



14° Congresso ANSPI - 3° Convegno ANSPI - SIT
Isola di Favignana 25, 26 Settembre 2015

*L'interdisciplinarietà nella innovazione dei modelli di risposta ai bisogni
Le sinergie possibili fra prevenzione, programmazione,
informatizzazione, formazione*

*Integrazione socio sanitaria e qualità nel Welfare
Il ruolo dell' e-Health*

Relatore Gianni Donigaglia



Scenario

Multidimensionalità del Soggetto che interagisce col Sistema

singolo

Patologie alta
prevalenza

Fragilità

BISOGNO

STATO DI SALUTE

LAVORO

RISORSE

FAMIGLIA

AMBIENTE

SOCIALE

STATO PSICHICO

.....

ENTITÀ COMPLESSA

Complessità del sistema di risposta

Obiettivo



- Riabilitazione
- Salute Mentale
- Adulti
- Infanzia – Adolescenza
- Dipendenze
- Igiene Pubblica
- Medicina Legale
- Veterinaria
- Medicina del Lavoro

→ Cure Primarie/Intermedie

- Assistenza Primaria
- Assistenza Domiciliare
- Cure Palliative
- Diagnostica Territoriale
- Specialistica Ambulatoriale
- Assistenza infermieristica
- Consultorio
- Continuità di cura H-T
 - Dimissione Precoce
 - Dimissione Protetta
 - Agenzia H/T
- Residenzialità (Osp. di Comunità Hospice – RSA)
- Farmaceutica

Presa in carico dei bisogni

X percorsi assistenziali

In ogni contesto

H

Dipartimenti

Emergenza - Urgenza

SOCIALE

Carcere

Le Aree del Sociale





Piramide della cronicità

Bisogno Complesso

Azioni

Obiettivi

Personalizzazione percorsi
ADI Cure palliative
Hospice

Cure Primarie/Intermedia/Specialistica
Fasi H

PDTA
"Paziente esperto"
AFA

Promozione degli stili di vita
Educazione alla salute
"Cittadino esperto"



- Assicurare la presa in carico della terminalità
- Assicurare appropriati livelli di intensità di cure
- Ritardare/Bloccare l'evoluzione della malattia
- Impedire/ritardare l'insorgenza della patologia (Prevenzione primaria)

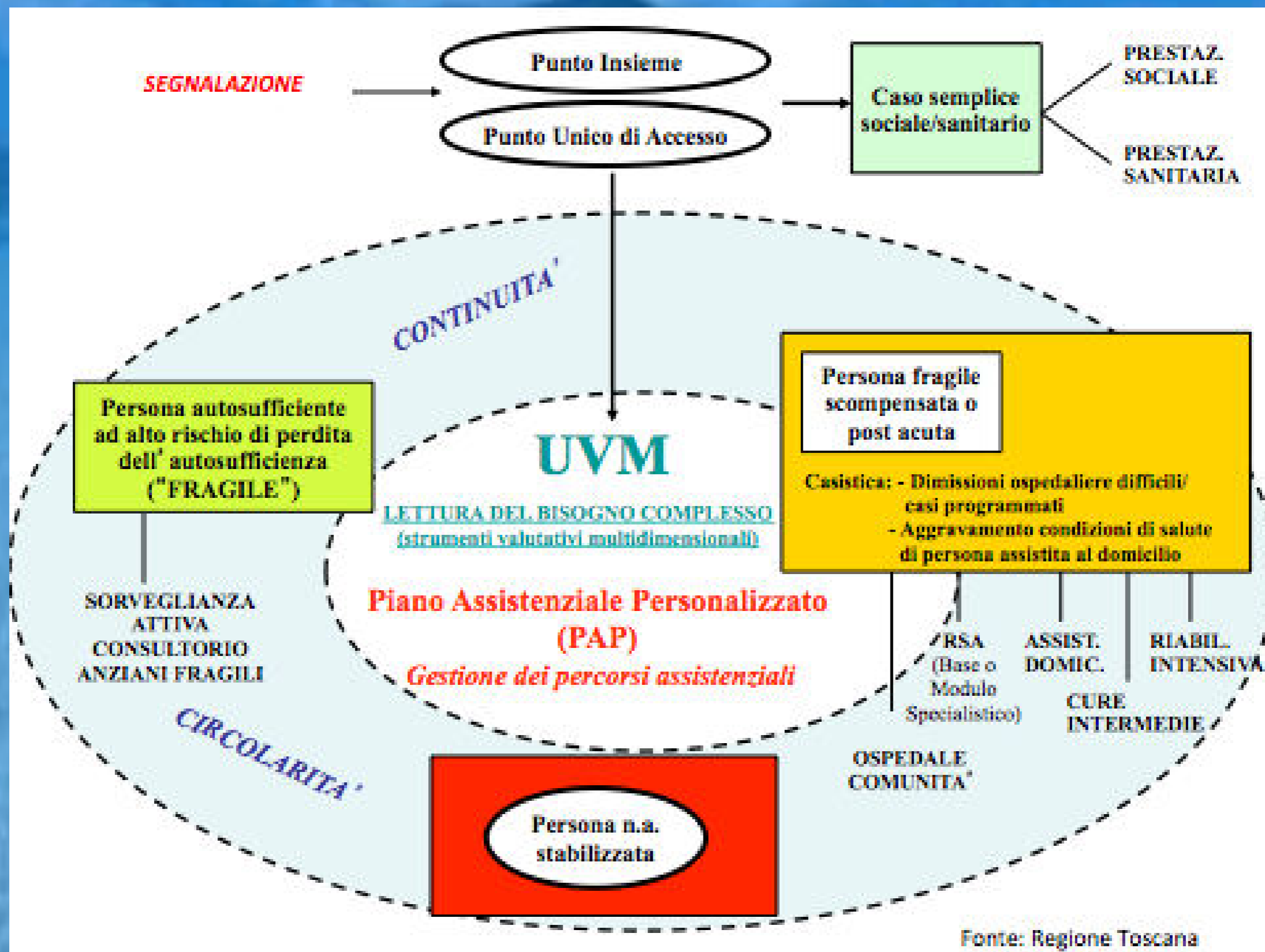
La risposta al bisogno complesso

Attivazione di un percorso assistenziale

Passaggi sulle diverse strutture, con interventi multidisciplinari e multi professionali ripetuti e, a seconda delle caratteristiche del bisogno, più o meno continuati nel tempo

punti critici

- La difficoltà di individuare e creare un **unico punto di accesso alla rete** e di convogliarvi la domanda
- La difficoltà nella **definizione delle strutture** e delle figure di governo
- La difficoltà a **monitorizzare il percorso assistenziale**
- La difficoltà nella **misurazione dell'efficacia qualità del percorso (indicatori)**
- La difficoltà nella **valorizzazione del percorso**



Il Governo dei Percorsi 1

10 Approccio per processi

- Valutare la congruità delle attività svolte rispetto a:
 - obiettivi
 - linee guida di riferimento
 - risorse disponibili
- Misurare attività ed esiti
 - indicatori di outcome
 - indicatori dell'efficacia e dell'efficienza di ogni intervento
 - prevenzione e riduzione degli eventi avversi
- Definire ruoli
 - ambiti di intervento
 - attività

Il Governo dei Percorsi 2

10 Monitoraggio dei Percorsi

sviluppo del percorso complessivo

- rispetto dei criteri e attività pianificate
- costi relativi alle risorse economiche assorbite
- scostamenti tra situazione attesa e quella osservata

miglioramento della qualità

- attività di valutazione sistematica
 - programmata (cartelle clinica, indicatori.....)
 - su evento
 - audit
- valorizzazione dell'esito "outcome" come obiettivo
- coinvolgimento multidisciplinare
 - scambio di informazioni
 - comprensione dei ruoli
 - adattamento alla realtà specifica



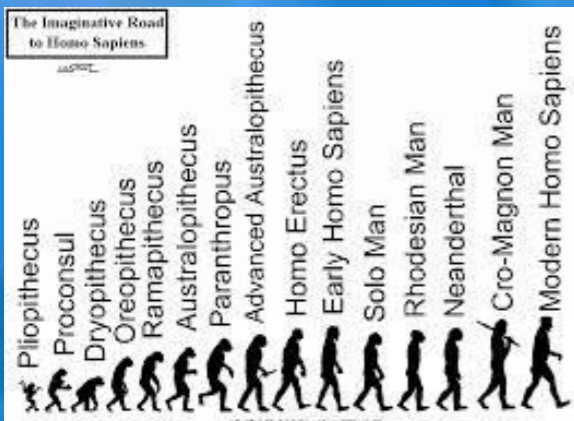
Collegamenti e Condivisione

Trasporti, Transito rapido di informazioni, Attivazione percorsi assistenziali, Condivisione di dati

- Definizione dei punti e livelli di erogazione dell'assistenza
- Costruzione di un modello organizzativo basato sulla integrazione
- Organizzazione di un sistema informativo a supporto della condivisione
- Ottimizzazione dell'utilizzo delle tecnologie disponibili
- Collegamento fra i diversi punti e livelli di erogazione dell'assistenza
- Governo dei Protocolli e Percorsi



Riflessione...Evoluzionistica sull'E-Health



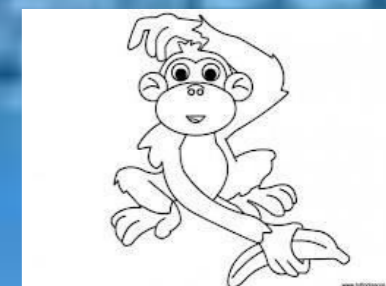
Progetti "hic et nunc"

telepneumologia televulnologia teledermatologia telecardiologia telerefertazione

teleconsulto teleradiologia fad telesorveglianza tele-analisi di laboratorio..

Progetti sperimentali di inserimento in PDTA

visita, ecg, monitoraggio ecg, pulsossimetria, test cammino, spirometria, acquisizione di immagini, medicazioni ("tele-ADI"), riabilitazione, gestione delle patologie croniche in tele (bpcno, chf, diabete, ulcere cutanee.....).....



Messa a sistema ???





PDTA/modelli organizzativi

base di un sistema di servizi governato articolato per percorsi multidisciplinari/multiprofessionali

Applicativi certificati, economici e di facile utilizzo

Applicazione dei percorsi
Appropriatezza
Monitoraggio

EFFICACIA
ESITI/RISORSE

TECNOLOGIA

Governo dell'Integrazione

Governo dell'Efficienza/Equità

Condivisione Universale dei dati utili
S.I.S. CARTELLA DIGITALE

Team Work

