



## OSSERVATORIO CRONICITÀ

# VERSO LA NUOVA SANITA' TERRITORIALE: L'OSSERVATORIO DELLE BUONE PRATICHE DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Favorire l'adozione di modelli condivisi, innovativi e sostenibili per la gestione delle cronicità: Il Progetto PONGOV, Federsanità e la Comunità di Pratica

**Relatore**  
PROGETTO PON GOV CRONICITÀ  
*Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT*

Roma, 13 dicembre 2022





## COSA E' IL PON-GOV CRONICITA' ?

Iniziato nel 2018 e finanziato dal Fondo Sociale Europeo per un importo complessivo di euro **20.192.469**, si inserisce nell'ambito del PON GOV Capacità Istituzionale 2014-2020.

Obiettivi tematici previsti dall'Accordo di Partenariato e dal Regolamento UE 1303/2013: **“Rafforzare la capacità istituzionale delle autorità pubbliche e delle parti interessate e un'amministrazione pubblica efficiente” (Obiettivo Tematico n.11) e “Migliorare l'accesso alle Tecnologie dell'informazione e della comunicazione, nonché l'impiego e la qualità delle medesime” (Obiettivo Tematico n. 2).**

Nello specifico, il Progetto PON GOV ha fornito indirizzi strategici, metodologie e strumenti volti a:

- **promuovere la riorganizzazione dei processi di gestione della cronicità tramite l'utilizzo delle tecnologie digitali (ICT);**
- **promuovere la pianificazione e la realizzazione di investimenti e di interventi di adozione, nonché la definizione di appropriate strategie di change-management;**
- **sostenere e accompagnare, mediante processo bottom up, la riorganizzazione territoriale delle Regioni nella transizione digitale legata all'assistenza territoriale, che poi diventerà il fulcro del PNRR e del documento normativo sulla rete del territorio.**

# PONGOV Cronicità: come

→ Mette a disposizione sapere, conoscenza e competenze

→ Favorisce lo scambio e l'interazione di tutti i soggetti della rete

**COMUNITA' DI PRATICA**

→ Fornisce strumenti, modelli e metodologie

Piattaforma della cronicità

Piattaforma collaborativa



Comitato Guida Interdirezionale



## Le esperienze che ricerca il PONGOV

Assistenza  
Domiciliare  
Integrata

Presa in  
carico e  
PDTA

Telemedicina

Fragilità  
specifiche

Gestione delle  
emergenze  
per la  
popolazione  
fragile

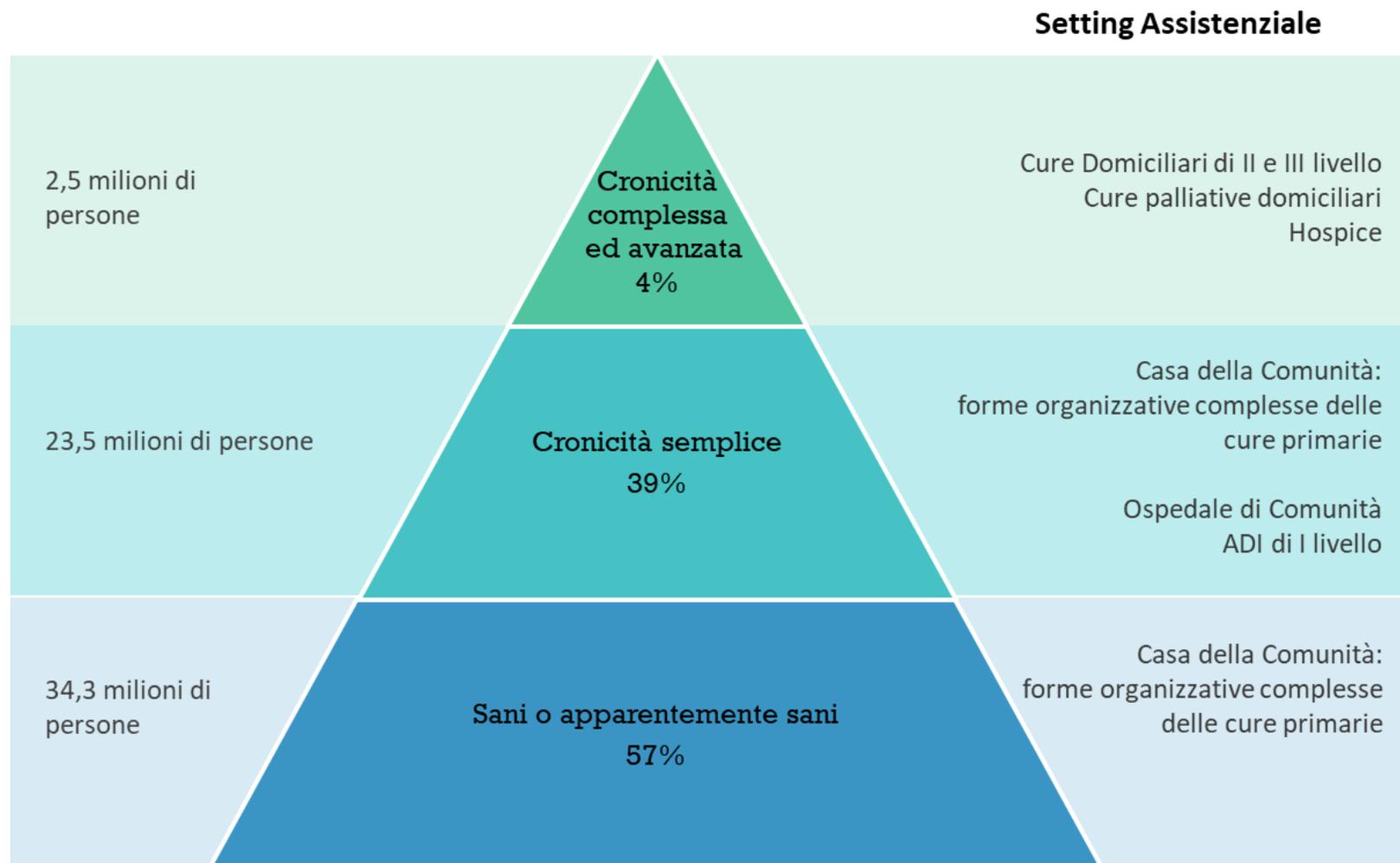
# A chi si rivolge il PonGov?

## Il contesto di riferimento

- 59 milioni popolazione Italia:
  - circa 34 milioni popolazione sana o apparentemente sana (57% della popolazione complessiva);
  - 23,5 milioni di persone con cronicità semplice (39% della popolazione complessiva);
  - 13,5 milioni di persone sopra i 65 anni (23% della popolazione complessiva);
  - 2,5 milioni di persone con forme di cronicità complessa e avanzata di cui circa 800.000 con bisogni di cure palliative (4% della popolazione complessiva);
  - 650.000 persone con disabilità (1,1% della popolazione complessiva);
  - 780.000 persone con patologie psichiatriche assistite in un anno (1,3% della popolazione complessiva).

**Nel 2021, la spesa sanitaria per l'assistenza alle persone con cronicità è stata stimata di circa 66,7 miliardi di euro**

## L'assistenza per bisogni assistenziali



# La Riforma e gli interventi finanziati nell'ambito del PNRR M6C1

Nel giugno 2022 tutte le Regioni e Province Autonome hanno sottoscritto con il Ministro della Salute il Contratto Istituzionale di Sviluppo per la realizzazione degli interventi finanziati con la M6 del PNRR

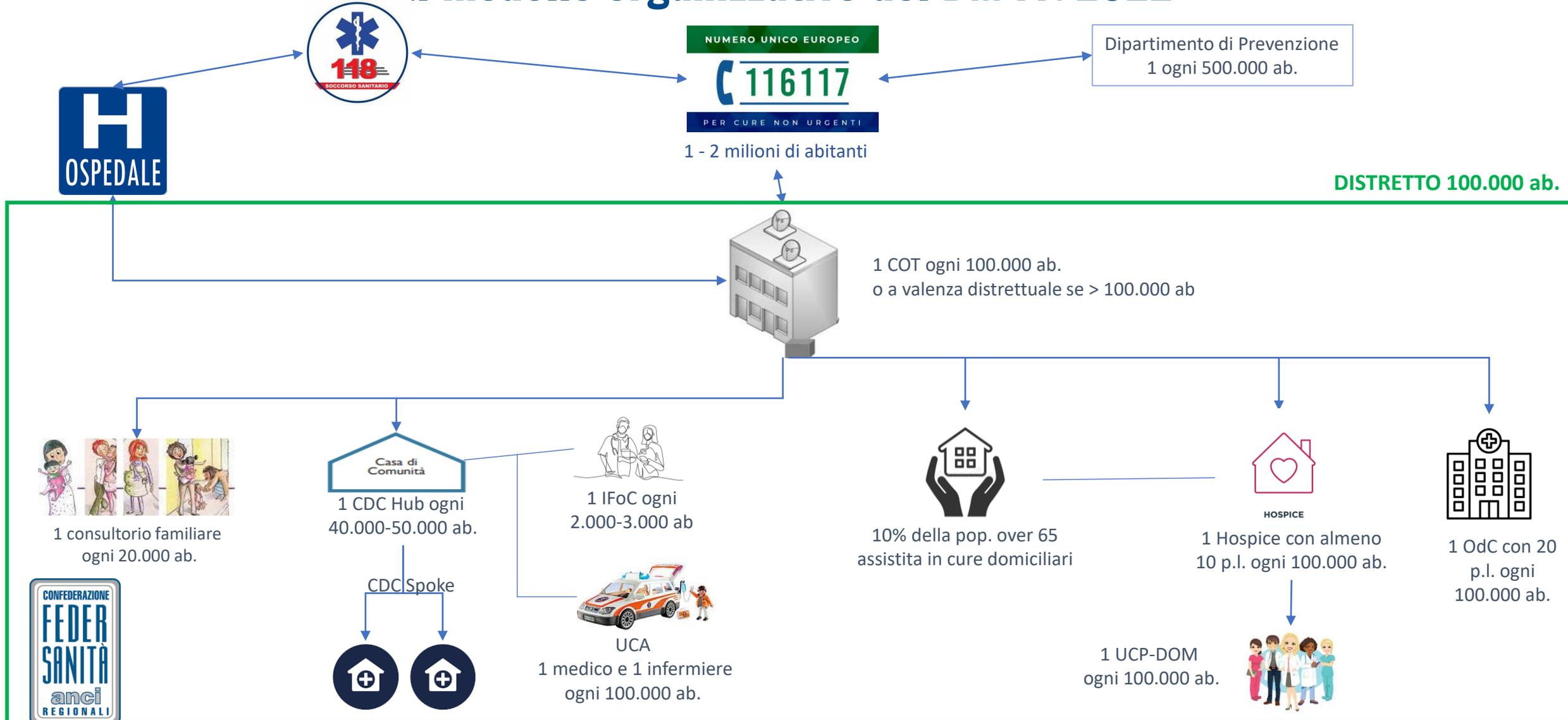
Regione	Popolazione Istat 2021	Case della Comunità**			Centrale Operativa Territoriale			Ospedali di Comunità		
		DM riparto*	DM 77/22	CIS	DM riparto*	DM 77/22	CIS	DM riparto*	DM 77/22	CIS
PIEMONTE	4.311.217	82	96	82	43	43	43	27	43	27
VALLE D'AOSTA	125.034	2	3	4	1	1	1	1	1	1
LOMBARDIA	10.027.602	187	223	199	101	101	101	60	100	66
P.A. BOLZANO	532.644	10	12	10	5	5	5	3	5	3
P.A. TRENTO	545.425	10	12	10	5	5	5	3	5	3
VENETO	4.879.133	91	108	95	49	49	49	30	49	35
FRIULI-VENEZIA GIULIA	1.206.216	23	27	23	12	12	12	7	12	7
LIGURIA	1.524.826	30	34	32	15	15	16	10	15	11
EMILIA-ROMAGNA	4.464.119	84	99	85	45	45	45	27	45	27
TOSCANA	3.692.555	70	82	77	37	37	37	23	37	24
UMBRIA	870.165	17	19	17	9	9	9	5	9	5
MARCHE	1.512.672	29	34	29	15	15	15	9	15	8
LAZIO	5.755.700	107	128	135	59	59	59	35	58	36
ABRUZZO	1.293.941	40	29	40	13	13	13	10	13	11
MOLISE	300.516	9	7	13	3	3	3	2	3	2
CAMPANIA	5.712.143	169	127	172	58	58	65	45	57	48
PUGLIA	3.953.305	120	88	121	40	40	40	31	40	38
BASILICATA	553.254	17	12	19	6	6	6	5	6	5
CALABRIA	1.894.110	57	42	61	19	19	21	15	19	20
SICILIA	4.875.290	146	108	156	49	49	50	39	49	43
SARDEGNA	1.611.621	50	36	50	16	16	16	13	16	13
<b>ITALIA</b>	<b>59.641.488</b>	<b>1.350</b>	<b>1.325</b>	<b>1.430</b>	<b>600</b>	<b>600</b>	<b>611</b>	<b>400</b>	<b>596</b>	<b>433</b>

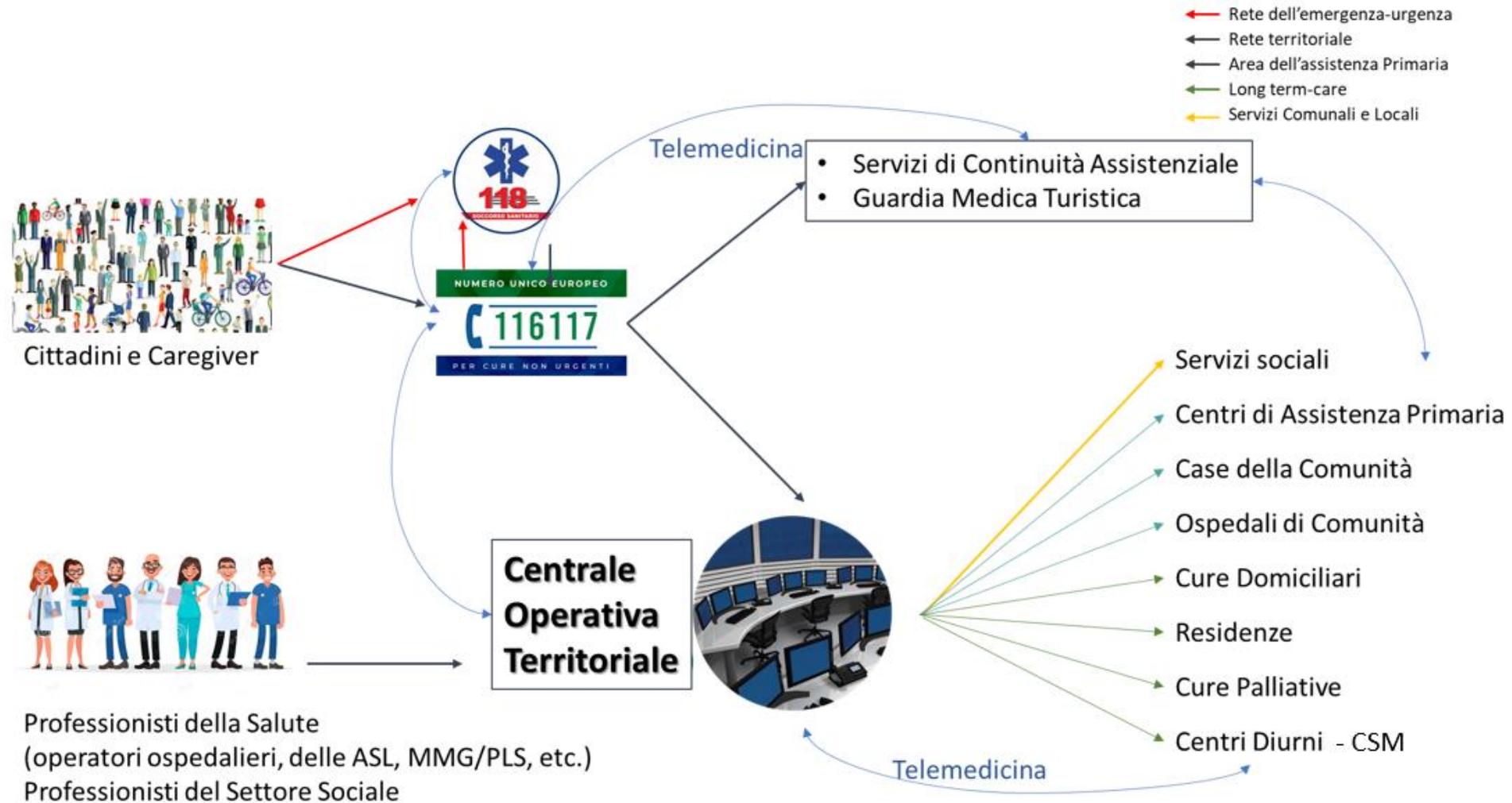


\* DM Salute 20/01/2022 «Ripartizione programmatica delle risorse alle regioni e alle province autonome per i progetti del Piano nazionale di ripresa e resilienza e del Piano per gli investimenti complementari»

\*\*Si è considerato un bacino di 45.000 ab.

# Il modello organizzativo del DM 77/2022







OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

PROGETTO PON GOV CRONICITÀ - *Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT*

Verso la nuova sanità territoriale: l'osservatorio delle buone pratiche di  
integrazione socio sanitaria - Roma 13 dicembre 2022

Ministero della Salute

UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo  
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

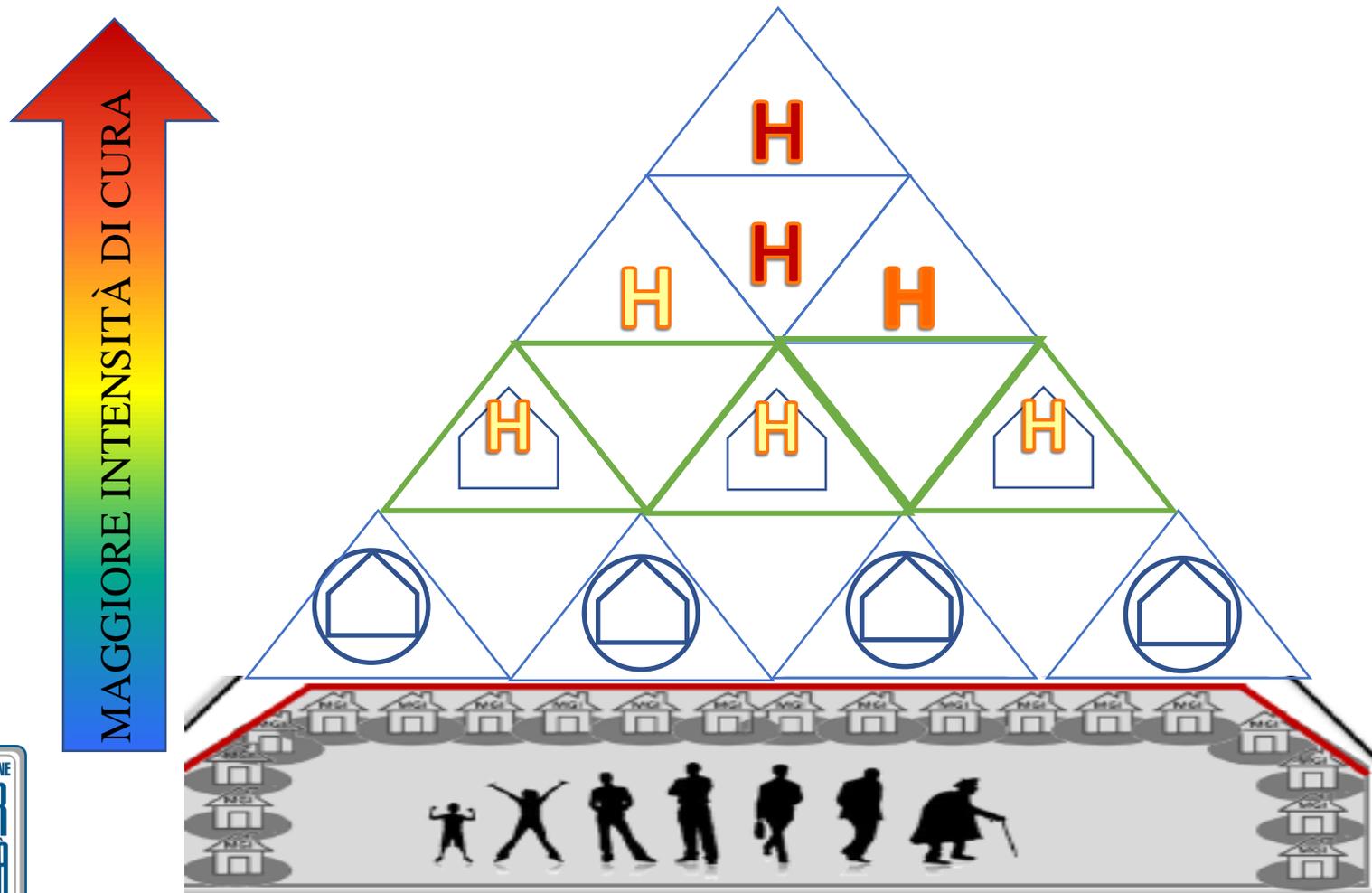
Agencies for the Coexistence Territories

Dipartimento della  
Funzione Pubblica

GOVERNANCE  
& CAPACITÀ  
ISTITUZIONALE  
2014-2020

Con il coordinamento scientifico di **age.n.a.s.** AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

## INTEGRARE LUOGHI DI CURA



MODELLO DEI LUOGHI DI  
CURA OSPEDALIERI  
HUB & SPOKE:

Cosa identifica il livello di  
una struttura:

1. Tecnologia
2. Livelli di standard strutturale
3. Presenza di specialità ad alta complessità e relative competenze



OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

PROGETTO PON GOV CRONICITÀ - *Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT*

Verso la nuova sanità territoriale: l'osservatorio delle buone pratiche di  
integrazione socio sanitaria - Roma 13 dicembre 2022

Ministero della Salute

UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo  
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

Agenzia per la Coesione Territoriale

Dipartimento della  
Funzione Pubblica

GOVERNANCE  
& CAPACITÀ  
ISTITUZIONALE  
2014-2020

Con il coordinamento scientifico di **age.n.a.s.** AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI



I servizi territoriali  
non regolati dal  
DM 77/2022



# Consultori Familiari

## Standard:

- 1 consultorio ogni 20.000 abitanti, con la possibilità di 1 ogni 10.000 nelle aree interne e rurali

Strutture aziendali a libero accesso e gratuite, deputate alla protezione, prevenzione, promozione della salute, consulenza e cura della **donna** in tutto il suo ciclo di vita (compresa la gravidanza), **dei minori e delle famiglie** all'interno del contesto comunitario di riferimento,



L'attività consultoriale può svolgersi all'interno delle  
**Case della Comunità.**

Conferma la  
Legge n. 34/1996



OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

PROGETTO PON GOV CRONICITÀ - *Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT*

Verso la nuova sanità territoriale: l'osservatorio delle buone pratiche di  
integrazione socio sanitaria - Roma 13 dicembre 2022



Con il coordinamento scientifico di  aena.s. 

# Assistenza alle persone non autosufficienti

semiresidenziale

**Livello Residenziale Intensivo:** stati vegetativi o coma prolungato, pazienti con gravi insufficienze respiratorie, pazienti affetti da malattie neurodegenerative progressive con disabilità gravissime

- Copertura medica: h 24 per nucleo
- Assistenza medica: 300 minuti/ die per nucleo
- Infermiere: h 24
- Assistenza globale (infermieri, OSS, terapisti) > 210 min., di cui Assistenza infermieristica > 90 min

**Livello Residenziale estensivo:** persone non autosufficienti con patologie che, pur non presentando particolari criticità e sintomi complessi, richiedono elevata tutela sanitaria, continuità assistenziale e presenza infermieristica h24 (di norma max 60 gg)

- Assistenza medica: 160 minuti / die
- Infermiere h 24
- Assistenza globale (infermieri, OSS, terapisti) > 140 min. di cui assistenza infermieristica > 45 min

**Livello Residenziale di mantenimento:** trattamenti di lungo-assistenza, recupero e mantenimento (compresi interventi di sollievo), riorientamento in ambiente protesico, etc. per persone non autosufficienti o affette da demenza

- Assistenza medica: 80 minuti / die
- Infermiere h 8
- Assistenza globale (infermieri, OSS, terapisti) > 100 min.
- Assistenza infermieristica > 20 min

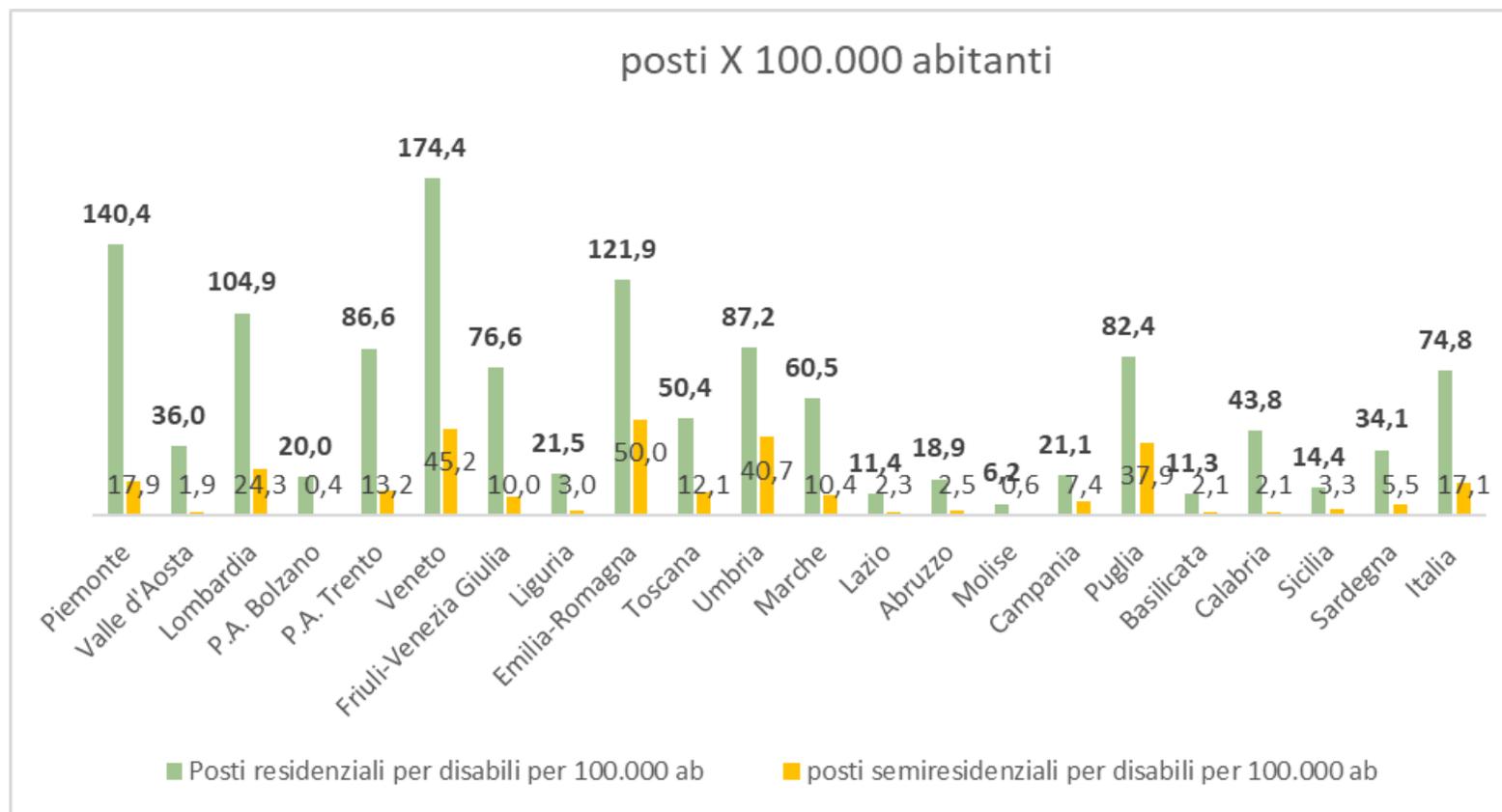


Fonte: art. 29 e 30 del DPCM LEA; Documento del Comitato LEA del 2007;

# Quanti trattamenti residenziali e semiresidenziali garantiamo?

Regioni	Trattamenti residenziali				Totale	Trattamenti semiresidenziali		Totale
	Assistiti per 1.000 ab.					Assistiti per 1.000 ab.		
	R1	R2	R2D	R3		SR1	SR2	
Piemonte	0,32	2,23	0,33	8,85	11,73	0,10	0,08	0,17
Valle d'Aosta	0,01	2,27	0,30	0,01	2,59	0,00	0,00	0,00
Lombardia	0,09	1,93	0,61	6,43	9,05	0,96	0,38	1,34
PA Bolzano	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PA Trento	0,10	0,94	0,72	15,86	17,62	1,27	0,20	1,48
Veneto	0,53	2,11	0,18	6,31	9,13	0,16	0,26	0,42
Friuli VG	0,03	1,79	1,47	5,89	9,18	0,29	0,00	0,29
Liguria	0,23	2,78	0,19	4,75	7,96	0,24	0,30	0,54
Emilia-Romagna	0,16	2,14	,68	3,05	6,02	0,85	0,12	0,97
Toscana	2,78	0,86	0,19	4,03	7,85	0,34	0,15	0,49
Umbria	0,00	3,84	0,05	3,71	7,59	0,28	0,45	0,72
Marche	0,07	3,11	0,22	3,78	7,19	0,05	0,11	0,16
Lazio	0,05	1,47	0,06	0,50	2,08	0,00	0,02	0,02
Abruzzo	0,35	1,62	0,18	0,74	2,88	0,00	0,00	0,00
Molise	0,38	0,57	0,00	0,86	1,81	0,00	0,00	0,00
Campania	0,01	0,02	0,07	0,48	0,58	0,06	0,11	0,17
Puglia	0,06	0,74	0,19	1,09	2,08	0,07	0,27	0,35
Basilicata	0,00	0,08	0,21	0,61	0,90	0,00	0,00	0,00
Calabria	0,29	1,20	0,01	0,79	2,28	0,01	0,00	0,01
Sicilia	0,18	1,04	0,13	0,35	1,70	0,00	0,02	0,02
Sardegna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Italia</b>	<b>0,32</b>	<b>1,48</b>	<b>0,29</b>	<b>3,50</b>	<b>5,60</b>	<b>0,31</b>	<b>0,16</b>	<b>0,47</b>

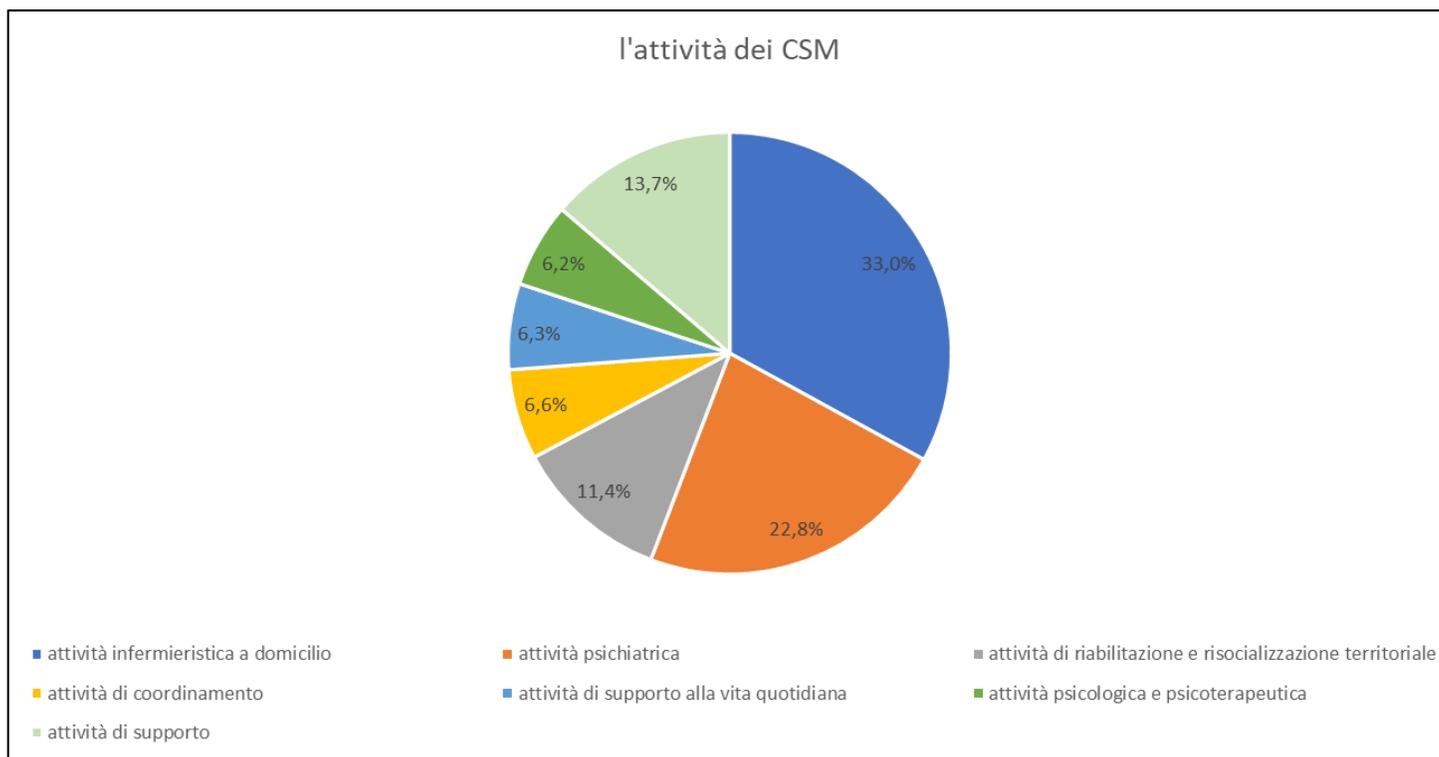
# Quanti posti per i disabili?



Fonte: Annuario Statistico SSN 2020

# L'attività nei Servizi di Salute Mentale

- **728.338 Utenti trattati** con la più alta concentrazione nelle fasce di età tra i 45-54 anni e 55-64 anni (46,8% in entrambi i sessi)
- **Le prestazioni erogate sono 8.299.120** con una media di 12,3 prestazioni per utente;
- **l'8,9% delle prestazioni è erogato al domicilio;**
- il 34,7% degli operatori sono medici e il **42,7% infermieri;**
- **Le strutture residenziali** ha erogato 10.594.206 giornate di assistenza per 26.288 utenti (durata media del trattamento è 1.059,6 giorni);
- **Le strutture semiresidenziali** hanno garantito 1.032.170 accessi per 21.898 utenti



## Contesto Europeo Medici e Infermieri

Il numero totale dei medici per abitante in Italia è superiore alla media dell'UE (4,0 rispetto al 3,8 per 1.000 abitanti), mentre impiega meno infermieri rispetto a quasi tutti i paesi dell'Europa occidentale, presentando un gap di **-2,6 infermieri ogni 1000 abitanti rispetto alla media europea** (Fonte dati OCSE 2020)

	Italia	Media Europea	Differenza tra Italia e media europea
Numero di medici per 1000 abitanti	4,0	3,8	+0,2
Numero di infermieri per 1000 abitanti	6,2	8,8	-2,6

# I Servizi per le Dipendenze Patologiche (Ser.D)

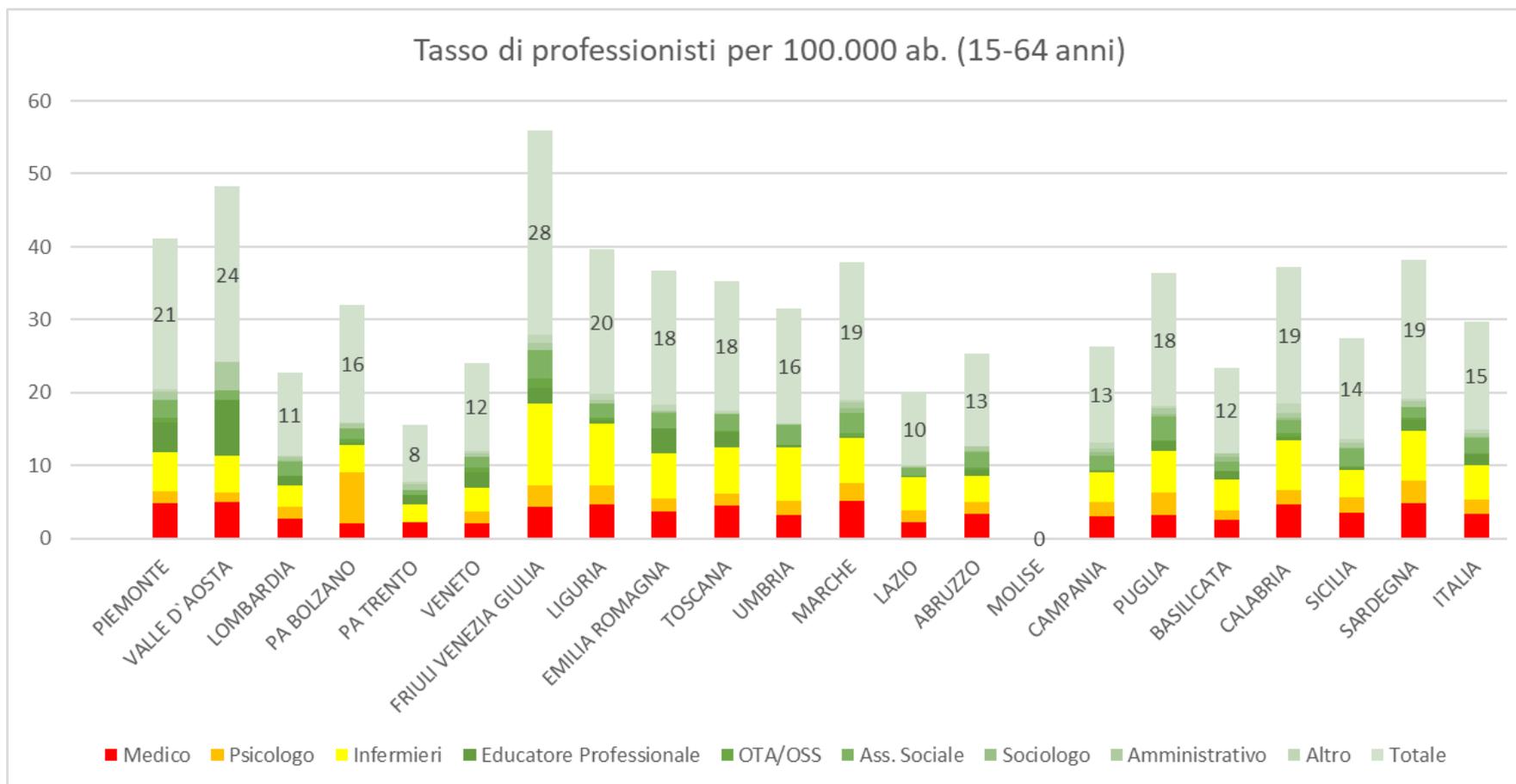
(Decreto Min. Sanità, di concerto con il Ministro per gli Affari Sociali, n. 444/1990)

I SerD sono **servizi specialistici** la cui organizzazione e dotazione del personale deve garantire i **LEA** definiti dal DPCM 12/01/2017 **all'art. 28** e per quanto riguarda **l'assistenza semiresidenziale e residenziale all'art. 35**.

**ogni Ser.D è dotato di 22 operatori,**  
suddivisi in 5 medici, 4 psicologi, 3 assistenti sociali, 5 infermieri professionali, 3 amministrativi,  
2 educatori professionali.

# Il personale operante nei Ser.D

Nel 2021 sono operanti in Italia 574 Ser.D\*



Fonte - TAB 1SD Conto Annuale al 31/12/2019

In Italia in media operano nei SERD

**3,3 medici ogni 100.000 ab tra i 15 e i 64 anni di cui 1,1 psichiatri**



OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

PROGETTO PON GOV CRONICITÀ - *Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT*

Verso la nuova sanità territoriale: l'osservatorio delle buone pratiche di  
integrazione socio sanitaria - Roma 13 dicembre 2022



Con il coordinamento scientifico di  **age.n.a.s.** AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

# I Servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza

I servizi di NPIA, ai sensi dell'Intesa del 25 luglio 2019 (Rep. Atti n. 70/CU), **garantiscono l'unitarietà degli interventi, l'integrazione dei servizi e la continuità terapeutica.** Il servizio svolge la sua attività in stretto **collegamento con i PLS e i MMG**, i servizi sociali degli **Enti Locali**, le **istituzioni scolastiche**, i **consultori familiari**, gli **altri servizi del territorio rivolti alla popolazione infantile e giovanile**, gli eventuali servizi di riabilitazione accreditati per l'età evolutiva, i **servizi per le dipendenze**, i **servizi di salute mentale per l'adulto**, nonché con il livello ospedaliero.

**Solo quattro Regioni hanno un sistema informativo dedicato**  
(Emilia Romagna, Lombardia, Piemonte, Toscana)





OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

PROGETTO PON GOV CRONICITÀ - *Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT*

Verso la nuova sanità territoriale: l'osservatorio delle buone pratiche di  
integrazione socio sanitaria - Roma 13 dicembre 2022



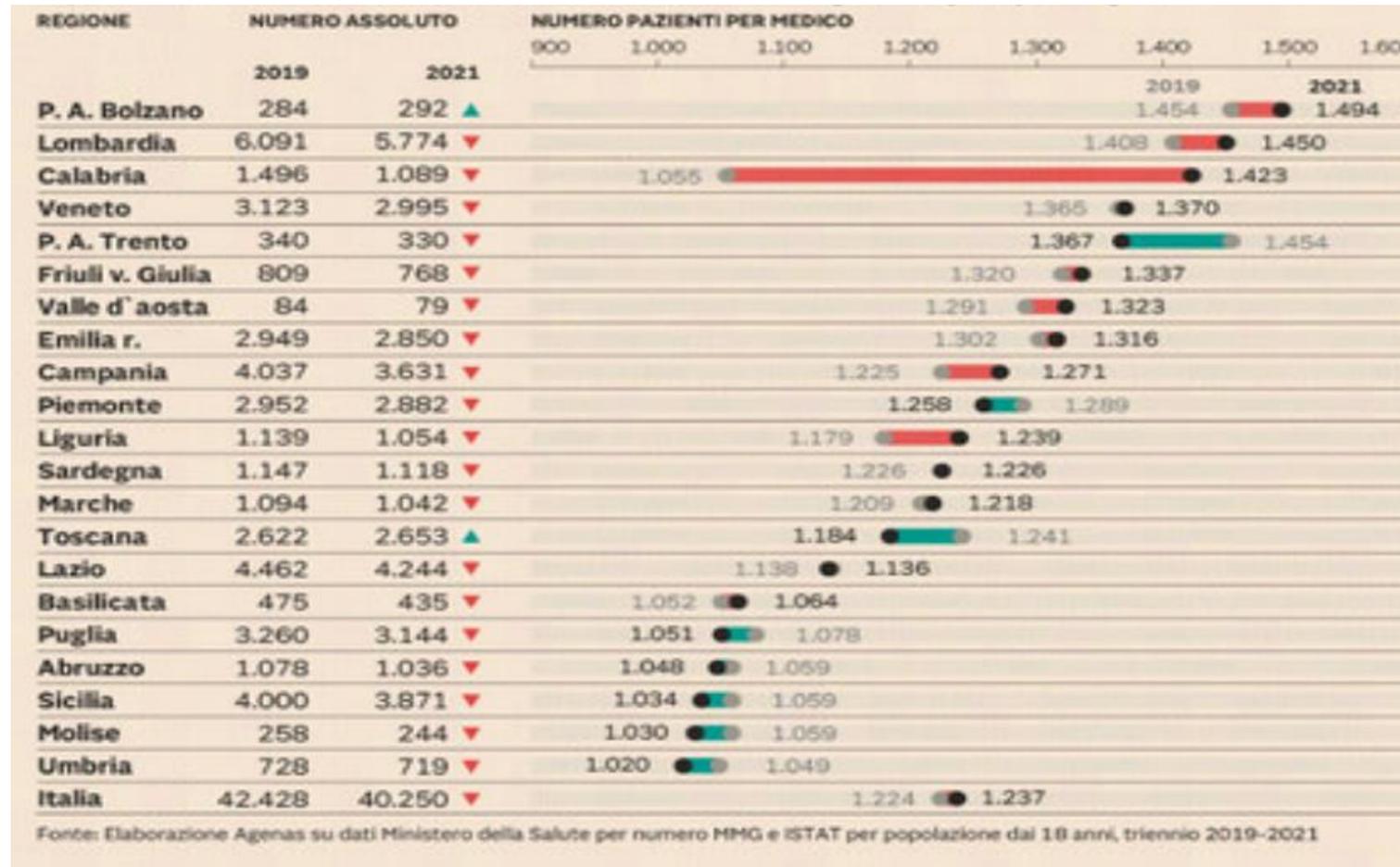
Con il coordinamento scientifico di  **age.n.a.s.** AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

## Quali saranno le reali disponibilità tenuto conto del turnover e della formazione?

	Conto Annuale 2020 (fonte)	assunti durante l'emergenza Covid	in pensione dal 2022-2027	recupero del Turn OVER nel periodo 2022-2027	fabbisogno DM77 potenziamento assistenza territoriale	Fabbisogno Totale Anno	stima Formazione per anno	Formazione / Fabbisogno
medici ospedalieri	103.092	1.350 a tempo indeterminato nel 2021 9.409 scadono a dicembre 2022	29.331 (medici 60-67 anni in pensione nel periodo) 5.866 all'anno	medici SSN -10% pari a 10.309 nel periodo 2.062 all'anno		7.645	14.378 specializzazione medica ma il 25% che non resta nel SSN 10.780 specialisti anno	OK
infermieri	264.686	8.757 a tempo indeterminato nel 2021 22.233 scadono a dicembre 2022	21.050 (infermieri 60-65 anni in pensione nel periodo) 4.210 all'anno	infermieri SSN -5% paria a 13.200 nel periodo 2.640 all'anno	min 19.450 a max 26.850 min 3.890 a max 5.370 all'anno	min 8.360 max 12.220	12.350 per anno	OK



# La mappa dei MMG sul territorio





OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

PROGETTO PON GOV CRONICITÀ - *Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT*

Verso la nuova sanità territoriale: l'osservatorio delle buone pratiche di  
integrazione socio sanitaria - Roma 13 dicembre 2022



Ministero della Salute



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo  
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale



Agenzia per la Coesione Territoriale



Dipartimento della Funzione Pubblica



GOVERNANCE  
E CAPACITÀ  
ISTITUZIONALE  
2014-2020



AGENZIA NAZIONALE PER  
I SERVIZI SANITARI REGIONALI

Con il coordinamento scientifico di **agenas.**

## Fabbisogno di personale per l'attuazione della Riforma – finanziamento

Fonte	Anno 2026
Art. 1, comma 4, DL 34/2020 – Assistenza Domiciliare	265.028.624 €
Art. 1, comma 5, DL 34/2020 - IFoC	480.000.000 €
Art. 1, comma 274, LB 2022 – Riforma assistenza territoriale	1.015.253.160 €
<b>Totale</b>	<b>1.760.281.784 €</b>

Il costo previsto per l'attivazione delle strutture territoriali realizzate con il PNRR è pari a circa **1.506.000.000 €**.

Il finanziamento del personale minimo previsto nelle nuove strutture risulta assicurata dall'art. 1 comma 4 e 5 del Decreto-Legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazione con la Legge 17 luglio 2020, n. 77, e dall'art. 1 comma 274 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234.



## Personale della Riabilitazione

Il personale dipendente a tempo indeterminato e tempo determinato addetto alla riabilitazione del SSN è pari a 20.072 unità, è composto per circa il 60,4% da fisioterapisti, 16,7% da educatori professionali e 14,2% da logopedisti.

L'età media è pari a 48,7 anni con anzianità di servizio di 17,9 anni.

L'82% è donna.

Il rapporto tra personale dell'area di riabilitazione e popolazione residente è 0,34 per mille.

## Personale area tecnica della Prevenzione

L'area tecnica sanitaria e della prevenzione del SSN è costituita dall'area assistenziale, dall'area diagnostica e dall'area della prevenzione.

Il personale dipendente a tempo indeterminato e tempo determinato dell'area diagnostica costituito in maggior numero da tecnici di laboratorio e di radiologia medica ammonta a 35.943 unità, quello dell'area assistenziale ammonta a 1.990 unità e quello dell'area della prevenzione ammonta a 10.198 unità con il 70,5% di tecnici della prevenzione.

L'età media del personale dell'area tecnica è di 47,0 anni e l'anzianità di servizio pari a 17,5 anni di servizio.

Il rapporto tra tale personale e la popolazione residente oscilla tra 0,59 e 0,65 per mille abitanti a seconda che ci si riferisca o meno anche alle strutture equiparate al pubblico.

L'età media del personale dell'area della prevenzione è di 49,3 anni e il rapporto sulla popolazione residente è pari a 0,16 ogni 1.000 abitanti.

# E GLI ASSISTENTI SOCIALI?



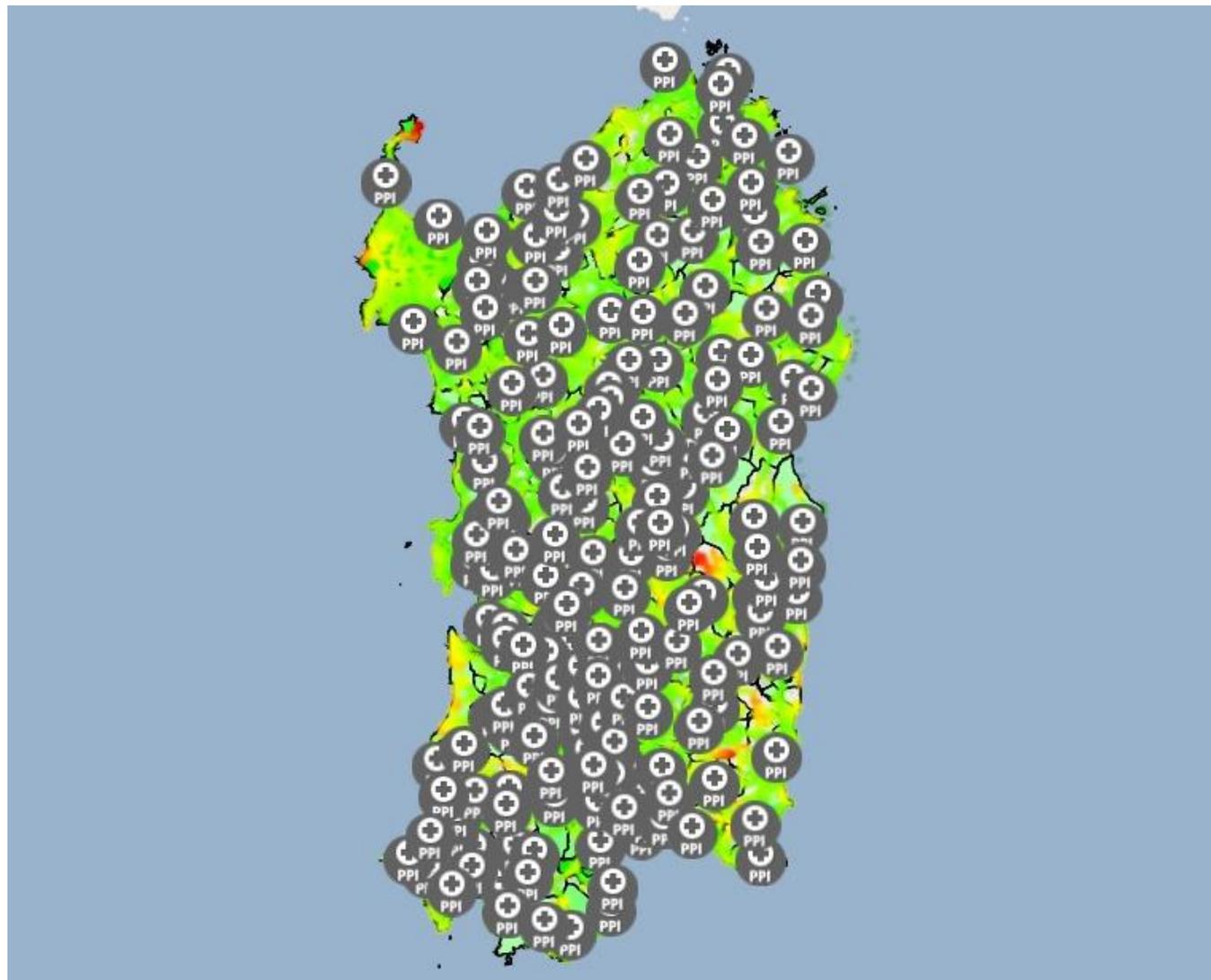
OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

PROGETTO PON GOV CRONICITÀ - *Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT*

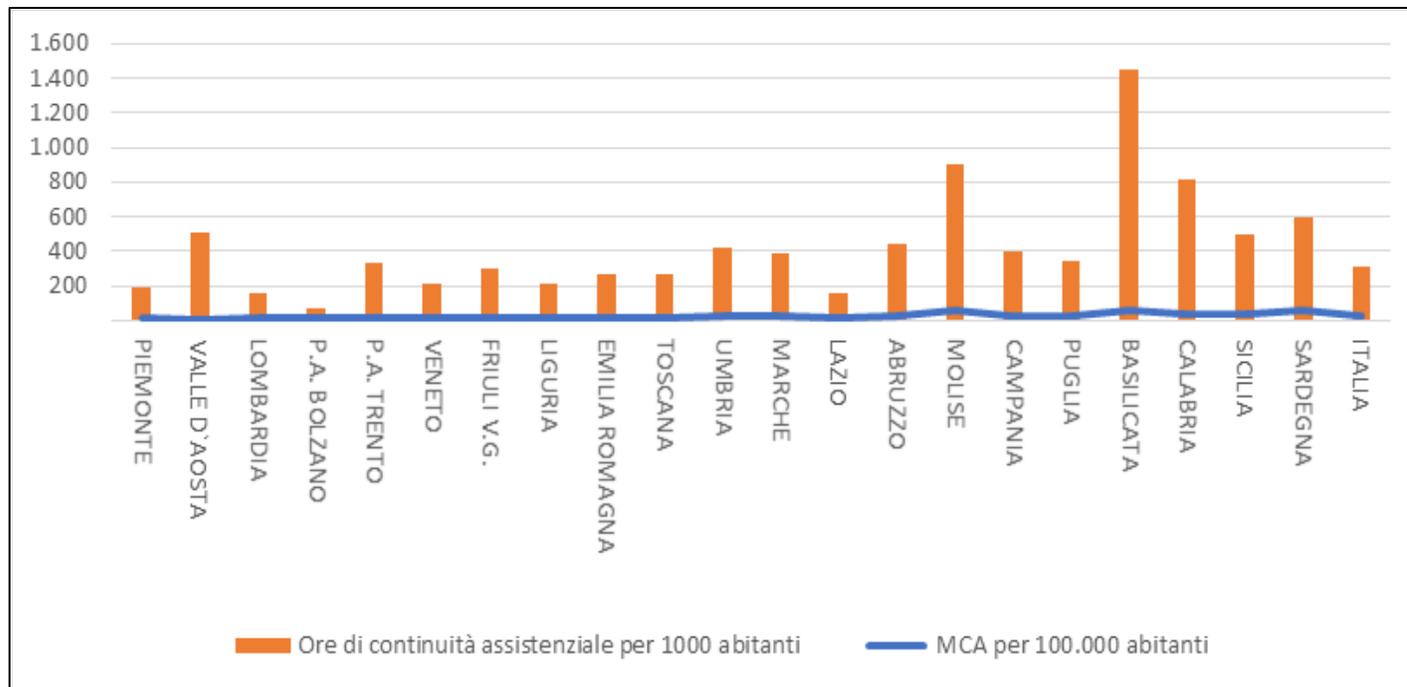
# Verso la nuova sanità territoriale: l'osservatorio delle buone pratiche di integrazione socio sanitaria - Roma 13 dicembre 2022



Con il coordinamento scientifico di  **age.n.a.s.** AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI



# La Continuità Assistenziale

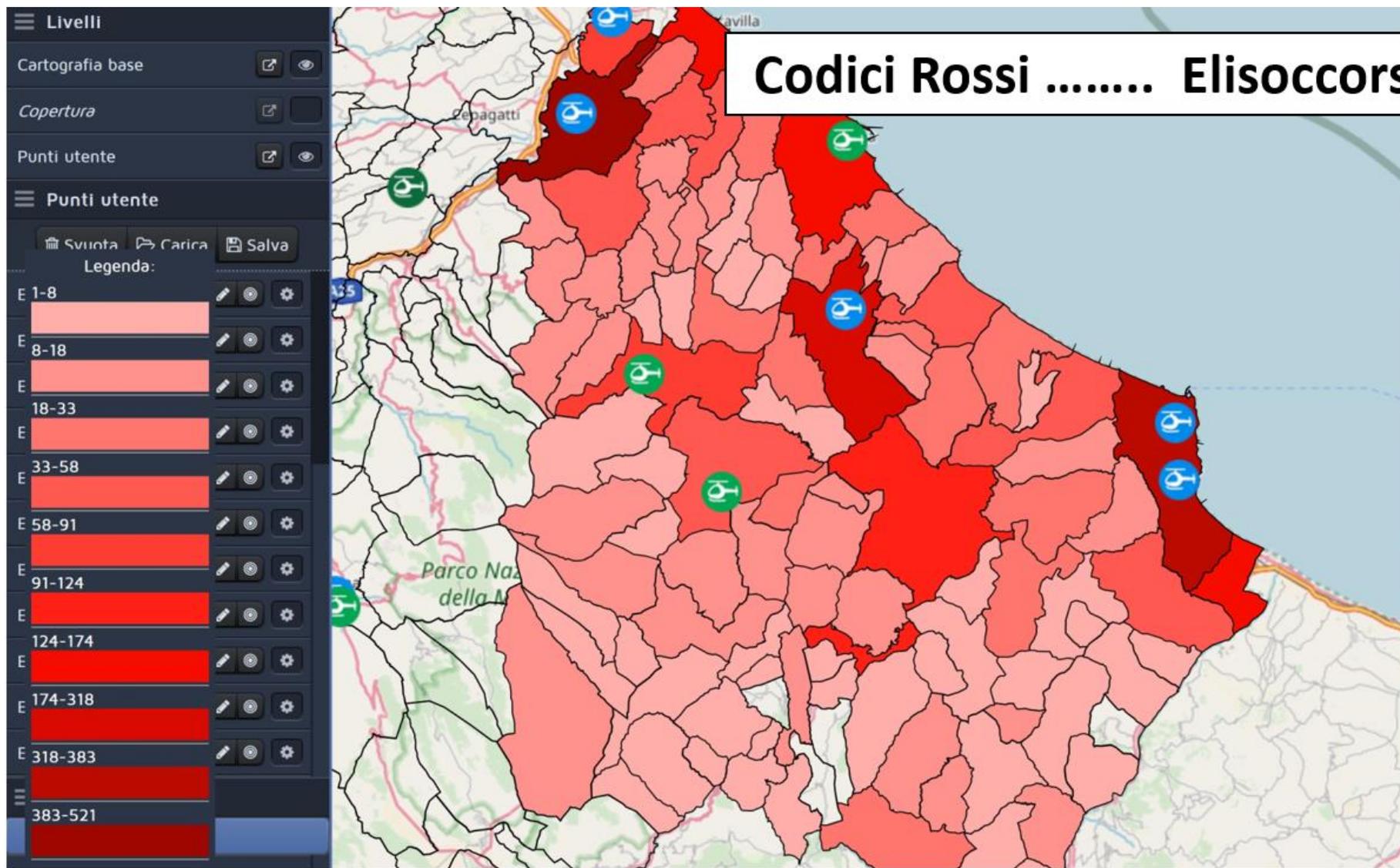


Regione	Popolazione (01/01/2020)	Punti di Guardia Medica	per ab.
PIEMONTE	4.341.375	136	31.922
VALLE D'AOSTA	125.501	9	13.945
LOMBARDIA	10.103.969	257	39.315
P.A. BOLZANO	532.080	7	76.011
P.A. TRENTO	542.739	20	27.137
VENETO	4.907.704	106	46.299
FRIULI V.G.	1.211.357	47	25.774
LIGURIA	1.543.127	52	29.676
EMILIA ROMAGNA	4.467.118	155	28.820
TOSCANA	3.722.729	173	21.519
UMBRIA	880.285	43	20.472
MARCHE	1.518.400	87	17.453
LAZIO	5.865.544	116	50.565
ABRUZZO	1.305.770	92	14.193
MOLISE	302.265	49	6.169
CAMPANIA	5.785.861	237	24.413
PUGLIA	4.008.296	270	14.846
BASILICATA	556.934	140	3.978
CALABRIA	1.924.701	328	5.868
SICILIA	4.968.410	447	11.115
SARDEGNA	1.630.474	235	6.938
<b>ITALIA</b>	<b>60.244.639</b>	<b>3.006</b>	<b>20.041</b>

Fonte dati: annuario statistico 2017-2018

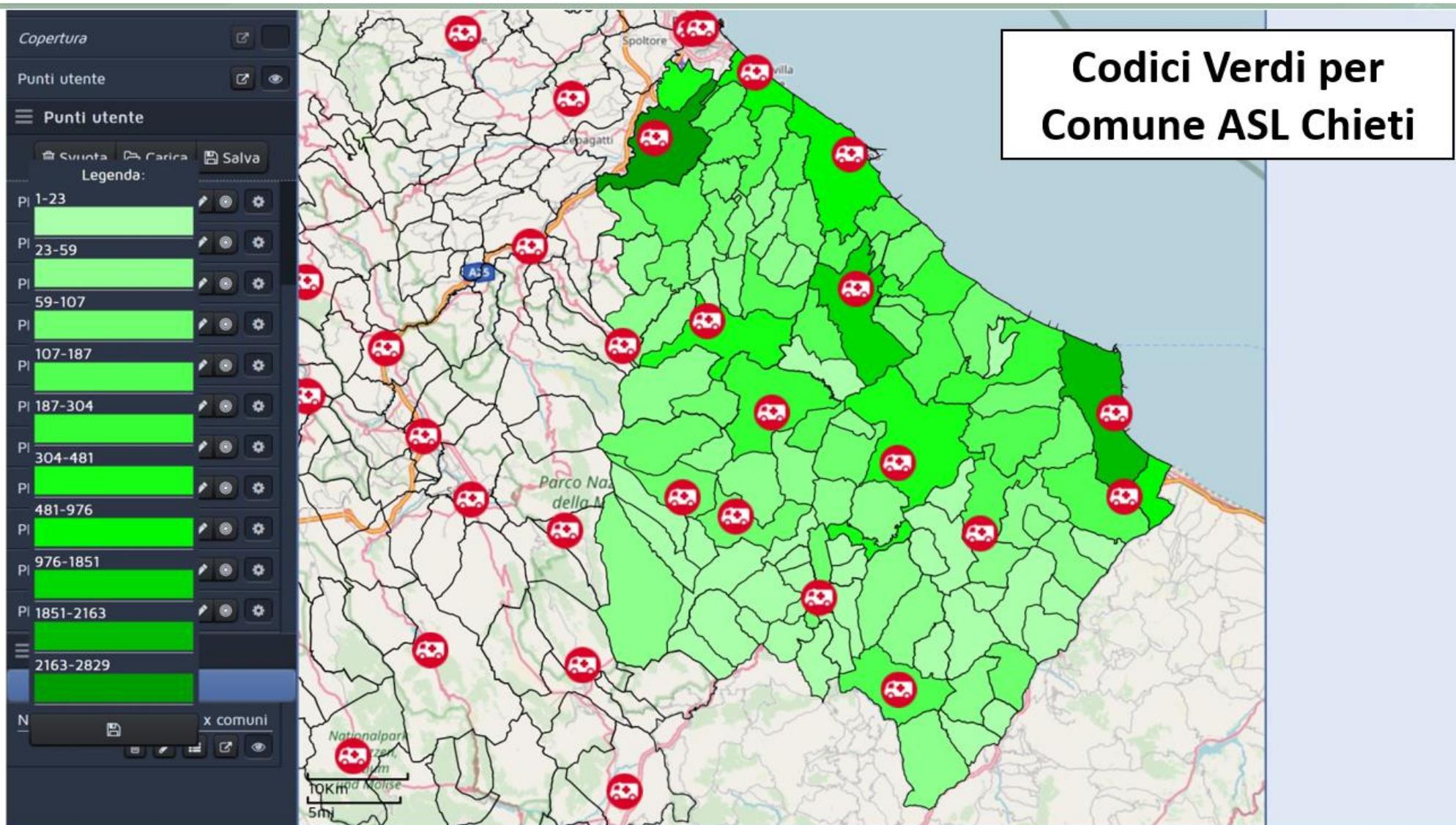


OSSERVATORIO  
CRONICITÀ



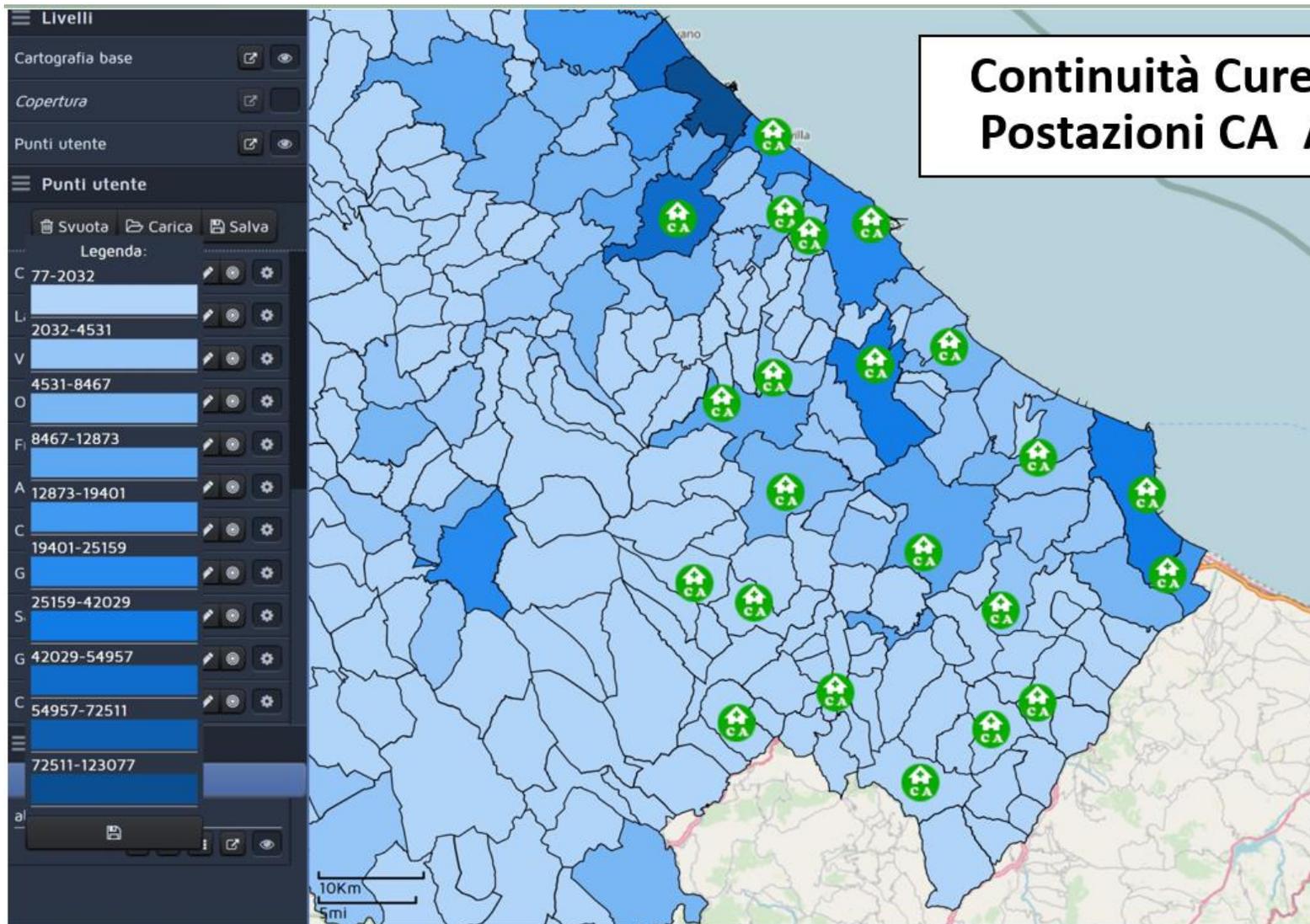


OSSERVATORIO  
CRONICITÀ





OSSERVATORIO  
CRONICITÀ





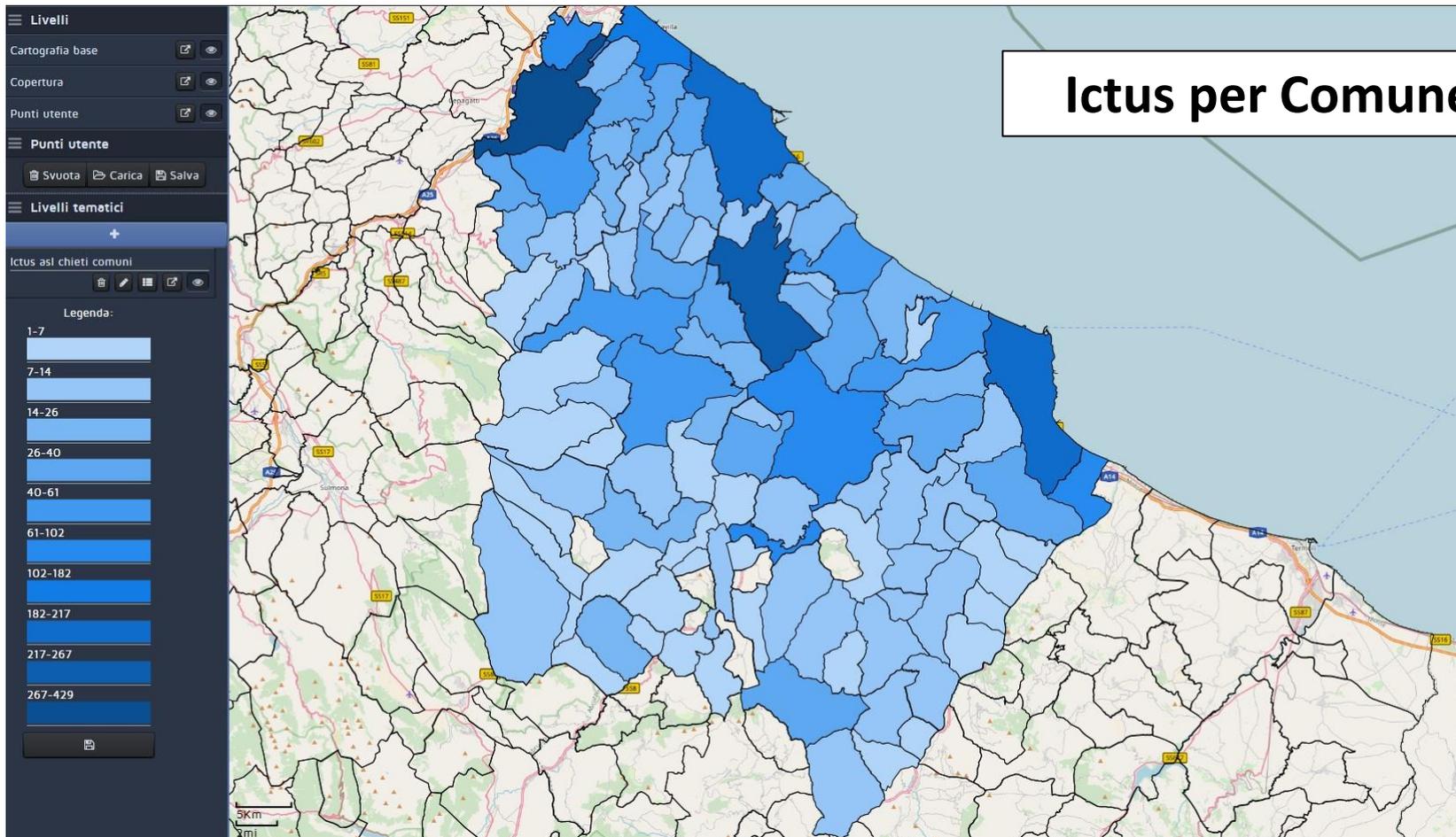
OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

PROGETTO PON GOV CRONICITÀ - *Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT*

# Verso la nuova sanità territoriale: l'osservatorio delle buone pratiche di integrazione socio sanitaria - Roma 13 dicembre 2022



Con il coordinamento scientifico di **agena.s.** AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI



# Le opportunità che abbiamo?

## II PONGOV

quale VOLANO di questo cambiamento



## II DM 77/2022



## II PNRR



## Sanitario e sociale: l'integrazione

*L'integrazione è "l'insieme coerente di metodi e di modelli riguardanti il finanziamento, l'amministrazione, l'organizzazione, l'erogazione di servizi ed i livelli clinici, progettati per creare connessioni, allineamento e collaborazione all'interno e tra i settori delle cure (cure) e dell'assistenza (care)"\**

<b>Istituzionale</b>	Si realizza attraverso la collaborazione tra istituzioni sociali e sanitarie per la definizione di scelte programmatiche volte a realizzare comuni obiettivi di salute
<b>Gestionale</b>	E' relativa alle modalità di gestione che possono promuovere e facilitare percorsi di continuità assistenziale, rispondendo in modo esaustivo e in senso multidimensionale al bisogno complesso di salute
<b>Professionale</b>	Si realizza nella collaborazione tra diverse culture professionali nella gestione del sistema dell'offerta, attraverso l'unitarietà di protocolli degli interventi.



... LEGGE BILANCIO, DECRETI COVID, FSE-FSER, PianoNSociale ...

**M5. INCLUSIONE E COESIONE**  
C2.1 INFRASTRUTTURE SOCIALI, FAMIGLIE, COMUNITÀ ...

**M6. SALUTE**  
C1 RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

## PNRR: M5C2 e M6C1 Riforme e Investimenti integrati

Legge Bilancio 2022 (piano nazionale interventi e servizi sociali)  
LepS + Lea Non Autosufficienza: Punti Unici Accesso nelle Case di Comunità, UVMD, ADI ...

Ambiti Territoriali Sociali

Regioni ASL

**INFRASTRUTTURE SOCIALI FAMIGLIE TERZO SETTORE: NON AUTOSUFFICIENZA DISABILITÀ**

Missione 5 INCLUSIONE COESIONE C2

- ▶ Riforma Legge quadro Disabilità
- ▶ Riforma Legge Non Autosufficienza
- ▶ Investimento 1.1. Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione: **0,5 mld**
- ▶ Investimento 1.2. Modelli di autonomia per le persone con disabilità: **0,5 mld**

INTEGRATI CON

**RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE**

Missione 6 SALUTE C1

- ▶ Riforma (DM Salute) standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale ...
- ▶ Riforma Legge quadro Prevenzione «One Health»
- ▶ Investimento 1.1 Case della Comunità n. 1.350: **2 mld**
- ▶ Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura: ADI, COT, telemedicina: **4 mld**

# COMUNITA' DI PRATICA: AGENAS/PONGOV – FEDERSANITA'



AGENAS Protocollo n. 2021/0008736 del 20/10/2021 (Allegato) Pagina 1 di 10

AGENAS Protocollo n. 2021/0008670 del 19/10/2021 Pagina 1 di 9



*Agencia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

## CONVENZIONE

### TRA

**Federsanità – Confederazione Federsanità Anci regionali**, C.F. 97413840584 (di seguito Federsanità) con sede legale in Roma, via dei Prefetti 46, rappresentata dal Presidente Tiziana Frittelli e domiciliato per la carica presso la medesima sede legale e aventi i poteri per il presente atto;

### E

l'**Agencia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali**, C.F. 97113690586 (di seguito Agencia), con sede in via Puglie, 23 - 00187 Roma, nella persona del Presidente del Cda, Prof. Enrico Coscioni, domiciliato per la carica presso la sede dell'Agencia medesima, e avente i poteri per il presente atto; di seguito indicate come "le Parti"







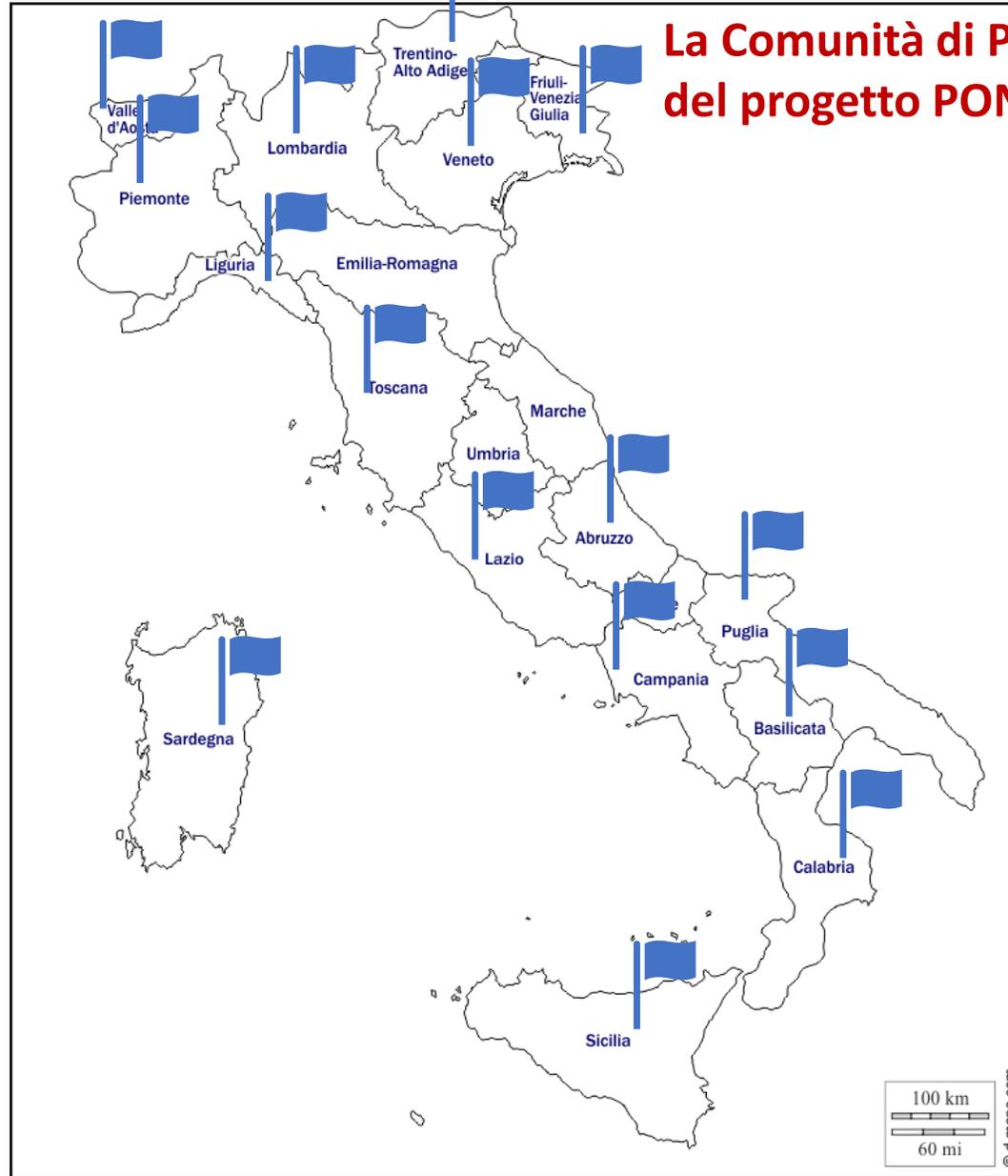
OSSERVATORIO CRONICITÀ

PROGETTO PON GOV CRONICITÀ - *Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT*

# Verso la nuova sanità territoriale: l'osservatorio delle buone pratiche di integrazione socio sanitaria - Roma 13 dicembre 2022



Con il coordinamento scientifico di **age.n.a.s.** AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI



## La Comunità di Pratica del progetto PONGOV



REGIONE DEL VENETO



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

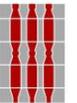


Regione Emilia-Romagna

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia



REGIONE MARCHE



Regione Umbria



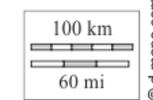
REGIONE MOLISE



Regione Siciliana



Regione Lombardia



© d-maps.com



# ALCUNI ESEMPI DI PRATICHE DEL PONGOV NEL SANITARIO...

# Integrazione COT e CO 116117 regione Piemonte

## Sperimentazione



**Autorizzazione ministeriale**  
26/11/2019

Al Direttore Regionale  
Dott. Danilo Bono  
[programmazione\\_sanitaria@cert.regione.piemonte.it](mailto:programmazione_sanitaria@cert.regione.piemonte.it)

Alla dott. Fabrizia Tagliaferri  
[fabrizia.tagliaferri@regione.piemonte.it](mailto:fabrizia.tagliaferri@regione.piemonte.it)

Oggetto: autorizzazione all'attivazione sperimentale del numero 116117

Gentilissimi,

facendo seguito al parere positivo espresso dalla struttura di monitoraggio per il progetto presentato dalla Regione Piemonte, trasmetto l'autorizzazione all'attivazione sperimentale.

Distinti saluti

Il Direttore dell'Ufficio 2  
coordinatore del gruppo di lavoro  
Mariadonata Bellentani



Direzione Sanità e Welfare

**Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"**  
Regione Piemonte

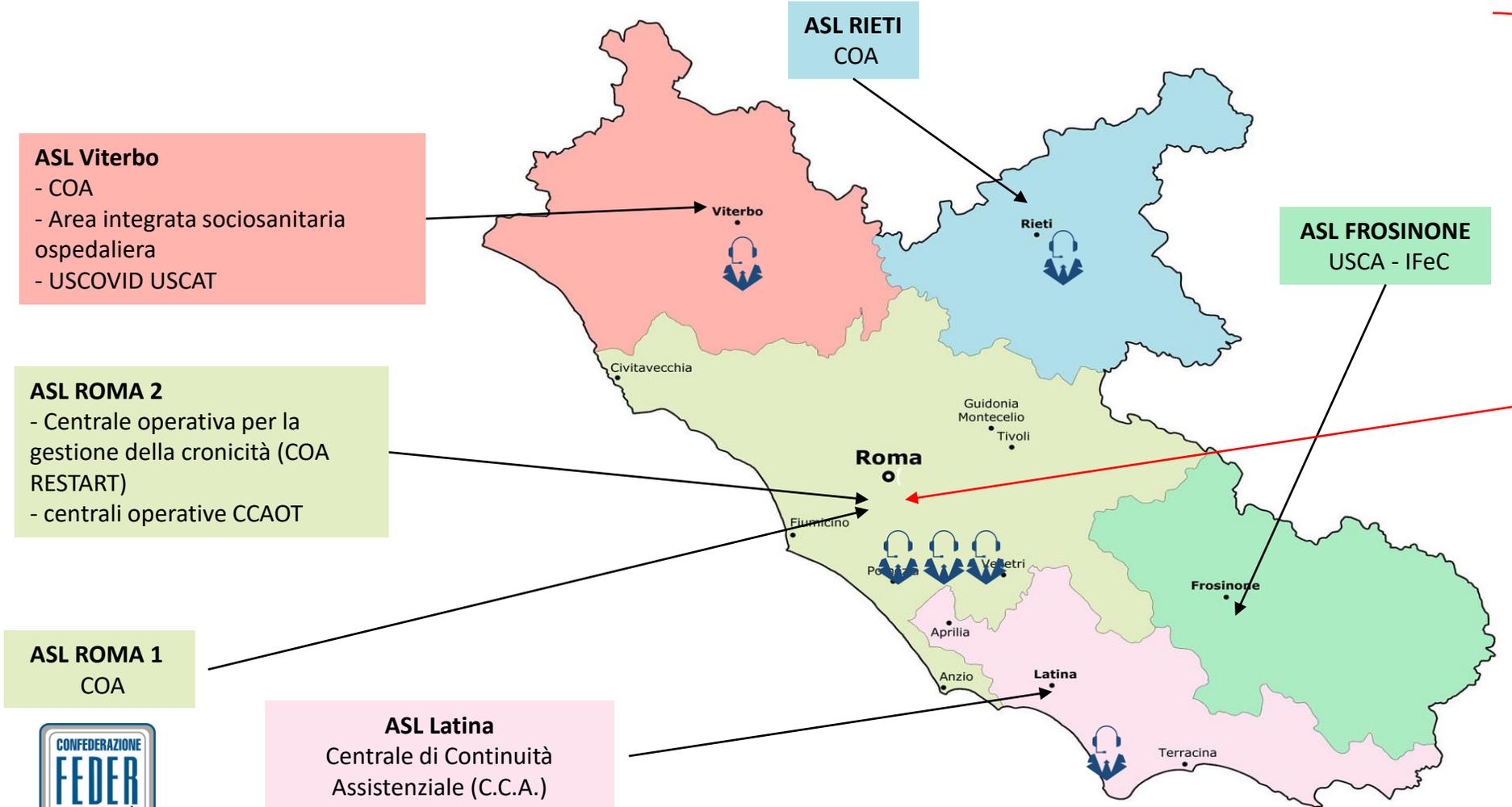


**Premio RUSAN 2022**  
Presentazione del progetto prescelto  
**Integrazione tra Centrali Operative Territoriali e Centrali 116117**



**COT Alessandria**

# Centrali Operative nate dal periodo Covid nella Regione Lazio



Attivazione del numero verde 800 188 800 in tutta la regione Lazio



## Esperienza Friuli – Venezia Giulia: PROGETTO SMART-CARE

Nuovo modello di assistenza domiciliare **assistenza domiciliare efficace, integrata e sostenibile** per l'utente anziano ricoverato per una o più patologie croniche ad elevato impatto clinico.

Gestione degli utenti **PDTA a breve termine «post-acute»** e a **PDTA a lungo termine «cronico»**, effettuare una raccolta di un identico **minimum dataset di variabili cliniche ed assistenziali**.

Valutazione congiunta con il **Team assistenziale SmartCare**, elaborazione di un **Piano Assistenziale Individuale (PAI)**, nomina di un **casemanager** responsabile dell'attuazione del piano e del suo aggiornamento periodico.



### Servizi e Prestazioni



**Piattaforma ICT**, per gestire una cartella clinica per la raccolta dei dati accessibile a tutti gli operatori ed ai partecipanti in base al proprio ruolo.



**Telemonitoraggio domiciliare**, per ottenere dati clinici e ambientali (pressione arteriosa, peso corporeo, frequenza cardiaca, ECG e SO<sub>2</sub>, sensore di cadute, parametri ambientali: fumo, acqua, gas, temperatura).



**Hub domiciliare** per il collegamento tra apparecchiature e piattaforma integrata e comunicazioni tra partecipanti e operatori.



**Centro Operativo di Monitoraggio e Supporto (COMES)**, per l'installazione ed attivazione del TM domiciliare, controllo del funzionamento ed assistenza. Permette di contattare il case manager del paziente.

## Servizi online

- **Visualizzare** i referti medici
- **Modificare** la visibilità dei referti
- Vedere le **ricette** farmaceutiche
- Vedere le ricette **specialistiche**
- Prenotare una visita/**televisita**/analisi del sangue
- Vedere il **calendario** delle prestazioni prenotate
- Cambiare **medico** di base
- Accedere alla televisita sia **specialistica** che con i **pediatri** di libera scelta
- Gestire **più-account** (deleghe ad **altre TreC**)
- **Pagare** i ticket delle prestazioni sanitarie (web)..

## Empowerment del cittadino

Inserisci storia clinica familiare



Inserisci allergie



Scheda sanitaria



Inserisci intolleranze



Inserisci sintomi

Misura peso



Telemonitoraggio



Inserisci farmaco



Inserisci vaccinazioni

## Prescrizione App e medicina personalizzata



TreC Cardiologia



TreC diabete



TreC Pediatria



TreC Oncologia



TreC Oculistica



Google Fit



Accesso sicuro (SPID) al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)

Personal Health Record  
Prevenzione/educazione

Architettura a micro-servizi  
e medicina personalizzata

Virtual coach  
AI

AD OGGI  
Buone Pratiche raccolte: 37  
Best Pratiche: 6  
**Nel 2022, nuove regioni/aziende: 10**  
**RACCOLTA ANCORA IN CORSO !**

## Le Buone Pratiche PREMIATE!

### Lean Healthcare Award 2022

ULSS 8 Berica con il progetto  
*"Istituzione e sviluppo della  
Fondazione di Comunità  
Vicentina"*



ASL ROMA 4 con il  
progetto "Ambulatorio  
di prossimità: "la salute  
a Km 0"

ASL Toscana Nord Ovest -  
Direzione con il progetto  
"Certificazione di qualità dei  
percorsi socio-sanitari e del  
Dipartimento dei Servizi  
Sociosanitari"

## COT Alessandria

### Premio RUSAN 2022

Presentazione del progetto prescelto

**Integrazione tra Centrali Operative Territoriali e  
Centrali 116117**

### Premio

### *Innovazione in Sanità Digitale*

novembre 2022

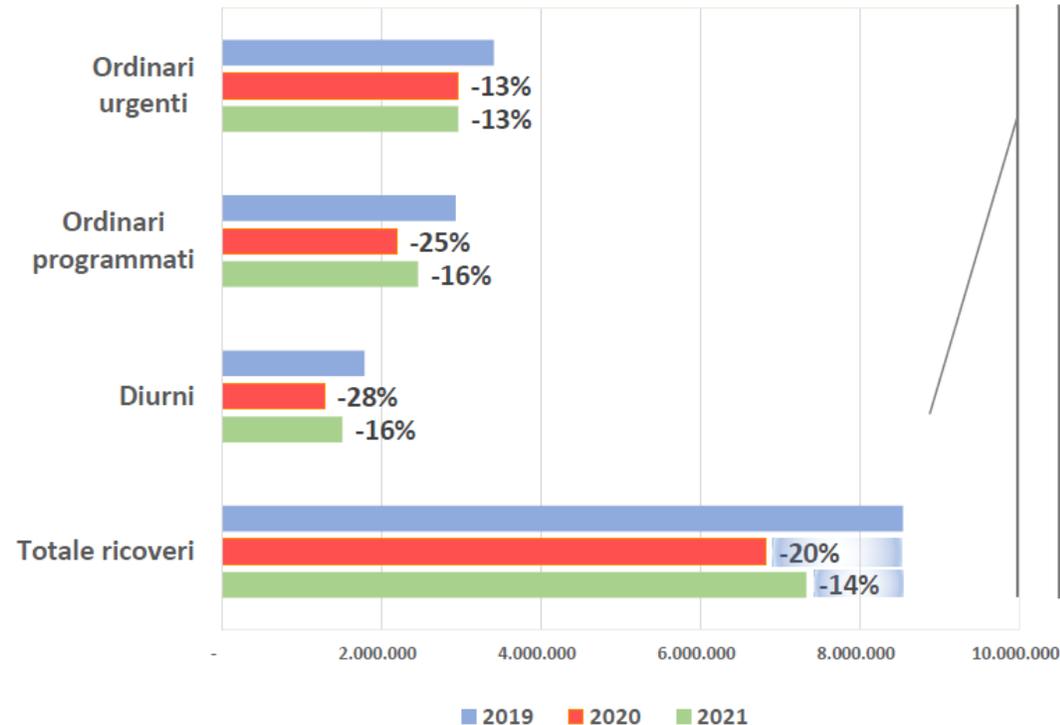
**Progetto sperimentale di attivazione COT: ASL  
CN2 – ASL NO – ASL TO3 – ASL Città di Torino**



Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"  
Regione Piemonte



## ASSISTENZA OSPEDALIERA: *Italia, 2019-2021*



- Nel 2021, **500 mila ricoveri in più** rispetto al 2020
- Persiste una riduzione sul 2019: **-14%**, pari a circa **1.200.000 ricoveri in meno**
- Nel **biennio 2020-2021**, riduzione complessiva pari a **2 milioni e 900 mila ricoveri**





OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

PROGETTO PON GOV CRONICITÀ - *Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT*

Verso la nuova sanità territoriale: l'osservatorio delle buone pratiche di  
integrazione socio sanitaria - Roma 13 dicembre 2022



Con il coordinamento scientifico di  **age.n.a.s.** AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

## Le prestazioni da recuperare

### Alcuni dati di prestazioni perse tra il 2019 e il 2020:

- ✓ Circa 1.500.000 di ricoveri di cui 850.000 interventi chirurgici
- ✓ Screening mammella: 900.000 inviti (-26,6%), 751.879 persone esaminate (-37,6%)
- ✓ 65 mln di prestazioni di specialistica ambulatoriale
- ✓ 20 mln di prime visite e visite di controllo



# Modello Agenas di valutazione multidimensionale della performance manageriale nelle Aziende Ospedaliere

## Obiettivi del progetto

Realizzazione di un sistema integrato di valutazione della performance manageriale delle Aziende Ospedaliere e Ospedaliero-Universitarie

### PERFORMANCE MANAGERIALE

Capacità del management di conseguire gli **obiettivi assistenziali** (ESITI e ACCESSIBILITÀ), coerentemente con le **risorse** disponibili (FINANZIARIE, PROFESSIONALI E TECNOLOGICHE), attraverso il **governo dei processi** e l'adozione di **modelli organizzativi adeguati**



What's New?

### NUOVO MODELLO DI VALUTAZIONE

- ✓ Sistema istituzionale di monitoraggio della performance aziendale
- ✓ Nuovi ambiti di valutazione
- ✓ Strumento sintetico, dinamico e condiviso

# Cosa ci può aiutare nel lavoro per raggiungere l'integrazione ?

## CO - PROGETTAZIONE

# COMUNITA' DI PRATICA

Luogo operativo di scambio e condivisione tra Regioni, referenti, Aziende, stakeholders con diversi gradi di esperienza rispetto a una o più priorità strategiche, che può al contempo stimolare il trasferimento di conoscenza e promuovere e consolidare nella cultura condivisa dagli operatori il passaggio dalla medicina di attesa (aspettare che una persona si ammali per poi assisterla), **alla medicina di iniziativa** (misura del rischio di ammalarsi per affiancare la persona nelle scelte quotidiane di prevenzione e cura).

# GRAZIE

**Project Manager Progetto PONGOV ICT e  
Cronicità**

Dr. Francesco Enrichens  
enrichens@agenas.it