



# RETE DIABETOLOGICA DELLA ASL DI ORISTANO

Mariano Meloni

Roma, 31 maggio 2013

## L'AZIENDA

163.678	abitanti 2012
- 2.566	variazione rispetto 2011
201	Ind. vecchiaia (181-229)
88	comuni
3.040	km2
3	distretti
4	3 ospedali + 1 casa cura
1.721	dipendenti
€ 251.409.116	costi produzione 2012
<b>5,8%</b>	<b>Prevalenza diabete</b>
<b>9.280</b>	<b>diabetici</b>



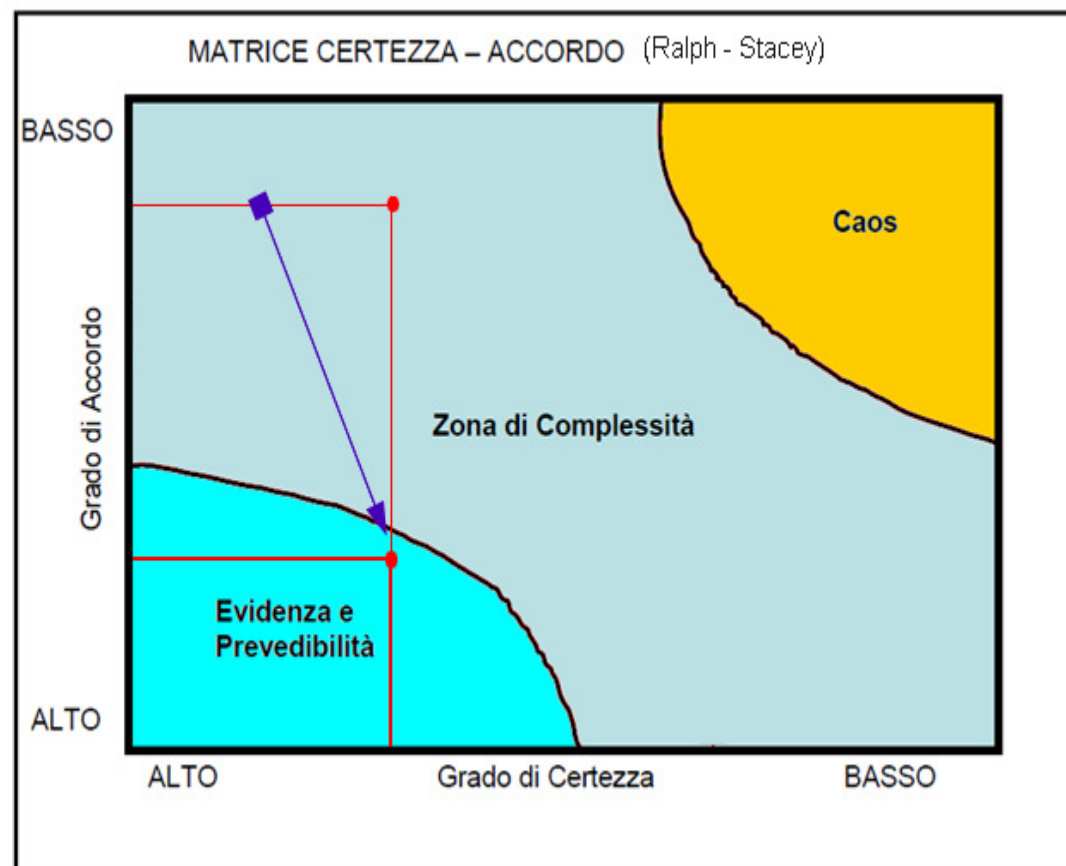
## IL PERCORSO

### ALTO GRADO DI CERTEZZA

- riferimenti scientifici
- delibere regionali
- delibere aziendali

### BASSO GRADO DI ACCORDO

- negoziazione
- siglare protocolli/accordi
- avviare sperimentazioni



## L'ATTO FORMALE

DELIBERA 775 del 10/9/2012

**OGGETTO:** Istituzione della rete aziendale di Malattie Metaboliche e Diabetologia.

DELIBERA

a) di istituire e attivare nella ASL di Oristano una **area tematica** dei servizi di prevenzione, diagnosi e cura del diabete denominata: rete di Malattie Metaboliche e Diabetologia della ASL, rete organizzativa funzionale che garantisce uniformità delle attività prevenzione, di riabilitazione e di cura attraverso l'assistenza ambulatoriale o in day service su tutto il territorio dalla ASL tramite la U.O. di Diabetologia e la Specialistica Ambulatoriale e Convenzionata, articolando la stessa attività su base Distrettuale, che in base ai bisogni di cura del paziente potrà essere potenziata con livelli assistenziali in regime di day-hospital e assistenza ospedaliera;

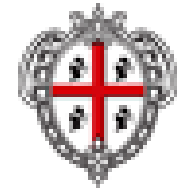
[http://www.asloristano.it/documenti/5\\_96\\_20120912112921.pdf](http://www.asloristano.it/documenti/5_96_20120912112921.pdf) (delibera)

[http://www.asloristano.it/documenti/5\\_96\\_20120912113025.pdf](http://www.asloristano.it/documenti/5_96_20120912113025.pdf) (allegato)

## MODELLO ORGANIZZATIVO

### area tematica definizione

È una modalità organizzativa che risponde a esigenze di coordinamento che implicano processi trasversali a più unità operative dipartimentali, distrettuali, aziendali, o interaziendali. Migliora efficienza ed efficacia delle soluzioni organizzative, garantisce unitarietà ai processi, qualifica le risposte assistenziali. Questa soluzione è particolarmente utile nei casi di gestione dei servizi in rete, oppure nel caso di nuovi bisogni che implicano attività preliminari di sperimentazione, di analisi e di valutazione per la costruzione e la messa a regime di nuovi processi e relative competenze.



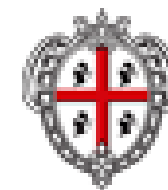
## PRINCIPI E OBIETTIVI

### L'area tematica migliora

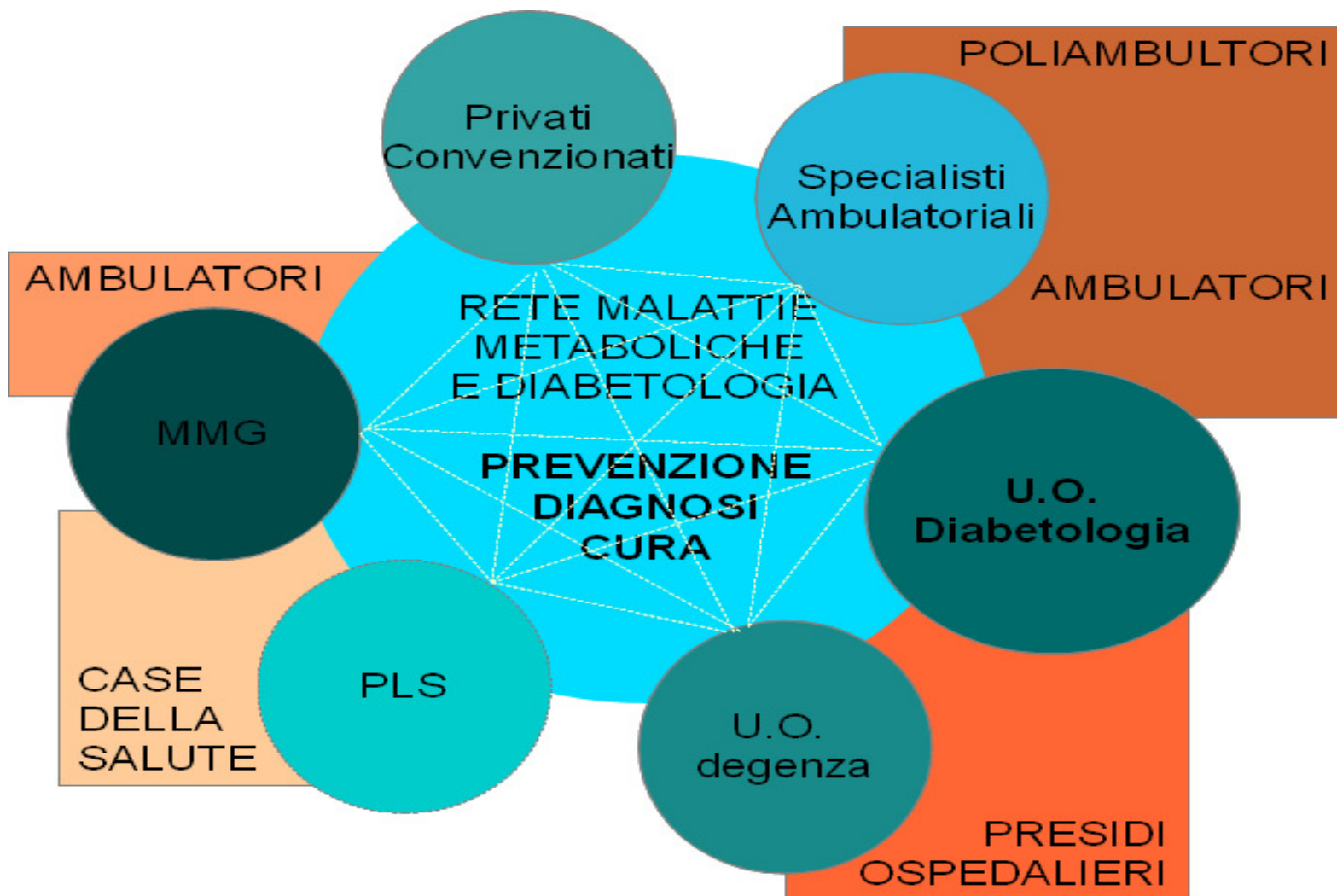
- EFFICACIA
- APPROPRIATEZZA & QUALITÀ
- EQUITÀ
- EFFICIENZA
- ECONOMICITÀ

### e ha lo scopo

- innalzamento dello standard assistenziale
- miglioramento della qualità della vita
- umanizzazione delle cure
- riduzione dei ricoveri inappropriati
- riduzione delle complicanze del DM,
- razionalizzazione e ottimizzazione della spesa

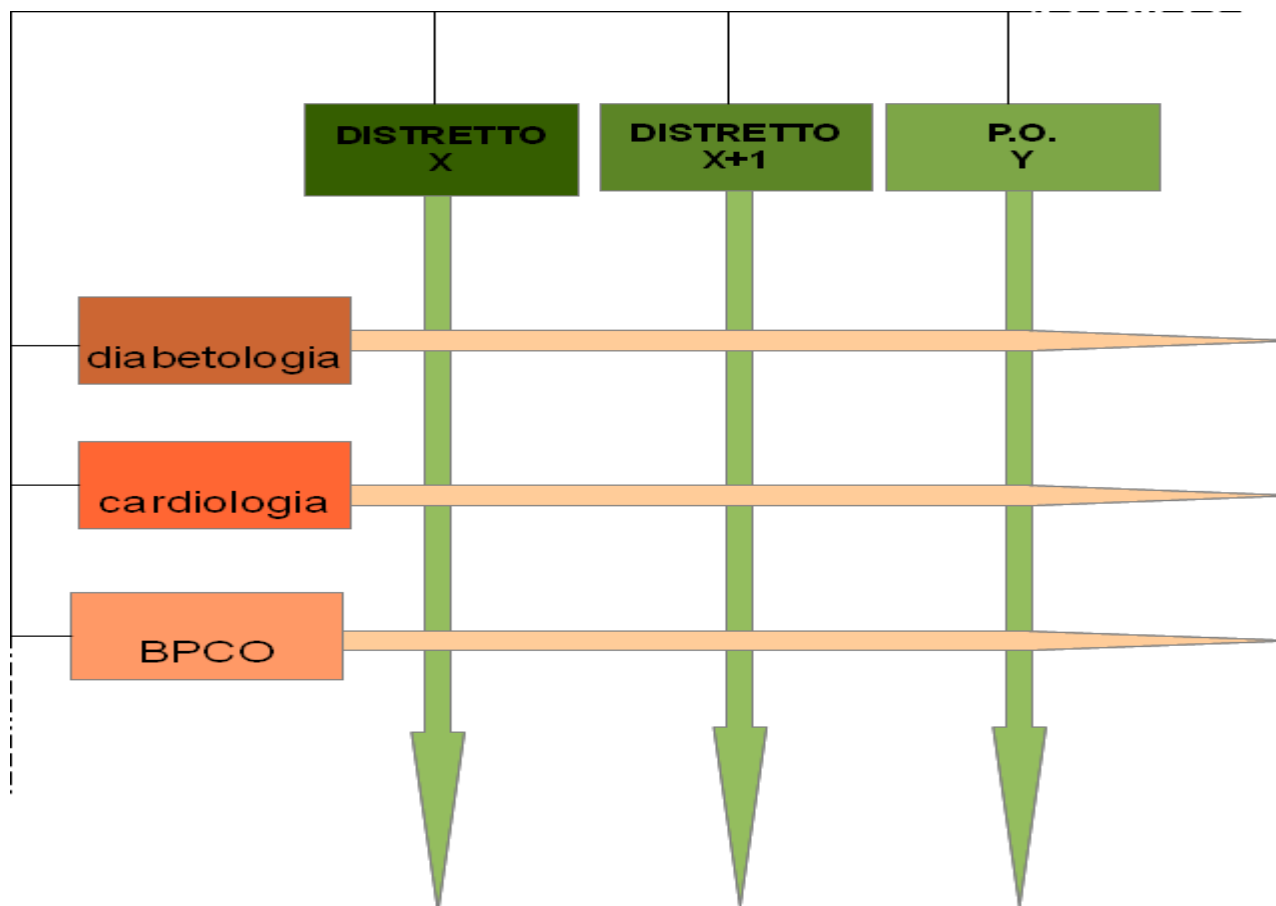


**LA RETE 1**



## LA RETE 2

STRUTTURA A MATRICE





## LA RETE 3

PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
garantisce omogeneità e continuità di cura	espone gli operatori a una duplice autorità, può creare confusione
Si adatta a cambiamenti frequenti e ambiente instabile	implica che gli operatori abbiano buone capacità interpersonali e ricevano una formazione approfondita
Garantisce l'approccio multidisciplinare orientato al paziente	assorbe molto tempo: comporta frequenti riunioni e sessioni di risoluzione dei conflitti
Garantisce un buon coordinamento interfunzionale	

## RISULTATI ATTESI

Per gli outcome attendiamo il prossimo anno, quando avremo sufficienti rilevazioni ....



**.... GRAZIE PER L'ATTENZIONE**