



Confederazione
Associazioni
Regionali di Distretto
*Società Scientifica delle attività
Sociosanitarie Territoriali*

21-23 OTTOBRE 2021

NAPOLI

Sede Congressuale

Complesso di Santa Maria la Nova

Via Santa Maria la Nova, 44

XIX CONGRESSO NAZIONALE CARD

**VI CONFERENZA NAZIONALE
SULLE CURE DOMICILIARI
NEI DISTRETTI**



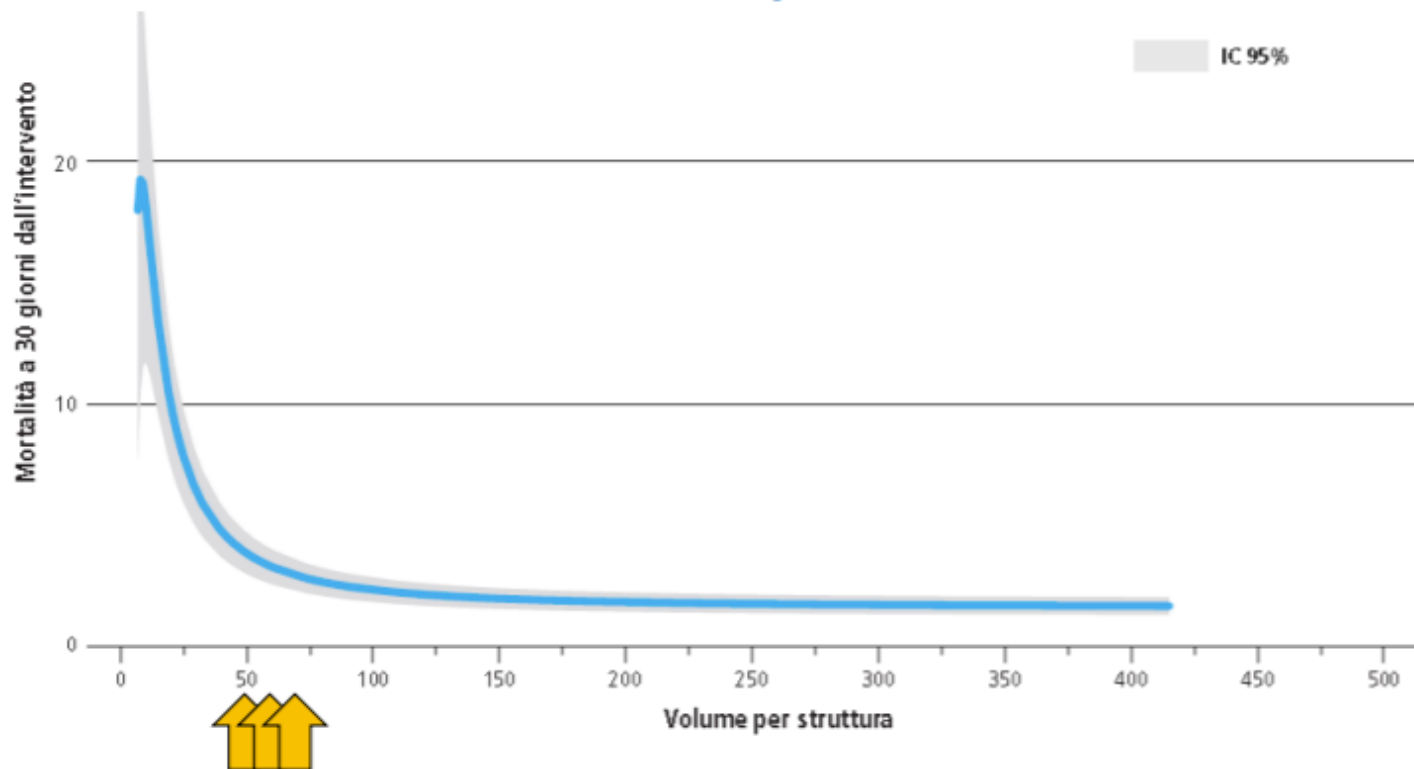
TITOLO: Eccellenza e prossimità. Un binomio possibile?

RELATORE: Milena Vainieri

Eccellenza e prossimità... la percezione prevalente prima
del COVID

ECCELLENZA

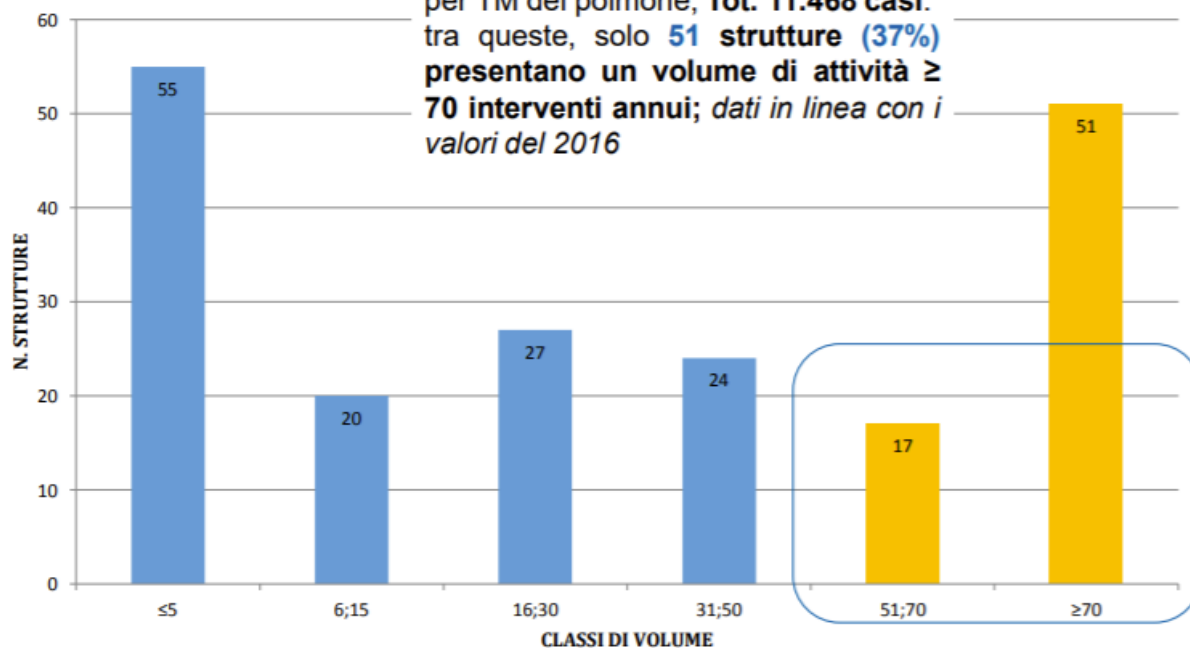
Tumore maligno del polmone Associazione tra mortalità a 30 giorni e volume di attività per struttura



ECCELLENZA

TM del polmone: distribuzione volumi di attività per struttura

Nel 2017, 139 strutture ospedaliere eseguono più di 5 interventi chirurgici per TM del polmone; **Tot. 11.468 casi.** tra queste, solo **51 strutture (37%)** presentano un volume di attività **≥ 70 interventi annui**; dati in linea con i valori del 2016



ECCELLENZA



XIX CONGRESSO NAZIONALE CARD

ECCELLENZA



XIX CONGRESSO NAZIONALE CARD



CONFERENZA DELLE REGIONI
E DELLE PROVINCE AUTONOME

PROSSIMITA'

19/207/SR08/C7

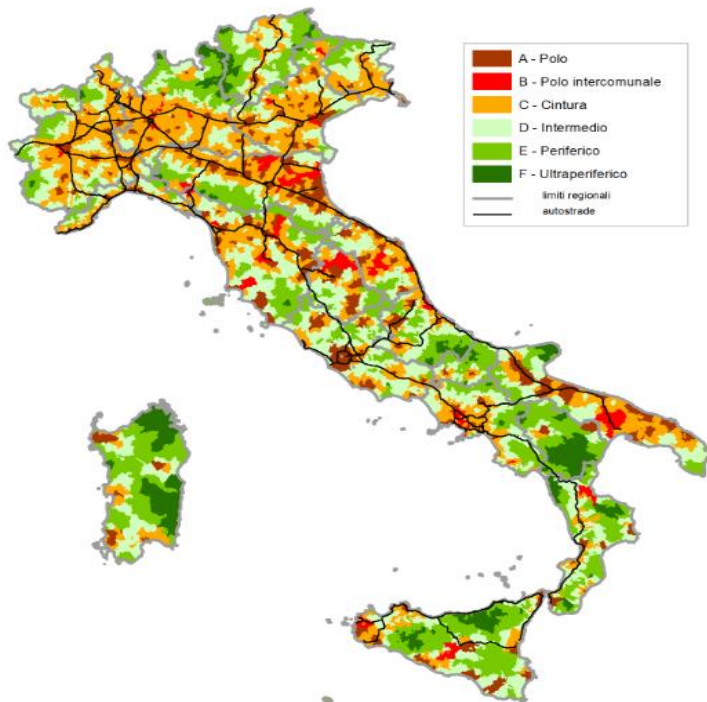
**INTESA, AI SENSI DELL'ARTICOLO 8, COMMA 6, DELLA LEGGE
5 GIUGNO 2003, N. 131, TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE
AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO
CONCERNENTE
IL PATTO PER LA SALUTE PER GLI ANNI 2019-2021**

Punto 8) Conferenza Stato -Regioni

- La mobilità sanitaria costituisce esplicitazione del principio di unitarietà del SSN e del diritto di libera scelta del cittadino, esercitabile nell'ambito del quadro normativo vigente, sia in relazione alla salvaguardia degli equilibri economico-finanziari, dell'appropriatezza delle cure, **del diritto alla prossimità dei servizi**, sia in coerenza con le funzioni che fanno capo alle Regioni e agli Enti del Servizio sanitario nell'esercizio delle loro competenze in materia di programmazione e di committenza. La lettura e l'evoluzione dei fenomeni di mobilità sanitaria, regolati nell'ambito di intese nazionali relativamente agli aspetti economico-finanziari, al valore tariffario delle prestazioni ed alla loro appropriatezza, evidenzia situazioni di criticità sia nelle aree di confine che nei flussi di mobilità interregionali, in particolare dal sud al nord del paese, anche per carenze dell'offerta complessiva di prestazioni. La mobilità dei pazienti deve essere considerata a tutti gli effetti come un tema da attribuire alle competenze di programmazione delle regioni di residenza dei pazienti e quindi strettamente correlato con gli adempimenti conseguenti al Nuovo sistema di garanzia (NSG) ed al programma nazionale delle liste di attesa (PNGLA).

PROSSIMITA'

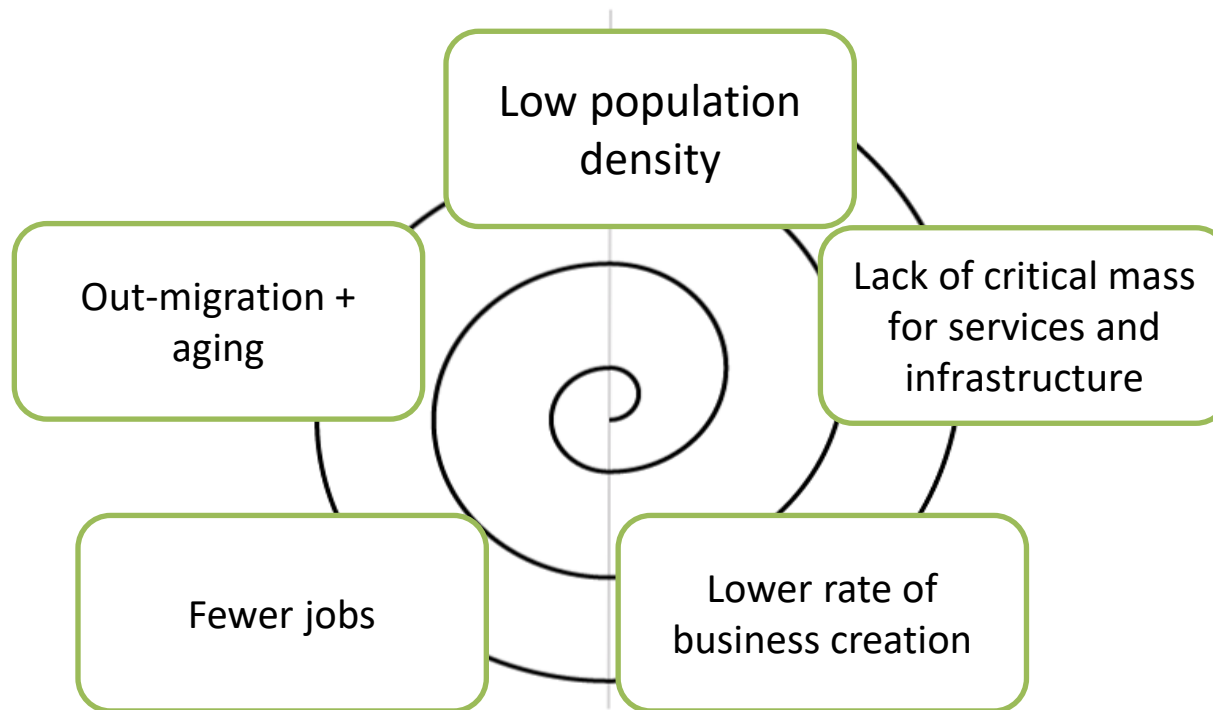
...un'alternativa *fair* all'aggettivo «disagiato» del DM 70



Le aree interne *polo* un Comune o un'aggregazione di Comuni che fossero in grado di offrire i servizi di base. I servizi di base, secondo la definizione scelta nelle fasi preliminari della Snai, comprendono tutta l'offerta scolastica secondaria, almeno un ospedale sede di DEA di I livello e almeno una stazione ferroviaria di categoria Silver (DPS, 2012).

PROSSIMITA'

...il «circolo del declino nei contesti rurali»



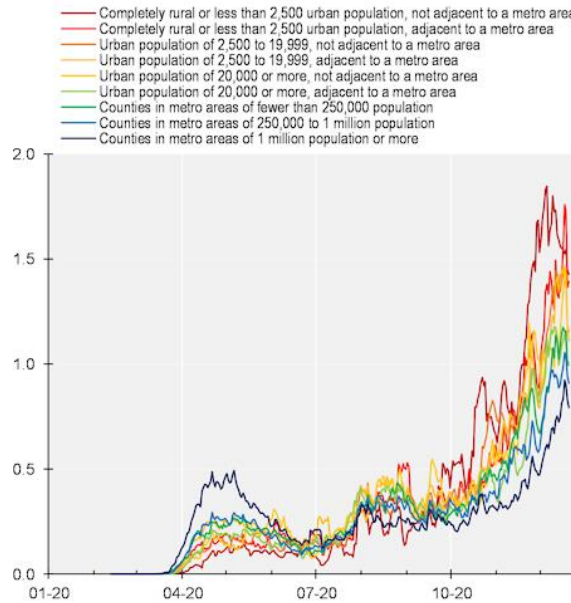
OECD (2006) The New Rural Paradigm: Policies and Governance.

L'impatto del COVID-19

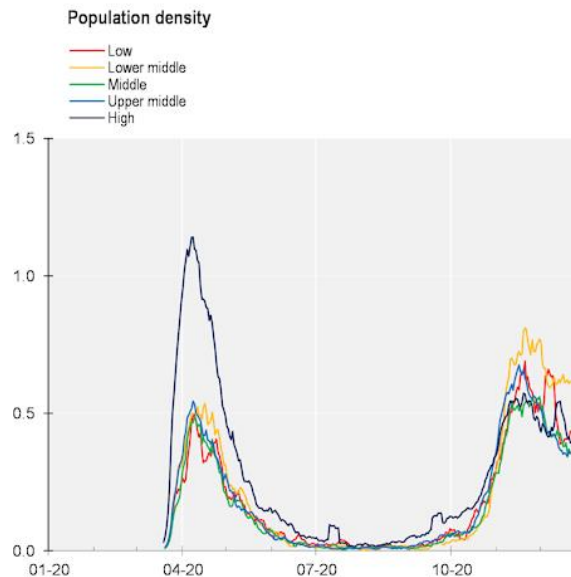
Minore densità di popolazione e minore contagio e minore mortalità nella fase iniziale...ma dopo...

The COVID-19 crisis in urban and rural areas | OECD Regional Outlook 2021

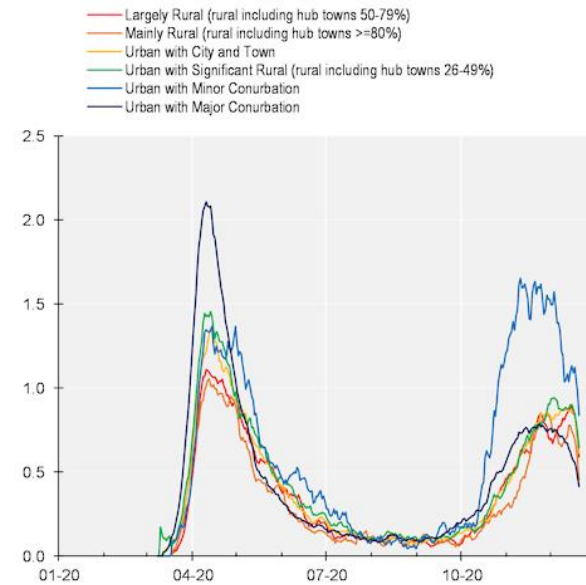
United States, average daily COVID-19 deaths by county (TL3) (7-day rolling average), by rural-urban classification groups



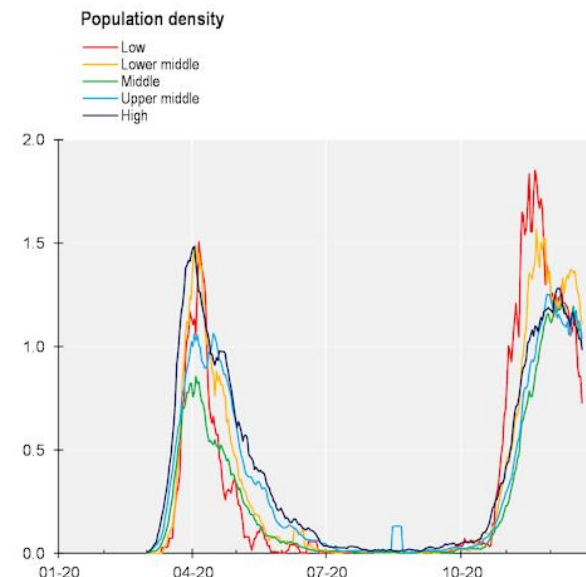
France, average daily COVID-19 deaths by départements (TL3) (7-day rolling average), by population density groups



United Kingdom, average daily COVID-19 deaths by LTLA (7-day rolling average), by rural-urban classification groups



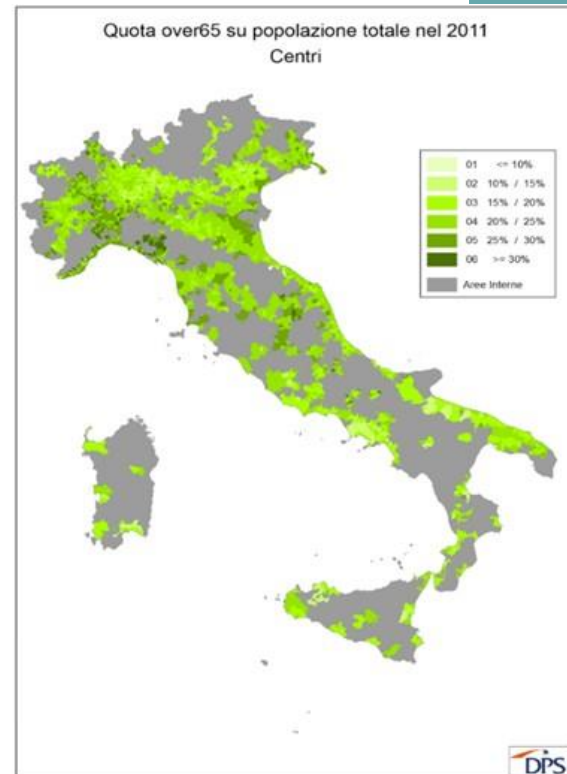
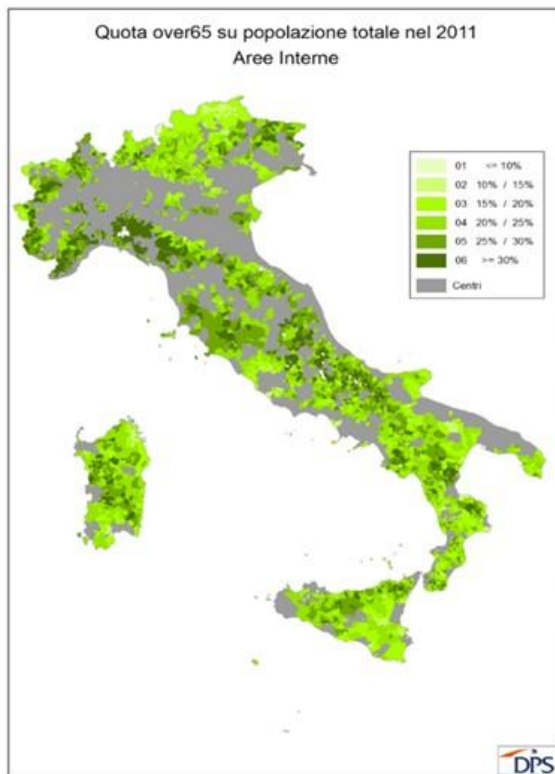
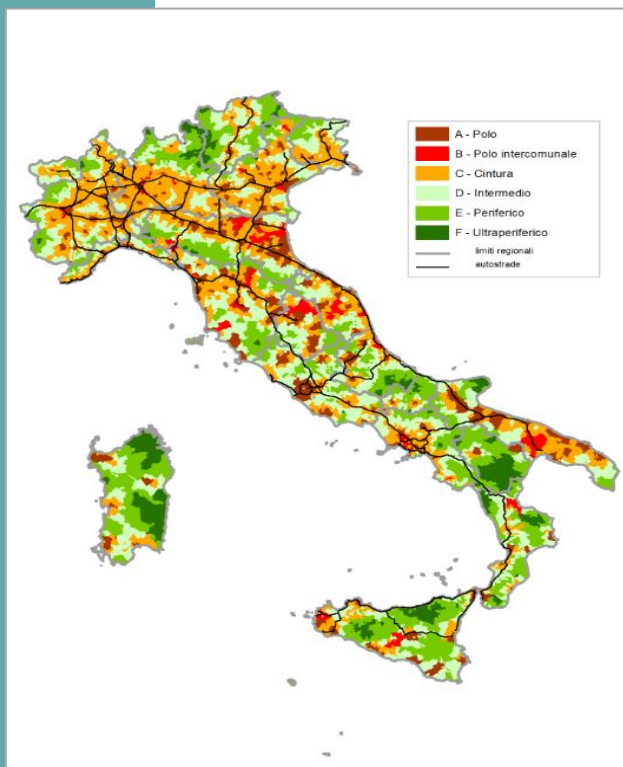
Italy, average daily COVID-19 deaths by regione (TL2) (7-day rolling average), by population density groups



Aree interne

+65 anni nelle aree interne

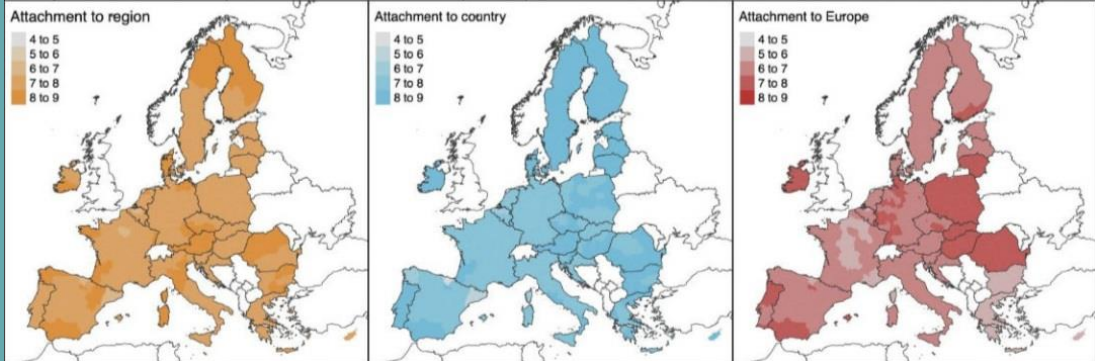
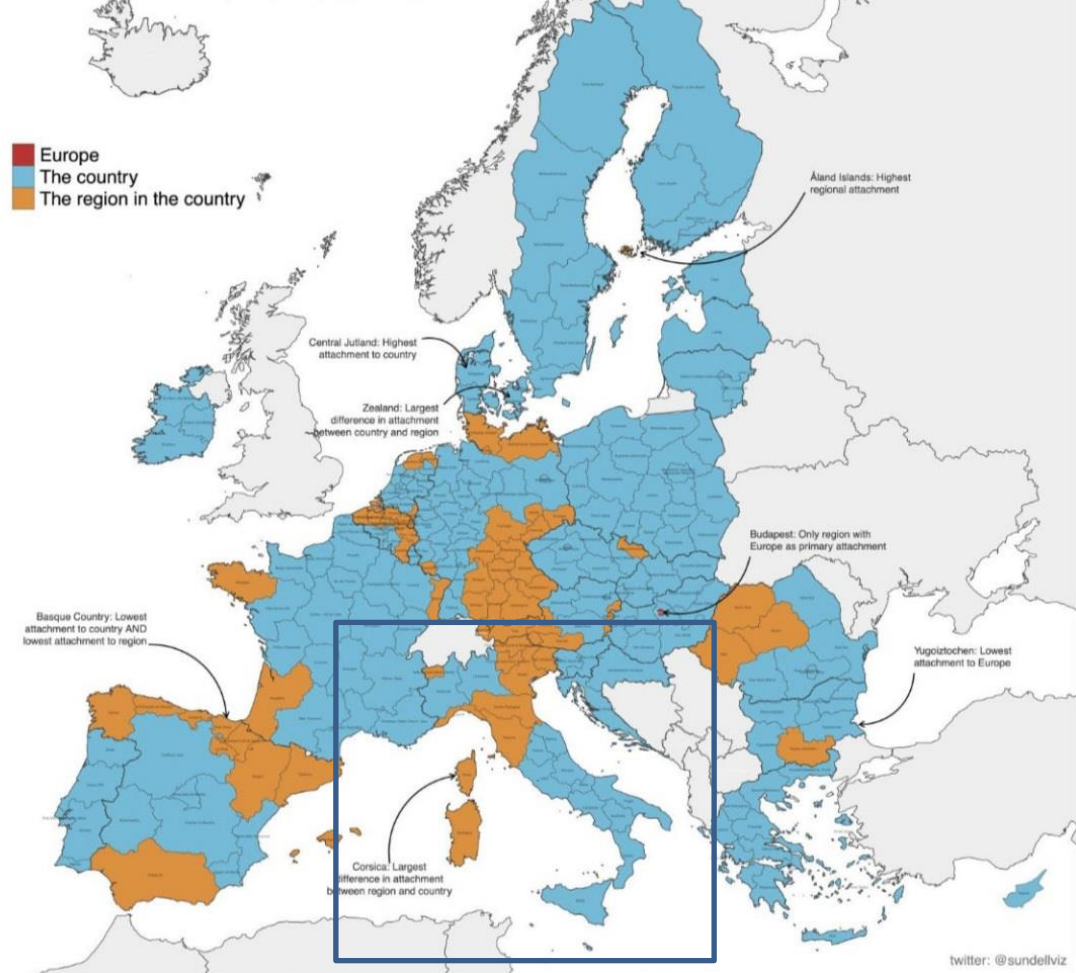
+65 anni nei centri urbani



Eccellenza e prossimità... un cambio di paradigma ?

What do Europeans feel most attached to?

Average values from the answers to three questions from the 2021 European Quality of Government Index. Survey question: "People might feel different levels of attachment to where they live and to Europe, on a scale of 1-10 with '1' being 'not at all' and '10' being 'very attached', how closely attached do you feel about [your region/country/Europe]. Map shows the highest attachment. The survey was only run in EU countries. NUTS2 regions. Data source: <https://www.gu.se/en/quality-government/qog-data/>



Le periferie dell'impero sono davvero periferie o sono l'impero?

[2021 European Quality of Government Index.](#)

ALE CARD

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

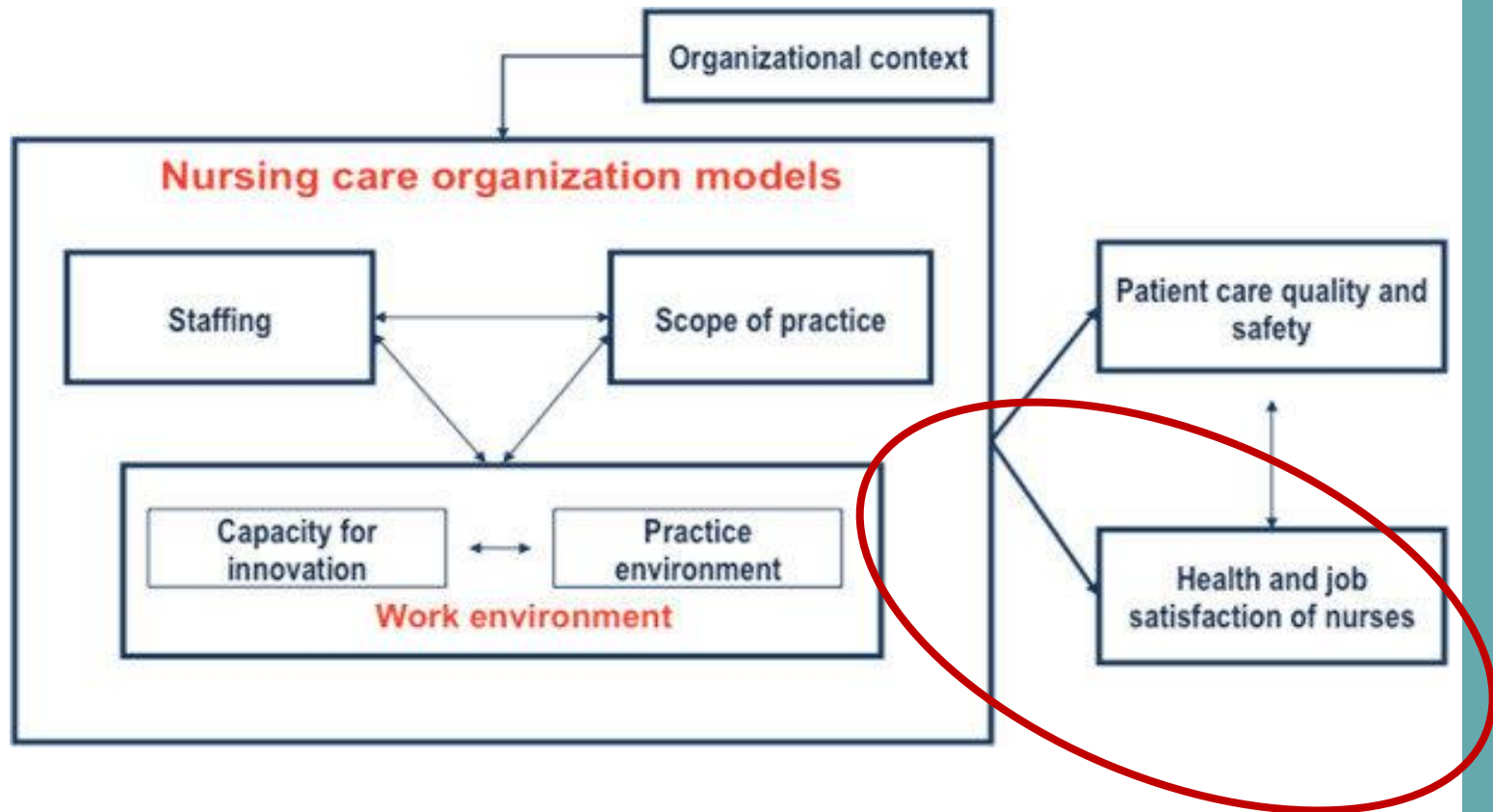
M6. SALUTE	PNRR
M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE	7,00
M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	8,63
Totale Missione 6	15,63

Quando la prossimità è
sinonimo di eccellenza...

verso «nuovi» modelli organizzativi...

Nel 2018 l'Asl Toscana Centro in Toscana ha sperimentato in alcuni territori il modello dell'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFC). Lo stesso anno la Regione Toscana ha indicato, nella delibera 597, che *«l'IFC rappresenta l'evoluzione di funzioni professionali già svolte per la salute della collettività che il mutamento dei bisogni socio-sanitari dei cittadini rende necessaria per la qualità delle cure»* e che l'ambito di esercizio professionale dell'IFC è il domicilio, l'ambulatorio, le strutture intermedie e residenziali e l'intera comunità.

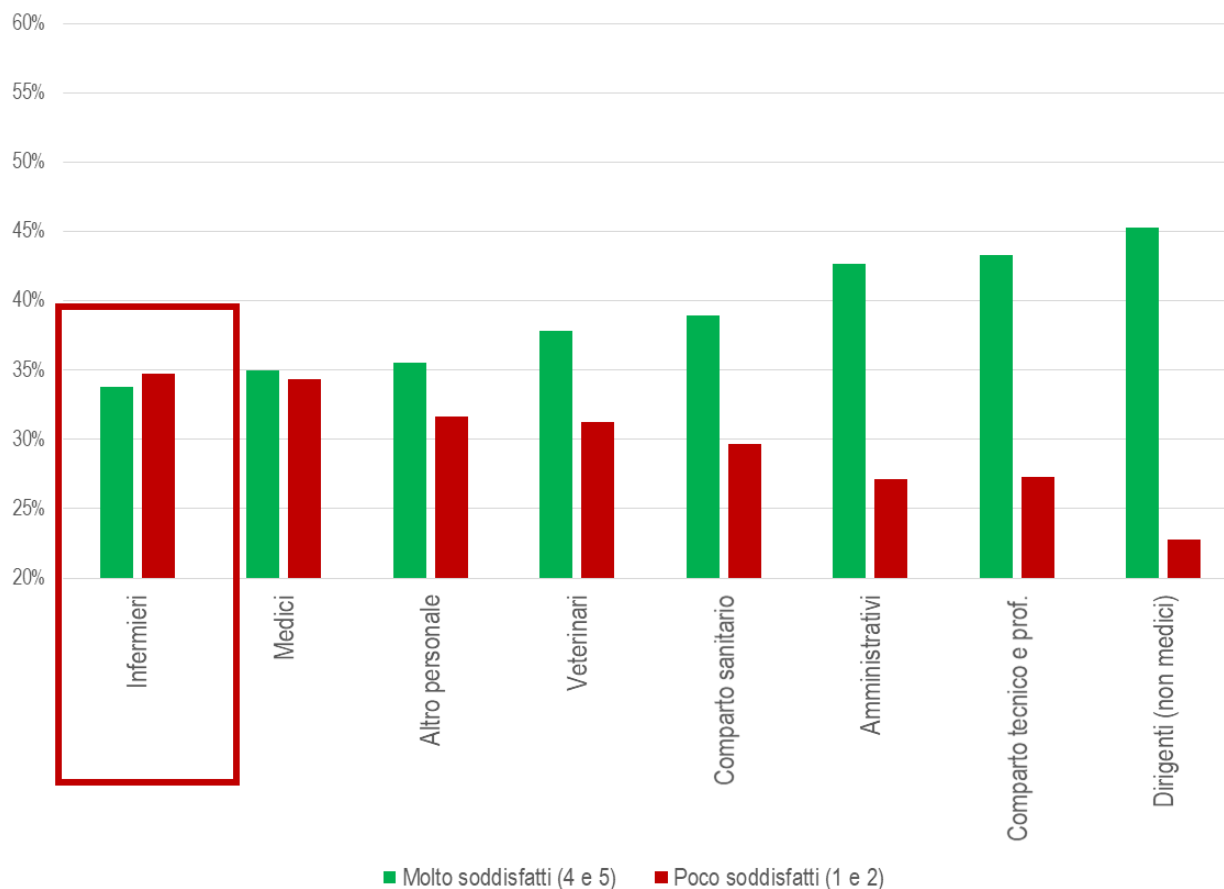
Modelli organizzativi e outcome



Dubois et al. 2012

Qual è il livello di soddisfazione del personale infermieristico?

La soddisfazione nel personale infermieristico



Fonte: Indagini di clima organizzativo del laboratorio Management e Sanità 2019

XIX CONGRESSO NAZIONALE CARD

Valutazione dell'impatto del nuovo modello (2)



2018



6.326 (40%)

infermieri rispondenti

7.379 (47%)

infermieri rispondenti

Valutazione dell'impatto del nuovo modello (2)



2018



DIFFERENCE in DIFFERENCE:

- i) verifica della differenza nel tempo
- ii) verifica delle differenza rispetto al controfattuale

TEST DELLE DIFFERENZE DELLE MEDIE (FRA GRUPPI)

Valutazione dell'impatto del nuovo modello (4)

INDAGINE DI CLIMA ORGANIZZATIVO

Soddisfazione

Retention to stay (2019)

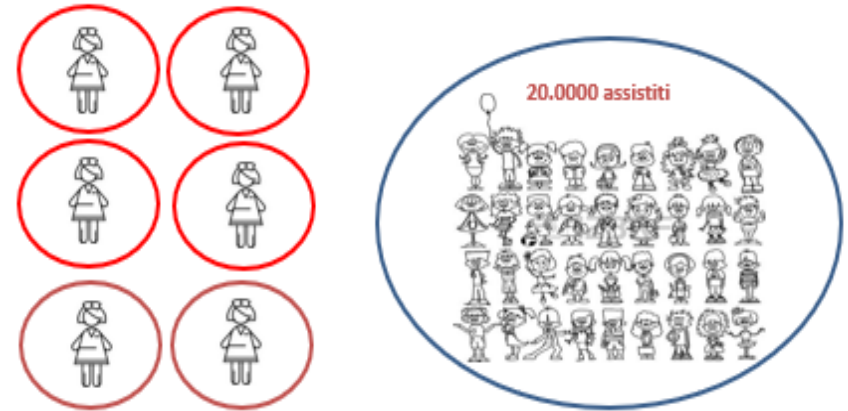
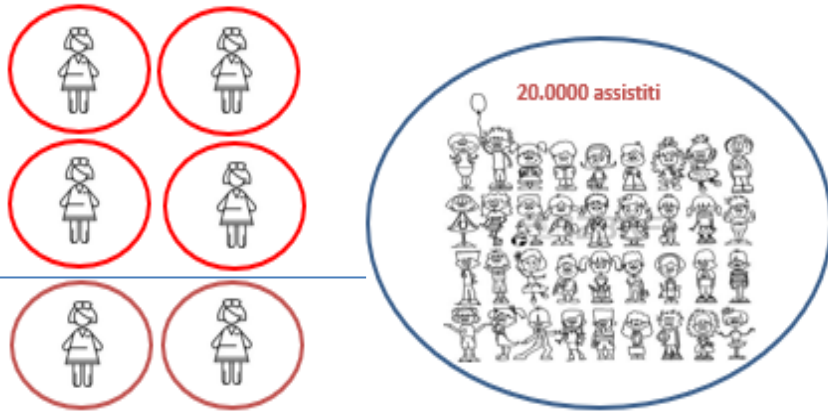
Comunicazione e innovazione

- Posso svolgere il mio lavoro con ritmi sostenibili
- Mi ritengo soddisfatto di lavorare nella mia struttura/unità operativa
- Consiglierei ad un altro di lavorare nella mia stessa struttura/unità operativa
- Non penso mai di cambiare lavoro
- Non cercherò un nuovo lavoro nel corso del prossimo anno
- Non lascerò la mia Azienda
- Non mi trasferirò in un'altra struttura o unità della mia Azienda anche se ne avrò la possibilità
- Nella mia azienda c'è una buona comunicazione interna
- Nella mia azienda c'è una buona valorizzazione delle risorse umane
- La mia azienda mette in atto innovazioni organizzative
- Lo scambio di informazioni tra i membri del personale che si occupano dello stesso paziente è adeguato
- La mia azienda incoraggia cambiamenti ed innovazioni

Modello sperimentato dall' ASL Toscana Centro nel 2018-2019

**ZONA SPERIMENTAZIONE:
Firenze Nord Ovest, Mugello,
Empoli, Pistoia, Prato**

**Verso un'estensione a tutto il
territorio dell'Asl Toscana
Centro**



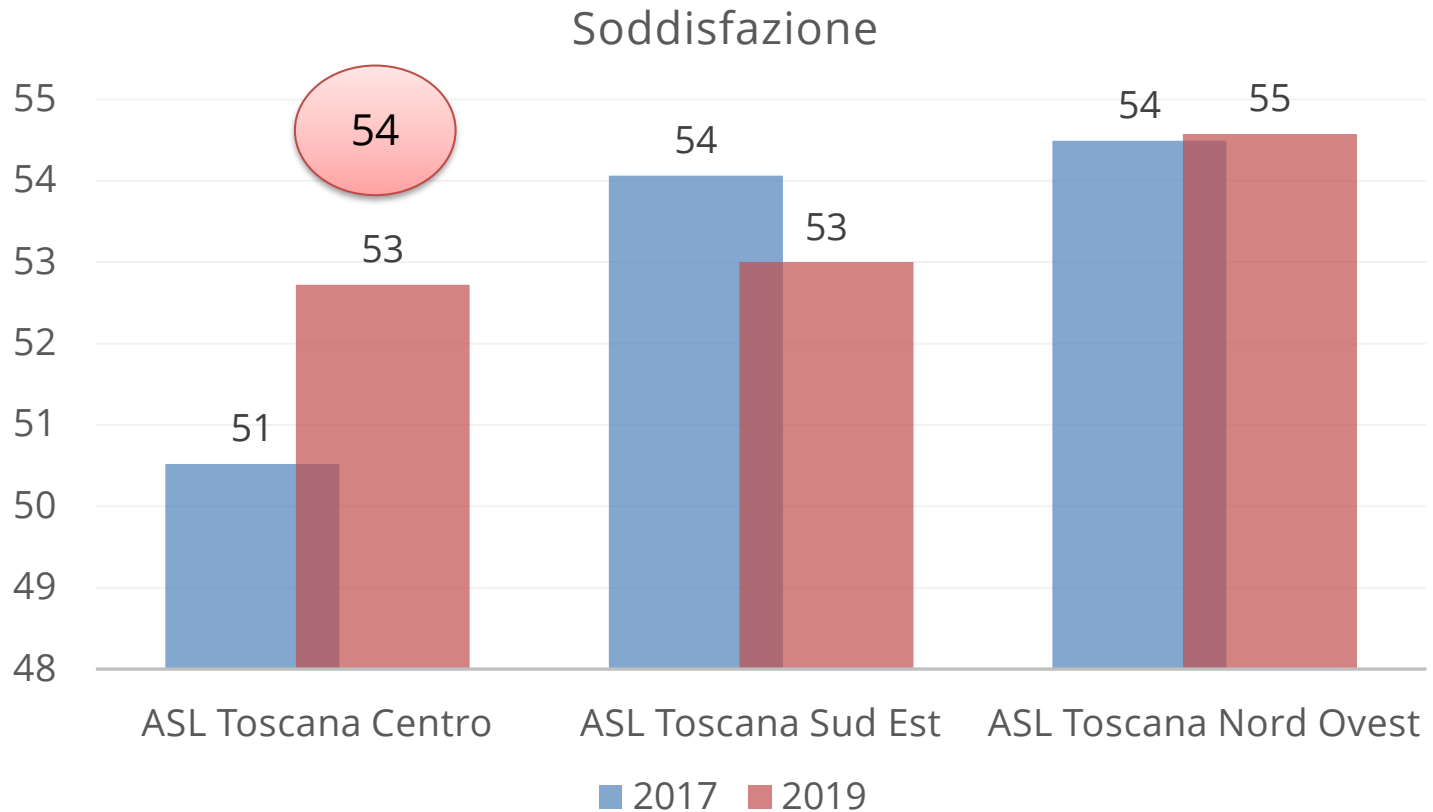
1 IFC ogni 5.000 assistiti

Circa 485 Infermieri di Famiglia e Comunità a regime

1 IFC ogni 3500 assistiti

Soddisfazione

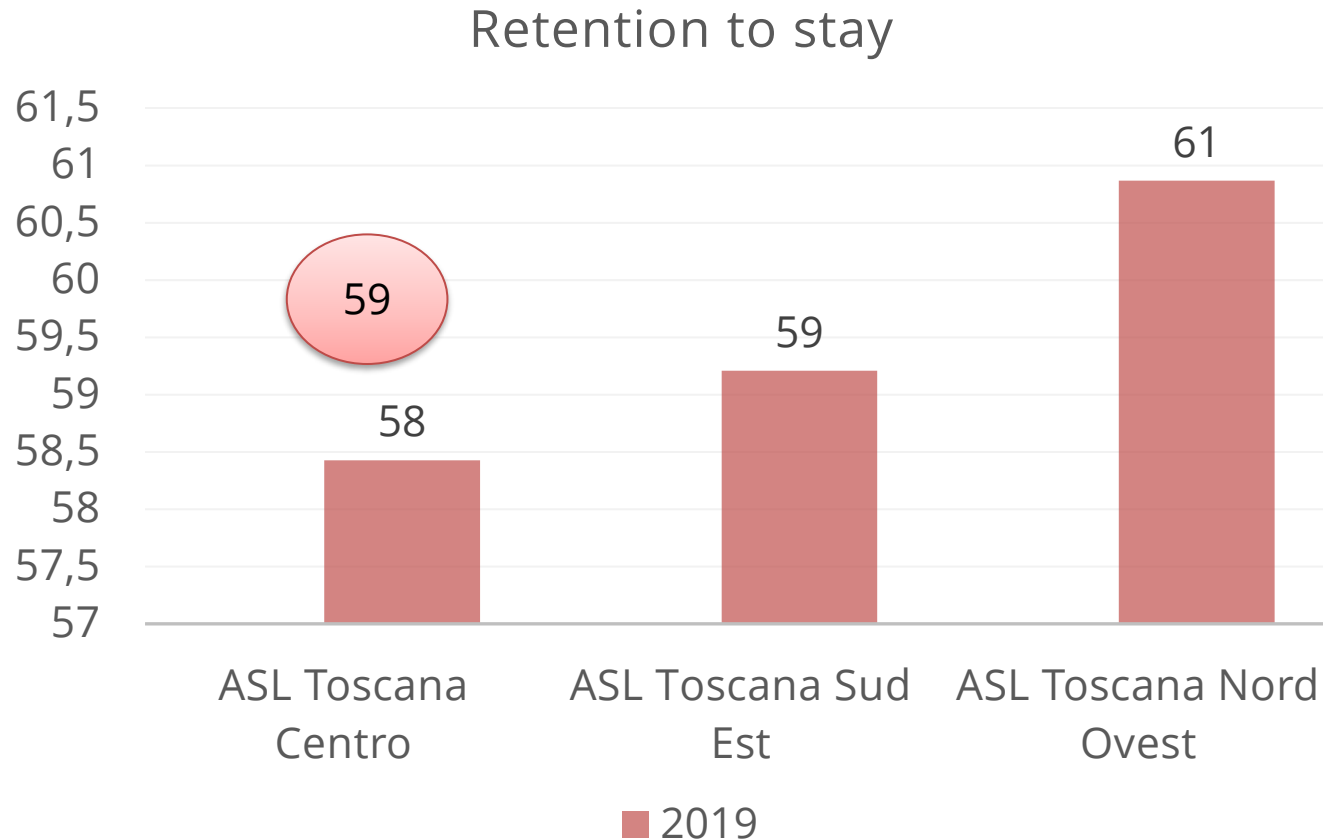
 Territorio di sperimentazione



La differenza delle medie fra ASL Toscana Centro e altre ASL è significativa nel 2017. Nel 2019 non c'è differenza fra le medie della sperimentazione e quella delle altre ASL

Retention to stay

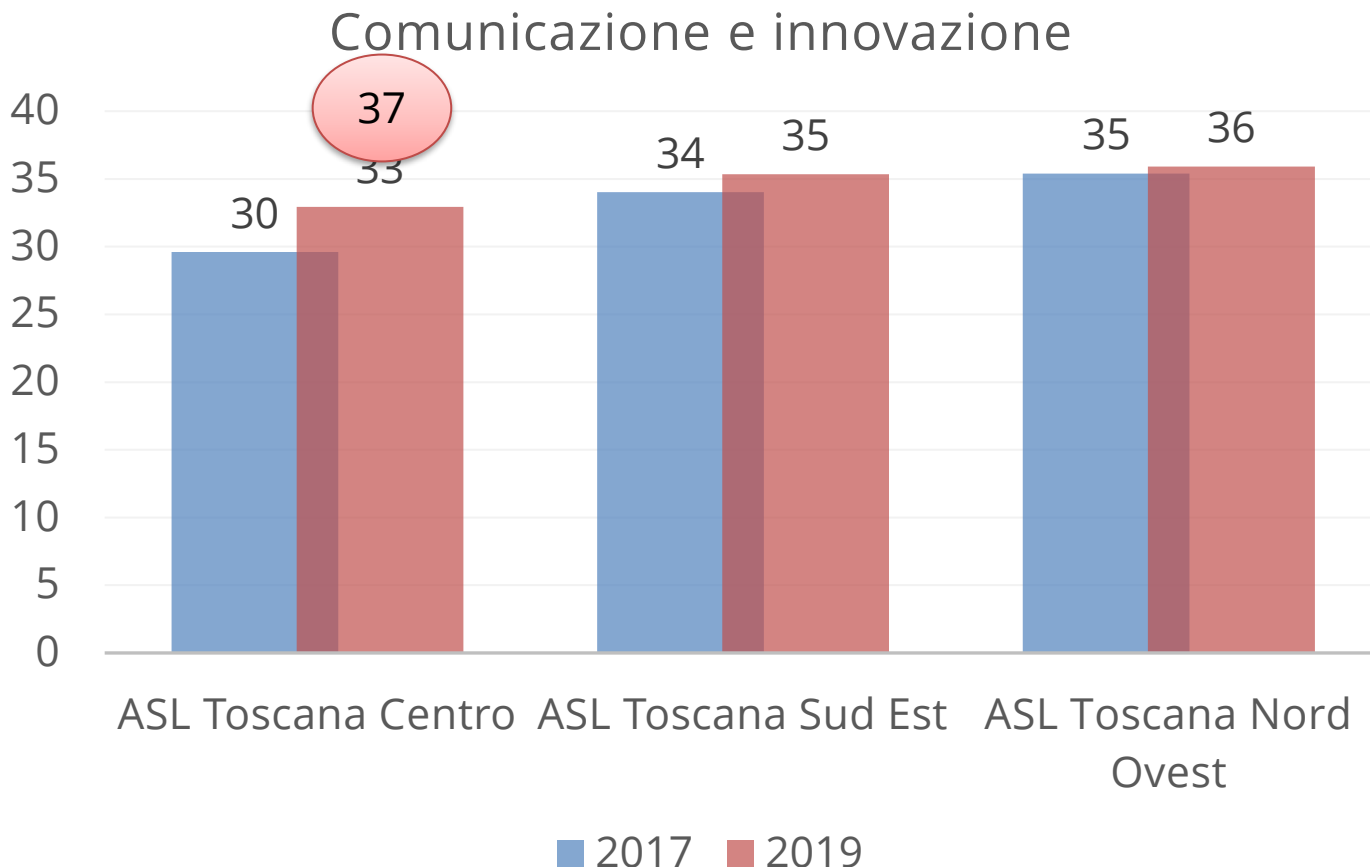
 Territorio di sperimentazione



Nel 2019 non c'è differenza fra le medie della sperimentazione e quella delle altre ASL

Comunicazione e innovazione

 Territorio di sperimentazione



La differenza delle medie fra ASL Toscana Centro e altre ASL è significativa nel 2017. Nel 2019 c'è differenza statisticamente significativa fra le medie della sperimentazione e quella delle altre ASL

Difference In Difference

Si considera come **campione di riferimento** l'insieme degli **infermieri che operano nelle ASL Toscana Centro, Nord-Ovest e Sud-Est** che hanno risposto al questionario sul clima organizzativo.

<i>Infermieri ASL Toscana Centro, Nord-Ovest e Sud-Est.</i>	Riferimento: Infermieri del territorio dell'Asl Toscana Centro	
Variabile di outcome	Diff-in-diff estimator	P-value
Soddisfazione	4,547	0,070*
Comunicazione e innovazione	6,653	0,034**

Tutti i modelli presentano come covariate l'età, il genere e gli anni di lavoro nell'ente.

Non è forse eccellenza una riorganizzazione dei servizi di PROSSIMITA' che portano un miglioramento nella qualità della vita anche dei professionisti?

The Family and Community Nurse (FCN) as a vehicle for co-created healthcare interventions in poorly accessible micro communities, a Tuscan case

Chiara Barchielli * Eleonora Salutini° Monica Chiti° Erica Gualtieri° Paolo Zoppi°

* Institute of Management and Embeds Department, Sant' Anna School of Advanced Studies, Pisa ° Azienda USL Toscana Centro

The case:

This is the case of a micro community living in the woods of Tuscany, Italy, from the beginning of the 1980s called "The Elves", that counts about 400 members on a total of 1200 inhabitants of the area. They took over abandoned houses scattered throughout the forest and have been living there since then in self-isolation, rejecting technology and living accordingly to nature. Nobody has medical knowledge and any form of prevention or disease management has to come from outside. The NHS was able to address this community's needs through the synergistic work of a GP and a dedicated FCN.

AIMS:

Addressing this community's healthcare issues while improving their health and subsequently extend the protection of the whole community living in the area from communicable diseases was crucial. The Elves come in contact with society as they started little businesses. Furthermore a reducing of health inequities was needed: regardless of the causes of distancing, "The Elves" did not have access to care. After the creation of two clinics and the non-judgmental attitude of the FNC, the Elves were given access to healthcare education, prevention of diseases and medical interventions from the GP that was always interfacing with the FCN.

Highlights

The strategy of approach to this micro-community was embodied by the FNC that was able to engage the members of the community by co-designing the timing and ways of treatment and education, so as to ease the effective responsiveness of the community.

These communities, typically aloof, require bespoke offers of healthcare intervention: one of the major achievements in this case was represented by the vaccination of all the children of the community. In Italy strong actions are undertaken to counter the progressive decline in vaccination, both mandatory and recommended. This attitude of distrust has led to an average vaccination coverage below 95%, the threshold recommended by the WHO to guarantee the herd immunity.



Images: life scenes from the community.



All the children were vaccinated because the community understood the importance of safety for themselves and for the rest of the population with which they now are in closer contact.

Delivering at the microlevel is a task of the NHS and the success of holistic value-creating interventions is key to the general welfare of the population.

Scalability:

These interventions are sustainable and transferable, as all they take belong to the soft skills' domain: active listening, open mind, a non-judgmental attitude and the will of the management to organise the work around a societal structure that doesn't work according to common rhythms but that has all the common needs.



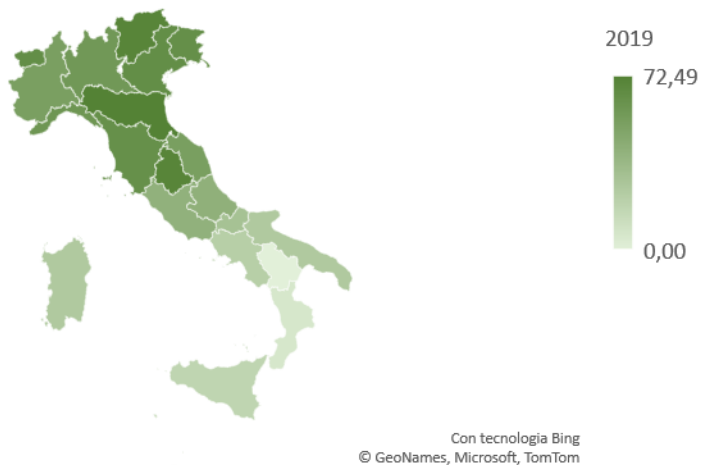
ISTITUTO
DI MANAGEMENT



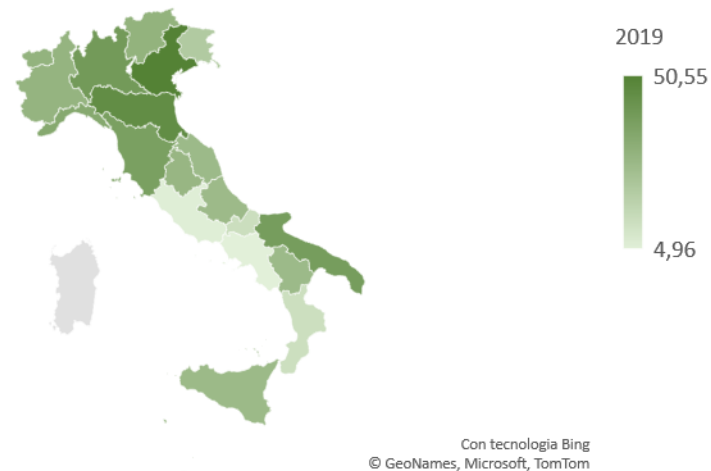
Sant'Anna
Scuola Universitaria Superiore Pisa

Non è forse eccellenza erogare servizi di PROSSIMITA' risolvendo potenziali problemi di sanità pubblica e riducendo le differenze nell'accesso alle cure?

Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello per mammella

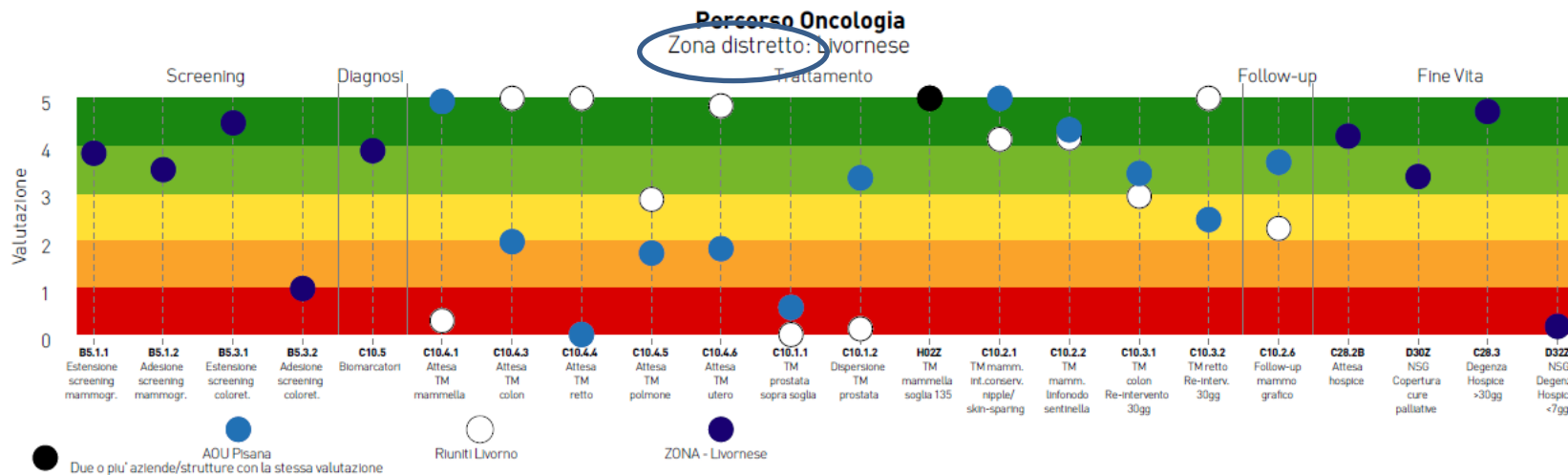


Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore



Fonte: NSG, 2019

*Bolzano 19%, Trento 45%



Non è forse eccellenza erogare servizi di PROSSIMITA' che prendano in carico la PERSONA lungo tutto il percorso?

«L'ospedale del futuro? Una città della salute aperta e tecnologica»

Intervista al professor Arnon Afek direttore generale dello Sheba General Hospital di Tel Aviv, in occasione di MedInIsrael 2021 il principale evento di salute digitale in Israele

di Ruggiero Corcella



Fattori strategici abilitanti per lo sviluppo del SSN: condizioni necessarie per il cambiamento



Fattori strategici abilitanti



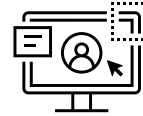
A

Ricerca e innovazione

Sviluppare ricerca e innovazione nel **settore delle life sciences e nelle aziende del SSN** per contribuire alla ripresa: servono più avanzate e intense forme di collaborazione pubblico-privato

PNRR

- Missione 1 - Digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo
- Missione 6 – Salute, M6C2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale



B

Trasformazione digitale

Per innovare radicalmente il **modello di servizio e valorizzare i big data** sia per programmazione e gestione che per la clinica

- Missione 1 - Digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo
- Missione 6 – Salute, M6C1 - Reti di prossimità, strutture telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale; M6C2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale



C

Capacity building

Per supportare il cambiamento, formare e sviluppare **competenze** lungo l'intera piramide generazionale

- Missione 6 – salute, M6C2.2 formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico

Bocconi, Cattolica, Polimi, Scuola Sant'Anna, Tor Vergata, Unito (2021) Visioni, governance e strumenti per l'utilizzo del EU next generation fund per il SSN



contro un traghetto
di **Simone Lanari**
a pagina 9

di pezzi a Empoli
su **DF**.it
Inquadra con la fotocamera il QRCode
e vai sul sito del **Corriere Fiorentino**

di cambiare vita»
di **Chiara Dino**
a pagina 13

14° / 23° 15° / 22° 10° / 18° 6° / 18°
Onomastici: Giuseppe Puglisi

CORRIERE FIORENTINO

LA TOSCANA corrierefiorentino.it

li
INA
O
ietro
i
gazzi
gio



Intervista con la rettrice Sabina Nuti (Scuola Superiore Sant'Anna) «La ricerca va fatta su nuovi modelli di sanità Farmaci, vaccini o robot da soli non bastano»

di **Giulio Gori**
La sanità del futuro e quello che ci ha insegnato la pandemia. Dopo gli interventi del segretario regionale dello Spi Cgil Alessio Gramolati e dell'infettivologo Francesco Menichetti è il turno della rettrice della Scuola Superiore Sant'Anna Sabina Nuti: «Non

FRONTE COVID
Prime dosi last minute,
è finito l'effetto
del certificato verde

basta fare ricerca su un farmaco, un vaccino o una nuova tecnologia. Per organizzare la sanità del futuro, bisogna studiare e sperimentare anche nuovi modelli organizzativi, per capire il miglior modo di garantire la prossimità dei servizi al cittadino. La ricerca non è necessaria solo per trovare la cura di una malattia».

a pagina **4**

a pagina **5**

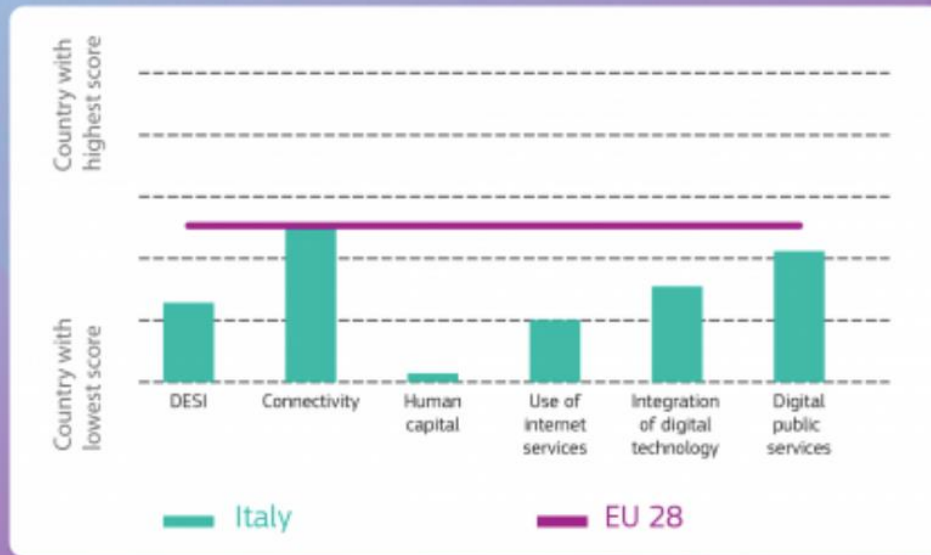
con I sindacati: così servizi inadeguati, corsia preferenziale per i tamponi. L'assessore Martini: su chi è senza vaccino non si tratta

DESI 2020

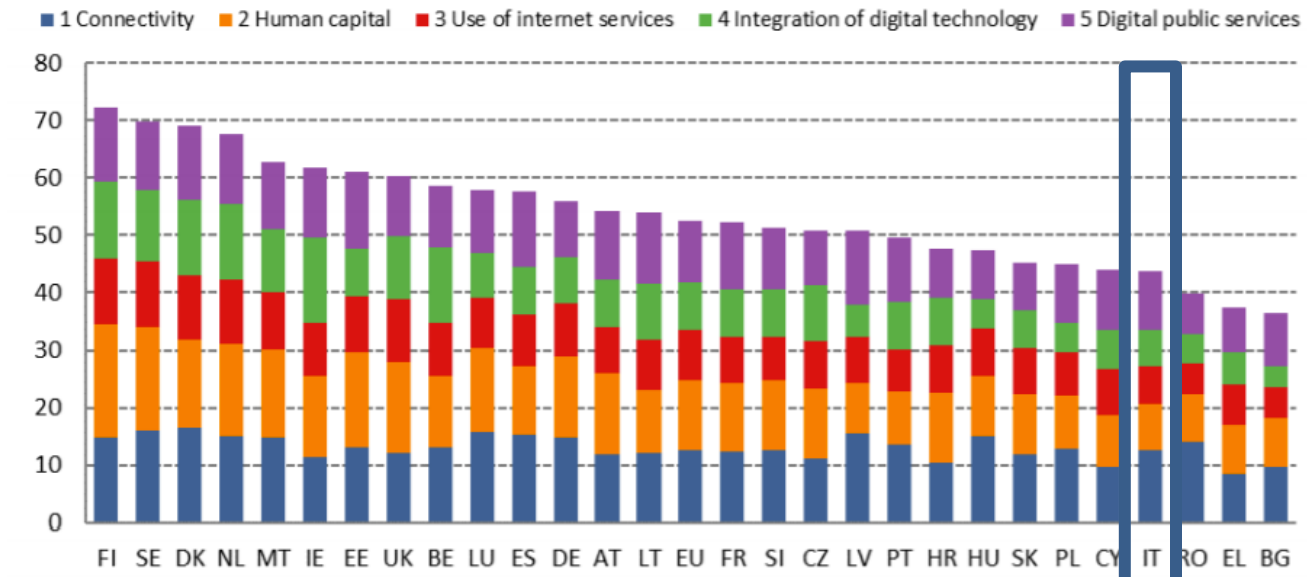
Digital Economy and Society Index

ITALY

DESI ranking 25 - DESI score 43.6



#DESIEU #DigitalEU



Source: DESI 2020, European Commission.



Rispetto alla media UE, in Italia i livelli di competenze digitali di base e avanzate “molto bassi”, risultano ulteriormente aggravati da un numero pressoché esiguo di specialisti e laureati nel settore ICT “molto al di sotto della media UE”, con ripercussioni negative sull’uso effettivo delle tecnologie, nonostante l’incremento quantitativo di servizi e-Gov, che sembrano relegati a formali strumenti di mero adeguamento digitale privi di concreta utilità pratica a causa della mancata fruibilità generalizzata da parte della collettività

...
Il diffuso divario digitale cognitivo frena l’uso pervasivo dei servizi Internet: addirittura il 17% degli italiani non ha mai utilizzato Internet (quasi il doppio della media UE)

AGID 2021



XIX CONGRESSO NAZIONALE CARD

Osservatorio sull'esperienza e gli esiti dei pazienti cronici – PaRIS (OECD)

Osservatorio sull'esperienza e gli esiti de pazienti cronici – PaRIS

Lo studio intende sviluppare e sperimentare una metodologia ad hoc per i pazienti cronici che sia confrontabile fra i diversi paesi che partecipano, su base volontaria, a questo progetto.

In particolare, l'iniziativa si concentra sullo sviluppo di **indicatori sugli esiti e sulle esperienze dei pazienti cronici con l'assistenza territoriale.**



CREAZIONE DI UN OSSERVATORIO IN CONTINUO

raccolta sistematica e digitalizzazione dei dati



Metodologia

Approccio multilivello:

- Indagine rivolta ai **professionisti** che erogano servizi di assistenza primaria
- Indagine rivolta ai **pazienti cronici** (dai 45 anni in su), allo scopo di valutare la loro esperienza e gli esiti riferiti all'assistenza sanitaria primaria. Verranno raccolti dati su:
 - ✓ Patient Reported Experience Measures (PREMS)
 - ✓ Patient Reported Outcome Measures (PROMS)

→ *Collegamento tra misure di esperienza ed esito riportate dai pazienti e misure riportate dai professionisti sanitari*

Collaborazione con CARD



NEW – ITALIA:

Questionario per i Direttori di Distretto sviluppato in collaborazione con

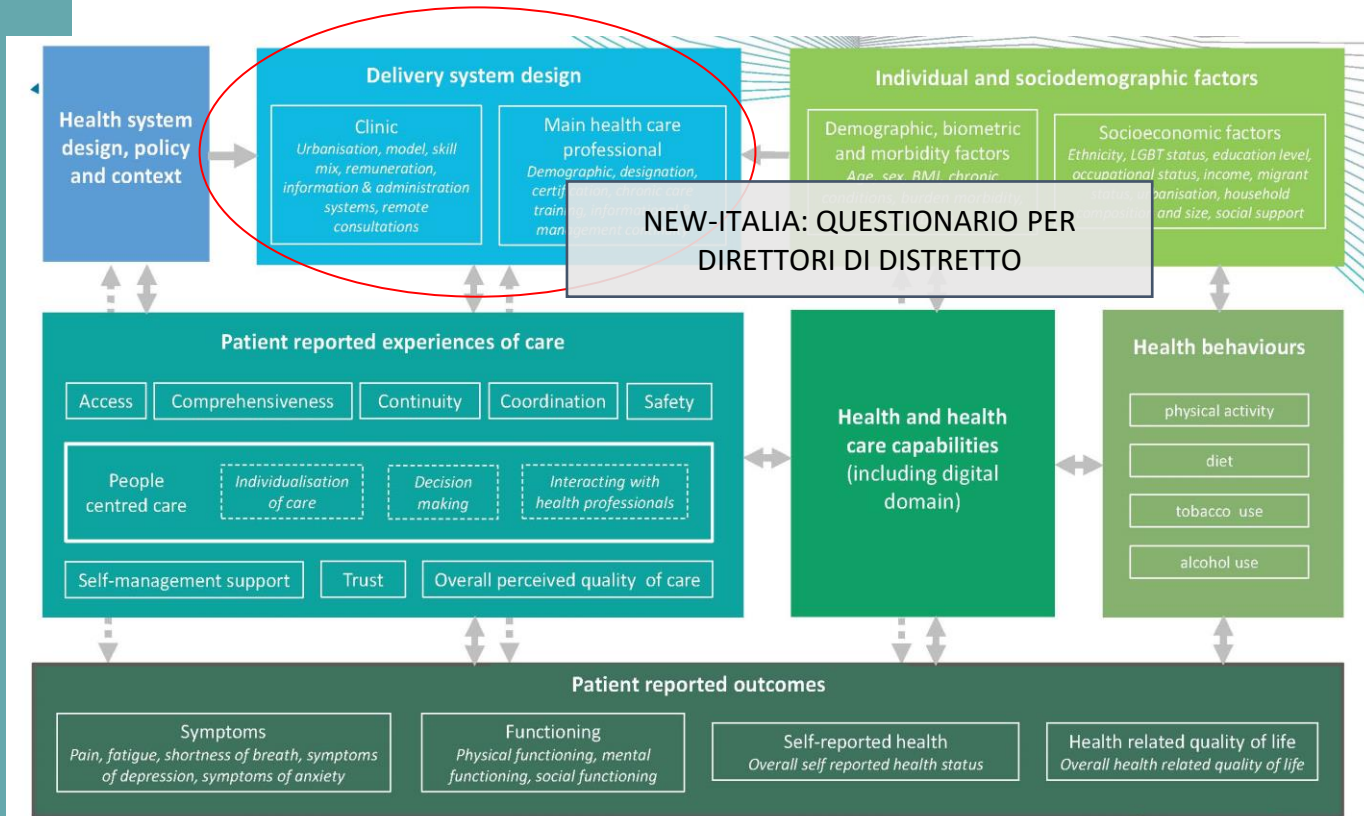
- I rappresentanti **CARD** delle tre regioni pilota identificate per il *Field Trail*

- **Ministero della Salute:**

- Ufficio 2 - Direzione generale della programmazione sanitaria. Direttore: Mariadonata Bellentani.
- Ufficio 6 - Monitoraggio e verifica dell'erogazione dei LEA e dei Piani di rientro. Direttore: Simona Carbone



Cosa viene misurato



QUESTIONARIO PER PROFESSIONISTI SANITARI & QUESTIONARIO PER PAZIENTI



Come partecipare

- Fase finale di definizione delle domande da sottoporre ai Direttori di Distretto

PER PARTECIPARE: Siamo disponibili oggi per raccogliere i vostri contatti **e-mail** (e, facoltativo, numero di cellulare) per l'invio del **link al questionario da compilare online**.



The form contains the following elements:

- Logos for **mc management sanità** and **Sant'Ann**.
- Title: **Questionario per Direttori di Distretto**
- Subtitle: **Congresso Nazionale - CARD Italia**
- Date: **22 Ottobre 2021**
- A table with 3 columns: **Regione**, **e-mail**, and **cellulare (facoltativo)**.

Regione	e-mail	cellulare (facoltativo)

GRAZIE

milena.vainieri@santannapisa.it