

## **ATTIVAZIONE DI AUSILIOTECHE PRESSO LE CASE DELLA SALUTE/CASE DI COMUNITÀ FINALIZZATE ALL'ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALLA EROGAZIONE DI PRESID ASSORBENTI**

L'erogazione dei presidi assorbenti è rivolta a assistiti affetti da incontinenza.

In caso di incontinenza cronica, il DPCM del gennaio 2017 prevede che l'erogazione dei dispositivi monouso di cui al nomenclatore allegato 2 sia garantita a carico del SSN (art. 11, comma 1).

La Regione Piemonte ha regolamentato tale attività con specifici atti, prevedendo sia modalità prescrittive che di erogazione (DGR 47-7790 e s.m.i.).

Le attuali procedure in uso presso la Regione Piemonte sono connotate dalla scelta innovativa a livello nazionale di garantire all'assistito la possibilità di modulare la fornitura sulla base delle sue esigenze, supportato nella scelta da un operatore sanitario, operante o presso un punto di erogazione territoriale o presso la ditta a cui è stato affidato l'incarico della gestione della logistica del servizio di erogazione (magazzino e consegne).

Con DGR n. 2-3041 del 1° aprile 2021, la Giunta Regionale ha approvato i criteri generali che dovranno configurare il modello definitivo per l'erogazione dei presidi assorbenti per incontinenza agli assistiti della Regione Piemonte, definiti alla luce delle esperienze maturate durante il periodo di avvio sperimentale e di sviluppo del servizio.

Fra i criteri approvati con il citato atto, quelli che impattano sulle modalità di definizione del fabbisogno per gli assistiti sono i seguenti:

### 1. Principi generali finalizzati all'ottimizzazione del servizio

- semplificazione delle procedure nel rispetto delle diverse esigenze degli assistiti e dei loro *care giver*, prevedendo anche il ricorso alle nuove tecnologie;
- facilità di accesso in termini di presenza capillare sul territorio e di ampia disponibilità oraria;
- rispetto del principio della concorrenza;
- ottimizzazione delle risorse, anche economiche;

### 2. Criteri per lo svolgimento del servizio

- mantenimento dello standard qualitativo del servizio di supporto fino ad oggi garantito;
- servizio di supporto, da parte di operatori sanitari per la definizione del fabbisogno dell'assistito, relativo ai seguenti ambiti d'indagine:
  - possibilità che l'assistito disponga di assistenza personale;
  - comodità del paziente stesso;
  - tipologia e taglia idonee;
- garanzia della semplificazione delle modalità di adattamento del fabbisogno in funzione delle mutate esigenze cliniche.

Si ritiene opportuno, pertanto, prevedere un servizio di supporto al cittadino presso le sedi delle Case della Salute/di Comunità, già attive o in programmazione, presenti nei territori delle ASL

Tale servizio è, inoltre, deputato a fornire il supporto necessario ai Medici di Medicina Generale coinvolti nel percorso dei presidi assorbenti per incontinenza e alle RSA che necessitano di informazioni rispetto alle modalità di erogazione per i loro ospiti. Inoltre, rappresentano anche un supporto informativo per i punti di erogazione territoriale.

L'attività di queste strutture, definite "Ausilioteche", sarà svolta in un processo di stretta collaborazione con la Rete regionale per la prevenzione, diagnosi e cura dell'incontinenza di primo, secondo e terzo livello, con il servizio di Assistenza Integrativa e Protesica della ASL e in rete con gli omologhi servizi operanti in altre ASL, utilizzando le infrastrutture informatiche già attualmente in uso, adeguatamente implementate.

Tale attività integrata contribuirà alla realizzazione del PDTA per la gestione dei pazienti con problemi di incontinenza, oggetto di altro provvedimento della Direzione Sanità e Welfare.

#### Obiettivi del progetto:

Attivare un servizio presso le sedi delle Case di Comunità in grado di fornire supporto, sia in front office che con modalità in back office

1. agli assistiti o loro care giver che abbiano necessità di:
  - attivare e/o modificare l'erogazione di presidi assorbenti a fronte di una certificazione medica di incontinenza rilasciata da un MMG, con "piano semplificato" ex DGR n. 47-7790 e s.m.i.
  - attivare e/o modificare l'erogazione di presidi assorbenti a fronte di una certificazione medica di incontinenza rilasciata da uno specialista, con "piano avanzato modulabile" ex DGR n. 47-7790 e s.m.i.
  - informazioni sulle modalità di erogazione del servizio e sulla definizione del fabbisogno
2. ai Medici di Medicina Generale, alle strutture residenziali e ai punti di erogazione territoriale che necessitino di informazione/formazione sulle modalità di erogazione dei dispositivi assorbenti e sulla definizione del fabbisogno, con modalità di scelta dei dispositivi volta a garantire l'efficiamento del sistema

#### Destinatari del progetto:

#### Utenti in carico attualmente:

tabella 1: Assistiti in carico per erogazione di presidi assorbenti; distribuzione per sesso ed ASL di residenza (Regione Piemonte, novembre 2022)

ASL RESIDENZA	F	M	Totale Risultato
ASL AL	8353	3281	<b>11634</b>
ASL AT	3443	1449	<b>4892</b>
ASL BI	3636	1435	<b>5071</b>
ASL CITTA' DI TORINO	19248	7586	<b>26834</b>
ASL CN1	8088	3434	<b>11522</b>
ASL CN2	3619	1701	<b>5320</b>
ASL NO	4815	2018	<b>6833</b>
ASL TO3	10029	4299	<b>14328</b>
ASL TO4	10578	4406	<b>14984</b>
ASL TO5	6115	2626	<b>8741</b>
ASL VC	3432	1445	<b>4877</b>
ASL VCO	2834	1230	<b>4064</b>
<b>Totale Risultato</b>	<b>84190</b>	<b>34910</b>	<b>119100</b>

In base all'analisi della suddivisione in fasce di età degli assistiti in carico, si evidenzia come tale attività sia destinata ad una fascia di popolazione estremamente anziana e, solitamente, multiproblematica, dove l'incontinenza rappresenta solo uno dei problemi di salute da gestire.

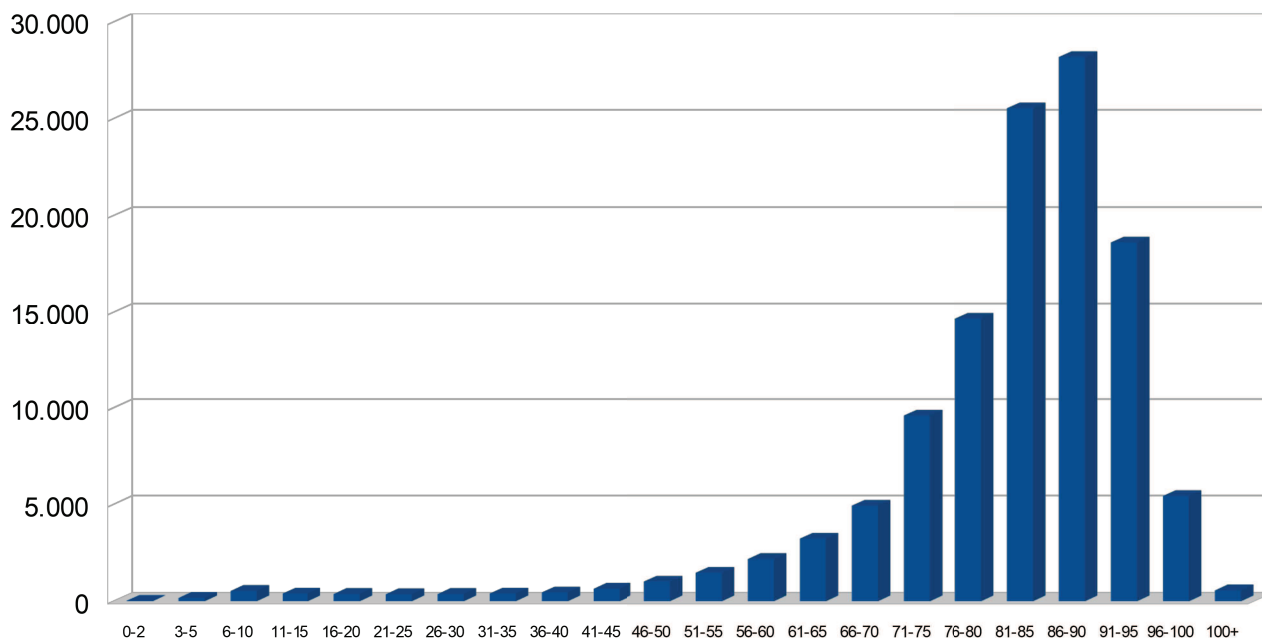


grafico 1: Assistiti in carico per erogazione di presidi assorbenti; distribuzione per fasce d'età (Regione Piemonte, novembre 2021)

Il servizio di supporto è rivolto anche alle strutture che ricevono prodotti tramite fornitura diretta, che attualmente sono distribuite in tutte le ASL, come da tabella sottostante.

tabella 2: Distribuzione delle strutture con fornitura diretta dei presidi assorbenti, suddivise per ASL di competenza territoriale (Regione Piemonte, novembre 2022)

<b>CONTEGGIO RSA X ASL</b>	<b>Totale</b>
010203 - TO3	87
010204 - TO4	98
010205 - TO5	36
010206 - VC	40
010207 - BI	43
010208 - NO	40
010209 - VCO	20
010210 - CN1	123
010211 - CN2	37
010213 - AL	114
010301 - TO	35
010212 - AT	48
<b>Totale complessivo</b>	<b>721</b>

L'attività di supporto nella scelta dei dispositivi idonei, accompagnata da corrette informazioni sulla gestione dell'incontinenza negli anziani ospiti di strutture, porterebbe 1) ad aumentare il comfort degli ospiti, disturbati da un minor numero di cambi, soprattutto nelle ore notturne, 2) a ridurre l'utilizzo di forniture in deroga per problemi correlati alle difficoltà di individuazione dei presidi idonei.

### Attività da svolgere:

- Definizione dettaglio prima fornitura
- Definizione dettaglio forniture successive alla prima, in caso di necessità di modifica
- Attività di informazione/formazione per i MMG in tema di incontinenza
- Attività di informazione/formazione per le strutture residenziali con fornitura diretta dei presidi assorbenti
- Attività di informazione/formazione per i punti di erogazione territoriali

L'erogazione dei presidi assorbenti avviene a cadenza trimestrale. In occasione della necessità di rinnovo ogni assistito, o un suo caregiver, deve attivare una nuova erogazione, che potrà consistere nel semplice rinnovo della precedente (96% dei casi) oppure prevedere una modifica, sulla base di problematiche emerse (cambio taglia, esigenza di un livello di assorbenza diverso, verifica sulla appropriatezza della tipologia utilizzata...).

Le nuove prese in carico, intese sia come prime erogazioni che come modifica della classe di gravità precedente, rappresentano circa il 20% degli assistiti in carico, nell'arco di sei mesi di attività (nel periodo 1.9.2021 al 28.2.2022 sono state inserite circa 24.000 nuove prescrizioni, per assistiti già precedentemente in carico o per le prime erogazioni).

L'eventuale mancata individuazione del dispositivo idoneo nel canale di gara comporta l'attivazione di forniture in deroga, che prevedono l'erogazione dei prodotti tramite assistenza convenzionata, con una ricaduta sulla spesa.

L'attività delle Ausilioteche sarà organizzata in modo tale da garantire agli assistiti modalità di accesso sia in front office che in back office, utilizzando tutti gli strumenti disponibili grazie a quanto previsto in tema di telemedicina.

### Figure da prevedere:

La scelta del dispositivo idoneo alle esigenze del paziente incontinente è un'attività caratteristica degli operatori sanitari la cui prestazione è volta all'assistenza alla persona.

Pertanto, a seguito della certificazione medica della sussistenza di uno stato di incontinenza, il paziente deve essere preso in carico da una figura esperta in questa attività di scelta del dispositivo idoneo. Inoltre, anche in caso di identificazione da parte del medico del dispositivo (piano avanzato), lo stesso medico potrà segnalare la necessità di supportare il paziente nella eventuale identificazione del dispositivo medico più appropriato alle sue esigenze (modulabilità).

Le figure operanti presso le Ausilioteche (in numero tale da garantire assistenza al numero dei pazienti in carico) dovranno essere in possesso o di esperienza in tale ambito (per esempio: figura infermieristiche operanti presso i Centri di prevenzione, diagnosi e cura dell'incontinenza di cui alla DGR n. 15 – 6442 del 23.1.2023) o, in ogni caso, possedere e/o acquisire le competenze necessarie tramite formazione certificata.

Presso le Ausilioteche dovranno essere inoltre previste delle figure amministrative, paramtrate in base agli assistiti, a supporto delle attività da svolgere sulla piattaforma informatizzata per la presa in carico degli assistiti e la definizione del fabbisogno.

Essendo una attività aggiuntiva rispetto alle attività già svolte dai Centri, tale lavoro potrebbe essere oggetto di "prestazioni aggiuntive", ponendosi come impegno oltre il carico di lavoro già svolto e allo scopo di incentivare la formazione su tale obiettivo, valorizzando il lavoro specifico

Costi di attivazione:

Le spese saranno a carico delle Aziende Sanitarie territoriali competenti, a valere sul riparto del Fondo sanitario indistinto, a fronte dei risparmi ottenuti a seguito del maggior livello di appropriatezza del percorso di erogazione.