



Regione Toscana

FIRENZE

GRAND HOTEL
MEDITERRANEO

Lungarno del Tempio, 44

13 - 14 DICEMBRE 2018

SCHOOL FIRENZE - FOCUS ANNUALE I PERCORSI DELLA CRONICITÀ



Dott.ssa Monica Calamai

Direttore Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale

quarant'anni da...

- promulgazione della legge 833 istitutiva del servizio sanitario nazionale,
- approvazione della Legge Basaglia sulla riforma dell'assistenza psichiatrica,
- legge 194 per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza,
 - dichiarazione di Alma Ata dell'OMS;



Da dove partiamo

Dove stiamo andando?

Cosa ci aspetta

La sfida...









2001

D.L.vo 502/92

Riordino della disciplina in materia sanitaria

D.L.vo 517/99

norma i rapporti tra SSN e Università

DPCM 2001

Livelli essenziali di assistenza Dalla quantità alla qualità...



Da dove partiamo

Legge n. 135/2012

Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini

2012

Decreto-legge 158/2012
volumi ed esiti per la riorganizzazione della
rete ospedaliera e livelli omogenei di
assistenza

2015

Decreto n. 70/2015

definizione degli standard qualitativi,
strutturali, tecnologici e quantitativi relativi
all'assistenza ospedaliera



Da dove partiamo

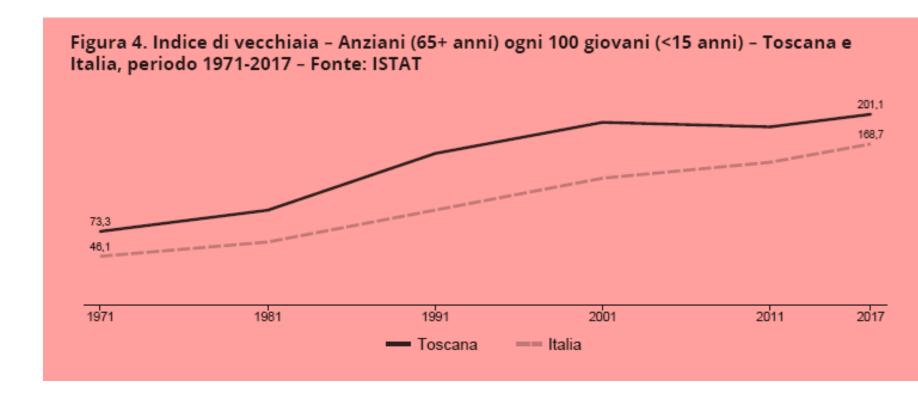
Livelli Essenziali di Assistenza





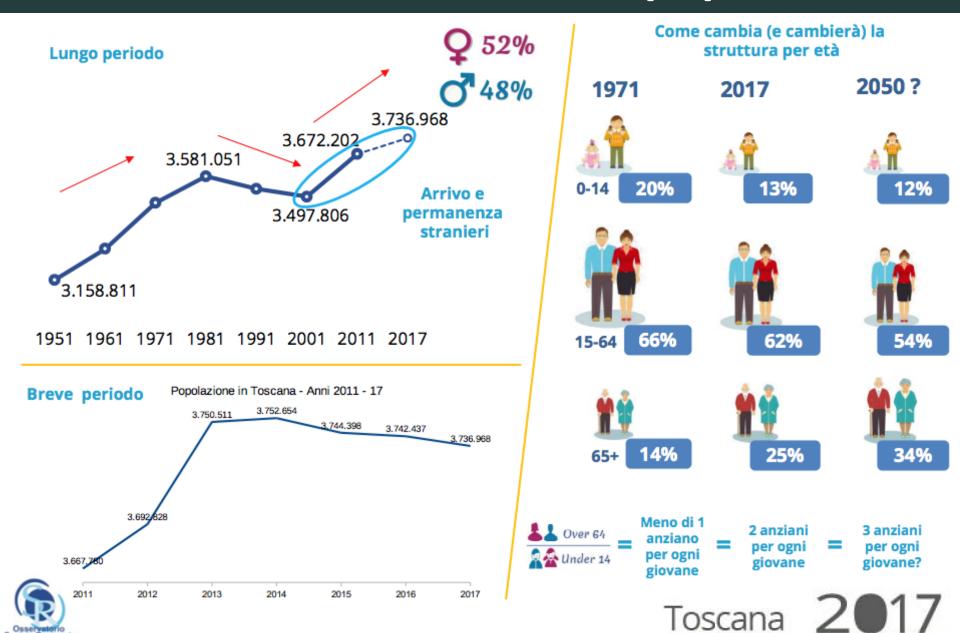


Dove stiamo andando?

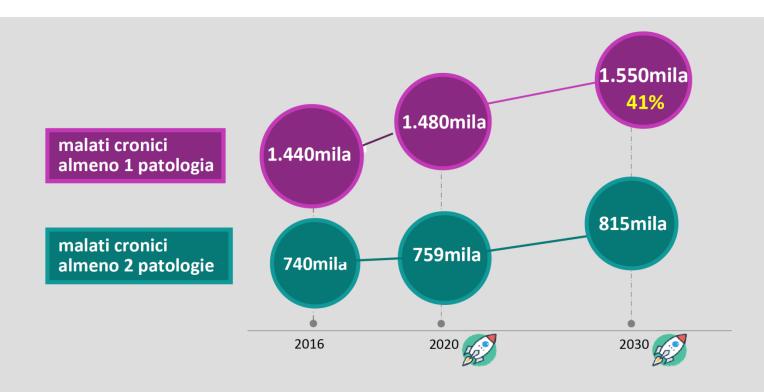




Dinamica e struttura della popolazione



Malati cronici

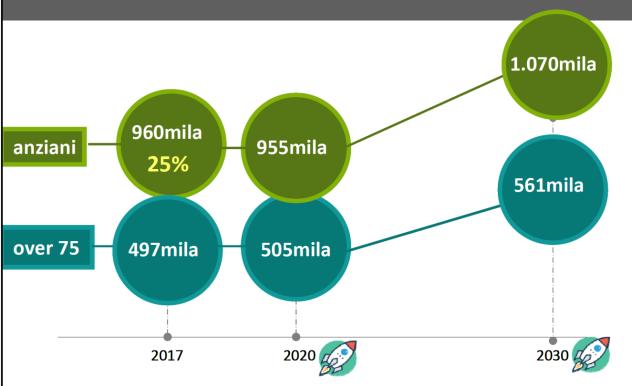


Welfare e salute in Toscana 2017





Salute degli anziani



703mila anziani almeno 1 patologia cronica



714mila - 2020 **798mila - 2030**

Toscana **2017**









almeno 1 volta all'anno va in ospedale

1 su 4



50%

- tumori
- malattie cardiovascolari

MALATTIE

- malattie respiratorie
- diabete
 - disturbi renali
 - disturbi app. digerente
 - disturbi sist. nervoso

Overlap of chronic diseases

In Tuscany about 1 million and 150 thousand adults with one or more chronic conditions (estimate for the population of 16+ years)

onditions n of 16+ years)		Diabete 8%	51.400 (2%)		
Neurodegenerative 2%	12.000 (0%)	1.200 (0%)	200 (0%)	1.300 (0%)	
	29.900 (1%)	10.000 (0%)	3.100 (0%)	7.000 (0%)	
Cardiovascolari 33%	676.350 (22%)	149.700 (5%)	29.000 (1%)	86.800 (3%)	
17			4.200 (0%)	86.800 (3%)	
				BPCO 7%	

Toscana 2017

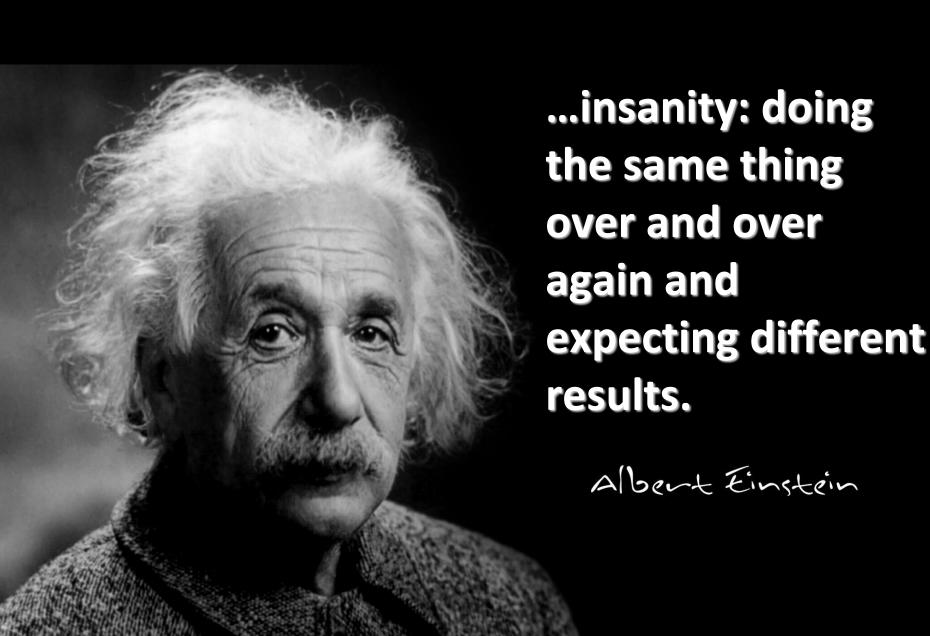


Spesa pro-capite per categorie patologiche

Dato Regione Toscana, anno 2017

SPESA PRO-CAPITE € 18.689 4+ Patologie 68.539 € 9.315 3 Patologie 133.736 € 5.107 2 Patologie 358.087 € 2.436 1 Patologia 757,779 € 513 Nessuna Patologia 2.478.670 **ASSISTITI**







....da sempre curare le persone è il nostro obiettivo

INNOVAZIONE



«è una risposta creativa che si presenta ogniqualvolta l'economia o un settore, od alcune aziende di un settore danno qualcosa di diverso, qualcosa che è al di fuori della pratica esistente..."

«Fare le cose vecchie in modo nuovo-questa è innovazione».





The 19th

century





1802: Edward Jenner carried out the **first vaccination** against small-pox

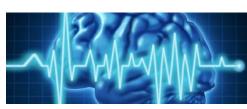
1816: René Laennec invented the **stethoscope**

1842: Crawford Long carried out the first surgical operation with anaesthesia

1895: Wilhelm Konrad Roentgen realized the first X-ray and the first radiotherapy applications;









The 20th

century









1903 Willem Einthoven invented the ECG/EKG (electrocardiogram)

1913 McCollum-Davis discovered Vitamin A

1926 Moniz invented **Angiography**

1929 Alexander Fleming discovered Penicillin

1929 Hans Berger invented the Electroencephalogram









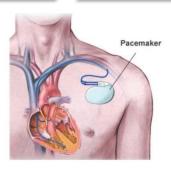


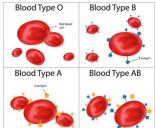
'50s-'60s













1946: A. Gilman and F.S. Philips discovered the first **Chemotherapy**

1953 C.A. Schleussner invented reagents to determine Blood types

1953 John Julian Wild and John Reid realized the first ecographic scan

1958: Garcia, Rock and Pincus tested the first birth control pill

1960: Wilson Greatbatch invented the first Cardiac stimulator

1966: J. Anderson invented the first portable **Defibrillator**













'70s-'80s











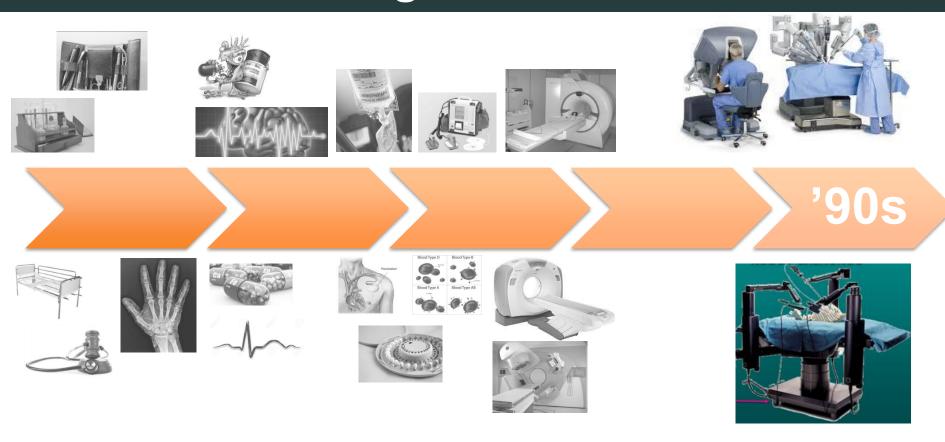




1971: A. Cormack and G. Hounsfield invented the TC (computerized axial tomography)

1972: Raymond VahanDamadian invented the first MRI (magnetic resonance imaging) to study the human body

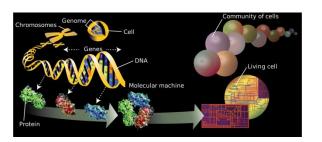
1973: E. Hoffman and M. Phelps invented the first **PET scan** (positron emission tomography)



1994: first Surgical robotic device approved by FDA

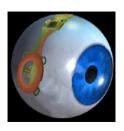
1999: Intuitive company patented the first Surgical robotic system "Da Vinci"



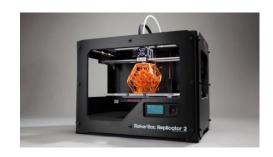




today







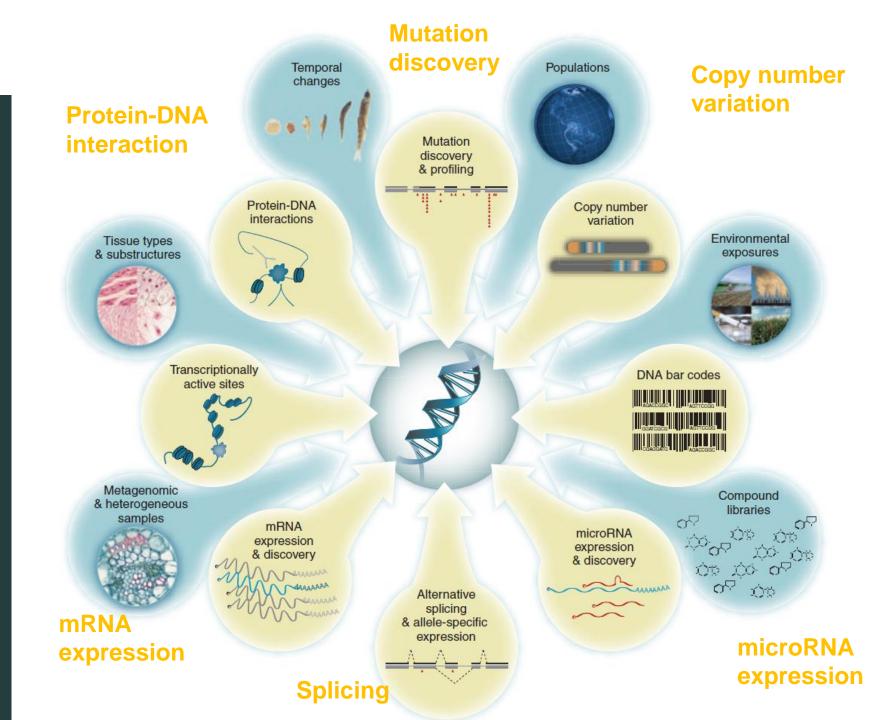
2002: first **Cyberknife** application carried out

2002: first artificial Retina inserted

2003: Human genome project achieved

2007: Parallel sequencing techniques introduced

2010: Exoskeleton project put into production



Gli ambiti dell'innovazione tecnologica in sanità medicina

- Le grandi attrezzature
- I farmaci
- I dispositivi
- Le procedure e le metodiche
- L'organizzazione e la gestione



Un'equazione sostenibile?

i risultati attesi giustificano le risorse assorbite?



cosa ci aspetta?



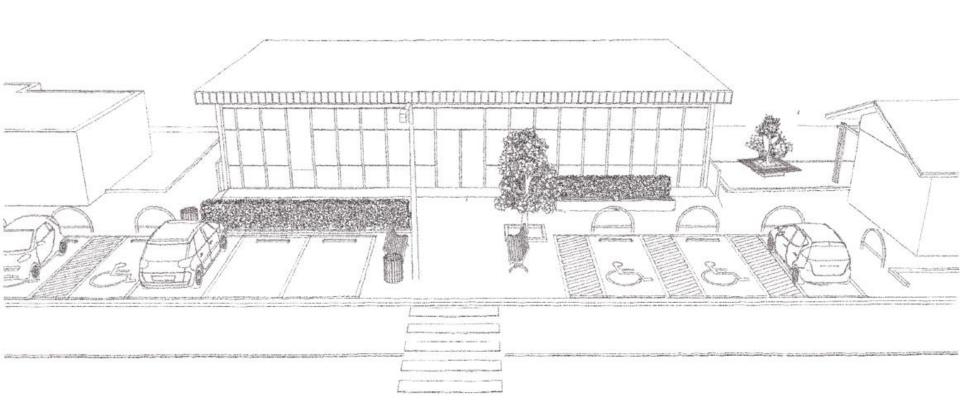
Sanità del futuro in 10 punti...





...un trend inarrestabile

Gli ospedali saranno più piccoli e più specializzati





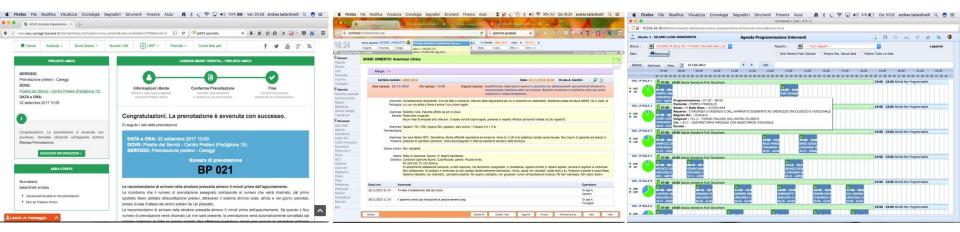
il numero degli staff sarà ridotto







La Sanità del futuro sarà totalmente informatizzata





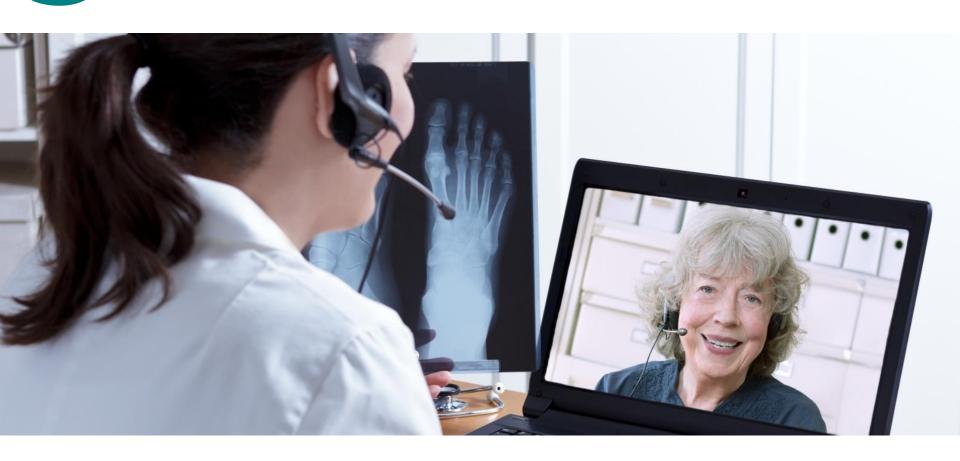


La Sanità del futuro sarà più user-friendly





La telemedicina sarà ovunque





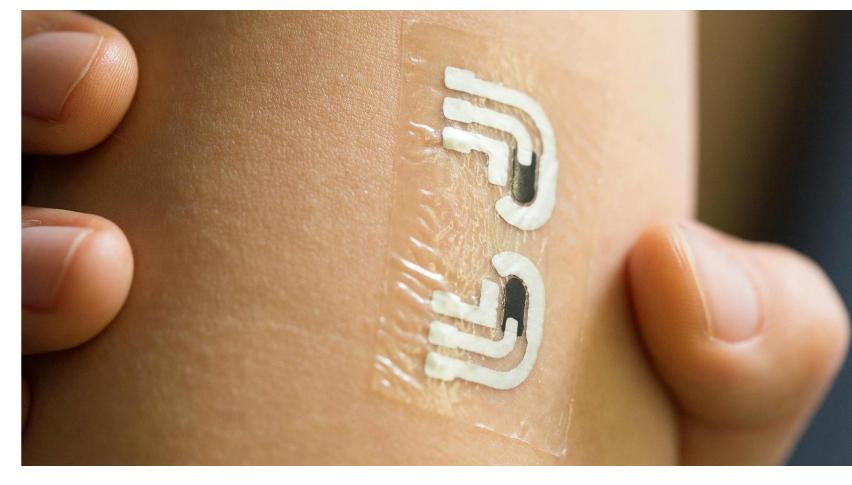


La robotica sarà sempre più presente ... e visibile





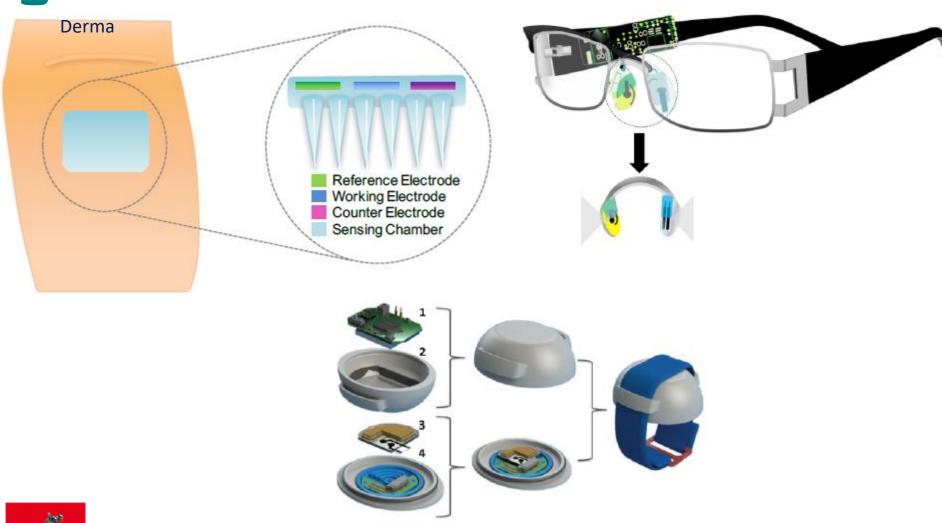
il monitoraggio non invasivo verrà ulteriormente sviluppato





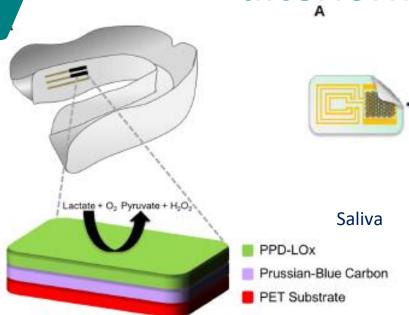
il monitoraggio non invasivo verrà ulteriormente sviluppato

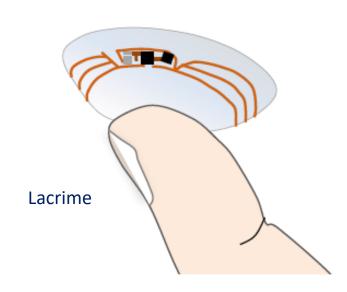
Sudore





il monitoraggio non invasivo verrà ulteriormente sviluppato



















ci sarà continuità tra assistenza ospedaliera e assistenza domiciliare







ci saranno ancora le terapie intensive?





10 Cure palliative e fine vita (DAT)





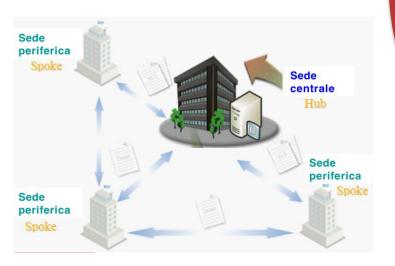
- ridefinizione dell'offerta ambulatoriale

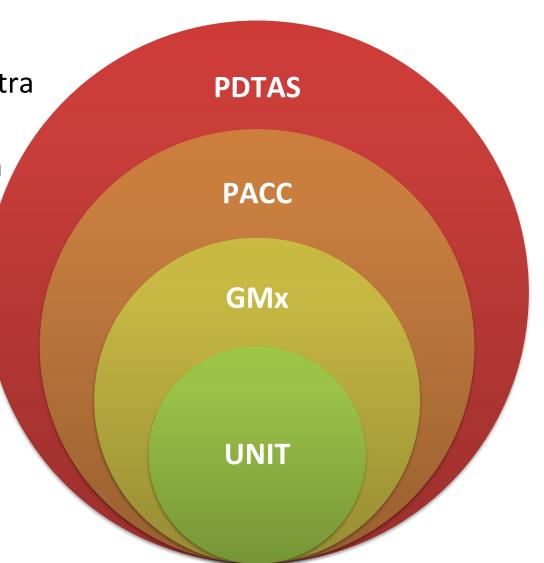
 definizione dei PDTA unici tra ospedaliere e territoriali

- potenziamento dell'offerta

day service (revisione e standardizzazione

PACC con il territorio)





Driver ① RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE DI SALUTE E SOCIALI



Equità e giustizia sociale: non solo contrasto alle disuguaglianze e accoglienza delle differenze, ma anche centralità di persone, famiglie e comunità nelle politiche per la salute e sociali



Driver (2) GESTIRE LA CRONICITÀ

La cronicità e la salute al nostro tempo: il Sistema Sociosanitario Pubblico si ridisegna, la comunità si organizza e il cittadino si rafforza



Driver 3 SVILUPPARE NUOVI MODELLI DI "CARE"

Interpretare e trarre il massimo dalle migliori esperienze disponibili per un sistema socio sanitario regionale moderno e a misura di cittadino



Driver 4

ACCELERARE L'UTILIZZO DELL'INNOVAZIONE E
SFRUTTARE LA RIVOLUZIONE DELL'INFORMAZIONE

Supportare e abilitare la trasformazione del sistema sanitario e sociale con un utilizzo pervasivo della tecnologia per una reale rivoluzione digitale che crei effettivo valore



Driver (5)
CREARE UNA NUOVA RELAZIONE CON I CITTADINI
E LE COMUNITÀ PER UN SISTEMA DI SALUTE E DI
WELFARE ETICO E PARTECIPATO

Il cittadino protagonista degli atti di cura e dei percorsi di promozione sociale, per valorizzare risorse, identificare bisogni e fornire risposte adeguate anche sotto il profilo dei valori individuali



Driver 6
RIDISEGNARE LE COMPETENZE E SOSTENERE LE "AVANGUARDIE" PER SVILUPPARE UNA FORZA LAVORO MODERNA E FLESSIBILE

La medicina moderna esige un cambiamento radicale nell'organizzazione di un'impresa complessa e costosa. Il personale rivendica autonomia nell'interesse del paziente, ma non può evitare di sottostare a regole aziendali, il che comporta di perseguire l'equilibrio decisionale (la governance) tra tutti gli attori del sistema.



Driver (7)
CREARE UNA NUOVA ALLEANZA CON I CITTADINI
PER PRESERVARE IL NOSTRO SISTEMA
SOCIO-SANITARIO



Il sistema socio-sanitario appartiene a tutti ed ognuno di noi deve fare la propria parte per preservarlo.



Driver (8) PIANIFICARE IN MANIERA CONDIVISA LE CURE NELL'ULTIMA FASE DELLA VITA

Partecipazione e scelta per il diritto alla tutela della salute nel rispetto della dignità della persona e della qualità di vita nell'ultima fase di malattia.



