

# **STRATEGIE PER GARANTIRE LA CONTINUITA' OSPEDALE-TERRITORIO: LE BUONE PRATICHE**

**LUIGI BERTINATO**  
**SENIOR CONSULTANT OMS**

**3 DOMANDE PER  
IL DIBATTITO DI  
QUESTA  
MATTINA:**

- **QUALE RUOLO DELL'OSPEDALE NELLA MEDICINA DI PROSSIMITA' ALLA LUCE DEL DIBATTITO SULL'OSPEDALE DEL FUTURO ?**
- **POSSIAMO ANCORA PARLARE DI «INTEGRAZIONE» OSPEDALE-TERRITORIO CON TUTTA QUESTA NUOVA TECNOLOGIA ?**
- **CHE PAZIENTE AVREMO NEL FUTURO E CON QUALI BISOGNI ? IN ALTRI TERMINI IL MODELLO DEL TERRITORIO IN USO IN ITALIA E SCOZIA RISPONDE AI NUOVI BISOGNI DI SALUTE DEGLI EUROPEI NEL 2050 ?**

1

- **QUALE RUOLO  
DELL'OSPEDALE NELLA  
MEDICINA DI  
PROSSIMITA' ALLA LUCE DEL  
DIBATTITO SULL'OSPEDALE  
DEL FUTURO ?**

# Hospitals of the future

A technical brief on re-thinking the architecture of hospitals



**Obiettivo: supportare la Regione Europea nella pianificazione, programmazione e progettazione di nuovi ospedali e nella riqualificazione di strutture sanitarie esistenti con strategie innovative.**

- **INDOOR AIR QUALITY**
- **STRATEGICA**
- **SICUREZZA**
- **FLESSIBILITÀ E RESILIENZA**
- **LOCALIZZAZIONE**
- **INCLUSIVE DESIGN**
- **PROGETTO FUNZIONALE**
- **DIGITALIZZAZIONE**
- **OSPEDALE PER NUCLEI**
- **RETE TERRITORIALE**
- **CAMERA SINGOLA (+1)**
- **EVIDENCE BASED DESIGN**
- **SOSTENIBILITÀ**
- **SFIDE FUTURE**
- **HEALING GARDEN**

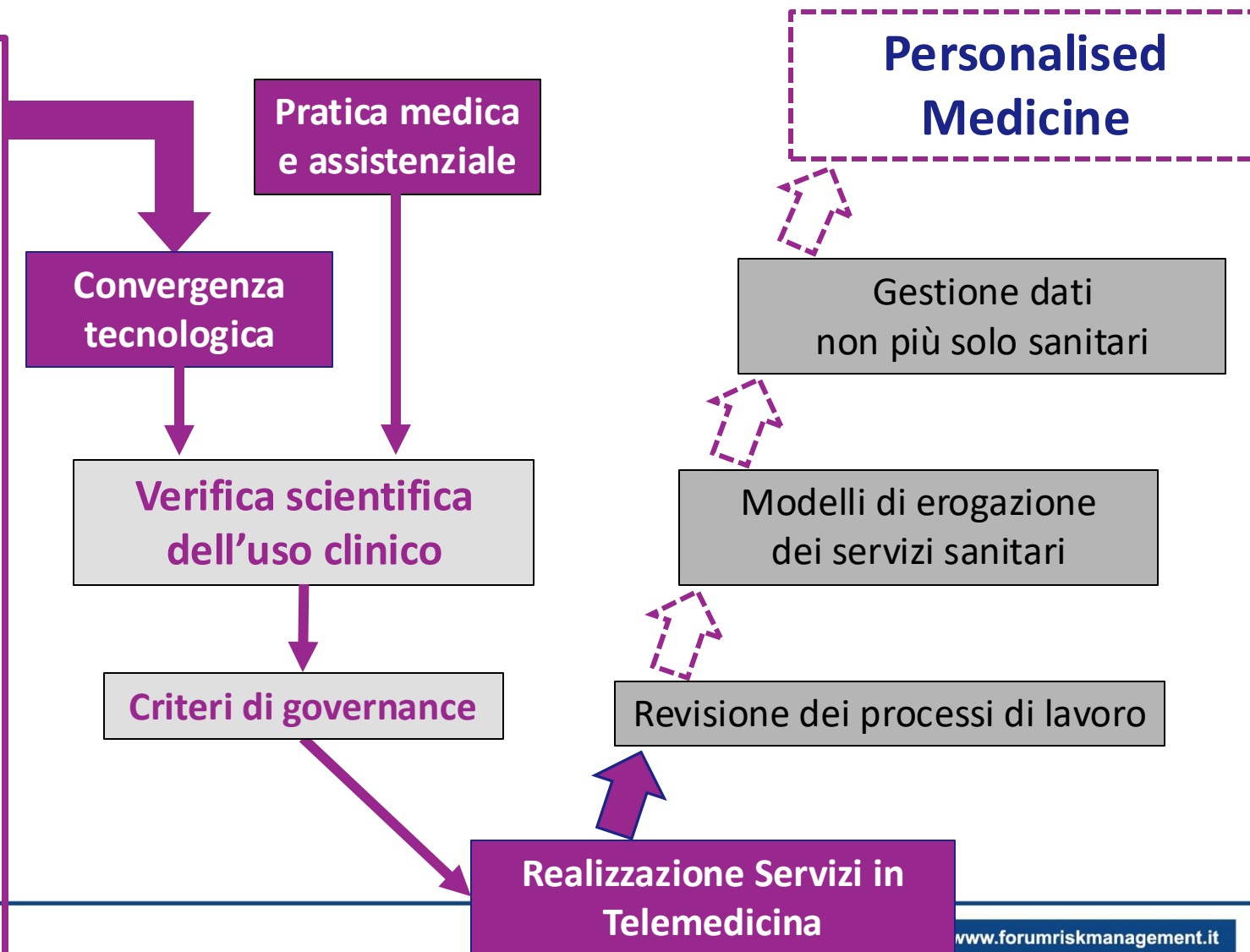


- **Malattie di lunga durata:** cronicità, co-morbilità, fragilità
  - Questi pazienti dominano l'uso e la spesa sanitaria.
  - Le persone **fragili** rappresentano il **47%** dei pazienti ricoverati
  - **70%** delle giornate di degenza sono dovute a **malattie croniche**
  - **41%** delle **riammissioni** d'emergenza sono per condizioni classificate come "potenzialmente prevenibili"
- Il modello operativo dell'**edificio fisico dell'ospedale** - quello dell'**assistenza specializzata ed episodica** - si scontra con le esigenze di una coorte di pazienti che richiedono un'assistenza più generalista e completa.



## TECNOLOGIE ABILITANTI E STRUMENTI

1. Information Communication Technologies (ICT)
2. Smartphone apps (mHEALTH)
3. Internet of things (IoT)
4. Dispositivi indossabili e sensori
5. Patient Health Record
6. Immagini digitali
7. Omiche
8. Reti collaborative sanitarie
9. Social media
10. Realtà Virtuale e Aumentata
11. Droni
12. Big Data
13. Intelligenza Artificiale
14. Robotica
15. Tecnologie Assistive
16. Dometica







# 1- IL Metaospedale

-Consultazione della propria situazione clinica con un **medico collegato attraverso visore** e che si può incontrare all'interno del metano.

-Incontri con all'interno ospedaliero che vengono dotati di **visori o adattatori per cellulare** e possono essere collegati con i familiari questo tipo di applicazione sfrutta la **tecnologia NFC (connessione senza contatto )**

-il familiare deve avvicinarsi alla stanza all'interno della quale nella realtà c'è il suo congiunto e facendosi riconoscere attraverso la **tecnologia NFC può accedere alla stanza e contattare direttamente il medico nella stanza dell'ospedale**

3 ESEMPI:





# 2-MERCY VIRTUAL HOSPITAL -CHESTERFIELD, MISSOURI

- LUOGO DI CURA «VIRTUALE»
- OPERA SOLO E SOLTANTO ATTRAVERSO LA **TELEMEDICINA**
- FORNISCE SERVIZI DA REMOTO A CIRCA 2.400 **PAZIENTI IN OSPEDALI PARTNER, O AL DOMICILIO**, FORNENDO DIAGNOSI, PROGNOSI E INDICAZIONI TERAPEUTICHE E MONITORANDO SINGOLARMENTE I PAZIENTI
- **LA STRUTTURA, PRIVA DI POSTI LETTO E PAZIENTI**, OFFRE UFFICI E SCHERMI PER TELECONFERENZE PERI **330 MEDICI E INFERMIERI**
- **FORNISCE ASSISTENZA SANITARIA H24, 7 GIORNI SU 7**
- È IL CENTRO DI COMANDO PER LA **PIÙ GRANDE UNITÀ ELETTRONICA DI TERAPIA INTENSIVA** DELLA NAZIONE E ALTRI SERVIZI DI TELEMEDICINA, TRA CUI TELESTROKE, NURSE ON CALL E TELECONSULTI MEDICI



## 3-L'ESPERIENZA DI TRASFORMAZIONE DIGITALE DELL'OSPEDALE

**HOSPITAL SANT JOAN DE DEU.** Barcellona  
Piano strategico.

**Ospedale liquido** (oltre le mura, diffuso nel  
territorio...)

Ospedalizzazione domiciliare  
Supporto alle specialità pediatriche



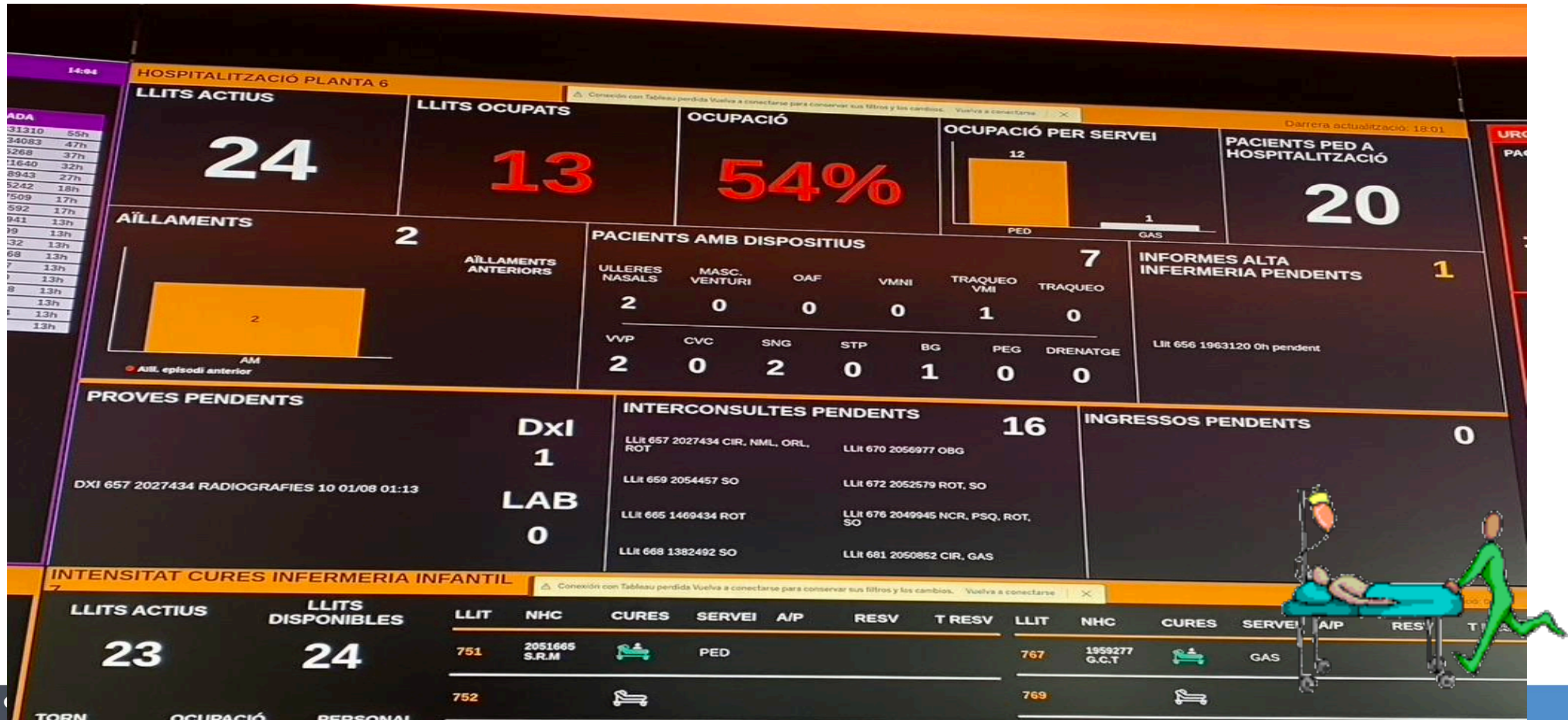




# CLINICAL COMMAND CENTER

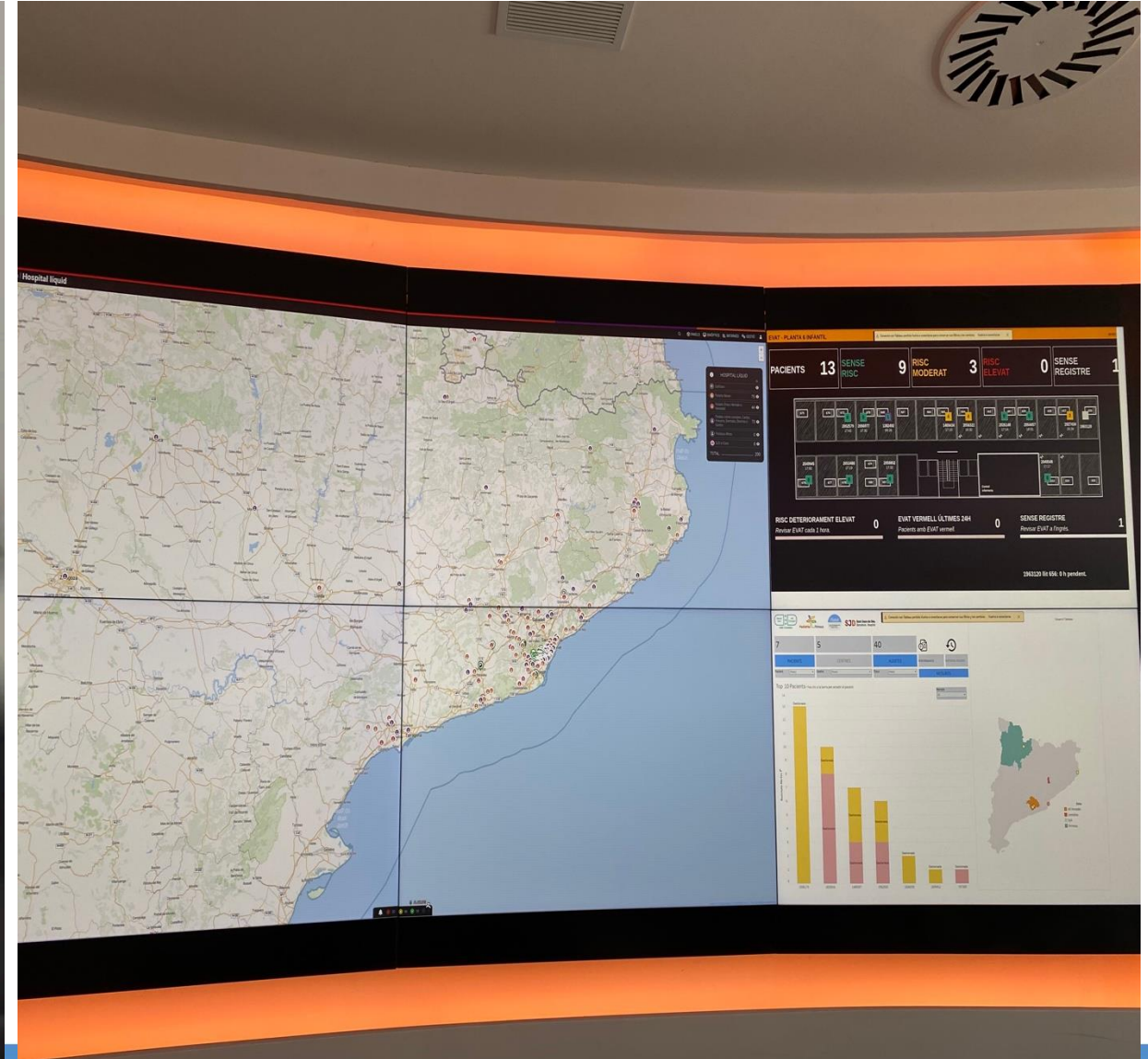
## Cartera de Serveis





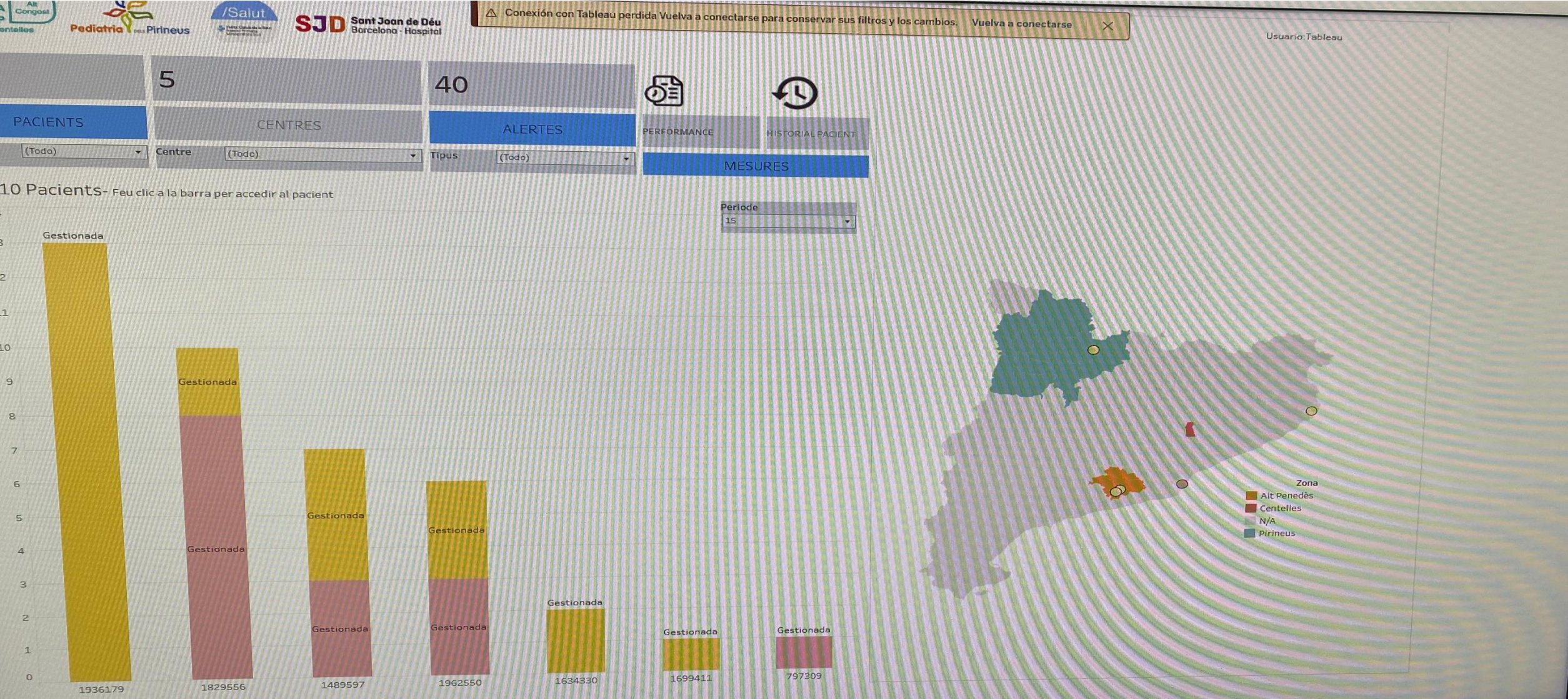


# OSPEDALE A DOMICILIO. Telemonitoraggio





# SUPPORTO SPECIALISTICO OSPEDALI REMOTI





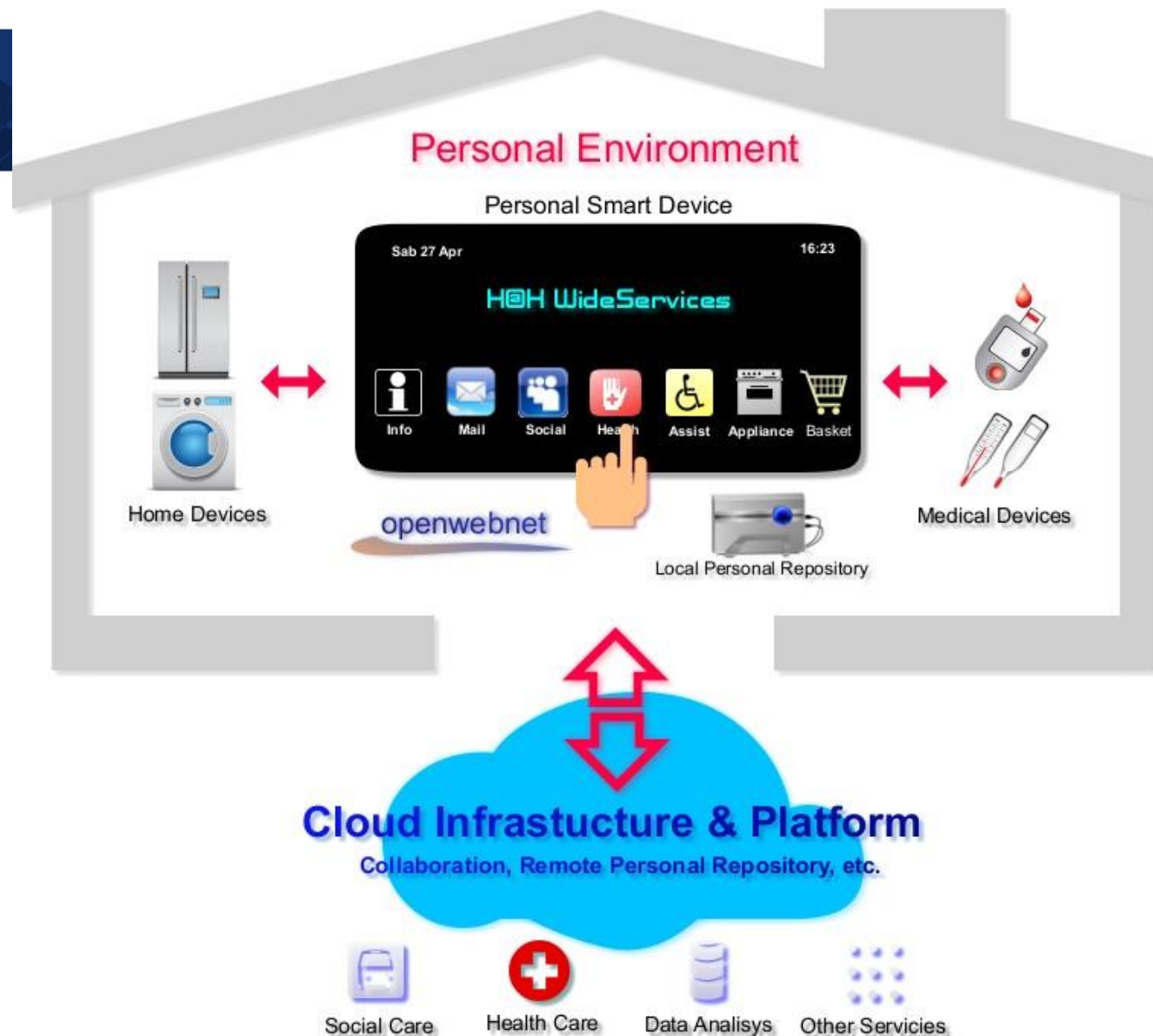
2

- POSSIAMO ANCORA PARLARE DI «**INTEGRAZIONE**» OSPEDALE-TERRITORIO CON TUTTA QUESTA NUOVA TECNOLOGIA ?

# DOMOTICA ASSISTENZIALE

La domotica assistenziale apporta un miglioramento della qualità della vita alle **persone anziane o disabili**, permettendo loro di **vivere in autonomia**.

- Domotica per la sicurezza: al servizio dell'anziano con disabilità cognitive o che non ha dimestichezza con la tecnologia
- Domotica per l'autonomia: pensata per coloro che hanno difficoltà motorie e quindi necessitano di essere coadiuvati, per poter raggiungere il controllo dell'ambiente in cui vivono.



**OBJECTIVES:** safety, comfort, ergonomics, consumption, configurability, socialization

robotic kitchen or home automation



«Smart» toilets





# Socially Assistive Robot: the alternative ? The Solution ? The Partnership with a GP ?

- A "[SAR Robot for the Family](#)" refers to a Socially Assistive Robot designed to provide social and emotional support rather than physical help.
- These robots can offer companionship, assist with learning and therapy, and provide a way to monitor and engage family members, especially those with special needs or older adults.
- Examples of potential family applications include guiding a child's behavior, providing companionship to a lonely elderly relative, or helping a person with a disability and their caregivers.



## DA INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO A:

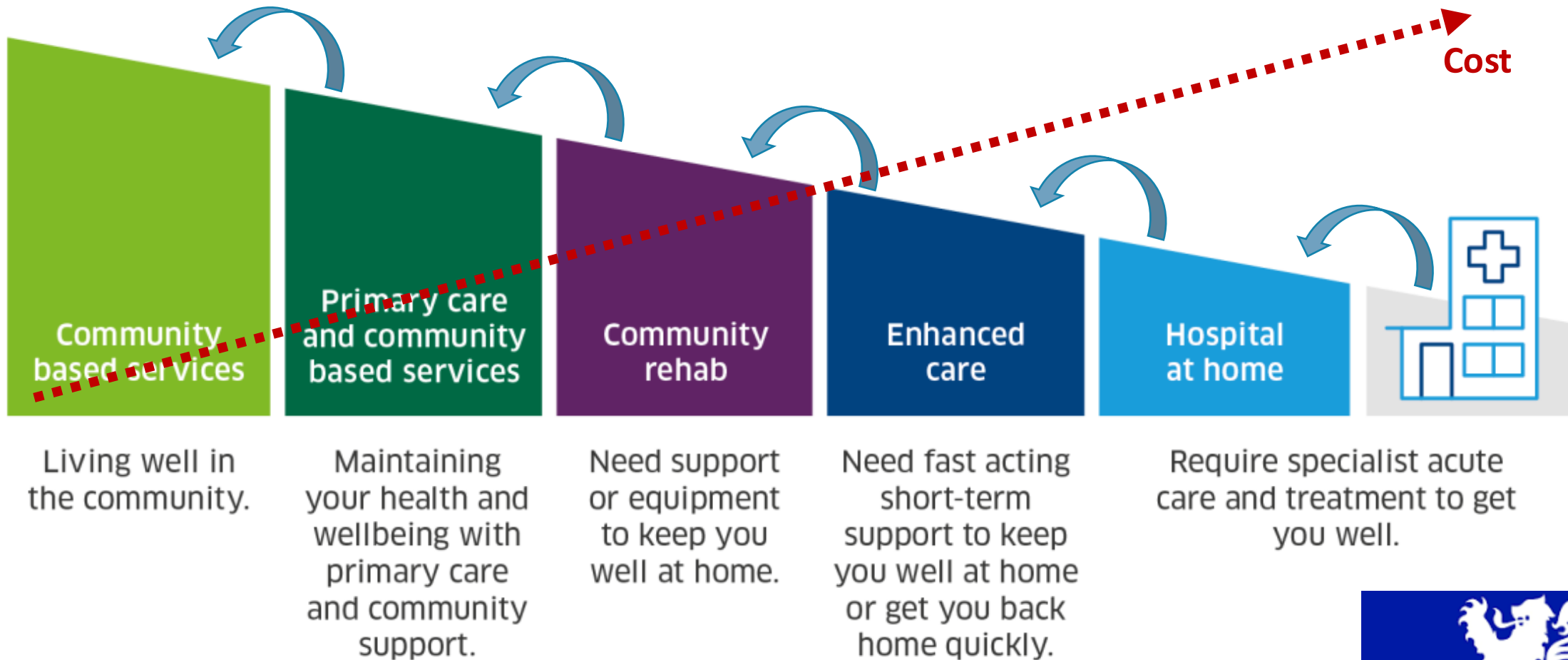
- ❖ Connessione ospedale-territorio
- ❖ Integrazione domotica-robotica
- ❖ Evoluzione della medicina di prossimità con l'ospedale del futuro

3

- **CHE PAZIENTE AVREMO NEL FUTURO E CON QUALI BISOGNI ?**
- **CON QUALE PRESA IN CARICO ?**
- **IN ALTRI TERMINI IL MODELLO DEL TERRITORIO IN USO IN ITALIA E SCOZIA RISPONDE AI NUOVI BISOGNI DI SALUTE DEGLI EUROPEI NEL 2050 ?**



# Action across the health and social care service continuum

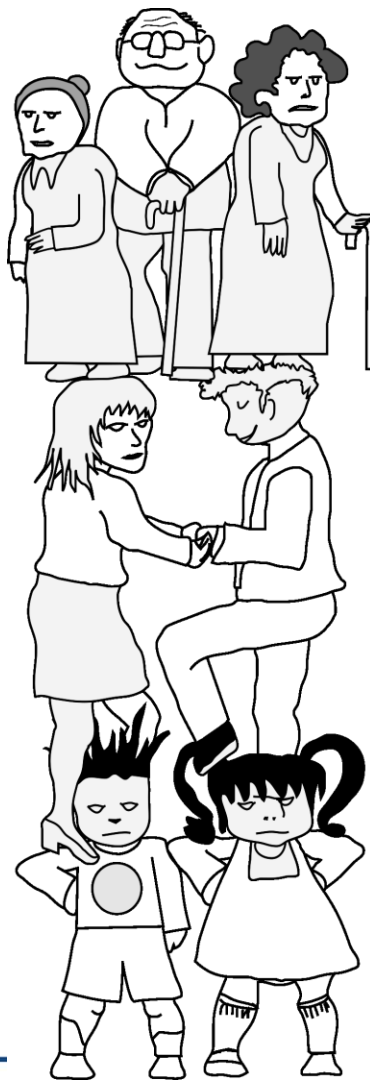


Source: Adapted from Healthcare Improvement Scotland, 2020  
HEALTH AS AN INVESTMENT: A EUROPEAN COMMITMENT | 10 JULY 2025



70s

2025



# WHO European Health Equity Status Report Initiative



## HEALTH EQUITY

Healthier Prosperous Lives for All

The Health Equity Status Report (HESR) is a comprehensive review of the status and trends in health inequities and of the essential conditions needed for all to be able to live a healthy life in the WHO European Region.

The HESR captures the progress made in implementing a range of policies with a strong effect on reducing inequities...

... and demonstrates the link between levels of investment, coverage and uptake of effective policies and approaches can reduce the gaps in the essential conditions needed to live a healthy, prosperous life.

PRESS TO CONTINUE



ACHIEVE



ACCELERATE



INFLUENCE



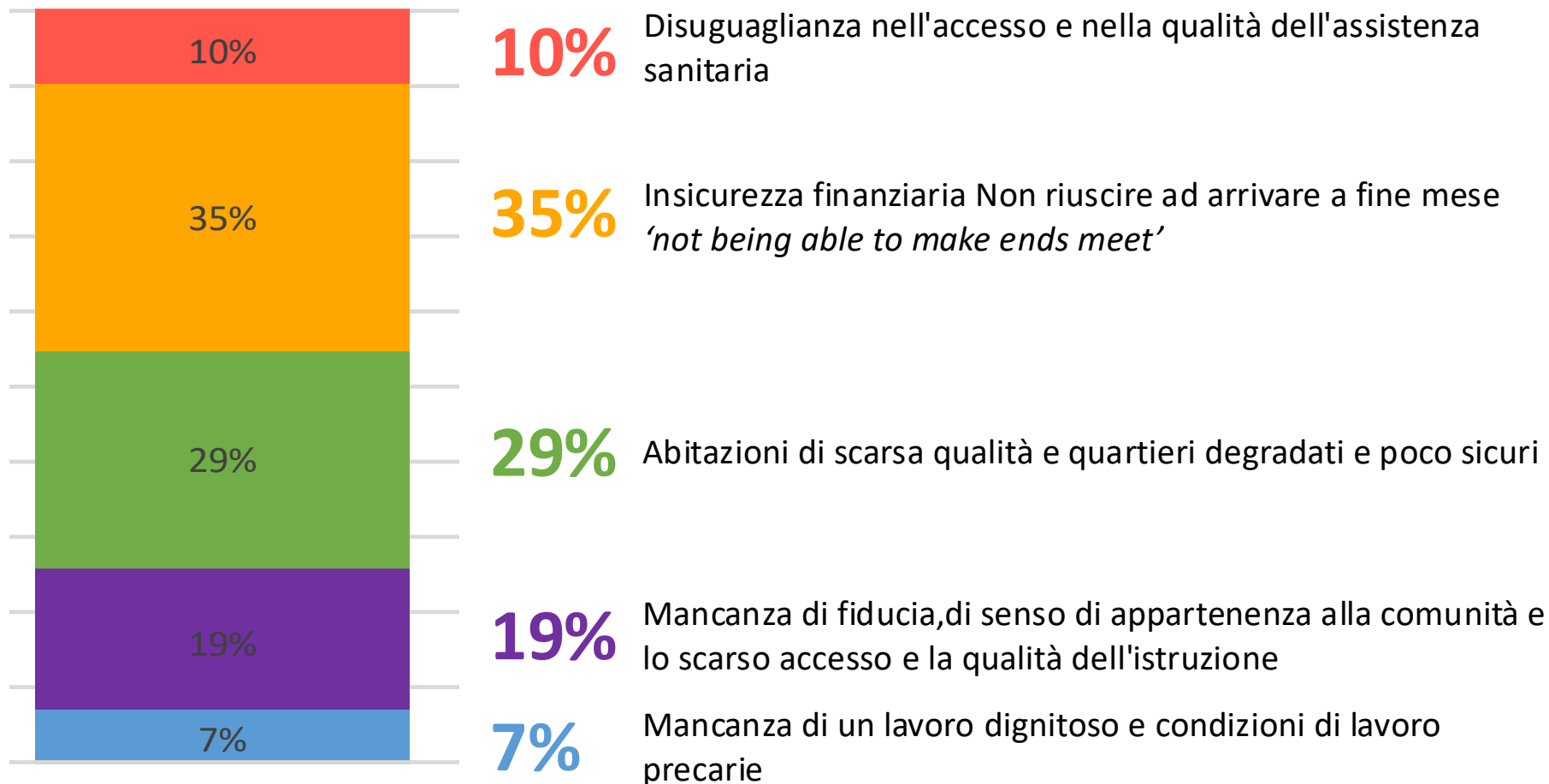
**Healthy, prosperous lives for all:**  
the European Health Equity Status Report





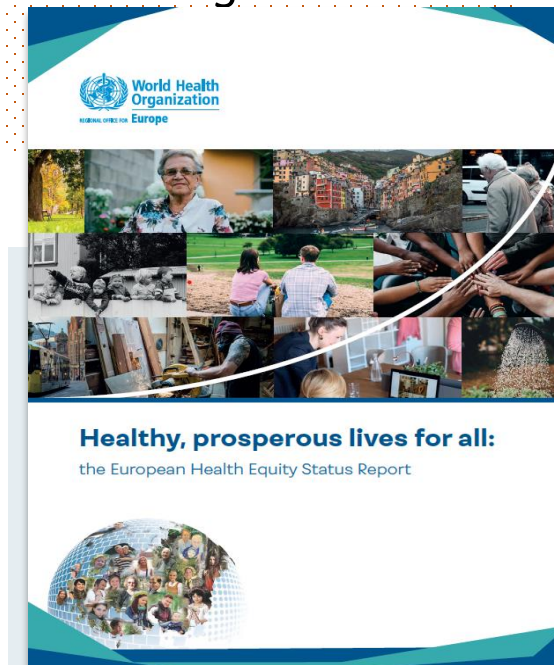
# Dalla Studio HESRI: Lo Stato di salute e condizioni essenziali indicatori sulle 5 aree di azione strategica

## Cosa impedisce alle persone di godere di buona salute e di una vita dignitosa ?



Decomposizione del divario nella salute autodichiarata tra i quintili di reddito più poveri e quelli più ricchi  
Fonte: WHO European Health **Equity Status Report initiative 2019**

**Gli indicatori HESRI mirano a cogliere le relazioni tra le disuguaglianze sanitarie e le condizioni per vivere una vita sana.**



The 300.000 items in the dataset



# L'isolamento sociale e la solitudine possono uccidere e impedire alle persone di guarire dalle malattie



## Across the Life-Course

People of all ages, worldwide are affected



**25%**

of older people are socially isolated



**5-15%**

of adolescents experience loneliness

**35%**

of older people living in residential or nursing care homes are very lonely

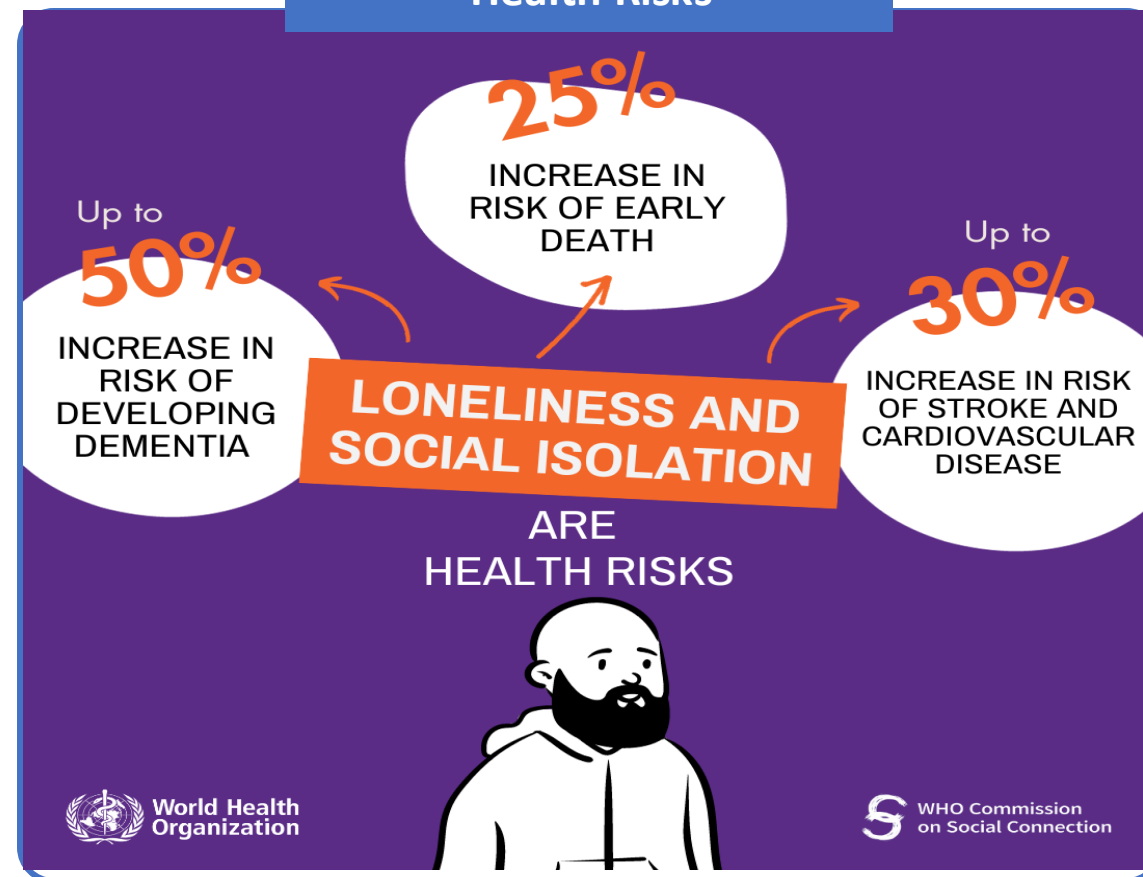
**11.2%**

of 15-29 olds are not in Employment, Education, or Training (EU)



European Region

## Health Risks



Source: WHO Commission on Social Connection, 2023

## The SOCIAL and ECONOMIC Context in Europe:



### Salute Mentale

- ~Circa il 50% dei giovani dell'UE riferisce di aver bisogno di cure per la salute mentale non soddisfatte (2022)
- La depressione e l'ansia sono tra le **prime 5 cause** di malattia nella regione europea dell'OMS
- La scarsa salute mentale costa all'UE 600 miliardi di euro (~4% del PIL)



### Invecchiamento

- **Vivere più a lungo, ma più anni in cattiva salute**
- 1 anziano su 7 è in condizioni di povertà relativa (OCSE)



### Diseguaglianze

- 1 bambino su 4 tra le persone a basso reddito hanno il doppio delle probabilità di soffrire di malattie invalidanti.
- **Una malattia invalidante lascia l'individuo e la sua famiglia a rischio di povertà ed esclusione sociale.**



### Sviluppo Disequilibrato

- 2022- 600k morti in eccesso a causa del basso sviluppo umano e degli scarsi investimenti nella salute
- Europa: ~1 su 4 non connesso alla banda larga



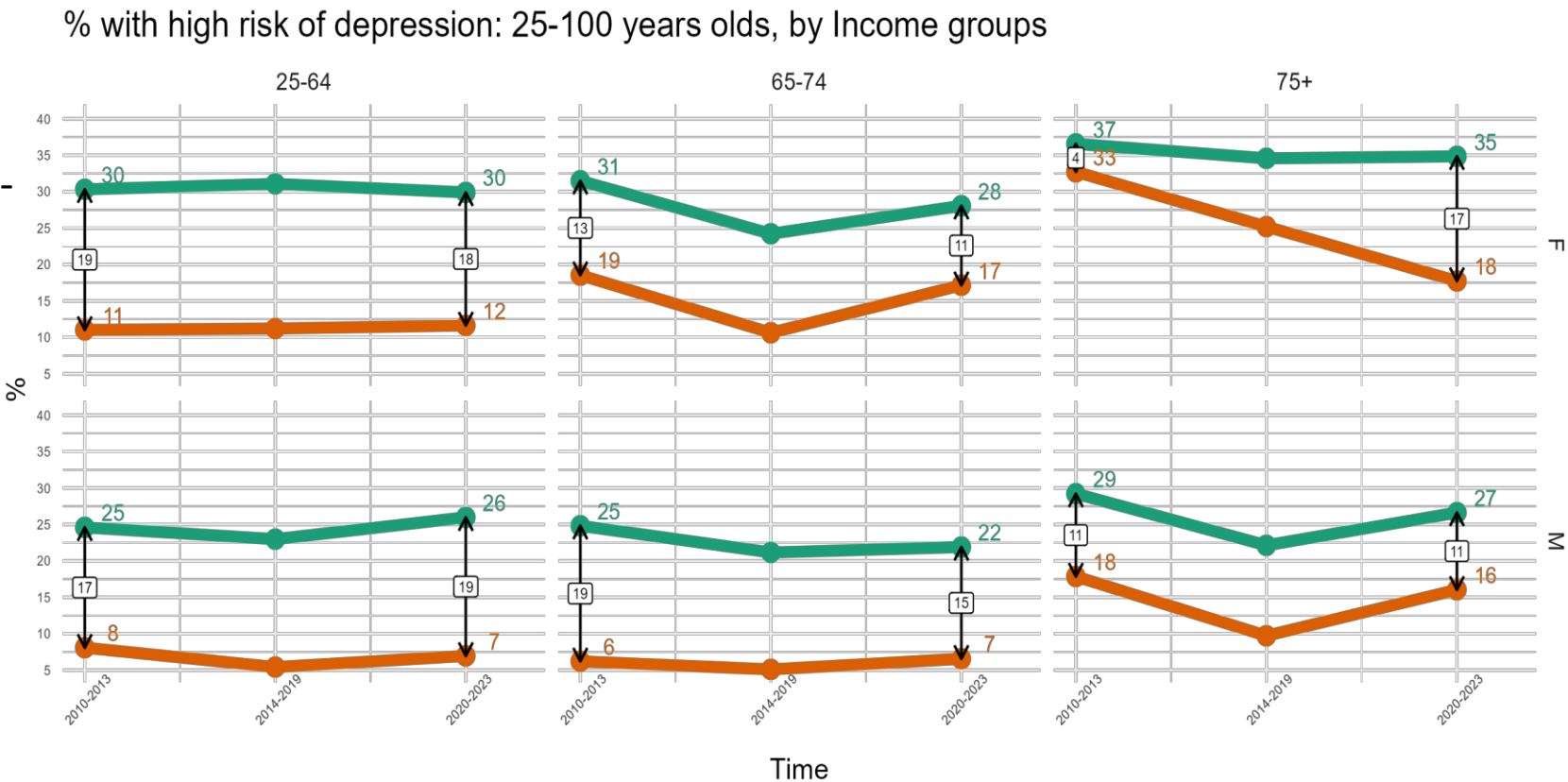
# The Rise of Poor Mental Health in 10 years

Depression across all ages 2010-2023

Low income (Q1) High income (Q5)

## Depression by income group

- Highest rates observed in low-income women of oldest age
- Widening inequality gap in 75+ caused by improvements restricted to those of highest income only



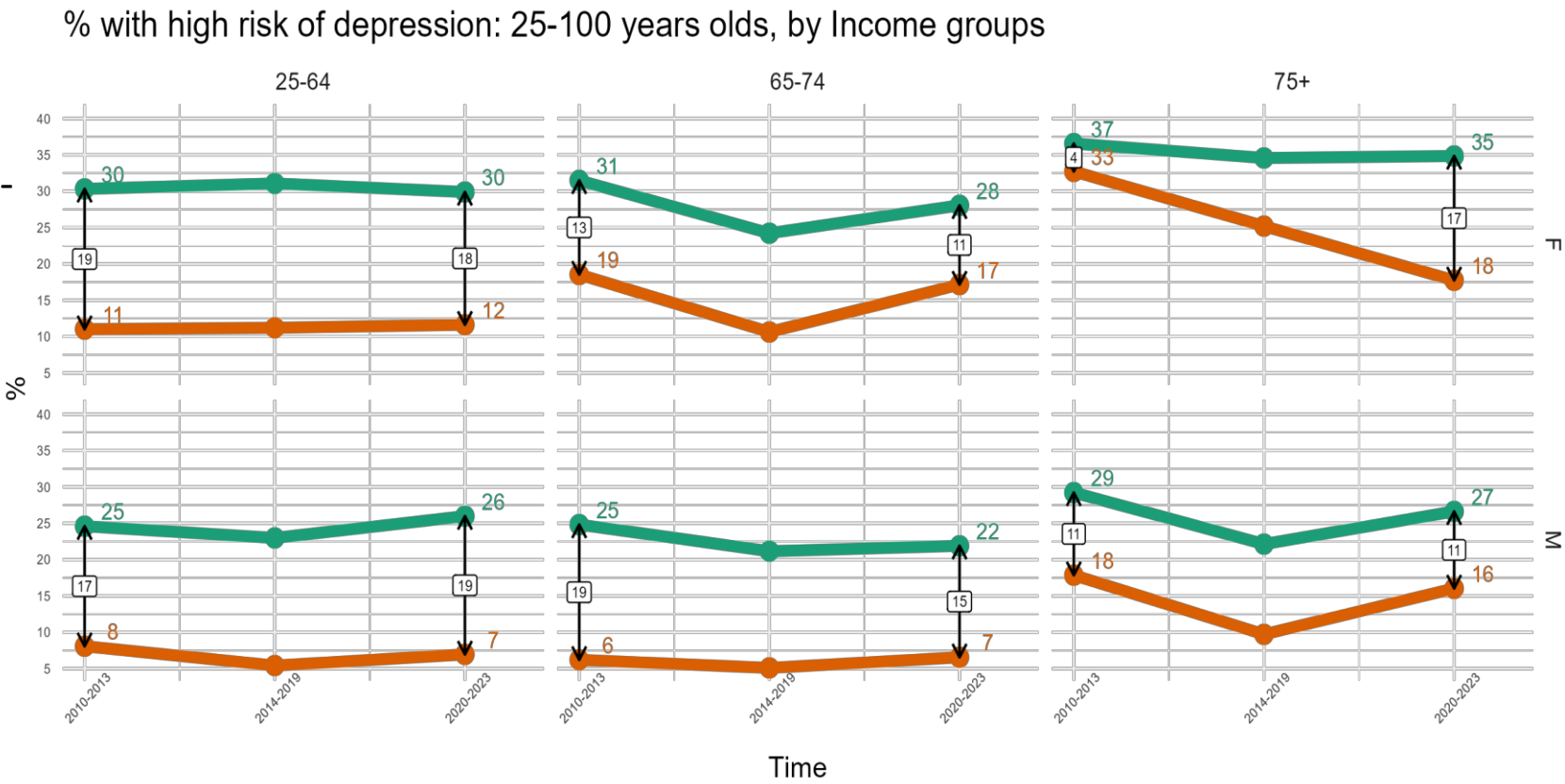
# The Rise of Poor Mental Health in 10 years

Depression across all ages 2010-2023

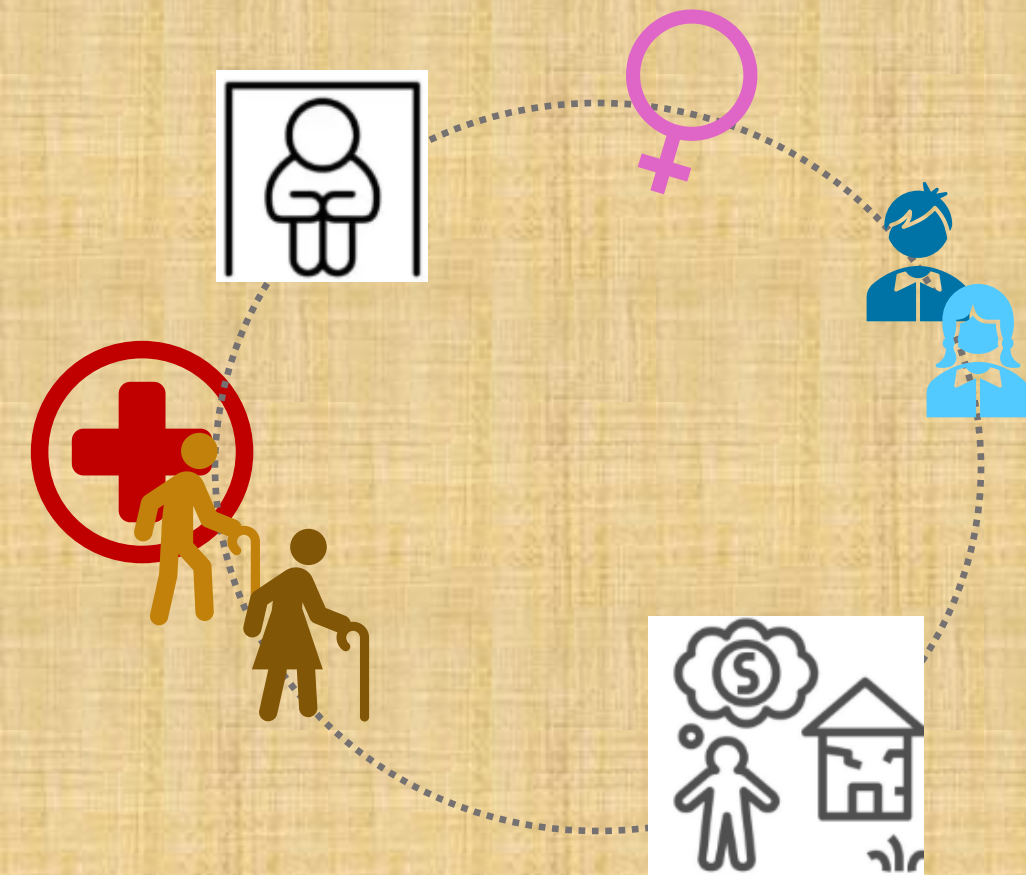
Low income (Q1)      High income (Q5)

## Depression by income group

- Highest rates observed in low-income women of oldest age
- Widening inequality gap in 75+ caused by improvements restricted to those of highest income only



# The Patient of the Future



- Present with illness at **younger age**
- More likely to have **mental health problems**
- **Over 65 years**
- More likely to be a **woman**
- **Poor** and not able to access or afford 'healthy' food, fuel, housing, medicines broadband connection
- **Socially isolated** and experiencing **loneliness**



## GPs social prescribing



# Frome







# New Models of Primary Care and Community Based Services



## FROME England: Compassionate Communities Model

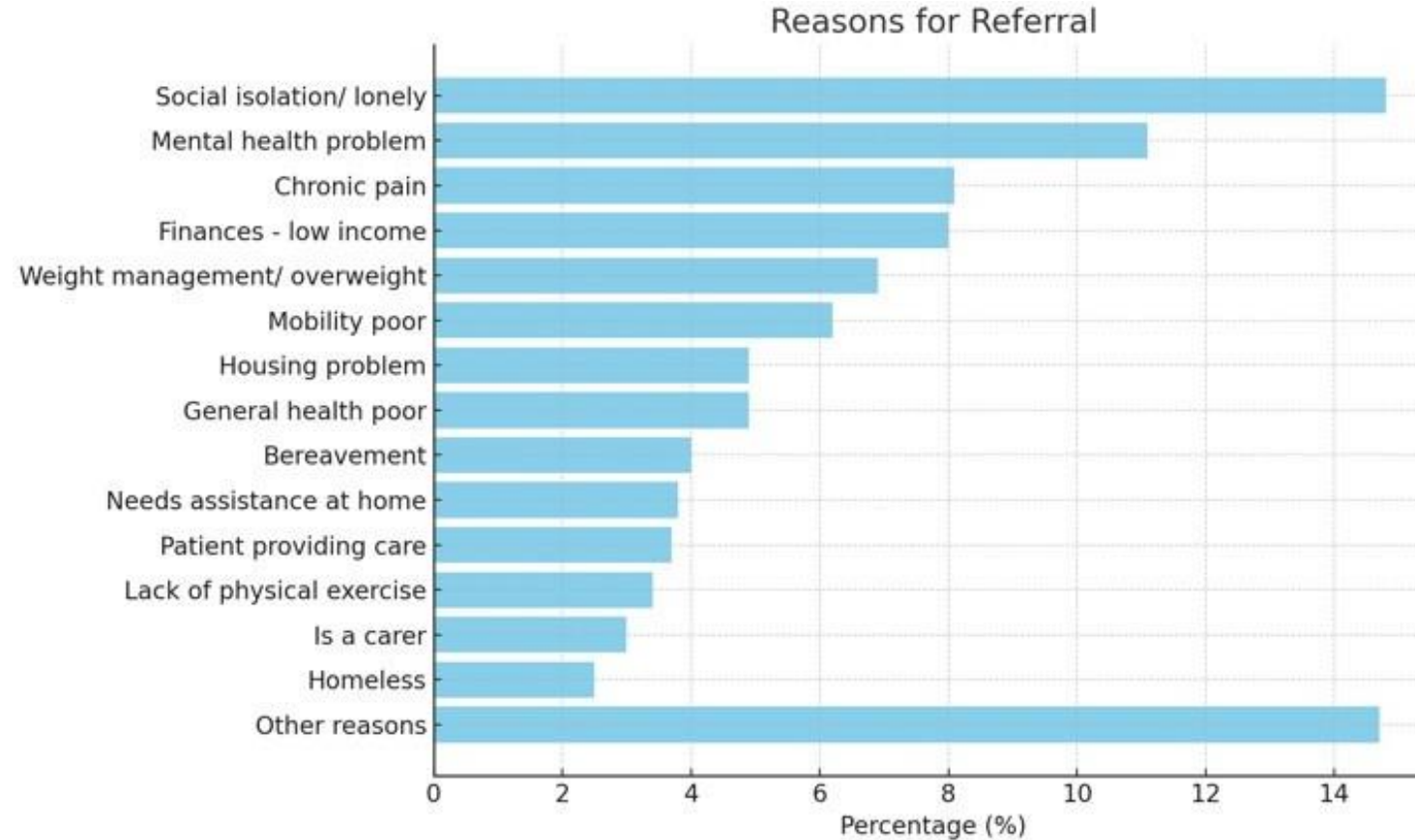
- Dedicated **complex care clinical teams** working with the most vulnerable, housebound, those in crisis and those recently discharged from hospital
- A **nonclinical team- 'Health Connections'** offering social prescribing, community development and health coaching- fully integrated into the doctor's surgeries
- **Activated citizens, 'community connectors'** who know where to access advice and support and to share this with neighbors, friends and colleagues

### Impact

- ✓ 30% drop in emergency hospital admissions
- ✓ 88% with long-term conditions felt more able to manage them
- ✓ 77% contact GP less often
- ✓ 89% feel able to access support locally
- ✓ Community Trust increased, Loneliness fell



2,760







Forum Risk Management

Community Connectors

25-28 NOVEMBRE 2025

20 Years  
2006-2025



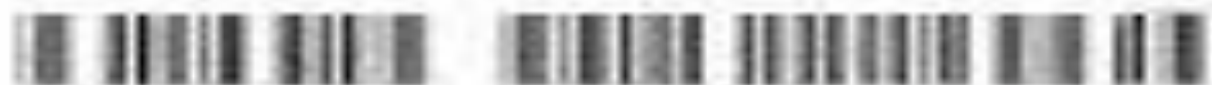
#ForumRisk20



[www.forumriskmanagement.it](http://www.forumriskmanagement.it)



COGNOME E NOME  
INDIRIZZO DELL'ASSISTITO



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE TOSCANA

ESENZIONE

CODICE FISCALE  
CODICE ASL

NOTA  
AIFA



**Patient suffering from loneliness:  
robot prescribed for 8 hours a day**

NUMERO  
CONFEZIONI

DATA

FIRMA E  
TIMBRO DEL  
MEDICO



# **GARANTIRE LA CONTINUITA' OSPEDALE-TERRITORIO-1**

**CONSIDERARE L'OSPEDALE DEL FUTURO NON SOLO UN EDIFICIO, MA UN SERVIZIO.  
È UN SERVIZIO IN RETE**

**L'intero modello ospedaliero è orientato all'assistenza faccia a faccia  
in un mondo in cui non è più necessario.**

**Il territorio del futuro, le cure intermedie, la medicina di famiglia, sono  
Fortemente CONNESSE così da tracciare i pazienti in tempo reale**

## **GARANTIRE LA CONTINUITA' OSPEDALE-TERRITORIO-2**

- 1. REIMMAGINARE I PERCORSI DI CURA**
- 2. COMUNICAZIONE VS LOCALIZZAZIONE**
- 3. REDEFINIRE L'OSPEDALE INTORNO ALLA TELEASSISTENZA**
- 4. CREARE UNA GESTIONE DIGITALE DELL'OSPEDALE  
NON LA SOLITA GESTIONE CON I DATI**





- Sta a noi decidere **COME** e **QUANDO** intraprendere questo cambiamento
- Se il percorso è per **TUTTI** o solo per **ALCUNI**
- Dove andare sta diventando chiaro, ma la **VELOCITÀ** e i risultati dipenderanno dal tipo di strada e dal veicolo scelto



**«NON È BENE CERCARE DI FERMARE IL  
PROGRESSO DELLA CONOSCENZA:  
L'IGNORANZA NON È MAI MEGLIO DELLA  
CONOSCENZA»**

**ENRICO FERMI  
( PREMIO NOBEL PER LA FISICA )**





*GRAZIE PER L'ATTENZIONE*

*[bertinatol@who.int](mailto:bertinatol@who.int)*

