

I RISCHI E RESPONSABILITÀ EMERGENTI DEL DIGITAL HEALTH NELL'EVOLUZIONE DEI MODELLI ORGANIZZATIVI DI ASSISTENZA E CURA

LUIGI CARLO BOTTARO

Direttore Generale ASL 3 Liguria – Presidente Federsanità Anci Liguria – Vicepresidente Nazionale Federsanità con Delega allo Sviluppo dell'Area Sicurezza delle Cure e Responsabilità Sanitaria

Arezzo, 29 Novembre 2024



APPROCCIO OLISTICO ALLA SICUREZZA DELLE CURE E RESPONSABILITÀ SANITARIA NEL SISTEMA SALUTE NAZIONALE



- CARATTERISTICHE E INTERLOCUTORI DEL SISTEMA SALUTE
- APPROCCIO INTEGRATO ALLA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO
- EVOLUZIONE DEI MODELLI ORGANIZZATIVI DI ASSISTENZA E CURA E MONITORAGGIO DEI RISCHI EMERGENTI
- CONFRONTO E INCLUSIONE DELLE BEST PERFORMANCE IN RETE FEDERSANITÀ
- INTEGRAZIONE NELLA PROGETTAZIONE CON GLI STAKEHOLDERS DEL SETTORE
- INFORMAZIONE E FORMAZIONE



HEALTHCARE SYSTEM OVERVIEW E LE VARIBILI DETERMINANTI NELL'EVOLUZIONE DEI MODELLI ORGANIZZATIVI DI ASSISTENZA E CURA



1. INDICATORI DEMOGRAFICI (REPORT ISTAT MARZO 2024)

INDICATORI DEMOGRAFICI | ANNO 2023

Popolazione quasi stabile grazie alle immigrazioni dall'estero

Natalità in discesa, mortalità in forte calo: sei neonati e 11 decessi per 1.000 abitanti.

Più immigrati e meno emigrati dell'anno precedente: il saldo migratorio netto sale da +261mila nel 2022 a +274mila nel 2023.

Calo demografico più sensibile nei Comuni delle Aree interne del Mezzogiorno: variazione di circa il 5 per mille in meno sull'anno precedente; riduzione della popolazione in quattro comuni su cinque.

Popolazione residente straniera in crescita: 5 milioni e 308mila individui al 1° gennaio 2024, +166mila sull'anno precedente.

**TOTALE POPOLAZIONE AL
 01 GENNAIO 2024 = 58.990.000,00**

1,20

Il numero medio di figli per donna

Da 1,24 nel 2022

83,1 anni

La speranza di vita alla nascita (sei mesi di vita in più sul 2022)

4,6 per mille

Il tasso migratorio con l'estero

Il più alto dal 2011

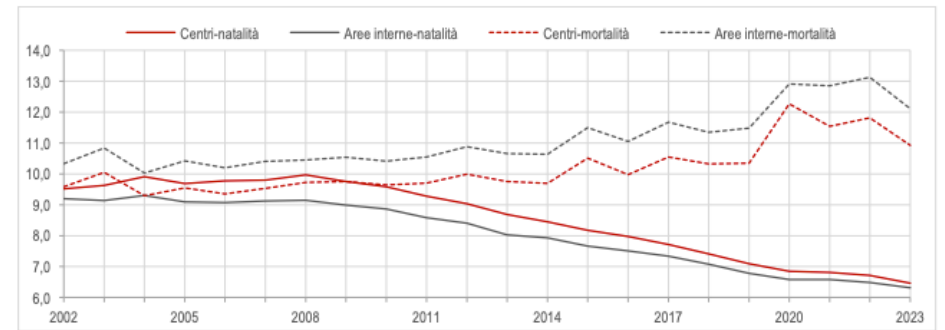
HEALTHCARE SYSTEM OVERVIEW E LE VARIBILI DETERMINANTI NELL'EVOLUZIONE DEI MODELLI ORGANIZZATIVI DI ASSISTENZA E CURA

2. CARATTERISTICHE DEL TERRITORIO (REPORT ISTAT AREE INTERNE LUGLIO 2024)



- In base alla nuova mappatura relativa al ciclo di programmazione 2021-2027 della SNAI, le Aree Interne comprendono oltre 4mila Comuni, il **48,5% del Totale**.
- Al 1° gennaio 2024, nelle Aree interne risiedono circa **13 milioni e 300mila** individui, circa un quarto della popolazione residente in Italia; nei Centri, invece, la popolazione è pari a 45 milioni e 700mila individui (dati provvisori). In particolare, risiedono nei Comuni Intermedi 8 milioni di persone (pari al 13,6% del totale dei residenti in Italia), nei Comuni Periferici 4,6 milioni (7,8%) e, infine, nei Comuni Ultraperiferici, i più svantaggiati in termini di accessibilità ai servizi, 700mila individui (1,2%).

FIGURA 1. TASSI DI NATALITÀ E MORTALITÀ PER MACRO CLASSIFICAZIONE SNAI. Anni 2002-2024. Valori per mille



PROSPETTO 6. VARIAZIONE PREVISTA E NUMERO DI COMUNI IN DECLINO NELLE AREE INTERNE PER CLASSIFICAZIONE SNAI E RIPARTIZIONE TERRITORIALE. Anni 2023, 2033, 2043. Valori percentuali

	Variazione (%)		Comuni in declino (%)	
	2023-2033	2032-2043	2023-2033	2023-2043
CENTRO-NORD				
Intermedio (D)	-1,0	-3,0	68,0	71,2
Periferico (E)	-2,6	-5,6	73,5	76,9
Ultraperiferico (F)	-1,6	-3,9	69,3	71,2
Aree interne (D+E+F)	-1,5	-3,7	70,1	73,3
MEZZOGIORNO				
Intermedio (D)	-4,8	-11,2	88,0	91,7
Periferico (E)	-6,7	-14,5	90,6	93,7
Ultraperiferico (F)	-8,9	-18,1	92,6	94,3
Aree interne (D+E+F)	-5,8	-13,0	89,8	92,9

HEALTHCARE SYSTEM OVERVIEW E LE VARIBILI DETERMINANTI NELL'EVOLUZIONE DEI MODELLI ORGANIZZATIVI DI ASSISTENZA E CURA

3. INTERLOCUTORI DEL SISTEMA NAZIONALE SALUTE

SISTEMI SANITARI E SOCIOSANITARI

REGIONALI

STRUTTURE SANITARIE E SOCIO

SANITARIE / ENTI LOCALI / ENTI TERZO

SETTORE

PARTNER PRIVATI E INTEGRAZIONE



HUMAN CAPITAL

CITTADINI – PAZIENTI E CARGIVER

Componente Trasversale

PARTNERSHIP DIGITALE CON I CITTADINI
– DIGITAL HEALTH

VARIABILI DI SOSTENIBILITA' DEL SISTEMA SALUTE NEL TEMPO



**PARTNERSHIP DIGITALE CON I CITTADINI
- DIGITAL HEALTH**

Gestione Integrata del Rischio Sanitario e Sociosanitario (Enterprise Risk Management nel Sistema Salute)

Strumento per rendere il Sistema Salute Sicuro

STANDARD DI UN ERM E FUNZIONE SISTEMICA

La normativa internazionale e nazionale anche la normativa inerente la Cybersicurezza, la telemedicina e l'uso dell'intelligenza artificiale in sanità traccia un disegno specifico degli standard del modello ERM

- ➔ Attua l'integrazione dell'identificazione (Profilazione) dei rischi per processo di cura e assistenza
- ➔ Supporta la valutazione la gestione e il controllo degli impatti sull'organizzazione qualitativi ed economici
- ➔ Supporta la verifica e la validazione dei processi di change management
- ➔ Supporta la qualificazione degli investimenti per la sicurezza del sistema salute in termini di efficienza e razionalizzazione della spesa.

E' uno strumento di Management e l'attuazione degli Standard richiesti rientra nel perimetro delle Responsabilità dei soggetti apicali delle organizzazioni



CASE STUDY AMBULATORI MULTIMEDIALI TERRITORIALI





Modello Sperimentale per
la gestione territoriale del
paziente anziano fragile
affetto da malattie
croniche

CASE STUDY AMBULATORI MULTIMEDIALI TERRITORIALI

OBIETTIVO DEL PROGETTO

Implementare la telemedicina negli ambulatori specialistici e nell'ambulatorio della cronicità per favorire il mantenimento a domicilio delle persone fragili.

 Sistema Sanitario Regione Liguria 	Direzione Socio Sanitaria	Procedura GEN-DSS-PR-ambulatori multimediali-00
	Direzione Generale	

Ambulatori Multimediali Territoriali

Redazione	Gruppo di Lavoro	
Approvazione	Direttore Socio Sanitario Dottorssa CEVASCO ISabella	
Verifica Settore Qualità e Accreditamento	necessaria <input checked="" type="checkbox"/> Non necessaria <input type="checkbox"/>	Settore Qualità e Accreditamento <input checked="" type="checkbox"/> conforme data 17.01.2024
Data di Applicazione	02.02.2024	
<small>riservati tutti i diritti a termini di legge, vietata la riproduzione e la divulgazione - il presente documento è di proprietà dell'asl 3 e può essere riprodotto o consegnato a terzi previa autorizzazione della direzione generale o suo delegato.</small>		

Presenza visione		
Necessaria <input checked="" type="checkbox"/> Non necessaria <input type="checkbox"/>	Direzione Generale Dottor Luigi Carlo BOTTARO	Data 02.02.2024 Firm.to in originale
Necessaria <input checked="" type="checkbox"/> Non necessaria <input type="checkbox"/>	Direzione Sanitaria Dottorssa Marta CALTABELLOTTA	Data 02.02.2024 Firm.to in originale
Necessaria <input checked="" type="checkbox"/> Non necessaria <input type="checkbox"/>	Direzione Amministrativa Avv. Rosa PLACIDO	Data 02.02.2024 Firm.to in originale
Necessaria <input checked="" type="checkbox"/> Non necessaria <input type="checkbox"/>	Dirigente Professioni Sanitarie Dottorssa Sara GIACOBBE	Data 02.02.2024 Firm.to in originale

CASE STUDY AMBULATORI MULTIMEDIALI TERRITORIALI

PUNTI DI FORZA

- La **presa in carico precoce e proattiva dei pazienti cronici fragili** ad alto rischio di scompenso/riacutizzazioni di malattie croniche da parte di un'**equipe multidisciplinare e multiprofessionale**
- Soluzioni di **Telemedicina** che consentono:
 - ✓ **Telerefertazione ECG e Spirometria**
 - ✓ **Teleconsulti Specialistici** (Cardiologo, Diabetologo, Neurologo, Nefrologo, Reumatologo)
- **Point Of Care Testing (POCT)**: tecnologia di ultima generazione per l'effettuazione di analisi del sangue da una goccia di sangue con refertazione in tempo reale
- **Riduzione dei tempi d'attesa e miglioramento dell'appropriatezza** grazie al confronto collegiale, alla condivisione e alla governance degli accertamenti diagnostici, che saranno mirati e dettati dalle scelte congiunte delle varie figure professionali
- Un **unico percorso** per superare la frammentazione delle cure
- Riduzione dei **costi diretti e indiretti**.

CASE STUDY AMBULATORI MULTIMEDIALI TERRITORIALI

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Difficoltà nella pianificazione delle attività di collaborazione con i Medici di Medicina Generale
- Difficoltà ad individuare modi e tempi per attivare una collaborazione strutturata e sostenibile con Specialisti Ospedalieri e Territoriali
- Individuazione risorse di personale dedicato
- Impossibilità a rendicontare nei flussi istituzionali le attività di teleconsulto con conseguente mancato riconoscimento tariffario della prestazione

CASE STUDY AMBULATORI MULTIMEDIALI TERRITORIALI

STRUMENTI DI GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO ADOTTATI

- ✓ scheda di segnalazione incident reporting e degli eventi sentinella
- ✓ programmazione ed esecuzione di attività di analisi/valutazione esiti/aggiornamento dei percorsi attraverso le tecniche di audit clinico – fmea e fmeca
- ✓ analisi periodica della documentazione sanitaria
- ✓ Predisposizione dei programmi formativi sul fabbisogno identificato rispetto alle nuove procedure introdotte, verifica periodica dell'esecuzione dei corsi e dell'apprendimento.

CASE STUDY AMBULATORI MULTIMEDIALI TERRITORIALI

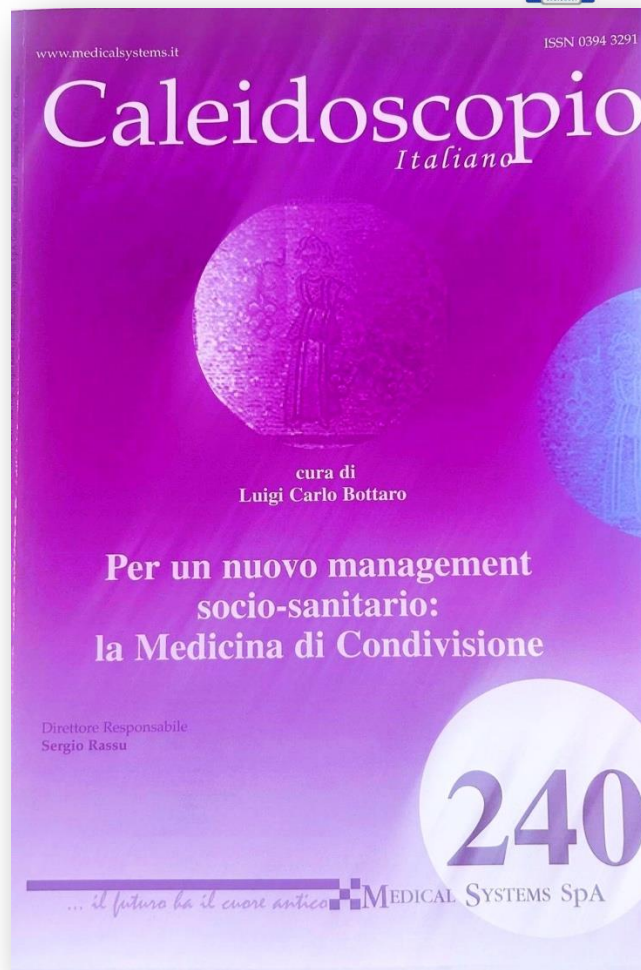
STRUMENTI DI GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO ADOTTATI

FOCUS ON DEI RISCHI EMERGENTI IN FASE DI PROGETTAZIONE: IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE

L'ambulatorio multimediale territoriale prevede diversi momenti di valutazione, assistenza e cura del paziente preso in carico. Poiché si prevede l'utilizzo di più strumenti diagnostici nonché di strumenti multimediali è necessario porre costante attenzione alla corretta identificazione del paziente.

- **MISURA DI PREVENZIONE ADOTTATA IN PROCEDURA: CHECK DI IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE NELLE SEGUENTI FASI:**

1. Al momento della presa in carico
2. Durante l'esecuzione di esami diagnostici effettuati direttamente in ambulatorio
3. Prima della trasmissione di eventuali esami per la refertazione remota
4. Durante la registrazione dei dati/prestazioni sulla documentazione sanitaria del paziente
5. Prima dell'esecuzione di eventuali atti terapeutici
6. Al momento della consegna della documentazione sanitaria alla dimissione del paziente





Federsanita' Nazionale Area Sicurezza delle Cure e Responsabilità Sanitaria

Federsanita' Nazionale
Confederazione delle Federsanita' Anzi Regionali

PROGETTI IN CORSO 2024 – 2025

- Standard di Modello Gestione Integrata del Rischio Sanitario e Modello attuativo implementazione del Fondo Rischi e Fondo Riserve
- Cybersicurezza in Sanità
- Progetto ICA

Rischi emergenti:

- Prestazioni sociosanitarie
- Digital Health

Strumenti:

Confronto Istituzionale e con gli Stakeholders del settore

Survey e Rilevazione delle Best Performance

Formazione e Informazione in Rete

Lo scopo della società umana
deve essere il progresso degli
uomini, non delle cose.
*(Léonard Sismonde de
Sismondi)*

**Grazie per
l'Attenzione**