

DALLA SANITA' VISIBILE ALLA SANITA' INVISIBILE

UN PERCORSO DI CITTADINANZA

Alessandria, 8 novembre 2017

DALLA SANITA' VISIBILE ALLA SANITA' INVISIBILE

2014

1. Le comunità locali non possono essere sistematicamente escluse dalle scelte che le riguardano.
2. Tre questioni cruciali:
 - Emergenza urgenza
 - Umanizzazione degli ospedali
 - Il territorio e l'assistenza personalizzata



Terza conferenza interregionale

Dalla Sanità
VISIBILE *grandi rischi e
grandi opportunità*
alla Sanità
INVISIBILE *quali spazi
per le comunità locali?*

SANITÀ E COMUNITÀ LOCALI



DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

CORNICE NORMATIVA

Nazionale

Legge 189/12, Patto per la salute 2014/2016,

Piano nazionale delle cronicità

Regionale

PSR, vari atti applicativi

In generale

grandi difformità fra le regioni anche linguistiche (cose simili con nomi diversi, AFT, Equipe territoriali, CAP, NCP; UCCP, Case della salute, UTAP ...), percorsi spesso confusi.

DALLA SANITA' VISIBILE ALLA SANITA' INVISIBILE

LE "CARTE" SONO UNA BUONA BASE MA..

Una grande preoccupazione:

- Le trasformazioni sono obiettivamente difficili, cambia molto nei modelli professionali;
- I cittadini ne sanno poco;
- Il dibattito pubblico è penoso;
- La "nuova sanità" è poco visibile

DALLA SANITA' VISIBILE ALLA SANITA' INVISIBILE

UN PERCORSO IMPEGNATIVO

- Una ricognizione su quanto stava avvenendo nei distretti all'inizio di questo anno;
- Una conferenza regionale di avvio nel marzo 2017;
- Almeno un incontro in ogni Asl
- Un bilancio e un confronto sugli esiti per sostenere il cambiamento.

DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

La mappa concettuale (gruppo di lavoro e agenzia di valutazione civica)





Terza conferenza interregionale

Dalla Sanità
VISIBILE *versando rischi e
grandi opportunità*
alla Sanità
INVISIBILE *quali spazi
per le comunità locali?*

SANITÀ E COMUNITÀ LOCALI



DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

IN PRATICA

presenza e dislocazione dei servizi, ruolo dei distretti, cure primarie, adozione delle nuove tecnologie (e-health), modalità di erogazione delle cure domiciliari, aderenza al percorso di cura, impegno a creare o rafforzare i percorsi assistenziali e la presa in carico, garanzia di integrazione e continuità delle cure.



Terza conferenza interregionale

Dalla Sanità
VISIBILE *versando rischi e
gravi opportunità*
alla Sanità
INVISIBILE *quali spazi
per le comunità locali?*

SANITÀ E COMUNITÀ LOCALI



DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

LA ASL DI ALESSANDRIA

DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

ASL ALESSANDRIA

Distretto	ACQUI OVADA	ALESSANDRIA VALENZA	CASALE MONFERRATO	TORTONA
Popolazione	70576	154671	82879	135055
Medici medicina generale	51	110	64	51
Pediatri libera scelta	5	12	8	11
Poliambulatori	2	2	4	4
Consultori	2	6	7	7
Centri salute mentale	2	2	1	2
Servizi tossicodipendenze	2	2	1	2
Centri vaccinazione	2	5	4	3
Centri diurni disabilità	4	5	3	6
Centri diurni salute mentale	2	1	0	0

DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

ASL ALESSANDRIA

Distretto	ACQUI OVADA	ALESSANDRIA VALENZA	CASALE MONFERRATO	TORTONA
Unità riabilitative territoriali	no	no	no	no
Centri diurni alzheimer	no	1	no	no
Centri diurni per autistici	no	no	no	no
Residenze sanitarie assistenziali	9	28	18	26
Posti letto in RSA	486	1457	538	1068
Hospice	no	1	1	no
Posti letto in Hospice		16	8	
Ospedali di comunità	no	no	no	no

NOTE:1. I centri per autistici sono assenti in tutta la regione

DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

MEDICINA GENERALE

- Non esistono AFT di MMG e PLS
- Esistono forme associative precedenti la legge Balduzzi, escluso il distretto di Casale
- Non esistono UCCP, UTAP, NCP, PTA, CAP
- Esiste una Casa della salute nel distretto di Alessandria
- Non è stata finora disciplinata la transizione dalle équipes alle nuove forme della legge Balduzzi
- Non sono note forme di partecipazione dei MMG e dei PLS a screening organizzati e di promozione della medicina di iniziativa



Terza conferenza interregionale

Dalla Sanità
VISIBILE *versando rischi e
grandi opportunità*
alla Sanità
INVISIBILE *quali spazi
per le comunità locali?*

SANITÀ E COMUNITÀ LOCALI



DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

INTEGRAZIONE SOCIOASSISTENZIALE

- In tutti i distretti è stato elaborato un piano integrato di salute in condivisione con i comuni
- In tutti i distretti citano la gestione delle attività sociali e sanitarie avviene in modo integrato con i consorzi
- Solo ad Acqui- Ovada e Tortono sono integrate anche la programmazione e la valutazione delle attività sociali e sanitarie..

DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

Continuità assistenziale

- La centrale operativa della continuità assistenziale è ubicata a Casale.
- Sono stati attivati i Centri assistenziali a valenza sanitaria per le dimissioni dall'ospedale in tutti i distretti escluso Acqui - Ovada
- E' incerto il raccordo fra nuclei distrettuali e nuclei ospedalieri di continuità delle cure (nota nostra)
- Non sono attivate o in corso di attivazione le centrali 116/117 (o assimilabili)
- La rete dell'emergenza non condivide con i distretti le procedure per affrontare le emergenze

DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

CURE DOMICILIARI

Distretto	ACQUI OVADA	ALESSANDRIA VALENZA	CASALE MONFERRATO	4
Assistiti	746	1896	1222	1565
Consegna farmaci al domicilio	Si	Si	Si	Si
Gestione del servizio	Diretta	Mista 10% volontariato	Mista 20% volontariato	Diretta
Indicatori di valutazione della efficienza, della qualità e della sicurezza	Si	Si	Si	Si
Analisi dei reclami su Servizi, ausili e presidi	Si	Si Con specifica procedura	SI Con specifica procedura	No

DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

Reti

Distretto	ACQUI OVADA	ALESSANDRIA VALENZA	CASALE MONFERRATO	TORTONA
Terapia del dolore	Si	Si	Si	Si
Cure palliative	Si	Si	Si	Si
Terapia del dolore e cure palliative in età pediatrica	No	No	No	Si
Cardiologica	Si	Si	Si	Si
Neurologica	No	No	No	No
Materno infantile	No	No	No	Si
Pediatrica	No	No	No	No
Oncologia ematologica	No	No	No	No
Malattie rare	Si	Si	Si	No

DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

Cure palliative

- In tutti i distretti esiste una struttura specifica di coordinamento della rete..
- Il progetto “territorio senza dolore” esiste in tutti distretti escluso Tortona
- In tutti i distretti si sono svolti, negli ultimi due anni, momenti di formazione e aggiornamento del personale.
- In tutti i distretti esistono Unità di cure palliative domiciliari che provvedono alla valutazione multidimensionale del dolore, alla definizione di un piano di cura e alla presa in carico del paziente da parte di una équipe.

DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

PDTA

Distretto	ACQUI OVADA	ALESSANDRIA VALENZA	CASALE MONFERRAT O	TORTONA
Malattie reumatiche	No	No	No	No
Malattie intestinali infiammatorie	No	No	No	No
BPCO	Regionale	Regionale	Regionale	No
Scopenso cardiaco	Distrettuale	Distrettuale	Distrettuale	No
Parkinson	No	No	No	No
Malattia cronica/insufficienza renale	Aziendale	Aziendale	Aziendale	No
Diabete I e II	Regionale	Regionale	Regionale	Regionale
Oncologia	Aziendale	Aziendale	Aziendale	Regionale
Ipertensione/cardiopatia	No	No	No	No

DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

PDTA

- La regione Piemonte ha finora adottato due PDTA:
 - *Diabete tipo I e II
 - *Oncologia
- I distretti dichiarano che la presa in carico di un paziente cronico comprende:
 - *l'elaborazione di un piano di cura personalizzato;
 - *l'elaborazione di un piano di educazione per il paziente e per la famiglia;
 - *la definizione e la prenotazione diretta delle prestazioni necessari

DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

Il sistema informatizzato regionale

- Non è integrato con il sociale e le strutture ospedaliere e territoriali non dialogano fra di loro;
- È aperto ai MMG ma solo il 33% è in rete
- È aperto ai PLS ma solo il 3% è in rete
- Garantisce la lettura dei PDTA per monitorare l'assistenza
- Garantisce registri di patologia per pianificare la cura individuale e un'assistenza "population based"
- Non permette la consultazione e la trasmissione dei referti
- Non comprende ancora il fascicolo sanitario elettronico
- Non comprende un Cup regionale



Terza conferenza interregionale

Dalla Sanità
VISIBILE grandi rischi e
grandi opportunità
alla Sanità
INVISIBILE in quali spazi
per le comunità locali?

SANITÀ E COMUNITÀ LOCALI



DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

Il sistema informatizzato nella Asl di Alessandria

Distretto	ACQUI OVADA	ALESSANDRIA VALENZA	CASALE MONFERRATO	TORTONA
Livello	Aziendale	Aziendale	Aziendale	Regionale
Interoperabilità con MMG	No	No	No	Np
Interoperabilità con PLS	No	No	No	Np
Integrazione con il sociale	No	No	No	No
Lettura PDTA	Si	Si	Si	Si
Registri di Patologia	No	No	No	No

- Non esiste il sovraCup
- Sono in corso sperimentazioni di telemedicina in Cardiologia a Alessandria e Casale

DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

Informazione e partecipazione

- Il sito aziendale contiene una pagina dedicata ai cittadini e una versione aggiornata della Carta dei servizi;
- . Sono attivi percorsi di educazione sanitaria e autogestione delle cronicità in tutti i distretti escluso Tortona;
- Tre distretti (non Tortona) dichiarano di avere consultato organismi civici e/o associazioni dei pazienti sui bisogni di salute l'organizzazione e la valutazione dei servizi convocando la Conferenza dei servizi e Comitati consultivi misti;
- I distretti di Alessandria e Casale dichiarano di avere consultato le associazioni anche per le valutazioni di efficacia degli interventi.



Terza conferenza interregionale

Dalla Sanità
VISIBILE *rischi e opportunità*
alla Sanità
INVISIBILE *quali spazi per le comunità locali?*

SANITÀ E COMUNITÀ LOCALI



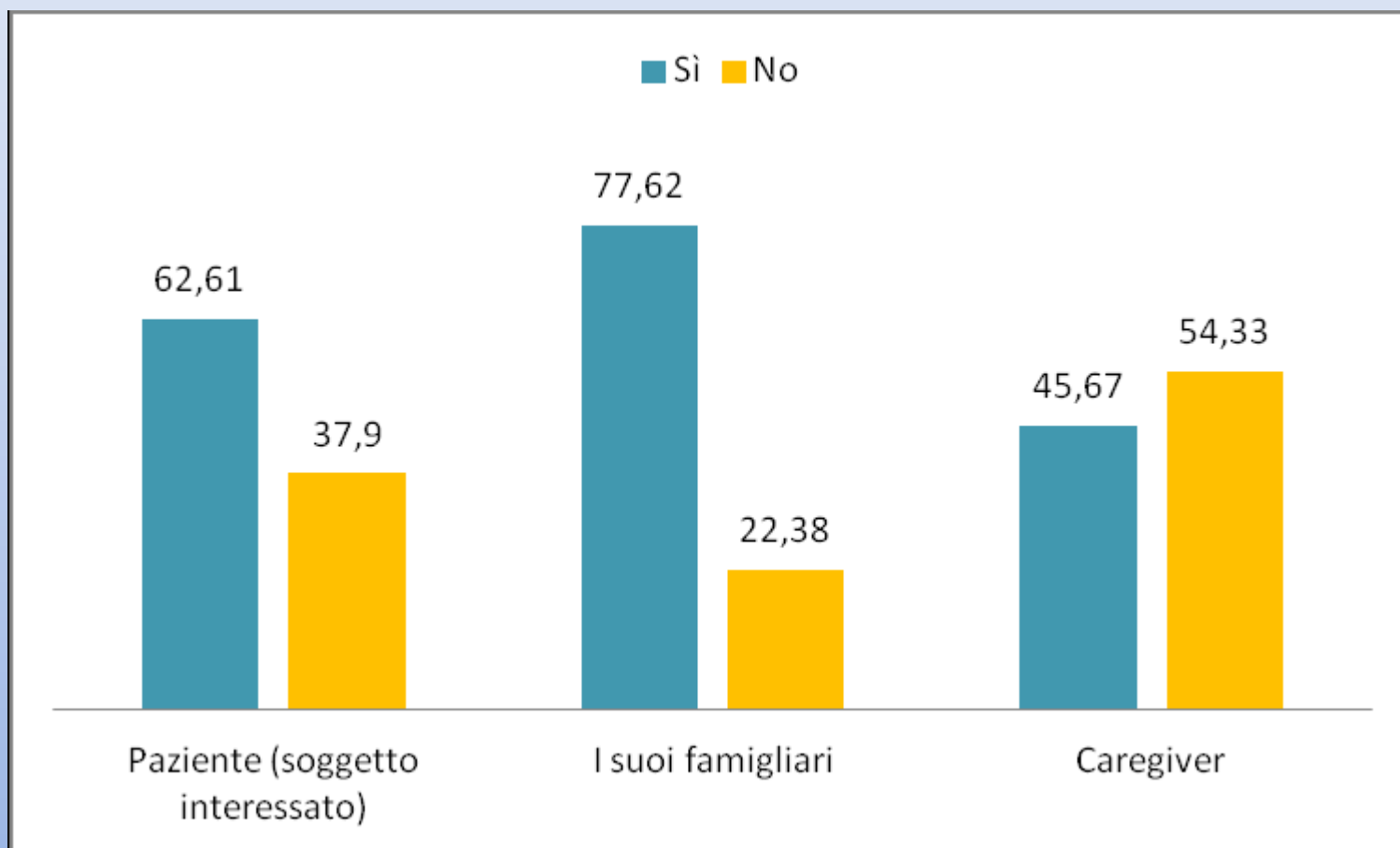
DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

CRITICITA' DAL PUNTO DI VISTA DEI PAZIENTI

Il rapporto nazionale riporta anche i dati emersi dai questionari dei pazienti che meriterebbero una specifica discussione riportiamo qui tre spunti relativi ai Piani di assistenza individuale, alla terapia del dolore e alle difficoltà economiche.

DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

Una comunicazione insufficiente dei PAI





Terza conferenza interregionale

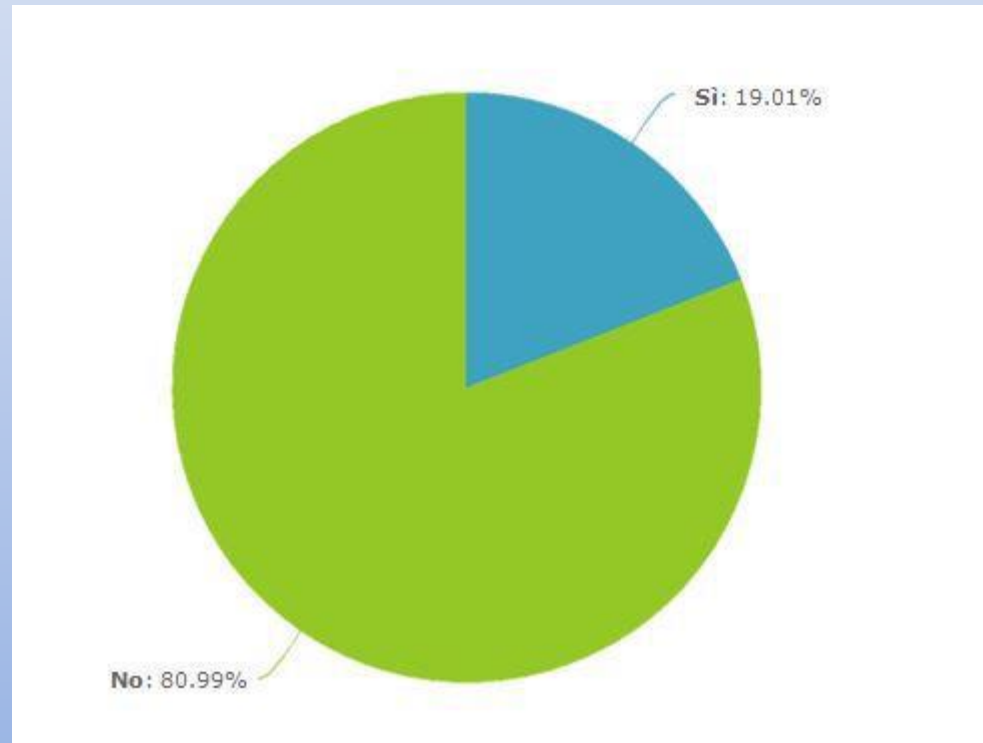
Dalla Sanità
VISIBILE *versando rischi e
grandi opportunità*
alla Sanità
INVISIBILE *quali spazi
per le comunità locali?*

SANITÀ E COMUNITÀ LOCALI



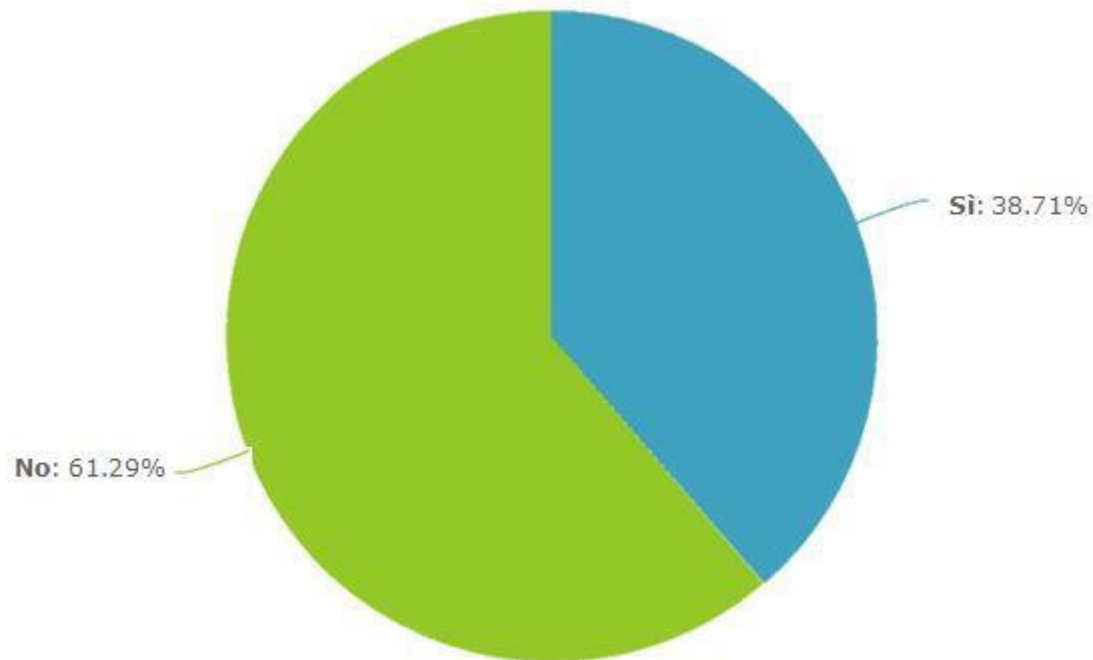
DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

Ancora poca attenzione alla terapia del dolore come dimostra la frequente assenza nell'assistenza della misura e delle gestione del dolore



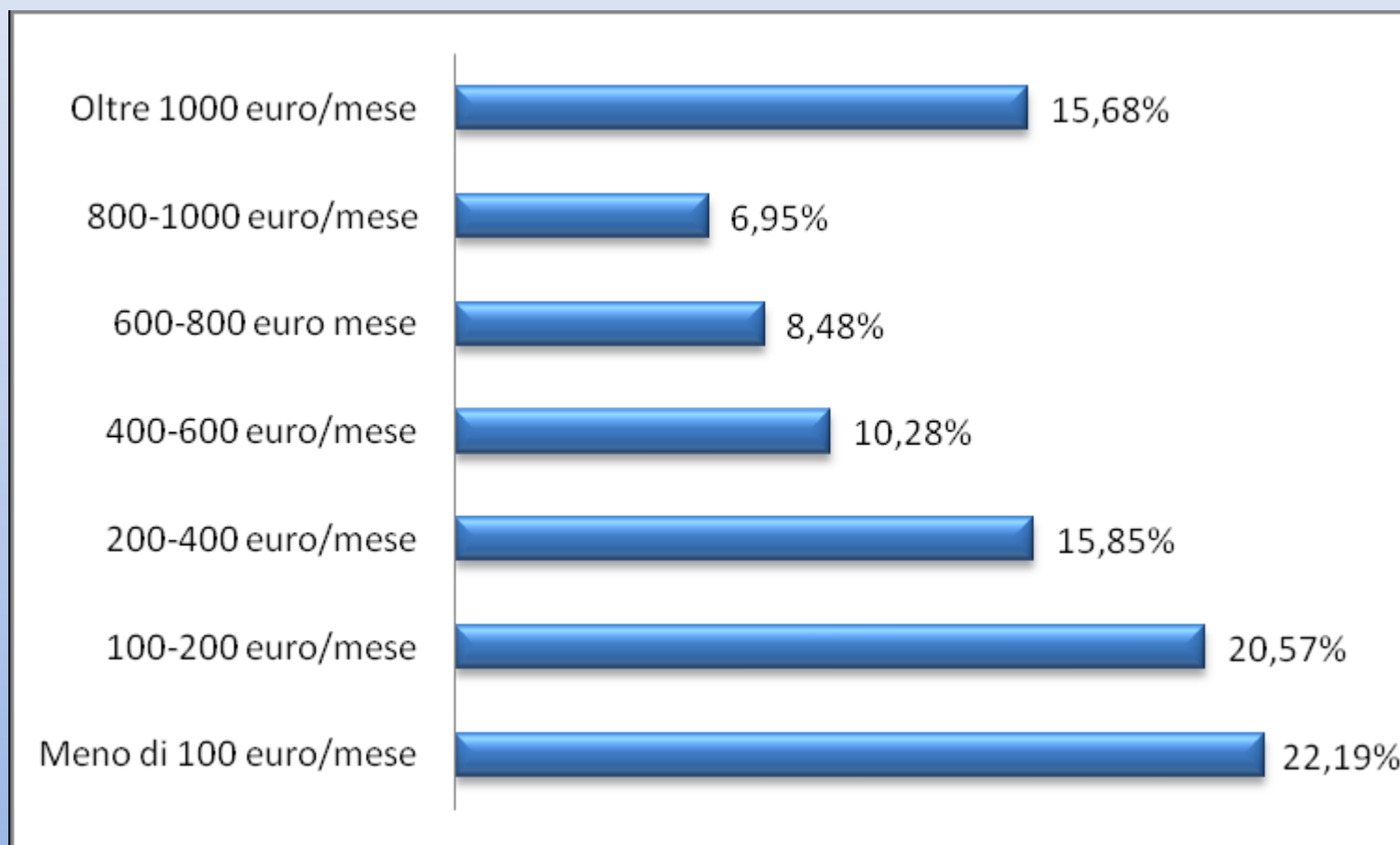
DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

Rinuncia per motivi economici ad alcuni aspetti dell'assistenza



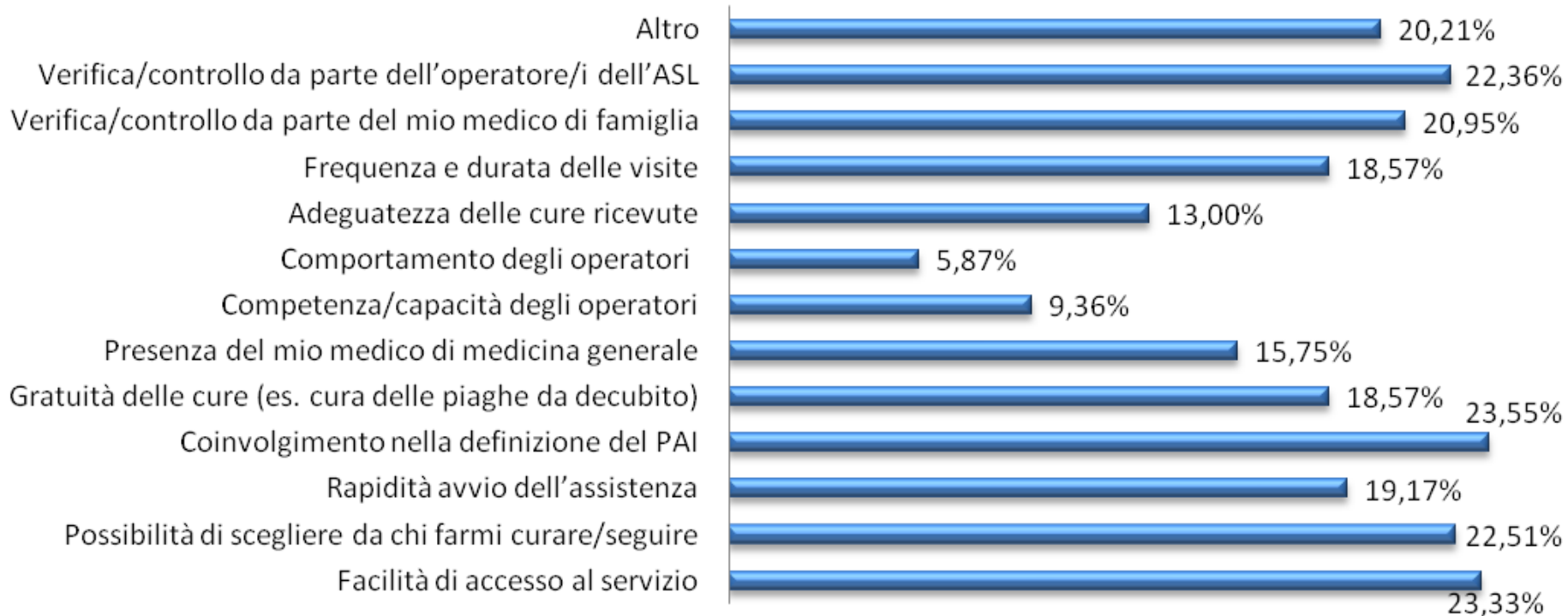
DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

Spese aggiuntive sostenute dalle famiglie



DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

Per concludere: che cosa c'è da migliorare secondo i pazienti





Terza conferenza interregionale

Dalla Sanità
VISIBILE *versando rischi e
grandi opportunità*
alla Sanità
INVISIBILE *quali spazi
per le comunità locali?*

SANITÀ E COMUNITÀ LOCALI



DALL'OSPEDALE ALLE MURA DOMESTICHE

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**