

Collegio di Direzione



Libro Bianco
della Sanità Ligure

04 marzo 2016

Il contesto

- Le risorse “finite”
- Tasso di natalità

Italia	Liguria
9.54	7.56

10.749 nuovi nati

- 8/11 PN al di sotto di 1000 nati /anno
- Il 50% nasce in area metropolitana ove insistono 5 PN
- Asimmetria tra i livelli di Ostetricia e Neonatologia
- Aumento della prematurità (14.5%) e delle Patologie Intermedie
- Necessità di riorganizzazione dei livelli assistenziali

I progetti di rete

Il Dipartimento Integrato Funzionale Galliera-Gaslini

Centralizzare in un ottica di “sistema” creando percorsi tesi a:

- Ridurre la ridondanza delle offerte assistenziali specializzandone la “mission”
- Dipartimentalizzare i percorsi assistenziali
- Migliorare l'appropriatezza secondo un modello di “intensità di cure”
- Favorire crescita ed integrazione secondo un modello “*Hub&Spoke*” Dinamico

I progetti di rete

Il Dipartimento Integrato Funzionale Galliera-Gaslini: l'articolazione

Atto costitutivo del
Dipartimento Integrato Funzionale
Materno Infantile

Gaslini-Galliera
DIFMIGG

Area Materno-Fetale

- Valorizzazione delle risorse esistenti
- Unicità di percorsi diagnostico-terapeutici (chirurgia fetale, diagnostica prenatale)
- Percorso integrato con la Genetica e la Genetica clinica
- “Centro di riferimento Regionale di medicina prenatale” ?

Area Ostetrica

- Valorizzazione delle risorse esistenti
- Dipartimentalizzazione di percorsi diagnostico-terapeutici per la gravidanza ad alto e basso rischio
- Identificazione di aree specifiche di competenza
- Interscambio tra operatori tesi a rinforzare la “surgery skill”

Area Neonatale

- Valorizzazione delle risorse esistenti
- Dipartimentalizzazione di percorsi diagnostico-terapeutici
- Appropriatelyzza per intensità di cure interpresidio per le patologie intermedie
- “Back Transport” a sistema
- Estensione dei modelli certificati di “buona pratica” di assistenza al fisiologico

I progetti di rete

Il Dipartimento Integrato Funzionale Galliera-Gaslini: il cronoprogramma

CRONOPROGRAMMA(Gantt) Dipartimento Interaziendale Gaslini/Galliera DIFMIGG

Attività/Tempo	Apr 2016 Gen 2016	Lu 2016 Dic 2016	Gen 2017 Gen 2017	Lug 2017 Dic 2017	Gen 2018 Gen 2018
Ambito Normativo	XX				
Ambito Ostetrico					
Individuazione flussi input-output (1)		XX	XX		
CTG (2)	XX				
PDTA basso rischio			XX	XX	
PDTA media rischio			XX	XX	
PDTA patologia materna (3)			XX	XX	
Perinatal and Rehabilitation				XX	XX
Ambito Neonatale					
Flussi Sub-Spoke		XX			
PDTA neonato fisiologico			XX	XX	
Demodalitar nascita			XX	XX	
Skis to Skin Rooming in			XX	XX	
Allattamento seno				XX	
Ambito Ginecologico					
Individuazione flussi		XX	XX	XX	
PDTA per patologia			XX	XX	
Procedure chirurgiche ambulatorio			XX	XX	
Uteroprotezione				XX	XX
Ambito Prenatale					
Individuazione flussi		XX			
PDTA condizii		XX	XX	XX	
USC medicina Maternofetale (4)				XX	XX

	Apr 2016 Gen 2016	Lu 2016 Dic 2016	Gen 2017 Gen 2017	Lug 2017 Dic 2017	Gen 2018 Gen 2018
obiettivi strategici formativi		XX			
unità dipartimentali comuni			XX	XX	XX
Piani formativi comuni			XX	XX	XX
intercambio formativo		XX	XX	XX	XX
intercambio operativo ginecologico		XX	XX	XX	XX
intercambio operativo ostetrico			XX	XX	XX
attuazione progetto pilota STEN/STAM (5)		XX	XX	X	
item comuni cartella clinica			XX	XX	
piattaforma digitale comune					XX
occasione cartella clinica				XX	XX
utilizzo pratica					XX
Attività					
fase 1			XX		
fase 2a				XX	
fase 2b					XX
fase 3					XX
Ridefinizione Mission/Obiettivi					XX

Note

(1) ridefinizione precisa flussi input-output in base epoca gestazionale/intensità di cura
 (2) già in atto corso interaziendale CTG da marzo 2016 , anche in collaborazione con as3
 (3) Patologie ostetriche più gravi: pre-eclampsia, PP, Emorragia post partum, IUGR
 (4) Previa deroga regionale e riordino in ambito delle due UDS di Medicina Prenatale
 (5) in accordo con documento STEN/STAM ARS Liguria

Fase delle operatività sostenibili

- Individuazione dei flussi di input ed output per competenza
- Individuazione bisogni formativi
- Interscambio degli operatori sanitari a scopo formativo ed operativo
- Dipartimentalizzazione delle attività “core” sostenibili

Fase delle operatività innovative integrate

- Individuazione di obiettivi strategici comuni
- Progettazione di una piattaforma digitale comune per la cartella clinica
- Integrazione delle attività in senso strutturato
- Esportazione del modello

L'integrazione Ospedale territorio

Promuovere nuove relazioni funzionali tra professionisti e organizzazioni (ospedali, territorio, PLS)

Le criticità



- Percorsi “estemporanei”
- Incremento delle “fragilità”
- Sanitario e sociale divisi (se non contrapposti)
- Dalla “prestazione” alla “presa in carico”
- Compartimentalizzazione e autoreferenza
- Assenza di un tavolo di regia

I Tavoli di “regia”

- Tavolo tecnico permanente sul “Materno-Infantile” (ARS)
- “Esportazione” del modello di Dipartimento Integrato Funzionale all'area metropolitana