

**Indirizzi per la costituzione del
“Dipartimento interaziendale per la
Continuità nell’Assistenza Area Vasta
Centro”**

INDICE

<i>Premessa.....</i>	<i>3</i>
<i>Contesto Epidemiologico.....</i>	<i>3</i>
<i>Ambiti Organizzativi</i>	<i>4</i>
<i>Profilo del dipartimento interaziendale</i>	<i>5</i>
<i>Finalità ed obiettivi.....</i>	<i>5</i>
<i>Unità operative costitutive del Dipartimento</i>	<i>6</i>

Organi del Dipartimento	7
X.1 Il Collegio di Direzione.....	7
X.2 Il Comitato di Dipartimento	8
Assemblea dei Professionisti	9
Organigramma	10
Il Sistema delle Responsabilità	10
Programmazione	13
Target.....	13
Risorse.....	14
Rapporti Economici.....	14

Premessa

Con la sottoscrizione del protocollo d'intesa il 3 agosto 2007 la Regione Toscana, l'Università degli Studi di Firenze e l'Azienda Ausl Empoli hanno manifestato il comune interesse a sviluppare, in via sperimentale, un modello innovativo di "ospedale di continuità", orientato verso la presa in carico delle riacutizzazioni dei quadri cronici e, in generale dei pazienti complessi dal punto di vista assistenziale ma di bassa criticità, da parte di un team integrato ospedale-territorio. Al contempo tale sede potrà consentire lo svolgimento di didattica e formazione nell'ambito di Area Vasta Centro attraverso la strutturazione di un percorso .

Considerato che, a seguito della riorganizzazione ospedaliera dell'Azienda USL Empoli, presso lo stabilimento ospedaliero di Castelfiorentino (Santa Verdiana) sussistono le premesse strutturali ed organizzative per organizzarvi delle attività, sia di degenza che di day service, che rispondano ai requisiti in premessa, tale condizione costituisce un'opportunità per la costituzione di un centro a valenza interaziendale, orientato anche alla definizione di percorsi diagnostico-terapeutici e alla sperimentazione di nuovi approcci, ospedalieri e territoriali ma soprattutto integrati, per una presa in carico più efficace dei pazienti cronici.

Contesto Epidemiologico

I dati epidemiologici sullo stato di salute della popolazione evidenziano un progressivo aumento della durata della vita, accompagnato inevitabilmente da un invecchiamento della popolazione, sempre più colpita da patologie correlate con l'età. Questo, insieme ad altri elementi, comporta un continuo aumento della domanda di salute: le innovazioni tecnologiche affiancate alle maggiori promesse della medicina inducono una richiesta di interventi sanitari enormemente superiore rispetto al passato, senza un parallelo grado di soddisfazione del bisogno espresso. La disparità tra offerta e domanda è legata inoltre alla complessità dei bisogni di salute che oggi si esprimono. Si tratta di bisogni il cui carattere principale frequentemente non è sanitario (o schiettamente sanitario), ma somma di esigenze personali e ambientali di fronte alle quali cresce la difficoltà di trovare modalità adeguate di risposta da parte dei servizi.

Diventa quindi indispensabile pensare ad una riorganizzazione dei servizi adeguata ai nuovi bisogni di salute, più orientata alla presa in carico della persona, all'ascolto del problema e all'accompagnamento, utilizzando percorsi che coinvolgano i vari professionisti e i vari livelli assistenziali, finalizzati al miglioramento dello stato di salute e non solo alla risoluzione dello specifico problema espresso.

Da questa premessa si sviluppa l'ipotesi evolutiva dell'ospedale Santa Verdiana di Castelfiorentino in struttura più correlata con il territorio e più rispondente ai problemi della cronicità. In questa sede si vuole attivare un servizio assistenziale che ha come elementi caratterizzanti la stretta integrazione tra assistenza in regime di ricovero e assistenza territoriale dove si completino, nel campo delle discipline mediche, gli approcci ospedalieri e quelli territoriali, con il supporto dell'Università di Firenze

Questi presupposti di carattere tecnico-organizzativo hanno trovato forma strategica negli atti adottati dalla Conferenza dei Sindaci e nel Protocollo Regione, Università, Conferenza dei Sindaci e Azienda del 3 agosto 2007

Ambiti Organizzativi

L'ospedale di Santa Verdiana dovrà divenire un livello di assistenza ospedaliera con maggior peso assistenziale e minor intensità clinica, più adeguata al target dei malati cronici, attraverso la definizione di moduli specifici con una qualificata presenza infermieristica, un collegamento preferenziale con il territorio (punto unico ADI), uno stretto legame con il servizio sociale.

La diversa specificità dei bisogni assistenziali di queste persone, comporta l'inevitabile organizzazione in moduli diversificati:

2.1 l'ospedale di continuità, con le seguenti finalità:

- Creare un'unica struttura in cui i due modelli di medicina (quello della Medicina Generale e quello della Medicina Specialistico-Universitaria) si fondano in modo da utilizzare gli elementi più utili di ambedue ai fini di una miglior gestione dei problemi del paziente, sia durante il ricovero che in previsione del rientro a domicilio

- Garantire nella struttura ospedaliera il governo assistenziale e clinico di medici specialisti internisti e di MMG di comprovata esperienza e competenza
- Costituirsi come centro formativo per i vari profili professionali (medici ed infermieristici) sui nuovi approcci alla cronicità

2.2 la long term , con le seguenti finalità:

- assistenza a soggetti con gravi cerebrolesioni acquisite ed esiti altamente invalidanti, non assistibili a domicilio per problemi socio-familiari o per riacutizzazioni del quadro di base
- offerta adeguata alle famiglie, per i pazienti suddetti, di coinvolgimento ma anche di formazione, nel caso che sia possibile il ritorno del paziente a domicilio
- identificare un'Area Ospedaliera diversa dalla degenza per acuti, che presenti le risorse sufficienti per assistere pazienti così impegnativi, in cui convogliare le diverse casistiche, naturalmente personalizzando la sistemazione logistica e gli interventi da mettere in atto.

Profilo del dipartimento interaziendale

L'ospedale occupa una posizione importante all'interno del SSN. Esso rappresenta l'ambito nel quale risiedono le competenze specialistiche di più alto livello e le tecnologie più avanzate e rappresenta, quindi, la sede dove vengono erogate le prestazioni sanitarie dal contenuto tecnologico e professionale più elevato, nonché per quanto riguarda gli ospedali universitari la sede privilegiata per lo sviluppo di attività di formazione e di ricerca. Ciò richiede un modello organizzativo che risponda, nel modo più appropriato, alla elevata complessità del sistema, che consenta di raggiungere i necessari livelli di appropriatezza, efficacia ed efficienza anche attraverso il coordinamento e l'aggregazione di processi operativi di strutture semplici e complesse e l'integrazione organizzativa-gestionale, tipica di un'organizzazione "a rete", delle strutture.

Per questi motivi l'impianto organizzativo più idoneo al raggiungimento di elevati livelli di integrazione tecnico-assistenziale associati alla didattica e alla ricerca risulta essere il dipartimento interaziendale tecnico-funzionale a valenza gestionale tra Azienda Ospedaliera Careggi e AUSL 11 Empoli per la costruzione di progetti integrati finalizzati alla presa in carico di pazienti cronici.

Il dipartimento previsto è di tipo tecnico funzionale in quanto, al fine di garantire interventi unitari e completi e sviluppare conoscenze scientifiche, svolge funzioni rivolte alla pianificazione ed al coordinamento di processi assistenziali e di percorsi diagnostico-terapeutici relativi a particolari patologie e discipline, mentre risponde alle necessità gestionali ottimizzando le risorse professionali e formative

Il dipartimento è **interaziendale** in quanto coinvolge processi e attrezzature dell'Azienda ASL 11 di Empoli – stabilimento ospedaliero di Castelfiorentino e l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Careggi.

Finalità e obiettivi

Le finalità e gli obiettivi del Dipartimento sono:

- a) messa in rete delle professionalità secondo criteri di presa in carico
- b) l'elaborazione di programmi integrati di attività che si relazionino ai quadri epidemiologici di area ed ai fabbisogni, in particolare relativi alla continuità nell'assistenza, definendo i livelli di offerta di servizi necessari nonché le modalità di gestione integrata dei percorsi assistenziali individuati
- c) lo sviluppo di attività di formazione del personale e di ricerca finalizzata, valorizzando ed integrando le professionalità
- d) l'elaborazione di protocolli e condivisione di progetti clinici-assistenziali
- e) l'attivazione di processi di reingegnerizzazione del percorso clinico-assistenziale terapeutico che è prodotto anche dall'interscambio di tutte le risorse disponibili
- f) garantire l'erogazione delle prestazioni di specialistica e diagnostica orientate al percorso in un contesto di day service

Nel rispetto delle proprie finalità il Dipartimento ha competenze in merito a :

- a. analisi epidemiologica dei bisogni del bacino di riferimento;
- b. valutazione delle necessità di intervento e formulazione di proposte in merito al dimensionamento dell'offerta pubblica nell'area;
- c. predisposizione di percorsi assistenziali integrati che facilitino l'accesso e il coordinamento fra i servizi sanitari territoriali ed ospedalieri;
- d. formulazione di proposte sui criteri di accreditamento e di valutazione dei risultati
- e. formulazione di proposte sui fabbisogni e percorsi formativi;
- f. formulazione di proposte per lo sviluppo e l'innovazione organizzativa anche al fine di garantire le dinamiche relazionali locali;
- g. formulazione di proposte per la ricerca scientifica;
- h. formulazione di proposte e strumenti di verifica circa le modalità di utilizzo del personale delle Aziende in forma integrata in relazione ai percorsi assistenziali attivati, alla dislocazione territoriale dei servizi ed alla tipologia di attività svolta;
- i. predisposizione di programmi per il governo clinico.

Unità Operative costitutive del Dipartimento

In relazione a quanto espresso in premessa ed in particolare in applicazione della volontà di favorire la finalità primaria di continuità del percorso assistenziale, nonché con l'intento di valorizzare il lavoro già svolto a livello progettuale ed espresso nei documenti di programmazione regionale, nella fase costitutiva fanno parte del Dipartimento Interaziendale di Continuità nell'assistenza in "Area Vasta Centro" le seguenti Unità Operative:

Azienda Sanitaria Locale 11 di Empoli

- U.O.C. Organizzazione Servizi Sanitari di Base
- U.O.C. Medicina Interna
- U.O.C. Medicina Interna ad indirizzo riabilitativo
- U.O.C. Infermieristica Ospedaliera

Azienda Ospedaliera di Careggi

- DAI DEA e della Medicina generale
- DAI del Cuore e dei vasi

La finalità di questo modello ospedaliero rende indispensabile l'integrazione di un'altra componente assistenziale fondamentale nell'ambito della continuità dell'assistenza, la Medicina Generale, la quale, con il suo approccio "patient centred", può integrare le nuove tecnologie diagnostico terapeutiche con una visione completa dell'individuo e consentire un approccio globale alle sue problematiche di salute.

Organi del Dipartimento

Sono organi del Dipartimento:

- Il Collegio di Direzione
- Il Comitato di Coordinamento

Il Collegio di Direzione

Il collegio di Direzione è composto dai seguenti membri:

- Il Direttore della Macro-articolazione Territorio della AUSL 11 Empoli cui fa capo la responsabilità organizzativa-gestionale delle attività del dipartimento interaziendale che coinvolgono i servizi di natura territoriale collocati presso il presidio ospedaliero di Santa Verdiana
- Una figura medica proveniente dal convenzionamento MMG, con incarico specifico all'interno della struttura dell'azienda AUSL 11 cui fa capo la responsabilità di governare i processi

assistenziali e i percorsi diagnostico terapeutico riabilitativi degli assistiti dei mmg che necessitano di continuità tra regime di ricovero e assistenza territoriale.

- Il Direttore della Macro-articolazione Ospedale della AUSL 11 Empoli cui fa capo la responsabilità organizzativa-gestionale delle attività del dipartimento interaziendale che coinvolgono i servizi di natura ospedaliera collocati presso il presidio ospedaliero di Santa Verdiana
- Il Direttore della Macro-articolazione Professioni Sanitarie della AUSL 11 cui fa capo la responsabilità di elaborare modelli di integrazione oltre alla gestione del personale della professioni sanitarie infermieristiche e tecniche.
- Coordinatore tecnico-scientifico, che è un medico nominato dal Direttore generale della A.O.U. Careggi e dal Direttore generale della AUSL 11 Empoli d'intesa con il Rettore cui è affidata la responsabilità tecnico-scientifica del programma clinico assistenziale.

Coordinamento del Collegio di Direzione

Il Comitato di Area Vasta, su proposta del Direttore generale della A.O.U. Careggi e del Direttore generale della AUSL 11 Empoli, nomina tra i componenti del Collegio di Direzione un coordinatore che ha la responsabilità complessiva della sperimentazione.

Il Coordinatore riferisce periodicamente al Comitato di Area Vasta l'andamento della sperimentazione.

Il Collegio di Direzione resta in carica 3 anni e dirige il Dipartimento per le attività di competenza di cui all'art. X nel rispetto degli indirizzi approvati dal Comitato di area vasta.

Resta fondamentale l'integrazione fra i compiti tecnico scientifici del coordinatore e i compiti prettamente gestionali degli altri componenti del collegio, al fine della realizzazione del progetto con modalità appropriate in termini di qualità e di appropriatezza.

Il Comitato di Dipartimento

Il Comitato di dipartimento è costituito da:

- coordinatore del collegio di direzione del dipartimento
- i direttori U.O.C. Organizzazione Servizi Sanitari di Base
- il direttore U.O.C. Medicina interna
- il direttore U.O.C. Medicina Interna ad indirizzo riabilitativo
- il Medico di Medicina Generale individuato ad hoc
- il direttore U.O.C. Infermieristica Ospedaliera
- Il direttore Medicina Interna di continuità

- Il direttore Agenzia della Formazione
- 2 dirigenti medici che afferiscono al dipartimento eletti dall'assemblea dei Professionisti
- 2 MMG eletti dalle Consulte della Medicina Generale delle Società della Salute di Empoli e Valdarno Inferiore
- 2 operatori delle professioni sanitarie che afferiscono al dipartimento eletti dall'assemblea dei Professionisti;

Il **Comitato di Dipartimento** ha la funzione di organismo di consultazione per le scelte da assumere per i processi operativi ed assieme al Collegio di Direzione del Dipartimento ha la funzione di definire la programmazione delle attività del Dipartimento.

In particolare il Comitato ha il compito di coadiuvare:

- il Collegio di Direzione della definizione della programmazione annuale dell'attività
- il Collegio nella predisposizione del Piano di attività sanitaria e scientifica

Assemblea dei Professionisti

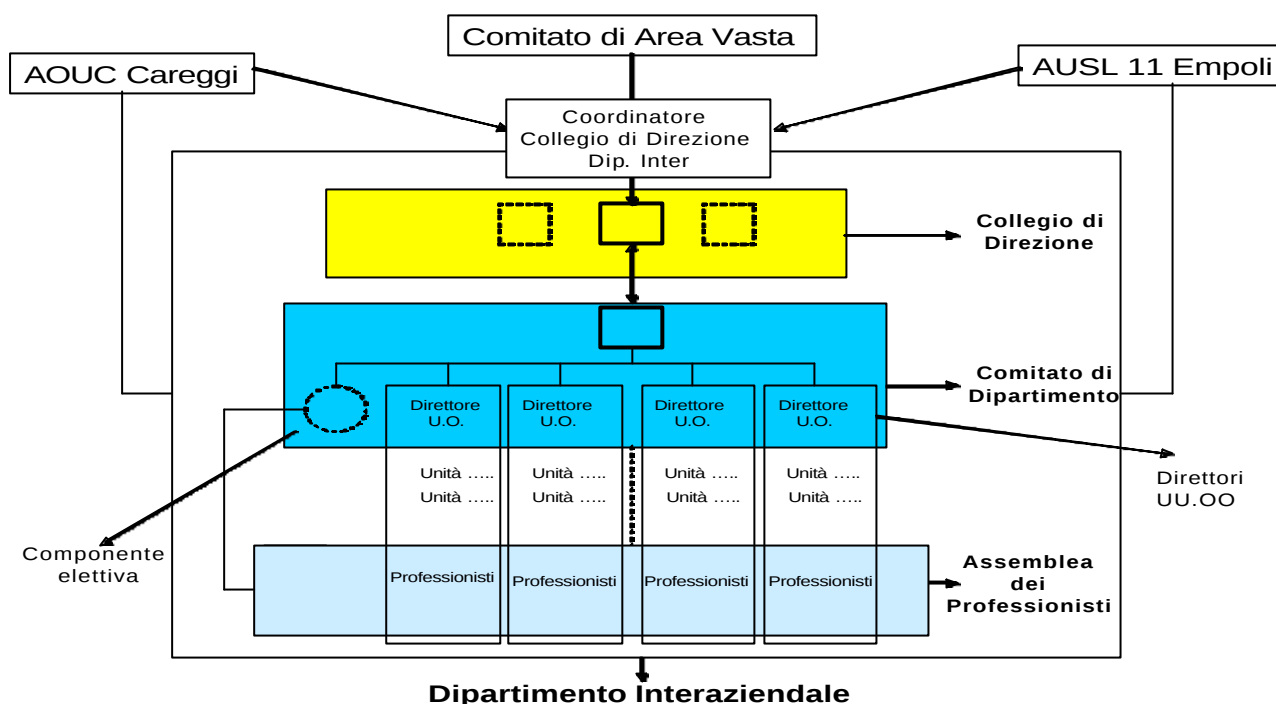
L'Assemblea dei Professionisti è l'organismo collegiale del dipartimento di cui fanno parte tutti i professionisti che afferiscono al dipartimento e le due Consulte della Medicina Generale delle Società della Salute di Empoli e Valdarno Inferiore.

L'Assemblea provvede alla nomina della componente elettiva del Comitato.

L'Assemblea si riunisce almeno una volta all'anno per essere consultata da parte del Collegio di direzione sui seguenti temi:

- analisi attività clinico-scientifica svolta
- programmazione annuale attività
- piano attività sanitaria
- piano attività scientifica

Organigramma



Il Sistema delle responsabilità

In considerazione delle particolarità clinico-scientifiche del Dipartimento e della valenza organizzativo-gestionale connessa alla complessità delle relazioni e delle integrazioni intra ed interaziendali, le responsabilità sono così articolate.

Università	AUSl	AOUC
- Progettazione PDTA - Coordinamento scientifico del progetto - Attività di Formazione - Sviluppo Ricerca e Innovazione	- Progettazione PDTA - Gestione igienico-sanitaria e tecnica del presidio - Gestione personale assistenziale - Integrazione logistica - Governo dei percorsi assistenziali - Coordinamento attività formativa mmg - Governo delle attività ad alta integrazione ospedale territorio (UVM, PUA,...)	- Progettazione PDTA - Relazioni con UU.OO non presenti in azienda - Integrazione prof. mediche

In particolare:

1) La responsabilità organizzativo-gestionale delle attività del dipartimento interaziendale che coinvolgono i servizi di natura territoriale compete al Direttore della Macro-Articolazione Territorio della AUSL 11.

Tale responsabilità prevede in particolare:

- l'organizzazione generale dell'attività;
- il governo delle relazioni con altri dipartimenti delle Aziende partecipanti ed interessate nel percorso terapeutico riabilitativo.
- il coordinamento delle attività ospedaliere al fine di garantire efficienza, efficacia e gradimento dell'utenza;
- la definizione dei criteri di allocazione delle risorse
- la definizione condivisa del ruolo dei Medici di Medicina Generale nel modello organizzativo, dal punto di vista professionale, clinico e relazionale nei confronti del resto del sistema e degli assistiti, finalizzato a garantire la continuità e la qualità dell'assistenza sanitaria
- la promozione delle attività di preparazione, formazione ed aggiornamento del personale del dipartimento interaziendale;
- la valutazione dell'attività di personale volontario, frequentatore ed in formazione;
- il collegamento con altri livelli istituzionali coinvolti nella sperimentazione (consulta medici di medicina generale, servizi sociali, società della salute,...)

2) La figura medica MMG

- Gestione dei percorsi degli assistiti con particolare attenzione alla fase di ingresso e di uscita dell'ospedale
- Curare i flussi informativi in ingresso ed in uscita per mantenere la continuità assistenziale attraverso collegamenti interprofessionali fra i medici di fiducia e i colleghi ospedalieri
- Contribuire alla definizione di protocolli assistenziali capaci di trattare il paziente ricoverato nella sua globalità e con una visione sistemica delle comorbidità spesso presenti
- Garantire la connessione funzionale fra l'ospedale di continuità e il mondo della medicina generale, in termini di informazione, formazione e collaborazione professionale.
- Divenire punto di riferimento per i medici di medicina generale che svolgeranno all'interno dell'ospedale di continuità il loro percorso di aggiornamento professionale
- Lavorare in team con i colleghi ospedalieri ed universitari, in modo da indirizzare le competenze tecnologiche e scientifiche verso un inquadramento solistico della persona ricoverata, piuttosto che verso l'analisi dettagliata dei singoli problemi clinici.
- Divenire punto di riferimento per le famiglie e il medico curante dei pazienti ricoverati, in modo da garantire, all'interno dell'ospedale, quell'approccio ai problemi sanitari in termini di complessità definito dall'intreccio inestricabile tra componenti somatiche, psicologiche e sociali

- contribuire all'uso efficiente delle risorse umane e tecnologiche presenti, coordinando le cure, lavorando con gli altri professionisti, riuscendo, attraverso comunicazioni efficaci e personalizzate, a indirizzare verso trattamenti appropriati ai bisogni di salute dei cittadini che si rivolgono alla struttura.

3) La responsabilità organizzativo-gestionale delle attività del dipartimento interaziendale che coinvolgono i servizi di natura ospedaliera compete al Direttore della Macro-Articolazione Ospedale della AUSL 11. Tale responsabilità prevede in particolare:

- l'organizzazione generale dell'attività;
- il governo delle relazioni con altri dipartimenti delle Aziende partecipanti ed interessate nel percorso terapeutico riabilitativo.
- il coordinamento delle attività ospedaliere al fine di garantire efficienza, efficacia e gradimento dell'utenza;
- la definizione dei criteri di allocazione delle risorse

4) La responsabilità del coordinamento clinico-scientifico è affidata mediante atto congiunto dei Direttori Generali dell' AUSL 11 Empoli e Azienda U.O. Careggi a dirigente medico di documentata competenza professionale e scientifica nell'ambito dell'attività in questione.

In particolare:

- assicura l'utilizzazione delle strutture assistenziali e lo svolgimento delle relative attività da parte del personale universitario ed ospedaliero per scopi di didattica e di ricerca secondo i programmi formativi concordati tra l'Azienda ospedaliero-universitaria di Careggi e l'AUSL 11 Empoli,
- è titolare degli aspetti professionali delle attività previste nel Programma clinico-assistenziale nei confronti del direttore generale della Azienda sanitaria locale n.11 di Empoli e del direttore generale della Azienda Ospedaliera Careggi per la realizzazione degli obiettivi attribuiti, secondo il programma delle attività condiviso in area vasta, tenendo anche conto della necessità di soddisfare le peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche.
- ha la responsabilità di programmi, infra o interdipartimentali finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale.

E' responsabile:

- dell'introduzione ed utilizzo di strumenti e metodologie di sviluppo della qualità delle prestazioni sanitarie.
- dell'elaborazione e applicazione standard assistenziali

- del monitoraggio del piano assistenziale
- del governo clinico
- della valutazione degli outcome
- della valutazione dell'attività di personale volontario, frequentatore ed in formazione;

Programmazione

Il Dipartimento percorre gli obiettivi specifici propri e concorre al conseguimento anche di quelli dell'Azienda USL 11 e dell'A.O.U. Careggi.

Il Direttore generale della A.O.U. Careggi e il Direttore generale della AUSL 11 Empoli assegnano al Dipartimento, tramite il Coordinatore del Collegio di direzione, gli obiettivi e fissano gli indicatori da utilizzare nel procedimento di verifica e valutazione.

Target

- a) Le prestazioni su cui si concentra il progetto sono inerenti la presa in carico assistenziale dei pazienti cronici in fase di riacutizzazione o comunque impossibilitati ad un trattamento diagnostico, terapeutico od assistenziale a livello domiciliare
- b) L'attività deve prevedere lo sviluppo di percorsi che agevolino il massimo recupero possibile di autonomia dei pazienti, la continuità assistenziale durante il loro percorso di cura, il rientro a domicilio o in altra struttura adeguata al loro stato sociale e al loro contesto socio-familiare.

Risorse

Le risorse sono così individuate:

- risorse assegnate alle strutture organizzative che costituiscono il dipartimento interaziendale e che sono necessarie al funzionamento complessivo del dipartimento stesso, ovvero:
 - personale assegnato;
 - spazi destinati alle attività esclusive del dipartimento
 - attrezzature
 - fornitura di beni e servizi per tutte le funzioni del dipartimento.

Le risorse umane del Dipartimento Interaziendale sono, nel rispetto delle disposizioni derivanti da normative nazionali e regionali, costituite dal personale del S.S.N. dipendente dell'ASL 11 e dal personale universitario che presta attività assistenziale o di supporto alla stessa dell'A.U.O. di Careggi.

Per il completamento del processo clinico, il Dipartimento si avvale delle prestazioni inerenti le funzioni presenti nella AUSL 11, sia a livello ospedaliero che a livello territoriale.

Il mandato formativo della struttura consente, inoltre, l'utilizzo di personale medico ed infermieristico durante il periodo di formazione specifica presso la struttura attraverso compiti, responsabilità e protocolli predefiniti

Rapporti economici

La valorizzazione dell'attività di ricovero e delle prestazioni specialistiche avviene in base alle disposizioni regionali che affidano alla Regione Toscana la valorizzazione delle attività sulla base dei flussi informativi.

All'azienda Asl 11 compete la rilevazione e l'inoltro dei dati di attività in base alle disposizioni della delibera G.R. n. 1042 del 18/10/2004 e s.m.i..

L'attività oggetto del progetto svolta secondo le modalità sopra espresse è remunerata all'AUsI 11 sul piano clinico assistenziale e in caso di pazienti non residenti nel territorio dell'azienda con lo strumento delle compensazioni regionali; sul piano formativo secondo percorsi definiti nelle sedi appropriate (formazione medici specialisti, medici di medicina generale, infermieri, fisioterapisti, oss,...)