

**PROGETTI DI MIGLIORAMENTO AREA VASTA EMILIA NORD (settembre 2018 - maggio 2019)**

CASA DELLA SALUTE	AREA DI INTERVENTO (delibera)	TEMA	PROBLEMA/CRITICITÀ	OBIETTIVI	PROFESSIONISTI COINVOLTI
<b>Modena – Finale Emilia</b> (Ausl Modena)	Prevenzione e presa in carico della cronicità  Popolazione con bisogni occasionali episodici	Gestione integrata con MMG  Informazioni all'utente sulla presenza dell'ambulatorio infermieristico da parte del MMG	Collaborazione a volte carente fra i vari professionisti interessati  L'utente non sempre viene informato sulla presenza dell'ambulatorio infermieristico per determinate prestazioni	Migliorare la collaborazione fra i vari professionisti della CdS  Fornire un punto di riferimento certo, facilmente individuabile, visibile e facilmente accessibile ai cittadini	Direttore Distretto Coordinatrice CdS MMG in gruppo CdS Infermiere CdS P.O. percorsi riabilitativi Coordinatore area fragili UCMAN
<b>Modena – Fanano</b> (Ausl Modena)	Cronicità	Prevenzione e presa in carico della cronicità	Riuscire ad agganciare determinate fasce di popolazione per una maggiore adesione a stili di vita sani, in un'ottica di prevenzione e stabilizzazione	Rispondere ai bisogni della popolazione nell'ambito del percorso diabete in termini di: educazione, prevenzione, aspetti organizzativi/qualità della vita	Direttore Distretto Direttore Cure primarie Coordinatore SADI, referente CdS MMG CDS Infermiere ambulatorio CdS Assistente sociale Ufficio di Piano

CASA DELLA SALUTE	AREA DI INTERVENTO (delibera)	TEMA	PROBLEMA/CRITICITÀ	OBIETTIVI	PROFESSIONISTI COINVOLTI
<b>Reggio Emilia (Ausl Reggio Emilia)</b>	Accoglienza	Accoglienza e orientamento nella CdS	Ridondanza di informazioni Disorientamento utenza	<p>Coordinare i diversi punti di accoglienza della CdS</p> <p>Uniformare le informazioni tra le varie accoglienze</p> <p>Orientare il cittadino al percorso corretto rispetto ai suoi bisogni</p> <p>Creare un percorso strutturato con il Sociale</p> <p>Consolidare e ampliare la presenza dell'assistenza sociale</p>	<p>Resp. URP Distretto</p> <p>MMG e referente distrettuale MMG</p> <p>Infermiere</p> <p>Operatore CUP</p> <p>Coordinatrice infermieristica</p> <p>Dirigente medico Dip. Cure primarie</p> <p>Coordinatrice ostetrica</p> <p>Operatore Accoglienza CdS</p> <p>Ostetrica</p> <p>Specialista cardiologo</p> <p>Direttore Cure primarie</p>
<b>Parma – Langhirano (Ausl Parma)</b>	Benessere riproduttivo	Mille giorni di vita	<p>Assenza di continuità dell'utenza ai servizi</p> <p>Difficoltà a intercettare persone con bisogni</p> <p>Assenza di un percorso strutturato di presa in carico integrata</p>	<p>Intercettare il bisogno</p> <p>Rafforzare la continuità con i servizi anche dopo il parto</p> <p>Rafforzare una presa in carico integrata (multiprofessionale)</p> <p>Strutturare percorsi sulla genitorialità che coinvolgano la coppia e non solo la donna</p>	<p>Resp. UOS Salute Donna</p> <p>Coordinatore Ostetriche UOS Salute Donna</p> <p>Ostetrica UOS Salute Donna</p> <p>Direttore ff UOC Salute mentale</p> <p>Resp. UOS NPIA</p> <p>Resp. Percorso scopenso cardiaco</p> <p>Coordinatrice CdS Langhirano</p> <p>Medico</p> <p>Assistente sociale (2)</p> <p>Direttore Distretto</p>

CASA DELLA SALUTE	AREA DI INTERVENTO (delibera)	TEMA	PROBLEMA/CRITICITÀ	OBIETTIVI	PROFESSIONISTI COINVOLTI
<b>Borgonovo Val Tidone</b> <b>(Ausl Piacenza)</b>	Cronicità	Equità di accesso	<p>Necessità di formazione e maggiore integrazione per gli operatori (sanitari e del sociale), con particolare riferimento alla presa in carico della non autosufficienza</p> <p>Superare la frammentarietà dei percorsi di diagnosi e cura</p> <p>Scarsa integrazione informatica</p>	<p>Garantire equa ed omogenea presa in carico</p> <p>Garantire equa ed omogenea informazione all'utenza</p> <p>Generare conoscenza dei servizi presenti nella CdS tra la popolazione ("cosa c'è, cosa offre, come accedere") e tra gli operatori della CdS</p> <p>Percorsi di presa in carico ben definiti</p> <p>Integrazione con i professionisti MMG, Cure palliative e ADI, secondo il PDTA di riferimento</p> <p>Adeguate integrazione informatica</p>	<p>MMG</p> <p>Infermiere responsabile organizzativo</p> <p>Direttore Distretto</p> <p>Assistente sociale</p> <p>Medico</p> <p>Presidente CCM</p>

CASA DELLA SALUTE	AREA DI INTERVENTO (delibera)	TEMA	PROBLEMA/CRITICITÀ	OBIETTIVI	PROFESSIONISTI COINVOLTI
<b>Monticelli Cortemaggiore (Ausl Piacenza)</b>	Cronicità	Applicazione piano aziendale della cronicità	<p>Elevata incidenza della patologia cronica sul territorio</p> <p>Scarsa percezione e consapevolezza della popolazione rispetto alla patologia cronica</p> <p>Scarsa aderenza terapeutica</p> <p>Aumentare il livello di integrazione multiprofessionale anche attraverso un adeguato supporto informatico</p>	<p>Garantire presa in carico globale e multidisciplinare integrata nel contesto della comunità locale</p> <p>Creazione di un <i>board</i> organizzativo con il compito di rapportarsi con le figure coinvolte e di valutare gli esiti dei PDTA avviati</p> <p>Intercettare il paziente cronico e mantenerlo aderente al percorso</p> <p>Coinvolgimento dei Servizi sociali</p>	<p>Referente promozione della salute</p> <p>Medico Cure primarie</p> <p>Direttore Distretto</p> <p>MMG</p> <p>Infermiere responsabile organizzativo</p> <p>Assistente sociale (3)</p>