

22 giugno 2021

PROGETTO EUROPEO PONGOV

SOSTENERE LA SFIDA DELLA CRONICITA' CON IL SUPPORTO ICT

BUONE PRATICHE DALLE REGIONI

Coordinatori: **Francesco Enrichens**
Federico Lega

Agenas
Università di Milano

Discussant: **Rita Romitelli**
Antonio D'Urso

Ministero della Salute
DG Azienda USL Toscana sud est

Partecipanti: **Serena Battilomo, Chiara Giusti, Emilio Chiarolla** Ministero della Salute; **Maria Teresa Mechi** AUO Careggi; **Alice Borghini, Simone Furfaro, Michela Santurri, Antonio Paris, Alessia Sciamanna, Adelaide Ippolito, Federica Riano** Agenas; **Salvatore Gioia** ASST Lodi; **Daniilo Bono** Ares Lazio; **Giusto Viglino** Regione Piemonte; **Enrica Orsi** Regione Liguria; **Antonio Mastromattei** Regione Lazio; **Maria Cristina Ghiotto** Regione Veneto; **Beatrice Delfrate** Regione Friuli Venezia Giulia; **Claudio Martini** Regione Marche; **Franco Ripa** Regione Piemonte

Premessa

In coerenza con gli obiettivi del Patto per la Salute 2014-2016, il Progetto Europeo PONGOV CRONICITÀ - SOSTENERE LA SFIDA ALLA CRONICITÀ CON IL SUPPORTO DELL'ICT, mediante coordinamento operativo di tipo tecnico e scientifico dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari regionali - Agenas, si propone di promuovere la riorganizzazione dei processi di gestione della cronicità attraverso la definizione, il trasferimento e l'affiancamento nell'adozione, in ambito regionale, di una "Cassetta di Strumenti" metodologici e operativi volti a supportare operativamente le attività di modellazione e riprogettazione delle variabili chiave dei processi integrati (flussi di attività, organizzazione di processo e competenze delle risorse umane) che sono alla base dei modelli innovativi di cura.

Obiettivi del progetto

Il progetto si prefigge obiettivi quali:

- individuare modelli innovativi di gestione della salute, con particolare riguardo alla cronicità e alla conseguente presa in carico globale del paziente e dell'intero percorso di diagnosi e cura supportati dalle tecnologie digitali, scalabili nelle Regioni;
- supportare l'efficacia e l'efficienza degli investimenti (programmazione e spesa) con Fondi strutturali a livello regionale relativamente al tema della sfida alla Cronicità supportata dall'ICT, anche in sinergia con quanto promosso a livello di SNSI – Strategia Nazionale di Specializzazione Intelligente;
- mettere a fattor comune le azioni relative all'eGovernment, favorendo lo sviluppo di nuovi servizi a beneficio della persona.

Le fasi del progetto

L'attuazione del progetto è articolata secondo tre fasi distinte, di seguito illustrate:

Fase I – Studio e analisi per la definizione di un manuale operativo:

Questa fase ha visto la predisposizione del piano delle attività, con tutte le direzioni e gli uffici del Ministero interessati, anche coinvolgendo regioni e stakeholder (cluster per la ricerca, società scientifiche e associazioni di pazienti/cittadini, istituzioni competenti per le policy collegate). È stato costituito un Nucleo Tecnico di Expertise a supporto del Ministero della Salute (NTC - Nucleo Tecnico Centrale), e soprattutto delle regioni identificate come meno sviluppate nell'Accordo di Partenariato, al fine di costruire le conoscenze e le abilità necessarie all'applicazione degli strumenti nelle attività di definizione, realizzazione e monitoraggio dei propri piani di intervento ed investimento in attuazione del PNC.

Questa fase ha visto la prima proposta di una Cassetta degli Strumenti che costituisca la base per la progettazione e l'adozione di modelli innovativi per la gestione della cronicità con il supporto delle tecnologie digitali.

Fase II – Definizione Cassetta degli Strumenti e avvio trasferimento:

Questa fase si sta realizzando mediante momenti di confronto con le regioni precorritrici e con gli stakeholder. Si realizzerà a breve il primo rilascio del Manuale operativo contenente strumenti per la definizione dei modelli di buone pratiche da trasferire alle Regioni.

Al termine della condivisione con gli stakeholder e la raccolta dei contributi rispetto a modifiche e integrazioni relative alla prima stesura della Cassetta, si procederà al trasferimento di questa alle altre regioni tramite incontri, laboratori, confronti a cui prenderanno parte anche i tutor, in modo da sviluppare gli strumenti di coordinamento e le expertise di ambito.

In questa fase saranno, altresì, avviate iniziative di comunicazione volte a promuovere un'azione di raccordo tra le varie policy attinenti al tema della Cronicità e delle cure integrate a lungo termine. Saranno promosse attività di ricerca e disseminazione, attraverso convegni, workshop, laboratori webinar etc., sulle strategie di diffusione dell'innovazione (enhancing theory) o sull'affermazione dell'innovazione come cambiamento di paradigma (change of theory) in ambito sanitario ed in particolare in relazione alla cronicità ed all'invecchiamento attivo e in salute.

Fase III – Supporto per gap analysis e pianificazione:

Nell'ultima fase del progetto, il Nucleo Tecnico proseguirà, mediante confronto ed interviste volte a modellizzare esperienze virtuose delle regioni precorritrici, allo sviluppo degli strumenti a supporto della gestione delle attività di pianificazione.

Mediante i tutor del Nucleo Tecnico Territoriale impegnati sul territorio, si trasferiranno gli strumenti della cassetta, in particolare quelli a supporto della gestione delle attività di pianificazione, e si assisteranno i processi di adozione e uso del Manuale operativo che, giunto alla sua versione definitiva, sarà in grado di fornire indicazioni puntuali sulle modalità di utilizzo dell'intera cassetta degli strumenti. I gruppi di lavoro regionali saranno inoltre invitati a confrontarsi con gli stakeholder locali (società scientifiche, associazioni di pazienti, etc.).

Al termine di questa fase le regioni saranno in grado di produrre e mettere in atto piani d'azione e d'investimento strutturali per la sfida alla cronicità supportata dall'ICT e disporranno di adeguati strumenti di monitoraggio di esiti e degli outcome clinici discendenti dalla loro realizzazione.

Strumenti di raccordo, scambio e comunicazione con le Regioni.

Al fine di agevolare il coinvolgimento attivo e propositivo di tutte le Regioni nelle attività del progetto ed assicurare la governance da parte del Ministero e di Agenas, il Progetto ha già implementato nella Fase II degli utili strumenti di raccordo, scambio e comunicazione con le Regioni, finalizzati anche all'aggiornamento continuo delle Buone Pratiche, aspetto, quest'ultimo, molto utile nell'attuale periodo di pandemia. Si fa riferimento: alla Piattaforma della Cronicità, in corso di realizzazione dalla RTI Almaviva-PWC della quale è stata già condivisa l'architettura, funzionale ad accogliere le Buone Pratiche italiane, europee e del resto del mondo; il sito web del Progetto aperto a tutti i possibili utenti interessati e già operativo al link <https://osservatoriocronicita.it/> e realizzato dal soggetto attuatore Invitalia; la Comunità di Pratica, in corso di realizzazione, che opererà tra le Regioni e funzionale ad uno scambio propositivo di esperienze tra le Regioni e gli altri attori che si occupano di sanità; la Biblioteca di Progetto, gestita dal soggetto attuatore Invitalia, funzionale ad una repository della documentazione del Progetto, ma anche di tutta la documentazione utile di carattere sanitario presente sui siti regionali.

Questo impianto progettuale, attraverso anche l'importante strumentario tecnologico a disposizione, rappresenta un volano per sperimentare sui territori esperienze di successo, poiché il Progetto per tema, tipologia e contingenze storiche si trova ad essere in una posizione cruciale rispetto al dibattito funzionale alla Programmazione sanitaria nazionale ed europea in tema di riordino e valorizzazione del territorio nella gestione dei pazienti cronici con il supporto della digitalizzazione.

Forum Risk Management in Sanità Tavolo Progetto Europeo Pongov: sostenere la sfida della cronicità con il supporto ict-

Il tavolo dedicato al progetto Pongov "Sostenere la sfida della cronicità con il supporto ict" al Forum Risk Management in Sanità -Arezzo a cui hanno preso parte le direzioni del Ministero della Salute coinvolte nel progetto, gli esperti Nucleo Tecnico Centrale del Ministero della Salute, referenti delle Regioni precorritrici, ha rappresentato un momento di proficuo confronto volto anche ad uno scambio di idee, dubbi, perplessità su nuovi avvisi, strategie, che questo periodo di cambiamento e innovazione ci chiede di attuare.

I contenuti emersi dal tavolo di lavoro potrebbero essere sintetizzati in tre categorie:

- L'innovazione "on going";
- Gli "anelli deboli";
- Il disallineamento tra aspettative e capacità.

L'innovazione "on going"

Dal confronto al tavolo di lavoro si è ben evidenziato come vi siano diffuse sul territorio nazionale numerose pratiche innovative con le quali diversi SSR ed aziende stanno affrontando le sfide della gestione della cronicità e di un migliore governo (clinico ed organizzativo) dei processi di cura ed assistenza anche avvalendosi di un uso più intenso della tecnologia (dalla telemedicina al monitoraggio in remoto, al data management e sviluppo di logiche di gestione operativa).

Altrettanto chiara si è rivelata la necessità di mettere a disposizione del sistema tutta questa innovazione, attraverso una sua rilettura, codifica e sistematizzazione che ne consenta la replicabilità e scalabilità in altri contesti aziendali e la modellizzazione sotto forma di indirizzi e linee guida emanabili dalle Regioni/Ministero al fine di armonizzare e dare impulso alle migliori pratiche.

Importante anche "celebrare" la stessa innovazione di fronte ad un sistema e paese che per natura tende a "svalutare" il proprio SSN e a focalizzare l'attenzione costantemente sulle criticità senza valorizzare adeguatamente quanto di eccellente e straordinario è stato fatto e perseguito costantemente da professionisti, aziende e SSR.

Infine, altrettanto fondamentale supportare operativamente chi sta producendo l'innovazione, perché trasformare il SSN, i modelli di servizio, le pratiche, non può essere un "atto eroico" dei singoli, ma un impegno collettivo ed istituzionale, dove nel modo corretto con cui si sta procedendo, Agenas affianca e sostiene gli "innovatori".

Gli "anelli deboli"

Due questioni fondamentali di politica sanitaria, elementi critici che "indeboliscono" la capacità degli innovatori di finalizzare e dispiegare fino in fondo le potenzialità dell'innovazione stessa, sono, altrettanto emerse al tavolo di lavoro nel corso della giornata. Qualora non si intervenga su questi "antecedenti", il lavoro di innovazione risulterà parziale o comunque produrrà risultati inferiori alle possibilità. Sono stati, quindi, riconosciuti prioritari, dell'agenda del SSN, azioni quali:

- 1. L'engagement della medicina generale.** La necessità di uno sforzo decisivo da parte di SSN, SSR ed aziende per "portare a bordo" la Medicina Generale (MG) mediante una strategia di coinvolgimento che produca maggiore appartenenza e identità con le rispettive aziende ed SSR. La MG non può essere gestita come una relazione contrattuale o sindacale, come spesso appare. Occorre sviluppare azioni che rendano l'attuale e futura classe di MMG sempre più vicina ad un sentimento di valorizzazione dalla propria azienda sanitaria di riferimento, coinvolta nei processi decisionali, nei gruppi di lavoro, non come "invitato" istituzionale ma come protagonista aziendale. Sviluppare l'orgoglio di lavorare per

l'azienda sanitaria di riferimento, portarne i simboli, costruirne la strategia, apprezzarne le performance sono solo alcune delle azioni che potrebbero sancire una nuova stagione di relazioni tra aziende e MMG, meno contrattuale e più "calda" e partecipata.

- 2. L'allineamento con la filiera socio-sanitaria.** Ulteriore questione fondamentale è la necessità di una attenzione rinnovata di politica sanitaria al presidiare stabilmente le relazioni con enti locali, terzo settore, e con tutto il settore di provider di servizi. Le direzioni socio-sanitarie nelle aziende sanitarie stanno occupando questo spazio fondamentale, ma molto ancora si può fare in tutto il SSN per rendere le aziende sanitarie dei migliori playmaker dello sviluppo dei servizi socio-sanitari che incrociano in molti casi le innovazioni messe in evidenza nel Progetto PonGov Cronicità.

Il disallineamento tra aspettative e capacità

In coerenza con quanto previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, dalle innovazioni in atto, in sviluppo, e future si richiederà un dispiegamento importante di capacità manageriali ed organizzative e formative a tutti i livelli.

A fronte dei numeri significativi di nuove Case della Comunità (CdC), Ospedali di Comunità (OdC), sviluppo di servizi ad alta intensità tecnologica (telemedicina, teleconsulti, telerefertazioni, telemonitoraggio, ecc.), rilancio di ruoli quali le direzioni dei distretti e dell'ambito cure primarie e socio-sanitario, nel confronto al tavolo di lavoro è emersa la sensazione comune che nel SSN e nei diversi SSR, vi sia una grande necessità di implementare le capacità e le risorse umane e di conoscenza per la gestione di queste nuove strutture e dei processi operativi.

Questa, altra riflessione molto importante da porre in cima alla lista delle priorità del decision-maker politico-istituzionale.