



Regione Toscana



Giornata di partecipazione con operatori, amministratori locali e cittadini

Un anno dalla riforma del servizio sanitario toscano: risultati e impegni futuri

5/17 – Nuovi modelli organizzativo-assistenziali delle professioni sanitarie

Spazio Reale, Campi Bisenzio (FI)
28 gennaio 2017

Obiettivi

- **Organizzazione dei processi di lavoro e percorsi assistenziali secondo i criteri della multidisciplinarietà e multiprofessionalità per realizzare nuovi modelli organizzativi/assistenziali che garantiscano la presa in carico del cittadino e la continuità delle cure.**
- TAVOLI 5 - TERRITORIO
- TAVOLO 17 - OSPEDALE

Coordinatori del tavolo:

Laura Rasero, Giancarlo Landini, Paolo Zoppi



TERRITORIO

Punti di Debolezza

- **CULTURALE** (riconoscimento del ruolo; formazione; conoscenza della rete)
- **ORGANIZZATIVO** (Flessibilità delle competenze; frammentazione; riferimenti)
- **STRUMENTALE** (informatizzazione)
- **COMUNICAZIONE** (incontro fra competenze, monitoraggio)



TERRITORIO

Proposte

- ❖ Infermiere di famiglia e comunità (ostetrica...TEAM)
- ❖ Definizione delle funzioni, definizione dei riferimenti (popolazione)
- ❖ Forte integrazione con i medici di medicina generale (PAI, briefing)
- ❖ Flessibilità delle competenze
- ❖ Formazione (tecnico-professionale/rete)
- ❖ Informatizzazione (usabilità dell'informazione in tempo reale)
- ❖ Monitoraggio (volumi e tipologie di attività/esiti/criticità)



OSPEDALE

Punti di Forza

- Presenza in molte realtà di alcuni modelli assistenziali (per intensità di cure: Inserimento Infermiere di Processo, Briefing, Piano per ogni paziente, Visual Hospital, Case management);
- Presenza di alcuni PDTA integrati multidisciplinari e multiprofessionali (Es. tempo dipendenti);
- Esperienza di Day – Service multidisciplinari;
- Percorsi favoriti dalla nuova edilizia ospedaliera;
- Presenza di alcuni ambulatori integrati per disciplina e professione;
- Presenza psicologi ospedalieri in alcune realtà;
- Interdisciplinarietà nei percorsi formativi di base, post-base e aggiornamento.

Punti di Debolezza

- Resistenza/disomogeneità applicazione nuovi modelli;
- Difficoltà di monitoraggio degli indicatori;
- Non valorizzazione delle professionalità all'interno dei percorsi e difficoltà di comprensione da parte del paziente;
- Mancata definizione delle responsabilità degli e tra operatori nei percorsi.



OSPEDALE

Proposte

- ❖ Superamento dell'Ospedale per intensità di cure per percorsi e processi.
- ❖ Identificazione/realizzazione inter-multidisciplinare e multiprofessionale dei PDTA e Clinical Pathway regionali e relativa condivisione con l'utenza
- ❖ Informatizzazione strumenti/documentazione clinica integrata nella regione.
- ❖ Identificazione Indicatori di monitoraggio e condivisione degli esiti.
- ❖ Potenziamento e consolidamento modelli organizzativi- assistenziali già presenti: Case Management, Medico tutor, Primary nursing.
- ❖ Implementazione/ diffusione See and treat.

