

Workshop

Continuità dell'assistenza: i percorsi di cura e l'integrazione sociosanitaria tra riordino del SSR Friuli Venezia Giulia, riforma Balduzzi e nuovi LEA

**Venerdì 8 febbraio 2013
ore 15.30-19.00**

Fabio SAMANI

vicepresidente Federsanità ANCI FVG

direttore generale ASS1 "Triestina"





Federazione
Friuli V.G.

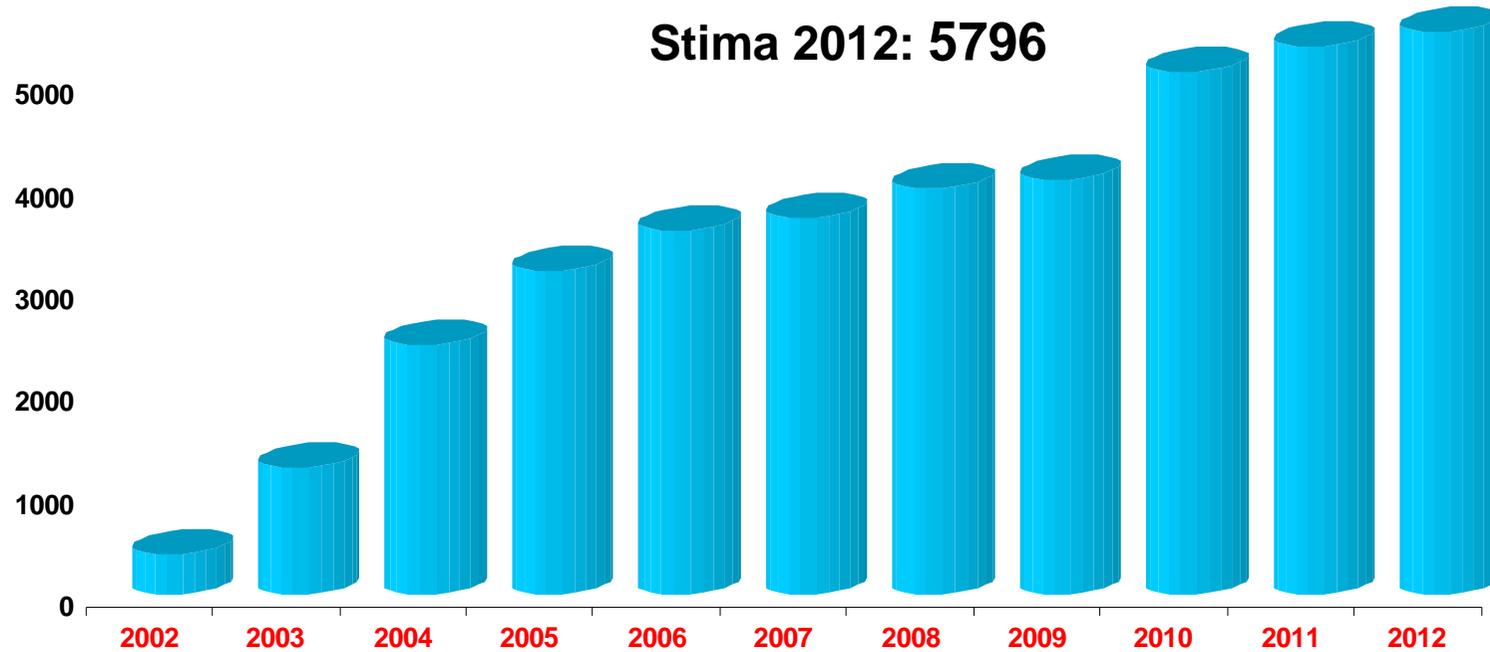
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

A
S
S
Azienda
Servizi
Sanitari

N°1 triestina

- Continuità dell'assistenza e percorsi di cura:
 - “h24-7/7” o “lifelong”?

- Continuità dell'assistenza e percorsi di cura:
 - ospedale-territorio?



Fonte SISR/SIA

Continuità infermieristica
Ospedale Territorio

Dati di attività delle 4 RSA ASS1 nel 2012

Posti letto **229**

Occupazione media **99,4 %**

Degenza media giorni **28,17**

Indice turn over **0,18** (media regionale 2,98)

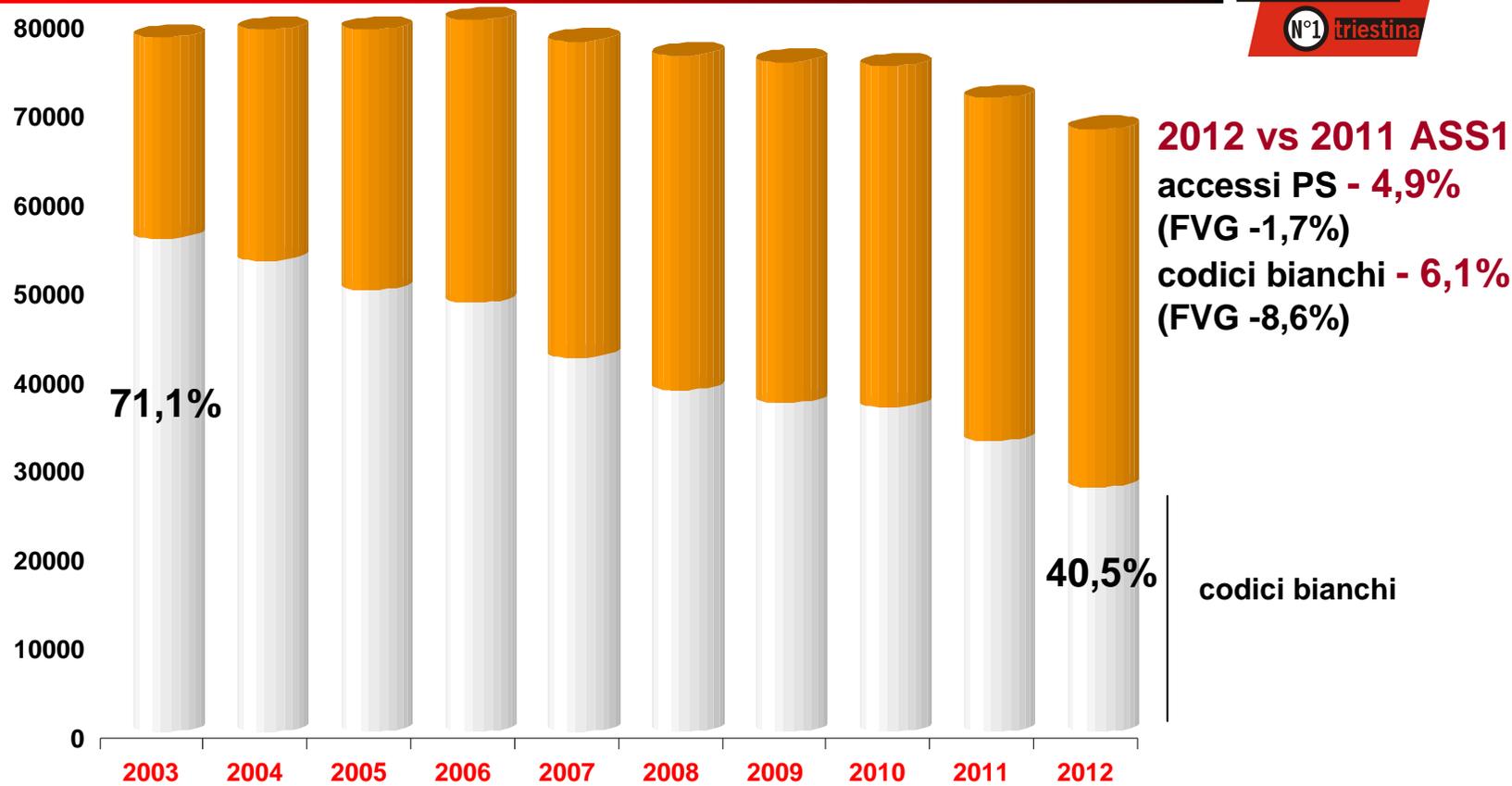
Accoglimenti urgenti dal PS entro la giornata

Persone accolte **2.707**

Giornate degenza **83.190**

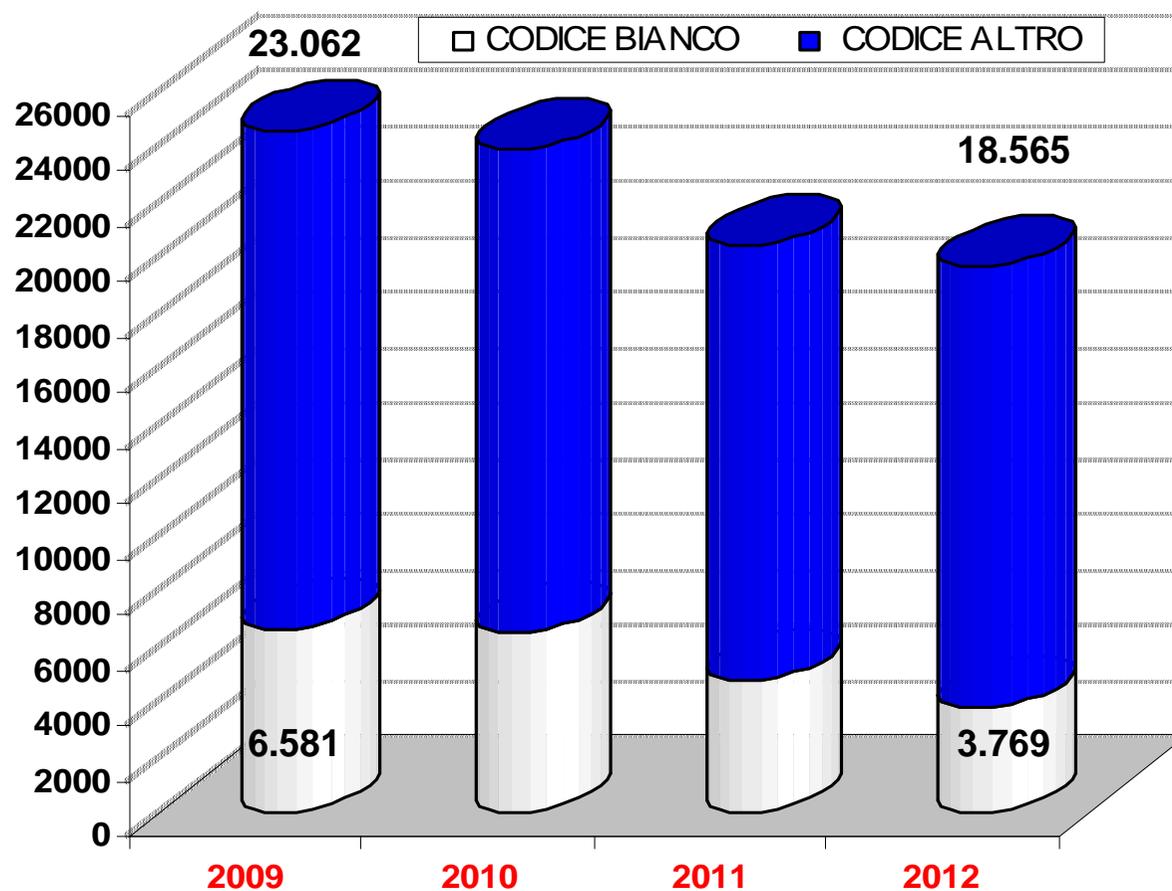
- **SERVIZIO INFERMIERISTICO DOMICILIARE:**
 - Utenti: **7.815**
 - Copertura > 64°: **11%**
 - Accessi: **117.763**
- **SERVIZIO RIABILITATIVO DOMICILIARE:**
 - Utenti: **3.190**
 - Accessi: **12.805**

- Continuità dell'assistenza e percorsi di cura:
 - territorio-ospedale?



Fonte SISSR

Accessi PS AOUTS
Maggiore + Cattinara



2009 - 2012
codici bianchi
over 75 al PS
- **43,2%**
accessi totali
over 75 al PS
- **19,5%**

Fonte SISR

Accessi PS AOUTS OVER 75



Federazione
Friuli V.G.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

A
S
S Azienda
Servizi
Sanitari

N°1 triestina

- Continuità dell'assistenza e percorsi di cura:
 - territorio-ospedale-territorio
 - e
 - territorio-territorio

- risposta all'acuzie (non altrimenti risolvibile):
 - ricovero = fenomeno “incidente”, episodio di cura
 - paradigma organizzativo “di attesa”
- gestione della cronicità, della disabilità, della non autosufficienza, prevenzione e promozione della salute:
 - salute (e sua perdita) = fenomeno “prevalente”
 - paradigma organizzativo “di iniziativa”



Federazione
Friuli V.G.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

A
S
S Azienda
Servizi
Sanitari

N°1 triestina

- organizzare risposte ai bisogni di salute del territorio di riferimento
- organizzare valide alternative al ricovero ospedaliero



Federazione
Friuli V.G.

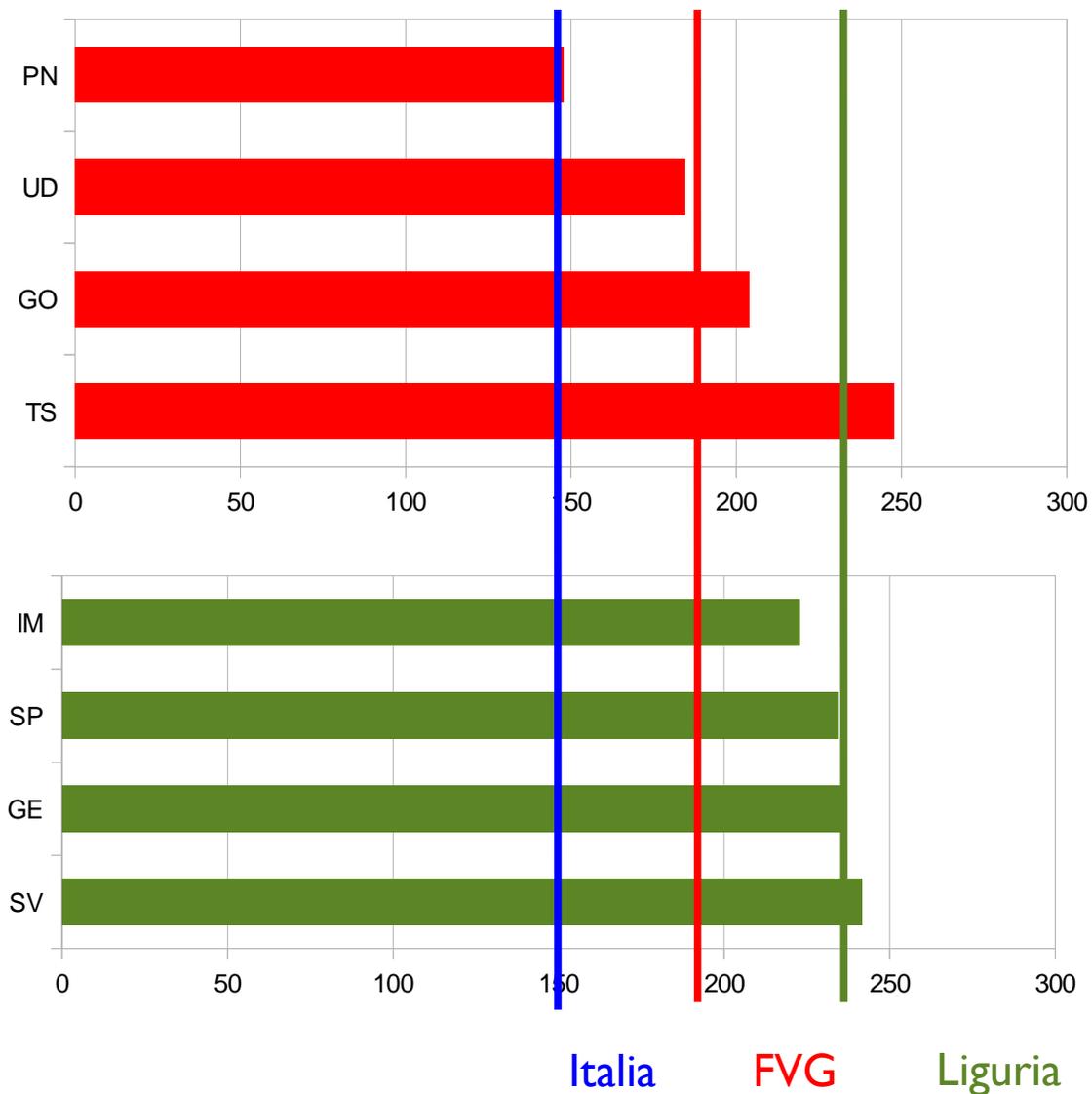
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

A
S
S Azienda
Servizi
Sanitari

N°1 triestina

- scenario:
 - demografico
 - epidemiologico
 - socioeconomico

Indice di vecchiaia per provincia: anno 2010





Federazione
Friuli V.G.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

A Azienda
S Servizi
S Sanitari

N°1 triestina

“nessun sistema sanitario può soddisfare a pieno la propria missione se non è rispettoso dei principi di solidarietà e **integrazione sociosanitaria**”

I determinanti della salute

Reddito e stato sociale
Rete sociale
Grado di istruzione
Lavoro e condizioni lavorative
Ambiente fisico
Biologia e genetica
Stili di vita e risorse personali
Prima infanzia
Servizi sanitari

“If the major determinants of health are social, so must be the remedies”

(M. Marmot, Lancet, March 19 2005)



Federazione
Friuli V.G.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

A
S
S Azienda
Servizi
Sanitari

N°1 triestina

- contesto:
 - urbano
 - extraurbano
 - isolato





Image © 2013 GeoEye

Image © 2013 DigitalGlobe

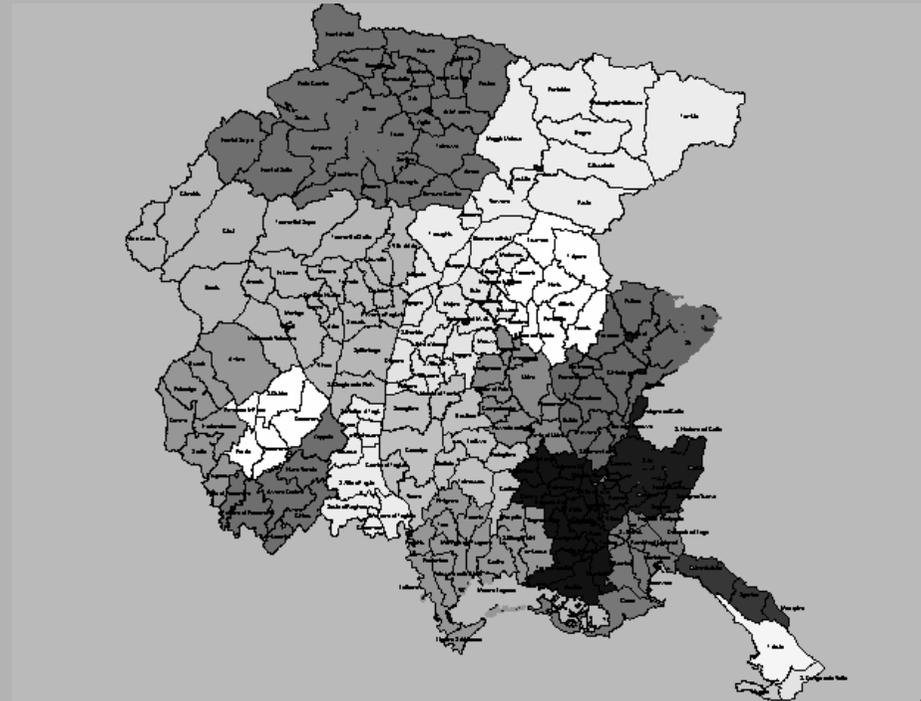


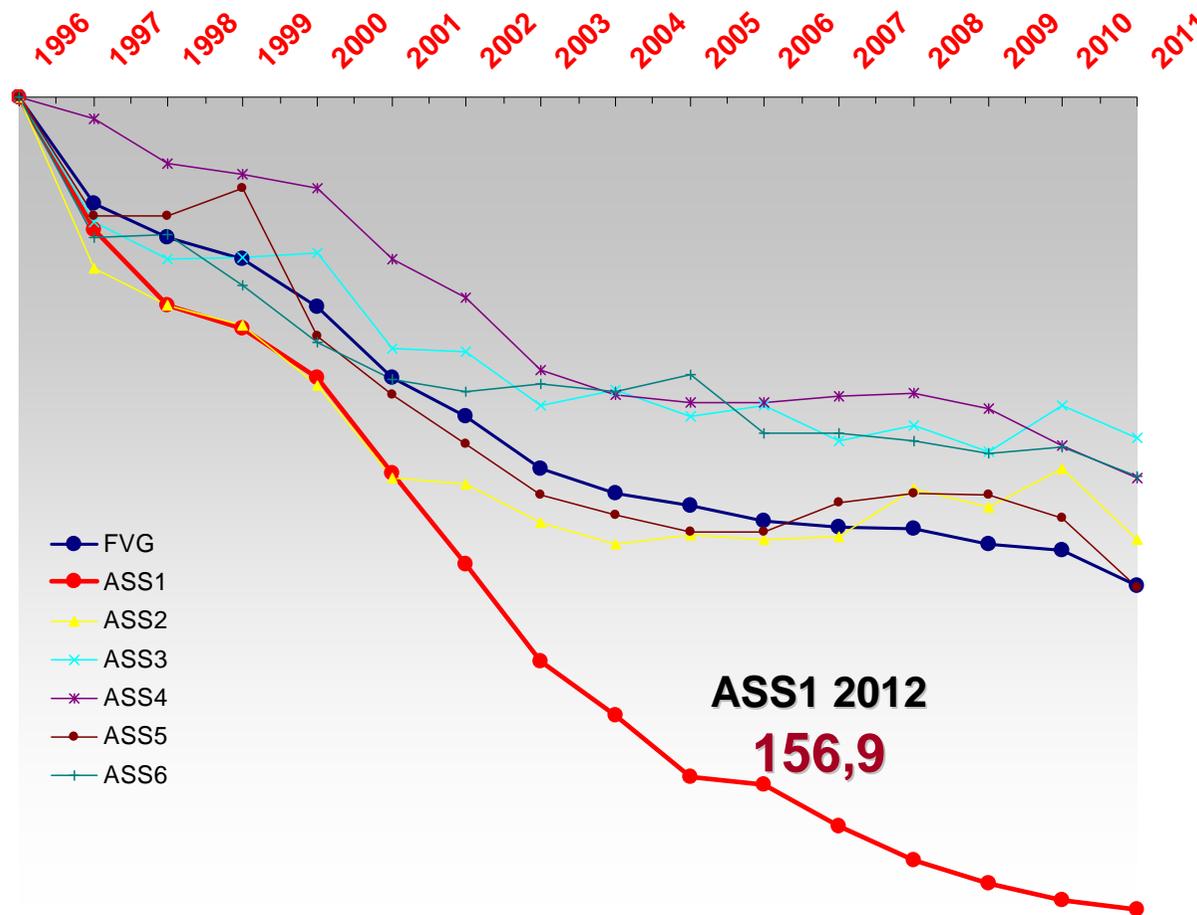
© 2013 Google
Image © 2013 European Space Imaging

FRIULI VENEZIA GIULIA

1.235.808 abitanti – 218 comuni

- 566.198 residenti
in 195 Comuni (89,4%)
< 10.000 abitanti
- 293.863
in 156 Comuni
< 5.000 abitanti
- - popolazione >65
- indice di vecchiaia
- indice di dipendenza globale
1: Liguria
2: Friuli Venezia Giulia



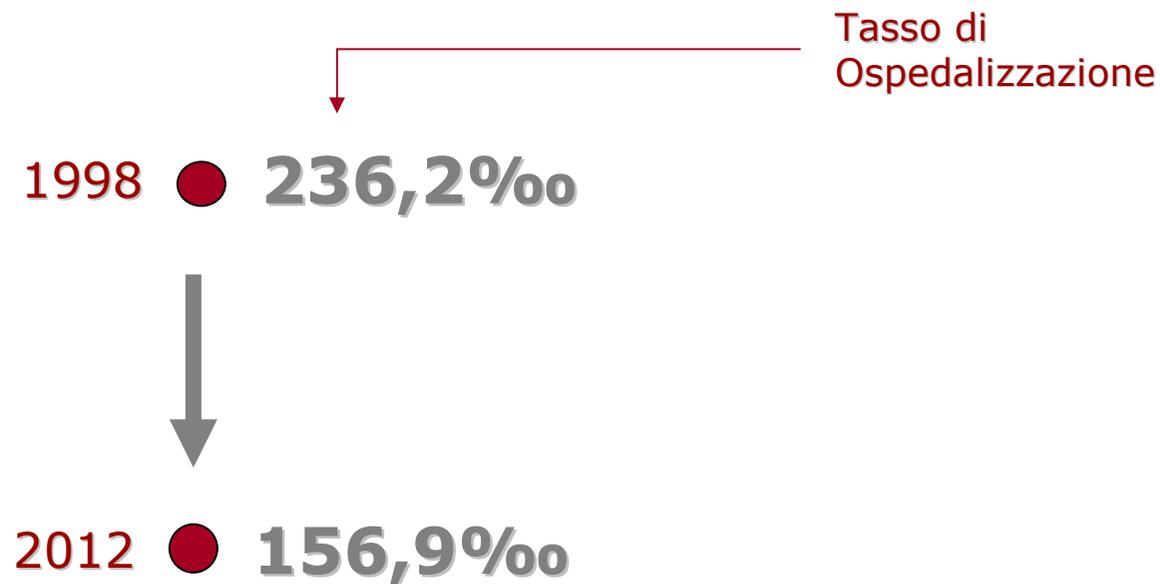


Collaborazione ospedale territorio
Credibili alternative distrettuali al ricovero

Fonte SISR

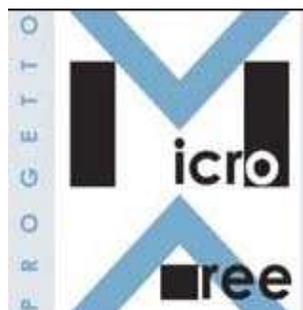
tasso ospedalizzazione
FVG dal 1996

tasso ospedalizzazione residenti ASS1



2012: ~ **37.500** ricoveri relativi a residenti nel territorio di riferimento di ASS1, ~ **22.000** in meno rispetto a 14 anni fa

le microaree: laboratorio di salute di comunità



*Gretta
Ponziana
San Giacomo
Cittavecchia
San Giovanni
Melara
Valmaura
Giarizzole
Borgo San Sergio*



Lavoro territoriale e medicina di comunità
“fare salute” nei Distretti e nelle microaree

Medici di Medicina Generale – Pediatri di Libera Scelta ASS1

MMG 206

PLS 22

SCA 19

Forme associative **27** (25 per 137 MMG +2 per 13 PLS)

Visite al giorno (stima): oltre **5mila**

Contatti/anno per persona (stima) **8,6** (media nazionale 7,3) *

Percentuale assistibili/assistiti (stima) **88%** *

* *Fonte dati: Health Search*

MMG PLS ASS1



Federazione
Friuli V.G.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

A
S
S Azienda
Servizi
Sanitari

N°1 triestina

- continuità: “h24-7/7” o “lifelong”?
- forme associative: “maggiore offerta oraria” o “obiettivi e percorsi di salute”?
- distretto: “dentro e insieme” o “fuori e contro”?
- informatica: “contar prestazioni” o “governare percorsi”?
- acuzie “non emergente” e (ab)uso del pronto soccorso: quale continuità territorio-territorio?!



Federazione
Friuli V.G.



Azienda
Servizi
Sanitari

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
N°1 triestina

