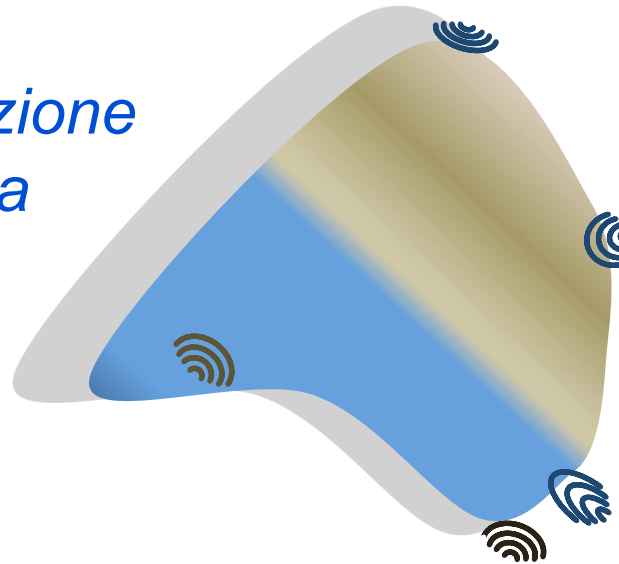


---

# *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

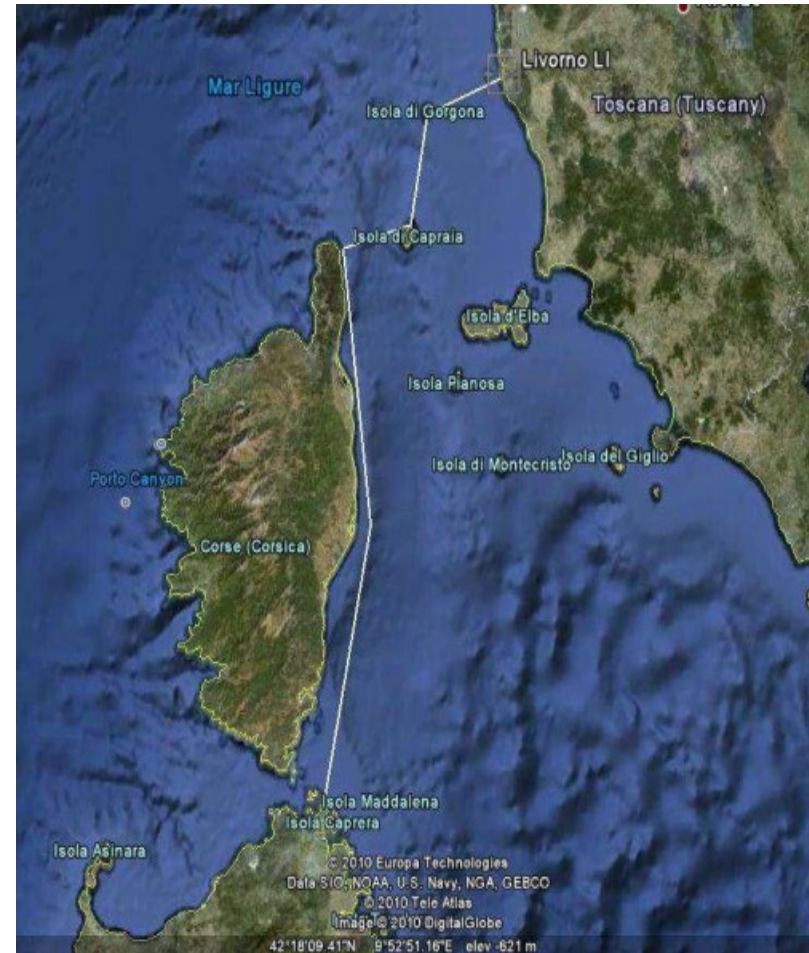
## Declinare obiettivi comuni in contesti differenti

### ■ 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

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

