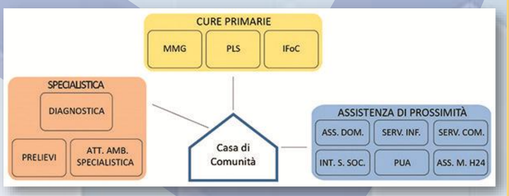
DICAr in Vetrina

Modelli Organizzativi Innovativi delle Case della Salute: Implicazioni per la Progettazione e Gestione delle Case di Comunità delle Regioni Siciliana e Toscana

MICaSa

THE Tuscany Health Ecosystem

Contesto



Fonte: Agenas, 2022

Il modello di organizzazione delle attività assistenziali territoriali introdotto dal decreto ministeriale 77/2022 assegna un ruolo importante alle case di comunità (CdC). Le CdC, pur costruendo sull'esperienza delle Case della Salute (CdS) o, in Sicilia, sui Presidi Territoriali di Assistenza (PTA), richiedono l'introduzione di modelli organizzativi e approcci manageriali che tengano conto della complessità delle interazioni tra gli attori coinvolti, al fine di migliorare l'erogazione del servizio alla popolazione e ridurre gli accessi impropri al pronto soccorso. I modelli diffusi in realtà territoriali diverse condividono problematiche simili, quali il coinvolgimento dei medici di medicina generale, il reperimento delle risorse umane e la dotazione di strumentazione.
Ad oggi, manca ancora una chiara comprensione degli elementi di forza e di debolezza del modello e delle variabili che influenzano i livelli di efficacia ed efficienza di queste strutture. Alcune realtà regionali quali la Toscana possono definirsi esperienze di punta in quanto esiste già da anni una rete diffusa di CdS. Esse pertanto possono rappresentare fonte di apprendimento organizzativo per altre regioni. In Sicilia esiste una sola esperienza pilota riconducibile al modello di CdC, costituita dal PTA San Luigi di Catania.

Concept

Supportare la progettazione e la gestione efficace delle Case di Comunità attraverso l'analisi comparata dei modelli esistenti in Sicilia e Toscana (Case della Salute e Presidi Territoriali Assistenziali), con l'obiettivo di mappare risorse e processi, orchestrazione dell'ecosistema, valutare le performance e fornire indicazioni operative per un'allocazione ottimale delle risorse nelle Case di Comunità.

Obiettivi e risultati attesi

L'obiettivo primario del progetto MICaSa è fornire elementi per la progettazione e gestione delle CdC, attraverso l'analisi e la comparazione dell'esperienza di assistenza territoriale maturata dalle strutture sanitarie pubbliche operanti nelle regioni Toscana e Sicilia, nonché delle sperimentazioni in corso relative alle CdC. Al fine di raggiungere l'obiettivo, il progetto si propone di:

1. Anlizzare i modelli di CdS/CdC implementati sulla base di:

a. Mix di risorse (umane, strumentali e competenze), con particolare attenzione alla composizione dei team di lavoro, considerando specialità mediche ed esperienza del personale, e al mix di strumentazione e tecnologie disponibili.

b. Processi (es: percorsi assistenziali integrati, presa in carico patologie croniche).

c. Ecosistemi delle CdS basato sul coinvolgimento di soggetti esterni e l'orchestrazione di risorse e attori esterni (sanitari e socio-sanitari) alle aziende sanitarie.

2. Valutare la performance dei diversi modelli di CdS, attraverso la misurazione dell'impatto sugli accessi al Pronto Soccorso e la misurazione di soddisfazione dei pazienti e l'engagement organizzativo.

3. Fornire indicazioni utili a migliorare l'allocazione di risorse interne ed esterne delle nuove CdC.

Dati e numeri

Ente finanziatore – Bando

European Union – BAC del Partenariato Esteso "THE - Tuscany Health Ecosystem"

Capofila e unico partner

UniCT

Inizio e fine (durata in mesi)

'24 –'25 (15)

Budget complessivo (DICAr)

126 k€

TRL iniziale	TRL finale
5	7

Partenariato

Responsabile dell'UdR di UniCT
Prof. Alessandro Ancarani
Università di Catania (DICAr)

Partecipanti DICAr
Prof.ssa Carmela Di Mauro

Sant'Anna Scuola Universitaria Superiore Pisa

Dipartimento per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato della Salute della Regione Siciliana

ASP CATANIA

ARNAS GARIBALDI CATANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

UNIVERSITÀ degli STUDI di CATANIA

DICAR Dipartimento Ingegneria Civile e Architettura