



conferenza nazionale

DECRETO MINISTERIALE n.77/2022: ISTRUZIONI PER L'USO VERSO LA CASA DELLA COMUNITÀ

Venerdì 18 novembre 2022

Consiglio Quartiere Borgo Panigale-Reno
Sala Falcone-Borsellino

Valori in campo ed esperienze di attuazione

Dalla sanità alla costruzione della salute

Esperienze nell'ASLTo3 del Piemonte

di multi-professionalità e integrazione nelle Case della Salute

*La Casa della Salute Gramsci8
una Casa della Comunità SPOKE (?)*

ASLTo3

Distretto Area Metropolitana Nord


CASA DELLA SALUTE PIANEZZA



Sergio BERNABÈ
PIANEZZA (To) - Piemonte



... alla **CENTRALITÀ**
della **PERSONA**

dalla ... **CENTRALITÀ** del SERVIZIO



1. OBIETTIVO



**CENTRALITÀ
della PERSONA**

SERVIZI di attesa e proattivi

---> centrati sulla Persona

- a) mantengono l' **UNITARIETÀ** della persona
- b) favoriscono **Ability to Cope** ed **Empowerment**
- c) sono **APPROPRIATI** perché offrono e rendono
efficienza ed efficacia per :
 - **ACCESSIBILITÀ**
 - **COMPLETEZZA**
 - **COORDINAMENTO**
 - **CONTINUITÀ**
- d) promuovono nei professionisti della cura
lo **SVILUPPO** di una nuova
 - **CULTURA**
 - **GESTIONE DELLA CURA**
 - **ASSETTO ORGANIZZATIVO**

Valori in campo ed esperienze di attuazione



Esperienze alla costruzione della salute

Esperienze nell'ASLTo3 del Piemonte

di multi-professionalità e integrazione nelle Case della Salute

Casa della Salute Gramsci8

**CENTRALITÀ
della PERSONA**

- **OBIETTIVO**
- **METODOLOGIA della Cura**
 - a. nuova **CULTURA**
 - b. nuova **GESTIONE**
 - c. nuovo **ASSETTO ORGANIZZATIVO**
- **RISULTATI**
- **REPLICABILITÀ / CRITICITÀ**



Sergio **BERNABÈ**
PIANEZZA (To) - Piemonte

1. OBIETTIVO



CENTRALITÀ
della PERSONA



Alaine DELORME

1. OBIETTIVO



CENTRALITÀ
della PERSONA



ASSETTO ORGANIZZATIVO



GESTIONE DELLA CURA

CULTURA DELLA CURA



RISULTATI



REPLICABILITÀ / CRITICITÀ

2. ASSETTO ORGANIZZATIVO

- lavoro in Team

10 MMG associati in Medicina di Gruppo e in Cooperativa di Servizi

(cooperativa dalla quale acquistano i beni strumentali necessari ad assistere TUTTI i **12.359** cittadini maggiorenni del comune)

- in una Sede Unica

nella quale è offerta Assistenza Primaria evoluta **12 h/die 7/7** insieme al Medico di CA

in un immobile ristrutturato ad hoc di **600 mq** su 3 piani con **13 studi** medici e

una infermeria multifunzione di 85 mq dedicata a:

Ambulatori Orientati (AmO) a medicazioni, cambio cateteri, terapie IM/EV, vaccinazioni, piccola chirurgia, prelievi, cronicità, fragilità, con utilizzo di Point Of Care Technology (POCT), osservazione temporanea,

privo di barriere architettoniche con 18 posti auto/die prenotabili per persone diversamente abili, ascensore che può ospitare una barella con accompagnatore,

infrastrutture ICT per connettività, building e access management, collaboration, accesso multicanale, auto-prenotazione, applicativi clinici evoluti e di *data mining* e collegamento alla intranet dell' ASLTo3

- multiprofessionale

- 2 infermiere per 57,5 h/settimana
- 3 segretarie per 93 h/settimana
- 1 geriatra del Distretto - 1 psicologa due volte a settimana
- assistente sociale nel PUA (sospeso per Covid)

- collaborazione forte con:

Direzione Distrettuale, Comunità di Pratica Aziendale, Amministrazione locale e associazioni

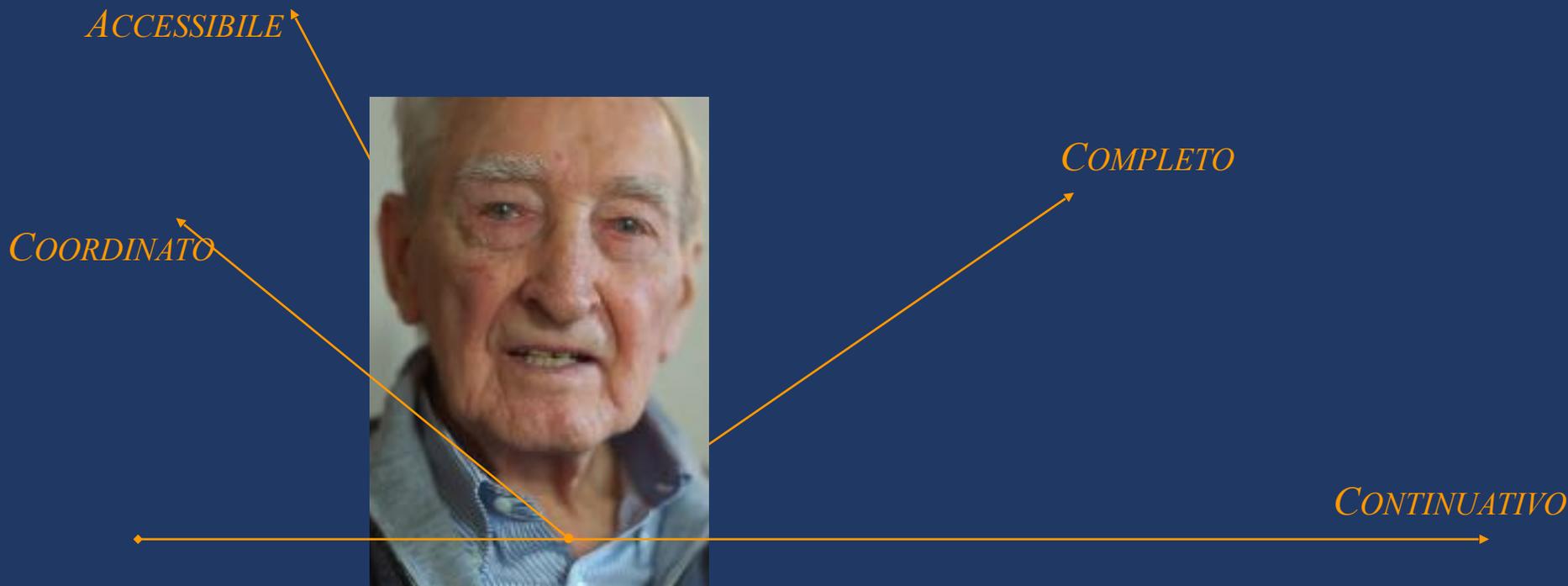


3. GESTIONE DELLA CURA

la centralità della Persona nei nostri servizi

*... la possibilità per la Persona
di veder soddisfatto il proprio bisogno assistenziale
dalla disponibilità di un servizio di attesa o pro-attivo APPROPRIATO in quanto:*

Starfield B. (1992)
Primary Care: Concept, Evaluation, and Policy.
London, Oxford University Press





3. GESTIONE DELLA CURA

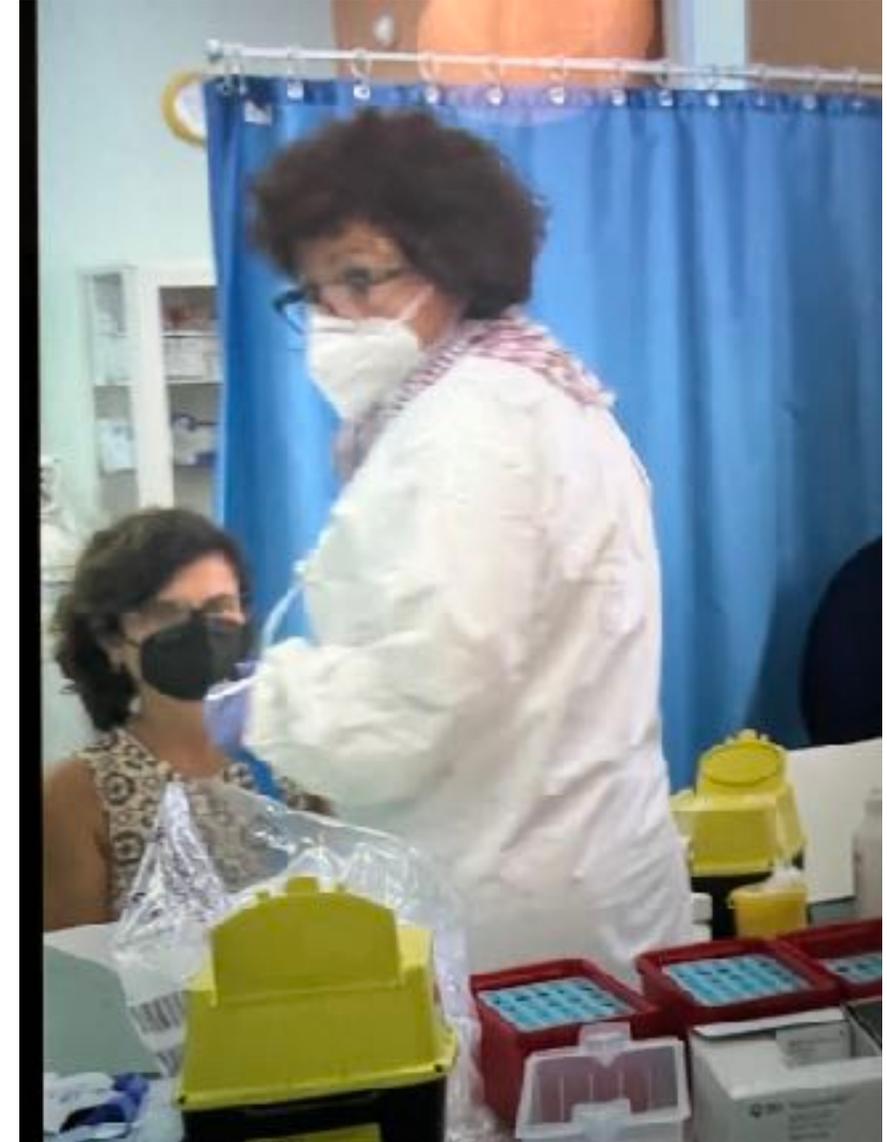
la centralità della Persona nei nostri servizi

ad esempio

Ambulatorio Orientato

AmO Prelievi nei servizi :

- di attesa
- **proattivi** (cronicità/fragilità)
- **RSA**



4. RISULTATI DELLE ATTIVITÀ dal 01.01.2022 al 30.09.2022

Popolazione media in carico ai 10 MMG **12.359** cittadini
18,9 contatti/assistibile **in 9 mesi** per un totale di **176.000** contatti

Prevalenza al 17.10.2022 di :

Ipertesi	2.784	22,5%
Dislipidemicici	1.732	14 %
Diabetici	873	7,1 %
BPCO Asma	651	5,3 %
Scompenso cardiaco	108	0,9 %

al 30.10.2019

Case mix

di **4.472** pazienti (53,6%) :

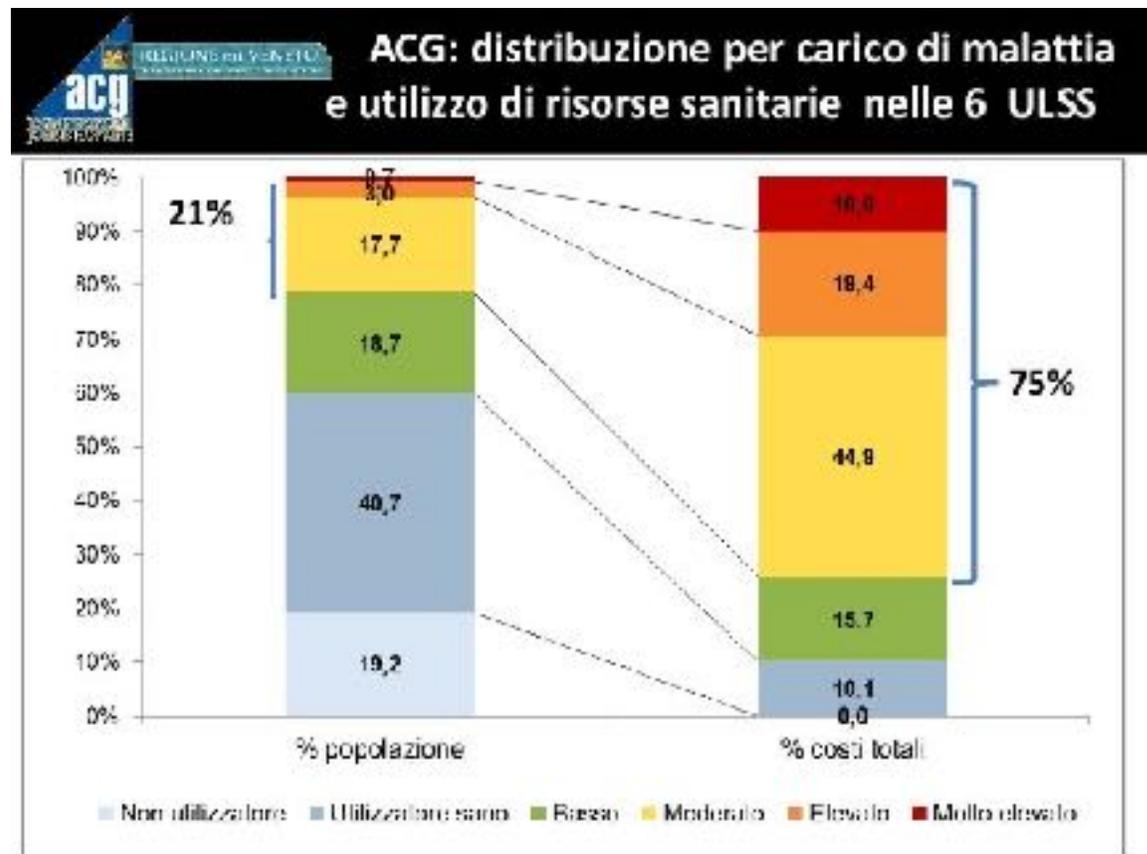
Le **2.076** (46.2%) persone
 con due o più patologie
 sono state il sottoinsieme
 di popolazione di maggior
 impegno clinico e assistenziale

Nr. Patologie	Nr. pazienti	%
1	2.396	53,6%
2	1.202	26,9%
3	552	12,3%
4	216	4,8%
≥ 5	106	2,2%

(profilazione con consenso sottoscritto fisicamente in accordo al G.D.P.R. con nostro SW di data mining e in collaborazione comparativa, su indicazione Regione Piemonte, con il Servizio Epidemiologico dell'ASL TO3, ASLTo3, CSI Piemonte)

4. RISULTATI DELLE ATTIVITÀ

dal 01.01.2022 al 30.09.2022



Maria Chiara CORTI

4. RISULTATI DELLE ATTIVITÀ dal 01.01.2022 al 30.09.2022

1. Accessibilità alla struttura per 12 ore al giorno, 7 giorni su 7
2. Contattabilità telefonica per Visite Domiciliari per 12 ore al giorno, 7 giorni su 7, eseguite entro 12-24 h
3. **A**mbulatori **O**rientati medico-infermieristici (**AmO**)
sono **funzioni** ambulatoriali di attesa e pro-attive svolte in modo congiunto e disgiunto dai professionisti:
ambulatorio infermieristico clinico giornaliero (minimo 1 h ogni 1.000 assistiti), Urgenze, Prelievi, Vaccini, Tamponi, Cronicità/Fragilità/Complessità, Terapia anticoagulante, Ondate di calore, domiciliarità congiunta medico-infermieristica in caso di persone estremamente fragili
4. Adozione di PDTA Aziendali per BPCO, Diabete Scompenso Cardiaco, Demenze
5. Attività amministrativa di prenotazioni specialistiche e stampa referti
6. Promozione di “educazione sanitaria e a stili di vita”: Gruppi di cammino, AFA
7. Attività seminariale per la costruzione e rafforzamento della rete e dei suoi nodi
8. Progetto di Assistenza Domiciliare Avanzata con telemonitoraggio
9. Formazione

4. RISULTATI DELLE ATTIVITÀ dal 01.01.2022 al 30.09.2022

1. Accessibilità alla struttura per 12 ore al giorno, 7 giorni su 7

- VISITE MEDICHE su appuntamento	21.590
- ACCESSI ALLA CARTELLA CLINICA	87.482
- Nr. <u>stimato</u> di prescrizioni per POSTA CARTACEA INTERNA:	28.500
- Nr. <u>stimato</u> di CONTATTI MAIL	38.000
- Nr. di CONTATTI MILLEBOOK	19.572

2. Contattabilità telefonica per Visite Domiciliari per 12 ore al giorno, 7 giorni su 7

- Nr. Telefonate su linea fissa attiva 24h/24h per 779 ore totali	41.667
- Nr. <u>stimato</u> telefonate su linea mobile	<u>7.600</u>
	49.267

4. RISULTATI DELLE ATTIVITÀ dal 01.01.2022 al 30.09.2022

3. Ambulatori Orientati medico-infermieristici (**AmO**):

- Prelievi ambulatoriali e domiciliari con presa in carico:	6.280
- Pazienti arruolati in PDTA Diabete	523
- Visite Infermieristiche Proattive su appuntamento PDTA Diabete (per difetto) 1.046	
- Quantità di assistenza certificata erogata (LAP) per il PDTA Diabete	945/1.000
- Terapie infermieristiche IM/EV ambulatoriali (escluse vaccinazioni):	1.349
- Medicazioni infermieristiche ambulatoriali:	563
- Attività Infermieristica domiciliare : sostituzione cateteri, medicazioni, im/ev (non prevista dall'Accordo CdS ed eseguita per emergenze in pazienti fragili)	23
- Vaccinazioni 2021 per Sars-Cov-2, Influenza, Pneumococco, H. Zoster:	10.496
- Vaccinazioni 2022 per Sars-Cov-2, Pneumococco, H. Zoster:	2.694
- Tamponi rapidi Sars-Cov-2 effettuati	973
- Pazienti in Monitoraggio e consulenza per TAO:	50
- Pazienti in Monitoraggio e consulenza per NAO:	307
- Ospiti in RSA : attività clinica giornaliera garantita da parte di 3 dei 10 MMG	75
- Urgenze amministrative quotidiane gestite in media	20

4. RISULTATI DELLE ATTIVITÀ

4. Attività seminariale per la costruzione e rafforzamento della rete e dei suoi nodi





5. CULTURA DELLA CURA

Persona soggetto di diritto

possibilità per la Persona

di veder soddisfatto il proprio bisogno assistenziale

dalla disponibilità di un servizio APPROPRIATO anche perché :

NEGOZIATO



CENTRALITÀ della PERSONA

un processo che comprende l'*Evidence Based Medicine*
ma anche la sostenibilità personale e sociale delle decisioni
cioè una *Value Evidence Based Medicine*



5. CULTURA DELLA CURA

Medical Humanities fondate su Diritto e Neuroscienze



Persona che

sa di **INFERMITÀ**

soggetto di diritto

disponibilità di un servizio **APPROPRIATO** anche perché :

NEGOZIATO

tra

Professionista che

sa di **PATOLOGIA**
/ RISCHIO

illness

disease

sickness

per giungere ad una
diagnosi **CONDIVISA** di

MALATTIA / RISCHIO



W. Eugene Smith - Country Doctor - LIFE



5. CULTURA DELLA CURA

Medical Humanities fondate su Diritto e Neuroscienze



co-costruzione della **narrazione** dell'infermità per
all'interno di una relazione comunicativa ora

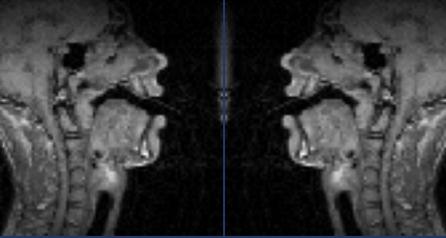
NEGOZIATO

per il tramite anche di **metafore**
che permettono il fondersi insieme
delle **patologie / rischi** *descritte* dalla Medicina
con l' **infermità** *percepita* dalla Persona

in una

STORIA CLINICA

finale



W. Eugene Smith - Country Doctor - LIFE

CONDIVISA
di **Malattia / Rischio**



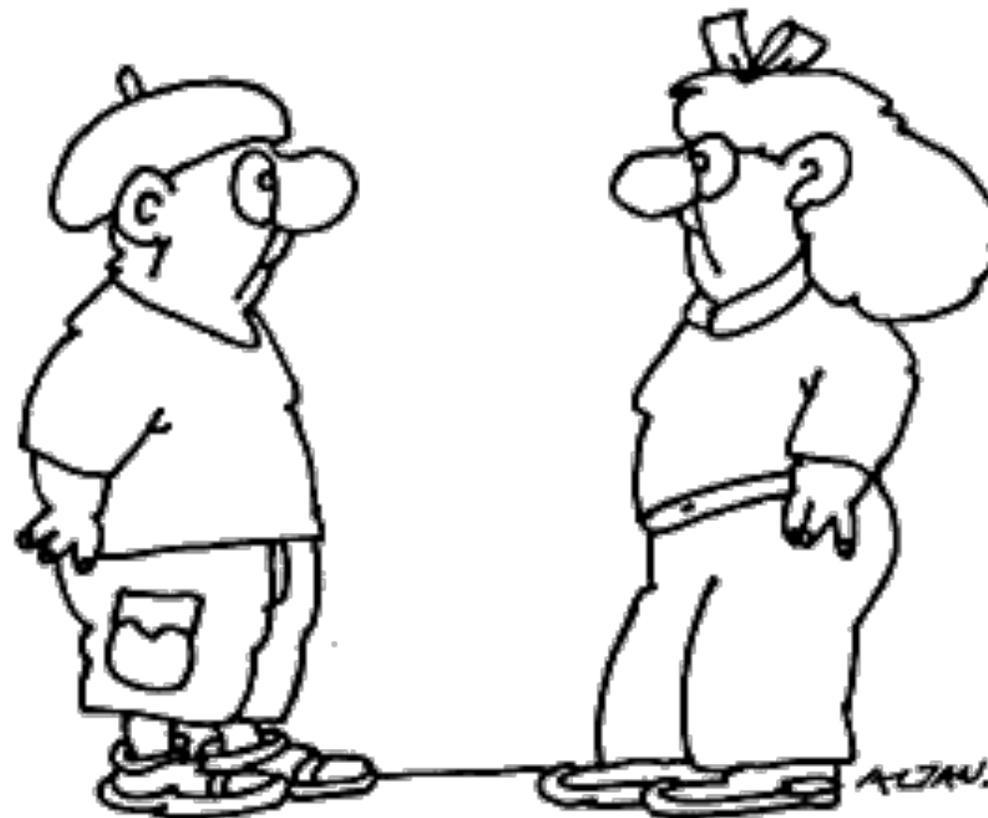
5. REPLICABILITÀ / CRITICITÀ

1. SEDE
2. Forma Associativa e dimensione Economica
3. Coordinamento della forma associativa
4.
-

... continueremo a provarci perché ...

DOBBIAMO
LAVORARE
PER UN MONDO
MIGLIORE.

E POI, QUANDO ARRIVA,
TE HAI L'INCONTINENZA
E IO L'OSTEOPOROSI.



dalla nostra squadra

Grazie

