

10^a Conferenza Nazionale GIMBE

Aumentare il *value* e diminuire gli sprechi in Sanità
Bologna, 27 marzo 2015

Accessi inappropriati e sovraffollamento del pronto soccorso: uno studio multicentrico nella Regione Piemonte

Roberto Arione
AOU Città della Salute
e della Scienza, Torino

Franco Ripa
ASL TO4

BACKGROUND

AREA METROPOLITANA

- Territorio ad elevata complessità:
da Torino sino ai confini con la
Francia
- 2.280.000 abitanti concentrati
nell'area di Torino



REGIONE
PIEMONTE

BACKGROUND

AREA METROPOLITANA

- 5 ASL (TO1, TO2, TO3, TO4, TO5), con relativi ospedali e
DEA di primo livello
- 3 AO: AOU Città della Salute e della Scienza Torino, AO
Mauriziano Torino, AOU San Luigi Orbassano)
- Elevato "consumo" di alcuni servizi e prestazioni sanitarie

REGIONE
PIEMONTE

BACKGROUND

MANDATO DELL'ASSESSORATO

- Sviluppare una **rete "integrata"** di prestazioni nell'area
metropolitana torinese...
- sulla base delle **specifiche criticità** nel "consumo" di
alcune prestazioni sanitarie...
- attraverso il lavoro di **tavoli interaziendali professionali**
coordinati dall'AOU Città della Salute e della Scienza di
Torino

REGIONE
PIEMONTE

BACKGROUND

GRUPPI DI LAVORO

- Dermatologia
- RM e TC
- Laboratorio
- Ortopedia
- Oculistica
- Riabilitazione e
recupero funzionale
- Cardiologia
- Diabetologia
- Protesica
- **Pronto soccorso***
- Semplificazione dei
percorsi di dimissione

*Costituito dai responsabili dei DEA

REGIONE
PIEMONTE

OBIETTIVI

- Definizione di specifiche
criticità relative alle strutture
di PS dell'area metropolitana
- Proposta di interventi di
miglioramento

Ciclo MCQ



REGIONE
PIEMONTE

METODI

Analisi organizzativa "in rete professionale"

- Accessi degli utenti al PS
- Tempo di permanenza dei pazienti in PS
- Passaggio dei pazienti dal PS alle UU.OO. di degenza
- Dimissione dei pazienti verso il domicilio e le strutture territoriali
- Utilizzati i dati del flusso C2/PS, elaborati in forma omogenea ai fini della produzione degli indicatori



METODI

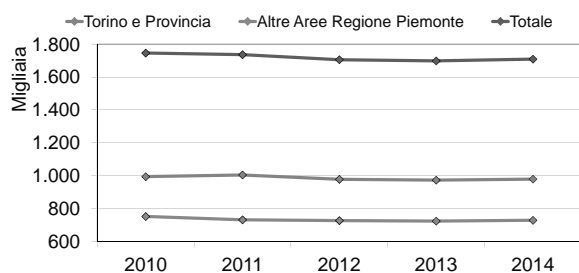
Soglia critica sui tempi di permanenza in PS

Fonte	Standard	Target
Australian Institute of Health and Welfare, 2013	4 ore	90%
Eugene Day T, et al. Emerg Med J 2013;30:134-138	6 ore	-
Ministry of Health New Zealand, March 2011	6 ore	95%
Minister of Health and Long-Term Care, Summer 2005	6 ore	90° percentile



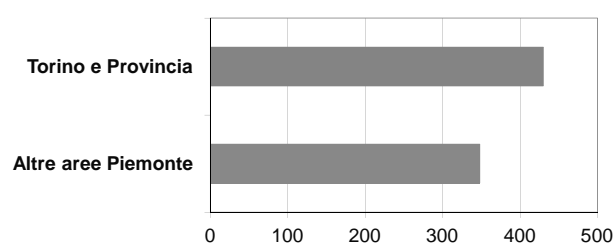
RISULTATI

Accessi PS per area di residenza



RISULTATI

Accessi PS (x 1.000 abitanti)



RISULTATI

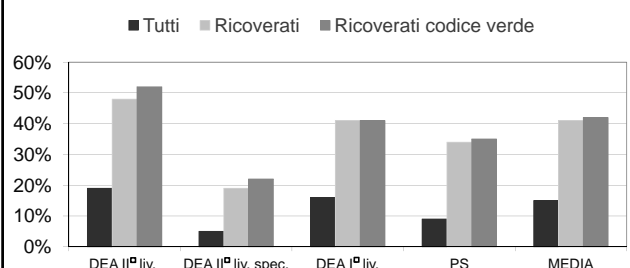
Simulazione impegno assistenziale: anno 2014

Codice	Accessi 2014	Pazienti ricoverati	Media impegno stimato per paziente (ore)		Totale ore	Impegno codice
			Non ricoverato	Ricoverato		
Bianco	243.855	0,26%	0,5	6	125.404	2,9%
Verde	1.365.383	8,08%	2	6	3.172.046	73,5%
Giallo	159.357	43,87%	6	6	956.142	22,2%
Rosso	10.500	73,25%	6	6	63.000	1,5%
TOTALE	1.779.095	10,60%			4.316.592	100,0%



RISULTATI

Pazienti con permanenza in PS > 6 ore (gen-giu 2014)



RISULTATI

- Numero di accessi in PS stabile negli anni
- Discreta variabilità di accessi al PS e di codici bianchi per ASL di residenza
- Numero di ricoveri da PS stabile negli anni
- Impegno di gestione dei codici bianchi in PS poco rilevante
- Discreta variabilità sul rispetto dello standard di 6 ore nei diversi PS



LIMITI

- Criticità nella elaborazione omogenea del flusso C2/PS
 - compilazione di alcuni campi
 - accuratezza dei dati
- La rilevazione ad hoc nelle singole aziende di dati più specifici può ridurre l'omogeneità e riproducibilità dei risultati



CONCLUSIONI

- Gli accessi inappropriati hanno cause diverse, ma impatto limitato sulle performance del PS
- Necessità di ulteriori valutazioni e interventi sugli elevati tempi di permanenza dei pazienti in PS e sui meccanismi determinanti, in particolare:
 - percorsi intra-ospedalieri dal PS verso le UU.OO.
 - percorsi di dimissione verso le strutture di postacuzie e il territorio



Grazie a...

- Giulio Fornero, Coordinatore del progetto
AOU Città della Salute e della Scienza Torino
- Corrado Moiraghi, AOU Città della Salute e della Scienza Torino
- Aldo Cottino, AO Mauriziano Torino
- Mauro Felice Frascisco, AOU San Luigi Gonzaga Orbassano
- Mario Garrone, ASLTO1
- Emilpaolo Manno, ASLTO2
- Franco Aprà, ASLTO2
- Antonio Sechi ASLTO2
- Gian Alfonso Cibinel, ASL TO3
- Marina Morello, ASL TO4
- Claudio Marengo, ASL TO5

