



Azienda Sanitaria Locale di Brescia



Azienda Sanitaria
Locale della
Provincia di Brescia

Andrea, l'ospedale e il suo mondo

**Tra percorsi diagnostico – terapeutici
e piani individuali di trattamento**

L'esperienza del disease management

Brescia, 17 novembre 2005

*Dr. Fulvio Lonati
Dipartimento Cure Primarie*



Azienda Sanitaria
Locale della
Provincia di Brescia

la mission dell'ASL

promuovere il patrimonio
di salute della collettività
mediante:

programmazione–acquisto–controllo
dei nodi della rete
dei servizi sanitari e socio sanitari
avvalendosi delle risorse assegnate
su committenza “pubblica”

i valori di riferimento

- Uomo intero
- Appropriatelyzza
- Equità
- Libertà di scelta
- Oculatezza
- Partecipazione
- Accettazione-gestione dell'errore e dei limiti

Valore "uomo intero": visione/approccio/gestione olistica

Per garantire la **continuità assistenziale**:
appositi canali e protocolli di comunicazione,
finalizzati ad integrare le diverse componenti attivate.

- **superare la logica dell'intervento rivolto alla risoluzione del singolo episodio clinico**
- **garantire un approccio integrato, teso ad una gestione globale della salute del singolo mediante un modello di cure che faccia corrispondere continuità e variabilità di bisogni del paziente con la continuità e la variabilità della risposta assistenziale del sistema**

Valore "uomo intero": visione/approccio/gestione olistica

Continuità assistenziale per:

- ***malati cronici:***
- attenzione nelle fasi di passaggio tra specialista e medico di famiglia
- follow up metodico e continuativo;
- attenzione alla domiciliarità e quotidianità
- valorizzazione della partecipazione attiva dell'assistito nella gestione della propria malattia;

- ***malati "critici"***, con bisogni complessi:
- non può bastare un unico operatore-ente in grado di rispondere con competenza e sufficiente specializzazione a tutte le esigenze clinico assistenziali
- deve essere progettato, implementato e aggiornato ad ogni mutare delle esigenze, un piano di intervento personalizzato, multidimensionale e multiprofessionale, che assegni un ruolo a ciascun operatore/ente coinvolto.

Valore "uomo intero": visione/approccio/gestione olistica

- **Per le malattie croniche frequenti:
Percorsi Diagnostico - Terapeutici
(*e disease management*)**
- **Per i malati con bisogni complessi:
Piano individuale globale personalizzato**
 - **Valutazione/pianificazione/verifica integrata**
 - **Apporto diversi attori/famiglia/malato**
 - **Risposta ottimale e possibile**
- **Per problematiche specifiche:
Protocolli tecnico professionali mirati
condivisi**



Azienda Sanitaria
Locale della
Provincia di Brescia

Valore "uomo intero": visione/approccio/gestione olistica

Alcune precisazioni su:

Percorso Diagnostico - Terapeutico

Disease management

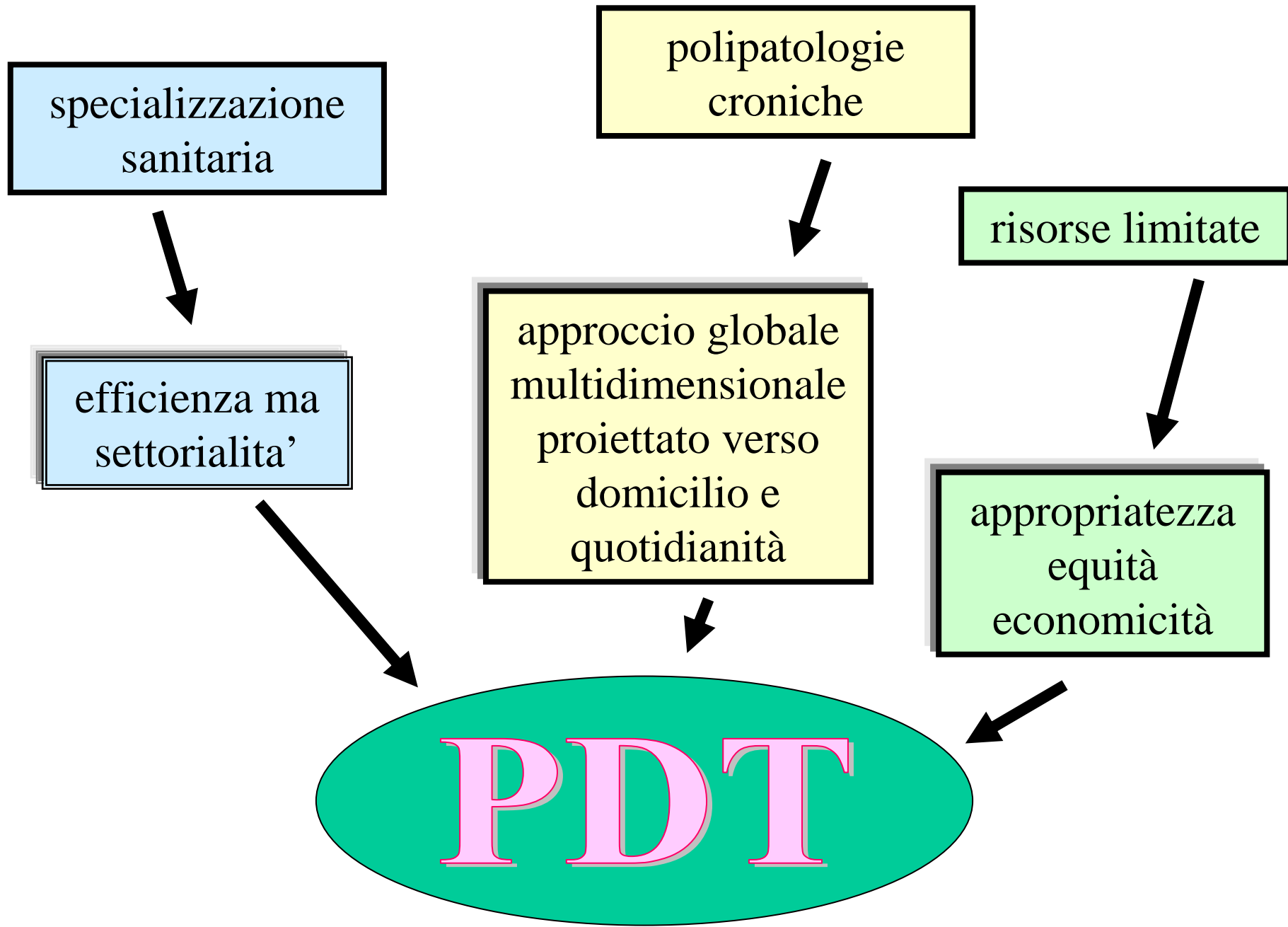
Piano individuale di intervento

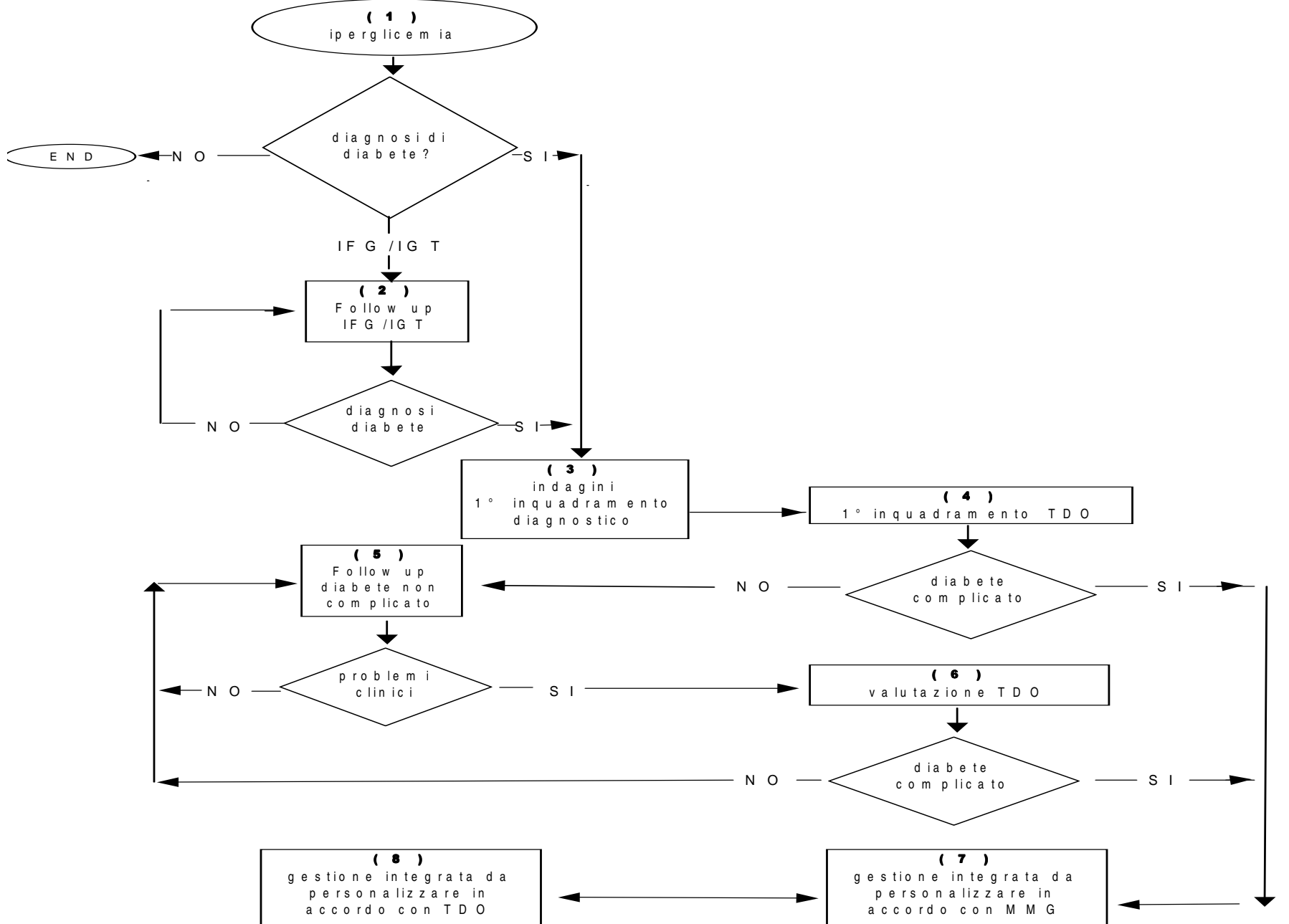


Azienda Sanitaria
Locale della
Provincia di Brescia

Percorso Diagnostico-Terapeutico (PDT)

- **processo “progettato” di integrazione tra**
 - **MMG/PLS**
 - **Operatori del Distretto**
 - **Specialisti delle Strutture Pubbliche e Private**
- **finalizzato a migliorare lo stato di salute di pazienti affetti da patologie croniche di rilevante prevalenza,**
- **mediante l'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse sanitarie effettivamente presenti**





Disease management

Consiste nella messa in atto di un circuito virtuoso che, monitorando nel tempo

- **gli interventi sanitari effettuati,**
- **l'efficacia clinica,**
- **i costi**
- **la qualità della vita dei malati,**

individua le aree critiche e attiva le conseguenti azioni correttive.

Si raccolgono quindi nuovi dati per monitorare l'efficacia dei provvedimenti adottati si confrontano i risultati con quelli di partenza, in un circolo virtuoso di miglioramento continuo.

Disease management

- **processo teso al miglioramento dei risultati clinici, della qualità della qualità di vita del paziente e dei servizi offerti;**
- **centrato sul malato;**
- **risposta organica e strutturata ai problemi sanitari e in particolare alla frammentazione e scoordinamento della cura, alla negligenza nella prevenzione, al trattamento inappropriato;**
- **conoscenza del costo della malattia, nell'ottica di una razionalizzazione delle risorse disponibili;**
- **un sistema di cure senza "cuciture" tra medici- medici /istituzioni/ amministratori;**
- **un processo di cambiamento culturale, di formazione, che sviluppa le conoscenze di base, le linee guida e i sistemi di erogazione delle cure.**

Il "cuore" del D.M. è il miglioramento continuo dell'assistenza, con l'utilizzo degli strumenti dell'*Evidence Based Medicine*



Azienda Sanitaria
Locale della
Provincia di Brescia

Piano individuale di intervento

*per una risposta al singolo
con bisogni assistenziali complessi*

*necessità di approccio multidimensionale
nei versanti*

- » bisogni
- » **valutazione**
- » pianificazione
- » **verifica**

Valore appropriatezza

obiettivi:

- **Interventi di provata efficacia**
- **Limitazione della variabilità prescrittiva**

processi

- *Accreditamento*
- *Flussi informativi*
- *Ritorni informativi*
- *Formazione legata ai processi*

Variabilità prescrittiva

2 estremi:

**nei confronti
dello stesso
malato-problema
si adottano
comportamenti clinici
diversi**

**nei confronti
di diversi
malati-problemi
si adotta
il medesimo
comportamento clinico**



Azienda Sanitaria
Locale della
Provincia di Brescia

Variabilità prescrittiva e personalizzazione

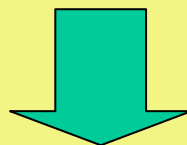
**ridurre
la variabilità
prescrittiva**

**personalizzare
gli
interventi**

Valore equità

**Ogni situazione umana ha oggettivamente
diversi limiti e opportunità**

**il patrimonio di salute
e le malattie/disabilità
vengono attribuite dalla sorte
con un disegno imperscrutabile
che appare non equo**



**tensione utopica universalistica
approccio mutualistico**

Valore equità

Garanzia di equità nell'accesso ai servizi:

- **Sistema capillare delle Cure Primarie**
- **Protocolli di lavoro**
→ **criteri e modalità di accesso**
- **UVMD e Servizi Distrettuali:**
→ Piano globale ottimale e possibile
per i malati con bisogni complessi

Valore libertà di scelta

Libertà di scelta del cittadino

attenzione:

- **la salute non è una merce**
- **rischio di consumismo sanitario**
- **rischio della discontinuità di cura**
- **rischio iatrogeno**

→ il rapporto di fiducia va costruito

Valore oculatezza

**forse non siamo sufficientemente consapevoli
dei risultati epocali che abbiamo raggiunto**



- **aumenta la durata della convivenza con le malattie croniche (e spesso con buona qualità di vita)**
- **aumenta progressivamente il numero totale di assistiti presi in carico per malattie croniche**



**è una sfida epocale,
caratterizzata da un meccanismo paradossale:**

**meglio lavoriamo e migliori risultati otteniamo
più difficile è garantire la tenuta del sistema**

Valore oculatezza

- **Solo ciò che è di provata efficacia**
- **Solo ciò che, a parità di effetto dimostrato, costa meno**
- **Graduare le priorità**
- **Razionalizzare – ottimizzare**
- **Progettare e migliorare i percorsi sanitari**
- **Integrare ospedale e territorio**

Valore partecipazione

- **informazione**
- **educazione alla partecipazione attiva alla gestione e alla cura dell malattia**
- **partecipazione attiva alla gestione e alla cura delle proprie malattie**
- **partecipazione e responsabilità civica**



Azienda Sanitaria
Locale della
Provincia di Brescia

**Protocollo sperimentale
per l'attivazione di un
piano interdisciplinare di intervento
e la promozione
della continuità di cura
nei confronti dei bambini
con grave disabilità
nell'ASL di Brescia**

*Protocollo sperimentale per l'attivazione di un
piano interdisciplinare di intervento
e la promozione della continuità di cura
nei confronti dei bambini con grave disabilità*

**E' un progetto in fase di avviamento,
che individua modalità operative condivise
nella gestione dei problemi dei bambini
con grave disabilità dell'ASL di Brescia
al fine di**

- **ottimizzarne l'assistenza,**
- **promuovere:**
 - **la continuità di cura,**
 - **l'integrazione tra gli operatori coinvolti,**
 - **la partecipazione attiva delle famiglie,**
 - **l'uso razionale e oculato delle risorse.**

*Protocollo sperimentale per l'attivazione di un
piano interdisciplinare di intervento
e la promozione della continuità di cura
nei confronti dei bambini con grave disabilità*

- **E' stato prodotto collaborativamente da un gruppo di lavoro, coordinato dal Dipartimento Cure Primarie e dal Servizio Disabilità dell'ASL di Brescia, composto da referenti dei Pediatri e dei Neuropsichiatri Infantili delle tre Aziende Ospedaliere attive nel territorio e dai Pediatri di Famiglia.**
- **Ha l'obiettivo generale di garantire, per i bambini con grave disabilità, la definizione, l'attivazione e la verifica periodica di un piano interdisciplinare di intervento, che preveda il ruolo di tutti gli attori coinvolti.**

*Protocollo sperimentale per l'attivazione di un
piano interdisciplinare di intervento
e la promozione della continuità di cura
nei confronti dei bambini con grave disabilità*

- **Prevede di coinvolgere come attori:**
 - Il bambino e la sua Famiglia
 - Il Distretto Socio Sanitario
 - Il Pediatra di Libera Scelta
 - Articolazioni Operative di Pediatria e Neuropsichiatria Infantile delle Aziende Ospedaliere

E' inoltre previsto che nella definizione del piano di intervento venga favorita l'integrazione con gli operatori e Servizi non afferenti direttamente all'ASL (Servizi e operatori sociali dei Comuni; Insegnanti e operatori della scuola; Associazioni di malati e del volontariato



Azienda Sanitaria
Locale della
Provincia di Brescia

Protocolli tecnico professionali mirati

**Per far fronte a specifiche problematiche
l'ASL ha attivato appositi
documenti tecnico-organizzativi
di riferimento per gli operatori
che possono supportare
il piano globale di intervento**



Azienda Sanitaria
Locale della
Provincia di Brescia

Protocolli tecnico professionali mirati

- **ventilazione polmonare domiciliare**
- **nutrizione artificiale domiciliare**
- **malattia celiaca**
- **ausili in comodato d'uso,
con consegna a domicilio**
- **ausili per diabetici**
- **ausili protesici monouso**
- **protesi acustiche**
- **montascale**
- **protesi acustiche**
- **saturimetri**



Azienda Sanitaria
Locale della
Provincia di Brescia

L'esempio della malattia celiaca: disease management

Azienda Sanitaria Locale di Brescia

Sede Legale: Viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia –

Tel. 030/38381 – Fax 030/383.8233

Codice Fiscale e Partita I.V.A.: 03436310175

DIREZIONE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 209 del 16.03.2005

OGGETTO: Malattia celiaca: istituzione dell'Osservatorio della Malattia Celiaca dell'ASL di Brescia e aggiornamento procedure per la diagnosi della malattia.

Disease management della malattia celiaca: obiettivi delle modalità operative attuali

- Garanzia di accesso per tutti i malati
- Appropriatelyzza del percorso diagnostico-terapeutico
- Ricerca attiva dei malati misconosciuti
- Monitoraggio dell'efficacia terapeutica
- Semplificazione delle procedure per malati e operatori
- Responsabilizzazione del malato ad una gestione attiva ed oculata della propria malattia
- Uso appropriato e razionale delle risorse

Disease management della malattia celiaca: criteri metodologici adottati

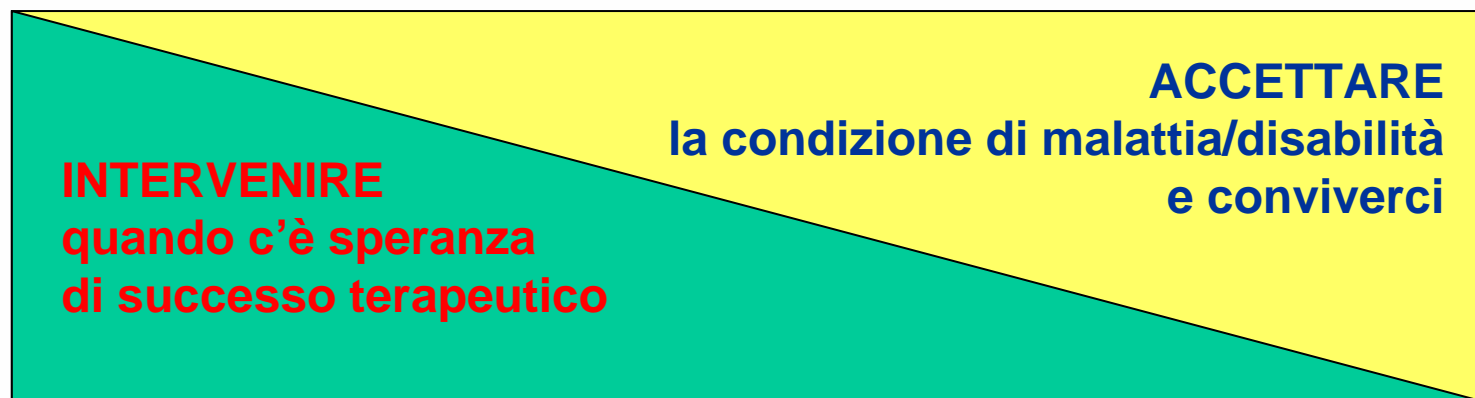
- Percorso diagnostico- terapeutico definito e condiviso
- Percorso autorizzativo e per la fornitura di prodotti dietetici razionalizzato e protocollato
- Sistema informativo integrato
- Fornitura dei prodotti dietetici tramite le farmacie territoriali con modalità "on line"



azienda sanitaria locale
B R E S C I A

Azienda Sanitaria
Locale della
Provincia di Brescia

Valore "accettazione e gestione dell'errore e dei limiti"





Azienda Sanitaria
Locale della
Provincia di Brescia

Valore "accettazione e gestione dell'errore e dei limiti"

**Miglioramento continuo
delle organizzazioni sanitarie
basato anche
sulla rilevazione degli errori,
sulla loro interpretazione
e sulla loro conseguente prevenzione**