

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

L'assistenza domiciliare integrata è un servizio fornito dal settore sanitario che si rivolge ai malati di ogni età e pertanto differisce in modo sostanziale dall'assistenza domiciliare assistenziale.

Inoltre, mentre l'Assistenza domiciliare assistenziale è vincolata da limiti di reddito e si rivolge prevalentemente a soggetti anziani, l'ADI prescinde dal reddito essendo legata solo alla malattia dell'utente.

FONTI NORMATIVE DI RIFERIMENTO

Dette fonti sono rappresentate da:

- a) indirizzi contenuti al cap. 2° e 8°, allegato I, e al cap. 1 allegato III L.R. 37/90, PSSR 1990-92;
- b) disposizioni contenute all'art. 26 e soprattutto all'allegato H del D.P.R. 314/90 concernenti l'A.C.N. per la regolamentazione dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 48 della L. 833/78.

FINALITA' ED OBIETTIVI DELL'INTERVENTO

Le finalità e gli obiettivi essenziali dell'intervento sono le seguenti:

- a) rivalutazione delle cure domiciliari rispetto alla ospedalizzazione;
- b) qualificazione e umanizzazione dell'assistenza socio-sanitaria;
- c) riduzione dei ricoveri o delle degenze prolungate nei presidi sanitari e socio-assistenziali;
- d) integrazione operativa tra i servizi socio assistenziali e sanitari.

DESTINATARI DELL'INTERVENTO

I destinatari dell'intervento di ADI, in relazione agli indirizzi normativi sopra richiamati sono prioritariamente, ma non solo, soggetti anziani inseriti in idoneo nucleo familiare.

Le condizioni patologiche cui è rivolto l'intervento sono:

- a) malati terminali;
- b) incidenti vascolari acuti;
- c) gravi fratture in anziani;
- d) riabilitazione di vasculopatici;
- e) malattie acute temporaneamente invalidanti nell'anziano;
- f) dimissioni protette da strutture ospedaliere.

OPERATORI DI RIFERIMENTO E PROCEDURA

L'attivazione dell'intervento è fatta su segnalazione al responsabile del distretto da parte di: medico di base, responsabile del reparto ospedaliero al momento delle dimissioni, servizi sociali, famiglie.

La presa in carico dell'utente in ADI viene stabilita dal medico coordinatore di distretto.

Gli Operatori sono: l'infermiere professionale, il medico di base, l'assistente domiciliare, i terapisti della riabilitazione.

Qualora occorra affiancare al servizio infermieristico domiciliare, l'ADEST, la stessa viene richiesta al Consorzio.

RIPARTIZIONE SPESA

Sull'onere complessivo di spesa stimata correlata all'attività di assistenza domiciliare la quota a carico del comparto sanitario viene computata nella misura di 2/3.

La partecipazione alla spesa da parte dell'utente viene calcolata secondo i criteri previsti nel capitolo relativo all'Assistenza Domiciliare e, nel caso in cui sia dovuta, è attribuita per 1/3 al Consorzio e per 2/3 all' A.S.L. 8

Nella convenzione con l'A.S.L. sono stati stabiliti i termini e le modalità di pagamento del dovuto, su presentazione di fattura, direttamente alla cooperativa che gestisce il servizio.