

ROSSANA BECARELLI
OSPEDALE SAN GIOVANNI ANTICA SEDE

DIREZIONE SANITARIA

**IL MALATO ONCOLOGICO FRA
OSPEDALE E TERRITORIO :
MODALITA' DI COORDINAMENTO**

TORINO, 7 APRILE 2006

**PIANO SANITARIO
REGIONALE 2006-2008**

LE PAROLE CHIAVE

IN PRECEDENZA

SANITA'

OSPEDALE

PAZIENTE

ATTUALMENTE

■ SALUTE

■ TERRITORIO

■ PERSONA

COME PASSARE DALLE PAROLE AI FATTI

?

FINORA
E'
IL PAZIENTE
CHE FA DA COLLANTE
FRA I SERVIZI

LE PROPOSTE IN ITALIA

- COORDINAMENTO A PARTIRE DAL DISTRETTO
- COORDINAMENTO INTERMEDIO (CARE MANAGERS)
- COORDINAMENTO CENTRATO SULL'OSPEDALE

PREVALENZA DEL TERRITORIO :

COORDINAMENTO

DISTRETTUALE

(MARCHE , EMILIA , etc.)

**COORDINAMENTO
INTERMEDIO :
CARE MANAGER
(PUGLIA)**

SOLUZIONE
RETE ONCOLOGICA PIEMONTE E
VALLE D'AOSTA

:

C.A.S.

(ATTUALMENTE CENTRIPETO.
EVENTUALMENTE **CENTRIFUGO**)

NECESSITA' PREVALENTI

CENTRARE L'INTERVENTO SULLA PERSONA
E NON SUI SERVIZI

FACILITANDO I PERCORSI (MODELLO 118)

**VALUTANDO LE COMPLESSIVE ESIGENZE DI
SALUTE**

(piuttosto che di PRESTAZIONI SANITARIE)

**ANCHE CON STRUMENTI INNOVATIVI (per es.
ANTROPOLOGICA MEDICA, come in Valle d'Aosta)**

NECESSITA' PREVALENTI

NUOVI ATTORI

NUOVI STRUMENTI

(TRASPORTI , TELEFONO, RETI TELEMATICHE)

**FLESSIBILITA' DEI RUOLI
LAVORATIVI**

I PRINCIPALI PROBLEMI

- RIGIDITA' ORGANIZZATIVA AL CAMBIAMENTO
- AUTOREFERENZIALITA' DEI SERVIZI SANITARI
- SCARSA RAPPRESENTATIVITA' DEI CITTADINI
- DIFFICILE TRANSIZIONE CULTURALE
- BASSA COMPLIANCE DEI MEDICI DI MG

I RISCHI EMERGENTI

NUOVE POVERTA'

VECCHIAIA

SOLITUDINE