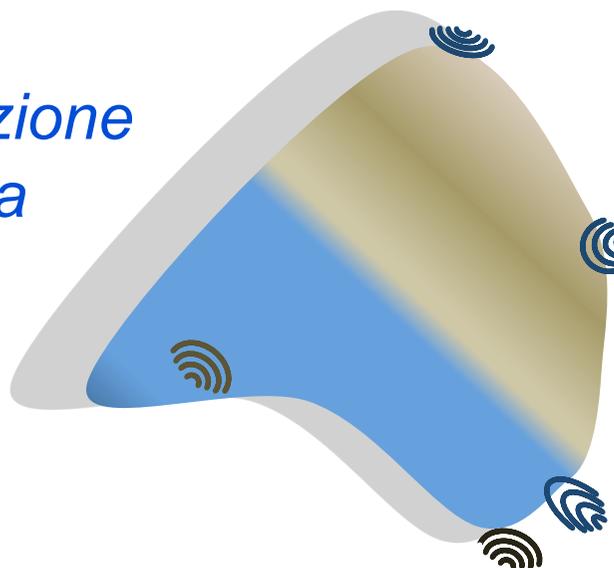

Progetto di sviluppo di servizi sanitari nelle Isole Minori della Toscana

PROGETTO OASI/ E-HEALTH

*Ottimizzazione
Assistenza
Sanitaria
Isole*



14° Congresso Nazionale ANSPI
3° Convegno ANSPI - SIT

Riferimenti legislativi

- **Del. R.T. 1235 del 30 12 2012 delinea e dettaglia gli indirizzi di sviluppo e di assetto complessivo del SSR**
- **La R.T. con DGRT 74/2014 pone particolare attenzione alla programmazione dei servizi socio sanitari nei territori montani ed insulari e con DGRT 75/2014 individua nelle tecnologie lo strumento di rafforzamento dell'integrazione Ospedale-Territorio**
- **Progetto pilota per l'ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle isole minori e località caratterizzate da difficoltà di accesso (presentato C.S.R.)**

Riferimenti di percorso

- **Linee di indirizzo per la costruzione del progetto ministeriale per la ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle Isole Minori e località caratterizzate da difficoltà di accesso (2013)**
- **Linee di indirizzo ministeriali sulla Telemedicina e Sanità Elettronica (Linee di indirizzo nazionali Accordo Stato Regioni febbraio 2014)**

Ambiti di intervento

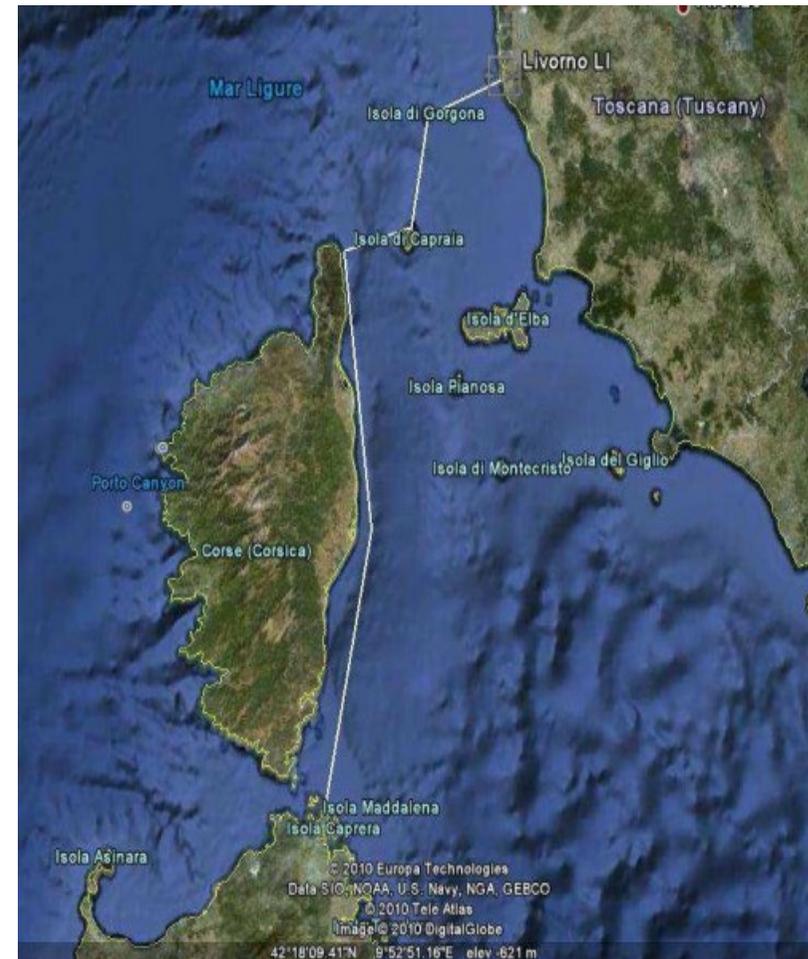
Declinare obiettivi comuni in contesti differenti

■ Capraia: di tipo A

- assenza di struttura ospedaliera
- difficili collegamenti
- oscillazione demografica per flussi turistici

■ Elba: di tipo B

- presenza un di struttura ospedaliera
- collegamenti sufficientemente efficienti,
- elevata oscillazione demografica per flussi turistici



Obiettivi del Progetto

■ Obiettivo Generale

Costruire e implementare un modello modulare replicabile di organizzazione di servizi integrati in rete fra punti e livelli di cura differenti sviluppando sinergie in grado di assicurare l'accesso alla qualità e all'appropriatezza su tutti i percorsi dell'assistenza alle popolazioni delle Isole d'Elba e di Capraia

■ Obiettivi Specifici

- Favorire l'accesso al sistema di servizi in loco
- Implementare e organizzare una rete di presidi (T/H)
- Sviluppare uno strumento di condivisione delle informazioni
- Garantire standard di qualità e appropriatezza in ogni contesto
- Favorire l'integrazione fra prevenzione, assistenza territoriale ed ospedaliera
- Valorizzare le sinergie con le strutture aziendali/regionali

Scenario

ACUTE CARE

INTENSIVITA' ASSISTENZIALI
technology intensive

orientato alla produzione
PRESTAZIONI

presidia
EFFICIENZA

tende a
ACCENTRAMENTO
economie di scala

tempi
BREVI

implementa
ECCELENZA

PRIMARY CARE

ESTENSIVITA' ASSISTENZIALE
labor intensive

orientato alla gestione
PROCESSI ASSISTENZIALI

presidia
EFFICACIA

tende a
DECENTRAMENTO
partecipazione

tempi
LUNGI

implementa
EQUITA'

Intensità di cura

DIMENSIONE	MODELLO TRADIZIONALE	MODELLO INTENSITA DI CURE	STRUMENTI
PATOLOGIA	mono specislistico	poli specialistico	completezza dei regimi di cura
DIMENSIONE STRUTTURA	numero letti	casi trattati	spazi in funzione dei casi trattati
CONFIGURAZIONE	funzione specialistica reparto	processo clinico assistenziale	aree di diversa intensità assistenziaie
INVESTIMENTO	degenza	tecnologia innovazione	elettronica sanitaria informatica
FORMAZIONE	aggiornamento professionale	ricerca e cultura sanitaria	sperimentazioni e sviluppo del sapere
RESPONSABILITA'	patologia ed esito	processo di cura	outcome
CONTROLLO DI GESTIONE	unita' operativa	caso trattato	protocolli profili

Le aree di intervento

■ I processi (ri) organizzativi

- Convergenza delle visioni strategiche dei due versanti ospedaliero e territoriale
- Rivisitazione degli assetti complessivi

■ Il versante ospedaliero

- Strutturazione per livelli di intensità di cura
- Sinergie con l'articolazione territoriale per percorsi assistenziali complessi
- Integrazione con cure intermedie (ODC, ADI, Cure palliative....)

■ Il versante territoriale

- Revisione complessiva strutturale, logistica ed organizzativa
- Riconduzione dei servizi all'interno di livelli di governance complessa (AFT, UCCP, UVM)
- Erogazione servizi integrati in strutture a differente livello di complessità

■ Tecnologie innovative

- Sviluppo di un SIS dedicato
- Sviluppo e condivisione di una cartella digitale
- Utilizzo di modalità in e-health per l'articolazione dei percorsi

La strutturazione

Due progetti specifici - Unica strategia

■ Implementazione organizzativa secondo tre Items

- Analisi epidemiologica e individuazione dei servizi da erogare
- Articolazione su differenti complessità di sedi e livelli di cura
- Definizione delle risorse e individuazione delle Tecnologie necessarie

■ Strutturazione di SIS dedicato e introduzione di cartella digitale

- Sostegno alle decisioni
- Supporto allo sviluppo di processi sanitari, condivisione delle informazioni
- Supporto a sistemi integrati di gestione delle patologie croniche
- Supporto allo sviluppo di sistemi di E-health

Le direttrici di sviluppo

● SOCIALE

sviluppo di forme di partecipazione attiva e consapevole del paziente nella fornitura dei servizi

● PROFESSIONALE

implementazione distribuita, funzionale e coerente delle reti clinico-assistenziali

● TECNOLOGICO

costruzione dinamica a base larga della piramide delle conoscenze e delle tecnologie

■ Informazione

cultura del fare - cultura della comunicazione
educazione terapeutica

■ Partecipazione

percorsi di autogestione sanitaria
cooperazione con il volontariato

■ Condivisione

bilancio sociale - lettura sanitaria
consapevolezza dei livelli di accesso

■ Ricerca

modelli di ricerca applicata alla clinica
modelli gestionali clinico-assistenziali

■ Patrimonio

valutazione professionale
percorsi professionali

■ Referenzialità

confronto professionale
confronto interaziendale

■ Diagnostica

esportabilità - minore invasività
potenziamento rete territoriale

■ Teleconsulto

gestione dei trasferimenti
anticipazione dei trattamenti

■ Sistema informativo

clinico - assistenziale
network delle informazioni

Le direttrici operative

- **Orientamento sul Cittadino**
gestire in maniera integrata l'informazione clinico-sanitaria del Cittadino assistito in tutti i suoi contatti con l'Azienda
- **Orientamento sui processi**
supportare gli Operatori nella gestione e nel governo dei percorsi assistenziali in maniera facilitata e trasversale ai singoli domini applicativi
- **Dematerializzazione dei processi e dei dati**
condivisione delle informazioni fra differenti stakeholders



**Una relazione etica in risposta
al bisogno e quella relazione
umanistica in grado di
interrogarlo e interrogarsi.**

Capraia

- **Usual care**

prevede la presenza e l'effettuazione delle prestazioni direttamente da parte dell'Operatore, così come comunemente avviene

- **Modalità in e-health**

- **Attività di sanità elettronica**

- CUP telematico
- Impiego della cartella clinica digitale
- E learning

- **Attività di telemedicina (clinica)**

- **Telediagnostica:** misurazione, trasmissione e refertazione di parametri clinici (ECG, Ecografia, Spirometria, Teledermatologia, Teleanalisi di laboratorio POCT)
- **Teleconsulto - secondopinion - teleassistenza video**

- **Rete di sostegno**

Elba

Integrazione



Cooperazione

La cooperazione fra i diversi presidi e livelli di erogazione di servizi e prestazioni territoriali ed ospedalieri, insulari ed extra insulari, è l'elemento strategico per l'applicazione dei percorsi assistenziali

■ **Rapidità di trasmissione e di condivisione dei dati**

- Cartella clinica digitale
- Tele consulto e second opinion
- Produzione, trasmissione e condivisione dati e immagini da remoto
- Facilitazione degli accessi specialistici

■ **Rivisitazione della organizzazione di sistema**

Livelli di servizio del territorio

- Cure primarie (>>CCM)
- Cure intermedie/residenzialità
- Continuità di cura H/T Percorsi
- Specialistica/Diagnostica Ambulatoriale
- DSM/Se.R.T.
- Consultorio
- Riabilitazione
- Alta integrazione Socio Sanitaria (UVM)
- Prevenzione/Medicina Legale

Livelli di presidio del territorio

- **Presidi territoriali integrati**

 - I livello

 - II Livello

 - Case della Salute (P.d.S.)

- **Ospedale di Comunità**

- **Strutture DSM**

- **Hospice**

- **RSA**



dalla RETE



al
SISTEMA





**Una relazione etica è quella
relazione umanistica in grado
di attivare infinite relazioni.**

**Sapere non è abbastanza:
dobbiamo applicarci.**

**Volerlo non è abbastanza:
dobbiamo farlo.**

Goethe

