

BOLOGNA 20 OTTOBRE 2011

L'organizzazione dei Servizi Sanitari: dove è possibile risparmiare?

L'ORGANIZZAZIONE DEL TERRITORIO

Dr. Roberto Borin

Direttore Distretto ULSS 20 - VERONA

L'ORGANIZZAZIONE DEL TERRITORIO

LIBRO BIANCO REGIONE VENETO

Costi medi per residente delle ULSS

- **N. 9 Aziende < 1.800 €/residente**
- **N. 5 Aziende 1.800 – 2.000 €/residente**
- **N. 4 Aziende 2.000 – 2.200 €/residente**
- **N. 2 Aziende 2.200 – 2.400 € /residente**
- **N. 1 Azienda 2.570 €/residente**

L'ORGANIZZAZIONE DEL TERRITORIO

LIBRO BIANCO REGIONE VENETO

Costi medi per residente delle ULSS per acquisto di beni non sanitari (pulizia, mensa, ristorazione degenti, smaltimento rifiuti, assicurazioni, utenze, energia)

- **N. 2 Aziende < 50 €/residente**
- **N. 5 Aziende 60 – 80 €/residente**
- **N. 7 Aziende 80 – 100 €/residente**
- **N. 3 Aziende 100 – 120 € /residente**
- **N. 4 Aziende 120 - 140 €/residente**

AZIONI DI SEMPLIFICAZIONE

CERTIFICAZIONI INUTILI

- Certificati di sana e robusta costituzione fisica
- Certificati di idoneità fisica per insegnanti e altro personale
- Certificati di idoneità fisica al servizio civile e volontariato
- Certificato di idoneità psico-fisica all'attività di giudice onorario
- Certificato di idoneità apprendisti
- Certificati di idoneità all'attività di autoriparazione
- Certificati di idoneità a svolgere la mansione di fochino
- Certificati di idoneità alla conduzione di impianti di risalita
- Certificati per vendita generi di monopolio
- Certificato per maestro di sci
- Certificato per lavoratori extra-comunitari dello spettacolo
- Certificati per la cessione del quinto dello stipendio
- Certificati per attività di parrucchieri e alimentaristi
- Certificati di vaccinazione per l'ammissione a scuola

AZIONI DI SEMPLIFICAZIONE

PUNTI DI EROGAZIONE PER L'ATTIVITA' DI MEDICINA PUBBLICA

PUNTI DI EROGAZIONE ATTIVITA' SPECIALISTICA

AZIONI SULLE CONSUETUDINI

- **PERIODICITA' DEI PRELIEVI DOMICILIARI (TAO, glicemia, ecc)**
- **PERIODICITA' DELLE MEDICAZIONI DOMICILIARI**
- **LE IDRATAZIONI INUTILI**

AZIONI PENSANDO ALLE EVIDENZE SCIENTIFICHE

OSSIGENOTERAPIA A LUNGO TERMINE

Ossigenoterapia: indicazioni

Long-Term Oxygen Therapy in COPD: evidences and open questions of current indications

Corrado A Monaldi Arch Chest Dis 2010; 73: 1, 34-43

Table 2. - Comparison of guidelines for Long Term Oxygen Therapy in COPD

HYPOXEMIA	ATS-ERS	GOLD	NCCC-NICE	Thoracic Society of Australia and New Zeland	AIPO
	<i>ERJ 2004 (Ref. 4)</i>	<i>AJRCCM 2007 (Ref. 3)</i>	<i>Thorax 2004 (Ref. 5)</i>	<i>MJA 2005 (Ref. 8)</i>	<i>Rass Pat App Resp 2004 (Ref. 12)</i>
Severe	PaO ₂ <55 mmHg or SpO ₂ ≤88%	PaO ₂ ≤55 mmHg or SpO ₂ ≤88%	PaO ₂ <55 mmHg	PaO ₂ ≤55 mmHg	PaO ₂ <55 mmHg
Moderate	PaO ₂ of 55 to 59 mmHg or SpO ₂ of 89% and at least one of the following criteria: Cor pulmonale, peripheral edema, hematocrit >55%	PaO ₂ of 55 to 59 mmHg or SpO ₂ of 89% and at least one of the following criteria: pulmonary hypertension, peripheral edema, hematocrit >55%	PaO ₂ of 55 to 59 mmHg or SpO ₂ of 89% and at least one of the following criteria: pulmonary hypertension, peripheral edema, secondary polycythemia, nocturnal desaturation >30% of sleep time	PaO ₂ of 56 mmHg to 59 and there is evidence of hypoxic organ damage (right hearth failure, pulmonary hypertension, peripheral edema, secondary polycythaemia)	PaO ₂ of 55 mmHg to 60 and at least one of the following criteria: hematocrit >55%, signs of pulmonary hypertension, signs of hypoxia (peripheral edema of right heart failure, mental decline) ischemic heart failure
None	* PaO ₂ ≥60 mmHg or SpO ₂ >90% with severe nocturnal desaturation and lung-related dyspnea responsive to oxygen	No raccomandation	No raccomandation	* Nocturnal oxygen may be indicate: desaturation (SpO ₂ ≤88%) >30% of sleep time or in presence of hypoxia-related sequelae	* Intermittent oxygen may be indicate: desaturation (SpO ₂ <90%) >30% of sleep time or in presence of exercise-related desaturation

* This recommendation has not previously been evidence based.

AZIONI PENSANDO ALLE EVIDENZE SCIENTIFICHE

	Azienda ULSS 20	Lombardia
Ossigenoterapia	125 /100.000 abitanti	52 /100.000 abitanti
ventiloterapia	44 /100.000 abitanti	6,6,-28 /100.000 abitanti

AZIONI PENSANDO ALLE EVIDENZE SCIENTIFICHE

• SPESA 2011:

3.800.000 euro

• STIMA GESTIONE PER PROFILI:

2.300.000 euro

AZIONI SUGLI ACQUISTI

AUSILI PER L'INCONTINENZA

- Spesa secondo nomenclatore: 2.400.000 euro
- Spesa per giornata di assistenza all'incontinente: 2.000.000 euro

AZIONI SUGLI ACQUISTI

PROTESI E AUSILI

•€ 8.000.000/anno

AZIONI SULL'ORGANIZZAZIONE

Valutazione SVAMA

- N. 17 profili
- Ridotta:
 - lucido in parte dipendente
 - Lucido gravemente dipendente
 - Confuso allettato
 - Confuso o stuporoso, totalmente dipendente
 - Deambulante con elevata necessità di cure sanitarie
 - Problemi comportamentali prevalenti, discreta autonomia

AZIONI SULL'ORGANIZZAZIONE

Valutazione SVAMA

- N. 17 profili
- media:
 - lucido, allettato, con elevata necessità di cure sanitarie
 - Confuso, stuporoso, dipendente con elevate necessità di cure sanitarie
 - Problemi comportamentali, dipendente

AZIONI SULL'ORGANIZZAZIONE

N. p.l. di strutture residenziali nel Veneto: 24.000

- $\frac{1}{4}$ a media intensità
- $\frac{3}{4}$ a ridotta intensità

ASSISTENZA PRIMARIA

ASSISTENZA PROGRAMMATA

- N. 96.000 accessi/anno
- € 2.400.000/anno

ASSISTENZA PRIMARIA

ACCORDI AZIENDALI

- € 50.000.000/anno nella Regione

ASSISTENZA PRIMARIA

Esempi di obiettivi di alcune Aziende

- Partecipazione a 2 riunioni/anno
- Partecipazione alla campagna di vaccinazione antinfluenzale
- Corretta gestione della documentazione clinica a domicilio di pazienti in ADI
- Indicazione del sospetto diagnostico nelle richieste di visite o accertamenti
- Partecipazione alle UVMD
- 1 ora di ambulatorio/ogni 100 pz/settimana
- Almeno 4 ore di ambulatorio su prenotazione
- Compilazione della scheda di accesso in ospedale per i ricoveri richiesti dal MMG

GESTIONE INTEGRATA DELLA CRONICITA'

Problemi nel contesto organizzativo

- Contatto tardivo con pazienti che si riacutizzano, per scarsa programmazione delle cure primarie
- Mancata condivisione delle informazioni sui pazienti servizi extra ospedalieri dis-articolati /dis-integrati
- Scarso orientamento ai servizi
- Welfare socio-assistenziale in declino

GESTIONE INTEGRATA DELLA CRONICITA'

OBIETTIVI

- Integrazione professionale: medici, infermieri, specialisti
- Integrazione logistica :vicinanza fisica tra professionisti
- Integrazione tra ambiti di cura: ospedale, domicilio, residenze intermedie

GESTIONE INTEGRATA DELLA CRONICITÀ

AZIONI INNOVATIVE

- Modelli innovativi di aggregazione dei medici assistenza primaria
- Riordino del Servizio di Continuità Assistenziale
- Reale sviluppo dell'assistenza domiciliare per cronicità complessa/terminalità

n.malati oncologici
deceduti per anno

Circa 12600 (stime RTV)

n.malati assistibili per
anno (standard minimo –
DMS 43/07)

Circa 8200

1 malato/100 persone
seguono la sua storia

Circa 1/4 della
popolazione veneta.

N. malati oncologici assistiti deceduti e luogo di morte

	Casa	%	Hospice	%	Ospe dale	%	Totale	%
2005	1139	45,3	416	16,5	647	25,7	2513	19,9
2006	1421	41	721	20,8	962	27,7	3465	27,5
2007	1544	34,8	994	22,4	1337	30,1	4433	35,2



Durata in giorni dell'ultimo ricovero negli ultimi

90 giorni di vita

80% muore in H
20% a casa

Dimissione	0-1	2-3	4-7	8-14	15-30	31-60	61-90	91 e +
Decesso in osp. % riga	2741 14.01	2300 11.76	3138 16.04	3877 19.82	4430 22.64	2489 12.72	420 2.15	169 0.86
Al domicilio % riga	140 2.92	362 7.55	911 19.00	1430 29.82	1432 29.86	452 9.13	55 1.15	13 0.27
Ad altra struttura % riga	8 3.33	25 10.42	43 17.92	49 20.42	74 30.83	35 14.58	6 2.50	0 0.00
Totale % riga	2889 11.74	2687 10.92	4092 16.63	5356 21.77	5936 24.13	2976 12.10	481 1.96	182 0.74
% cumulata	11.74	22.66	39.30	61.07	85.20	97.30	99.26	100.00

Soggetti incidenti aa. 1997 -2001, con mortalità al 31/12/2005

soggetti incidenti (aa. 1997 – 2001)	69708	80% muore in H 20% a casa	
n. ricoveri inopportuni	24599	% ricoveri inopportuni/ sogg.incid.	35,3%
giorni di ricovero inopportuni	393403	Durata media ricov. inopportuni	16 gg
costo totale x ricov. inopportuni	97.933.333 €	Costo medio x ricov, inopportuno	3981,2 €

Stime generali anno 2001

Casi incidenti in Regione Veneto	27410
Numero ricoveri inopportuni	9673
Giornate di ricovero inopportune	154690
Costo per ricoveri inopportuni	38.508.510€
Occupazione costante di posti letto	424

CONCLUSIONI

“Se non sei parte della soluzione, allora sei parte del problema” (Anonimo)

The background features a dark blue field with three sets of concentric circles. Each set consists of an outer solid circle, a middle solid circle, and an inner dotted circle. Dashed lines radiate from the centers of these circles towards the corners of the frame. The word "GRAZIE" is centered in a white, serif font.

GRAZIE

11/8/2011