

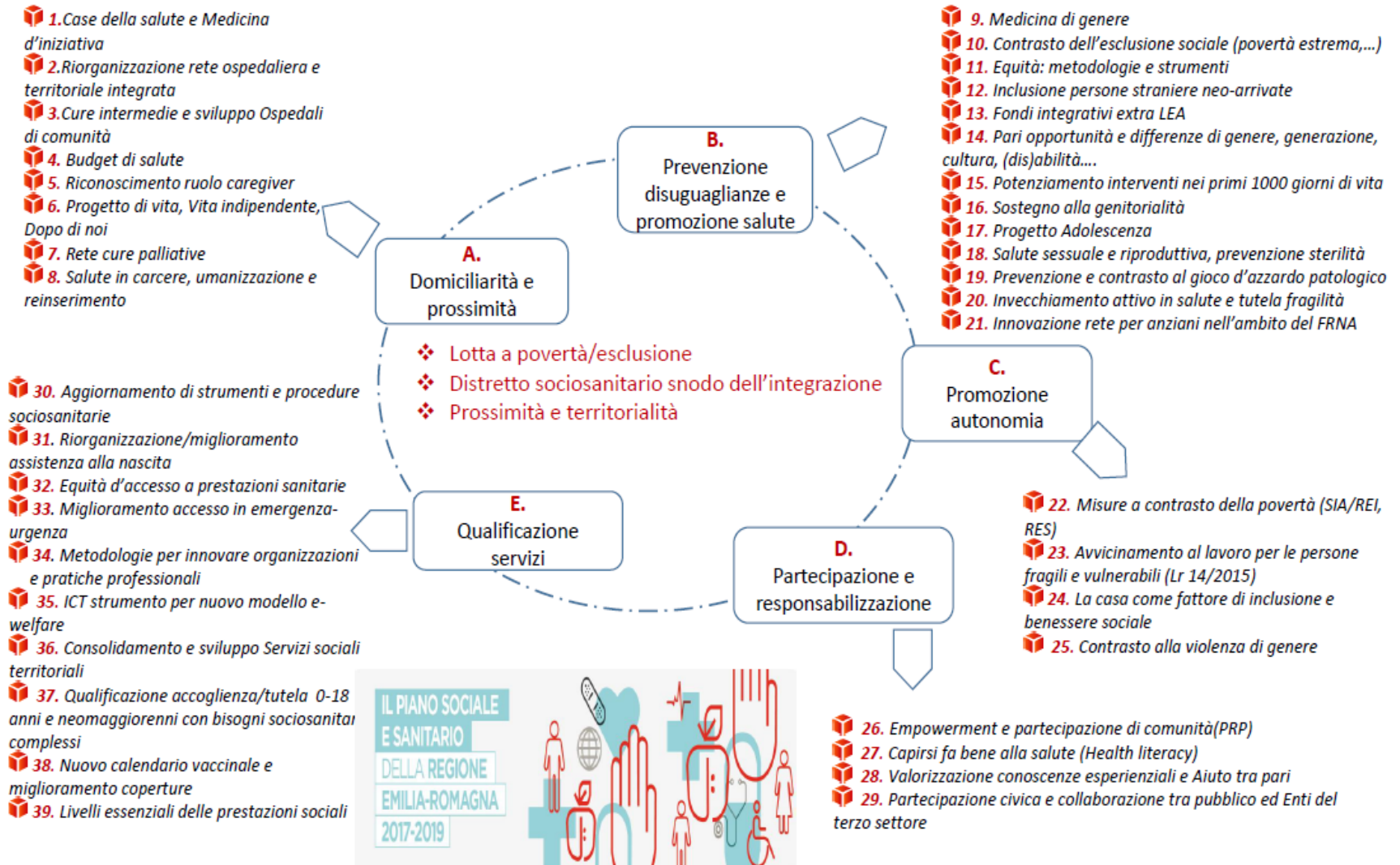


La Casa della Salute Cittadella S. Rocco ed i Servizi che offre

**“QUANDO DEVO ANDARE
ALLA CITTADELLA SAN ROCCO INVECE
CHE A CONA?”**

Ferrara, 26 febbraio 2019







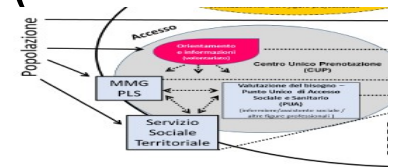
- Non è Il **restyling** di una sede fisica di erogazione già esistente
- Non è un **poliambulatorio** o un altro servizio al quale si cambia il logo
- Non è un **contenitore rigido**, ma un struttura organizzativa flessibile che si modifica secondo i bisogni dei cittadini
- Non è la **duplicazione** di servizi già esistenti
- Non è **uguale** nei vari territori, ognuna ha le sue caratteristiche



Le funzioni chiave della Casa della Salute

Gli aspetti centrali della organizzazione della Casa della Salute sono:

1. la funzione di **orientamento** e informazioni rispetto alle attività e alle loro modalità di accesso e funzionamento (in collaborazione con le organizzazioni di volontariato)
2. la funzione professionale di **valutazione del bisogno** (infermiere/assistente sociale/altre figure professionali);
3. le **aree integrate di intervento** come «garanzia» per la popolazione della qualità (appropriatezza, equità, continuità) dei percorsi di prevenzione e cura.



D.G.R. 2128/2016

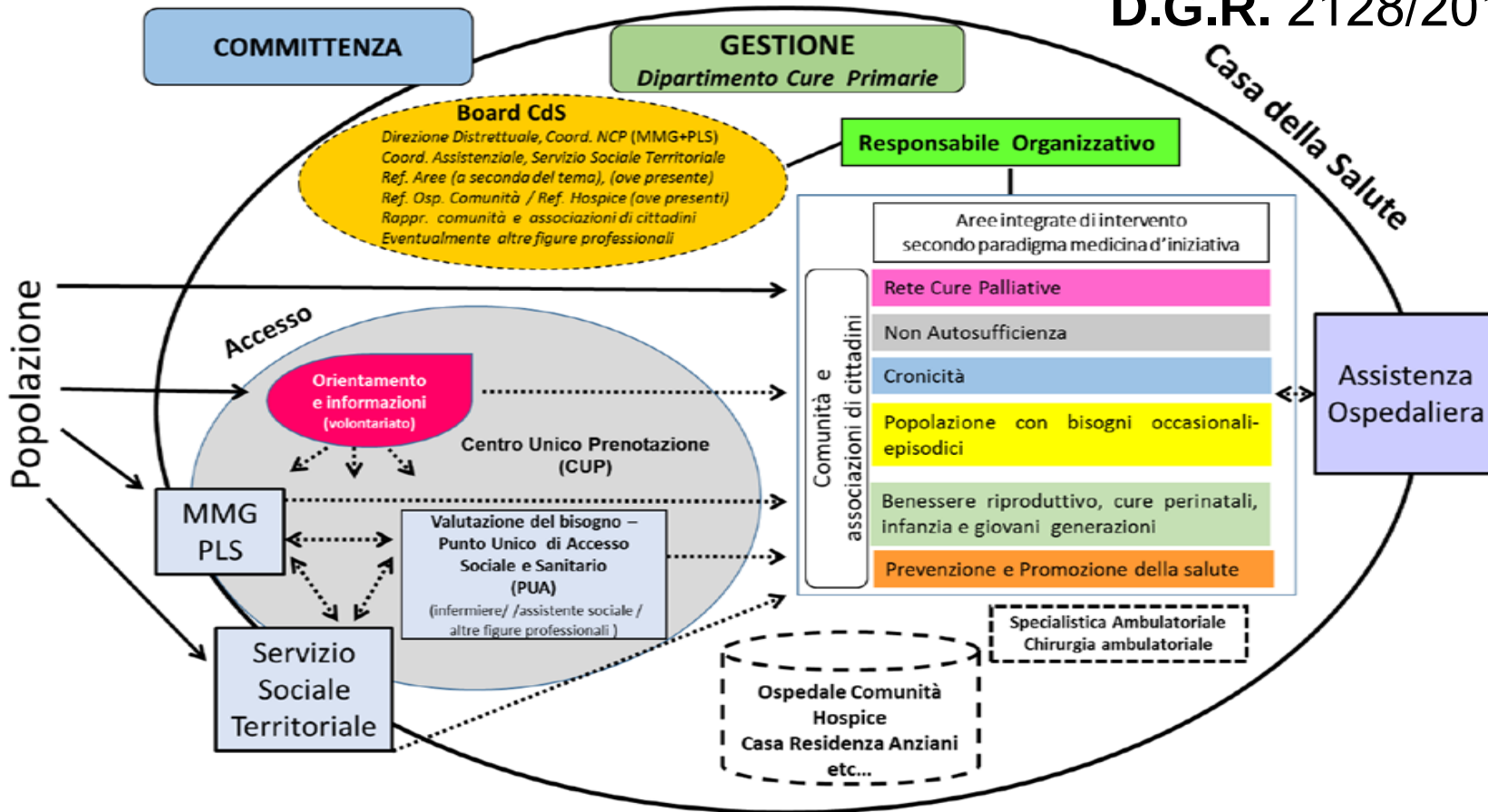
Prevenzione e promozione della salute	Benessere riproduttivo, cure perinatali, infanzia e giovani generazioni	Popolazione con bisogni occasionali-episodici	Prevenzione e presa in carico della cronicità	Non Autosufficienza	Rete cure palliative
<ul style="list-style-type: none"> Gruppi di educazione alla salute Progetti di comunità su HIV e vita salutare (alimentazione, attività fisica, alcol, fumo) Cerchiate della salute Incontri tra professionisti e popolazione Vaccinazioni in età pediatrica e adulta Prevenzione obesità infantile Screening oncologici Progetto antibioticoresistenza 	<ul style="list-style-type: none"> Promozione allattamento al seno Percorso nascita, IVG, sterilità Percorso maltrattamento e abuso sui minori Progetto sobrietà (DGR 550/2013) Diagno pubblico e consumo sostanze nei giovani Prevenzione violenza domestica e sessuale Cronicità in età pediatrica Programma DSA 	<p>Popolazione generale che ricorre alle attività presenti nella Casa della Salute per un problema di salute circoscritto e un periodo di tempo delimitato</p> <p>Tra le nuove attività: ecocolorata, valutazione, counselling per problemi di natura perinatale nella popolazione adulta</p>	<ul style="list-style-type: none"> Gruppi sui corretti stili di vita Lettura integrata del rischio cardiovascolare oltre Programma Luggini Programma Budget di Salute (DGR 1554/2015) Percorso DCA (DGR 1288/2008) Percorso alcol Identificazione e presa in carico popolazione fragile Palentre Elische, AFA ed EPA POTA condizioni croniche nell'adulto (diabete, scompenso cardiaco, BPCO, Sclerosi multipla) Gestione infermieristica preattiva e integrata (MAG, Specialisti, assistente sociale, ...) 	<ul style="list-style-type: none"> Disturbi cognitivi e demenza Programma SLA Prevenzione cadute in casa Percorsi socio-sanitari salute mentale (DGR 1423/2015) 	<p>Percorso di cure palliative per garantire la continuità clinico-assistenziale nel nodo della rete (DGR 560/2015)</p>





L'organizzazione delle Case della Salute

D.G.R. 2128/2016



La presenza di una forma di coordinamento è funzionale a garantire un accesso ed una risposta unitaria ai bisogni della comunità.





Assetto organizzativo: le aree integrate di intervento

Le attività della Casa della Salute sono articolate in aree integrate di intervento sulla base dei bisogni di salute e secondo il paradigma della medicina d'iniziativa

Prevenzione e promozione della salute	Benessere riproduttivo, cure perinatali, infanzia e giovani generazioni	Popolazione con bisogni occasionali-episodici	Prevenzione e presa in carico della cronicità	Non Autosufficienza	Rete cure palliative
<ul style="list-style-type: none">• Gruppi di educazione alla salute• Progetti di comunità su stili di vita salutari (alimentazione, attività fisica, alcol, fumo)• Camminate della salute• Incontri tra professionisti e popolazione• Vaccinazioni in età pediatrica e adulta• Prevenzione obesità infantile• Screening oncologici• Progetto antibioticoresistenza	<ul style="list-style-type: none">• Promozione allattamento al seno• Percorso nascita, IVG, sterilità• Percorso maltrattamento e abuso sui minori• Progetto adolescenza (DGR 590/2013)• Disagio psichico e consumo sostanze nei giovani• Prevenzione violenza domestica e sessuale• Cronicità in età pediatrica• Programma DSA	<p>Popolazione generale che ricorre alle attività presenti nella Casa della Salute per un problema di salute circoscritto e un periodo di tempo delimitato</p> <p>Tra le nuove attività: accoglienza, valutazione, <i>counselling</i> per problemi di natura psicosociale nella popolazione adulta</p>	<ul style="list-style-type: none">• Gruppi sui corretti stili di vita• Lettura integrata del rischio cardiovascolare• Programma Leggieri• Programma Budget di Salute (DGR 1554/2015)• Percorso DCA (DGR 1298/2009)• Percorso alcol• Identificazione e presa in carico popolazione fragile• Palestre Etiche, AFA ed EFA• PDTA condizioni croniche nell'adulto (diabete, scompenso cardiaco, BPCO, Sclerosi multipla)• Gestione infermieristica proattiva e integrata (MMG, Specialisti, assistente sociale, ...)	<ul style="list-style-type: none">• Disturbi cognitivi e Programma demenze• Programma SLA• Prevenzione cadute in casa• Percorsi socio-sanitari salute mentale (DGR 1423/2015)	<p>Percorso di cure palliative per garantire la continuità clinico-assistenziale nei nodi della rete (DGR 560/2015)</p>

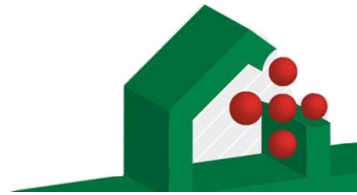
I contenuti illustrati nelle aree rappresentano spunti esemplificativi





Funzioni chiave delle Case della Salute

- 1. Accesso** all'assistenza sanitaria, socio-sanitaria e socio-assistenziale in un **luogo visibile e facilmente raggiungibile** dalla popolazione di riferimento.
- 2. Valutazione** del bisogno della persona e l'accompagnamento alla **risposta maggiormente appropriata**, programmabile e non programmabile;
 - Risposta alla domanda di salute della popolazione almeno nelle **12 ore giornaliere** (h 24 livello distrettuale);
 - **Presenza in carico** della persona secondo il paradigma della medicina d'iniziativa:.
- 3.** Attivazione di **percorsi di cura multidisciplinari**, che prevedono la integrazione tra servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, e tra servizi sanitari e sociali;
 - **Partecipazione** della comunità, delle associazioni di cittadini, dei pazienti e caregiver.



Indice di performance TDA

nda: AUSL FERRARA

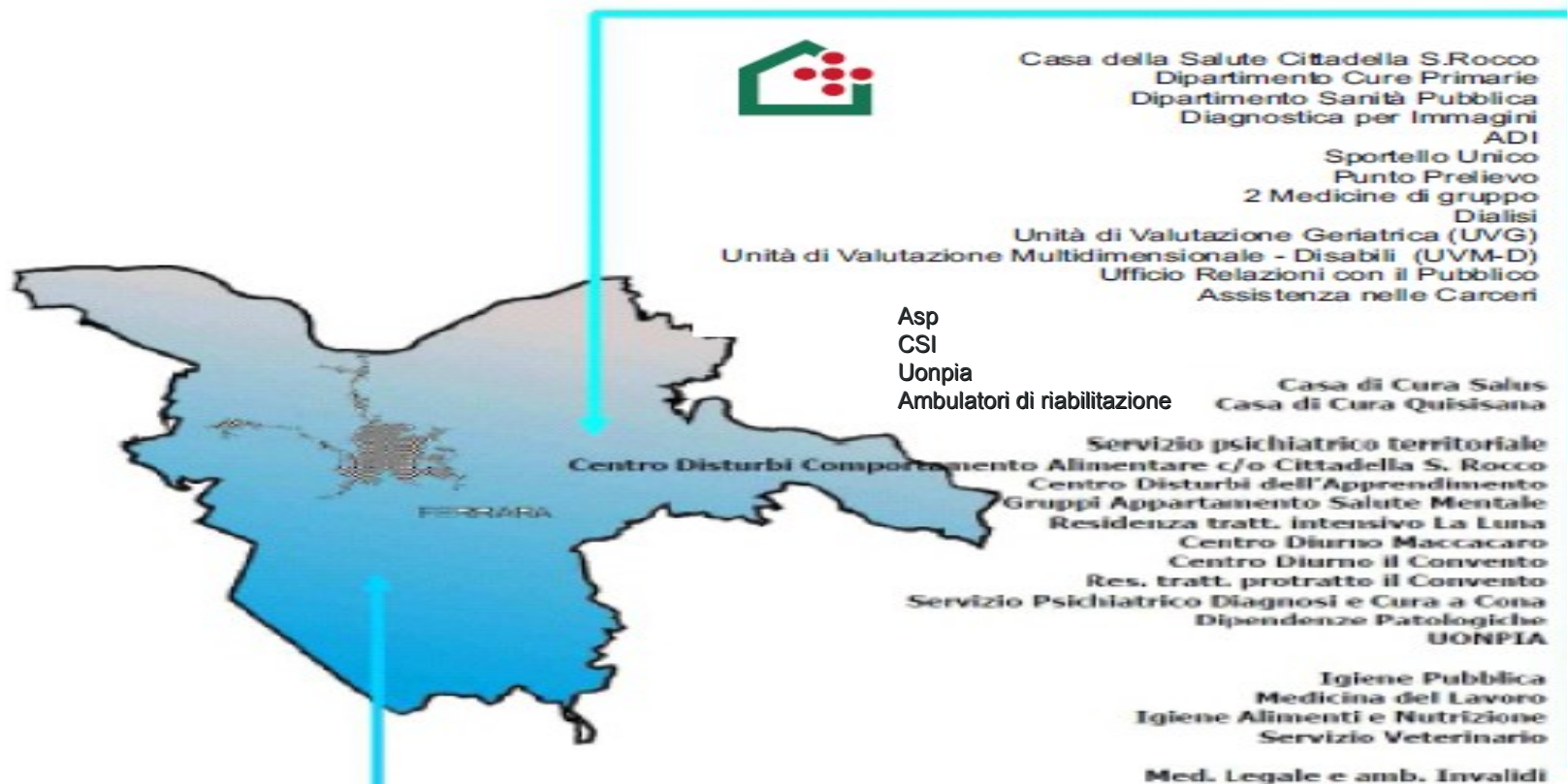
relativi agli utenti che accettano la disponibilità all'interno del proprio bacino territoriale

Raggruppamento MAPS (F)		01/01 - 31/03		01/04 - 30/06		01/07 - 30/09		01/10 - 31/12	
		Num. app.	TDA	Num. app.	TDA	Num. app.	TDA	Num. app.	TDA
01	Visita Oculistica	6.604	97%	5.679	100%	6.296	100%	5.908	100%
02	Visita Urologica	1.394	100%	1.218	100%	1.270	99%	1.362	97%
03	Visita Fisiatrica	1.776	100%	1.757	100%	1.466	98%	1.747	100%
04	Visita Endocrinologica	1.105	100%	955	100%	901	100%	847	100%
05	Visita Neurologica	1.601	100%	1.519	100%	1.550	100%	1.418	100%
06	Visita Ortopedica	3.515	100%	3.304	100%	3.017	100%	3.044	100%
07	Visita Oncologica	97	100%	108	100%	89	100%	85	100%
08	Visita Cardiologica	2.816	100%	2.501	100%	2.719	100%	2.797	100%
09	Colonscopia	1.254	100%	1.068	100%	975	100%	1.055	100%
10	EMG	1.889	100%	1.602	100%	1.598	100%	1.567	100%
11	Ecocolor Doppler	5.674	100%	5.615	100%	5.368	100%	4.789	100%
12	Ecografia Addome	4.605	100%	4.727	100%	4.706	100%	4.268	100%
13	Gastroscoopia	1.429	100%	1.140	100%	1.170	100%	1.195	100%
14	TAC del Capo	560	100%	543	100%	518	100%	433	100%
15	TAC Addome	459	100%	492	100%	455	100%	363	100%
16	RMN Cerebrale	462	100%	420	100%	438	100%	435	100%
17	RMN Addome	173	100%	130	100%	116	100%	110	100%
18	RMN della Colonna	1.457	100%	1.324	100%	1.272	100%	1.056	100%
22	Visita Ginecologica	1.856	100%	1.464	100%	1.553	97%	1.658	100%
23	Visita Dermatologica	5.066	100%	4.164	98%	4.641	96%	4.207	100%
24	Visita Otorinolaringoiatrica	3.176	100%	2.379	100%	2.633	100%	2.570	99%
25	Visita Chirurgia Vascolare	305	100%	320	100%	312	100%	270	100%
26	TAC Rachide e Speco Vertebrale	118	100%	133	100%	151	100%	122	100%
27	TAC Bacino	10	100%	18	100%	12	100%	13	100%
28	TAC Torace	542	100%	433	100%	355	100%	373	100%
29	Ecografia Mammella	42	100%	42	100%	50	100%	49	100%
34	Ecocolor Doppler Cardiaca	1.688	100%	1.350	99%	1.400	100%	1.364	100%
35	Elettrocardiogramma	3.662	100%	3.132	100%	3.457	100%	3.737	100%
36	Elettrocardiogramma Holter	898	100%	798	100%	631	100%	593	100%
37	Audiometria	145	100%	115	100%	139	100%	134	100%
38	Spirometria	793	100%	843	100%	492	100%	674	100%
39	Fondo Oculare	406	100%	301	100%	279	100%	265	100%
40	Visita Gastroenterologica	877	100%	832	99%	815	99%	795	95%
41	Visita Pneumologica	1.250	100%	1.128	100%	721	100%	960	97%
42	Mammografia	849	100%	697	100%	583	100%	670	100%
43	Ecografia capo e collo	1.750	100%	1.769	100%	1.638	100%	1.576	100%
44	Ecografia ostetrica e ginecologica	815	100%	690	100%	782	98%	701	100%
45	ECG da sforzo	405	100%	317	100%	279	100%	310	100%
46	RM muscoloscheletrica	1.402	100%	1.495	100%	1.473	100%	1.525	100%
47	Visita Diabetologica	429	100%	406	100%	406	100%	371	100%
48	Visita ostetrica	359	100%	340	100%	308	100%	285	100%
50	Visita Senologica	114	100%	98	100%	93	100%	107	99%
Totale		63.827	100%	57.366	100%	57.127	99%	55.808	100%
N. e % Prestazioni con IPP>90%		42	100%	42	100%	42	100%	42	100%
di cui:									
Diagnostica									
Totale		31.487	100%	29.194	100%	28.337	100%	27.377	100%
N. e % Prestazioni con IPP>90%		25	100%	25	100%	25	100%	25	100%
di cui:									
Visite									
Totale		32.340	99%	28.172	100%	28.790	99%	28.431	99%
N. e % Prestazioni con IPP>90%		17	100%	17	100%	17	100%	17	100%



IL DISTRETTO CENTRO NORD COMUNE DI FERRARA, VOGHIERA, MASI TORELLO

FERRARA



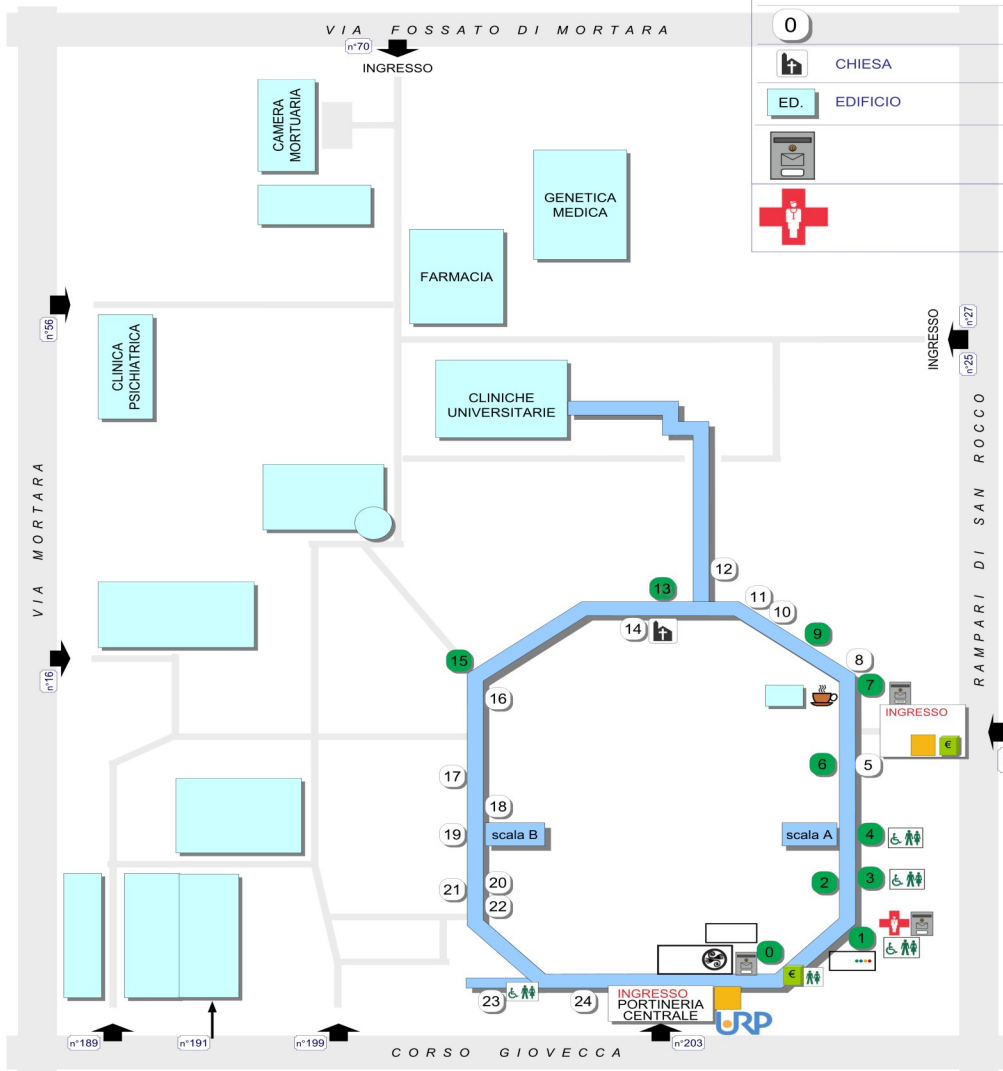
La Casa della Salute è un presidio del Distretto, la cui gestione è affidata al dipartimento di Cure Primarie che coordina le attività e cura le interfacce con gli altri Dipartimenti.





LEGENDA

€	CASSE AUTOMATICHE PAGAMENTO TICKET
n°	NUMERO CIVICO
0	
CHIESA	CHIESA
ED.	EDIFICIO
+	
+	



Cittadella S. Rocco

(Tipologia Grande)

- Numero MMG: **82** di cui **14** all'interno della CdS
- Numero PLS: **14**





Attività Svolte e Prestazioni Erogate nella Casa della Salute S. Rocco

**SE HO BISOGNO DI UNA
PRESTAZIONE
AMMINISTRATIVA**

**SE HO BISOGNO DI UNA
PRESTAZIONE
SANITARIA**





Area: ***Assistenza Primaria NCP***

PIANO TERRA

- **Poliambulatorio**
- **Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica)**
- **Medicine di Gruppo: Giardino/S. Anna**
- **Punto Prelievi**
- **Assistenza Domiciliare Integrata**
- **Distribuzione Stomie e Presidi Incontinenza/Assorbenza**
- **Dialisi**
- **Diagnostica per Immagini**
- **Polo Odontoiatrico**





Area: ***Assistenza Primaria NCP***

PRIMO PIANO

- **Servizio Diabetologico**
- **Medicina Riabilitativa**





POLIAMBULATORIO

- Allergologia
- Cardiologia
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Geriatria
- Ginecologia
- Neurologia e Elettromiografia
- Oculistica
- Otorinolaringoiatria ORL
- Ortopedia
- Punto Prelievi (percorsi facilitati e bambini)
- Reumatologia
- **Infermieristico**

P.D.A.

Accessi Totali settimanali n° 1.840





.....PDA Punto di Accoglienza

A gestione Infermieristica
dalle ore 9.00 alle ore 13.00
dal lunedì al venerdì.

L'INFERMIERE dispone di agende riservate ed organizza percorsi facilitati su indicazione dello Specialista e/o del MMG; per problemi specifici o per problemi correlati alle patologie dei pazienti cronici.

Accessi Totali settimanali n° 250





Ambulatorio Infermieristico

Svolge attività interdisciplinare,
Inter professionale per la gestione
integrata dei percorsi:

*ha pertanto rapporti di
collaborazione con
D.S.P e D.S.M. e ASP.*

1

MI PREPARO ALLA VISITA.
MI DEVO RICORDARE DI...
DIRE: _____

CHIEDERE: _____

FARMI SPIEGARE: _____

NUMERI UTILI

- Emergenza - Urgenza Sanitaria 118
- Continuità assistenziale (Guardia Medica Ferrara) 049.000.875
- Numero Verde Azienda USL per prenotare esami o visite 800.532.000 (dal lun al ven dalle 8 alle 17) sab dalle 8 alle 13)
- Ufficio Relazioni con il Pubblico URP Ferrara 0532.235.605
- Numero Verde Regione Emilia Romagna per informazioni sanitarie 800.033.033 (dal lun al ven dalle 8.30 alle 17.30 / sab dalle 8.30 alle 13.30)

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Dipartimento Cure Primarie

**Ambulatorio Infermieristico
"La Prospettiva"**




Ferrara - corso Giovecca, 203
Piano Terra - Settore 1
Tel.0532.235.363



2

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Casa della Salute di Pontelagoscuro

- NUMERI UTILI:**
- Emergenza - Urgenza Sanitaria  118
 - Continuità Assistenziale Guardia Medica Ferrara 049.000.875
 - Numero Verde Azienda USL per prenotare esami o visite 800.532.000 dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 17.30 e il sabato dalle 8.30 alle 13.30
 - Ufficio Relazioni con il Pubblico Ferrara Tel. 0532.235.605 Fax 0532.235602 e-mail: urp@asl.ferrara.it 
 - Numero Verde Regione Emilia-Romagna per informazioni sanitarie 800.033.033 dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 17.30 e il sabato dalle 8.30 alle 13.30



Piazza Bozzetti, 14

La Casa della Salute è per i cittadini:

- un punto di riferimento per i bisogni di salute
- un luogo accessibile dove viene offerta qualità e continuità di cura
- un luogo dove trovare accoglienza e orientamento ai Servizi

3

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Dipartimento di Cure Primarie

- NUMERI UTILI:**
- Emergenza - Urgenza Sanitaria  118
 - Continuità Assistenziale Guardia Medica Ferrara 049.000.875
 - Numero Verde Azienda USL per prenotare esami o visite 800.532.000 dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 17.30 e il sabato dalle 8.30 alle 13.30
 - Ufficio Relazioni con il Pubblico Ferrara Tel. 0532.235.605 Fax 0532.235602 e-mail: urp@asl.ferrara.it 
 - Numero Verde Regione Emilia-Romagna per informazioni sanitarie 800.033.033 dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 17.30 e il sabato dalle 8.30 alle 13.30



**Ambulatorio Infermieristico
sede di Voghiera**

Viale Bruno Bozzetti, 17

L'Ambulatorio infermieristico è per i cittadini:

- un punto di riferimento per i bisogni di salute
- un luogo accessibile dove viene offerta qualità e continuità di cura





Ambulatorio Infermieristico

Altra irrigazione Ferita (pulizia)
Medicazione
Anamnesi e Valutazioni definite complesse
Fasciatura semplice con ovatta e garza
Iniezioni EV farmaci
Iniezioni sottocute farmaci
Misurazione glicemia
Misurazione PA
Rilevazione parametri Peso Altezza
Rimozione e sostituzione Catetere vescicale
Somministrazione farmaci

Spirometria Semplice n° 139
Elettrocardiogramma ECG n° 1.800
Prelievo Venoso n° 6.500

Prestazioni
Anno 2018
n° 3.544

Attività a supporto dei MMG e degli specialisti





Ambulatorio Infermieristico

Svolge attività interdisciplinare ed inter professionale per le seguenti attività in collaborazione con i MMG, nell'ambito della " Medicina di Iniziativa":

- Carta del Rischio Cardiovascolare,
- Gruppo di cammino ,
- Gestione delle malattie croniche : **Diabete, BPCO, Scompenso Cardiaco.**

GRUPPO DI CAMMINO

Uscite Anno 2018 n° 30



Ritrovo Punto Informativo
S. Rocco ,15
Tutti i sabati ore 9.30



ALLEGATO 5

*Percorso Diagnostico
Terapeutico Assistenziale
per la gestione integrata
della Bronco Pneumopatia
Cronica Ostruttiva (BPCO)*





PERCORSI INTEGRATI

Ambulatorio Infermieristico

Svolge attività interdisciplinare per la gestione integrata dei percorsi con: **ASP, -D.S.P. :**

Terapia domiciliare nell'anziano fragile 
Preparate n° 832 anno 2018



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA

Percorsi Specifici con MMG
Vaccinazioni herpes zooster n° 120
Vaccinazioni antinfluenzali n°244



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA

Sorveglianza Sanitaria per la Malattia Tuberculare
Visite n°1.308





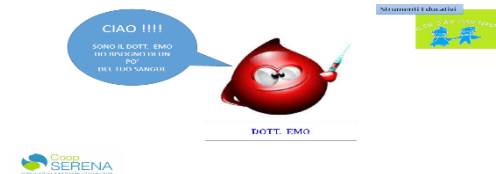
Ambulatorio Infermieristico

attività interdisciplinare
per la gestione integrata
dei percorsi con il **D.S.M.:**

Servizi UONPIA e SerD

Percorsi Specifici per
Visite ed esami diagnostici:

UONPIA e SerD



**Prelievi Ematici per ragazzi
disabili anche a domicilio
(anno 2018 n° 12)**





Punto Prelievi

Orario attività : dalle ore 7.15- 9.30 dal lunedì al sabato

Da dicembre 2018 è stato realizzato un nuovo sistema di gestione dell'accesso al Punto Prelievi ed è importante che gli utenti siano prenotati e rispettino l'orario fornito alla prenotazione , presentandosi con un anticipo di 15':

- Realizzazione di un percorso **utente Prenotato** con l'invio diretto al prelievo senza passare dalla segreteria,
- Percorso **Non prenotato** che verrà accettato dalle ore 7.30 con passaggio in segreteria per il caricamento degli esami.

Per complessivi utenti n° 350 al giorno



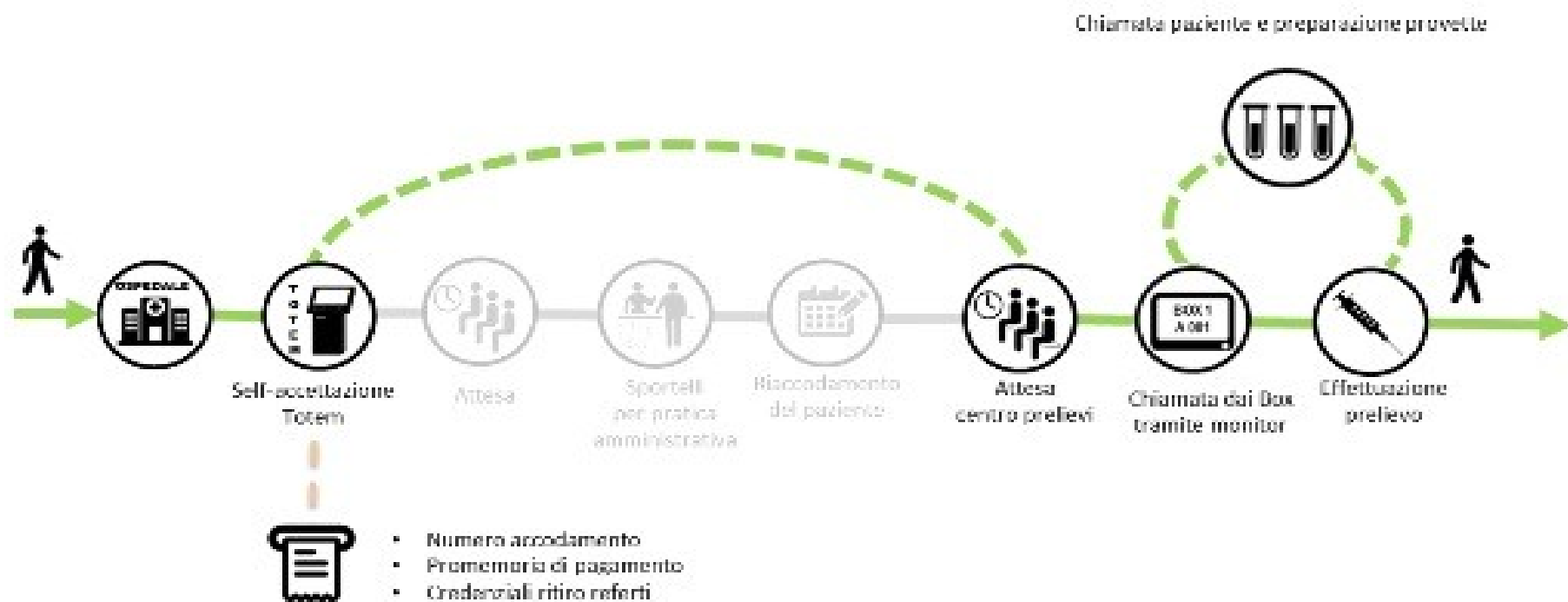


Punto Prelievi



All'Ingresso vi è un **Totem** in cui l'utente seleziona l'opzione di accesso: **PRENOTATO, NON PRENOTATO, SOLO CONSEGNE**, che lo indirizzerà allo sportello e/o al box prelievo.

Il sistema è stato dotato di un dispositivo che all'atto del prelievo garantisca la tracciabilità del campione .





Punto Prelievi Bambini

Orario attività : dalle ore 8.00 - 9.00 dal lunedì al venerdì
percorso dedicato ai bambini da 4 a 10 anni

Ambulatorio Infermieristico

Dal 1 Marzo
2019



Accessi Totali settimanali n° 25 bimbi





Ritiro Referti



La segreteria del centro prelievi:

Dal lunedì al venerdì dalle ore **10.00** alle ore **13.00**

(**sabato** dalle ore **10.00 - 12.30**)

Muniti del foglio di prelievo, del pagamento del ticket, nella data indicata sul foglio prelievo e con la delega e i documenti identificativi previsti, se il ritiro viene effettuato da altra persona.

Vengono consegnati anche referti di esami radiologici.

Accessi Totali settimanali n° 950 utenti



Continuità Assistenziale (Ambulatorio e sede di Guardia Medica)

Il Servizio di Continuità Assistenziale è svolto prioritariamente al domicilio del cittadino, nelle ore notturne dalle ore 20.00 alle ore 8.00 di tutti i giorni e nelle ore diurne dalle ore 8.00 alle ore 20.00 nei prefestivi e festivi.

Apertura di un ambulatorio dalle ore 21.00 alle ore 24.00, 7/7giorni; aggiuntivo alle due aperture giornaliere del sabato e della domenica.

Attività anno 2018

➤ Visite Domiciliari	n° 1.821
➤ Visite Ambulatoriali	n° 8.249
➤ Consulenze telefoniche	n° 15.000



Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.)

Servizio di assistenza sanitaria personalizzata, organizzata ed integrato sul territorio, che offre la possibilità alle persone ammalate, di vivere nella propria casa.

Il servizio è garantito da una Equipe composta da:

Medici, Infermieri, Assistenti sociali che collaborano con il medico di famiglia e/o del pediatra e che sono responsabili dell'attivazione del Servizio A.D.I.

P.U.A. (punto unico di accesso).

Prevede Piani personalizzati di cura adeguati alle singole esigenze :
Infermiere "Case Manager".





Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.)



Attività anno 2018

- Episodi di cura a gestione infermieristica n° 5.750
- Livello 1 n°1055
- Livello 2 n° 242
- Livello 3 n° 152





Ambulatorio Stomie

Distribuzione Presidi

Incontinenza/Assorbenza

Per problemi specifici legati a queste problematiche ,
garantendo una presa in carico precoce dalla dimissione e questo per
un tempo limitato o in maniera definitiva .

Per le **stomie** vengono forniti i prodotti con richiesta dello specialista
rilasciata prima della dimissione.

Per il materiale di **incontinenza / assorbenza** la richiesta può avvenire
dal MMG e/o specialista ; i prodotti sono in gestione ad una ditta che
consegna al domicilio con cadenza trimestrale.



Accessi Totali settimanali n° 54/60 utenti





Diagnostica per Immagini

- Postazione ecografica
- Postazione radiologica per Rx (torace e ossa)
- Mammografia (urgenze dal martedì al venerdì)



Come funziona MyVue

Eliminare completamente pellicole e CD dal reparto di Radiologia, grazie alla digitalizzazione delle immagini diagnostiche e alla loro facile fruizione tramite il web: questo è lo scopo di MyVue.





Odontoiatria



ORARI DI APERTURA

DAL LUNEDI' AL VENERDI' DALLE ORE 7.30 ALLE ORE 18.30

Prestazioni offerte:

- sono erogate prestazioni odontoiatriche conservative, chirurgiche, parodontali, protesiche ed ortodontiche, in riferimento alle disposizioni normative nazionali e regionali.



Come si accede : agli ambulatori odontoiatrici con prenotazione allo Sportello Unico (CUP) o nelle farmacie abilitate, con o senza impegnativa del medico di famiglia. Dopo la prima visita, per la continuità delle cure si dovrà presentare il certificato ISEE o rientrare nella categoria di vulnerabilità sanitaria.



Accessi Totali settimanali n° 292 utenti



Servizio Diabetologico

Orario di Attività

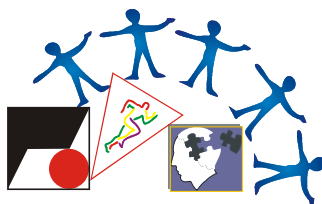
dal lunedì al venerdì dalle ore 7.30 alle ore 13.30 ed il martedì dalle ore 14.00 alle ore 16.00

Attività anno 2018

➤ Visite e Distribuzione presidi	n° 14.000
➤ Curve e screening diabete gestazionale	n° 2.024
➤ Ambulatorio del piede	n° 3.353

Viene garantita una funzione P.D.A. che gestisce il percorso facilitato dell'utente diabetico .





Settore di Medicina Riabilitativa del Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione del Prof. Basaglia Nino

Si dedica all'attività ambulatoriale di base, o di primo livello.

Il Servizio prende in carico le persone esterne che presentano menomazioni e/o limitazioni aiutandole a conquistare il massimo livello di indipendenza sul piano fisico, relazionale e sociale, favorendo la migliore interazione con l'ambiente e la miglior qualità di vita concessa dalla malattia, dal "funzionamento" acquisito e dalle risorse complessive disponibili.

Orari delle Attività:

Fisioterapisti: dal lunedì al venerdì dalle ore **8.00** alle ore **16.30**

Fisiatri: dal lunedì al venerdì dalle ore **8.30** alle ore **17.00**

Accessi Totali settimanali n° 100 utenti





Area: **Prevenzione**



PIANO TERRA



- **Screening mammografico e colon retto**

SECONDO PIANO



- **Centro Organizzativo degli Screening Oncologici Provinciali**





PIANO TERRA

- **Unità di Valutazione Geriatrica**

PRIMO PIANO

- **Unità di Valutazione Multidimensionale Disabilità**





PIANO TERRA

- **Servizio Dipendenze Patologiche - SerD**

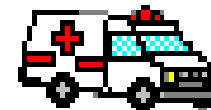
PRIMO PIANO

- **Disturbo del Comportamento Alimentare – DCA**
- **U.O. Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza - NPIA**



Servizi già presenti prima dell'avvio della Casa della Salute

- **Servizio Emergenza 118** : Area rimessaggio mezzi
Centrale trasporti ordinari



- **Dialisi** : n°2 Centri di Assistenza Limitata (C.A.L.)
attivi dal lunedì al sabato

- **Centro Prelievi Fisiopatologia Coagulazione** n° 850 sett.

- **Ambulatorio di Genetica Medica** n°100 set

- **Ambulatorio di tossicologia Forense** n° 60 set per alcool

n°15 set stupefacenti

- **Deposito Farmaceutico per erogazione diretta farmaci**





PIANO TERRA

- **Sportello Unico – CUP**
- **Punto Informativo: Atrio Centrale e S. Rocco**
- **Ufficio Relazioni con il Pubblico – URP**
- **Centro Servizi alla Persona- ASP**
- **Centro Servizi Integrati per l'Immigrazione – CSII**
- **Associazioni.**





Attività anno 2018

➤ Scelta / revoca del medico	n° 30.944
➤ Rilascio esenzioni	n° 20.082
➤ Prenotazioni /Accettazioni	n° 3.150

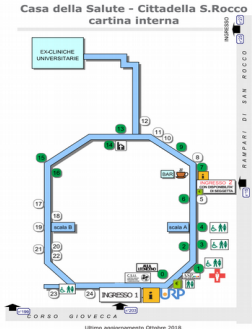
- tariffazione dei tickets sulle prestazioni;
- registrazione sulla propria tessera Sanitaria dei codici di esenzione;
- istituzione di tutte le pratiche per i rimborsi , per l'estero, ecc...





Ufficio Relazioni con il Pubblico

L'URP è articolato in 2 Punti Informativi:



- *Corso Giovecca, 203
- *S.Rocco,15



La loro funzione è volta ad orientare gli utenti ai servizi della Casa della salute e non solo...

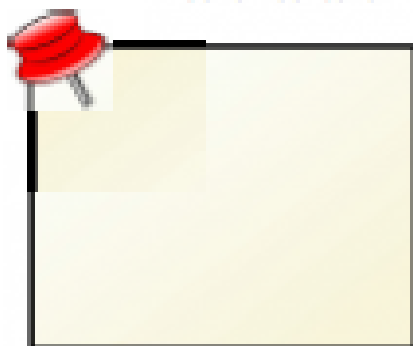
Si occupa della segnaletica e della definizione dei parcheggi , identifica gli spazi riservati agli utenti disabili, provvede **alla consegna delle carrozzine**, ecc.. in questo momento ci si avvale della collaborazione con Anteas.





ASP Centro Servizi alla Persona

Mi devo ricordare:



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara



ASP...

Orari di Apertura

Al Segretariato Socio Sanitario si accede senza appuntamento nei seguenti orari:

Area Adulti
Martedì e Giovedì
dalle 8,30 alle 12,30

Area Anziani
Lunedì, Mercoledì e Venerdì
dalle 8,30 alle 12,30

Tel. 0532 201557 fax 211725
e-mail: segretariato@aspfe.it

A cura degli operatori del Servizio in collaborazione con l'USP
Ottobre 2016



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara



Casa della Salute
Cittadella S. Rocco



ASP
centro servizi alla persona

**Segretariato
Socio-Sanitario**

Ferrara - Corso Giovecca, 203
Piano Terra - Settore 1
Tel. 0532 201557 fax 211725

www.asp.fe.it

Accessi Totali settimanali n° 30





Dal 29 novembre 2016

Il **CSII** è un servizio che offre consulenza e assistenza per tutte le problematiche relative all'ingresso e al soggiorno in Italia di cittadini provenienti da tutti i Paesi esteri.

Funziona da punto di raccordo provinciale per coordinare, supportare e mettere in rete i servizi e le istituzioni che operano nel campo dell'immigrazione nel territorio ferrarese e si propone come referente, oltre che alle singole persone ad Enti pubblici, Istituzioni, Servizi, Scuole, Associazioni di e per stranieri.

Orari d'apertura del servizio:

Lunedì, Mercoledì, Giovedì e Venerdì

dalle ore **9.00** alle ore **12.30**

Martedì dalle ore **14.00** alle ore **18.00**



Accessi Totali settimanali n° 210





“ Volontariato e Casa della Salute



Comitato Consultivo Misto - C.C.M.

- ✓ **Gruppo Estense Parkinson**
- ✓ **Anteas**
- ✓ **Lotta Italiana leucemie e Tumori - Lilt**
- ✓ **Centro Tutela del Malato - CTDM**
- ✓ **Associazione Chir. Pediatrica**
- ✓ **Associazione stomizzati Estense**
- ✓ **Associazione Talassemici**





**Riapertura dal 11 febbraio con la
presenza quotidiana del sacerdote
Don Andrea Tosini**





Il valore fondamentale della Casa della Salute

È di essere in grado di

“fare rete”

per garantire l’assistenza e la gestione corretta delle

malattie croniche





Malattie Croniche non trasmissibili

L'OMS definisce le malattie croniche come *patologie non trasmissibili che richiedono un trattamento continuo durante un periodo di tempo da anni a decenni*

In Europa, le malattie croniche come lo scompenso cardiaco, l'insufficienza respiratoria, il diabete, l'obesità, la depressione, la demenza, l'ipertensione, colpiscono l'80% delle persone oltre i 65 anni e spesso si verificano contemporaneamente.

MORTI IN EUROPA PER MALATTIA CRONICA

L'OMS stima che circa l'86% delle morti sia imputabile alle malattie croniche non trasmissibili.

ETA' E MALATTIE CRONICHE IN ITALIA

In Italia circa un anziano su due soffre di almeno una malattia cronica .
Nel passaggio tra i 65 anni e gli 80 anni si assiste ad un aumento della morbilità(2 o più malattie croniche)

COMORBIDITA'

Il 48,7% delle persone dai 65 ai 74 anni è affetto da almeno 2 malattie croniche e dai 75 anni in su ne è affetto il 68,1%.





Malattie Croniche

Cause delle malattie croniche



Fonte: Oms





La Cronicità

La cronicità, è associata spesso al declino di aspetti della vita come

- l'autonomia,
- la mobilità,
- la capacità funzionale
- la vita di relazione



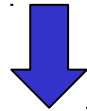
con conseguente aumento di stress psicologico, ospedalizzazioni, uso di risorse (sanitarie, sociali, assistenziali) e mortalità.

Le malattie croniche necessitano pertanto di un **diverso modello assistenziale** rispetto alle **malattie 'acute'**, per le croniche, infatti, si deve poter prevedere la **presa in carico dei pazienti** sul territorio e l'assistenza lungo tutto il decorso della malattia.





In questo nuovo contesto la medicina ha subito una svolta, un cambiamento, un'evoluzione rilevante.



Si è passati da una «medicina di attesa» a una «**medicina d'iniziativa**» che nella Casa della Salute Cittadella S. Rocco rappresenta un valore aggiunto all'assistenza dei cittadini.





La Medicina di Iniziativa

E' un modello assistenziale di **gestione proattiva** che “va incontro” al cittadino **prima che le malattie insorgano o si aggravino**, garantendo al paziente interventi adeguati e differenziati in rapporto al livello di rischio puntando sulla prevenzione e sulla educazione sanitaria.

E' un “approccio di salute di popolazione” (Population Health Management) che rappresenta il fondamento delle patologie croniche e **pone l'obiettivo di mantenere la popolazione in condizioni di buona salute** rispondendo ai bisogni del singolo cittadino e della comunità.





Il Cambiamento

Rappresenta un cambiamento assistenziale che nel contesto attuale *vede* una profonda trasformazione della cultura dei servizi in cui è necessario:

*Spostare l'attenzione **dalla patologia alla persona**.*

- *Continuare a sviluppare attività di **promozione della salute e prevenzione** delle malattie anche per piccoli nuclei di popolazione con caratteristiche specifiche;*
- *Sviluppare competenze trasversali di accoglienza, comunicazione e interazione;*
- *Attivare la **presa in carico integrata socio-sanitaria centrata sull'individuo** e sulle sue reti di relazioni prossimali.*





La Medicina di Iniziativa

Valorizza

La centralità del cittadino

nell'espletamento delle iniziative di salute ponendo al centro del processo di cura il paziente e i bisogni sanitari socio sanitari psico-sociali attraverso la rete dei servizi

Il ruolo dei professionisti

che lavorando in maniera integrata si prendono cura della persona (e non del caso clinico) Il team elabora un piano assistenziale personalizzato adattato alle problematiche specifiche, sanitarie e socio sanitarie, di ogni singolo paziente, che viene condiviso con il paziente stesso il caregiver e la famiglia attraverso il **«patto di cura»**.

Il ruolo della comunità

L'integrazione casa della salute e comunità risulta essere essenziale per stabilire relazioni di collaborazione con le famiglie, con le associazioni dei malati, con il volontariato, attraverso la condivisione di progetti sanitari e socio-sanitari rivolti ai cittadini secondo le necessità del territorio di riferimento





La Centralità del Cittadino

Pone al centro del processo di cura il paziente e i bisogni sanitari socio sanitari psico-sociali attraverso la rete dei servizi. La centralità del cittadino nell'espletamento delle iniziative di salute risulta determinante per garantire a lui e ai suoi familiari un migliore stato di salute e la possibilità di gestire al meglio la malattia.





Ruolo dei Professionisti e Gestione integrata della patologia cronica

E' una assistenza mirata alla gestione del paziente cronico condivisa tra il MMG, che è il riferimento primario del singolo paziente, e la **rete di professionisti** territoriali ed ospedalieri (specialisti, infermieri, medici di CA ed altre figure professionali) che entrano in gioco nell'erogazione dell'assistenza. I percorsi clinici sono definiti dai **PDTA** (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale) che rappresentano uno strumento di programmazione del processo di cura e la base dei programmi di gestione integrata.

La gestione integrata è la risposta organica a una frammentazione della cura e permette:

- *continuità assistenziale*
- *integrazione e coordinamento tra i livelli di assistenza*
- *coinvolgimento attivo del paziente nei percorsi di cura*





Ambulatorio Infermieristico della Cronicità

L'infermiere dell'ambulatorio della cronicità
in collaborazione con i medici di medicina generale

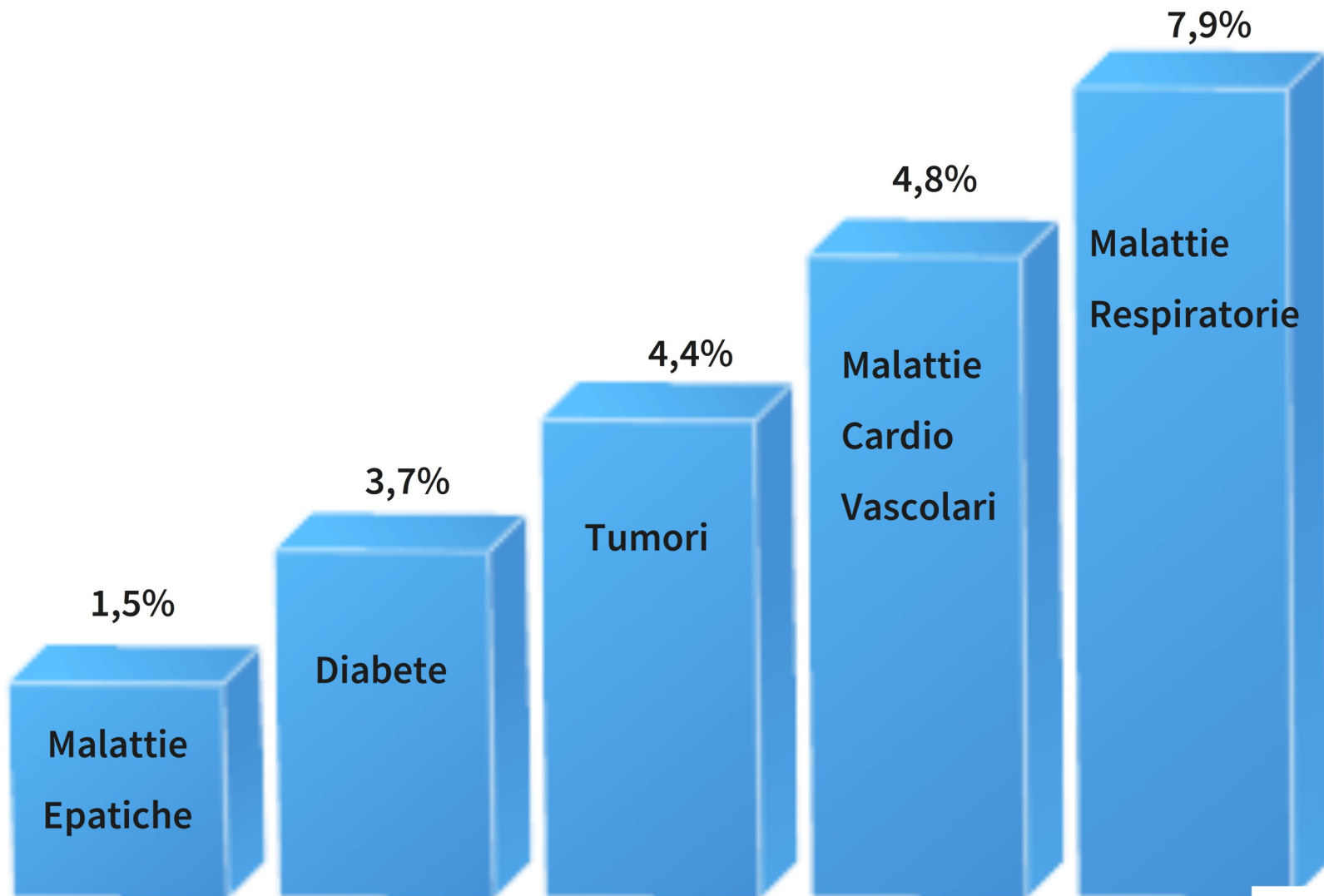
ATTIVA

- il reclutamento delle persone ritenute a rischio
- il *follow up* delle persone in carico
- la programmazione degli esami e delle visite specialistiche definiti nei percorsi diagnostico terapeutico assistenziali
- l'educazione sanitaria finalizzata all'autogestione della patologia e alla identificazione precoce di segni e sintomi di complicanze





Prevalenza delle Patologie Croniche in Regione Emilia Romagna





Le Patologie Croniche nella Casa della Salute S. Rocco

Prese in carico delle Patologie croniche:

✓ **DIABETE** ➡ in carico **5.358**

✓ **BPCO** ➡ in carico **223**

✓ **SCOMPENSO** ➡ in carico **246**





Diabete

Nella popolazione emiliano-romagnola la prevalenza del diabete è intorno al 7% (nel 2016 al 6,92%), con un incremento del valore negli ultimi anni, anche grazie all'identificazione precoce delle persone a rischio e alla capacità clinica di arrivare prima alla diagnosi.

Grazie alla gestione integrata dell'assistenza stanno diminuendo i tassi ogni 1000 abitanti per:

- mortalità (- 2,5% nel 2016 rispetto al 2010),
- coma diabetico (- 41,1%),
- cardiopatia ischemica (- 23,7%)
- infarto (- 13,3%)
- ictus (- 21,9%)
- vasculopatie periferiche (- 7,1%)
- amputazioni (- 19,2%)
- complicanze oculari (- 38,2%)





Il Ruolo della Comunità

L'integrazione casa della salute e comunità risulta essere essenziale per stabilire relazioni di collaborazione con le famiglie, con le associazioni dei malati, con il volontariato, attraverso la condivisione di progetti sanitari e socio-sanitari rivolti ai cittadini secondo le necessità del territorio di riferimento. La partecipazione della comunità è un elemento chiave per migliorare la promozione della salute rafforzando le competenze dei cittadini.





Obiettivo Strategico

- *Ottenere e mantenere nel tempo un buon controllo della malattia*
- *Rallentare l'evoluzione della malattia*
- *Prevenire e curare le complicanze, le comorbidità e le disabilità*
- *Rendere il paziente consapevole della malattia ed educarlo all'autocura*
- *Mantenere il paziente il più possibile al domicilio*
- *Ridurre gli accessi in PS*
- *Ridurre il rischio di ricovero*



Garantire una buona qualità di vita



