



**Atelier ALASS –**

**Le organizzazioni a rete in sanità: studi ed esperienze**

*Ancona - 27 maggio 2011*

---

Abstract

**Una cabina di regia dedicata all'integrazione ospedale-territorio**

*Dott.ssa Bice Previtera*

Dirigente Medico

Specialista in Neurologia

Specialista in Biochimica e Chimica clinica

Azienda Sanitaria Unica Regionale

Zona Territoriale n. 7 - Ancona

Dipartimento di Prevenzione

Via Cristoforo Colombo, 106 - 60127 - Ancona

Tel. 071 8705916-7 - Fax 071 8705816

e-mail: biceprevitera@gmail.com

**Parole chiave:**

Strategia, organizzazione, integrazione, modello a rete.

**Contesto:**

La programmazione sanitaria regionale riconosce nel modello a rete il suo modello di sviluppo, come risulta dai Piani Sanitari Regionali 2007-2009 e 2011-2013.

Il contenuto del lavoro è stato presentato come tesi finale per il Master di II livello "Strategia e gestione delle organizzazioni a rete in sanità", svoltosi presso l'Università Politecnica delle Marche, Facoltà di Economia "Giorgio Fuà", A.A. 2008-2009, con il titolo "L'integrazione Ospedale-Territorio: uno strumento operativo".

### **Obiettivi:**

#### a) Primari

Garantire l'accessibilità in continuità dei percorsi di prevenzione, diagnostici, assistenziali, di monitoraggio e riabilitativi per il cittadino.

Offrire alla Regione gli strumenti per la definizione di decreti e linee guida tesi a rendere omogenei sul territorio i risultati emersi.

#### b) Secondari

- Perseguimento di una migliore QUALITÀ delle attività socio-sanitarie, tramite un migliore loro COORDINAMENTO;
- scambio/sviluppo/diffusione di CONOSCENZE scientifiche;
- perseguimento di ECONOMIE DI SCALA;
- progettazione e sviluppo congiunto di NUOVI SERVIZI.

### **Teoria e modelli:**

#### Definizione dello strumento

Lo strumento scelto per raggiungere gli obiettivi individuati è un sistema a rete, rappresentato da una "cabina di regia" creata ad hoc e denominata Cabina di regia "Integrazione Ospedale-Territorio".

Essa rappresenta una rete non di tipo operativo, bensì di natura progettuale: si pone infatti come rete iniziale di progetto della modalità di erogazione dei servizi, che ha come "outcome" proprio un modello di erogazione di servizi.

E' una rete fra piccoli gruppi omogenei per composizione, denominati "Gruppi di progetto", che costituiscono i singoli nodi della rete; al loro interno, vi può essere una ulteriore suddivisione, per tipologia di argomento trattato (ad esempio, la comunicazione e i sistemi informativi). E' necessario comprendere le relazioni fra i nodi.

Relativamente alle "dimensioni" della rete in esame, essa è connotata dalle seguenti caratteristiche strutturali:

- **CENTRALIZZAZIONE** (ruolo di un attore-chiave nell'attivazione di relazioni): alla luce degli obiettivi perseguiti, si è ritenuto necessario impostare tale configurazione, rispetto ad una con maggiore connettività di rete, per disporre di "un nodo centrale", che funga da decisore e coordini i flussi, svolgendo il ruolo di interposizione nello scambio delle relazioni: si prevede quindi la visione da parte del gruppo promotore del progetto, seguita dalla compartecipazione degli altri nodi della rete, sottolineando che il nodo centrale non esiste solo perché si fa leva sulla posizione gerarchica, ma serve come nucleo di riferimento, che garantisca l'omogeneità del percorso.
- **DENSITÀ** (n° di relazioni in rapporto al totale): è una rete "aperta", con nodi sia interni che esterni, essendovi infatti partecipanti anche di altre regioni italiane, il che costituisce una delle sue peculiarità, ma "a bassa densità";

- STABILITÀ (persistenza nel tempo di uno schema di relazioni): una volta istituita, con legittimazione ufficiale e definizione chiara dei ruoli, avrà carattere "stabile" nel tempo; i diversi nodi della rete, infatti, avranno modo di confrontarsi e di produrre risultati con cadenze periodiche.

### Descrizione del percorso

Considerata la vastità del tema, è previsto che si organizzino i lavori di approfondimento per sottogruppi, denominati "Gruppi di progetto".

I criteri alla base della definizione di questi ultimi seguiranno la seguente "griglia di lettura":

TIPO DI INTEGRAZIONE	TIPO DI PRESTAZIONE IN FUNZIONE DEL TEMPO DI RISPOSTA/RIPETIZIONE DEL SERVIZIO			STRUMENTI E CAMPO D'AZIONE
	Emergenza/Urgenza	Prestazioni programmate	Cronicità	
Istituzionale				Norme/Atti
Funzionale				Interrelazioni
Percorsi/Processi				Linee guida

### Impostazione

- Due sono i livelli di accessibilità da considerare:
  - a. su 24 ore (ospedale, 118, residenzialità , Continuità Assistenziale )

- b. su meno di 24 ore (assistenza primaria, ambulatori specialistici, prevenzione)
- L'impostazione è duplice:
  - a. "case" manager: la telecamera è puntata sull'utente;
  - b. "care" manager: la telecamera è puntata sugli operatori.Si vuol vedere come le strutture si interfacciano.

### Metodo per l'integrazione

Si farà riferimento al **modello multidimensionale dei livelli di realtà osservati scientificamente** (Fig. 1), che assume come punto fondamentale il "paradigma connessionista": passando da sistemi meno complessi a sistemi sempre più complessi, è indispensabile disporre di strumenti adeguati alla crescente complessità, ricordando che "il tutto è qualcosa di più della somma delle parti".

Si pensi a cinque livelli concentrici di realtà.

All'interno c'è la sfera inorganica (I), compresa in una sfera organica (II).

Una parte dell'organico sviluppa – dal linguaggio all'espressione artistica – l'espressione di una componente che è la sfera simbolica (III), per la coscienza.

Se consideriamo le società umane composte da persone (non solo individui, poiché anche una tribù di formiche è costituita di individui), più persone sono connesse fra loro per formare una società (IV).

Le scienze sociali studiano tali connessioni.

Tutti i vari livelli sono inseriti nell'ambiente (V).

L'osservatore scientifico sta al di fuori, ma è inserito anch'egli come oggetto di studio nella realtà.

E' importante guardare globalmente il tutto, con una connessione trasversale che attraversi tutte le dimensioni.

Nel nostro caso, le tappe sequenziali saranno le seguenti:

- Individuare le componenti delle cinque dimensioni
- Selezionare e chiamare esperti dei singoli settori
- Vedere come le proprietà di un livello (dimensione) interagiscono e quindi si connettono con gli altri livelli
- Mettere a punto un quadro delle correlazioni
- Raggiungere il traguardo della "transdisciplinarietà", termine che supera la "interdisciplinarietà" – la quale prevede sì l'affrontare insieme varie tematiche intorno al medesimo tavolo, ma solo mettendo a disposizione le proprie conoscenze e competenze, cosicchè quando si termina di lavorare insieme si rimane con diverse discipline e differenti linguaggi – e consente di parlare un linguaggio condiviso, unitario, frutto della crescita del gruppo che lavora in rete, avendo trovato il "tessuto connettivo" fra le diverse componenti.

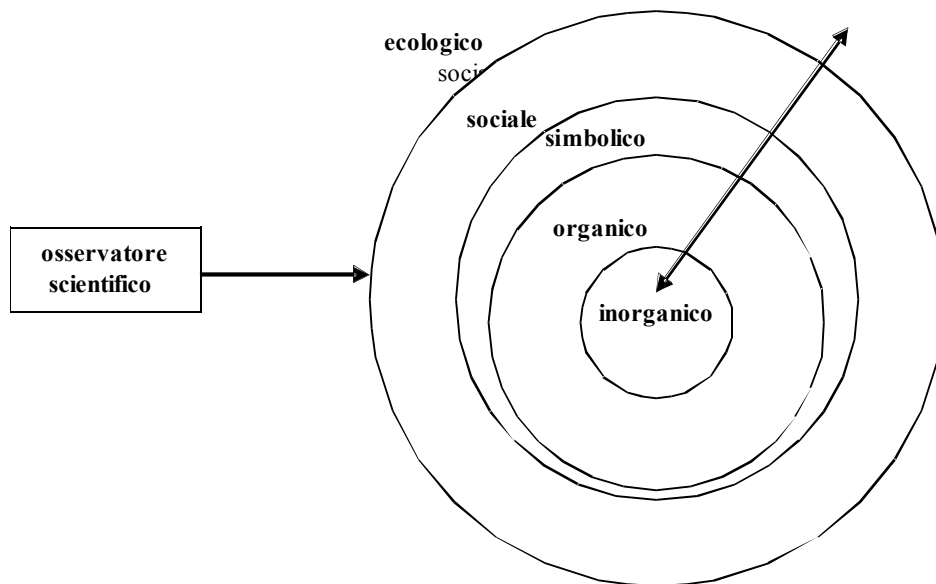


Fig. 1 - Modello multidimensionale dei livelli di realtà osservati scientificamente

### **Risultati e conclusioni:**

Si parla in termini di "risultati attesi".

Dovrà essere effettuata l'ufficializzazione della "Cabina di regia", al fine di renderla operativa.

Il perseguimento di una migliore QUALITÀ delle attività socio-sanitarie, tramite un migliore loro COORDINAMENTO; lo scambio/sviluppo/diffusione di CONOSCENZE scientifiche; il perseguimento di ECONOMIE DI SCALA; la progettazione e lo sviluppo congiunto di NUOVI SERVIZI rappresentano il traguardo intermedio perché i singoli "output" conducano all'"outcome" finale, ovvero garantire l'accessibilità in continuità dei percorsi di prevenzione, diagnostici, assistenziali, di monitoraggio e riabilitativi per il cittadino, offrendo alla Regione gli strumenti per la definizione di decreti e linee guida tesi a rendere omogenei sul territorio i risultati emersi.

**Interesse del documento:**

La cabina di regia dedicata all'integrazione fra Ospedale e Territorio rappresenta uno degli strumenti del percorso di riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale in ottica di rete ad alta integrazione per aree omogenee, attualmente in fieri.