

Padova, 5 febbraio 2012

**INCONTRO PER MEDICI DI ASSISTENZA  
PRIMARIA ORGANIZZATI IN A.F.T.  
Keiron As.Me.G. Veneto**

**Dr. Aldo Mariotto**, Direttore Distretto Azienda ULSS 19

# **RIORGANIZZAZIONE ASSISTENZA PRIMARIA D.G.R. 1666/2011: UNA GRANDE OPPORTUNITA'**

---

## **1. Possibilità di costruire un'organizzazione centrata sull'assistenza primaria**

- ▶ Sanità pubblica
- ▶ Epidemiologia
- ▶ Sostenibilità economica
- ▶ Riconoscimento ruolo del Medico di A.P.

## **2. Obiettivi di Salute**

---



# **SALUTE: NON E' UNA VARIABILE INDIPENDENTE**

---

- ▶ **Misure di valutazione utilizzate:**
  - ▶ Tassi di ospedalizzazione
  - ▶ Spesa farmaceutica/residente
  - ▶ N. prestazioni specialistiche/abitante

**E' ragionevole supporre che a fronte di una variabilità di organizzazioni sanitarie e risorse impiegate, vi sia una variabilità di prodotto salute**

---



# USO DI FARMACI ANTIIPERTENSIVI E TASSO DI RICOVERI PER ICTUS (2008-2009)

Azienda ULSS	Tasso ricoveri per ictus/100000	DDD Antiipertensivi/1000
1	314,4	777,5
2	392,3	825,2
3	337,3	686,4
4	444,9	676,1
5	577,8	588,1
6	366,8	654,5
7	393,8	634,6
8	431,1	609,9
9	358,5	626,3
10	414,6	754,0
12	353,3	776,3
13	351,8	691,0
14	357,8	757,5
15	384,6	676,0
16	348,0	672,1
17	367,7	711,3
18	451,9	789,8
19	370,2	863,5
20	347,7	706,5
21	403,0	774,6
22	355,3	636,9
	<b>Range 314 - 578 = <math>\Delta</math> 84%</b>	<b>Range 588 - 864 = <math>\Delta</math> 47%</b>



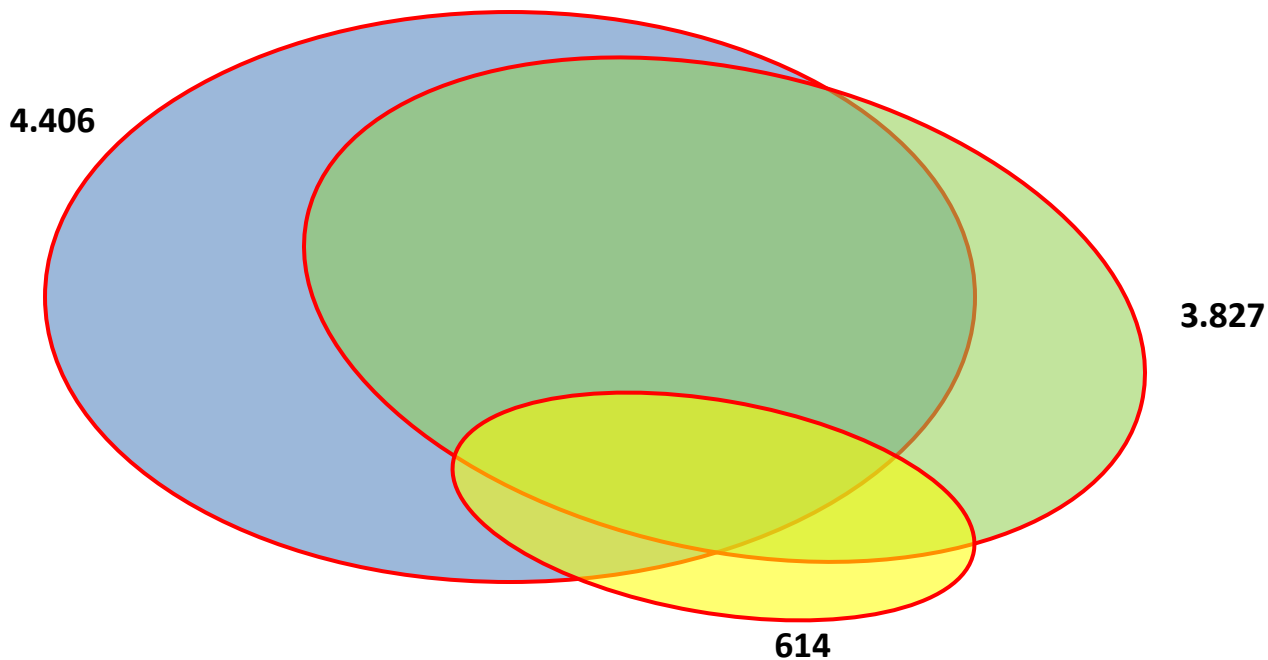
# Un esempio: il Diabete Mellito

---

- ▶ Indicatori classici (es.):
  - ▶ % pz. diabetici con almeno 1 HbA1c/anno;
  - ▶ % pz. diabetici con almeno 1 profilo lipidico anno;
  - ▶ % pz. diabetici con almeno 1 fundus/2anni;
  - ▶ % pz. diabetici con almeno 1 albuminuria/anno;
  - ▶ % pz. diabetici con valori HbA1c <7/anno;
  - ▶ % pz. diabetici senza complicanze;
  - ▶ % pz. diabetici con tutti gli indicatori precedenti soddisfatti/anno






# POPOLAZIONE DIABETICA RESIDENTI AZIENDA ULSS 19 – 2008



Trattasi complessivamente di **5.111** pazienti

## LEGENDA

-  Pazienti con esenzione per Diabete Mellito
-  Pazienti in trattamento farmacologico (antidiabetico orale e/o insulina)
-  Pazienti Centro Antidiabetico

# Valutazione indicatori (bias)

---

POPOLAZIONE DIABETICA SCELTA	Percentuale sul totale
Centro antidiabetico	12%
Esentati ticket	86%
In terapia farmacologica	75%
Tutti i pazienti diabetici	100%

## FLUSSI

**Centro Antidiabetico**

**Medico Medicina  
Generale**

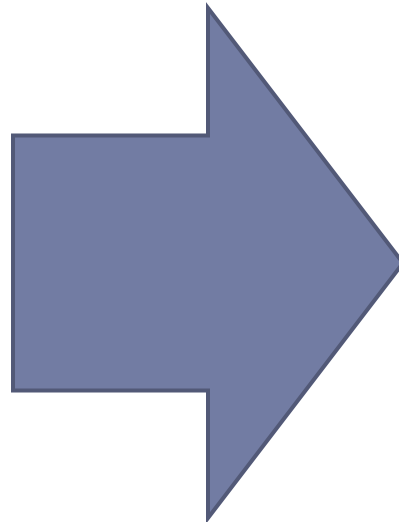




# Shift nella patologia cronica

---

**MEDICINA  
DI ATTESA**




**MEDICINA DI  
INIZIATIVA**



# RUOLO CENTRALE A.F.T.

---

- ▶ Registro pazienti affetti dalla patologia cronica target
  - ▶ Set definito di indicatori
  - ▶ Monitoraggio
  - ▶ Personale addetto al contatto/reminder/ con i pazienti
  - ▶ Personale addetto alla cogestione col MMG dei pazienti
  - ▶ TEMPO per advice/counselling/informazione
  - ▶ Disponibilità specialisti – piccola tecnologia di supporto
- 

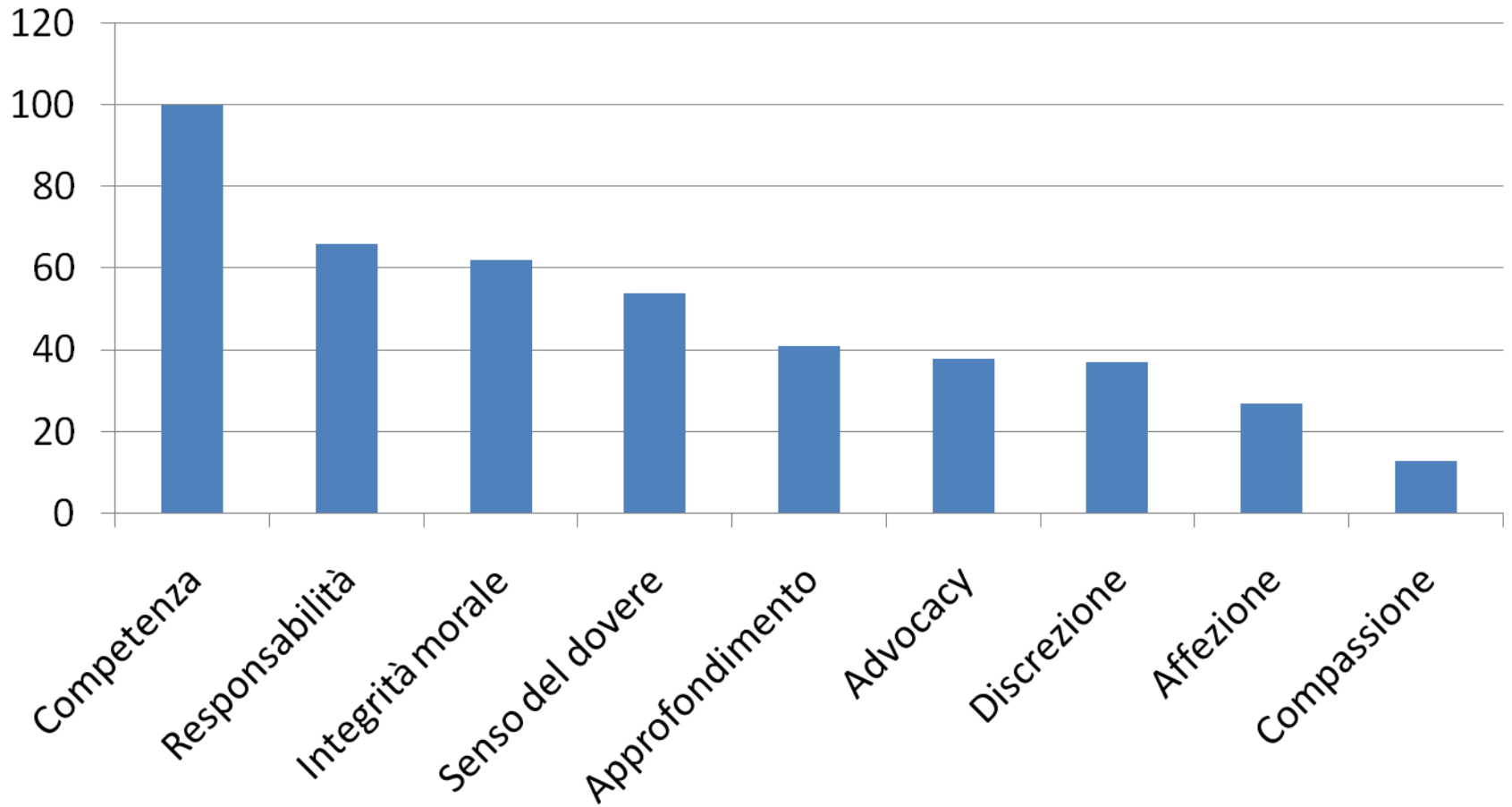
---

▶ **MIGLIORAMENTO SALUTE DELLA COMUNITA'**

# Studio Ordine dei Medici di Padova 2010

## Valori professionali fondamentali

---



---

---



# Un esempio: l'Ipertensione Arteriosa

---

- ▶ Identificare il target dei pazienti
  - ▶ Comunità, non Ospedale
  - ▶ Pazienti in terapia
  - ▶ Esenti per patologia
  - ▶ Giudizio del curante su altri pazienti
- ▶ Quanti sono in terapia (appropriata, che riduce la mortalità da 116 a 104/1000; ictus attribuibile nel 40-50% dei casi all'ipertensione)
- ▶ Quanti non sono in terapia
- ▶ Quanti hanno la pressione <140/90
- ▶ COSA FARE PER MIGLIORARE?

