

PROGETTO COSTRUZIONE RETE REUMATOLOGICA METROLITANA

MALATTIE REUMATICHE: PROBLEMA CLINICO-SOCIALE

SOLUZIONE:

- Organizzazione assistenziale per diagnosi precoce e presa in carico;
- Terapia precoce per remissione o minimal disease activity;
- Adeguamento linee di intervento terapeutico a raccomandazioni internazionali e fattori prognostici

REALTA' REUMATOLOGICA METROLITANA

- Centri reumatologici ospedalieri (Ospedale Maggiore, Policlinico Sant'Orsola, Istituto Ortopedico Rizzoli, Ospedale Imola)
- Attività specialistica territoriale ambulatoriale (Vergato, Castiglione dei Pepoli, Sasso Marconi, Borgo Panigale, Navile, Mengoli, Ospedale SGP)
- Privato accreditato (due strutture, attività marginale)

Attività anno 2017

	AUSL	AOSP	IOR	IMOLA
Visite controllo	3261	5741	2464	1020
Prime visite	3419	3038	2160	353
TOTALI	6680	8779	4624	1373

CRITICITA' ORGANIZZAZIONE ATTUALE

- Liste di attesa tempi lunghi
- Concentrazione attività Centri Ospedalieri
- Carenza specialisti sul territorio
- Mancanza percorsi assistenziali differenziati
- Dati insufficienti su appropriatezza terapeutica e risk management

NECESSITA' MIGLIORAMENTO SERVIZI OFFERTI

**IMPEGNO AZIENDE SANITARIE METROPOLITANE
RIDEFINIZIONE RETE REUMATOLOGICA**

PRINCIPI ED INDIRIZZI NUOVA RETE REUMATOLOGICA METROPOLITANA

- Le Aziende sanitarie metropolitane erogheranno prestazioni di I e II livello
- Necessità di coordinamento delle prestazioni di I livello (Aziende sanitarie territoriali di Bologna ed Imola) per coerenza con fabbisogno territoriale
- Coordinamento dell'area metropolitana bolognese affidato al Responsabile del Programma Dipartimentale Reumatologia AUSL Bologna
- Miglioramento della distribuzione territoriale dell'offerta di prestazioni di I livello
- Monitoraggio della costante prenotabilità delle prestazioni di I livello
- Attività di II livello svolte presso Ospedale Maggiore, Policlinico Sant'Orsola, Istituto Ortopedico Rizzoli, Ospedale di Imola per pz inviati dai centri di I livello di riferimento territoriale su agende interne

PRINCIPI ED INDIRIZZI NUOVA RETE REUMATOLOGICA METROPOLITANA

- Garanzia della presa in carico dei pz dai centri di I e II livello attraverso agende interne
- Accordi interaziendali per la rotazione degli specialisti reumatologi nelle attività di I e II livello (crescita e valorizzazione professionale)
- Incremento dotazione organica specialisti reumatologi (2 Dirigenti medici AUSL BO + passaggio da 2 a 4 sedute settimanali Imola)
- Ruolo strategico del MMG (valutazione clinica iniziale, identificazione bisogni, pianificazione percorso, interfaccia costante con Centri di I e II livello)
- Identificazione di MMG di riferimento all'interno dei NCP
- Partecipazione dei MMG alla Struttura di Coordinamento Metropolitana

PRINCIPI ED INDIRIZZI NUOVA RETE REUMATOLOGICA METROPOLITANA

La complessità della nuova RETE REUMATOLOGICA METROPOLITANA impone l'istituzione di una struttura di coordinamento e monitoraggio denominata CABINA di REGIA

Struttura della CABINA di REGIA:

Rappresentante Direzioni Sanitarie Aziendali

Rappresentanti Distretti

Rappresentante Dipartimento di Cure Primarie

Reumatologo Coordinatore e rappresentanti

Reumatologi Centri di II Livello

Rappresentante MMG

NB: proposta coordinamento AUSL BOLOGNA

Linee strategiche di sviluppo: priorità cabina di regia

- Definire criteri per ottimizzare le interfacce della gestione integrata dei pazienti reumatici nella rete (MMG - primo livello – secondo livello):