

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: _____
Indirizzo: _____
Telefono: _____ email: _____

Direttore Generale

Nome: _____
Indirizzo: _____
Telefono: _____ email: _____

Quante case di Comunità sono previste sul territorio della ASL, sono una per distretto?
36, e sono distribuite sul territorio garantendo almeno 2 case di Comunità per distretto.

Quante sono le riconversioni di strutture precedentemente esistenti es. Case della Salute e/o altro:
7 riconversioni su 9 Ospedali di Comunità, 21 riconversioni su 36 Case di Comunità,
8 riconversioni su 12 COT.

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:

La ASL Bari intende organizzare e sviluppare nelle CdC quei servizi obbligatori che sono previsti da standard definiti dal DM 77 nella Tabella 4, e in caso di disponibilità,
prevedere l'organizzazione e realizzazione di quei servizi definiti facoltativi e raccomandati.

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:

Non esistono Case di Comunità al momento.

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

Nella ASL Bari sono presenti 14 Distretti, con numero di assistiti per distretto pari a: DSS1-77.428, DSS2-98.172, DSS3-74.231, DSS4-139.972, DSS5-67.195, DSSBA-317.205, DSS9-59.966, DSS10-81.451, DSS11-69.094, DSS12-91.461, DSS13-65.537, DSS14-88.446.

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

Sono previste 12 COT, locate in PTA, sedi di Dss e poliambulatori.

Le interconnessioni previste sono quelle riportate nel DM 77 secondo il modello Spoke-Hub e centrali di telemedicina.

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

No.

Quanti Ospedali di Comunità sono previsti dal PNRR?

1 Ospedale di Comunità ogni 100.000 abitanti.

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

Nessuno.

Quali sono i PDTA attivi e già informatizzati? Quanti pazienti sono seguiti con i PDTA?
Progetto Ponte del DG n°1487 del 5 Agosto 2016 "PDTA per il follow-up integrato ospedale territorio del paziente dopo sindrome coronarica acuta e/o rivascolarizzazione miocardica nella ASL Bari"

Descrivere le esperienze di telemedicina in essere nella sua Azienda:

App Accasa – destinata agli Assistiti affetti da Malattia Rara (DSSS9)

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

E' supportata da Dedalus Italia nel DSS9

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

Pazienti n.: dato non noto

Patologie n.:

Devices n.:

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

Sì, orientativamente, prendendo a riferimento il numero e tipologia delle esenzioni rilasciate

Descrivere il collegamento informatico in essere con MMG e PLS:

Gli MMG e PLS sono in collegamento informatico con la Azienda attraverso il sistema Edotto, che li censisce e permette

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

Sono state effettuate televisite e teleconsulenze nell'ambito della salute mentale e neuropsichiatria infantile attraverso via telefonica e videochiamata, verifiche in modalità da remoto per quanto concerne pazienti inseriti presso strutture del DSM o strutture socio-sanitarie.

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:

Non sono state attivate televisite e teleconsulti durante l'epoca pandemica, i follow-up avvenivano tramite contatti mail con invio di documentazione medica da parte dei pazienti e risposta da parte degli oncologi. Le terapie endovenose venivano garantite in presenza negli ambulatori dedicati durante il periodo pandemico. Sono in corso di definizione approcci di telemedicina

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:

L'acquisto delle attrezzature si basa sempre sui criteri di HTA, Le tecnologie e le grandi attrezzature sono 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?
esiste già l'interconnessione informatica tra le UU.OO. ospedaliere e tra queste e il PS.

è in corso di definizione l'informatizzazione delle richieste di esami e le risposte e consulenze

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?
Ufficio ADI distrettuale o inviando l'utenza allo sportello PUA (Porta Unica di Accesso)

L'assistenza domiciliare è esternalizzata?
Sì, relativamente all'accesso ADI di II e III Livello

Descrivere altre buone pratiche non inserite in questo questionario:

Ottimizzare l'appropriatezza della presa in carico, operare nella logica della partnership e dell'empowerment, privilegiare la prossimità

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?:

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 in via di definizione

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?

MMG, direttori dei Distretti, specialisti ambulatoriali, infermieri territoriali, rappresentanti dei comuni sono gli attori con cui si intende programmare i servizi nelle CdC. Le basi informative sono a carico di
INNOVAPUGLIA

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

SI NO

Se sì, quali?

Comuni, terzo settore, ordini professionali e soprattutto associazioni dei cittadini/pazienti
