

Corso di Formazione Manageriale per Direttore di Struttura Complessa

“Creazione di un percorso assistenziale di integrazione Ospedale-Territorio nella gestione multidisciplinare del paziente pediatrico cronico complesso in Regione Piemonte”

Autori:

Piero Durando, Dirigente Medico Veterinario ASLTo5, Chieri (TO)

Patrizia Fusco, Direttore SC Pediatria, Ospedale Montis Regalis, Mondovì (CN)

Emilia Parodi, Direttore SC Pediatria e Neonatologia, AO Ordine Mauriziano, Torino

Maria Chiara Strozzi, Direttore SC Pediatria, ASL Asti (AT)

Abstract

Creazione di un percorso assistenziale di integrazione Ospedale-Territorio nella gestione multidisciplinare del paziente pediatrico cronico complesso in Regione Piemonte”

Piero Durando, Patrizia Fusco, Emilia Parodi, Maria Chiara Strozzi

Introduzione: i bambini con patologia cronica complessa sono in costante aumento e rappresentano una sfida per i pediatri; necessitano di cure continuative con un approccio specialistico multiprofessionale e al contempo personalizzato, e di azioni di protezione sociale e di un approccio family centered. La complessità assistenziale dei pazienti pediatrici cronici è stata richiamata dal Piano Nazionale della Cronicità (2016) e la riforma di settore del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) evidenzia la necessità di una sempre migliore integrazione tra ospedale e territorio con modelli di presa in carico condivisi (DM 71).

Obiettivi: l’obiettivo principale del seguente PW è il miglioramento complessivo della qualità di vita del paziente pediatrico con patologia cronica complessa e della sua famiglia. L’organizzazione di un tavolo di lavoro che preveda l’integrazione tra assistenza clinica territoriale (pediatra di libera scelta-PLS, assistenza domiciliare integrata), pediatria ospedaliera di II livello, pediatria di III livello specialistica e parte sociale permetterà l’organizzazione e l’avvio di un centro integrato per il sostegno del bambino cronico complesso e della sua famiglia (Centro ABC, Centro Ambulatoriale per il Bambino a Complessità medica).

Metodi e Strumenti: la realizzazione del progetto prevede un approccio multimetodo: ricerca sul campo per raccolta e analisi dati sul fenomeno (metodo quali quantitativo), progettazione partecipata del processo di cura/riabilitazione tramite stakeholder engagement e successiva creazione di PDTA assistenziali.

Risultati attesi: si prevedono ricadute emotive, sociali ed economiche sull’intero nucleo familiare, importanti ripercussioni sulla qualità di cura del paziente, riduzione dei costi per SSN per migliore organizzazione delle cure, replicabilità del modello in altre Regioni italiane.