



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

LA RIFORMA DELL'ASSISTENZA TRA OSPEDALE E TERRITORIO DELLE MALATTIE REUMATOLOGICHE NELLA REGIONE TOSCANA

ESPERIENZA ASLTSE

Dr.ssa Assunta de Luca

Direttrice Sanitaria – Azienda USL Toscana Sud Est



Forum Risk Management

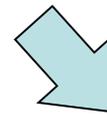
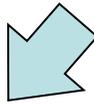
obiettivo sanità salute

MEDICINA D'INIZIATIVA: Il Chronic Care Model (CCM)

26-29 NOVEMBRE

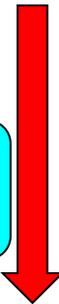
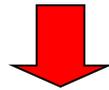
BOLOGNA FIERE E CONGRESSO

SANITA' DI INIZIATIVA EXPANDED CCM



Modulo team di operatori e professionisti preparati

il paziente esperto (informato e attivato)



MMG

Infermieri OSS

Medici Specialisti

Dietista Fisioterapista

Supporto all'auto-cura (empowerment)

Proattività

Pianificazione/ Personalizzazione

Associazioni (AFA, Paziente Esperto)

PDTA:
 Diabete
 Scopenso cardiaco
 BPCO
 Progresso Ictus/TIA

Protocolli infermieristici

Piano sanitario regionale 2008-2010 - punto 4.3.1 "Dalla medicina d'attesa alla sanità d'iniziativa".
 Parere Consiglio sanitario regionale 2008, n. 37.
 Delibera giunta regionale 2008, n. 894/2008 Allegato A. [Indirizzi per l'attuazione della sanità d'iniziativa a livello territoriale e per la gestione dei percorsi territorio - ospedale - territorio.](#)
 Delibera giunta regionale 2009, n. 716 Allegato A. [Progetto per l'attuazione della sanità d'iniziativa a livello territoriale.](#)

PDTA SVILUPPATI

PDTA già realizzati
sulle patologie croniche

- Scompenso cardiaco
- Diabete
- Ictus
- BPCO
- Malattia Renale Cronica (ANED)
- Parkinson (APAR)
- Sclerosi Multipla (AISM)
- Demenze
- SLA (AISLA)
- Nodulo tiroideo
- Low Back Pain (LBP)
- Autismo (Varie associazioni)
- Piede diabetico
- Fibromialgia (ATMAR -Associazione Toscana Malattie Reumatiche)
- PTT (ANPTT Toscana)

SANITA'
D'INIZIATIVA-
CHRONIC
HEALTH MODEL

La rete reumatologica regionale

Rete Territorio/Ospedale: (unione di strutture di 1°, 2° e 3° livello)

- 1) primo livello: Territorio
- 2) secondo livello: Ospedale
- 3) terzo livello: Polo Universitario

Malati cronici di malattie reumatiche

Tasso standardizzato per età (x 1000) - Anno 2024 - Totale

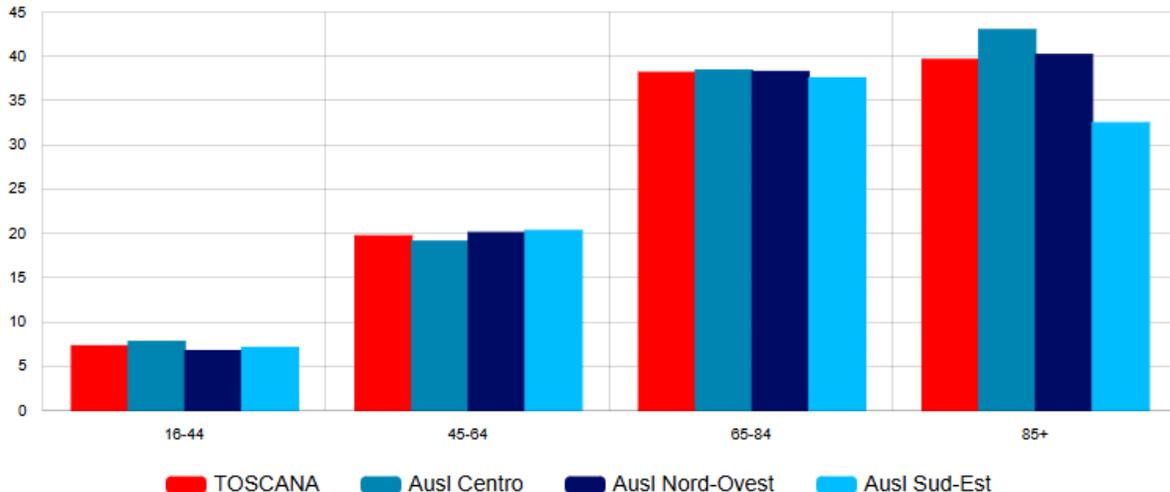
Fonte: RT Anagrafe Assistibili Toscana, ARS Banca dati Malattie Croniche (MACRO REUMA)

Residenza	Numero	Tasso grezzo	Tasso standard	Limite inf	Limite sup
REGIONE TOSCANA	67.157	19,11	16,86	16,73	16,99
AUSL CENTRO	29.189	19,02	17,10	16,90	17,30
AUSL NORD-OVEST	23.140	19,36	16,76	16,54	16,98
AUSL SUD-EST	14.828	18,90	16,54	16,27	16,81

Malati cronici di malattie reumatiche

Tasso grezzo (x100) - Anno 2024 - Totale

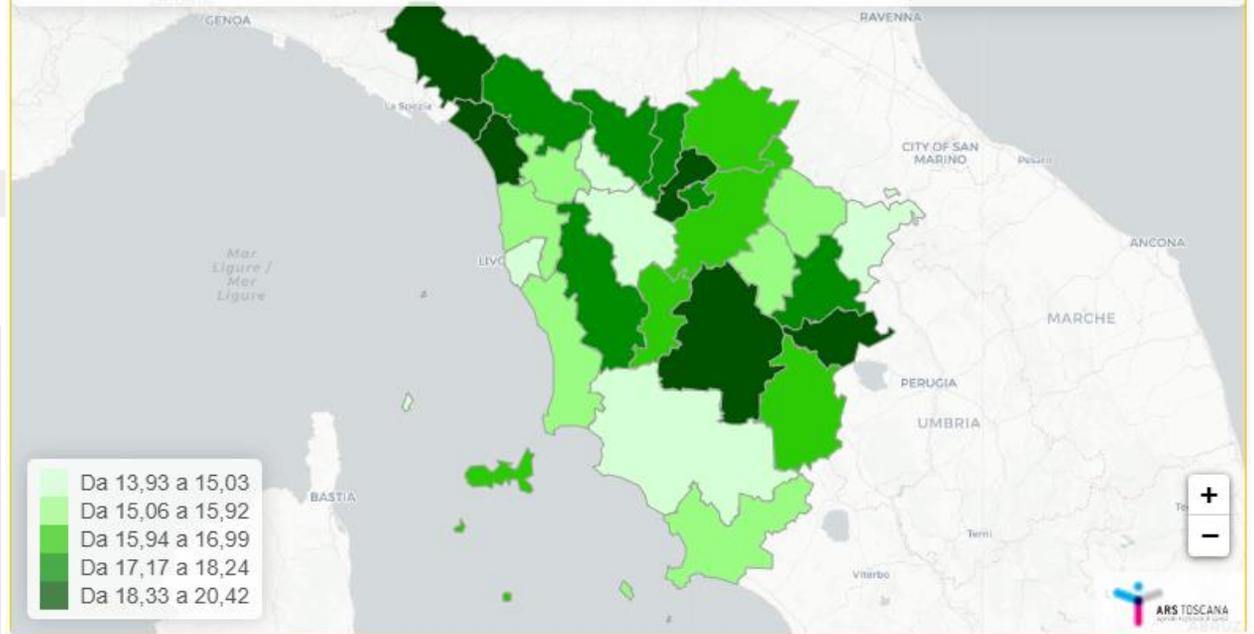
Fonte: RT Anagrafe Assistibili Toscana, ARS Banca dati Malattie Croniche (MACRO REUMA)

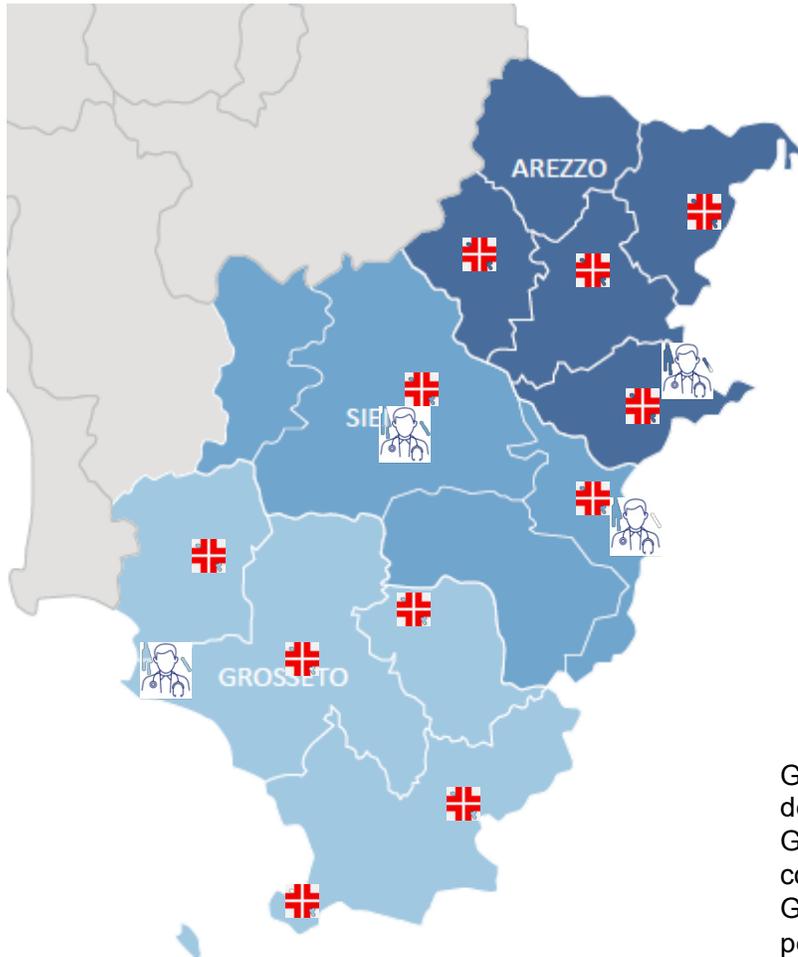


Malati cronici di malattie reumatiche

Tasso standardizzato per età (x 1000) - Anno 2024 - Totale

Fonte: RT Anagrafe Assistibili Toscana, ARS Banca dati Malattie Croniche (MACRO REUMA)





AREZZO

-  Ospedale S. Donato (UOSD Med. Int. Indirizzo reumatologico 3 ambulatori)
-  Ospedale S. Margherita di Cortona (1 ambulatorio in ambito UOC Medicina)
-  Ambulatorio Casa della Salute di Camucia (1 ambulatorio periferico)
-  Ambulatorio Ospedale del Valdarno (1 ambulatorio periferico e 1 ambulatorio in ambito UOC Medicina)
-  Ambulatorio Ospedale S. Sepolcro (1 ambulatorio periferico)

SIENA

-  Polo Universitario Le Scotte (ambulatori reumatologici, ambulatori dedicati)
-  Ospedale di Nottola (1 ambulatorio in ambito UOC Medicina)
-  Distretto Sanitario Siena città (1 ambulatorio periferico)
-  Distretto Sanitario di Chiusi (1 ambulatorio periferico).

GROSSETO

-  Ospedale Misericordia (UOSD Med. Int. Indirizzo reumatologico 3 ambulatori)
-  Ospedale Massa Marittima (1 ambulatorio in ambito UOC Medicina)
-  Ambulatorio Ospedale di Orbetello (1 ambulatorio periferico)
-  Ospedale di Pitigliano (1 ambulatorio periferico)
-  Ospedale di Castel Del Piano (1 ambulatorio periferico)
-  Distretto Sanitario di Follonica (1 ambulatorio periferico)

Gli ambulatori periferici di Camucia, Valdarno e S. Sepolcro vengono svolti a cadenza settimanale o quindicinale dal personale dell'UOSD dell'Ospedale S. Donato.

Gli Specialisti degli ambulatori periferici di Chiusi e Siena svolgono attività ambulatoriale settimanale e afferiscono ai vari distretti di competenza.

Gli ambulatori periferici di Orbetello, Pitigliano, Castel Del Piano, Follonica vengono svolti a cadenza settimanale o quindicinale dal personale assegnato all'UOSD dell'Ospedale Misericordia

Obiettivi aziendali della rete

1) Riduzione delle liste di attesa

Come: ottimizzazione dell'offerta ambulatoriale territoriale attraverso una puntuale conoscenza e ri-distribuzione del reale patrimonio materiale e umano già presente e operante nelle diverse strutture ospedaliere, universitarie e ambulatoriali periferiche

2) Cartella informatizzata e in rete

Vantaggi: condivisione di

Storia clinica, terapie pregresse e attuali aggiornate, dossier, non dispersione dei dati.

3) Migliorare, condividendo, l'appropriatezza prescrittiva e il corretto utilizzo delle risorse

Come: rivalutazione delle cartelle cliniche tenendo conto della corretta applicazione dei criteri di appropriatezza sulla base degli indirizzi scientifici internazionali, regionali e aziendali.



Risultati “Obiettivi”

Liste attesa Asl Sud Est Prime Visite Reumatologiche (< a 30 giorni)

Arezzo

(liste attesa 1° visita < 30 giorni)

Negli ultimi 6 mesi prima visita erogata entro i tempi previsti dal piano regionale (> 95%, 100% negli ultimi 4). Nel 2022-2023 la media era < all'85% con punte del 40%

Grosseto

(liste attesa 1° visita)

Negli ultimi 6 mesi prima visita erogata entro i tempi previsti dal piano regionale (> 95%, 100% negli ultimi 4). Nel 2022-2023 vi erano aree in cui la % risultava < al 50% con una media totale che difficilmente superava il 90%

Siena

(liste attesa 1° visita territoriale)

Negli ultimi 4 mesi prima visita erogata entro i tempi previsti dal piano regionale 100%). Nel 2022-2023 la % si manteneva in media sensibilmente più bassa



Obiettivi aziendali della rete

1) Riduzione delle liste di attesa

Come: ottimizzazione dell'offerta ambulatoriale territoriale attraverso una puntuale conoscenza e ri-distribuzione del reale patrimonio materiale e umano già presente e operante nelle diverse strutture ospedaliere, universitarie e ambulatoriali periferiche

2) Cartella informatizzata e in rete

Vantaggi: condivisione di

Storia clinica, terapie pregresse e attuali aggiornate, dossier, non dispersione dei dati.

3) Migliorare, condividendo, l'appropriatezza prescrittiva e il corretto utilizzo delle risorse

Come: rivalutazione delle cartelle cliniche tenendo conto della corretta applicazione dei criteri di appropriatezza sulla base degli indirizzi scientifici internazionali, regionali e aziendali.

Risultati

Cartella informatizzata

- Il territorio aretino era già provvisto di una rete di collegamento tra gli ambulatori ospedalieri e quelli territoriali.
- La novità del 2023 è la messa in rete degli ambulatori reumatologici ospedalieri con quelli territoriali con tutti in vantaggi che ne sono derivati. C'è stato pertanto anche un progressivo adattamento culturale dei Professionisti nell'abbandono del referto non condiviso online e del cartaceo (ricettario)
- Il territorio senese ad oggi non possiede una rete ambulatoriale di condivisione tra gli ambulatori periferici e quelli universitari e ospedalieri afferenti all'Ospedale Le Scotte. Questo rimane ancora un obiettivo da raggiungere.



Questa foto di Autore sconosciuto è
concesso in licenza da [CC BY-SA-NC](#)

Obiettivi aziendali della rete

1) Riduzione delle liste di attesa

Come: ottimizzazione dell'offerta ambulatoriale territoriale attraverso una puntuale conoscenza e ri-distribuzione del reale patrimonio materiale e umano già presente e operante nelle diverse strutture ospedaliere, universitarie e ambulatoriali periferiche

2) Cartella informatizzata e in rete

Vantaggi: condivisione di

Storia clinica, terapie pregresse e attuali aggiornate, dossier, non dispersione dei dati.

3) Migliorare, condividendo, l'appropriatezza prescrittiva e il corretto utilizzo delle risorse

Come: rivalutazione delle cartelle cliniche tenendo conto della corretta applicazione dei criteri di appropriatezza sulla base degli indirizzi scientifici internazionali, regionali e aziendali.

Risultati

Appropriatezza prescrittiva e corretto utilizzo delle risorse

-La revisione delle cartelle e la successiva rivalutazione clinica di un campione di pazienti (2022-2023) evidenziava che il 35% di essi avevano le caratteristiche anamnestiche, clinimetriche e di compliance per una rivalutazione basata su una migliore appropriatezza terapeutica e un più favorevole rapporto rischio/beneficio.

-Il dato suddetto, grazie alla coordinazione, conoscenza puntuale, condivisione in rete degli obiettivi regionali e aziendali, comportava un'ottimizzazione delle risorse, maggiore trasparenza e conoscenza dell'appropriatezza prescrittiva con conseguente risparmio e possibilità di reinvestimento nelle cure.



Risultati e propositi futuri

- 1) PDTA Asl Sud Est Fibromialgia (2022)
- 2) PDTA regionale Sclerosi Sistemica (2023)
- 3) PDTA Artrite Reumatoide (in fase di pubblicazione)
- 4) Estensione all'Asl Sud Est del progetto regionale Fibromialgia assegnato in primis alla Reumatologia di Arezzo
- 5) Proposta come Obiettivo di Budget 2025 la formazione di team multidisciplinare Asl Sud Est per la diagnosi e cura di una malattia rara (1 caso/100.000/anno).

