Modelli di coordinamento dei servizi territoriali: una overview

Erica Visintini

Infermiera, Tutor didattica CdS infermieristica, Università di Udine

Dottoranda Scienze Infermieristiche e Sanità Pubblica, Università Tor Vergata Roma

COORDINATORI E DIRIGENTI SEMPRE PIU' VICINI AI CITTADINI

25 Settembre 2026 Sala Congressi dell'Ospedale G.Fracastorodi San Bonifacio (VR)

Cosa intendiamo per «modello di coordinamento»?

Siamo abituati a pensare ai modelli nell'ambito dell'erogazione dell'assistenza, i cui perni sono l'infermiere e il paziente

L'idea: è possibile traslare i modelli organizzativi-assistenziali, ai modelli di coordinamento?



Il progetto di ricerca

Obiettivo generale: sistematizzare i processi organizzativi in cui sono coinvolti i coordinatori dei servizi assistenziali a carattere non residenziale che operano nel territorio.

Progetto in 3 fasi → Obiettivi specifici:

- Identificare e mappare i modelli di coordinamento territoriale documentati nella letteratura internazionale, estraendone i relativi processi organizzativo-gestionali.
- Sintetizzare e categorizzare i processi individuati in dimensioni concettuali omogenee, sottoponendo il framework a una fase di validazione da parte di un panel di esperti.
- Valutare il grado di effettivo coinvolgimento e applicazione dei coordinatori nei differenti processi gestionali emersi, attraverso un'indagine nelle regioni Veneto e Friuli Venezia Giulia.

Overview della letteratura

Obiettivo: mappare la letteratura scientifica per identificare come i coordinatori organizzano e gestiscono le risorse nel territorio

Risultati:

- inclusi 10 articoli (studi primari e secondari)
- Setting: Europa, America, Asia, Africa

Ruoli di coordinamento

Case Manager (Presa in carico diretta)	**Care Manager** (Stimolazione proattività)	**Health & Social Care Coordinator** (Modello Torbay - elimina barriere sanità/sociale)	**Liaison Nurse** (Transizione protetta ospedale-domicilio, es. Paesi Baschi)	**Care Navigator** (Punto di contatto unico nel Modello di Rete)	**Project Manager / Owner** (Progetto INTEGRATE)	**Network Lead & Clinical Lead** (Orchestrazione reti e standardizzazione clinica)

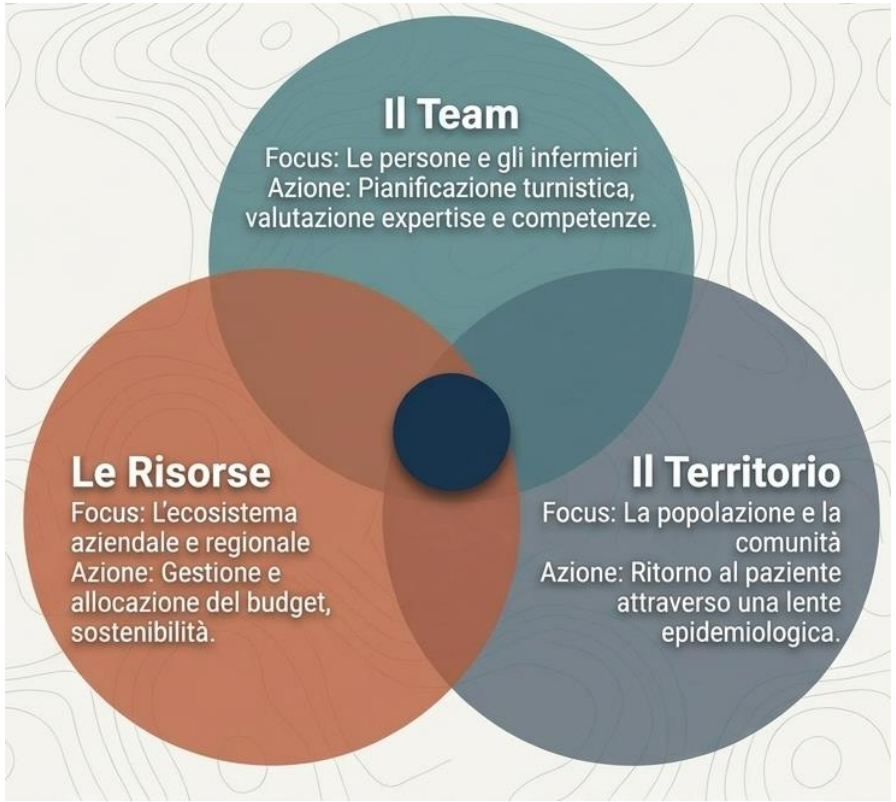
Agente di confine

Guida turistica

Un primo risultato della overview: fluidità e variabilità dei ruoli

- La letteratura non parla di «modelli di coordinamento», ma di gestione territoriale
- Sono descritti una moltitudine di processi e ruoli
- I ruoli sono caratterizzati da fluidità e variabilità: tra competenze gestionali a competenze cliniche

La gestione territoriale: i destinatari della programmazione



Il livello della programmazione: in base alla logica prevalente di allocamento e gestione delle risorse

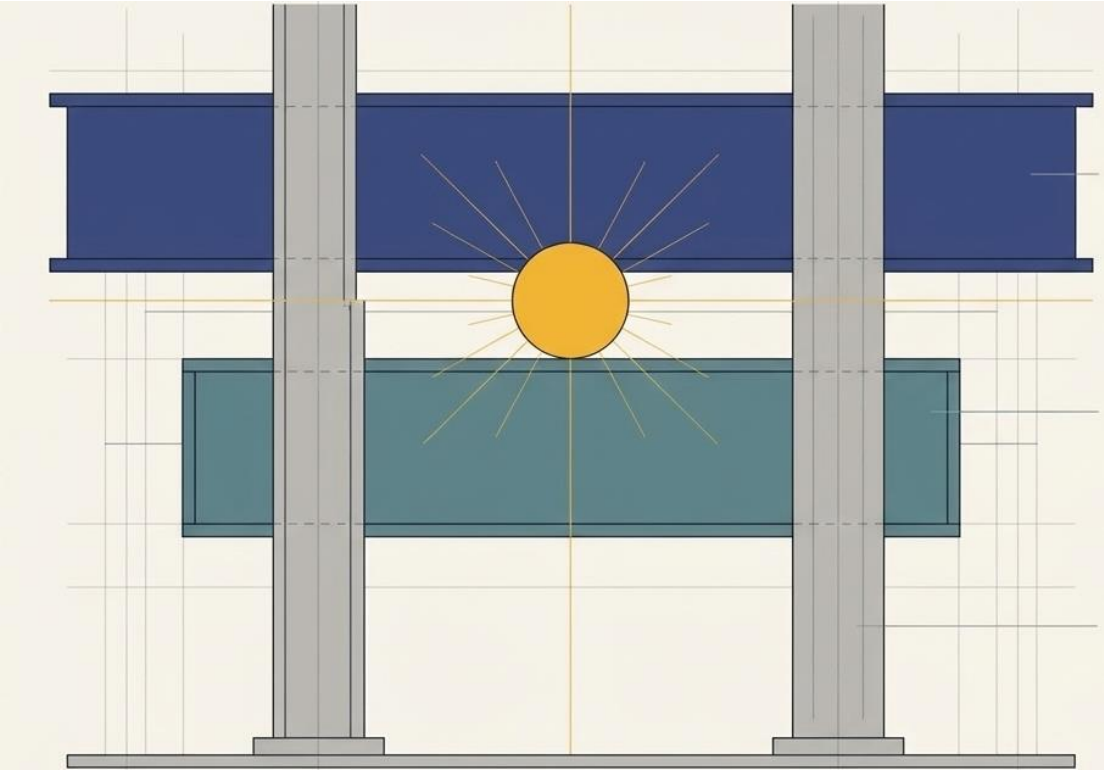
Domande guida

1) Dove si colloca la responsabilità del ruolo descritto dal modello?

1) Su quali processi organizzativi-assistenziali si manifesta il potere decisionale?

I livelli della programmazione dei vari ruoli descritti in letteratura

LIVELLO DI GESTIONE DI PROCESSI TRASVERSALI



MODELLI DI INTEGRAZIONE DEL SISTEMA TERRITORIALE
LIVELLO MACRO

MODELLI DI COORDINAMENTO CLINICO
LIVELLO INTERMEDIO

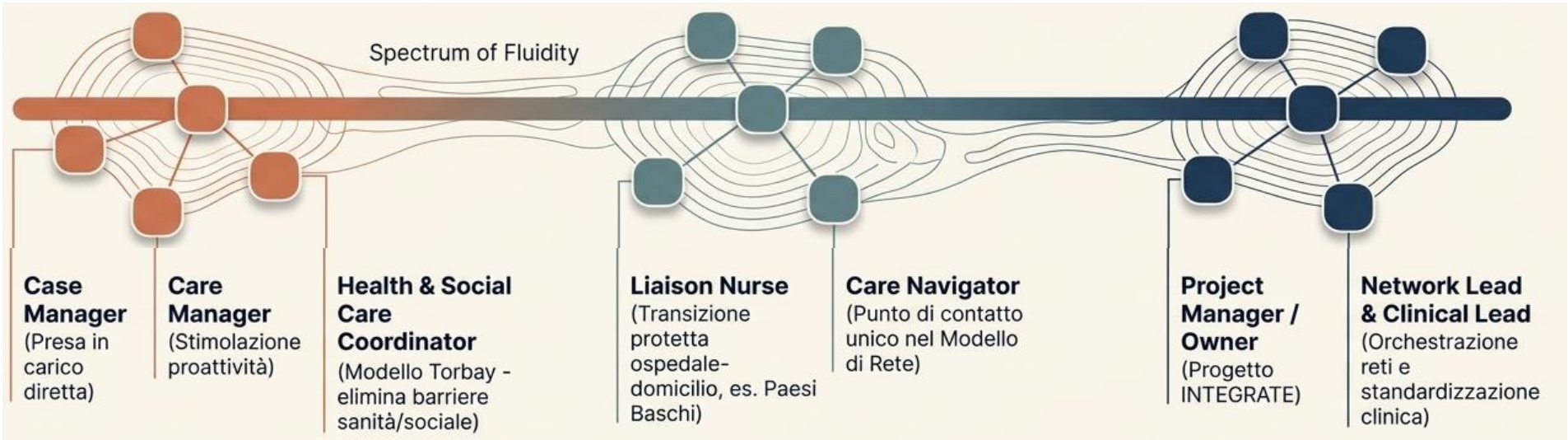
LIVELLO DI GESTIONE DI PROCESSI TRASVERSALI

Agente di confine

Guida turistica

MODELLI DI COORDINAMENTO CLINICO
LIVELLO INTERMEDIO

MODELLI DI INTEGRAZIONE DEL SISTEMA TERRITORIALE
LIVELLO MACRO



MODELLI DI COORDINAMENTO CLINICO

LIVELLO INTERMEDIO

Prospettiva:

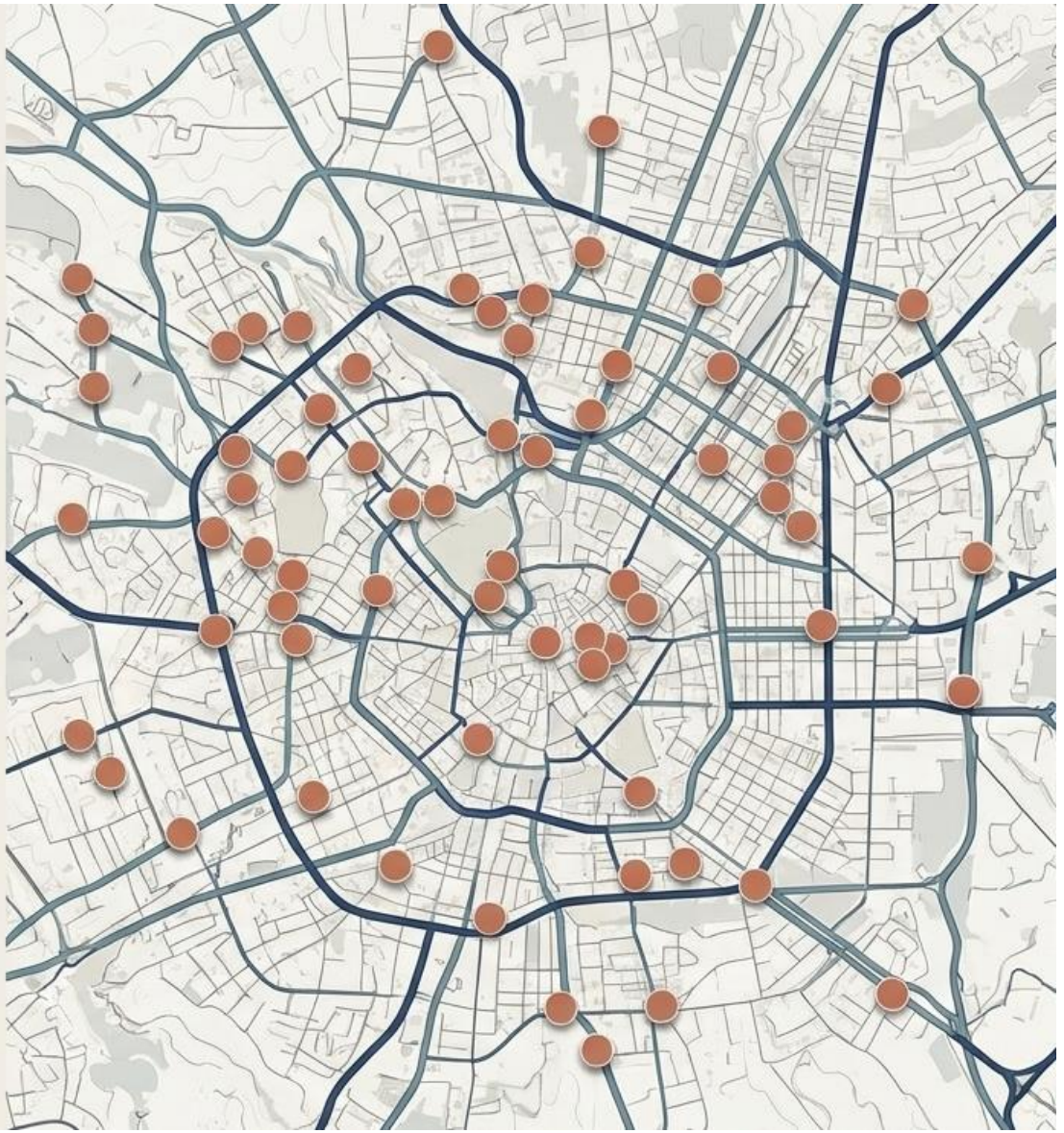
Il cuore dell'operatività quotidiana, dove la presa in carico prende forma concreta.

Figure:

Case Manager (Presa in carico diretta)	**Care Manager** (Stimolazione proattività)	**Health & Social Care Coordinator** (Modello Torbay - elimina barriere sanità/sociale)

Ruolo del Coordinatore:

Esercizio del potere clinico-organizzativo. Gestione dei flussi assistenziali, distribuzione dei carichi di lavoro, e costruzione di una continuità reale attorno alla singola persona.



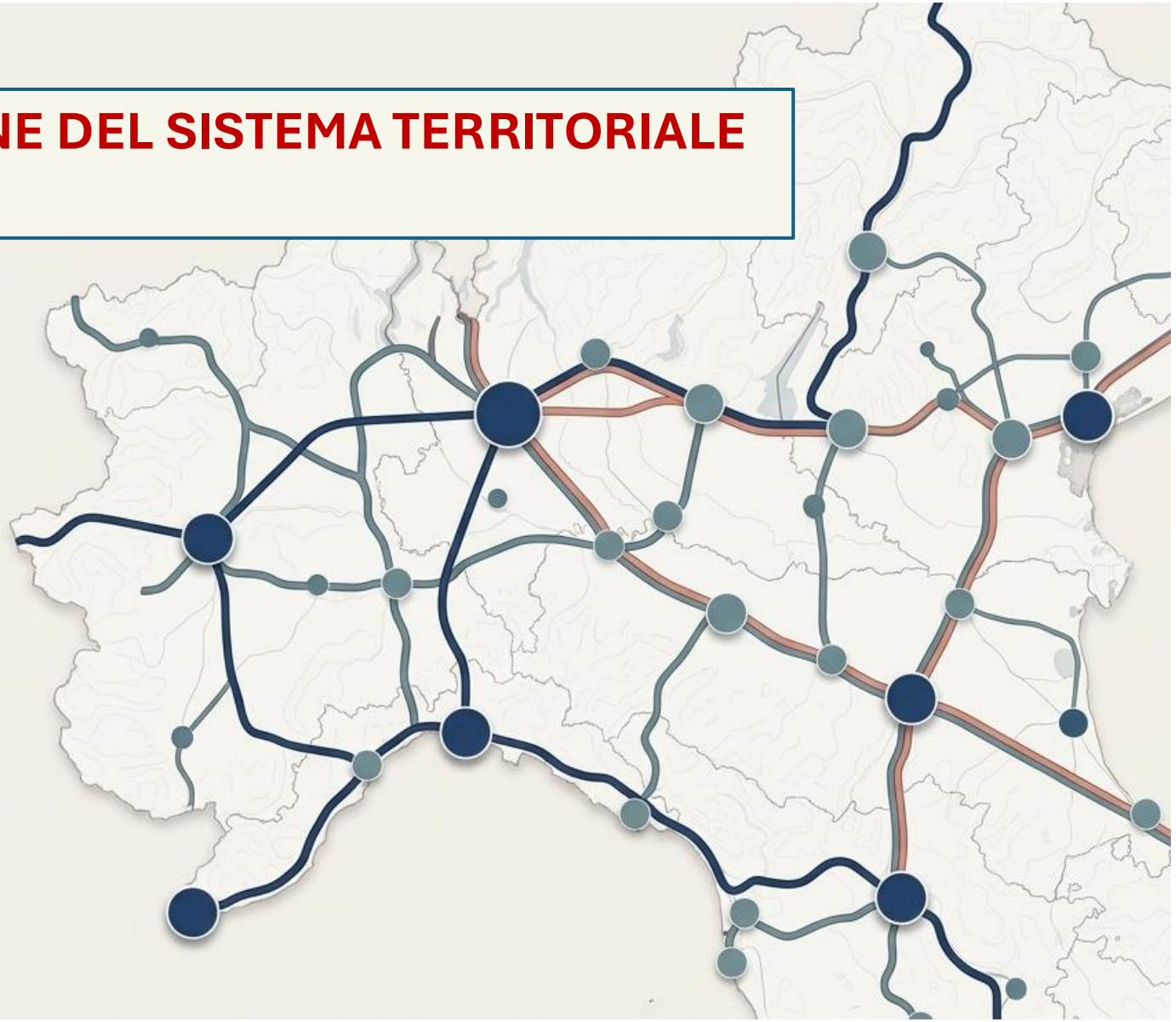
MODELLI DI INTEGRAZIONE DEL SISTEMA TERRITORIALE
LIVELLO MACROSISTEMA

Prospettiva:
Sguardo ampio e architettura complessiva del sistema.

Figure:

Liaison Nurse (Transizione protetta ospedale-domicilio, es. Paesi Baschi)	**Care Navigator** (Punto di contatto unico nel Modello di Rete)

Ruolo del Coordinatore:
Garante della coerenza organizzativa.
Figura di connessione tra organizzazioni, professionisti e livelli di governo.
Presidia le transizioni tra setting assistenziali.



LIVELLO DI GESTIONE DI PROCESSI TRASVERSALI

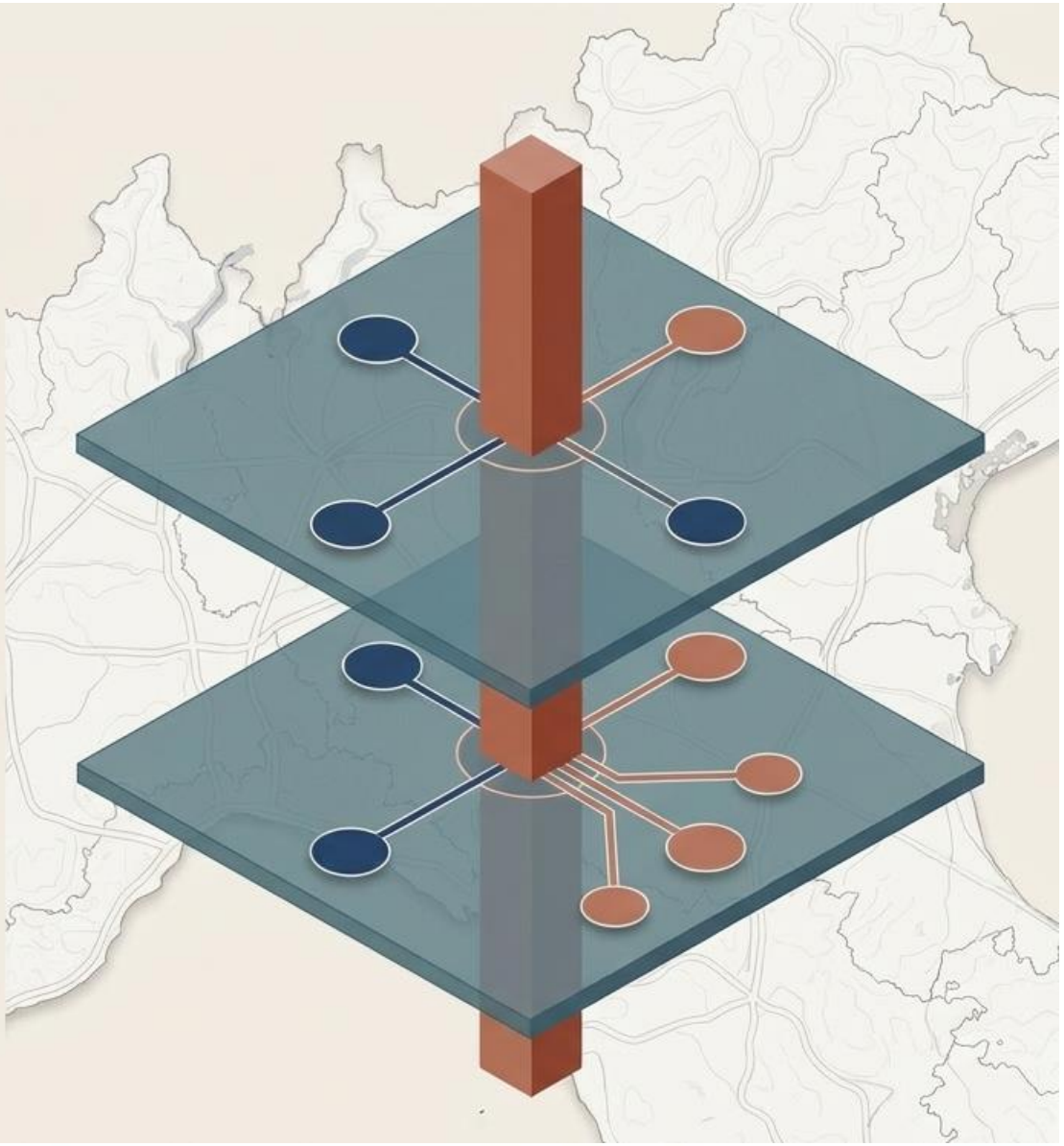
Natura:
Non sono modelli autonomi, ma strumenti che rendono efficienti i modelli strutturali e clinici.

Figure:

Agente di confine

Guida turistica

Impatto:
Riducono sprechi e inefficienze.
Migliorano la capacità predittiva tramite metodologie epidemiologiche e strumenti digitali.



Un esempio di ruolo - L'agente di confine

Fa da ponte tra organizzazioni, settori e professionisti differenti, superando le barriere che separano i servizi sanitari e sociali.

Funzioni:

- Connettere il contesto esterno con quello interno (Outer vs Inner Context): crea i fattori ponte
- Rimodulare i ruoli del personale sul territorio
- Garantire continuità e infrastrutture condivise

Un esempio di ruolo - Travel guide

È il coordinatore di progetto che accompagna questo "viaggio" di traslazione del modello di cura.

Funzioni:

- Predisposizione dei "Documenti di Viaggio" (Travel Documents)
- Gestione dei "Costi di Viaggio" (Travel Expenditures)
- Esercizio di un controllo negoziato

Conclusioni

- I modelli di coordinamento operano su livelli differenti: da uno sguardo diretto sul paziente ad uno sguardo complessivo, sull'organizzazione

- In questi livelli il coordinatore e altre figure operano in modo sinergico per garantire l'economicità dei processi

- Vengono descritti una moltitudine di figure o ruoli: fluidità

→ dai ruoli ai processi