



CdC-Lab

LABORATORIO NAZIONALE
Acceleratore dell'innovazione nelle Case della Comunità

*Progetto per il monitoraggio, l'analisi, la modellizzazione e
la diffusione delle soluzioni innovative*

Maggio 2023

Sommario

1 - Il contesto: la missione del PNRR, le modalità di attuazione delle Case della Comunità e il dilemma dell'innovazione.....	3
2 - Gli obiettivi del laboratorio: valorizzare e diffondere l'innovazione nelle Case della Comunità.....	5
3- La strategia: azioni integrate di monitoraggio, analisi, formazione e diffusione.....	6
4- Il metodo di lavoro: gli strumenti per la costruzione di un sistema integrato.....	8
5 - Competenze e network: la realizzazione e l'impatto del progetto.....	10
6 - Fasi e tempi di attuazione.....	11

PROGETTO DI LABORATORIO

1 - Il contesto: la missione del PNRR, le modalità di attuazione delle Case della Comunità e il dilemma dell'innovazione

La riforma dell'assistenza territoriale (DM 77/2022) e i relativi investimenti del PNRR stanno mettendo in moto rilevanti cambiamenti strutturali, organizzativi e tecnologici (Casa della Comunità, Ospedale di Comunità, Centrale Operativa Territoriale). L'insieme delle novità normative sostenute dagli investimenti programmati apre la possibilità di introdurre innovazioni significative nel modello di welfare comunitario territoriale e di generare un impatto rilevante sulla salute e sulla risposta alla crescente domanda di prevenzione e di cura, legata al trend dei profondi cambiamenti nei bisogni della popolazione.

Tuttavia, è anche diffusa la consapevolezza da parte di molti soggetti istituzionali che guidano e partecipano a questo cambiamento, come da parte degli osservatori qualificati, che il grado di reale innovazione dipenderà soprattutto dal modo in cui le novità verranno interpretate e implementate.

I modelli di assistenza territoriale di base e le migliori esperienze internazionali per promuovere la salute nella comunità (come il ICC – Integrated Community Care) sono esigenti e applicano culture e approcci innovativi, che si traducono in strumenti organizzativi e pratiche di lavoro nuovi e specifici.

Quindi, il grado di reale innovazione in Italia scaturirà dalla capacità di dare un senso nuovo e coordinato all'azione indirizzata a "produrre" salute (servizi sanitari e servizi sociali, ma non solo) sul territorio e di sperimentare nuovi assetti efficaci di funzionamento organizzativo e professionale all'interno dei servizi pubblici e nel coordinamento con i molti soggetti attivi presenti sul territorio.

Si tratta di sviluppare nuove capacità e nuovi processi di lavoro e ruoli professionali valorizzando i numerosi e diversi servizi, professionisti e attori della comunità (con una visione di welfare di comunità). Dal grado di innovazione, in sostanza, dipende il modo di funzionare dei nuovi standard di servizio e quindi la possibilità di generare un maggior ritorno in termini di salute per la popolazione, una salute meno disuguale e ottenuta con una maggior attivazione delle persone e integrazione e prossimità delle azioni di promozione, prevenzione e cura.

CdC-Lab - Laboratorio Nazionale Acceleratore dell'innovazione nelle Case della Comunità

Esistono sul territorio nazionale una varietà di esperienze per lo sviluppo dell'assistenza territoriale, che hanno coinvolto Regioni, Aziende, Comuni e Organizzazioni territoriali, del Terzo Settore, dell'associazionismo e del volontariato. Molte altre sono in corso di progettazione e di definizione, in relazione al cambiamento normativo e alla programmazione degli investimenti del PNRR e degli obiettivi connessi.

Per quanto tutte le esperienze si collochino in questa fase di profondo cambiamento, la velocità con cui vengono colte e implementate le reali innovazioni del modello pare essere molto differenziata. Possiamo quindi presumere sulla base delle evidenze di cui disponiamo che in alcuni contesti si sperimentino significative innovazioni, mentre in molti altri vengano avviati cambiamenti di strutture e procedure che restano largamente in linea con le modalità culturali e operative tradizionali.

Secondo le prove di analisi delle esperienze e le simulazioni condotte in Piemonte e anche in altre Regioni come in Emilia Romagna e in Lombardia, Toscana, nel corso degli ultimi due anni, si è aperto uno spazio strategico per facilitare l'innovazione, che richiederebbe una sorta di acceleratore dell'innovazione, in grado di sostenere tutti i soggetti che colgono il potenziale del cambiamento e vogliono procedere sulla strada dell'innovazione seguendo in modo rigoroso le recenti indicazioni normative.

Infatti, le esperienze orientate all'innovazione, per quanto siano spesso parziali e incomplete, quando analizzate attentamente indicano chiaramente i fattori culturali e organizzativi che qualificano l'innovazione e mostrano un elevato potenziale di estensione e consolidamento territoriale e di trasformazione culturale del concetto stesso di cura, sia sul piano degli attori della comunità che potrebbero dare un contributo da co-protagonisti all'azione, sia sul piano dei soggetti e livelli istituzionali che potrebbero essere coordinati in funzione del suo sviluppo, sia ancora per la capacità di attuare un uso integrato e coerente del crescente potenziale tecnologico che le tecnologie digitali mettono a disposizione. Queste esperienze appaiono spesso riproducibili in altri contesti territoriali simili, a volte vicini dal punto di vista geografico, culturale e istituzionale.

In altre parole, gli indirizzi e gli standard proposti dal legislatore con i recenti interventi normativi, che dovrebbero trovare applicazione nei cambiamenti in corso e programmati, trovano nelle esperienze in corso, opportunamente analizzate, conferme sperimentali e indicazioni applicative essenziali.

Si apre quindi per lo sviluppo dell'innovazione una fase strategica, al fine di sfruttare in modo efficace il potenziale dei cambiamenti normativi e degli investimenti programmati, valorizzando quanto via via si apprende dalle esperienze in corso per dare un profilo allargato, sistematico e strutturale al cambiamento.

2 - Gli obiettivi del laboratorio: valorizzare e diffondere l'innovazione nelle Case della Comunità

Il progetto del CdC-Lab - Laboratorio Nazionale, Acceleratore dell'innovazione nelle Case della Comunità - viene concepito secondo le logiche dell'Open Innovation, ampiamente sperimentate a livello internazionale per promuovere e far crescere le soluzioni innovative in contesti di forte cambiamento, valorizzando il contributo incrementale di una molteplicità di attori e di esperienze, che lavorano nel campo della progettazione e della erogazione dei servizi, della ricerca scientifica sulla salute e sull'organizzazione dei servizi, della valutazione e dell'innovazione dei modelli di assistenza di base e welfare territoriale.

Il CdC-Lab si propone un duplice scopo:

- monitorare le innovazioni più significative che si sviluppano e vengono sperimentate nella effettiva realizzazione delle Case della Comunità, valutandone insieme ai protagonisti stessi processi e risultati riguardo ai diversi piani rilevanti:
 - 1) accesso ai servizi sociali e sanitari,
 - 2) appropriatezza ed efficacia delle risposte ai bisogni e delle azioni preventive dei bisogni,
 - 3) equità e riduzione delle disuguaglianze di salute,
 - 4) qualità delle relazioni sociali e della cooperazione interna al sistema dei servizi e con le risorse attive della comunità per accrescere l'autonomia delle persone e la coesione sociale,
 - 5) contributo specifico all'innovazione delle forme di regolazione, facilitazione, incentivazione e promozione adottate nella realtà regionale, aziendale e locale,
 - 6) sviluppo delle reti sociali e della coesione comunitaria attorno ai temi della salute/benessere.

- “modellizzare”, far conoscere e trasferire pratiche di lavoro e modelli di organizzazione e regolazione delle attività che possano essere adottati in altri contesti, fornendo ai soggetti interessati ad innovare - Regioni, Aziende, Soggetti del terzo settore, Comuni, alleanze locali - gli strumenti per conoscere, approfondire e implementare il potenziale culturale e operativo delle innovazioni messe in atto e studiate.

Il laboratorio si qualifica quindi come un acceleratore dell'innovazione, condotto con la metodologia della ricerca-azione, basato sull'osservazione empirica delle evidenze e sulla modellizzazione delle più significative innovazioni in corso, sistematizzate e armonizzate alla luce degli indirizzi normativi e della letteratura internazionale.

Gli elementi e i fattori di innovazione che emergeranno dalle esperienze saranno anche messi a disposizione nelle differenti fasi del percorso e nella conferenza finale alle Istituzioni che si occupano di regolazione a livello nazionale e regionale per facilitare l'efficacia e l'allineamento di regole e incentivi ai fattori di successo.

3- La strategia: azioni integrate di monitoraggio, analisi, formazione e diffusione

Per stimolare e accompagnare questo percorso di cambiamento il CdC-Lab si propone di sviluppare una strategia articolata su cinque livelli:

a) **Intercettare** le esperienze di innovazione.

Utilizzando l'ampia rete, il sito e le newsletter dell'Associazione Prima la Comunità, le organizzazioni aderenti, le Università partner e le Istituzioni e Fondazioni coinvolte nella promozione delle Case della Comunità, il laboratorio si propone di intercettare attori sociali (Aziende, Comuni, Organizzazioni del terzo settore, ecc.) e istituzioni che vogliano partecipare al processo di definizione e diffusione degli aspetti innovativi del cambiamento in corso nel modello di welfare territoriale. In coerenza con l'obiettivo di aprire l'opportunità del laboratorio a qualsiasi innovazione significativa realizzata in Italia, è promossa anche l'autocandidatura delle esperienze per iniziare un percorso di valutazione e autovalutazione, al fine di accedere ai successivi livelli di approfondimento;

b) Svolgere con i protagonisti dell'esperienza il **check up** sui fattori chiave dell'innovazione e accompagnare la comunicazione dell'esperienza.

Le esperienze vengono valutate con un percorso che implica quattro passi:

- 1) la presentazione del percorso e della guida all'analisi del cambiamento in un incontro con gli attori che stanno conducendo l'esperienza,
- 2) la compilazione da parte dei protagonisti dell'esperienza di due schede. La prima sui dati di salute e di equità effettivamente disponibili relativi al territorio in cui si svolge l'esperienza, strutturata secondo la logica del cruscotto di osservazione dei bisogni di salute, delle criticità e delle risposte. La seconda, con sette domande chiave sul modo in cui l'esperienza ha cambiato relazioni e impatti nel proprio contesto, e quindi sul senso dell'esperienza condotta e dei cambiamenti introdotti rispetto agli aspetti sostanziali culturali e organizzativi che qualificano il modello innovativo. Entrambe le schede sono state costruite dall'Università di Torino e collaudate in numerose realtà locali e interventi territoriali in Piemonte e in questo livello del check up l'Associazione le fa proprie in questa proposta, con la convinzione che il contributo di altre Università e Centri di Ricerca potranno arricchire l'analisi da altri punti di osservazione,

CdC-Lab - Laboratorio Nazionale
Acceleratore dell'innovazione nelle Case della Comunità

3) Le schede vengono presentate dai protagonisti in un incontro con il laboratorio e discusse con gli esperti del laboratorio e dell'associazione, rispetto agli standard culturali e organizzativi fissati dalla legge e proposti dalla letteratura internazionale sulle principali dimensioni che caratterizzano il modello delle Case della Comunità e dei servizi territoriali di ICC,

4) Le schede nella versione finale accompagnate da un breve video di presentazione redatto dai protagonisti dell'esperienza innovativa vengono pubblicate sul sito del catalogo della guida dinamica alle esperienze innovative.

- c) **Far crescere il modello** delle Case della Comunità, sviluppando capacità di analisi e riconoscimento dell'innovazione.

Il laboratorio propone agli attori sociali interessati allo sviluppo dell'innovazione due tipi di strumenti:

1) Una guida (documento e video) per la gestione attiva e consapevole del cambiamento e per l'autovalutazione del percorso,

2) una guida specifica (documento e video) sulle due metriche proposte per gestire la mobilitazione di tutti gli attori coinvolti a partire dalle Direzioni delle aziende e dei Comuni e dai loro operatori.

Si tratta: a) della metrica della Salute e della salute disuguale - b) della metrica dell'empowerment di operatori e cittadini: la combinazione di queste due metriche consente di focalizzare l'attenzione degli attori sull'innovazione in modo che l'implementazione degli standard previsti dal DM.77 e i cambiamenti strutturali, tecnologici e organizzativi consentiti dagli investimenti siano orientati verso obiettivi di miglioramento sostanziale della salute e della capacità del modello territoriale di costruire risposte più efficaci, eque e integrate.

Questo modello di supporto all'innovazione è per sua natura aperto e oggetto esso stesso di apprendimento, che nasce dall'incontro e dalla discussione delle esperienze di innovazione sul campo.

- d) **Sviluppare** azioni di accompagnamento e **capacity building** dove richieste dagli attori locali.

Il Laboratorio CdC-Lab propone ai gruppi di attori che conducono le esperienze o a attori sociali specifici, che siano interessati ad approfondire la sfida culturale, metodologica e operativa rappresentata dall'innovazione, la possibilità di concordare con proprie risorse percorsi per progettare e realizzare attività di accompagnamento personalizzate che si possono collocare su tre piani:

1) partecipazione del laboratorio a momenti di discussione formativa sugli strumenti di gestione dell'innovazione e sulle due metriche della salute disuguale e dell'empowerment,

- 2) partecipazione a momenti che fanno parte del percorso locale, con l'obiettivo di approfondire l'analisi dei dati di salute o dei dati sull'empowerment e il cambiamento dei comportamenti organizzativi e dell'integrazione nelle reti locali, anche nel rapporto con gli attori territoriali e i cittadini,
 - 3) attività più specifiche di supporto all'analisi ed elaborazione dei dati, alla costruzione di indicatori, alla valutazione del cambiamento.
- e) **Accelerare la diffusione dell'innovazione.** Con il catalogo delle esperienze innovative e la guida dinamica il Laboratorio CdC-Lab offre un contesto di confronto, valutazione e autovalutazione delle esperienze, che consente agli attori istituzionali, aziendali e sociali di riflettere sul modello di cambiamento e di comunicare le principali azioni messe in atto che qualificano l'innovazione nel loro territorio. Questa scelta propone una strategia di apprendimento che nasce dall'interazione e dalla rielaborazione comune sia a livello locale, sia a livello nazionale e internazionale. I cardini di questo monitoraggio attivo e partecipato dell'innovazione sono:
- 1) l'importanza che si attribuisce alle teorie e alle evidenze disponibili nella letteratura internazionale sui modelli organizzativi e territoriali, al fine di applicare in modo corretto ed efficace gli standard di legge e orientare in modo adeguato gli investimenti e i cambiamenti strutturali, tecnologici e della regolazione,
 - 2) la centralità del metodo scientifico-sperimentale per guidare i cambiamenti di ogni realtà territoriale nel lungo periodo, dove i dati di salute e di miglioramento dell'empowerment degli operatori e dei cittadini costituiscono la base per la definizione degli obiettivi e la valutazione dei risultati. Ciò significa dare importanza al senso dell'innovazione e allinearlo al profilo culturale che dovrebbe avere per la legge e per il modello ICC proposto nella letteratura internazionale.

4- Il metodo di lavoro: gli strumenti per la costruzione di un sistema integrato

Una metrica condivisa di analisi dei bisogni, monitoraggio dei processi e valutazione dei risultati è un requisito necessario per mettere in comunicazione e in fase i servizi, i professionisti e gli attori della comunità coinvolti nei diversi settori e livelli della promozione, prevenzione e della cura a livello territoriale. Questi soggetti, se sostenuti da tale metrica comune, possono orientarsi più facilmente e in modo coordinato nella direzione dei risultati attesi. Assieme ai risultati di salute/accesso/esito la metrica proposta include la dimensione della qualità sociale dell'offerta così come è stata stimolata dal comma 4bis dell'art 1 della legge 77/2021 sulle strutture di prossimità; il provvedimento infatti promuove le iniziative che rafforzano la infrastrutturazione sociale, il capitale sociale, ovvero le relazioni stabili interne ai servizi ed esterne nella relazione con

CdC-Lab - Laboratorio Nazionale Acceleratore dell'innovazione nelle Case della Comunità

la comunità, utili ad aumentare le *capabilities* delle persone soprattutto in svantaggio, renderle più autonome nelle capacità di controllo della propria salute a parità di loro risorse e capacità individuali e a parità di risorse del servizio (addetti, strutture, tecnologie, ecc.). In sintesi, la metrica dell'empowerment consente di lavorare per aumentare il rendimento del servizio stesso verso la salute e l'equità, ovvero il risultato di salute ottenuto a parità di risorse professionali e tecnologiche utilizzate.

Queste metriche si dovranno progressivamente tradurre in adeguati indicatori di monitoraggio e valutazione e in un continuo processo di audit che permetta alle esperienze di identificare e correggere scostamenti dai risultati attesi, così come avviene nella *governance* dei principali momenti di programmazione sanitaria come il Nuovo Sistema di garanzia (NSG), il Piano nazionale Esiti (PNE) e il Piano Nazionale Prevenzione (PNP). Alcune iniziative locali stanno elaborando e sperimentando soluzioni in questo senso e la loro esperienza "pilota" merita di essere valorizzata nel laboratorio CdC-lab, in modo da orientare, sostenere e diffondere l'innovazione che può scaturire dal DM 77 e dal PNRR.

La misura dei progressi ottenuti con l'innovazione, analizzata e diffusa dalle esperienze attraverso il CdC-Lab, orienterebbe il sistema delle Case della Comunità nella direzione di una maggiore importanza delle evidenze e di una maggiore capacità di azione finalizzata attraverso le attività di audit e auto-valutazione.

Questo sforzo è in linea con i recenti indirizzi della programmazione sanitaria italiana: infatti negli ultimi anni essa utilizza i sistemi di valutazione per rendere esigibili i principali diritti di buon funzionamento e risultato del SSN ad ogni livello, dal NSG al PNE al PNP. Il NSG è mirato al diritto di accesso ai LEA; il PNE presidia il diritto di una assistenza di qualità, quindi con più risultati e meno rischi; il PNP si preoccupa del diritto di salute. In tutti e tre i casi la valutazione non si accontenta della misura dei fenomeni attraverso appropriati indicatori e standard, ma si impegna anche ad attivare audit clinici od organizzativi ogni volta che l'indicatore mostra uno scostamento dal risultato atteso, in modo da favorirne il cambiamento. Negli ultimi anni poi si è anche iniziato ad introdurre le lenti dell'equità in questi sistemi di valutazione, in via definitiva nel caso del PNP dove l'Health Equity Audit è un requisito obbligatorio di ogni programma di prevenzione a livello regionale, e in via sperimentale nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) e nel Piano Nazionale Esiti (PNE). Questo sviluppo è stato anche fortemente raccomandato dalla Joint Action Health Equity Europe (JAHEE) coordinata dall'Italia. In questa stessa direzione vanno anche i numerosi sistemi di monitoraggio e valutazione creati per specifici Livelli Essenziali di Assistenza (LEA e LEPS), come quello degli screening o quello della COVID-19; in questi casi, in forza della maggiore specificità degli indirizzi tecnico operativi di ogni LEA il sistema di valutazione si articola anche in indicatori e standard di processo capaci di rafforzare aspetti del processo che sono critici per il raggiungimento dei risultati.

Alla luce di queste tendenze, è appropriato fondare il sistema di accelerazione dell'innovazione per le Case della Comunità proprio sulla misura dei principali risultati attesi (salute, accesso, esiti, rischi) e delle condizioni di infrastrutturazione sociale necessarie a sostenerla.

5 - Competenze e network la realizzazione e l'impatto del progetto

L'Associazione "Prima la Comunità" mette a disposizione la sua rete di professionisti e di organizzazioni associate affinché il laboratorio abbia adeguati riferimenti regionali e locali in tutta Italia, sia per intercettare le esperienze innovative, sia per diffondere le informazioni utili a chi potrebbe diventare innovatore nella sua realtà. Da questo punto di vista ha particolare importanza la collaborazione già molto sviluppata con varie grandi organizzazioni del Terzo Settore come le ACLI, Cittadinanzattiva, la Rete dei Centri Servizi per il Volontariato, il Forum Diseguaglianze e Diversità e il MOVI e con gli ordini e le diverse rappresentanze delle professioni, come con grandi organizzazioni rilevanti nell'area della sanità, della salute e delle politiche sociali.

Inoltre, l'Associazione Prima la Comunità si coordina con le Università italiane che si renderanno disponibili per realizzare il presente progetto e che hanno già dato contributi molto rilevanti sul tema dell'innovazione del modello territoriale, mostrando interesse a partecipare alle attività di promozione dell'innovazione, generando discussione pubblica, rielaborazione scientifica, ricerca e promozione di indirizzi formativi e culturali specifici nelle loro attività e nelle loro sfere di influenza.

Le Università che hanno dato una prima disponibilità per le vie brevi sono:

- Università di Torino
- Università Cattolica di Milano
- Istituto di Management della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa
- Cergas - Università Bocconi di Milano
- Università di Parma
- Università Federico II di Napoli
- Università "Magna Graecia" di Catanzaro
- Università Milano Bicocca

6- Fasi e tempi di attuazione. Costi preventivati.

Il progetto programma la sua attività per 24 mesi dall'avvio.

Le attività sono articolate di seguito per tempi di attuazione.

**CdC-Lab - Laboratorio Nazionale
Acceleratore dell'innovazione nelle Case della Comunità**

CRONOGRAMMA 24 MESI

Azioni programmate	Obiettivo	Trimestri							
		1	2	3	4	5	6	7	8
Costruzione della rete per l'innovazione									
<ul style="list-style-type: none"> Ricognizione periodica e sistematica per intercettare le esperienze di innovazione (referenti nazionali e regionali di tutte le istituzioni/attori coinvolti). 	Relazioni dell'Associazione con istituzioni e organizzazioni di tutte le regioni sui fattori dell'innovazione.								
Realizzazione check-up delle esperienze innovative e supporto alla loro presentazione pubblica									
<ul style="list-style-type: none"> presentazione, realizzazione schede analisi, discussione seminariale con gli attori e valutazione, realizzazione video e pubblicazione 	20 esperienze pubblicate								
Modellizzazione dell'innovazione, per sviluppare capacità di analisi e riconoscimento dell'innovazione.									
<ul style="list-style-type: none"> Redazione della guida (documento e video) all'autovalutazione 	Redazione iniziale, intermedia e finale								
<ul style="list-style-type: none"> Redazione della guida specifica (documento e video) sulle due metriche proposte (equità di salute e empowerment) per gestire la mobilitazione di tutti gli attori coinvolti 	Redazione iniziale, intermedia e finale								
Creazione di una piattaforma nazionale di competenze che gli attori locali possano mobilitare su domanda con risorse proprie.									
<ul style="list-style-type: none"> Attivazione e gestione piattaforma nazionale di competenze con la rete delle università e degli attori sociali/professionali per azioni di ricerca, accompagnamento e capacity building 	Creazione portafoglio competenze sul sito dell'Associazione								
<ul style="list-style-type: none"> Gestione del 'laboratorio itinerante' per incontri approfondimenti locali, formazione su strumenti, metriche e indicatori, analisi di dati e di situazioni locali. 	Raccolta delle domande e istanze dalla rete								
Accelerazione dell'innovazione.									
<ul style="list-style-type: none"> Utilizzo del catalogo di esperienze innovative e delle guide dinamiche in azioni di sensibilizzazione, confronto, diffusione dei fattori e strumenti innovativi 	Riunioni con la rete, 2 iniziative pubbliche e conferenza finale								
<ul style="list-style-type: none"> Promozione e supporto all'autovalutazione come metodo di miglioramento continuo e crescita culturale dei professionisti nelle case della comunità 	Laboratorio con forum on line collegato a iniziative locali								