

	<b>REGIONE ABRUZZO</b> <b>ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI</b>	<b>REV. 2.1</b> <b>del 04.11.19</b>	<b>Pag.1/14</b>
	<b>“Attività di monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico del paziente fragile”</b>  <b>Utilizzo del sistema informatico Carepy</b>		

## INDICE

<b>1.</b>	<b><i>PREMESSA</i></b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b><i>CAMPO DI APPLICAZIONE</i></b>	<b>4</b>
2.1.	Descrizione dell’attività del protocollo	4
<b>3.</b>	<b><i>OBIETTIVI</i></b>	<b>5</b>
<b>4.</b>	<b><i>RESPONSABILITÀ</i></b>	<b>6</b>
4.1.	Professionisti coinvolti	6
4.2.	Destinatari	6
<b>5.</b>	<b><i>DIAGRAMMA DI FLUSSO</i></b>	<b>7</b>
<b>6.</b>	<b><i>DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ</i></b>	<b>10</b>
6.1.	“Autorizzazione dei professionisti sanitari”	10
6.2.	“Arruolamento dei pazienti fragili”	10
6.3.	“Associazione alla farmacia dei servizi”	12
6.4.	“Monitoraggio dell’aderenza alla terapia per la presa in carico del paziente”	13
<b>7.</b>	<b><i>INDICATORI</i></b>	<b>14</b>

### GRUPPO DI LAVORO:

<b>DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO PROGETTO AREE INTERNE</b>	<b>Dr. Pasquale Falasca</b>
<b>DIRETTORE DEL DISTRETTO SANGRO - AVENTINO</b>	<b>Dr. Fioravante Di Giovanni</b>
<b>S.A.P.S. - PROGETTO PAZIENTE FRAGILE</b>	<b>Dr.ssa Amelia Palumbo</b>
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO P.T.A. CASOLI</b>	<b>Dr. Angelino Vizzarri</b>
<b>PROJECT MANAGER - CAREPY SRL</b>	<b>Dr. Davide Sirago</b>
<b>HEALTHCARE SPECIALIST - CAREPY SRL</b>	<b>Dr.ssa Fabiola Papagna</b>

	<b>REGIONE ABRUZZO</b> <b>ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI</b>	<b>REV. 2.1</b> <b>del 04.11.19</b>	<b>Pag.2/14</b>
	<b>“Attività di monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico del paziente fragile”</b>  <b>Utilizzo del sistema informatico Carepy</b>		

## 1. PREMESSA

L’attività di monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico del paziente fragile si rende necessaria in quanto ad oggi, il miglioramento della salute rappresenta in linea con i dettami legislativi nazionali e con il Nuovo Patto della Salute 2019-2021, ad oggi in discussione nella Conferenza Stato Regioni, che all’articolo 10: “Reti strutturali di assistenza territoriale sociosanitaria. Presa in carico nel percorso di cura”, prevede sia perseguito un obiettivo fondamentale: “rendere possibile la integrazione delle attività e dei servizi con l’obiettivo della presa in carico effettiva del paziente soprattutto nei percorsi di cura complessi.” L’Azienda Lanciano Vasto Chieti ha firmato una Convenzione con i Comuni dell’Area Interna Basso Sangro Trigno, finalizzata alla organizzazione e gestione congiunta delle attività di integrazione socio-sanitarie previste nella Strategia d’Area e dettagliata nel “Programma Strategico Salute 2018-2020 SNAP” con una significativa attenzione verso i servizi territoriali che includono l’assistenza domiciliare, l’attivazione del percorso delle fragilità per pazienti affetti da patologie croniche e nei casi più complessi l’attivazione via web della Telesalute, a cui in affianca un monitoraggio digitale continuo della aderenza alla terapia farmacologica e alle raccomandazioni con possibili cambiamenti positivi/negativi dello stato di salute del paziente. L’assistenza al paziente fragile è certamente un ambito di particolare sviluppo ed impegno per l’attività di tutti i professionisti della salute, con il particolare impegno della nuova figura professionale dell’Infermiere di Famiglia e di Comunità, nel cui ambito, assume un ruolo di cruciale importanza, in quanto coordina l’assistenza della persona e si integra con il Medico di Medicina Generale e il Farmacista per la promozione, la prevenzione, la tutela, la riabilitazione, l’educazione e la formazione per il mantenimento e l’adattamento alle condizioni di salute delle persone con patologie croniche.

Nasce l’*équipe* sanitaria che unisce il medico di Medicina generale, l’Infermiere delle fragilità, lo specialista, il farmacista e l’assistito e/o il caregiver/ familiare. E’ il risultato dei progetti multi-professionali che hanno in comune questo fattore di avanguardia: il *Chronic Care Model*, grazie al quale è il paziente responsabile a gestire la sua cronicità.

	<b>REGIONE ABRUZZO</b> <b>ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI</b>	<b>REV. 2.1</b> <b>del 04.11.19</b>	<b>Pag.3/14</b>
	<b>“Attività di monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico del paziente fragile”</b>  <b>Utilizzo del sistema informatico Carepy</b>		

Come dimostrato dalla letteratura scientifica, in questa tipologia di pazienti si registrano molto spesso accessi ai P.S. e conseguenti ospedalizzazioni inappropriate, ma inevitabili, a causa della mancanza di un adeguato sistema di assistenza territoriale. In particolare a volte l'assistito ed i familiari si trovano costretti a ricorrere impropriamente al 118 e al Pronto Soccorso per l'evolversi di situazioni che potevano essere facilmente prevenibili attraverso "semplici" interventi di educazione sanitaria in merito, per esempio, alla gestione delle terapie, mobilitazione, attivazione di reti di supporto etc, ma soprattutto quello che risulta mancare è la conoscenza/possibilità di accedere in modo corretto alla rete dei servizi. L'attività di monitoraggio dell'aderenza alla terapia va a colmare un vuoto attuale in cui i cittadini, ricevuta diagnosi e cura della propria malattia, si ritrovano soli ad affrontarne la gestione, perdendosi in un labirinto di richieste di prestazioni in cui manca il quadro d'insieme e in cui non vi è possibilità di lavorare nella prevenzione, soprattutto terziaria, indispensabile nel quadro di pluri-cronicità attuale. Inserire questa attività associata alla presa in carico del paziente fragile può essere determinante per la sostenibilità del SSN. Il presupposto affinché possa funzionare è che ogni professionista della salute abbia una chiara visione del proprio ruolo: il MMG è il responsabile della gestione clinica del paziente, l'infermiere della fragilità assiste la cura del paziente in modo proattivo, per sviluppare supporto all'autocura, all'aderenza alla terapia e al rinforzo degli stili di vita, il farmacista è il responsabile della gestione farmaceutica del paziente.

	<b>REGIONE ABRUZZO</b> <b>ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI</b>	<b>REV. 2.1</b> <b>del 04.11.19</b>	<b>Pag.4/14</b>
	<b>“Attività di monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico del paziente fragile”</b>  <b>Utilizzo del sistema informatico Carepy</b>		

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura disciplina l’attivazione, all’interno delle U.C.C.P. (Unità Complessa di Cure Primarie) e nelle Strutture territoriali dell’ASL 2 Lanciano-Vasto-Chieti, del progetto sperimentale per il monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico proattiva e assistenziale dei pazienti con fragilità mediante l’uso del sistema informatico Carepy.

In prima applicazione e in via sperimentale, è attivata ai pazienti fragili dell’Area Distrettuale Sangro Aventino a cui afferisce l’U.C.C.P. di Casoli.

L’Area di sperimentazione corrisponde all’area interna Basso- Sangro Trigno che è composta da 33 Comuni e attualmente vi è una popolazione di 22.600 abitanti, di questi il 22% ovvero 4.486 sono soggetti con fragilità. Definiamo soggetto fragile un cittadino con un’età avanzata, una probabilità di decesso più alta della media e che abbia la presenza di più patologie croniche. Inoltre, questi soggetti usufruiscono più volte delle prestazioni sanitarie, come l’accesso al pronto soccorso, il ricovero ospedaliero e la poli - prescrizione farmaceutica.

### 2.1. Descrizione dell’attività del protocollo

La presente procedura descrive le modalità per il monitoraggio dell’aderenza alla terapia del paziente fragile preso in carico e reclutato alla dimissione dalla struttura ospedaliera, alla dimissione dell’ospedale di comunità o già presente nell’ambulatorio infermieristico della fragilità, nonché il processo di “riconciliazione terapeutica” che garantisca la continuità terapeutica tra ospedale e territorio per questa tipologia di utenti fragili (cure transazionali).

Devono essere assicurate le fasi sotto elencate:

- Arruolamento del paziente fragile gestito dall’ambulatorio infermieristico della fragilità e dal MMG;
- Associazione della farmacia dei servizi;
- Monitoraggio dell’aderenza terapeutica attraverso l’uso della soluzione digitale Carepy;
- Follow up del paziente fragile in relazione ai percorsi terapeutici personalizzati.

	<b>REGIONE ABRUZZO</b> <b>ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI</b>	<b>REV. 2.1</b> <b>del 04.11.19</b>	<b>Pag.5/14</b>
	<b>“Attività di monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico del paziente fragile”</b>  <b>Utilizzo del sistema informatico Carepy</b>		

### 3. OBIETTIVI

- Garantire un’integrazione tra i servizi ospedalieri ed i servizi sociali e sanitari territoriali;
- Permettere la continuità assistenziale attraverso il monitoraggio dell’aderenza alla terapia per la presa in carico del paziente identificato come fragile;
- Facilitare la riconciliazione terapeutica durante la transizione delle cure, in particolare alla dimissione ospedaliera per integrare le nuove prescrizioni specialistiche con le precedenti;
- Calcolare gli indici di aderenza alla terapia integrati con la ricognizione dei fattori volontari e involontari di una mancata aderenza alla terapia farmacologica e alle raccomandazioni cliniche.

	<b>REGIONE ABRUZZO</b> <b>ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI</b>	<b>REV. 2.1</b> <b>del 04.11.19</b>	<b>Pag.6/14</b>
	<b>“Attività di monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico del paziente fragile”</b>  <b>Utilizzo del sistema informatico Carepy</b>		

## 4. RESPONSABILITÀ

### 4.1. Professionisti coinvolti

I professionisti coinvolti nel protocollo della presa in carico di pazienti fragili sono:

- Medici di Medicina Generale (presa in carico clinica);
- Infermiere delle Fragilità (presa in carico assistenziale);
- Specialisti ambulatoriali;
- Farmacie dei servizi.

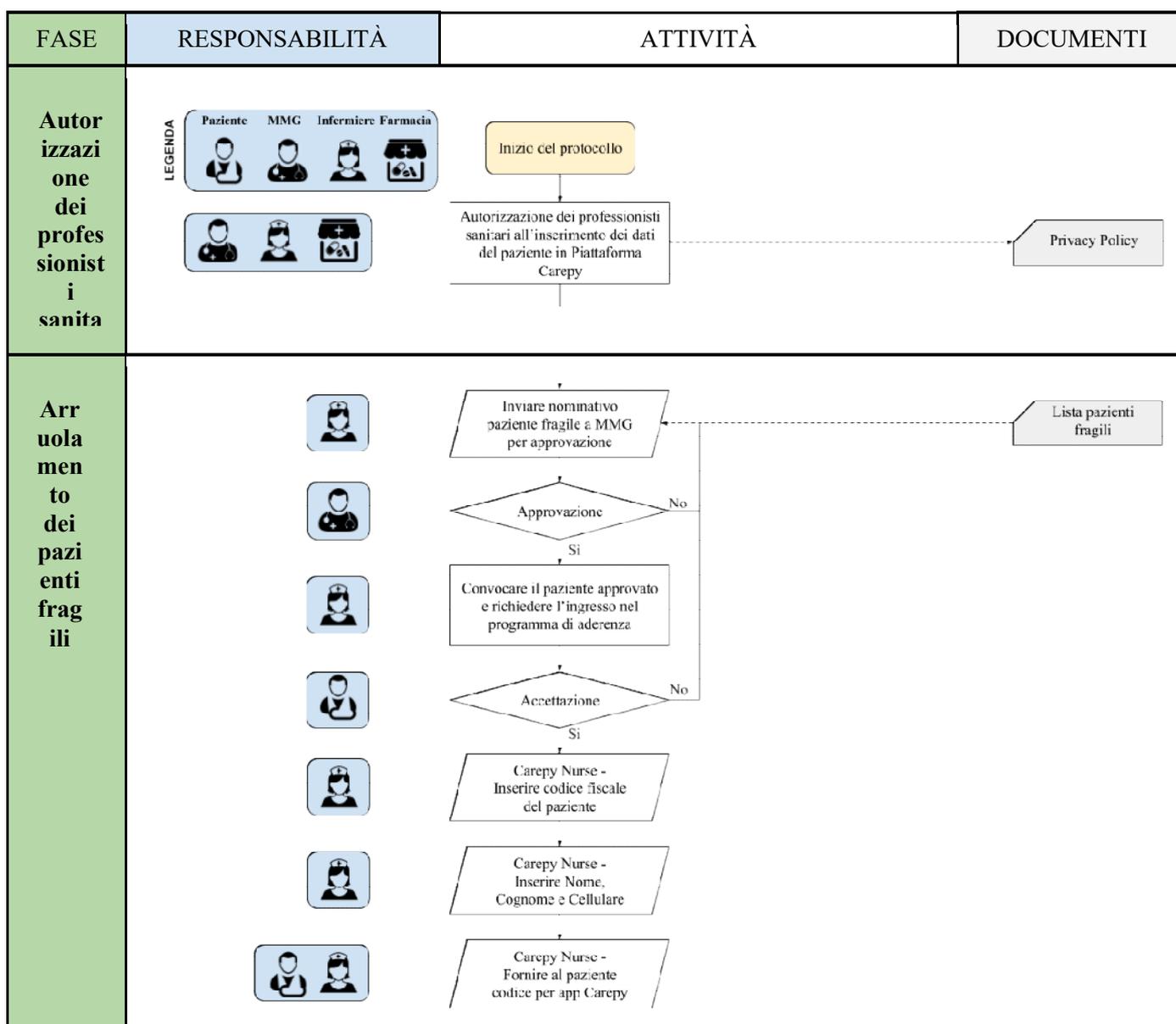
### 4.2. Destinatari

I destinatari del percorso del monitoraggio dell’aderenza alla terapia per la presa in carico sono i soggetti residenti nel territorio della Asl 2 Lanciano-Vasto-Chieti a partire dai Comuni delle aree interne rilevati dal registro della fragilità con un alto punteggio di fragilità e un basso indice di aderenza terapeutica.

La corretta applicazione e l’osservanza dei dettami presenti nella suddetta procedura, sono affidate ai professionisti sanitari e a tutti gli attori a supporto nell’attuazione dal punto di vista progettuale ed organizzativo.

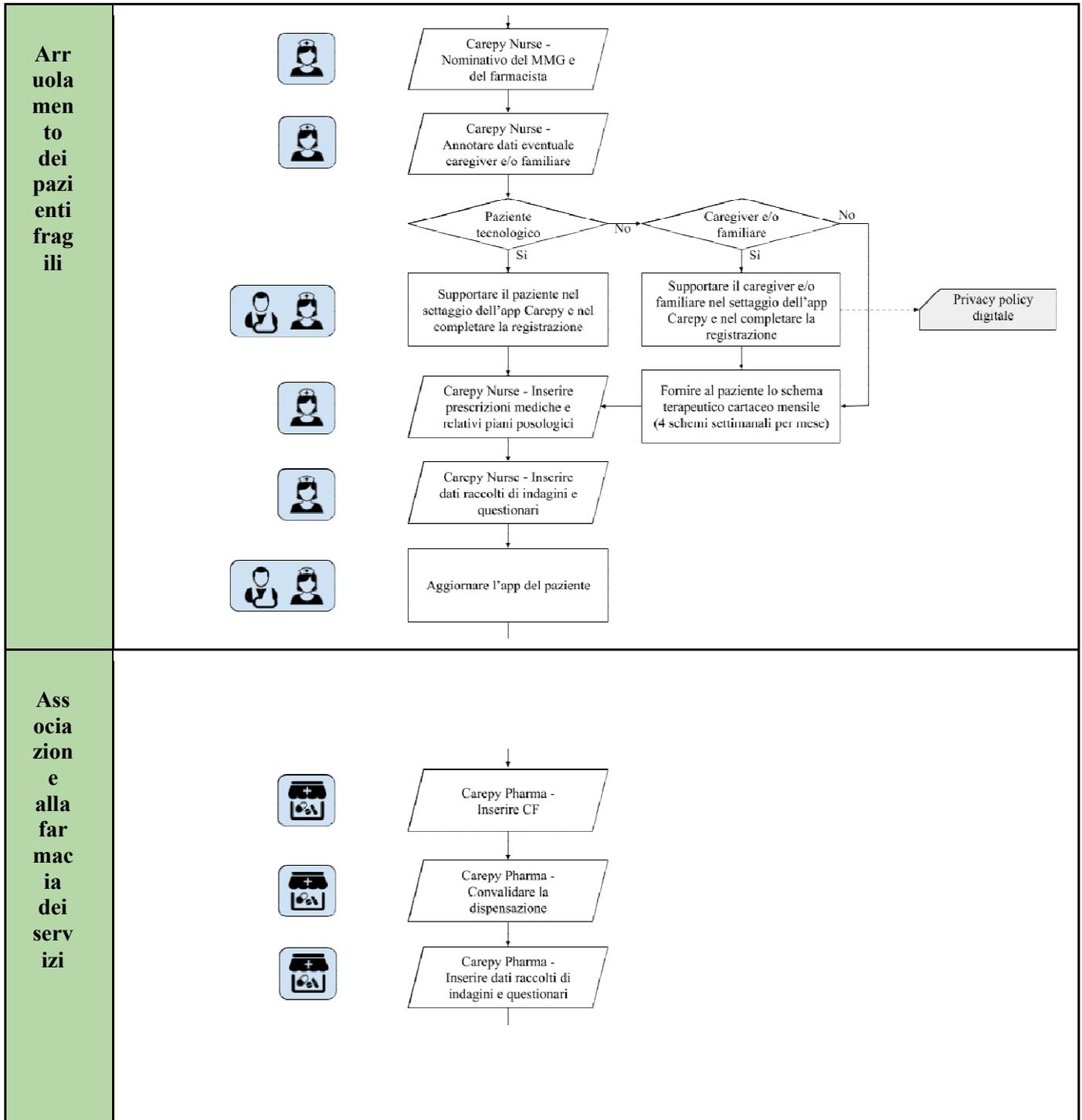
	<b>REGIONE ABRUZZO</b> <b>ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI</b>	REV. 2.1 del 04.11.19	Pag.7/14
	<b>“Attività di monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico del paziente fragile”</b>  <b>Utilizzo del sistema informatico Carepy</b>		

## 5. DIAGRAMMA DI FLUSSO

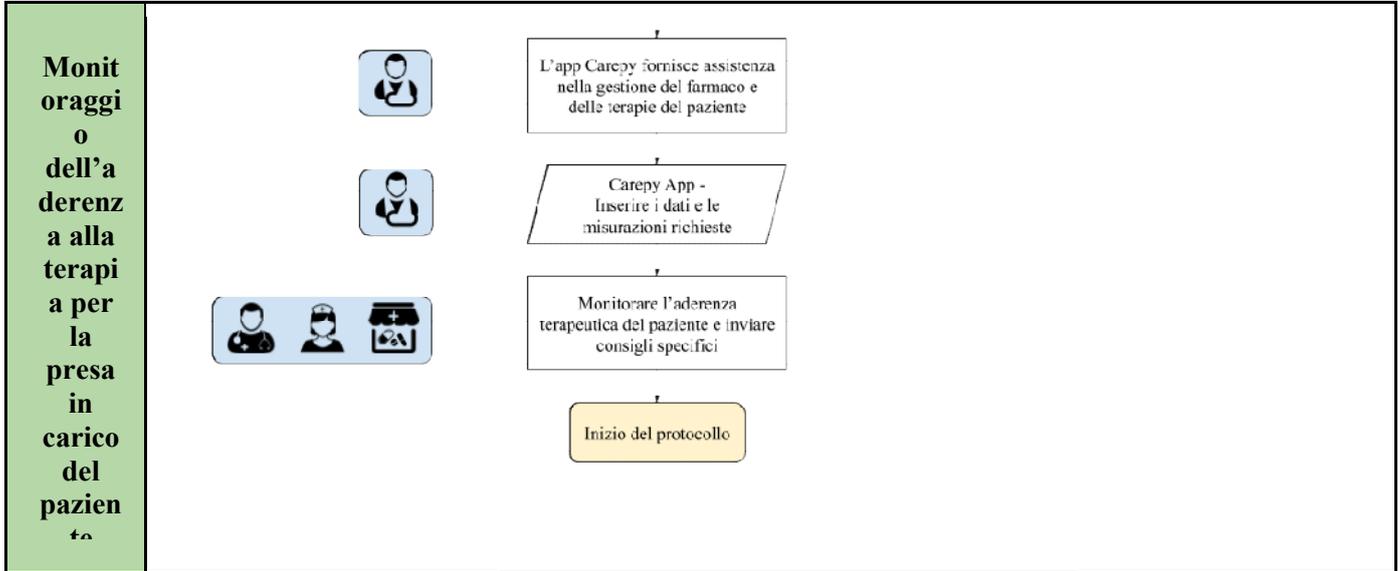


**“Attività di monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico del paziente fragile”**

**Utilizzo del sistema informatico Carepy**



	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI</p>	<p>REV. 2.1 del 04.11.19</p>	<p>Pag.9/14</p>
<p style="text-align: center;"><b>“Attività di monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico del paziente fragile”</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Utilizzo del sistema informatico Carepy</b></p>			



	<b>REGIONE ABRUZZO</b> <b>ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI</b>	<b>REV. 2.1</b> <b>del 04.11.19</b>	<b>Pag.10/14</b>
	<b>“Attività di monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico del paziente fragile”</b>  <b>Utilizzo del sistema informatico Carepy</b>		

## 6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

### 6.1. “Autorizzazione dei professionisti sanitari”

In maniera preliminare, ogni professionista sanitario coinvolto nel protocollo operativo dovrà essere autorizzato direttamente dal paziente al trattamento dei dati sensibili tramite la sottoscrizione da parte del paziente della specifica modulistica (privacy policy – GDPR).

In questo modo, i medici, gli infermieri e le farmacie saranno formalmente delegati al recupero, alla imputazione e all’aggiornamento delle informazioni sanitarie e terapeutiche e potranno occuparsi del monitoraggio e dell’assistenza dei pazienti che saranno presi in carico attraverso le piattaforme informatiche predisposte.

### 6.2. “Arruolamento dei pazienti fragili”

I candidati all’arruolamento sono identificati dall’infermiere e proposti all’attenzione del MMG a partire dal registro epidemiologico della fragilità (a punteggio più alto). Il MMG fornisce una autorizzazione all’arruolamento in base alle condizioni cliniche. Gli infermieri della fragilità propongono agli utenti fragili l’adesione al percorso di monitoraggio dell’aderenza terapeutica per la presa in carico, acquisiscono il consenso, acquisiscono dal medico la documentazione formale terapeutica relativa al paziente e registrano ogni paziente nella piattaforma Carepy, messa a disposizione dalla ASL 2 Abruzzo.

1. L’infermiere della fragilità durante il contatto con il paziente, se idoneo, propone l’adesione al percorso di monitoraggio dell’aderenza alla terapia;
2. In caso di accettazione, l’infermiere fissa un appuntamento congiunto con il MMG e il paziente, in cui al paziente candidato è richiesto di presentarsi all’appuntamento con la documentazione terapeutica cartacea e con l’elenco dei medicinali in assunzione;
3. Durante l’appuntamento, l’infermiere accede con le proprie credenziali alla piattaforma Carepy Nurse e procede con la registrazione del paziente:

	REGIONE ABRUZZO <b>ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI</b>	REV. 2.1 del 04.11.19	Pag. 11/14
<b>“Attività di monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico del paziente fragile”</b>  <b>Utilizzo del sistema informatico Carepy</b>			

- a. Inserire il Codice Fiscale del paziente nella piattaforma;
  - b. Inserire Nome e Cognome, Recapito cellulare e eventualmente e-mail del paziente;
  - c. Fornire al paziente il codice di associazione per l’app Carepy;
  - d. Successivamente, nella scheda del paziente associare il paziente al MMG specifico e alla farmacia di fiducia;
  - e. Nella scheda del paziente, nel campo Note vi è la possibilità di annotare Nominativo e Recapiti del caregiver e/o familiare che supporta il paziente nel percorso terapeutico, punteggi ottenuti da questionari e anamnesi del paziente;
  - f. *Nel caso il paziente abbia uno smartphone collegato ad internet e abbia le competenze minime per gestire un’app mobile*, supportare il paziente nello scaricare l’app sul proprio smartphone e nel concludere la procedura di registrazione e accettazione del trattamento dei dati raccolti; durante la fase di sperimentazione, Carepy affiancherà l’infermiere e il paziente nelle fasi di installazione e settaggio dell’app;
  - g. *Nel caso in cui il paziente non abbia uno smartphone collegato ad internet o non abbia le competenze minime per gestire un’app mobile*
    - i. prendere contatto con il caregiver e/o familiare designato, che procederà all’installazione e al settaggio dell’app per conto del paziente;
    - ii. far compilare al paziente il modulo di trattamento dei dati cartaceo e da conservare per tutta la durata della presa in carico;
    - iii. fornire ogni mese al paziente uno schema terapeutico cartaceo mensile (4 tabelle settimanali complete) da supporto nella realizzazione della terapia;
  - h. *Nel caso in cui il paziente non abbia uno smartphone collegato ad internet o non abbia le competenze minime per gestire un’app mobile e non abbia a supporto un caregiver e/o familiare*
    - i. fornire ogni mese al paziente uno schema terapeutico cartaceo mensile (4 tabelle settimanali complete) da supporto nella realizzazione della terapia;
4. L’infermiere inserisce nella piattaforma i dati circa le prescrizioni mediche e relativi piani posologici del paziente. Questi dati sono trascritti dalla documentazione formale terapeutica fornita dal MMG di riferimento;

	<b>REGIONE ABRUZZO</b> <b>ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI</b>	<b>REV. 2.1</b> <b>del 04.11.19</b>	<b>Pag.12/14</b>
	<b>“Attività di monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico del paziente fragile”</b>  <b>Utilizzo del sistema informatico Carepy</b>		

5. Inseriti i dati, l’infermiere svolge le indagini e somministra le interviste al paziente presenti nella piattaforma Carepy Nurse;
6. L’infermiere fa aggiornare l’app del paziente e/o del caregiver/familiare delegato;
7. Al termine dell’arruolamento, il MMG e il farmacista avranno la possibilità di accedere ai dati del paziente e monitorare l’aderenza terapeutica attraverso le rispettive piattaforme Carepy Med e Carepy Pharma;
8. Successivamente, l’infermiere dovrà controllare le notifiche nella piattaforma Carepy Nurse e inviare messaggi al paziente di supporto alla gestione del percorso terapeutico.

### **6.3. “Associazione alla farmacia dei servizi”**

Una volta che il paziente fragile è stato arruolato all’interno del percorso di presa in carico, potrà rivolgersi ad una delle farmacie dei servizi attive nel suo territorio, per essere supportato nella gestione delle terapie e del corretto approvvigionamento dei farmaci necessari.

1. Il farmacista verifica la dispensazione dei farmaci prescritti nella piattaforma Carepy Pharma, fornendo indicazioni e consigli precisi sulle modalità d’uso dei prodotti:
  - a. Inserire Codice Fiscale del paziente nella piattaforma;
  - b. Convalidare la dispensazione dei farmaci e prodotti prescritti e inviati automaticamente dalle piattaforme Carepy Med/Nurse;
    - i. Nel caso il gestionale della farmacia fosse compatibile, la convalida potrà avvenire in maniera cumulativa per tutti i pazienti registrati, attraverso il caricamento nella piattaforma del file del venduto;
  - c. Inseriti i dati, il farmacista svolge le indagini e somministra interviste periodiche al paziente presenti nella piattaforma Carepy Pharma;
  - d. Successivamente, controllare le notifiche nella piattaforma Carepy Pharma e inviare messaggi di

	<b>REGIONE ABRUZZO</b> <b>ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI</b>	<b>REV. 2.1</b> <b>del 04.11.19</b>	<b>Pag.13/14</b>
	<b>“Attività di monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico del paziente fragile”</b>  <b>Utilizzo del sistema informatico Carepy</b>		

supporto alla gestione delle terapie e al corretto approvvigionamento ai pazienti tramite l’app.

#### **6.4. “Monitoraggio dell’aderenza alla terapia per la presa in carico del paziente”**

Una volta predisposto il servizio digitale Carepy, attraverso l’app specifica viene supportato il paziente e/o il caregiver/familiare delegato nella gestione del percorso terapeutico.

L’app fornisce un assistente digitale della salute che segnala quando assumere i medicinali, quando effettuare misurazioni, quando recarsi ad un appuntamento o tornare in farmacia e che fornisce consigli specifici per il paziente.

Il paziente e/o il caregiver/familiare delegato dovrà interagire con l’app inserendo tutti i dati richiesti (conferme di assunzione, valori delle misurazioni registrate, etc.), in modo da poter essere monitorato in tempo reale da parte dei professionisti sanitari associati.

Gli MMG, gli infermieri e i farmacisti associati attraverso le loro piattaforme potranno monitorare i parametri di loro competenza e supportare il paziente e/o il caregiver/familiare delegato attraverso l’invio di indicazioni e consigli specifici e fissando appuntamenti telematici, contatti telefonici e visite ambulatoriali.

	<b>REGIONE ABRUZZO</b> <b>ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI</b>	<b>REV. 2.1</b> <b>del 04.11.19</b>	<b>Pag. 14/14</b>
	<b>“Attività di monitoraggio dell’aderenza alla terapia associata alla presa in carico del paziente fragile”</b>  <b>Utilizzo del sistema informatico Carepy</b>		

## 7. INDICATORI

- Numero pazienti fragili arruolati nel sistema informatico Carepy;
- Numero utenti online / offline con supporto del caregiver;
- Indice feedback paziente: indica la percentuale di aderenza terapeutica media calcolata in base alle conferme di assunzione fornite dai pazienti tramite l’app mobile;
- Indice approvvigionamento del farmaco: indica la percentuale di aderenza terapeutica media calcolata in base alle date di rifornimento del farmaco nel corso della terapia;
- Indice risultato questionari: indica la percentuale di aderenza terapeutica media calcolata in base al punteggio ottenuto dalla somministrazione dei questionari ai pazienti da parte degli infermieri e dei farmacisti