



PERCORSI DI PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI NELLE CASE DELLA SALUTE PIEMONTESE

Ovvero come lavorare nella Rete senza restarvi
impigliati

Gabriella Viberti - Ires Piemonte

**XV Congresso nazionale Card Italia
Bologna, 8-10 giugno 2017**



Una rete di 66 Case della Salute

- 1) **INTEGRAZIONE E CONTINUITA' DEI SERVIZI TERRITORIALI NELLA SANITA' PIEMONTESE: UN PERCORSO CHE STA DANDO I SUOI FRUTTI**
- 2) **66 PROGETTI DOVE LA SALUTE E' DI CASA: IN CHE FORMA?**
- 3) **IL 60 % DEI PIEMONTESI AFFERISCE ALLE CASE DELLA SALUTE**
- 4) **LE CASE DELLA SALUTE INVESTONO SUL PERSONALE**
- 5) **CHI LAVORA NELLE CASE DELLA SALUTE?**
- 6) **NELLE CASE DELLA SALUTE SI FA ASSISTENZA DI QUALITA' - CONTINUITA' DELL'ASSISTENZA, PROMOZIONE DELLA SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA. I PERCORSI PER I PAZIENTI**



28
Progetti Case
Salute in Prov.Torino
 (13 potenziano progetti esistenti)

TO	Ofthalmico
	Valletta
	Amedeo di Savoia
	Lungodora Savona
TO3	Rivoli
	Borgaretto
	Cumiana
	Vigone
	Torre Pellice
	Pomaretto
	Venaria
	Pianezza
	Avigliana
	Giaveno
Susa	
TO4	Leinì
	Settimo
	Brandizzo
	Lanzo
	Castellamonte
TO5	Caluso
	Moncalieri
	La Loggia
	Nichelino
	Chieri
Pino	
Carmagnola	
Carignano	

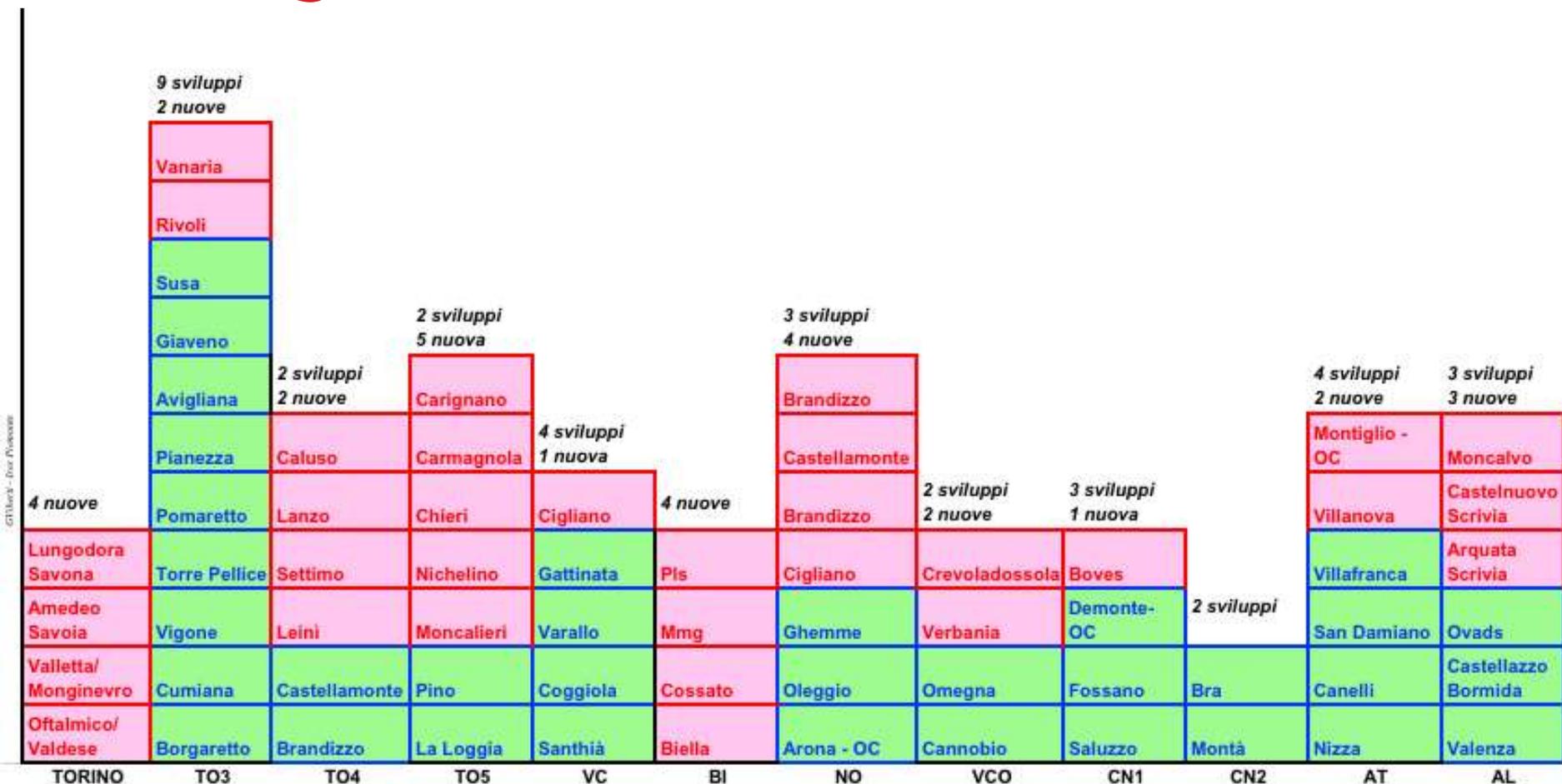
20
Progetti Case
Salute Area Nord Est
 (9 potenziano progetti esistenti)

VC	Cigliano
	Santhià
	Coggiola
	Varallo
BI	Gattinara
	Biella
	Cossato
NO	Funzionale Med base
	Funzionale Pediatri
	Borgomanero
VCO	Arona
	Oleggio
	Ghemme
	Trecate
	Novara
Novara vaccin.	
VCO	Verbania
	Cannobio
	Creoladossola
Omegna	

18
Progetti Case della
Salute Piemonte Sud
 (12 potenziano progetti esistenti)

CN1	Saluzzo
	Fossano
	Demonte
CN2	Boves
	Montà
	Bra
AT	Villanova
	Nizza
	Canelli
	San Damiano
	Villafranca
	Montiglio
AL	Valenza
	Cast. Bormida
	Arquata Scrivia
	Casteln. Scrivia
	Ovada
Moncalvo	

34 Progetti esistenti, 32 nuovi



sviluppo nuove



Integrazione e multidisciplinarietà nei Distretti delle Asl piemontesi... Non siamo all'anno zero

2000 ACR che introduce la medicina di gruppo in Piemonte - La capacità di far rete nei Distretti delle Asl piemontesi si è sedimentata a partire dall'inizio degli anni 2000, con l'avvio delle prime forme di medicina in rete e di gruppo tra i medici di famiglia

2008 Sperimentazione dei Gruppi di Cure Primarie: 23 gruppi, 220 medici e 2.300 assistiti - Nel 2008 si è avviata, con regia regionale e sotto l'impulso dei medici di medicina generale aggregati in gruppo, la sperimentazione dei Gruppi di Cure Primarie, 23 Gruppi, 220 medici e circa 2.300 assistiti coinvolti in forme organizzative più complesse che mettono insieme i medici di famiglia e le professionalità dei distretti, figure infermieristiche, amministrativi, specialisti, personale dei servizi sociali.



Il percorso prosegue...

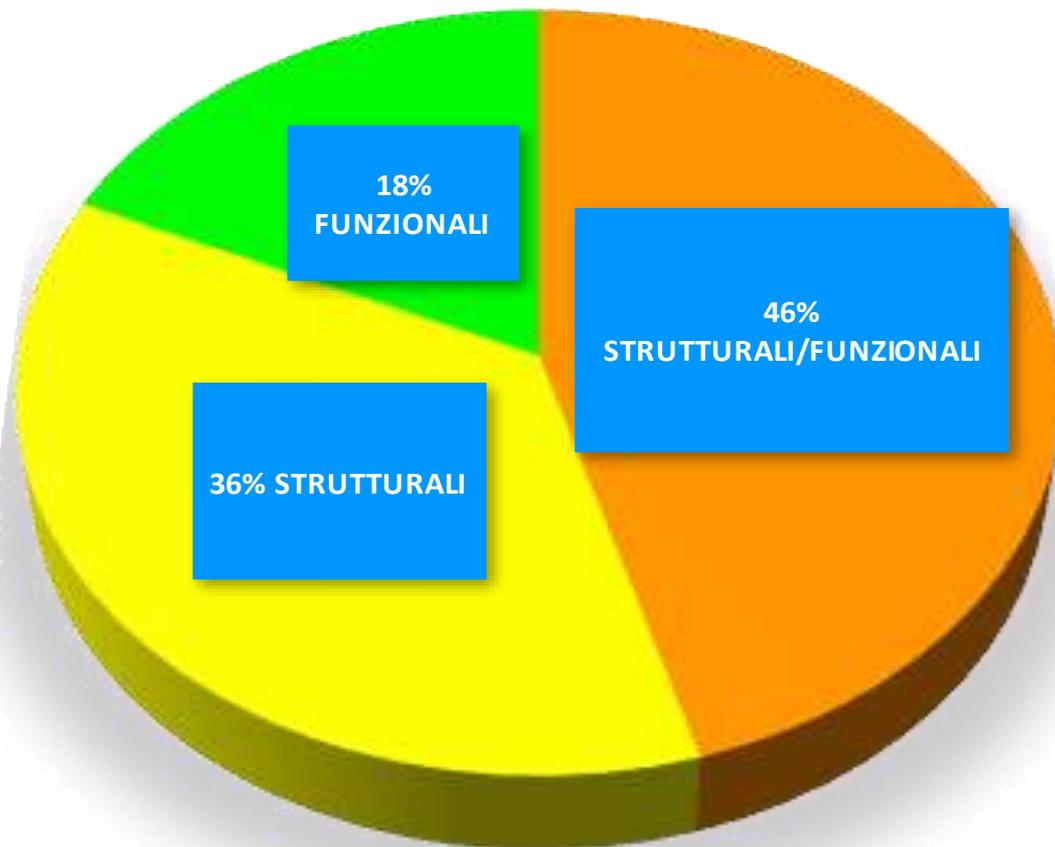
2012 i CAP - Nel 2012 sono nati i Centri di Assistenza Primaria, strutture polifunzionali che raggruppano le professionalità e i servizi dei Distretti, con l'intento di riconvertire strutture ospedaliere destinate alla chiusura in attività primarie erogate ai pazienti cronici

... **2016 Ricognizione dell'esistente** ...

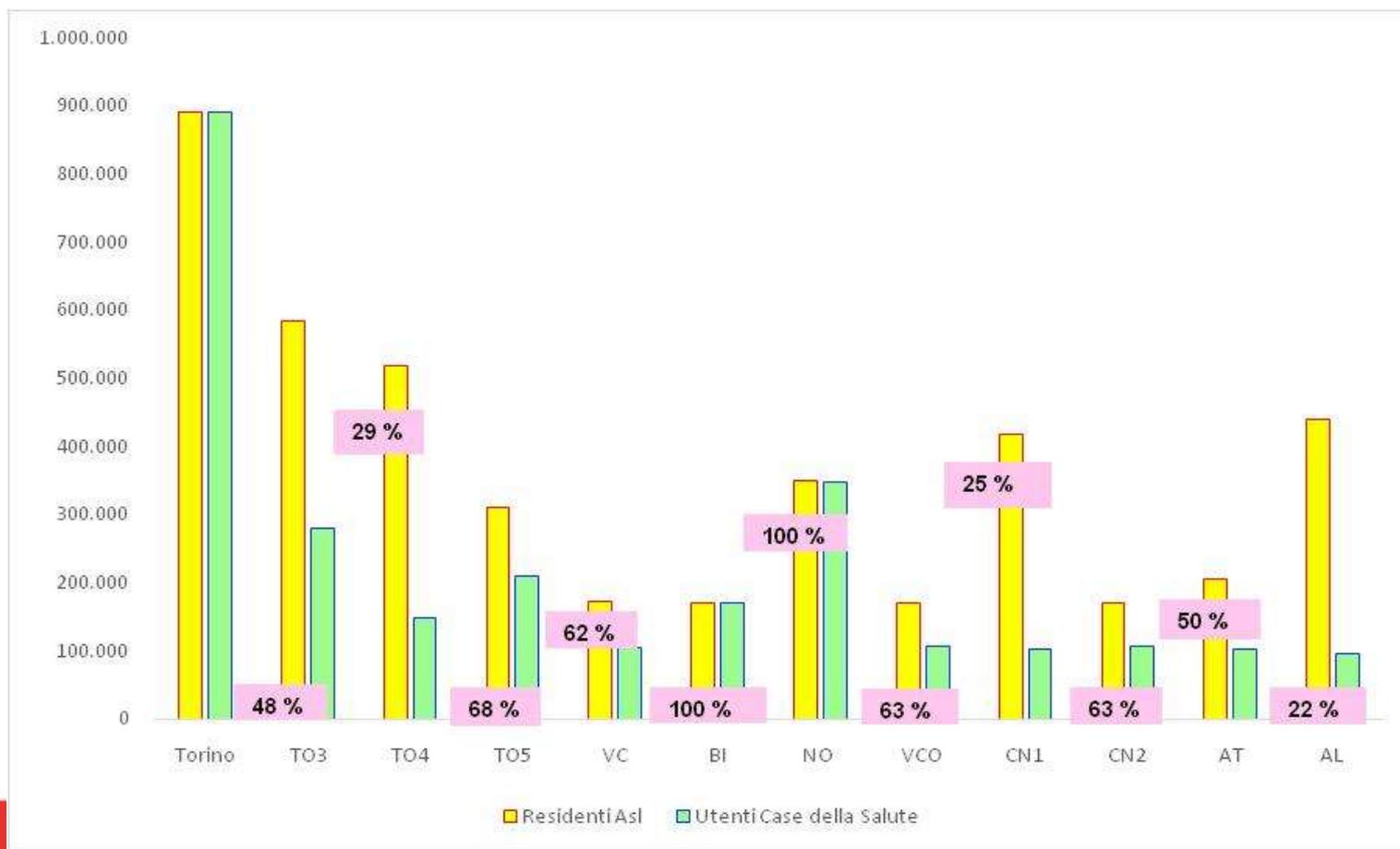
2017 La sperimentazione della rete delle Case della Salute
Nel 2017 sono finanziati 66 Progetti di Case della Salute, 34 già avviati e 32 nuove progettualità: una rete di Case della Salute che vogliono rappresentare per la popolazione un riferimento concreto, riconoscibile e accogliente per tutti i servizi sanitari e sociali erogabili sul territorio



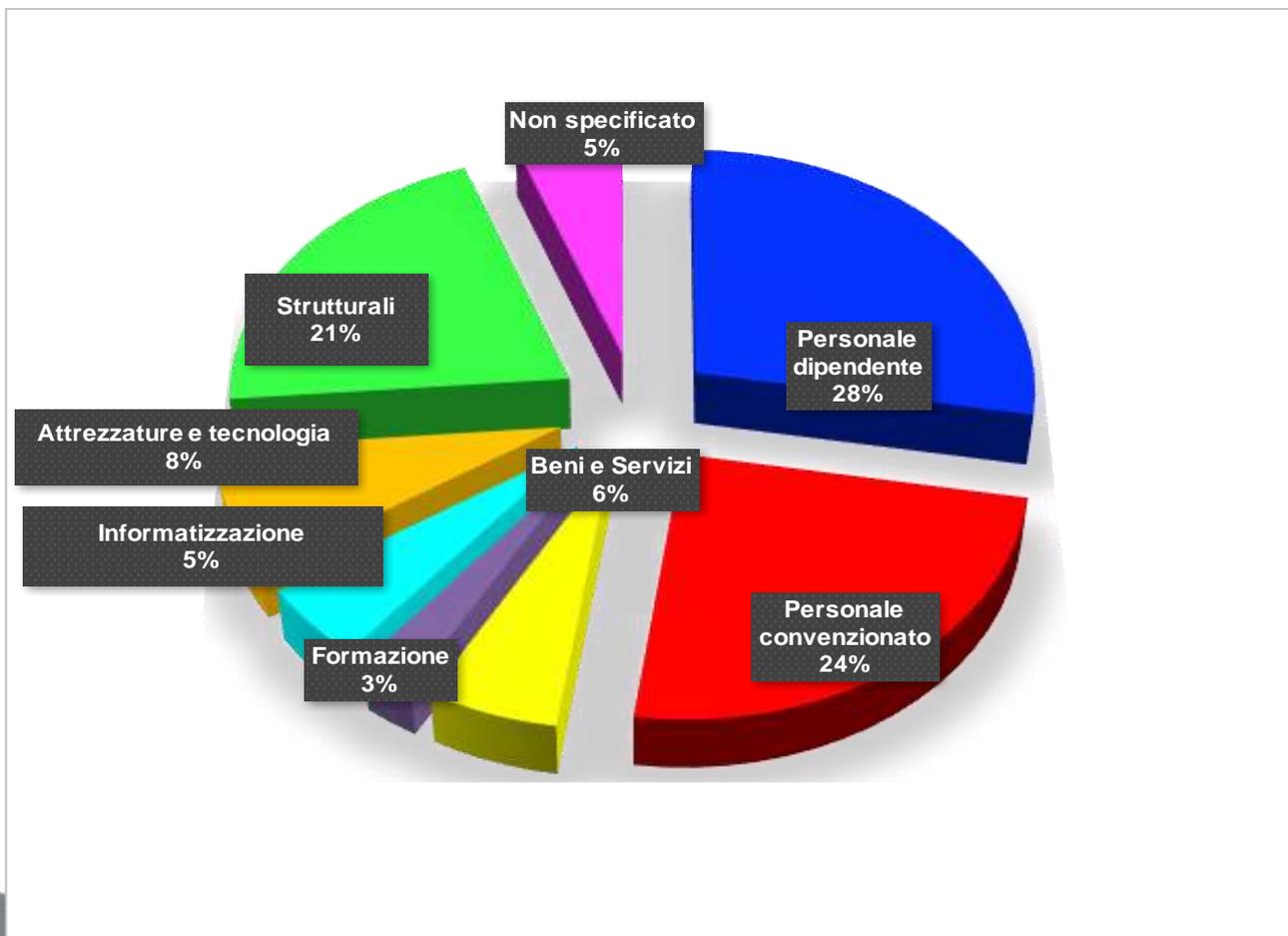
66 Progetti dove la salute è di casa. In che forma?



Il 60 % dei piemontesi afferisce alla rete delle Case della Salute



Le Case della Salute piemontesi Investono sul personale

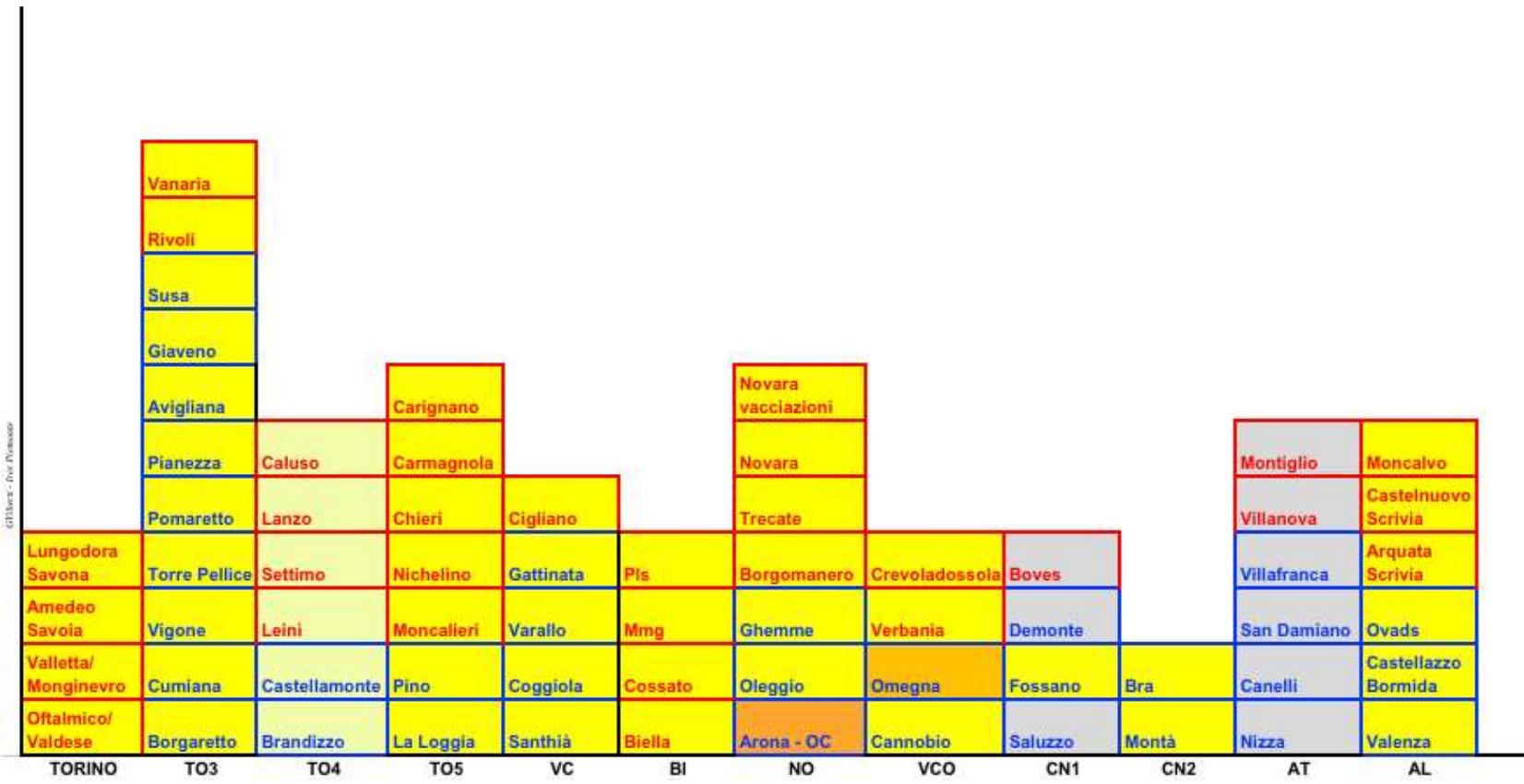


Infermieri e medici di famiglia: le figure professionali più presenti nelle Case della Salute

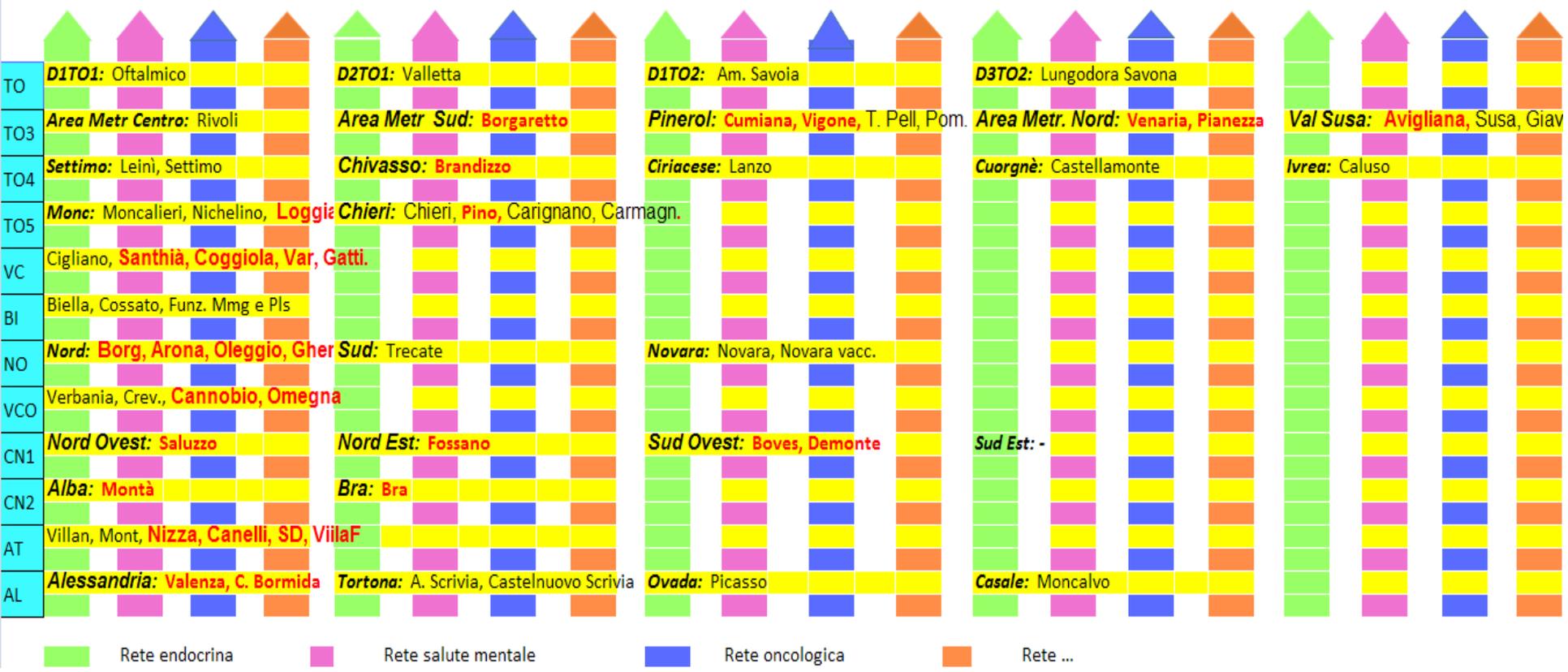
FIGURE PROFESSIONALI	NUMERO DI CASE DELLA SALUTE IN CUI E' DICHIARATA LA PRESENZA
Infermieri	58
Ostetriche	5
Infermieri Mmg	27
OSS	8
Medici distretto	14
Mmg	53
Pls	32
Specialisti	48
MCA	16
Amm.vi	40
Amm.vi mmg	29
Person. tecnico	5
Servizi sociali	19



Aspetti di qualità: la continuità delle cure



Aspetti di qualità: l'integrazione delle reti nelle Case della Salute



La valutazione dei risultati organizzativi nella sperimentazione piemontese delle Case della Salute

Indicatori di risultato organizzativo	Descrizione (Numeratore e Denominatore)	Dati di base (flussi del SIS regionali)
Tassi di ricovero generale Tasso di ricovero residenti > 75 anni - per complicanze diabete (rete endocrina) - per complicanze BPCO (PNE)	$\text{Dimissioni/ Residenti} > 75 \text{ anni} \times 1.000 \text{ (Attività - Valore)}$ Disaggregazione per - classe di età - drg	Numeratore: SDO Denominatore: Banca dati regionale popolazione Pista
Consumo di Farmaci (farmaceutica territoriale) - Residenti > 75 anni che utilizzano abitualmente almeno un farmaco incluso nelle lista di Beers (Classi di farmaci che si dovrebbero evitare negli anziani: il rischio di reazioni avverse alla terapia è tale da diminuirne il potenziale beneficio - anticoagulanti, antidiabetici, diuretici, FANS)	Consumo di farmaci complessivi e specifici individuati /Residenti > 75 anni (Attività - Valore)	Numeratore: Flussi farmaceutica Denominatore: Banca dati regionale popolazione Pista
Tasso di passaggi in Pronto Soccorso suddivisi per codice colore (bianchi e verdi)	Passaggi in PS codici bianchi e verdi/ Residenti x 1.000 (Attività - Valore)	Numeratore: Tracciato record C2 Denominatore: Banca dati regionale popolazione Pista
Tasso di consumo visite specialistiche e prestazioni diagnostiche - Risonanze ad anziani di tipo muscolo scheletrico	Visite specialistiche e Prest. diagnostiche/ Residenti x 1.000 (Attività - Valore)	Numeratore: Tracciato record C2 Denominatore: Banca dati regionale popolazione Pista
Degenza media nei reparti di medicina	Giornate di degenza/ ricoveri (per struttura - disciplina codice 26)	Numeratore e denominatore: SDO



La valutazione dell'impatto sulla salute: indicatori "traccianti" dei percorsi

Patologia	Fase del Percorso	Dimensione di valutazione	Livello di Assistenza Prevenzione	Livello di Assistenza Territorio	Livello di Assistenza Ospedale
....	Reclutamento	Appropriatezza diagnostica			
	Presenza in carico	Appropriatezza organizzativa			
		Appropriatezza clinica			
		Qualità delle cure			
	Follow up	Appropriatezza diagnostica			

Grazie dell'attenzione

