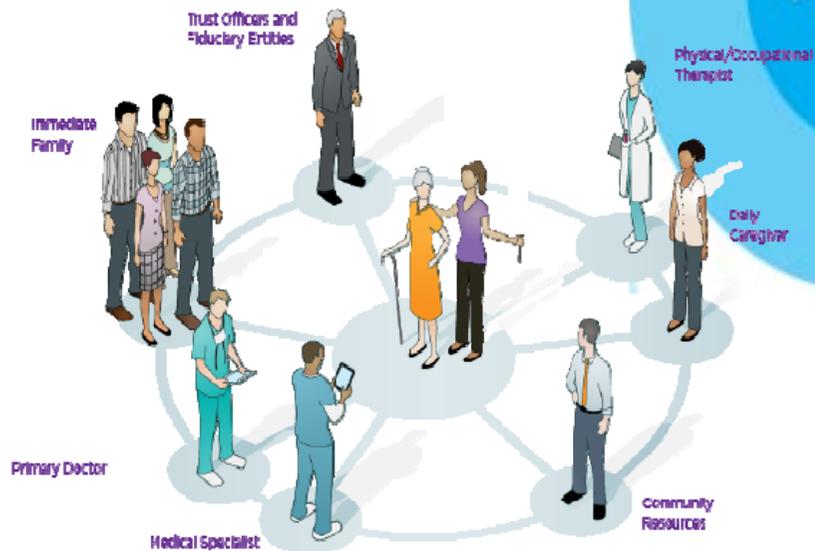


FIRENZE, 17 Marzo 2018

Sala Blu, Cenacolo del Fuligno – Via Faenza, 40

# La gestione del paziente complesso nel territorio: un compendio di buone pratiche



## Casa della Salute La Rosa: cartella clinica integrata



Stefano Moscardini  
Maria Grazia Buccarello



Regione Toscana

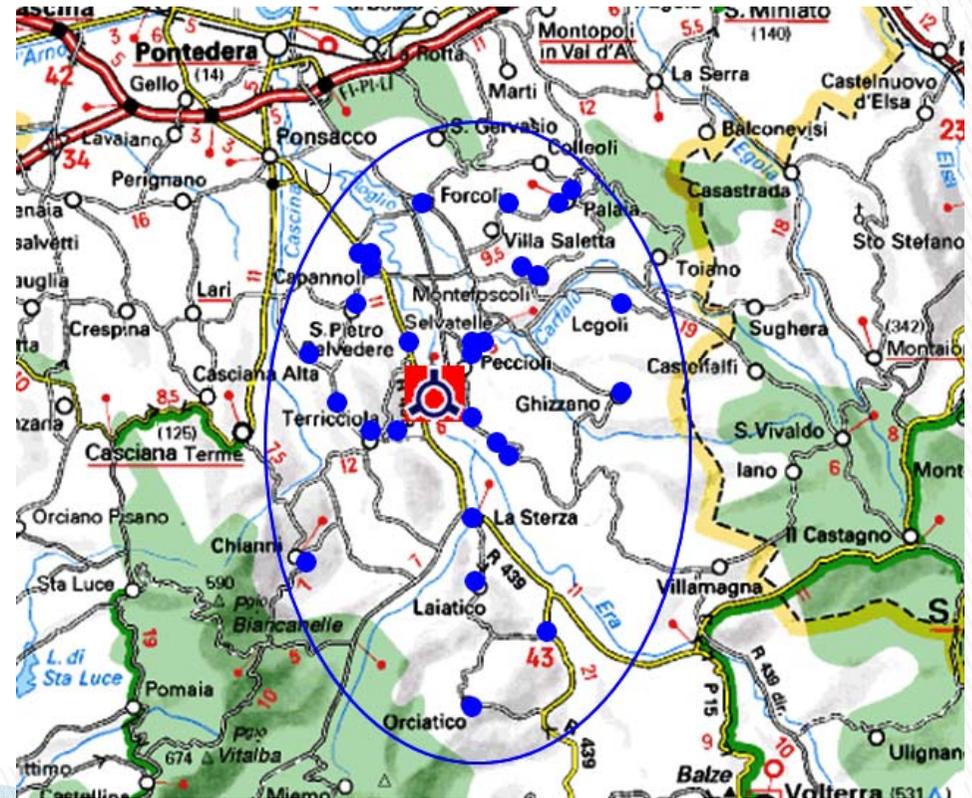


ARS TOSCANA  
agenzia regionale di sanità

# Caratteristiche

La **Casa della Salute “La Rosa”** assiste una popolazione di 23.264 abitanti su un **territorio collinare di 366 Km<sup>2</sup>** comprendente **6 comuni**, con **numerose piccole frazioni**

I **16 MMG** aderenti al progetto, **tutti quelli della relativa AFT**, hanno in carico **19.700 pazienti** ed operano, oltre che nella sede centrale de La Rosa, in **28 studi periferici**.



# Anno 2006



## L'Unita' di Cure Primarie "La Rosa"

## **Il presidio territoriale, prima del 2006, comprendeva:**

- Attività infermieristiche territoriali ambulatoriali e domiciliari
- Medici di Continuità Assistenziale
- Attività di Specialistica ambulatoriale (Cardiologia, Ginecologia, Oculistica, Dermatologia, Odontoiatria, Chirurgia, Urologia)
- Pediatria di Libera Scelta
- Attività di Medicina di Comunità
- Assistenti sociali
- Centro CUP

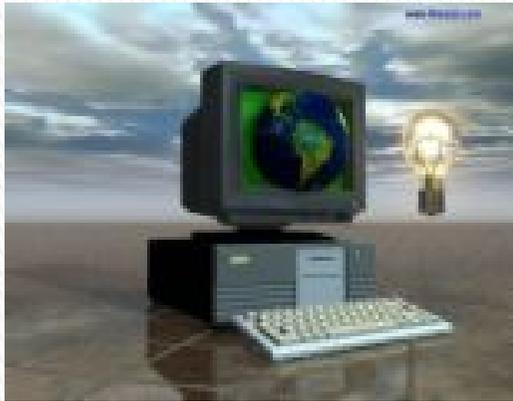


Per l'UCP abbiamo attivato un **Ambulatorio di Cure Primarie** con la presenza di:

**-Un Medico di Medicina Generale nelle 12 ore diurne feriali**, che effettua attività ambulatoriali per patologie urgenti, non di grave entità e di primo soccorso o consulenze telefoniche

**-Due Medici di Continuità Assistenziale nelle 12 ore diurne prefestive e festive**, che effettuano attività ambulatoriali urgenti, non di grave entità e di primo soccorso, visite domiciliari e consulenze telefoniche

**-Un Medico di Continuità Assistenziale nelle 12 ore notturne, sempre reperibile**, che effettua visite domiciliari urgenti e consulenze telefoniche



La sede UCP è dotata di **un computer in rete con un server che contiene tutte le cartelle informatizzate** dei pazienti in carico ai MMG

Tali cartelle sono **a disposizione anche dei MCA**



**Un'unità di personale infermieristico del distretto** è assegnata in maniera prioritaria **alle attività della UCP nelle dodici ore diurne**



# 2010: dalla U.C.P. alla Casa della Salute

SST  
Salute  
Sociale  
Territoriale

**Presidio  
Distrettuale**  
La Rosa - Terricciola

**Casa  
della  
Salute**  
La Rosa - Terricciola

## La Sanità d'Iniziativa

## Sanità d'iniziativa

**Dal giugno 2010**, con l'assegnazione di 2 Infermiere Territoriali, abbiamo iniziato la Sanità d'Iniziativa

inizialmente rivolta ai pazienti con:

- Diabete mellito tipo 2**
- Scompenso cardiaco in stadio C**

e dal marzo 2011 anche a quelli con

- BPCO**
- Esiti di Ictus-Tia**, con particolare riguardo alla gestione post-acuzie e cronica



## **Medicina vocazionale**

Per aumentare i servizi offerti abbiamo anche iniziato, dall'inizio del 2012, alcune attività di medicina vocazionale.

In particolare:

- 1 MMG effettua Ecografie**
- 1 MCA effettua Spirometrie**
- 1 MMG referta i tracciati ECG**
- 1 MMG effettua valutazioni diabetologiche**

Dal primo marzo 2018:

- 1 MMG effettua interventi di Piccola Chirurgia Ambulatoriale**

Da Aprile 2018:

- 1 MMG effettuerà Ecocolordoppler vascolari**



# Scelte operative

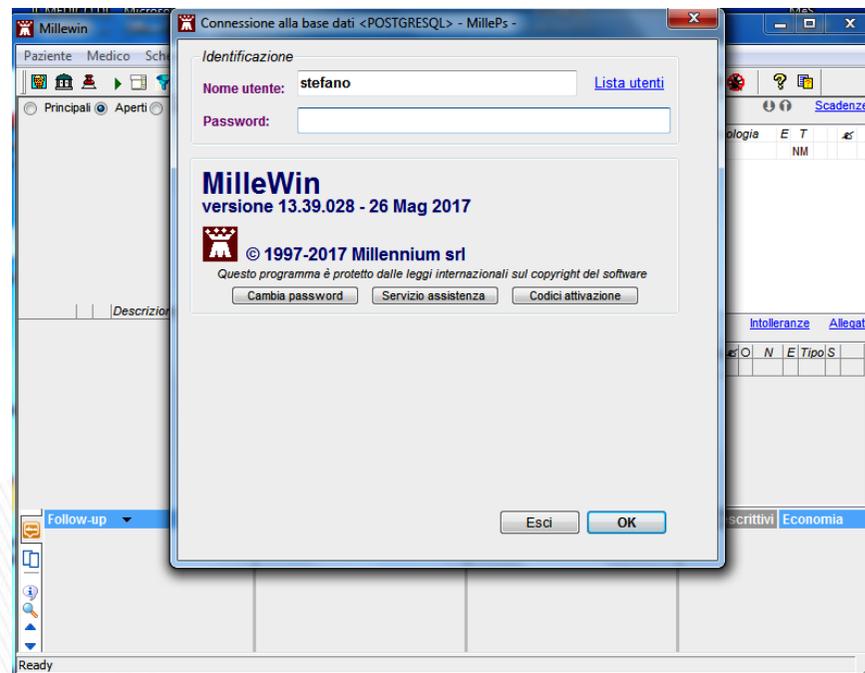
1. **Attività ambulatoriale presso la sede distrettuale**
2. **Infermiera a Domicilio** per i pazienti non deambulanti
3. Adeguamento ed **integrazione dei percorsi DT**, regionali ed aziendali
4. Utilizzo del programma Millewin, unico per tutti i MMG, e dell'RRSNet, mediante il quale sono **in rete tutti gli studi periferici con i PC della CdS**, oltre che dei MAP e dei **MCA**, anche con quelli utilizzati dalle **Infermiere** e dai **Medici Specialisti** del CCM.



# Scelte operative

**Le Infermiere lavorano direttamente sulle schede elettroniche dei pazienti, dove vedono ed inseriscono i dati relativi agli indicatori del CCM, oltre ad osservazioni sul paziente**

**Nel caso di visite domiciliari le Infermiere possono estrarre la cartella elettronica del paziente dal server, caricandola sul PC portatile**



# PDT diabete

AAA Prova 01-01-70 Età 43 < 7 esenzioni

Paziente Medico Schede Cambia Stampa Test



Principali  Aperti  Chiusi (0)

[Nuovo problema](#)

**Diario**

**Procedure di prevenzione**

↑ 13 BPCO BRONCHITE CRONICA OSTRUTTI

↑ 13 RETINOPATIA DIABETICA

↑ 09 DIABETE MELLITO TIPO II

↑ 12 K COLON

↑ 12 IPERTENSIONE ARTERIOSA BORDER LI

↑ 12 ISCHEMIA MIocardica CRONICA

↑ 09 IPERTENSIONE ARTERIOSA

Press. 130-80 (09.09.13) rip. tra 10 mesi 4

↑ 12 DOLORE ADDOMINALE

Motivo visita:

[Stampa gli accertamenti prescritti](#)

## Pianificazione

**Flash**  Awisa alla visita del paziente



[mostra](#) Un farmaco in Piano/Registro  
Nessuna Autorizzazione Adi ecc ... [inserisci](#)  
presente  
[mostra](#) Un vaccino pianificato  
Nessuna scadenza presente [inserisci](#)  
Nessun awiso presente [inserisci](#)

**Chiudi**

Accertamenti con scadenze generate da: **PDT Diabetico in gestione integrata**  Raggruppa  Esami  Schede

[Timeline](#)

[Promemoria scadenze](#) [Prospetto farmaci continuativi](#)

Accertamento	Stato	
<input checked="" type="checkbox"/> ● ● COLESTEROLO TOTALE, HDL COLESTEROLO, LDL COLESTEROLO, TRIGLICERIDI	scaduto da un anno e 2 mesi	<b>ogni anno</b>
<a href="#">compila</a> ● COUNSELLING DIABETE DI GRUPPO	scheda mai compilata	<b>almeno una volta</b>
<a href="#">compila</a> ● BMI<BODY MASS INDEX>	scaduto da un anno	<b>ogni anno</b>
<a href="#">compila</a> ● ● CIRCONFERENZA VITA	scaduto da un anno e 8 mesi	<b>ogni anno</b>
<a href="#">compila</a> ● ALCOOL	scheda mai compilata	<b>ogni anno</b>
<a href="#">compila</a> ● ● FUMO	scaduto da un anno e 8 mesi	<b>ogni anno</b>
<a href="#">compila</a> ● ● CALCOLO RISCHIO CARDIOVASCOLARE (ISS)	scaduto da un anno e 3 mesi	<b>ogni anno</b>
● ECG, EMOCROMO	ripetere tra 4 mesi e 10 giorni	<b>ogni anno</b>
● ECOCOLORDOPPLER CARDIACA	ripetere tra 2 anni e 11 mesi	<b>ogni 3 anni</b>
● V.MEDICINA D'INIZIATIVA, CREATININA, MICROALBUMINURIA, URINE esame completo, COUNSELLING DIABETE, VALUTAZIONE DIETETICA	ripetere tra 11 mesi	<b>ogni anno</b>
● EMOGLOBINA GLICATA, GLICEMIA	ripetere tra 4 mesi e 18 giorni	<b>ogni 6 mesi</b>
● FONDO OCULARE <FUNDUS>	ripetere tra un anno e 11 mesi	<b>ogni 2 anni</b>
Pressione sanguigna	compilare tra 3 mesi e 29 giorni	<b>ogni 6 mesi</b>
COMPLICAZIONI DIABETE	compilare tra 11 mesi	<b>ogni anno</b>
AUTOMONITORAGGIO DIABETE	compilare tra 11 mesi	<b>ogni anno</b>
● EO PIEDE DIABETICO	compilare tra 11 mesi	<b>ogni anno</b>
ATTIVITA' FISICA	compilare tra 11 mesi	<b>ogni anno</b>
ATTIVITA' SPORTIVA	compilare tra 11 mesi	<b>ogni anno</b>

Esame: COLESTEROLO TOTALE, HDL COLESTEROLO, LDL COLESTEROLO, TRIGLICERIDI

Problema associato: Procedure di prevenzione

Protocolli richiedenti: reg0027

# Integrazione dati: Infermiere

Accertamento esteso

V.MEDICINA D'INIZIATIVA

Risultato:

Valutazione  
 non valutato  norm.  patol.  info

Richiesto il **non stampato** Data esecuzione **07.12.2010** Allegati

Normalità  U. di misura

V. Varie  Associabile  (non esente)

[Pianificazione prossime scadenze](#)

Referto/Note  
 Attiva suggerimenti per nuovo problema

**in trattamento farmacologico da un anno con metformina, ultimo controllo del 10/09/2010 glucosio 134 mg, emoglobina glicata 6.1.  
BMI: 32,40, il paziente non desidera essere inserito nel percorso del dietologo.  
pensionato, fa poca attività fisica escluso piccoli lavoretti nell'orto.  
ex fumatore dal 1986, ha accumulato da allora 15 chili. iperteso e familiarità positiva per diabete mellito di tipo2.  
alimentazione non appropriata ricca di sale e carboidrati, si consiglia di rivedere i pasti e di fare più movimento .**

Ready

# Integrazione dati: Diabetologa

2 ese Monit Accertamento esteso

V.DIABETOLOGICA TERRITORIALE. Annulla OK chiudi

Risultato:

non valutato  info

Richiesto il **14.03.2013** Data esecuzione **14.03.2013** Allegati

Normalità  U. di misura  completi

DI :Endocrinolog Associabile (non esente) Planificazione prossime scadenze

Referto/Note

Attiva suggerimenti per nuovo problema Stampa

**Diabete mellito di tipo 2 dal 1980, ipertensione arteriosa, ateromasia carotidea. nega allergie a farmaci. Nel dicembre us HbA1c 8.8%. Sino ad oggi in terapia con Metformal 500 mg 1 cp x 3, glicorest 1 cp prima di pranzo, Humalog basal 8 UI prima di dormire. Il diario glicemico mostra glicemie al limite dell'ipoglicemia al risveglio, alcune ipoglicemie prima di cena e valori modicamente elevati dopo cena. Sugerirei sospendere glicorest.**

**Pr. Metformal 850 mg**  
S. 1 cp dopo colazione, pranzo e cena

**Pr. Novonorm 2 mg**  
S. 1 cp prima di pranzo

**Pr. Humalog mix 50 Kwikpen**  
S. 8 UI , da incrementare a 10 UI se dopo 3 giorni i valori glicemici 2 ore dopo cena ed al risveglio risultassero elevati.

**Rivalutazione di glicemia ed HbA1c giugno.**

**Dr. Alessandra Ghio**

14.11.201

Nessun  
V.DI  
Rilevazi  
allergie  
prima di  
Il diario  
modicar

eroma  
est 1  
nzo, f

# Integrazione dati: Cardiologa

< 1 esenzioni > CHD Accertamento esteso

Stampa Test Linee

Chiusi (13)

VITRIL | (cefalea)  
E LOMBARE  
BARI L4  
4-L5 dx (operato)  
scale ginocchio dx  
Bilaterale  
OLE  
ICA + Stent medica  
un  
gestione integrata, Sc  
ono farmaci dichiarati C  
1 c in classe A x nota  
CPR RIV 75MG (Dal D  
enzioni > CHDNG43R18G

**VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA** [Annulla] [OK]

Risultato:

non valutato  info

Richiesto il: 09.06.2017 Data esecuzione: 28.08.2017 [Allegati]

precedente (di 14 tot.) Dic 2016

Normalità  U. di misura

B :Cardiologia A  Associabile  Esenzione redc

[Pianificazione prossime scadenze](#)

Referto/Note

Attiva suggerimenti per nuovo problema [Stampa]

Visita cardiologica di controllo in soggetto con pregresso STEMI inferiore (2009), trattato con PTCA primaria su CDx (alla coro CAD2: subocclusione Cdx e stenosi 70% ramo intermedio, quest'ultima non trattata per eco stress negativo). All'eco lieve compromissione della funzione contrattile ventricolare sinistra. Dislipidemia. Iperuricemia. Ex-fumatore. Nel 2010 eseguiva test ergometrico per precordialgie, risultato positivo ma con successivo ecodipridamolo negativo.

Ultimo ecocardiogramma del 2015 : EF 52%, acinesia inferiore prossimale. Ultima visita cardiologica di dicembre 2016 con riscontro di stabilità. Il paziente nega angor, dispnea e cardiopalmo.

Terapia: Torvast 40 mg 1 cp; Cardioaspirin; Quark 2,5 mg 1 cp; Cardicor 2,5 mg 1 cp; Zyloric.

Esami ematochimici (25/08/17): glu 126, Hbglu 5,7, col tot 209, TG 135, HDL 61, LDL 121, urato 4,6, creat 0,64, elettroliti nella norma, transaminasi nella norma, gamma-GT 73, BNP 63,2.

ECG: RS normofrequente (FC 64 bpm). PR ai limiti (0,19 sec). QTc nei limiti. Asse elettrico orizzontale. Onda Q a sede inferiore. Invariato.

PA: 135/70 mmHg braccio destro, braccio sinistro 105/60 mmHg

Esame obiettivo: azione cardiaca ritmica normofrequente. Soffio sistolico 1/6L alla base e al centrum. RRN. Sfregamenti alla base di destra. Non edemi declivi.

Al controllo odierno quadro di buon compenso emodinamico, paziente asintomatico. ECG invariato. Valori pressori nella norma ma con notevole differenza tra le due braccia (braccio destro sx).

Si consiglia di proseguire con l'attuale terapia; da valutare eventuale incremento del

ERGOMETRO

stefano Moscardini)

rdiologica di control  
oro CAD2: subocclu  
tivo). All'eco lieve cor  
tore. Nel 2010 eseg  
ativo.

# Integrazione dati: Spirometria

4 esenzioni 3 SPIROMETRIA SEMPLICE

ampa Test

chiusi (12)

DRE  
MARIO DA

OSTRUTTI  
Ø CLASSE  
CA

LE

TA iniziale

GIUNO

ICA ALCOL

cardiaco, BP  
no farmaci d

zioni > FDRSE

SPIROMETRIA SEMPLICE

Annulla OK

Risultato: **possibile lieve restrizi**

● Patologico info

Referto/Note

Attiva suggerimenti per nuovo problema Stampa

ID 06  
Eo: riduzione del murmure su tutto l'ambito  
Qualità dell'esame discreta, ostacolata  
dalla corizza in atto.  
Possibile lieve restrizione.  
VEMS: 2,72 / 75%  
CVF: 3,64 / 79%  
Tiffeneau: 75% / 98%

Richiesto il **13.01.2016** Data esecuzione **13.01.2016** Allegati

Normalità U. di misura

V :Pneumologia Associabile (non esente)

[Pianificazione prossime scadenze](#)

Accertamenti	Risultato			N
VEMS - Volume Esp. Max/Secondo	2,72 / 75%			
CVF - Capacita' Vitale Forzata	3,64 / 79%			
VEMS/CVF - Indice di Tiffenau	75% / 98%			

Intol

F

ft

lv

1

p

ft

ni)

# Integrazione dati: Ecografia

esenzioni > MGLLSE80R50G843 Accertamento esteso

tampa Test Linee g

Chiusi (8)

ttamici, penicilline [A

ETO

ni > MGLLSE80R50G843

## ECOGRAFIA ADDOME COMPL

Annulla OK

Risultato: **fuori norma**

Patologico  info

Richiesto il: **06.09.2017** Data esecuzione: **06.09.2017** Allegati

Normalità:  U. di misura:

H :Diagnostica |  Associabile  (non esente)

[Pianificazione prossime scadenze](#)

Referto/Note

Attiva suggerimenti per nuovo problema

**Fegato di normale dimensione e struttura, colecisti alitiasica, vie biliari non dilatate, aorta di calibro regolare, pancreas e milza di normali dimensioni e struttura, reni di normali dimensioni e struttura senza segni di litiasi o uropatia ostruttiva, vescica distesa con presenza di formazione iperecogena in prossimità del fondo di circa 21 mm, utero di normali dimensioni, non versamento liquido in cavità peritoneale.**

La Rosa 06/09/17 dr Luciano Bertelli

# P.A.I. Paziente Complesso

Paziente Medico Schede Cambia Stampa

Principali Aperti Chiusi (7)

Nuovo problema

Diario  
Procedure di prevenzione  
... ( 5 intolleranze )

- 01 PAZIENTE IN ADP
  - 04 IPERTENSIONE ARTERIOSA
  - 07 INSUFFICIENZA CARDIACA 2Ø CLAS
  - 08 INSUFFICIENZA RENALE CRONICA
  - 01 FIBRILLAZIONE ATRIALE PERMANEN
  - 06 EDEMA POLMONARE ACUTO
- 06 TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE TA
- 03 PIDERMITE arto inf.
  - 11 SOSPETTO: PIDERMITE
  - 85 INSUFFICIENZA VENOSA CRONICA
  - 15 ULCERA PELLE
  - 16 DOLORE ARTI
  - 13 PRURITO CUTANEO
- 12 DOLORE SPALLA DX
- 09 GONALGIA DX
- 16 FRATTURA OMERO SX e Ossa Nasali
  - 16 EPISTASSI
- 04 DIABETE MELLITO TIPO II
  - 05 IPERURICEMIA
  - 06 IPERCOLESTEROLEMIA

Motivo visita:

PDT in scadenza ( Diabetico in gestione )

- Sospetta iperprescrizione di: TRITTICO\*2
- Rilevate incongruenze: R>Esistono farma

Correggi.

- Misurare Pressione
- Vaccinare: INFLUENZA
- Richiedere Accertamenti
- Non fare Fundus Oculi finchè non si oper

Flash  Avvisa alla visita del paziente

Non fare Fundus Oculi finchè non si opererà di cataratta

Nessun farmaco con Piano/Registro presente [inserisci](#)

Nessuna Autorizzazione Adi ecc ... [inserisci](#)

presente [mostra](#) ● Un vaccino pianificato

Nessuna scadenza presente [inserisci](#)

Nessun awiso presente [inserisci](#)

Chiudi

Accertamenti con scadenze generate da: Tutte (personali + pdt + protocolli)  Raggruppa  Esami  Schede

[Timeline](#) [Promemoria scadenze](#) [Prospetto farmaci continuativi](#) [Aggiungi scadenza...](#)

Accertamento	Stato		
<a href="#">compila</a> ● Pressione sanguigna	scaduto da un anno e 5 mesi	ogni 6 mesi	<a href="#">modifica</a>
<a href="#">compila</a> ● ● AUTOMONITORAGGIO DIABETE	scaduto da un anno e 5 mesi	ogni anno	
<a href="#">compila</a> ● ● CIRCONFERENZA VITA	scaduto da un anno e 5 mesi	ogni anno	
<a href="#">compila</a> ● ● EO CUTE	scaduto da un anno e 5 mesi	ogni 4 mesi	
<a href="#">compila</a> ● ● EO PIEDE DIABETICO	scaduto da un anno e 5 mesi	ogni anno	
<a href="#">compila</a> ● PESO	scaduto da 4 mesi e 5 giorni	ogni 4 mesi	
<a href="#">compila</a> ● ● SCHEDA INFERMIERISTICA	scaduto da 10 giorni	ogni 7 giorni	<a href="#">modifica</a>
<a href="#">compila</a> ● Scompenso classe NYHA	scaduto da un anno e 5 mesi	ogni 4 mesi	
<a href="#">compila</a> ● ● COUNSELLING	scaduto da un anno e 5 mesi	ogni anno	
<a href="#">compila</a> ● ● ATTIVITA' SPORTIVA	scaduto da un anno e 5 mesi	ogni anno	
<a href="#">compila</a> ● ● FUMO	scaduto da un anno e 5 mesi	ogni anno	
<a href="#">compila</a> ● ● V.MEDICINA D'INIZIATIVA	scaduto da 3 anni e 9 mesi	ogni anno	
● ECOCOLORDOPPLER CARDIACO	ripetere tra 2 anni	ogni 2 anni	
● ECOCOLORDOPPLER CARDIACO, ALBUMINA [U]	ripetere tra un anno	ogni anno	<a href="#">modifica</a>
● ECOCOLORDOPPLER TRONCHI SOVRAAORTICI	ripetere tra un anno e 7 mesi	ogni 3 anni	
● ELETTRCARDIOGRAMMA, EMOCROMO CON FORMULA [SG]	ripetere tra 10 mesi	ogni anno	
● ELETTRCARDIOGRAMMA, VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	ripetere tra 3 mesi e 14 giorni	ogni 6 mesi	<a href="#">modifica</a>
● ALANINA AMINOTRANSFERASI [ALT]	ripetere tra 6 mesi e 22 giorni	ogni anno	

Scheda: Pressione sanguigna  
Problema associato: Procedure di prevenzione  
Protocolli richiedenti: , reg0027, reg0010

# P.A.I. Paziente Complesso

Monit Accertamento esteso

### SCHEDA INFERMIERISTICA

Risultato:

non valutato

[Pianificazione prossime scadenze](#)

**Referto/Note**

Attiva suggerimenti per nuovo problema

preso accordi con il Dr. Moscardini per prenotazione visita cardiologica e ecg.  
per il giorno 31/07/2017  
prossimi controlli ematici meta' agosto lazzurri

Paziente Medico Schede Cambia Stampa

Most  439

Principali  Aperti  Chiusi (7)

[Nuovo problema](#)

**Diario**

Procedure di prevenzione

... ( 5 intolleranze )

- 01 PAZIENTE IN ADP
  - 04 IPERTENSIONE ARTERIOSA
  - 07 INSUFFICIENZA CARDIACA 2Ø CLASS
  - 08 INSUFFICIENZA RENALE CRONICA
  - 01 FIBRILLAZIONE ATRIALE PERMANENT
  - 06 EDEMA POLMONARE ACUTO
  - 06 TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE TAC
- 03 PIODERMITE arto inf.
  - 11 SOSPETTO: PIODERMITE
  - 85 INSUFFICIENZA VENOSA CRONICA
  - 45 ULCERA DELLE

### CONTATTO CON MMG

Risultato:

non valutato

**Referto/Note**

Attiva suggerimenti per nuovo problema

Aprire PAZIENTE IN ADP

# Audit



## AUDIT

Abbiamo effettuato incontri Formativi con i Medici Specialisti di riferimento, sulle Linee-Guida Diagnostico-Terapeutiche, e successivamente abbiamo fatto e facciamo incontri di Audit analizzando le nostre performance.

**Con l'utilizzo dei PDT abbiamo omogeneizzato il follow up e la raccolta dati, migliorando sicuramente la gestione dei pazienti arruolati.**



# L'esperienza del progetto paziente complesso a La Rosa

Un'opportunità di integrazione tra i  
professionisti

# Il percorso

- Chiaro mandato aziendale
- Incontri strategici:
  - con il Responsabile Zona Valdera
  - con il Direttore UOC Assistenza Inf.ca AUSL 5 Pisa
- Incontri operativi:
  - Riunioni di equipe per redazione e revisione PAI
  - Riunioni del personale infermieristico (SdI e Cure Territoriali)

# Da dove siamo partiti

- Predisposizione cartella cartacea consultabile da tutti gli operatori
- Creazione di spazi temporali per contatti Infermiere/MMG per la discussione dei casi e per il monitoraggio/revisione PAI
- Inserimento sul gestionale di un “flash” per indicare aggiornamenti su scheda infermieristica
- Creazione reportistica attività e scadenziario

# Punti di forza e criticità

PUNTI DI FORZA	CRITICITÀ
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Forte mandato aziendale per la realizzazione del progetto</li><li>✓ Comunicazione tra professionisti</li><li>✓ Opportunità di condivisione dei casi e dei PAI</li><li>✓ Presenza di Medici Specialisti e MMG esperti nella Casa della Salute</li><li>✓ Disponibilità di strumenti informatici in rete</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Poco tempo disponibile da dedicare (MMG)</li><li>✓ Utilizzo non uniforme degli strumenti da parte degli operatori</li><li>✓ Mancanza di percorsi di II° livello</li><li>✓ Strumenti non adeguati per l'attività infermieristica (cartella infermieristica informatizzata)</li><li>✓ Presenza di troppi strumenti non comunicanti tra loro</li></ul>

# Dove dobbiamo arrivare

- Cambiamento di valori e di visione
- Integrazione tra personale della SdI e delle Cure Territoriali con superamento della modalità di erogazione prestazionale
- Creazione di strumenti informatizzati “comunicanti”
- Reti efficaci di comunicazione verticale ed orizzontale



**Grazie per l'attenzione e.... se vuoi  
che le cose cambino inizia a farle diversamente**