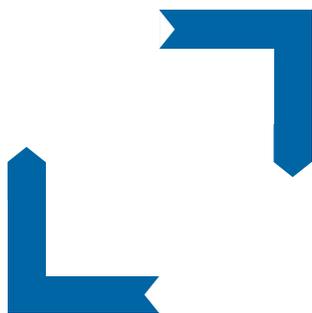


La continuità del percorso dell'assistito tra cure primarie e cure specialistiche



*a cura di Carmelo Scarcella,
Francesco Auxilia, Silvana Castaldi,
Fulvio Lonati, Riccardo Peasso
e Paolo Peduzzi*

i Quid

i Quid n. 13

© 2014 *Prospettive Sociali e Sanitarie*

Direttore responsabile: Emanuele Ranci Ortigosa

ISTITUTO PER LA RICERCA SOCIALE

Via XX Settembre 24, 20123 Milano

Registrazione presso il Tribunale di Milano n. 83 del 5-3-1973.

È vietata la riproduzione dei testi, anche parziale, senza autorizzazione.

WWW.PROSPETTIVESOCIALIESANITARIE.IT

INDICE

Presentazione	XI
Capitolo 1. Un'introduzione alla problematica emergente della continuità assistenziale: punti di vista diversi per una soluzione comune	
<i>Presentazione della problematica</i>	1
1.1. <i>Il punto di vista del medico di medicina generale</i>	3
1.2. <i>Il punto di vista della medicina specialistica</i>	5
1.3. <i>Il punto di vista delle professioni infermieristiche</i>	7
1.4. <i>Il punto di vista del coordinamento delle cure primarie</i>	8
1.5. <i>Il punto di vista della direzione sanitaria ospedaliera</i>	11
1.6. <i>Il punto di vista della programmazione e coordinamento dei servizi sanitari</i>	13
1.7. <i>Il punto di vista della formazione in sanità pubblica</i>	16
1.8. <i>Il punto di vista della formazione degli operatori sociali</i>	18
1.9. <i>Il punto di vista economico-manageriale</i>	20
Capitolo 2. Il percorso dell'assistito con patologia acuta tra territorio e ospedale	
<i>Inquadramento della problematica</i>	23
2.1. <i>Accesso al Pronto soccorso: valutazioni su motivazioni e appropriatezza</i>	25
2.2. <i>Il coordinamento tra ospedale e territorio per promuovere la continuità di cura nella patologia acuta</i>	33
2.3. <i>Il percorso dell'assistito con patologia acuta: l'esperienza del medico di Pronto Soccorso</i>	40
2.4. <i>L'ambulatorio codici bianchi: l'esperienza dell'azienda ospedaliera "Carlo Poma" di Mantova</i>	46
2.5. <i>Analisi degli accessi al pronto soccorso degli assistiti dai medici di famiglia nell'ASL di Mantova nell'anno 2012</i>	53
Documento di sintesi condiviso	59
Capitolo 3. Il percorso dell'assistito con patologia cronica ad alta prevalenza	
<i>Inquadramento della problematica</i>	61
3.1. <i>Il percorso dell'assistito con patologia cronica ad alta prevalenza: il punto di vista del diabetologo</i>	63
3.2. <i>Il progetto sanità di iniziativa in Toscana per la cura delle patologie croniche</i>	70
3.3. <i>L'esperienza dell'ASL di Pavia nella gestione della popolazione diabetica tra territorio e ospedale</i>	78
Documento di sintesi condiviso	84

Capitolo 4. Il percorso dell'assistito con patologie ad elevata complessità assistenziale

<i>Inquadramento della problematica</i>	87
4.1. <i>Il percorso dell'assistito con patologie ad elevata complessità assistenziale: il punto di vista del geriatra</i>	90
4.2. <i>Presa in carico, continuità di cura e integrazione funzionale: i percorsi di assistenza ad alta complessità come sfida e stimolo al sistema delle cure primarie</i>	99
4.3. <i>La dimissione difficile: il modello della "Fondazione Maugeri" nel paziente pneumologico complesso</i>	106
4.4. <i>Il processo di dimissioni protette e discharge management: l'esperienza dell'ASL Milano 1</i>	113
4.5. <i>Ausili complessi nelle gravi disabilità: progetto di valutazione della prescrizione di presidi protesici ed ausili in predimissione ospedaliera</i>	119
Documento di sintesi condiviso	124

Capitolo 5. Il percorso dell'assistito con problemi di salute mentale

<i>Inquadramento della problematica</i>	127
5.1. <i>La continuità assistenziale in salute mentale</i>	130
5.2. <i>Il ruolo del medico di medicina generale nei confronti degli assistiti con problemi di salute mentale</i>	139
5.3. <i>Il percorso dell'assistito con problemi di salute mentale: il programma regionale "Giuseppe Leggieri", regione Emilia-Romagna</i>	145
5.4. <i>Associazionismo degli utenti e ruolo dei servizi: il "Forum utenti milanesi salute mentale"</i>	149
5.5. <i>La collaborazione tra servizi di salute mentale e medicina generale: l'esperienza dell'ASL Monza e Brianza</i>	158
5.6. <i>Il percorso dell'assistito con problemi di salute mentale tra ambiti di cura diversi: esperienze nell'ASL di Como</i>	167
Documento di sintesi condiviso	172

Capitolo 6. Il percorso dell'assistito in età evolutiva con problemi neuropsichiatrici

<i>Inquadramento della problematica</i>	175
6.1. <i>Bisogni degli utenti e risposte dei servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza</i>	177
6.2. <i>Il ruolo del pediatra di famiglia nella promozione della salute mentale e nella prevenzione dei disturbi neuropsichiatrici</i>	186
6.3. <i>Bisogni degli utenti e risposte dei servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza: una rete regionale integrata per i disturbi dello spettro autistico</i>	191
6.4. <i>La rete lombarda dei centri di riferimento regionali per l'Adhd</i>	200
Documento di sintesi condiviso	207

Note editoriali

Publicazione realizzata a cura della Sezione Lombarda della SITI, Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica, come risultato del lavoro collaborativo, condotto nel biennio 2013-2014, attraverso un apposito percorso di approfondimento e confronto tra medici con ruoli organizzativi.

Presidente della Sezione Lombarda della SITI

Carmelo Scarcella

Responsabili Scientifici

Paolo Peduzzi e Fulvio Lonati

Comitato Scientifico

Francesco Auxilia, Silvana Castaldi, Fulvio Lonati, Riccardo Peasso, Paolo Peduzzi, Carmelo Scarcella

Coordinamento organizzativo degli eventi e curatori editoriali

Grazia Orizio e Cinzia Gasparotti

Documenti di sintesi condivisi, riportati a conclusione dei capitoli

Gruppo redattore

Francesco Auxilia, Università degli Studi di Milano; Vittorio Bosio, ASL Como; Silvana Castaldi, Università degli Studi di Milano; Maria Cristina Della Rosa, ASL Como; Michela Franceschini, ASL Como; Cinzia Gasparotti, ASL Brescia; Fulvio Lonati, ASL Brescia; Grazia Orizio, ASL Brescia; Riccardo Peasso, ASL Mantova; Paolo Peduzzi, SITI Lombardia; Maura Romani, ASL Pavia; Roberta Tornese, ASL Lodi.

Sottoscrittori

Maurizio Amigoni, ASL Milano; Maria Grazia Angeletti, ASL Milano; Francesco Auxilia, Università degli Studi di Milano; Vincenzo Basile, ASL Mantova; Enrico Beretta, ASL Monza e Brianza; Vittorio Bosio, ASL Como; Maria Luisa Bramati, ASL Milano 2; Antonio Brambilla, Regione Emilia Romagna; Gianmario Brunelli, ASL Cremona; Elvia Butturini, ASL Brescia; Vittorio Caimi, Centro Studi e Ricerche in Medicina Generale; Silvana Castaldi, Università degli Studi di Milano; Teresa Catalano, ASL Mantova; Silvana Cirincione, ASL Milano 2; Lorenzo Colonna, ASL Lodi; Maurizio Dionigi, ASL Monza e Brianza; Irene Irma Gasparini, ASL Mantova; Cinzia Gasparotti, ASL Brescia; Mariangela Linati, ASL Milano; Fulvio Lonati, ASL Brescia; Silvia Loppiccoli, ASL Monza e Brianza; Antonio Lora, AO Provincia di Lecco; Maria Cristina Malagola, ASL Mantova; Mara Chiara Martinelli, ASL Mantova; Anna Maria Nigrelli, ASL Mantova; Augusto Olivetti, ASL Brescia; Grazia Orizio, ASL Brescia; Riccardo Peasso, ASL Mantova; Paolo Peduzzi, SITI Lombardia; Vincenzo Penitenti, ASL Mantova; Maria Elena Pirola, ASL Milano 1; Giacomina Roncali, ASL Brescia; Gianpaolo Scappini, ASL Mantova; Fiorella Talassi, ASL Mantova; Franca Tezza, ASL Mantova; Mara Tognetti, Università Milano Bicocca; Roberta Tornese, ASL Lodi; Marco Trabucchi, Gruppo di Ricerca Geriatrica; Clara Vazzoler, ASL Monza e Brianza; Emanuela Vettorelli, ASL Mantova; Federica Zanetto, Associazione Culturale Pediatri Lombardia

PRESENTAZIONE

La continuità dell'assistenza tra cure primarie e cure specialistiche costituisce un punto critico dei percorsi di diagnosi, terapia e assistenza di tutte le malattie, ma in particolare delle patologie croniche e complesse in cui è richiesto il concorso di più attori professionali e livelli di cura e in cui, accanto alla dimensione clinica, giocano un ruolo rilevante aspetti socio assistenziali e relazionali.

L'attuale organizzazione dei servizi, differenziata per livelli di cura e tra servizi territoriali e ospedalieri, non facilita una visione unitaria del percorso dell'assistito e rende complessa la ricomposizione delle diverse professionalità e prestazioni.

Le esperienze di condivisione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali tra professionisti dei diversi livelli di cura, sviluppate in questi anni con l'obiettivo di migliorare il governo clinico delle patologie più rilevanti, evidenziano l'importanza, e nel contempo la difficoltà, ad intervenire sui ruoli professionali e sulle reciproche interfacce.

Si tratta di un processo, non solo professionale, ma anche culturale e organizzativo che richiede agli operatori e alle organizzazioni sanitarie di superare visioni specialistiche settoriali, e di lavorare in una logica di sistema complesso in cui intervengono una molteplicità di attori, sanitari e non, chiamati a interagire e collaborare. È necessario rimodulare obiettivi, strategie, modelli e strumenti di lavoro sia a livello di cure primarie e territorio sia a livello di cure specialistiche e ospedale.

I medici di sanità pubblica, che operano presso le direzioni dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri, hanno un ruolo rilevante nel promuovere e coordinare questi processi a condizione che, coniugando formazione e pratica professionale, sviluppino specifiche competenze e capacità operative di regia.

Con tale consapevolezza, e la considerazione della necessità di rendere disponibili specifici strumenti formativi e professionali a supporto dell'attività di direzione dei medici di sanità pubblica, la Sezione Lombarda della SItI, Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica, ha promosso un percorso di approfondimento e formazione da cui nasce la presente pubblicazione.

Il contributo qualificato di professionisti delle cure specialistiche e delle cure primarie, di medici di sanità pubblica impegnati nell'ambito delle direzioni dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri, di rappresentanti di altre realtà regionali,

ha permesso di focalizzare e condividere utili indicazioni per le principali aree di interfaccia tra cure primarie e cure specialistiche.

La pubblicazione risulta così articolata:

- Un approfondimento introduttivo sul tema della continuità assistenziale tra cure primarie e cure specialistiche, in cui sono messe a confronto le diverse culture e modelli di riferimento professionali;
- Cinque approfondimenti, mirati ciascuno ad una delle grandi aree clinico-assistenziali che impongono la continuità tra territorio ed ospedale: patologie

acute, patologie croniche ad alta prevalenza, patologie ad elevata complessità assistenziale, problemi di salute mentale, problemi neuropsichiatrici in età evolutiva.

Punto di osservazione su cui si sono sviluppati i diversi contributi sono i percorsi degli assistiti, tenendo conto delle differenti tipologie, della loro frequenza, del livello di autonomia dell'individuo, della complessità assistenziale, che richiedono livelli differenti di risposte in termini di presa in carico dei problemi e continuità delle cure nell'ambito della rete di offerta sanitaria e sociosanitaria.

Il metodo seguito è stato di presentare il punto di osservazione dei diversi attori professionali (medici delle cure primarie, medici specialisti, medici di direzione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali) e alcune esperienze significative.

I contributi di carattere trasversale (sistema informativo, utilizzo e valutazione delle tecnologie sanitarie, coinvolgimento attivo dell'assistito e dei suoi *caregiver...*), così come la tematica dei modelli organizzativi delle cure primarie e dell'ospedale a misura di una continuità tra territorio e ospedale, hanno trovato spazio nell'ambito di ciascun approfondimento.

La conclusione di ogni capitolo è rappresentata dal "Documento di sintesi condiviso": schematizza, per l'area esaminata, gli obiettivi di governo, letti dal punto di vista dei cittadini, dei professionisti e delle aziende sanitarie, le linee strategiche da sviluppare per il loro raggiungimento, la metodologia e gli strumenti di lavoro da utilizzare.

La pubblicazione si presenta quindi come un utile strumento di lavoro per quanti, sia sul fronte delle cure primarie sia sul fronte delle cure specialistiche, sono impegnati nel promuovere e coordinare processi di integrazione professionale e organizzativa volti a ricomporre l'attuale frammentazione dei percorsi di diagnosi cura e assistenza.

Carmelo Scarcella

Presidente della Sezione Lombarda della
SItI, Società Italiana di Igiene Medicina
Preventiva e Sanità Pubblica

La continuità dell'assistenza tra cure primarie e cure specialistiche costituisce un punto critico dei percorsi di diagnosi, terapia e assistenza di tutte le malattie, in particolare delle patologie croniche e complesse in cui è richiesto il concorso di più attori professionali e livelli di cura e in cui, accanto alla dimensione clinica, giocano un ruolo rilevante aspetti socio assistenziali e relazionali.

La Sezione Lombarda della SItI, Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica, ha raccolto in questa pubblicazione il materiale di un percorso di approfondimento e confronto che ha coinvolto medici con ruoli organizzativi delle aziende sanitarie lombarde. Il volume presenta il punto di osservazione dei diversi attori professionali sulle principali aree cliniche assistenziali, focalizzando indicazioni condivise su obiettivi di governo, linee strategiche, metodologia e strumenti di lavoro.

Prospettive Sociali e Sanitarie

€ 12,00

Supplemento al n. 3/2014 di **Prospettive Sociali e Sanitarie**
Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in abbonamento postale 45%
art. 2 comma 20/b legge 662/96 - filiale di Milano

ISBN 978-88-96947-12-8



9 788896 947128