











con il patrocinio di









ano sanitario

Sabato 18 febbraio 2023 ore 9/13

L'incontro si terrà presso Istituto Santa Margherita ASP Pavia, Aula magna, Via Emilia 12, Pavia

Modera: Giovanni Ricevuti, Pastorale della sanità Pavia Introduce: Corrado Sanguineti, Vescovo di Pavia

Ennio Cadum, ATS Pavia: lo stato di salute della popolazione pavese Stefano Perlini, Policlinico S. Matteo; chi arriva al pronto soccorso Lidia Decembrino, Comune di Pavia: il ruolo del Comune Pierangela Fiorani, Unitre Pavia: i bisogni dei cittadini Lieto Sartori, Associazione Lino Sartori: il ruolo del Terzo settore Tommaso Mastropietro, Ordine medici Pavia: il ruolo del medico di medicina generale Matteo Cosi, Ordine infermieri Pavia: Il ruolo dell'infermiere Cristina Braschi, Federfarma Pavia: Il ruolo del farmacista Anna Odone, Consiglio superiore di sanità: quale medicina territoriale domani

Interventi programmati

Dibattito

«Vedere nel paziente un altro me stesso spezza le catene dell'egoismo, fa cadere il piedistallo sul quale a volte siumo tentati di salire e spinge a riconoscerci fratelli, a prescindere dalla lingua, dalla provenienza geografica, dallo status sociale o dalla condizione di salute... In una sociaci che rischia i vedere i malati come un peso, un costo, occore remettere al centro ci che non ha prezzo, non si compra e non si vende, cio la dignità della persona.

Occorre invece lavorare perche tutti abbiama accesso alle cure, perche il sistema sunitario sia sostenuto e promossos (Papa Francessco, discortso del 4 glugno 2022).

Pavia. 18 Febbraio 2023

Ouale medicina territoriale domani

Anna Odone UNITA' DI IGIENE

Dipartimento di Sanità Pubblica, Medicina Sperimentale e Forense Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva

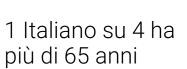


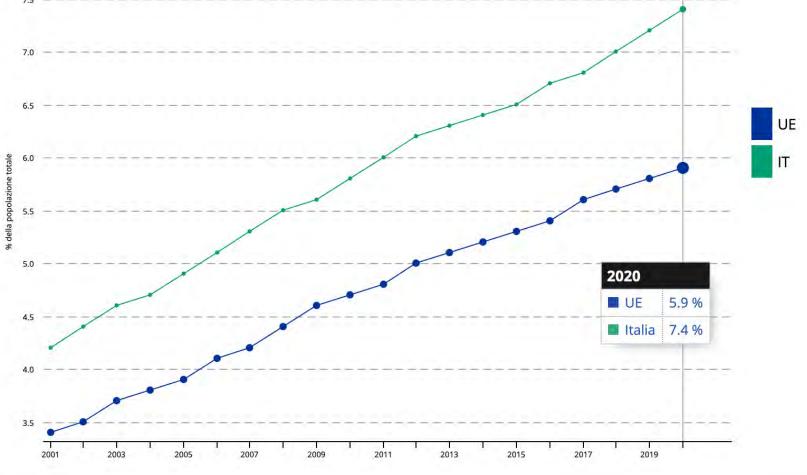
AGENDA

- Razionale
- Idea del domani
- Luoghi dell'integrazione
- Quali risorse
- Quali criticità











Popolazione di 80 anni e più

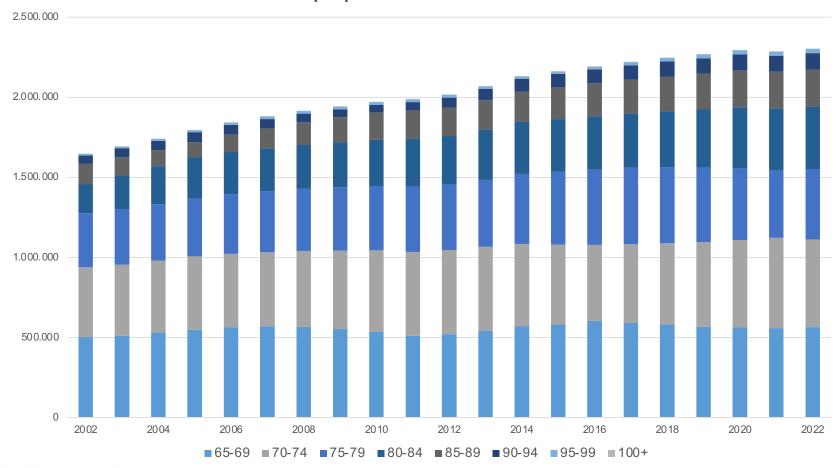
(come % della popolazione totale)

Top 5 Oldest Countries by Share of 65+ Population in 2040

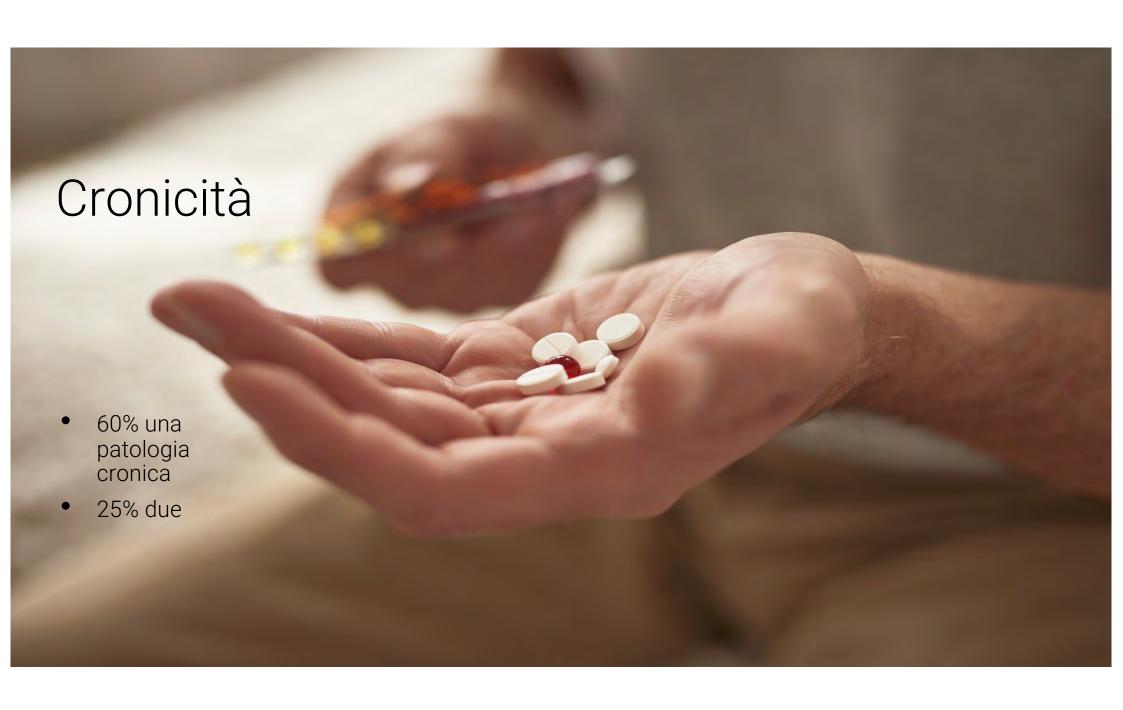




Lombardia: popolazione residente over 65









I tre grandi livelli dei LEA:

- Assistenza ospedaliera
- Assistenza distrettuale
- Prevenzione

Come integrarli per un SSN *patient-centred*? Modelli di presa in carico



Assistenza Territoriale

- Il Servizio Sanitario Nazionale si basa, su tre principi fondamentali: universalità, uguaglianza ed equità
- Il perseguimento di questi principi richiede un rafforzamento della sua capacità di operare come un sistema vicino alla comunità, progettato per le persone e con le persone
- In tale ottica e contesto si inserisce la necessità di potenziare i servizi assistenziali territoriali per perseguire la garanzia dei LEA, riducendo le disuguaglianze

Servizi territoriali e assistenza primaria, porta di accesso al servizio sanitario

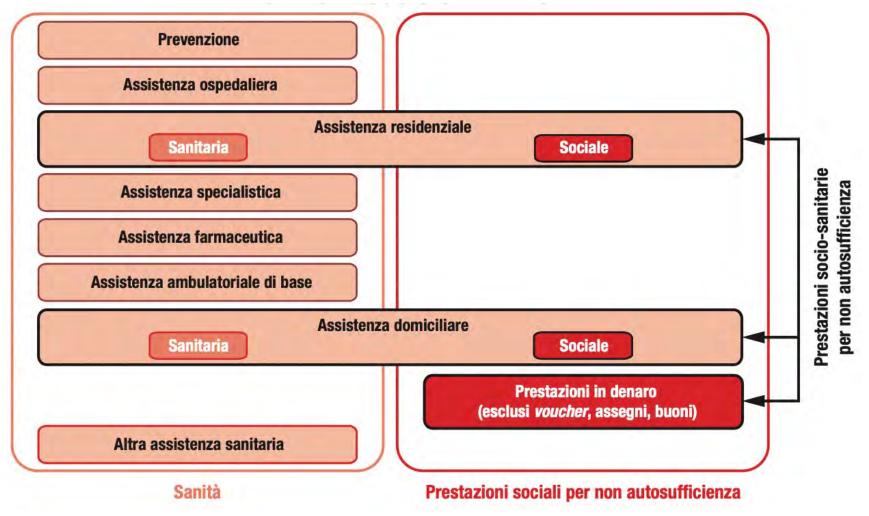
«l'erogazione di servizi universalmente accessibili, integrati, centrati sulla persona in risposta alla maggioranza dei problemi di salute del singolo e della comunità nel contesto di vita»

«servizi erogati da équipe multiprofessionali, in collaborazione con i pazienti e i loro caregiver, nei contesti più prossimi alla comunità e alle singole famiglie, e rivestono un ruolo centrale nel garantire il coordinamento e la continuità dell'assistenza alle persone»

GD SANTE, 2014

La composizione del settore socio-sanitario







• Misuso dei servizi

Modelli ospedalo-centrici

• Cittadini disorientati

L'emergenza pandemica ha evidenziato con chiarezza la necessità di rafforzare la capacità del SSN di fornire servizi adeguati sul territorio

IDEA DEL DOMANI

COMPONENTI E RISORSE (MILIARDI DI EURO):



M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

7,00

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

8,63

1 **3,0**



OBIETTIVI GENERALI:



M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

- Potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica.
- Rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari
- Sviluppare la telemedicina e a superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio.
- Sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare

M6C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

Riforma 1: Servizi sanitari di prossimità, strutture e standard per l'assistenza sul territorio

Investimento 1: Case della Comunità e presa in carico della persona

Investimento 2: Casa come primo luogo di cura, assistenza domiciliare e telemedicina

Inestimento 3: Sviluppo delle cure intermedie

Totale M6C1

M6C2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale

1. Aggiornamento tecnologico e digitale

Riforma 1.: Riorganizzare la rete degli IRCCS

Investimento 1.: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero

Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione

2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico

Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN

Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecnicoprofessionali, digitali e manageriali del personale del sistemasanitario

L'applicazione del PNRR...

Il PNRR trova applicazione a livello NAZIONALE con la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale del

"Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale»

(decreto 23 maggio 2022, n. 77)

che riorganizza le cure fuori dall'ospedale



PNRR – REGIONE LOMBARDIA



L.R 14 dicembre 2021, n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII delle L.R. 33/2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia sanitaria)

DELIBERAZIONE N° XI / 5373

Seduta del 11/10/2021

Oggetto

ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA - MISSIONE 6C1; RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE — DEFINIZIONE DEL QUADRO PROGRAMMATORIO E APPROVAZIONE DELLA FASE N. 1: IDENTIFICAZIONE DELLE STRUTTURE IDONEE DI PROPRIETA' DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO REGIONALE

PNRR - REGIONE LOMBARDIA

PROGETTO DI LOCALIZZAZIONE CASE DELLA COMUNITA' E OSPEDALI DI COMUNITA'

STRUTTURE DEL SSR



L.R 14 dicembre 2021, n. 22

La Sanità Lombarda potenzia i servizi del territorio. Più vicina, più accessibile.

Importanti interventi di miglioramento e rafforzamento del sistema sanitario e sociosanitario lombardo

- •il potenziamento e la creazione di strutture e presidi territoriali
- •il rafforzamento dell'assistenza domiciliare
- •lo sviluppo della telemedicina
- •una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari

IDEA DEL DOMANI

Obiettivo

- 1. Rafforzare il sistema territoriale
- 2. Migliorare l'interazione tra gli attori
- 3. Rendere più accessibili i servizi

Come?



IDEA DEL DOMANI- Come?

- attraverso lo sviluppo di <u>strutture di prossimità</u>, quale punto di riferimento per la risposta ai bisogni di natura sanitaria, sociosanitaria
- attraverso il potenziamento delle cure domiciliari
- attraverso <u>l'integrazione tra assistenza sanitaria e sociale</u>
- con logiche sistematiche di medicina di iniziativa e di presa in carico
- con <u>modelli di servizi digitalizzati</u>, sfruttando strumenti di telemedicina e telemonitoraggio;
- attraverso la valorizzazione della <u>co-progettazione con gli utenti</u>;
- attraverso la valorizzazione della <u>partecipazione di tutte le risorse della comunità</u> nelle diverse forme



IDEA DEL DOMANI – Luoghi, infrastrutture tecnica

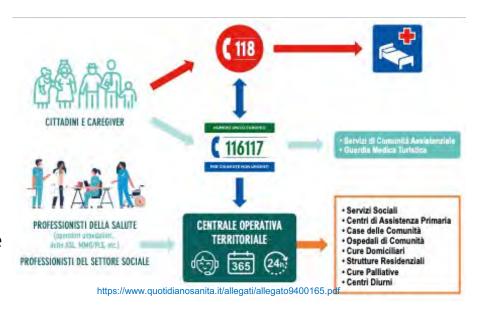
Creazione di un punto unico di accesso





Funzioni delle Centrali Operative Territoriali (COT)

- Coordinamento della presa in carico della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nei diversi setting
- Coordinamento/ottimizzazione degli interventi, attivando soggetti e risorse della rete assistenziale
- Tracciamento e monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro
- Supporto informativo e logistico, ai professionisti della rete assistenziale (MMG, PLS, MCA, IFeC ecc.), riguardo le attività e servizi distrettuali
- · Monitoraggio, anche attraverso strumenti di telemedicina





IDEA DEL DOMANI – Luoghi fisici

CASE DELLA COMUNITA'

- Garantire funzioni d'assistenza sanitaria primaria
- Garantire Attività di prevenzione
 - Punto unico di accesso, accoglienza, informazione e orientamento del cittadino, che opera in stretto contatto con le Centrali operative territoriali (COT)
 - -> Aperte fino a 24h su 24 e 7 giorni su 7
 - -> n. 216 Case della Comunita`(1/50.000 ab);



IDEA DEL DOMANI – Luoghi fisici

OSPEDALI DI COMUNITA'

 sono strutture di ricovero di cure intermedie. Si collocano all'interno della rete territoriale e sono finalizzati a ricoveri brevi destinati a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensita clinica, di livello intermedio, di norma dotati di 20 posti letto (max. 40 posti letto) a gestione prevalentemente infermieristica.

-> n. 71 Ospedali di Comunita`(1/150.000 ab);



IDEA DEL DOMANI – Luoghi digitali

Luoghi dell'integrazione

Digitali

Un sistema tecnologico innovativo

Aria Spa e Regione Lombardia, in stretta collaborazione con Engineering, hanno progettato e stanno progressivamente sviluppando il sistema "SGDT" - Sistema di Gestione Digitale del Territorio – per mettere a disposizione delle organizzazioni sociosanitarie una nuova soluzione applicativa, unica e centralizzata a livello regionale, che offra i servizi e le tecnologie digitali necessarie a supportare gli operatori sociosanitari nel complesso processo di cura e assistenza, in modalità integrata ospedale-territorio.



Ente proprietario dell'immobile	Ente gestore dei servizi	Struttura	Data attivazione (totale o parziale) dei servizi	
ASST PAVIA	ASST PAVIA	OdC Casorate Primo	2022	
ASST PAVIA	ASST PAVIA	OdC Mede	2022	
ASST PAVIA	ASST PAVIA	CdC Broni	2022	
ASST PAVIA	ASST PAVIA	CdC Casorate Primo	2022	
IRCCS SAN MATTEO	ASST PAVIA	CdC Belgioioso	2022	
IRCCS SAN MATTEO	ASST PAVIA	CdC Pavia	2022	
ASST PAVIA	ASST PAVIA	CdC Mede	2023	
ASST PAVIA	ASST PAVIA	CdC Mortara	2023	
ASST PAVIA	ASST PAVIA	OdC Mortara	2023	
ASST PAVIA	ASST PAVIA	CdC Vigevano	2023	
IRCCS SAN MATTEO	ASST PAVIA	OdC Belgioioso	2023	
ASST PAVIA	ASST PAVIA	CdC Voghera	2024	
ASST PAVIA	ASST PAVIA	CdC Varzi	2024	
ASST PAVIA	ASST PAVIA	CdC Casteggio	2024	
ASST PAVIA	ASST PAVIA	CdC Garlasco	2024	

GIOVEDÌ L'INAUGURAZIONE

Visite specialistiche e assistenza, a Pavia nasce la Casa di comunità

Gli ambulatori Asst di piazzale Golgi saranno la "porta d'accesso" alle cure secondo la riforma Moratti. Lavoreranno medici specialisti e dodici infermieri, nell'edificio anche la sede della Guardia medica





Via Emilia n. 351, Broni (PV) www.asst-pavia.it



Largo Volontari del Sangue n.1 , Casorate Primo (PV) www.asst-pavia.it



Via F. Cavallotti n. 123, Belgioioso (PV) www.asst-pavia.it



Piazzale Golgi n. 5, Pavia (PV) www.asst-pavia.it



di MEDE



RISORSE DEL DOMANI

Con quali risorse?

Finanziarie Umane



Potenziare il territorio - Razionale

- Avvicinarsi al cittadino, ai suoi bisogni
- Accesso alle cure
- Continuità di cura
- Integrazione
- Ottimizzazione delle risorse
- De-ospedalizzazione





Potenziare il territorio – Criticità 1

- Piano di implementazione
- Interazioni multi-professionali
- Accordi di collaborazione
- Personale (carenza di)

Programmate da PNRR:

- CdC = 216

- OdC = 71

Ad oggi realizzate:

CdC = 90

OdC = 21





Carenza personale

Dai medici di famiglia agli infermieri, ecco tutte le carenze di personale che rischiano di frenare il Pnrr e far franare il Ssn. I numeri dell'Ocse

Oltre alle risorse economiche per garantire i servizi, mancano medici, infermieri e, in genere, c'è carenza di tutto il personale sociosanitario che dovrebbe occuparsi del rilancio del territorio, ma anche del riequilibrio dei servizi ospedalieri, a partire dai pronto soccorso. Ecco un'analisi Eurostat dei dati Ocse che mostrano il gap dell'Italia con gli altri Paesi Ue.

quotidianosanità.it



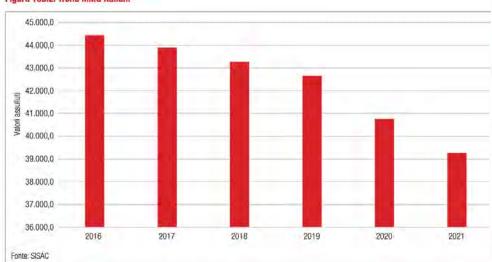


Stime su uscite ed entrate di medici di base (2022-2028)

Regioni	MMG in uscita entro 7 anni	MMG in entrata entro 7 anni	MMG in entrata/in uscita	Differenza
Piemonte	1.686	833	49%	853
Valle d'Aosta	52	56	109%	-4
Lombardia	3.925	1.001	26%	2.924
Trentino	161	175	109%	-14
Veneto	1.878	595	32%	1.283
Friuli-Venezia				
Giulia	528	280	53%	248
Liguria	714	280	39%	434
Emilia-Romagna	1.844	665	36%	1.179
Toscana	1.723	840	49%	883
Umbria	466	203	44%	263
Marche	715	203	28%	512
Lazio	2.853	707	25%	2.146
Abruzzo	751	161	21%	590
Molise	186	126	68%	60
Campania	2.823	777	28%	2.046
Puglia	2117	700	33%	1.417
Basilicata	328	133	41%	195
Calabria	1.078	203	19%	875
Sicilia	2.755	623	23%	2.132
Sardegna	719	70	10%	649
Italia	27.301	8.631	32%	18.670

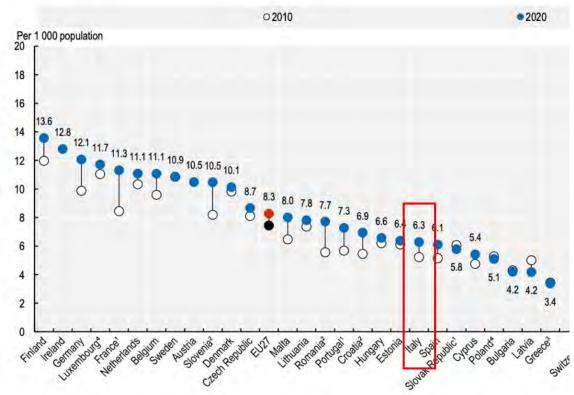
Fonte: Elaborazioni OCPI su dati Ministero della salute 2019.

Figura 10b.2. Trend MMG italiani



MMG

Personale infermieristico



Potenziare il territorio – Criticità 2

• Cultura del territorio







DIREZIONE GENERALE SANITÀ E POLITICHE SOCIALI

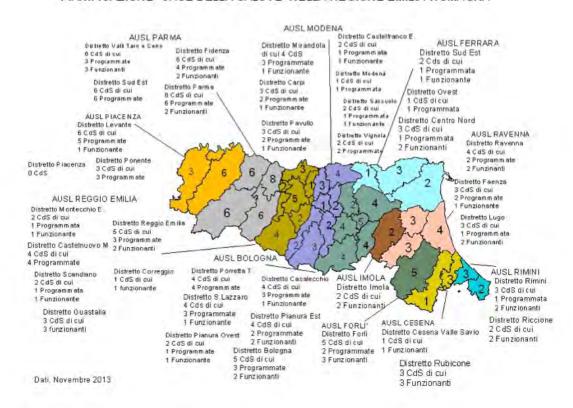
Le "Case della Salute" in Emilia-Romagna



Report CONCLUSIVO 2013

Novembre 2013

PIANIFICAZIONE "CASE DELLA SALUTE" NELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



Potenziare il territorio – Criticità 3

- Formazione
 - Corsi di laurea (medicina, professioni sanitarie, mmg)
 - Post-laurea





Potenziare il territorio - Razionale

- Forte razionale:
 - Avvicinarsi al cittadino, ai suoi bisogni
 - Accesso alle cure
 - Continuità di cura
 - Integrazione
 - Ottimizzazione delle risorse
 - De-ospedalizzazione
- Cultura (cittadini) e formazione (nuove generazioni di professionisti)





«Vedere nel paziente un altro me stesso spezza le catene dell'egoismo, fa cadere il piedistallo sul quale a volte siamo tentati di salire e spinge a riconoscerci fratelli, a prescindere dalla lingua, dalla provenienza geografica, dallo status sociale o dalla condizione di salute... In una società che rischia di vedere i malati come un peso, un costo, occorre rimettere al centro ciò che non ha prezzo, non si compra e non si vende, cioè la dignità della persona... Occorre invece lavorare perché tutti abbiano accesso alle cure, perché il sistema sanitario sia sostenuto e promosso.»

(Papa Francesco, discorso del 4 giugno 2022)



Grazie per l'attenzione! anna.odone@unipv.it

