

www.uslsudest.tosca  
na.it  
#salutetoscanasudes  
t



# Reti cliniche integrate strutturate

Dal progetto scientifico alla realizzazione operativa

Work Shop ARS  
“Innovazioni Dirompenti”  
Firenze -15 dicembre 2016

Dott.ssa Branka Vujovic





# Il contesto di riferimento

Le malattie croniche nei Paesi occidentali rappresentano l'85% dei costi sanitari

---

La prevalenza di tali patologie è in crescita a causa di:

- Invecchiamento della popolazione
- Crescente esposizione a fattori di rischio ambientali e sociali



Nella Regione europea dell'Oms, le malattie croniche provocano circa l'86% dei morti

---

Aumento della cosiddetta «Medicina Difensiva»



# ESPERIENZE INTERNAZIONALI PER LA GESTIONE DELLA CRONICITA'

Superare la frammentazione della risposta sanitaria e socio-sanitaria, garantire i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA), la concentrazione dei saperi, i Team Multiprofessionali

- Integrated Delivery System (USA)
- Population Health Management (CCM)
- People- centred health and integrated service (WHO)
- Value based Medicine (Piano Nazionale Cronicità)

## PIRAMIDE DI POPULATION MANAGEMENT

classificazione dei pazienti cronici in sottogruppi sulla base dello stadio di sviluppo della patologia



# POPULATION HEALTH MANAGEMENT

Garantire la salute delle persone per tutto l'arco della vita; per la prevenzione, riduzione, rallentamento e cura delle patologie croniche

## Le 5 direzioni strategiche

- Coinvolgere e responsabilizzare le persone
- Creare un ambiente favorevole: sviluppo di una cultura organizzativa di condivisione delle conoscenze, di supporto al monitoraggio e alla valutazione e di feedback
- Rafforzare la governance distrettuale
- Coordinare i servizi sociali e sanitari (cure primarie e specialistiche)
- Riorientare il modello di cura



# PER OGNI ZONA/DISTRETTO: RETI CLINICHE INTEGRATE E STRUTTURATE

## HOSPITAL

Medici  
internisti/Geriatri

Neurologici

Cardiologici

Diabete

Respiratori

Oncologici

Palliativi

...  
Salute Mentale,  
Insufficienza renale



## TERRITORIO

Medici  
esperti

Medici  
esperti

Medici  
esperti

Aft

## 1. LA POPOLAZIONE TARGET

assistiti di età >16 anni che sulla base di parametri oggettivi saranno individuati dagli archivi dei MMG e dalle banche dati aziendali come affetti da:

- Diabete
- Scompenso cardiaco
- Ictus
- BPCO
- Nefropatia/ Insuff

## 2. STRATIFICAZIONE E DELLA POPOLAZIONE TARGET

in funzione della gravità/complessità delle singole patologie, identificando così sottopopolazioni "iso-gravità"

## 3. PRESA IN CARICO PER INTENSITA' DI CURA

pazienti affetti da una o più patologie croniche privi di rilevanti problemi socio-assistenziali  
pazienti con patologie croniche associate a problematiche socio-assistenziali

## 4. INDIVIDUAZIONE DELLA RETE CLINICA INTEGRATA E STRUTTURATA

### AFT e team multi professionale

I professionisti che compongono il team sono:

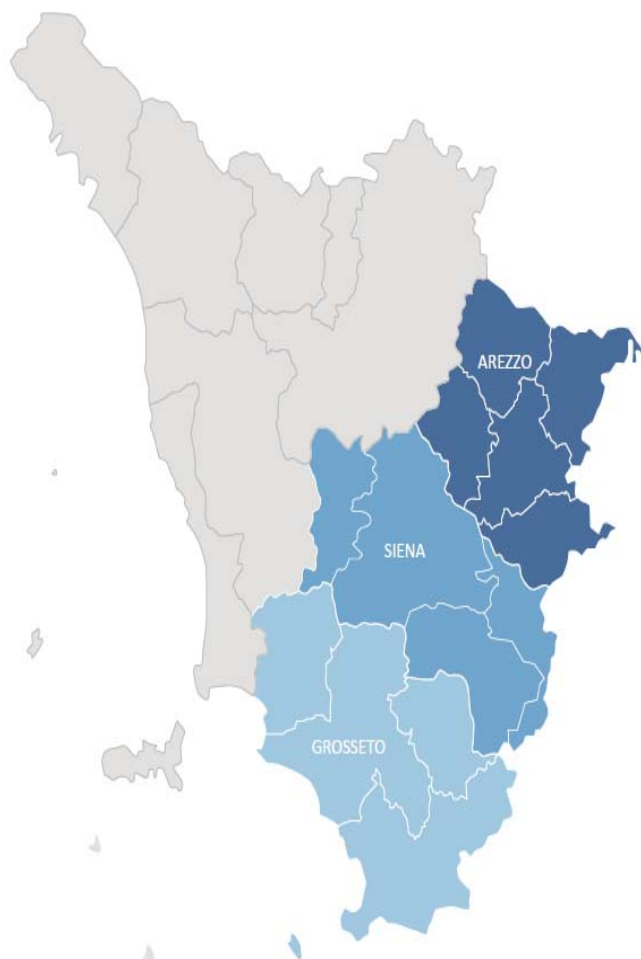
- MMG
- MMG Esperto
- Medico di Comunità
- Medico Specialista ospedaliero
- Infermiere
- Assistente Sociale
- Altri Professionisti (Fisioterapisti, Educatori Professionali, Dietisti...)

## 5. DOVE SI PRESCRIVE SI PRENOTA

Per classi di priorità per la prima visita, per la cronicità su una piattaforma dedicata (riduzione tempi d'attesa, medicina difensiva)



## QUADRO DEMOGRAFICO ED EPIDEMIOLOGICO



**Quota di residenti di età superiore a 64 anni superiore alla media regionale:** una persona su quattro ha più di sessantacinque anni e il 4% della popolazione è costituito da quelli che vengono definiti i grandi anziani (85 anni e oltre).

**Calo della natalità:** nel 2014 il tasso di natalità è sceso a 7,5 nati per 1.000 abitanti.

**Speranza di vita alla nascita, mortalità generale, mortalità prematura** (prima dei 65 anni) e **anni potenziali di vita persi** indicano valori allineati alla media regionale.

**In base all'utilizzo di risorse, si stima che nella USL sudest ci siano circa**

60.000	diabetici
50,000	affetti da Insufficienza Renale Cronica
45.700	BPCO
18.500	Scompensati,
15.500	affetti da pregresso ictus
12.000	affetti da demenza
1.800	affetti da sclerosi multipla
	artrite reumatoide
	psoriasi



# PRESUPPOSTI ORGANIZZATIVI DELLE RETI

- costituzione di **team multiprofessionali**
- **valutazione multidimensionale**
- definizione di un **PDTA personalizzato “pro-attivo”** per ogni paziente
- individuazione in ogni Aft dei **MMG esperti**
- dotazione **in ogni Aft di diagnostica di I livello**
- **individuazione degli specialisti di riferimento**
- **riorganizzazione complessiva “strutturata”** del territorio tra cure primarie e specialistiche
- progettazione di un **sistema informativo abilitante** per lo scambio di immagini e documenti socio-sanitari



▪ **teleconsulto, telemedicina, telerefertazione...**



# DAL PROGETTO SCIENTIFICO ALLA REALIZZAZIONE OPERATIVA: LE FASI

1. **Elaborazione** delle linee strategiche aziendali per la riorganizzazione dell'assistenza Territoriale/Ospedaliera Asl Toscana Sud Est , sviluppo delle reti integrate strutturate
2. **Costituzione** del gruppo di lavoro per la elaborazione del progetto
3. **Elaborazione** del Progetto e confronto interno/esterno
4. **Approvazione del progetto** “Il nuovo approccio delle Reti cliniche integrate e strutturate” con delibera 1052 del 15.9.16
5. **Costituzione Cabina di Regia** con Delibera 1307 del 07.12.2016
6. **Costituzione gruppi di lavoro e programmazione** operativa: definire obiettivi da realizzare, responsabilità, componenti del gruppo eventualmente da integrare su proposta del responsabile, tempi, indicatori di verifica, risorse
7. **Monitoraggio** e verifica
8. **Piano della Comunicazione:** diffusione finalizzata alla conoscenza, condivisione, partecipazione al progetto
9. **Piano della Formazione:** finalizzata a supportare lo sviluppo del progetto, aumento competenze professionali, gestionali



# VALUTAZIONE COSTO-BENEFICIO OPERATIVO

## 1. Grado di adesione al PDTA

Indicatori di processo

## 2. Valutazione comparativa a distanza di 18 mesi con altre realtà che continuano ad erogare servizi in modo “usuale”

## 3. Indicatori di esito intermedio (**assorbimento risorse** di servizi)



### Basi informative:

- Esenzioni per patologia
- Accessi al PS
- Schede di dimissione ospedaliera
- Farmaci erogati dalle farmacie territoriali su prescrizione medica
- Farmaci ad erogazione diretta
- Prestazioni di specialistica ambulatoriale
- Prestazioni effettuate in regime di ADI o in RSA
- Questionario qualità percepita



Work in Progress

