

CONVEGNO REGIONALE CARD VENETO

Il Distretto conveniente
è sempre convincente!



Este, 13 aprile 2012
Fondazione Accademia dell'Artigianato Artistico

Il Distretto che conviene ai Comuni



Angelo Del Favero

Direttore Generale ULSS 7 Veneto

Presidente Nazionale Federsanità Anci

LA VERA RICCHEZZA DEL SISTEMA SANITARIO È LA SALUTE DEI CITTADINI

(Piano Sanitario Nazionale 2011 – 2013)

- ❖ Nell'attuale contesto Socio-Economico **complesso**, è necessario, oltre a perseguire l'appropriatezza, l'efficienza ed il contenimento dei costi, “produrre valore”
 - Per valore si intende il risultato, in termini di salute e benessere per i cittadini;
 - Questo risultato è dimostratamente ottenibile più con una **rete** di servizi che con la somma disarticolata di singole prestazioni.

LA SFIDA DEL SISTEMA SANITARIO

- ❖ Il Sistema Sanitario si trova davanti ad un bivio:
 - ✓ Lavorare con logica prestazionale (erogare prestazioni per quanto appropriate)
 - ✓ Costruire interdipendenze organizzate (reti) finalizzate ad ottenere percorsi personalizzati appropriati, efficienti (costi standard) ed efficaci.

La mancata esperienza del valore aggiunto di rete alimenta un clima di disabitudine al coordinamento, crea mappe cognitive focalizzate sul valore estraibile dall'indipendenza dei nodi, distruggendo capitale sociale. (*Osborne 2000*)

IL RUOLO DEI DISTRETTI SOCIO SANITARI

I Distretti Socio Sanitari costituiscono il perno organizzativo delle interdipendenze

- ❖ Assicurano la continuità tra gli interventi di Prevenzione, gli interventi delle Cure Primarie e gli interventi di Specialistica Ospedaliera
- ❖ Sono il vero riferimento per il cittadino rispetto alla complessità della rete dei Servizi
- ❖ Rappresentano l'interlocutore degli Enti Locali in modo coordinato con le politiche Aziendali

ESPERIENZE DI PROGETTUALITA' CONSOLIDATE

- ❖ Pianificazione Socio-Sanitaria
- ❖ Progetto “Città Sane”
- ❖ Valutazione integrata dei bisogni
- ❖ Sinergie operative negli interventi rivolti all’Utenza (ULSS – Comuni)

ESPERIENZE DI PROGETTUALITA' CONSOLIDATE

❖ Pianificazione Socio-Sanitaria

- Conferenza dei Sindaci e suo Esecutivo
- Piani di zona
- Piano Attuativo Locale (PAL)
- Piano delle attività Territoriali (PAT)

Elementi sui cui lavorare: rapporti strutturali permanenti tra il Comune e la Direzione di Distretto

ESPERIENZE DI PROGETTUALITA' CONSOLIDATE

❖ Progetto “Città Sane”

- Mettere la Salute al centro dell’agenda politica del Comune, secondo le indicazioni dell’OMS;
- Applicazione discontinua e “povera” nei contenuti.

Elementi sui cui lavorare: dare continuità ed alimentare con scelte politico-strategiche il Progetto.

ESPERIENZE DI PROGETTUALITA' CONSOLIDATE

- ❖ Valutazione integrata dei bisogni
- ❖ Sinergie operative negli interventi rivolti all'Utenza (ULSS – Comuni)
 - Valutazioni Multidimensionali
 - Consuetudine all'approccio Multidisciplinare

Elementi sui cui lavorare: sinergie in ambito formativo e nel disegno dei Servizi

AREE FUTURE DI SVILUPPO

- ❖ **Avvocatura – Educazione all'utilizzo dei Servizi**
- ❖ **Percorsi della cronicità**
- ❖ **Personalizzazione del Servizio Territoriale**

AREE FUTURE DI SVILUPPO

- ❖ **Avvocatura – Educazione all'utilizzo dei Servizi**
 - Percorso educativo reciproco tra l'ULSS e il Comune per rendere i cittadini "esigenti" nei confronti dei percorsi e non delle prestazioni
 - Qualificazione degli sportelli integrati nell'ottica dell'orientamento e accompagnamento del cittadino al percorso più appropriato
 - Valorizzazione delle Associazioni di rappresentanza degli utenti per l'espressione di nuovi bisogni e per la valutazione dei servizi

AREE FUTURE DI SVILUPPO

❖ Percorsi della cronicità

- PDTA (Percorsi Diagnostici Terapeutici e Assistenziali): questi sconosciuti
- Potenziamento Cure Domiciliari
- Sviluppo delle Cure Intermedie
- *Accountability* nei confronti dei cittadini e delle Amministrazioni locali

AREE FUTURE DI SVILUPPO

PDTA (Percorsi Diagnostici Terapeutici e Assistenziali): questi sconosciuti

- Necessità di uniformare e validare i PDTA (diabete, broncopatia cronica, frattura femore, ecc...), finora sperimentati in modo disomogeneo nel territorio;
- Utilità di strutturare un monitoraggio costante, basato su indicatori condivisi e validati al fine di rendere misurabili i risultati di processo e di esito.

AREE FUTURE DI SVILUPPO

Potenziamento Cure Domiciliari

- Identificazione della figura del case manager che assicuri il coordinamento delle prestazioni e dei diversi operatori che intervengono a domicilio secondo il progetto assistenziale personalizzato
- Potenziare i percorsi di assistenza domiciliare “complessa” attraverso l’intervento di figure professionali dedicate, anche evitando ricoveri impropri
- Consolidare la presa in carico del paziente a fine vita e dei suoi familiari, garantendo le Cure Palliative anche per chi è affetto da patologie non oncologiche (SLA, scompenso cardiaco, BPCO, demenza)
- Favorire una maggiore integrazione operativa con la rete dei Servizi Comunali (Servizio di Assistenza Domiciliare di base, Registro Badanti, ecc...)

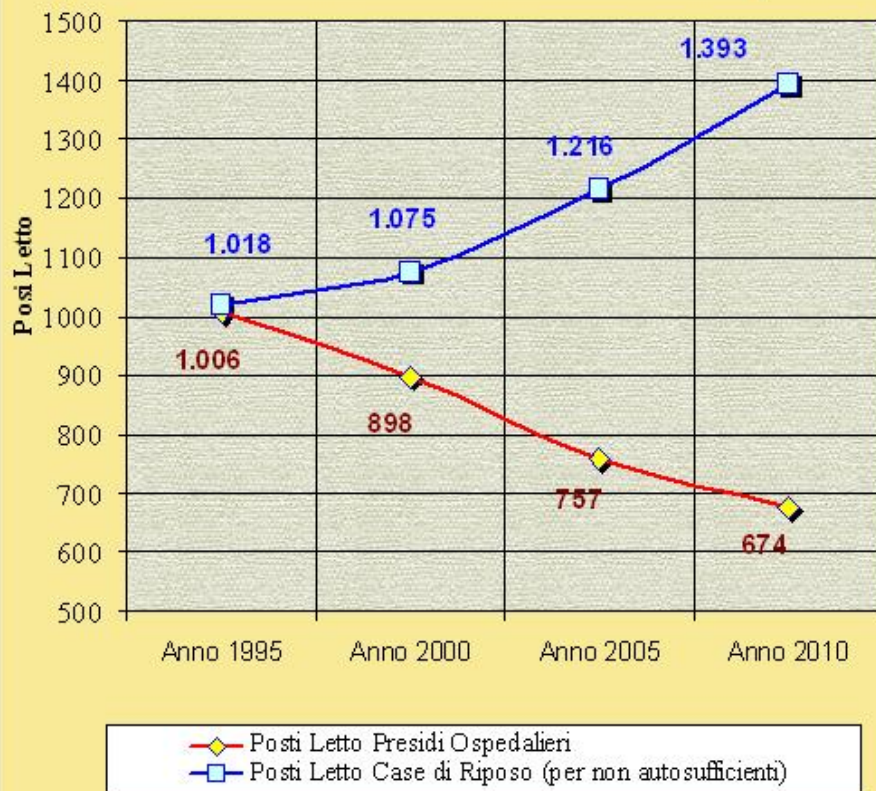
AREE FUTURE DI SVILUPPO

Sviluppo delle Cure Intermedie

- Cure intermedie come *hub* nella rete della residenzialità
- Potenziamento delle sinergie operative ospedale-territorio per l'accompagnamento dei pazienti dal ricovero in regime di acuzie alla gestione della cronicità
- Sviluppo delle capacità del Distretto di disegnare modelli organizzativi di Cure Intermedie utilizzando in modo ottimale le risorse territoriali disponibili (RSA, ospedale di comunità, hospice)
- Definizione dei costi e degli eventuali livelli di compartecipazione

L'esperienza nell'Ulss7

**Dotazione Posti Letto Ospedalieri e Case di Riposo
Anni 1995 - 2010**



**Posti Letto Presidi Ospedalieri e Case di Riposo
per 1000 abitanti**



Andamento Tasso di Spedalizzazione



AREE FUTURE DI SVILUPPO

- ❖ Personalizzazione del Servizio Territoriale
 - Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) come area omogenea di erogazione di Servizi
 - Medicine di Gruppo Integrate (MdGI) come *hub* per l'individuazione del percorso assistenziale personalizzato

AREE FUTURE DI SVILUPPO

Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) come area omogenea di erogazione di Servizi

Possibilità per le Amministrazioni Comunali di ridisegnare i Servizi territoriali (Servizio Sociale Professionale, sportelli informativi, ecc...) in un ambito omogeneo, in un'ottica di integrazione e di efficienza nell'uso delle risorse.

AREE FUTURE DI SVILUPPO

Medicine di Gruppo Integrate (MdGI)

- Garanzie di copertura assistenziale 12/24 ore al giorno ai cittadini
- Qualità dell'assistenza in termini di complessità erogativa (team multiprofessionale: infermiere, MMG, CA, Specialisti, ecc...)
- Decentramento appropriato dei punti erogativi

LA QUOTIDIANITA'

Sette Comuni dell'ULSS7 chiedono il potenziamento di un poliambulatorio specialistico periferico...

- ❖ È difficile far comprendere:
 - Bassa qualità prestazionale
 - Spreco di risorse
 - Valore della domiciliarità
 - Valore della Medicina Generale aggregata (UTAP).