEL PAZIENTE PRESSO RSA O DOMICILIO PROTETTO).

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)?

SONO PROGRAMMATI E IN VIA DI DEFINIZIONE STRUMENTI DIGITALI DI COLLEGAMENTO CON I PUA.

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?

DIPARTIMENTO ATTIVITA' TERRITORIALI - DISTRETTI - PTA
UFFICI DELL'APS COMPETENTI PER LA PROGETTAZIONE E MESSA IN OPERA DELLE STRUTTURE PREVISTE NEL PNRR.
VERRANNO UTILIZZATI I DATABASE ATTUALMENTE IN USO IN AZIENDA CHE SARANNO SUCCESSIVAMENTE PARAMETRATI SULLE NUOVE ATTIVITA'.

Sono in atto interlocuzioni con i portatori di interesse sul territorio (Comuni, terzo settore, Ordini professionali, ...)?
SI ☑ NO ☐

Se si, quali?

COMITATO CIVICO, TRIBUNALE DEI DIRITTI DEL MALATO, TAVOLI DELLA SALUTE E CONFERENZA DEI SINDACI PROVINCIALE E/O DISTRETTUALE.