

## OSPEDALE-TERRITORIO SLOW: PRINCIPI, OBIETTIVI, AZIONI

Arezzo, Auditorium Ospedale San Donato 8 Giugno 2017

### 9 ALESSANDRIA

<b>Titolo del progetto</b>	<b>“Ospedale e territorio slow – Esperienze all’ASL di Alessandria – Regione Piemonte”</b>
<b>Autori</b>	E.Azzan <sup>1</sup> , V.Amprino <sup>2</sup> , M.Leporati <sup>1</sup> , S.Lazzaro Porretto <sup>1</sup> , R. Stura <sup>1</sup> , G. Gentili <sup>1</sup>
<b>Affiliazioni</b>	1. Azienda Sanitaria Locale Alessandria (ASL AL) 2. Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche – Università di Torino
<b>Email degli autori</b>	<a href="mailto:mleporati@aslal.it">mleporati@aslal.it</a> ; <a href="mailto:vamprino@unito.it">vamprino@unito.it</a>

L’ASL AL, in un’ottica di medicina *giusta, sobria e rispettosa*, pone particolare attenzione all’appropriatezza nell’erogazione dei servizi sanitari, quale obiettivo prioritario da perseguire nel suo mandato di garante della salute.

Le iniziative aziendali hanno riguardato alcuni ambiti specifici: 1) l’appropriatezza delle prescrizioni diagnostiche nell’ambito della Specialistica Ambulatoriale; 2) il *Progetto PICASSO* (Progetto di Integrazione della Continuità e Appropriatezza Socio-Sanitaria e Ospedaliera); 3) il *Patto sull’appropriatezza tra l’ASL AL e i Medici di Famiglia* condiviso con la Federazione Italiana Medici Medicina Generale e CittadinanzAttiva; 4) il *Progetto sperimentale Rete Oncologica Piemonte e Valle D’Aosta – Slow Medicine – ASL AL – ASO AL: Appropriatezza in Oncologia*.

1) Per garantire l’appropriatezza della domanda di prestazioni per l’area specialistica di diagnostica per immagini (DGR n.15-2091 del 24.05.2011), sono stati definiti Protocolli condivisi tra ASL e ASO AL relativamente alle modalità previste per la preparazione degli esami diagnostici e al controllo delle prescrizioni improprie.

2) Considerati i dati epidemiologici che individuano l’ASL AL come quella a più alta densità di cittadini anziani over 65 anni rispetto alla Regione Piemonte, è stato elaborato il Progetto PICASSO avviato a dicembre 2015 nel Distretto di Acqui Terme - Ovada. Il Progetto si articola su tre piani di azione differenti ma interconnessi, volti all’adeguamento della rete ospedaliera e alla riqualificazione territoriale, con il fine di implementare la presa in carico del cittadino fragile nel rispetto dell’appropriatezza. Particolare attenzione è stata posta alle prescrizioni di farmaci non adeguati, secondo evidenze scientifiche (Criteri di *Beers*), per i pazienti over 65 anni degenti presso la SC Medicina Generale collocata nel PO di Ovada.

3) È stato realizzato il *Patto sull’Appropriatezza tra l’ASL AL e i Medici di Famiglia* che si è concretizzato nell’elaborazione di un manifesto da affiggere negli studi dei Medici di Assistenza Primaria con l’obiettivo di migliorare il rapporto medico-paziente attraverso il diretto coinvolgimento dei cittadini nella prescrizione delle prestazioni più opportune.

4) In seguito alla decisione della Rete Oncologica Piemonte Valle D’Aosta di inserire nel piano di attività 2016 iniziative volte a migliorare il coinvolgimento dei professionisti sanitari coinvolti nei percorsi oncologici, è stato avviato il *Progetto sperimentale Rete Oncologica Piemonte e Valle D’Aosta – Slow Medicine – ASL AL – ASO AL: Appropriatezza in Oncologia*. Il Progetto si prefigge l’obiettivo di implementare la qualità e la sicurezza delle cure praticate in ambito oncologico presso l’ASL e ASO AL, attraverso una medicina *sobria, rispettosa e giusta*, basandosi su aspetti di formazione/informazione e valutazione, rivolti non soltanto ai professionisti sanitari ma anche ai cittadini e ai pazienti.

Sono state previste le seguenti fasi operative:

- individuazione e condivisione del Gruppo di Progettazione ASL e ASO AL;
- identificazione delle pratiche cliniche o clinico-assistenziali che secondo *EBM* non esitano in benefici significativi per i pazienti oncologici ai quali sono generalmente prescritte;
- progettazione del percorso formativo volto a migliorare il coinvolgimento dei professionisti;
- definizione di indicatori per valutare gli esiti del percorso formativo;
- elaborazione di materiale informativo da divulgare ai cittadini.

I destinatari del percorso formativo sono in totale 450 operatori sanitari e comprendono: Medici di Assistenza Primaria, Medici Specialisti in Chirurgia Generale, Medicina Generale, Oncologia, Ginecologia e Urologia ASL e ASO AL, con i rispettivi Coordinatori Infermieristici e gli infermieri referenti dei Centri di Accoglienza e Servizi Oncologici ovvero le strutture di riferimento in termini di assistenza, orientamento e supporto per il paziente nell’ambito della Rete Oncologica. Le pratiche inappropriate sono state individuate in seguito ad audit e *brainstorming* tra i componenti clinici del GdL con successive analisi dei dati che hanno fatto emergere un’elevata inappropriatezza nella prescrizione dei marcatori tumorali, in particolare CA 19.9 e CA 15.3, sia nella fase diagnostica sia nella fase di monitoraggio precoce della patologia e nel follow-up del tumore della mammella.

Il percorso formativo è stato strutturato in due sessioni con gruppi d’aula di circa 50 partecipanti: un primo incontro realizzato nell’ambito delle riunioni programmate dei Medici di Assistenza Primaria e un secondo incontro multidisciplinare, accreditato ECM, con tutti i professionisti individuati al fine di migliorare le competenze di comunicazione e di *counselling* e superare le divergenze fra le indicazioni e le prescrizioni che i pazienti ricevono dai Medici Specialisti e dai Medici di Assistenza Primaria. Lo sviluppo progettuale potrà essere oggetto di approfondimento durante il Workshop.

