



Roma, 9-12 novembre 2017



ITALIAN CHAPTER



www.assoziazionemediciclinicologit.it



ITALIAN CHAPTER

16° Congresso Nazionale AME

Joint Meeting with AAACE Italian Chapter

Update in Endocrinologia Clinica

9-12 novembre 2017
Roma

**RISVOLTI PRATICI PER LA
GESTIONE INTEGRATA**

LINA DELLE MONACHE





Roma, 9-12 novembre 2017

PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE



ITALIAN CHAPTER



Un percorso di cura...



- Definisce gli obiettivi, i ruoli e gli ambiti di intervento
- Garantisce chiarezza delle informazioni ai pazienti
- Chiarisce i compiti dei vari attori



Roma, 9-12 novembre 2017

I percorsi di cura



ITALIAN CHAPTER



- In ambito sanitario...
il trattamento di un **problema di salute** richiede quasi sempre il coinvolgimento di più attori

**questo crea
condizioni di:**

- ✓ λ VARIABILITA'
- ✓ λ CONTINUITA'
- ✓ λ INTEGRAZIONE



Roma, 9-12 novembre 2017

I percorsi di cura OBIETTIVI



ITALIAN CHAPTER



- **Focalizzare l'attenzione dei professionisti sanitari su un cittadino che esprime una domanda di assistenza e sulla soddisfazione "soddisfatta" di questa domanda**
- **Coordinare e integrare i professionisti e i servizi nella risposta alla domanda di Assistenza**
- **Identificare correttamente le risorse necessarie per ottenere specifici risultati**
- **Rendere misurabile ciò che si fa**

- **Realizzare audit clinici**
- **Rendere trasparente all'esterno (altri servizi, acquirenti, cittadini stessi) il percorso previsto**
- **Ottenere percorsi effettivamente attuati in quel servizio/Azienda, alla luce delle risorse umane, tecnologiche, economiche effettivamente disponibili**



Roma, 9-12 novembre 2017

I percorsi di cura



ITALIAN CHAPTER

- ✓ **PROFILO INTEGRATO DI CURA (PIC)**
- ✓ Quando un PDTA descrive un processo relativo a un problema di salute nella sua gestione sia territoriale sia ospedaliera ...
- ✓ ... percorso orientato alla **continuità, all'integrazione e alla completezza della presa in carico**





Roma, 9-12 novembre 2017

I percorsi di cura IL GRUPPO DI LAVORO



ITALIAN CHAPTER



Gruppo costruito ad hoc – multidisciplinare – multiprofessionale (non solo sanitari)

- Competenti ciascuno per la propria parte
- Motivati ed in grado di motivare gli altri
- Fondamentale la presenza di un rappresentante dei pazienti (associazioni)



Roma, 9-12 novembre 2017

IL FASCICOLO SANITARIO NELLA REGIONE LAZIO



ITALIAN CHAPTER



Fascicolo sanitario elettronico e ricetta dematerializzata



Fascicolo Sanitario

●●●●● **elettronico** | I tuoi servizi sanitari in un click

prescrizione

prenotazione

pagamento

consultazione
referto

- il MMG o lo specialista recluta il paziente nel PDTA/PIC con la ricetta dematerializzata.
- Gli appuntamenti vengono forniti in maniera strutturata ed organizzata.
- Chiunque attiverà il PDTA dovrà richiedere al paziente il consenso informato.
- Nel fascicolo sanitario compariranno gli esami previsti dal percorso di cura personalizzato.
- Il garante della privacy ha stabilito che i dati del paziente inseriti nel fascicolo sanitario potranno essere visionati dal MMG e dallo specialista



Roma, 9-12 novembre 2017

I percorsi di cura

CICLO PLAN-DO-CHECK-ACT



ITALIAN CHAPTER





■ La persona con diabete ha un ruolo attivo e centrale nella gestione della propria malattia e può:

- acquisire informazioni sulla malattia e sui modi migliori per gestirla;
- acquisire abilità e fiducia nella gestione della malattia, adottando gli strumenti più adatti al proprio stile di vita;
- accedere alle proprie informazioni sanitarie;
- programmare con il medico di medicina generale, il diabetologo e gli altri professionisti sanitari i propri obiettivi di cura e il calendario delle visite e degli incontri;
- partecipare alle attività di educazione terapeutica organizzata dai servizi sanitari;
- partecipare alle attività promosse dalle associazioni di persone con diabete.





Roma, 9-12 novembre 2017

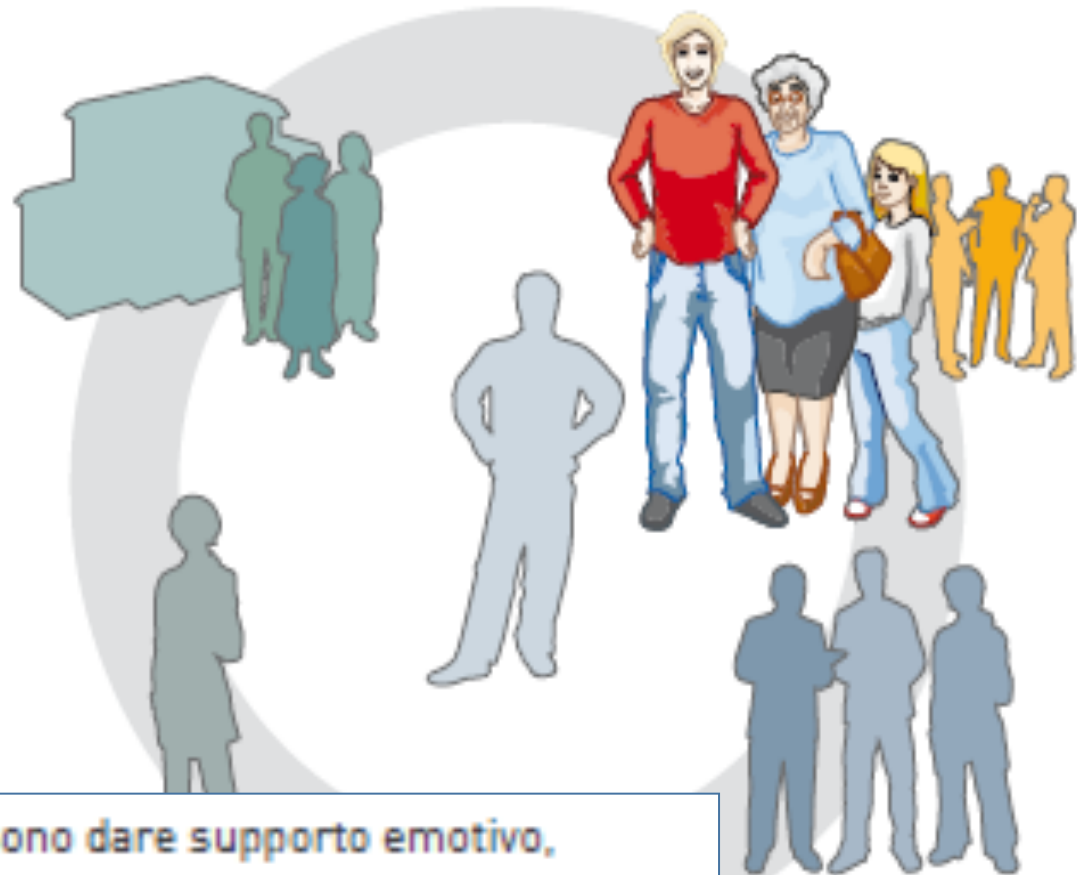
LA FAMIGLIA E LE ASSOCIAZIONI DI PERSONE CON DIABETE

4



CHAPTER

- La gestione del diabete richiede il supporto e la collaborazione di tutti i familiari che possono:
- informarsi sul diabete parlando con gli operatori sanitari e partecipando a gruppi di formazione;
 - adottare abitudini alimentari e stili di vita salutari per tutta la famiglia;
 - partecipare alle attività delle associazioni.



■ Le associazioni di persone con diabete possono dare supporto emotivo, pratico e informativo. Condividere le proprie esperienze con altre persone può aiutare a superare momenti di stanchezza e di difficoltà nella gestione della malattia.



Roma, 9-12 novembre 2017

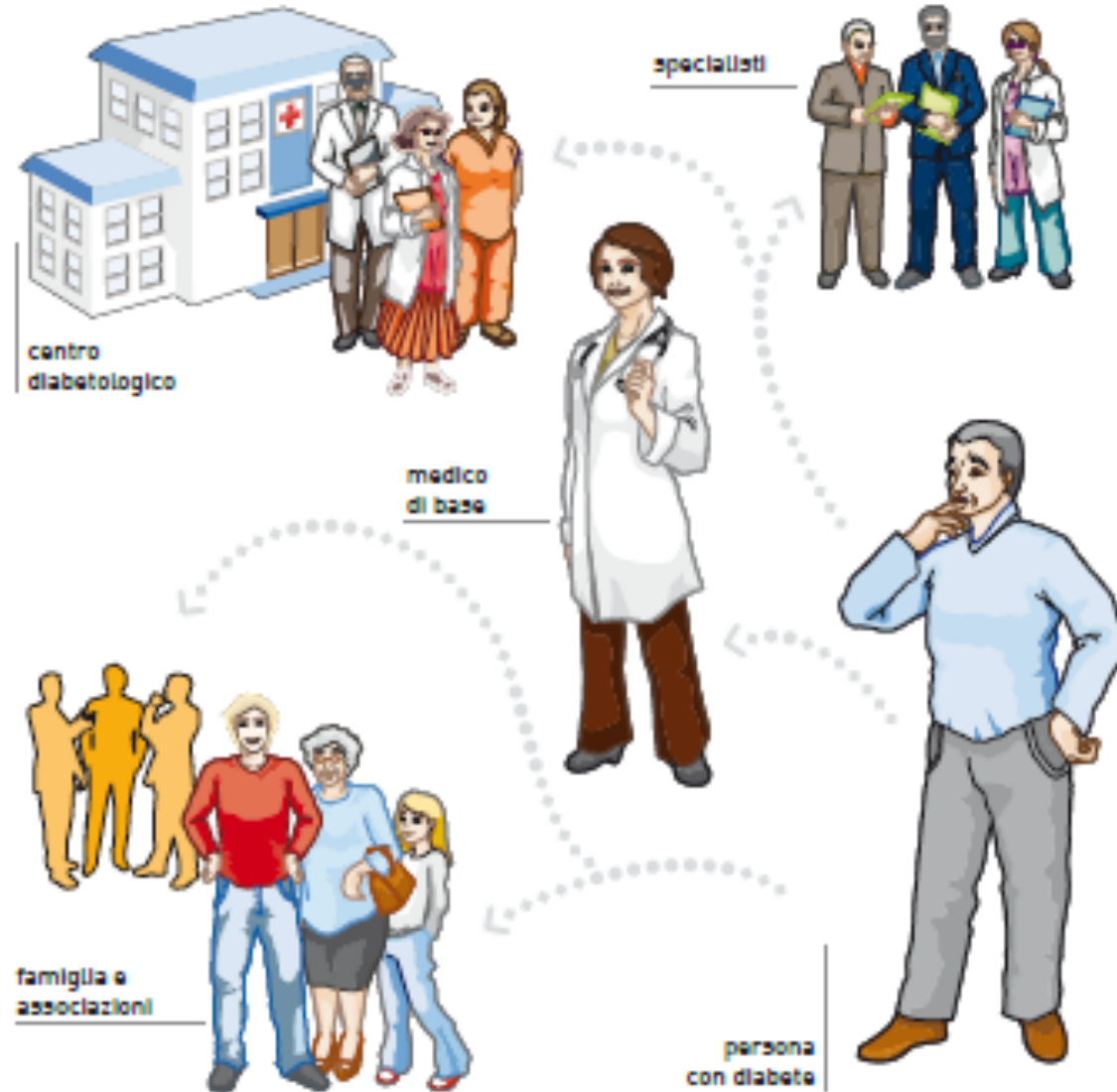
Il diabete è una malattia cronica con cui si può convivere serenamente ma che richiede alla persona che ne è affetta un impegno costante a vivere in modo sano e attivo e un monitoraggio regolare delle proprie condizioni di salute. Nell'attuale sistema di assistenza per il diabete ogni professionista o servizio sanitario fornisce le proprie prestazioni assistenziali in modo spesso indipendente dagli altri. La mancanza di uno scambio coordinato di informazioni tra i medici rende difficile, per la persona, l'accesso alle cure.

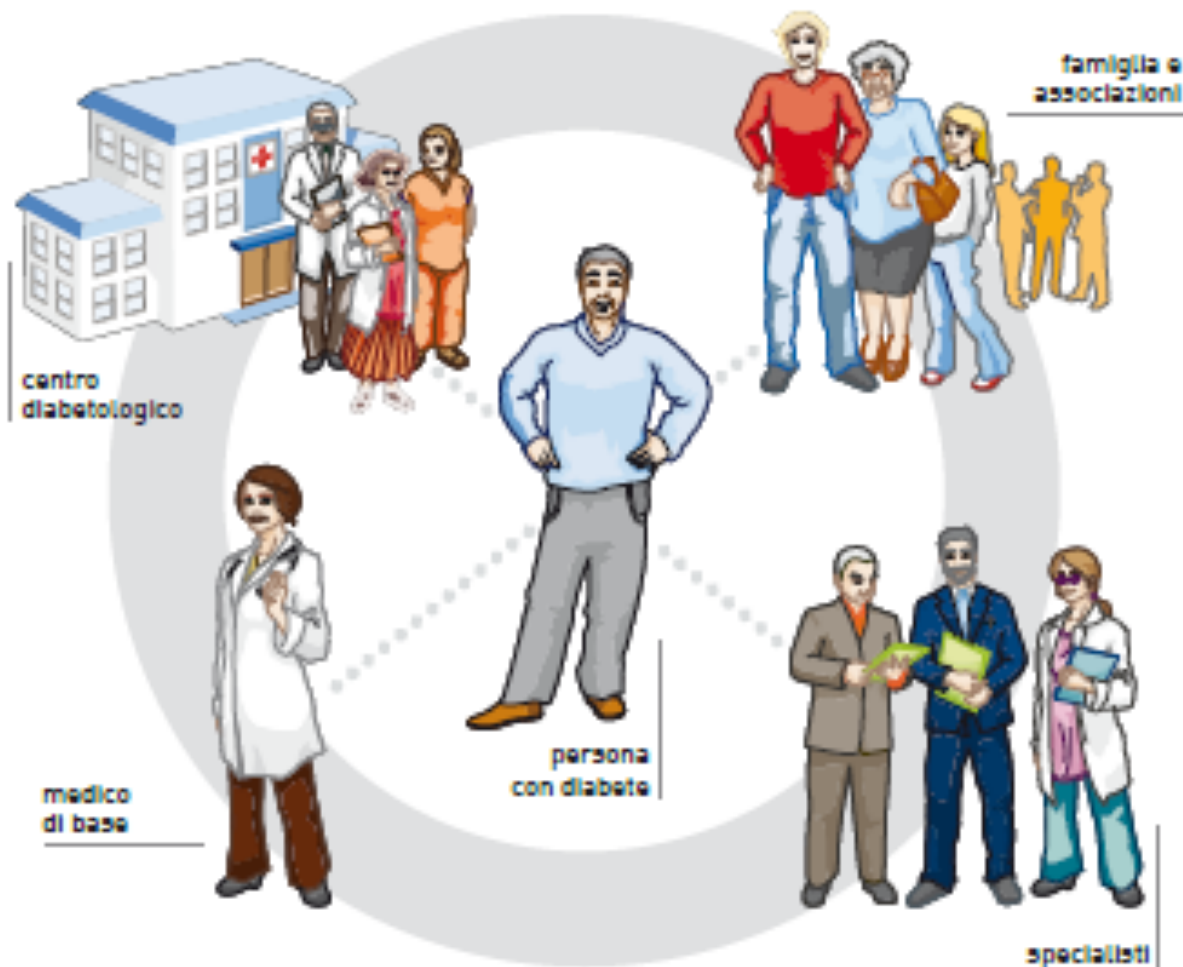
LA GESTIONE ATTUALE

1



ITALIAN CHAPTER





■ La gestione integrata è un sistema organizzato per rispondere ai bisogni delle persone con malattie croniche. Nel caso del diabete consiste in una più attiva collaborazione tra persone con diabete e professionisti, in particolare diabetologi e medici di medicina generale.

Nella gestione integrata è strategico il lavoro multiprofessionale in "team" o "di squadra", e la componente più importante del team è la persona con diabete che ha la responsabilità di una gestione consapevole e di un controllo continuo della propria malattia.

Nel sistema di gestione integrata i medici di medicina generale, i diabetologi e gli altri operatori sanitari (infermieri, dietisti, psicologi, farmacisti, podologi, ecc.) si conoscono, partecipano insieme a iniziative di formazione e hanno idee comuni sulla migliore assistenza per la persona con diabete.



Il medico di medicina generale è il professionista che ha contatti più frequenti con le persone con diabete:

- insieme alla persona con diabete, al diabetologo e agli altri professionisti definisce gli obiettivi di cura personalizzati e un programma di visite ed esami di controllo;
- fornisce le informazioni necessarie per gestire la malattia, adottare uno stile di vita sano e un'alimentazione corretta;
- mantiene contatti di collaborazione con il centro diabetologico e scambia informazioni con gli altri specialisti nel rispetto della confidenzialità dei dati;
- partecipa a programmi di formazione sul diabete.



Al centro diabetologico lavorano professionisti specializzati nella cura delle persone con diabete: diabetologi, infermieri, dietisti, podologi, psicologi, ecc. Le visite al centro diabetologico sono più o meno frequenti, in funzione della gravità della malattia. Il diabetologo, insieme alla persona con diabete, al medico di medicina generale e agli altri professionisti definisce gli obiettivi di cura e un programma di visite ed esami di controllo. Presso il centro diabetologico la persona con diabete riceve tutte le informazioni necessarie per gestire la malattia, adottare uno stile di vita sano e un'alimentazione corretta. I diabetologi mantengono contatti di collaborazione con i medici di medicina generale e scambiano informazioni con gli altri specialisti nel rispetto della confidenzialità dei dati.



Roma, 9-12 novembre 2017



ITALIAN CHAPTER



I percorsi assistenziali rappresentano strumenti utili per dare traduzione organizzativa e operativa alla gestione integrata e allo stesso tempo risultano indispensabili per costruire un disegno assistenziale adatto alle potenzialità ed ai limiti dei contesti locali, permettendo di inserire, nelle diverse tappe assistenziali, indicatori di verifica specificamente correlati ai contributi dei diversi servizi e delle differenti figure professionali.



Roma, 9-12 novembre 2017



ITALIAN CHAPTER



www.associationemedicendocrinologi.it

ITALIAN CHAPTER

RISVOLTI PRATICI PER LA
GESTIONE INTEGRATA

HE

16°
Joint M
Upda
9-12 no
Roma

“Sembra assurdo che i servizi nati per l'uomo debbano essere ricondotti ad una dimensione umana, perché l'hanno persa o mai l'hanno avuta. Eppure è questo l'unico obiettivo concreto, rimettere gli uomini e le donne al centro del sistema...” (A. Alesini)