

**DIRITTI
INNOVAZIONE
& PROFESSIONI
SANITARIE** **CURA**

14/15 NOVEMBRE 2019

Sala Tergeste - Savoia Excelsior Palace
Riva del Mandracchio n. 4, Trieste

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
ISTITUTO DI RICOVERO e CURA
a carattere scientifico
Burlo Garofolo di Trieste



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
Azienda Sanitaria Universitaria
Integrata di Trieste



Accesso alle cure
integrazione & continuità
**L'integrazione sperimentale tra
aree di medicina e distretti**



Dott.ssa Claudia Rusgnach
Dott.ssa Antonella Geri

Studio preliminare di 18 mesi precedenti all'avvio del progetto

La **distribuzione numerica dei ricoveri** è **omogenea** dal punto di vista del Distretto di Residenza, cioè i Distretti ricoverano i propri assistiti in egual percentuale nella varie Strutture Ospedaliere.

Non vi è sostanziale differenza nella **tipologia clinica** dei pazienti ricoverati nella varie strutture (monitoraggio DRG).

La distribuzione per **giorno della settimana** è quasi equivalenti.

Non c'era la prassi che un paziente dimesso da una struttura **rientri nello stesso reparto**, anche se il secondo ricovero avveniva in tempi brevi dal primo.

Finalità del progetto

Il progetto nasce per sviluppare la miglior **continuità** dei percorsi clinico assistenziali tra i Distretti e le loro articolazioni e le Strutture di ricovero ospedaliero di Medicina Interna, per garantire un più adeguato e profondo percorso di **presa in carico comune** nei casi in cui sia necessaria una interazione tra diverse organizzazioni e professionisti, attraverso modalità di lavoro basate sulla **collaborazione nella logica della continuità**.

Dal 05 novembre 2018

DISTRETTO

3

SC
MEDICINA
INTERNA
9°

DISTRETTO

2

SC
MEDICINA
INTERNA
10°

DISTRETTO

4

SC
MEDICINA
CLINICA

DISTRETTO

1

SC
CLINICA
MEDICA

Costante monitoraggio di alcuni indicatori:

Distribuzione degli accoglimenti

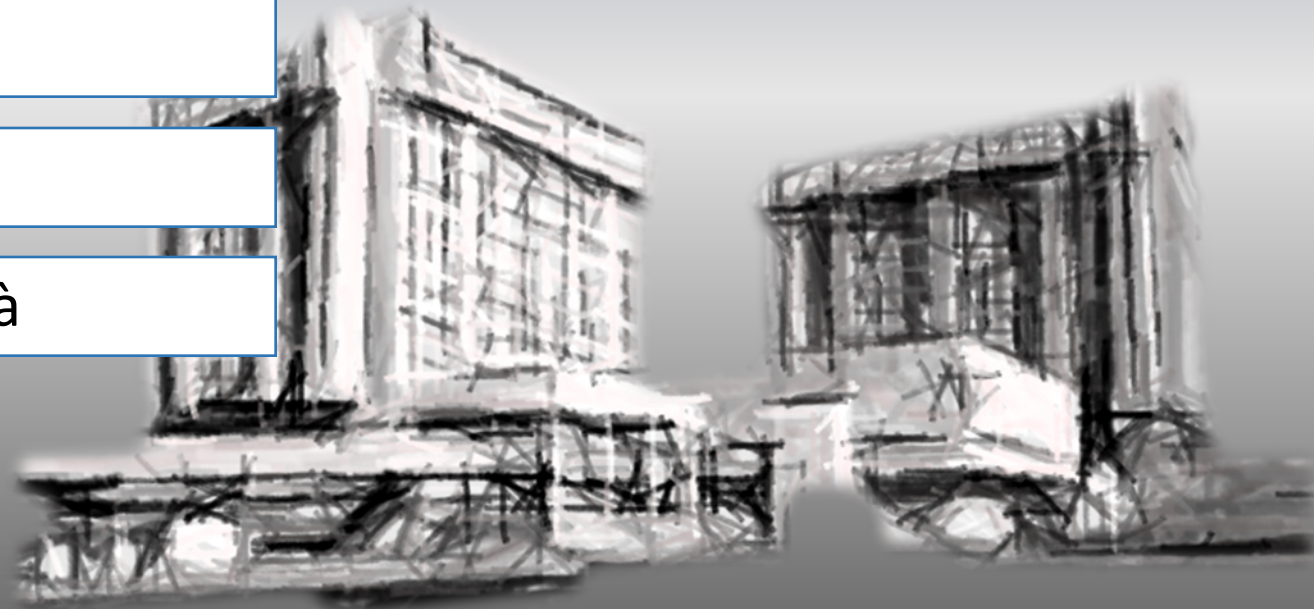
Tempi di degenza

Contenimento del fenomeno dei «fuori reparto»

Destino alla dimissione

Ricoveri ripetuti

Condivisione specifiche situazioni di fragilità



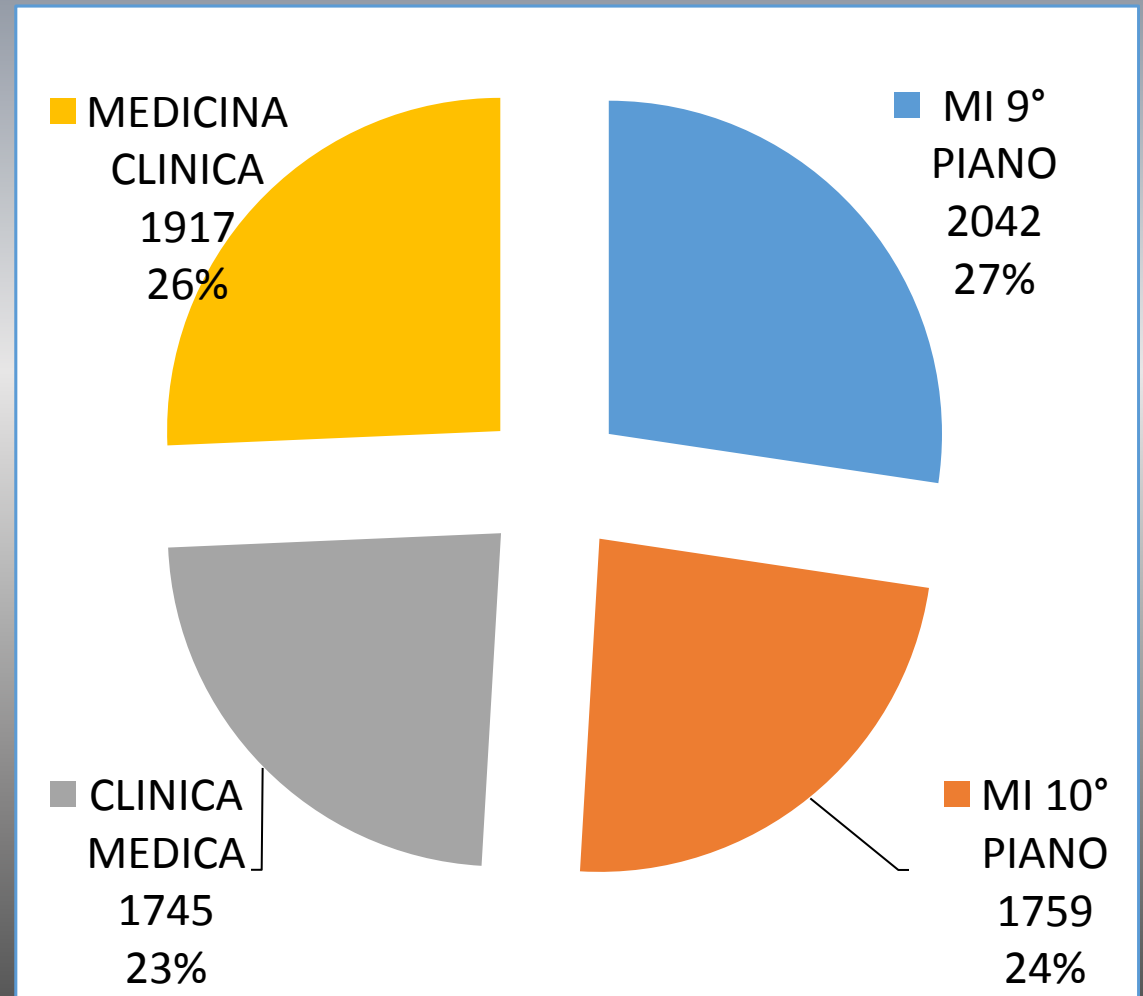
Risultati dei primi mesi di monitoraggi:

Riduzione dei ri-ricoveri

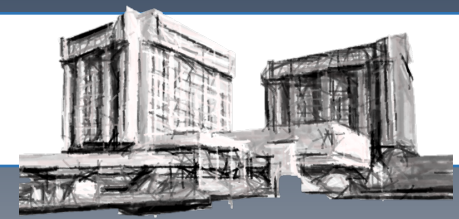
Riduzione dei ricoveri per DRG medico

Riduzione PQI (indicatore qualitativo di prevenzione) dei ricoveri evitabili
-14,94%

DISTRIBUZIONE RICOVERI
PER DISTRETTO



COSA E' CAMBIATO



Continuità assistenziale a gestione esclusivamente infermieristica

Presenza giornaliera dell'infermiere distrettuale dedicato al processo

Verifica giornaliera dei nuovi accolti e dei ri-ricoveri al Distretto

Valutazione e avvio della segnalazione in tempo reale all'accoglimento

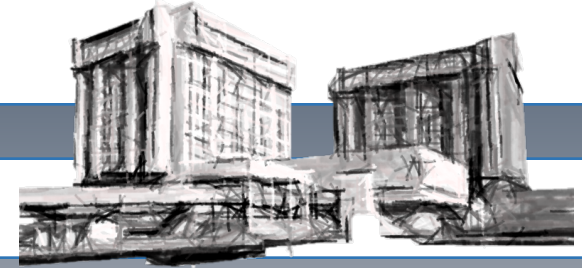
Dimissione protetta negoziata con il care giver in corso di ricovero

Riunioni periodiche tra ciascuna Medicina e il Distretto afferente

Formazione congiunta

Avvio di percorsi di coinvolgimento dell'MMG

OUTOCOME OSSERVATI



Centralità del malato

Una presa in carico globale dell'assistito

Il reparto di Medicina diventa un riferimento per l'assistito e per i caregiver

Identificazione delle persone fragili per maggior sostegno e ridurre i ricoveri ripetuti

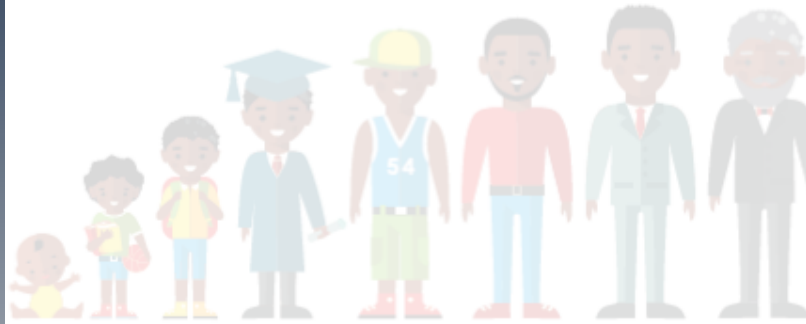
Precoce coinvolgimento dei caregiver nel percorso assistenziale

Consolidamento dei rapporti Medicina e Distretto e linguaggi comuni

Attivazione immediata del processo e tempestiva presa in carico da parte del Distretto

Formazione multidisciplinare congiunta Distretto-Struttura di Medicina

Analisi puntuale dei flussi di accoglimenti-dimissioni-prese in carico-bisogni specifici



DIRITTI INNOVAZIONE & PROFESSIONI SANITARIE CURA

14/15 NOVEMBRE 2019

Sala Tergeste - Savoia Excelsior Palace
Riva del Mandracchio n. 4, Trieste

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

ISTITUTO DI RICOVERO e CURA
a carattere scientifico
Burlo Garofolo di Trieste



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

Azienda Sanitaria Universitaria
Integrata di Trieste



Dott.ssa Claudia Rusgnach
Dott.ssa Antonella Geri