



Regione
Lombardia



**ATTUAZIONE DELLA
RIFORMA SANITARIA**



**PIANO STRAORDINARIO
DI INVESTIMENTI**
500 milioni

4 maggio 2017

Ospedale Niguarda, Milano



ATTUAZIONE DELLA RIFORMA SANITARIA

MODALITÀ DI PERCORSO DI PRESA IN CARICO
DEI PAZIENTI CRONICI



Regione
Lombardia

IL GESTORE DELLA PRESA IN CARICO

È il titolare della presa in carico, garantisce il **coordinamento** e l'**integrazione** tra i differenti **livelli di cura** ed i **vari attori** e:

- Sottoscrive il patto di cura con il paziente e redige il Piano Assistenza Individuale (PAI)
- Prende in carico proattivamente il paziente, anche attraverso la prenotazione delle prestazioni
- Eroga le prestazioni previste dal PAI, direttamente o tramite partner di rete accreditati
- Monitora l'aderenza del paziente al percorso programmato

L'**idoneità** dei gestori viene valutata dall'ATS territorialmente competente sulla base dei **seguenti criteri**:

- Presenza dei **requisiti previsti** per il gestore
- **Completezza della filiera erogativa** per i livelli e le aree di patologia o **set di riferimento** per cui si candida
- **Copertura dell'area territoriale**
- **Coinvolgimento del Medico di Medicina Generale/Pediatra di Libera Scelta** (per i gestori erogatori) e **degli erogatori** (per i gestori Medici di Medicina Generale)



IL RUOLO DEL GESTORE

Possono essere gestori:

- Le **strutture** accreditate e a contratto con il Sistema Sociosanitario Lombardo
- Le **cooperative** di Medici di Medicina Generale (MMG)



I soggetti della filiera:

- **Erogatori** (case di cura, unità d'offerta sociosanitaria, strutture ambulatoriali extraospedaliere) **già contrattualizzati**
- **Strutture accreditate ma non a contratto:** in tal caso l'ATS le contrattualizza per l'erogazione delle sole prestazioni di cui il gestore si avvale (contratto di scopo); i pagamenti per le prestazioni sono effettuati sempre e solo dall'ATS

STRATIFICAZIONE DELLA DOMANDA

N. Soggetti
potenziali

150.000

1.300.000

1.900.000

3.000.000

3.500.000

Livello	Tipologia Pazienti	Domanda
Livello 1	Fragilità clinica (quattro o più patologie)	Prevalentemente di tipo Ospedaliero e/o Residenziale
Livello 2	Cronicità polipatologica (2-3 patologie)	Prevalentemente extra ospedaliera ad elevati accessi ambulatoriali (frequent users)
Livello 3	Cronicità in fase iniziale (1 patologia)	Richiesta medio bassa di accessi ambulatoriali integrati
	Soggetti non cronici	Prime visite/accessi ambulatoriali veri
	Non utilizzatori	Potenziali utenti



Regione
Lombardia

IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

MMG Gestore

- Si organizza con altri MMG, in forme associative
- Garantisce le funzioni e i requisiti previsti per il soggetto gestore con il supporto di altri enti erogatori
- Le ATS selezionano le strutture erogatrici idonee a partecipare alla filiera erogativa della presa in carico da parte degli MMG associati
- In casi eccezionali ricorre a strutture non inserite nell'elenco previa approvazione dell'ATS

MMG Co-gestore

- Per i **pazienti del 3° livello** il MMG singolo può candidarsi come co-gestore e in questo caso redige il PAI e sottoscrive insieme al Gestore il Patto di cura

- Per i **pazienti cronici del 1° e 2° livello**, il MMG può essere co-gestore e redige il PAI. Il Patto di cura è sottoscritto dal MMG e dal Gestore insieme al paziente

MMG che non partecipa al modello di presa in carico

- Il **PAI** dei propri pazienti è trasmesso dal soggetto gestore, per la condivisione informativa al MMG.
- Il MMG **continua a svolgere le funzioni previste dall'ACN** per la parte non relativa alla cronicità, per prescrizioni relative alle ricette dei farmaci e le prestazioni previste dall'ACN



INSIEME DI FUNZIONI DEL GESTORE

Le **funzioni di supporto al gestore** sono:

- Garantire un **accesso rapido e facilitato** del paziente a tutte le prestazioni programmate ed effettuate
 - Offrire il **supporto tecnologico** consentendo la trasmissione dei dati clinici, dei dati funzionali e l'applicazione del protocollo decisionale
 - Permettere la **condivisione di tutte le informazioni** relative al percorso con il personale infermieristico o il medico afferente all'unità operativa del gestore coinvolta
- Favorire la **comunicazione tra i diversi soggetti**, quali erogatore, medici di medicina generale, medici specialisti, RSA, centri diurni, etc.
 - Utilizzare un **applicativo clinico-gestionale**, interfacciato con il proprio sistema informativo che consenta il corretto tracciamento delle informazioni acquisite attraverso i contatti con i pazienti, gli eventuali altri enti erogatori



Regione
Lombardia

TARIFFA E RISORSE DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA PRESA IN CARICO

- **Il Piano Assistenza Individuale** ed il patto di cura sono atti sanitari e le risorse destinate alla presa in carico hanno natura socio - sanitaria
- **Il «set di riferimento» è l'insieme delle attività che contribuiscono a individuare la tariffa** e sono altamente correlate alla patologia cronica
- La quota fissa della **tariffa** è
 - > pari a 35 euro per i pazienti monopatologici (livello verde)
 - > pari a 40 euro per i pazienti pluripatologici con 2/3 patologie (livello giallo)
 - > pari a 45 euro per i pazienti con più di quattro patologie (livello rosso)



Regione
Lombardia

A photograph of a business meeting. In the foreground, a person's hand is holding a tablet displaying a bar chart with blue and purple bars. In the background, another person's hands are clasped on a table. There is a laptop, a coffee cup, and a glass of water on the table. The scene is brightly lit, suggesting an office environment.

PIANO STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI

500 MILIONI PER LA SANITÀ LOMBARDA



Regione
Lombardia

- **190 milioni** VII atto integrativo sottoscritto con il Ministero della Salute e il Ministero dell'Economia
- **16 milioni** per il piano di prevenzione incendi sottoscritto con il Ministero della Salute
- **300 milioni** dal Bilancio regionale per il triennio 2017-2019



500 milioni per la sanità lombarda

LE PAROLE CHIAVE

- **Innovazione** (apparecchiature tecnologiche, sistemi informativi, telemedicina)
- **Presenza in carico** (strutture territoriali, centri servizi)
- **Accoglienza** (ammodernamento delle strutture ospedaliere, attenzione a specifiche patologie e all'emergenza urgenza)
- **Territorio** (attenzione ai progetti con vocazione territoriale)



GLI OBIETTIVI

- **Potenziare il parco tecnologico** ad alta complessità **per ridurre le liste d'attesa** e migliorare la qualità delle prestazioni
- **Accompagnare l'attuazione della riforma** attraverso la realizzazione di progetti con vocazione territoriale (POT, Presst, strutture territoriali, centri servizi)
- **Potenziare e implementare i sistemi informativi** (presa in carico, centri servizi, fusione aziendale)
- **Sviluppare l'innovazione tecnologica e organizzativa** (telemedicina, reti, formazione)



200 MILIONI PER IL 2017

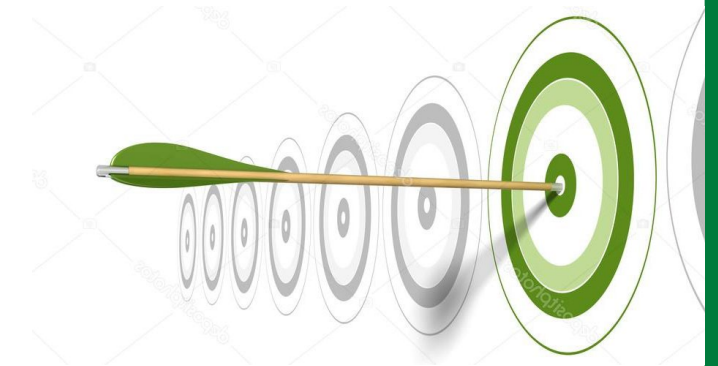
AMBITI DI INTERVENTO

- Potenziamento delle **apparecchiature tecnologiche**
- Interventi connessi con l'attuazione della Riforma Sanitaria (**legge regionale 23/2015**)
- **Edilizia sanitaria**
- **Piani di investimento aziendali**



IL PIANO 2017

- Finanziare tutte le **ASST** e le **Fondazioni IRCCS** per un totale di **215 interventi**
- **69 nuove apparecchiature tecnologiche** di cui 53 ad alta tecnologia (acceleratori lineari, TAC, Risonanze Magnetiche, PET, ecc.)
- Finanziati **5 pronto soccorso** e **una nuova elisuperficie**
- Finanziati i **2 Studi di Fattibilità** per i **2 nuovi ospedali** (Busto-Gallarate e Santi Paolo-Carlo)
- Finanziata **nuova sede ASST Nord Milano**
- Finanziati **8 POT** e **7 Presst**
- Finanziati **progetti di accoglienza** (umanizzazione degenze, razionalizzazione spazi, riorganizzazione gestione pazienti)



GLI INTERVENTI 1/3

Presidi Ospedalieri Territoriali

- POT di Cuggiono
- POT di Bellano
- POT di Lonato
- POT di Casorate Primo
- POT di Vaprio D'Adda (completamento)
- POT di Cremona
- POT di Bozzolo
- POT di Pieve di Coriano

Presidi Socio Sanitari Territoriali

- Presst di Gorgonzola
- Presst di Borgo Palazzo
- Presidio territoriale di prossimità di Martinengo
- Presst di Broni
- Presst di Goito
- Cittadelle della Cronicità di Somma Lombardo e Angera

GLI INTERVENTI 2/3

Strutture territoriali

- CPS Lecco
- Cittadella ex Sant'Anna di Como
- Presidio di Usmate Velate
- Presidio di Mozzo
- CPS Via Procaccini (ASST Sacco - progetto salute mentale giovanile)
- Poliambulatorio di Via Rugabella (ASST Nord Milano)



Progetti di accoglienza/ riorganizzazione assistenza

- Reparto fibrosi cistica e umanizzazione broncopneumologia Policlinico di Milano
- Blocco operatorio San Gerardo di Monza
- Servizio Dialisi Gardone Val Trompia
- Psichiatria di Crema
- Collegamento pad. DEA con Blocco Nord (ASST Niguarda)
- Adeguamento Ospedale di Rho

GLI INTERVENTI 3/3

Area Emergenza Urgenza

- Pronto Soccorso di Lodi
- Pronto Soccorso di Seriate
- Pronto Soccorso di Desio
- Pronto Soccorso San Paolo
- Pronto Soccorso di Merate
- Elisuperficie San Matteo di Pavia
- Centro di formazione sull'emergenza urgenza di AREU (completamento)

Sistemi Informativi, Centri Servizi, Telemedicina

- Centro Servizi Treviglio
- Centro Servizi Ovest Milanese
- Integrazione informatica di Menaggio nell'ASST Valtellina
- Cartella elettronica ASST Sette Laghi
- Cartella elettronica ASST Civili di Brescia



Regione
Lombardia



**ATTUAZIONE DELLA
RIFORMA SANITARIA**



**PIANO STRAORDINARIO
DI INVESTIMENTI**
500 milioni

4 maggio 2017

Ospedale Niguarda, Milano