

## MODELLI DI CURA DEI PAZIENTI CRONICI E FRAGILI



MILANO  
24 NOVEMBRE  
2017

educazione continua in medicina

## Agenzia di Tutela della Salute: il ruolo di Regia

Maria Elena Pirola Direttore Sociosanitario

Sistema Socio Sanitario



ATS Pavia

# Ruolo ATS

Legge Regionale 23/2015: con le Agenzie di Tutela della Salute (8) ha istituito un nuovo soggetto:

- Stretto raccordo con Regione Lombardia (DGW) ed interlocutore diretto delle Istituzioni Locali;
- Mission: TUTELA DELLA SALUTE, non Azienda, ma Agenzia (completa dismissione degli aspetti erogativi)
- Ruolo PROGRAMMATARIO: dare risposte appropriate alle domande di salute del territorio
- Presente e vicino al territorio : quindi facilitato nel favorire integrazioni/interconnessioni → EE.LL, terzo settore, rete di offerta, Arpa, Inail, Inps, Scuola, Ster, ...:

**Network management per il governo dell' offerta e della domanda**

# «Governo dell'offerta» : rete dei servizi e programmazione in teoria

Criteri guida l'analisi e le proposte:

- Dati epidemiologici : numero e tipo di ricoveri, visite, esami
- Qualità e appropriatezza delle prestazioni
- Sicurezza e accessibilità dei pazienti
- Concretezza nell'applicazione dei requisiti e degli standard

anche alla luce del D.M.70/2015

# Riordino della rete di offerta ATS Pavia .....in pratica

- **Punti Nascita:** Unificazione dei due punti nascita di Vigevano (da febbraio 2017 stimati circa 900 parti/anno)
- **Rete stroke:** riunificazione del percorso presso Policlinico San Matteo con acquisizione di 6 p.l. ed avvalimento in convenzione dell' equipe medico infermieristica del Mondino
- **NPIA:** presso il Mondino accreditamento 6 nuovi pl dedicati alle psicosi acute ad esordi adolescenziale (per complessivi 20 pl) e accreditamento di 20 pt di centro diurno a Pavia; contrattualizzazione attività ambulatoriale presso Struttura residenziale e semiresidenziale in Oltrepò

.....

# Riordino della rete di offerta ATS Pavia .....in pratica

- **Riconversione** in subacuti, riabilitazione, ambulatoriale e DH e DS, con completa dismissione attività di ricovero ordinario **piccola casa di cura**
- **Riclassificazione** rete cure palliative
- **Riorganizzazione** Continuità Assistenziale con dismissione ad AREU di COCA e revisione delle sedi territoriali (in fieri)
- Collaborazione con DG Reddito di Autonomia e Inclusione sociale nella stesura di provvedimenti per regolamentare le cosiddette case-famiglia(circa 100), strutture residenziali per anziani autosufficienti soggette a sola S.C.I.A. non rientrando nella rete socio-sanitaria nè socioassistenziale, che spesso richiedono interventi d'urgenza, in affiancamento ai NAS,

.....

# «Governo della domanda»: reti dei servizi e programmazione in teoria

Punto qualificante dell'intera riforma è il concetto di presa in carico inteso come:

- Capacità di creare un percorso che ruota intorno alla persona con tutti i servizi e assistenza necessaria (e non il contrario)
- Rendere i diversi attori (Medico di famiglia, Specialisti ospedalieri, RSA, ADI, Servizi Sociali ...) integrati e raccordati tra loro
- Verificare l'effettivo fabbisogno di servizi adeguandoli, anche con forme innovative, al territorio (POT, PRESST...)

# «Governo della domanda»: costruzione di percorsi ed integrazione con il sociale in pratica

- **Attivazione di un sistema integrato per le dimissioni protette:** condivisione di procedure e strumenti operativi; acquisizione di un applicativo che renda trasparenti le disponibilità in strutture per subacuti, post-acuti/intermedie, riabilitazione con annesso un sistema di «prenotazione» dei pl
- **Coordinamento tra i diversi operatori dell'ADI:** l'adeguamento della piattaforma ADI-web consente, da giugno 2017, ai MMG ed ai pattanti di inserire richieste/prestazioni rese, in un unico sistema, con accessi differenziati, che rendono però tracciabile l'intero percorso; integrazione dell'attività di prelievo al domicilio nel voucher ADI
- **Cure palliative,** a latere del processo di riclassificazione uno specifico GAT ha condiviso un documento tecnico di funzionamento della rete in fase di adozione

# «Governo della domanda»: costruzione di percorsi ed integrazione con il sociale in pratica

- **Riordino** della rete di **NPIA**, di cui si è detto sopra, con condivisione un percorso territoriale integrato di presa in carico della disabilità complessa
- **Cabina di Regia**: Integrazione coi Comuni (Uffici di Piano) :  
...iniziative a favore dei disabili (dopo di noi, inclusione scolastica di alunni disabili sensoriali, progetti di alloggiare temporaneo per soggetti fragili, FNA, rete antiviolenza, conciliazione tempo lavoro, raccordo sull' area minori....
- Supporto ad ASST per ottimizzazione di Punti Unici di Accesso territoriali quali “gates” di ingresso per l' orientamento e la presa in carico in collaborazione con UNIPAVIA

.....



# «La presa in carico»: in teoria

**DGR 6164/17** Governo della domanda - Avvio della presa in carico ai sensi dell' art. 9 L.R.23

**DGR 6551/17** Riordino della rete di offerta – Modalità di presa in carico..

**DGR 7038/17** Indicazioni operative per la procedura di valutazione degli idonei....

## **ATS:**

- ✓ regia sull'attuazione del modello;
- ✓ aggiornamento della stratificazione popolazione;
- ✓ valutazione e selezione degli idonei gestori/cogestori/erogatori;
  - ✓ informativa ai pazienti; raccordo con i MMG;
  - ✓ monitoraggio e verifica attività dei gestori;
  - ✓ verifica flussi/rendicontazioni, rimborsi...

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Pavia

# «La presa in carico»: in pratica

- => Cabina di regia dei Direttori ATS in costante raccordo con DG Welfare
- => Affiancamento alle ATS delle Università, a supporto del percorso di avvio

## Fase 1 - Analisi ed Informazione :

### Aprile – Giugno:

- ✓ Incontri con Conferenza Erogatori, Consiglio di Rappresentanza, Comitati Aziendali, Collegio Direzione Allargato, Cabina di Regia... per presentazione, analisi preliminare dati della stratificazione dei pazienti nel territorio pavese...

### Giugno – Luglio:

- ✓ Incontri territoriali con MMG e PDF, realizzati con il supporto di **UNICATT**
- ✓ Predisposizione e condivisione materiale informativo, dati, aggiornamento del sito, casella mail dedicata.....



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Pavia

# «La presa in carico»: in pratica

## Fase 2 – Valutazione degli Idonei

### Giugno - Luglio

- ✓ pubblicazione dei **bandi** (30 settembre x MMG/PdF)

### Attività a supporto:

Disponibilità ad incontri specifici

Approfondimento analisi dati su richiesta

Fornitura FU

....



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Pavia

# «La presa in carico»: in pratica

## Fase 2 – Valutazione degli Idonei

### Agosto – Settembre

- ✓ Valutazione delle domande pervenute
- ✓ Condivisione tra Ats griglia di valutazione sugli aspetti salienti ( modalità di presa in carico, sistema informativo, strumenti di valutazione, case/clinical manager... )
- ✓ Verifica del possesso dei requisiti ( set di riferimento in proprio o con avvalimenti x gestori)
- ✓ Costante raccordo tra le ATS per allineamento informativo...



# «La presa in carico»: in pratica

## Fase 3 - Pubblicazione degli Idonei al ruolo di Gestore, Cogestore, Erogatore

### Ottobre

✓ Adozione formale degli esiti della valutazione

### A Pavia

*Gestori:* 32 candidature; 20 valutate da noi; 12 valutate da altre ATS; 19 idonei: 9 con set di riferimento in proprio, 10 con avvalimenti;

**1 cooperativa di 90 MMG/383**

*Cogestori:* **35** (14 MMG e 21 PDF)

*Erogatori:* 113 candidature, 49 valutate da noi e risultate idonee, 64 da altre ATS

ASST DI PAVIA
BRONI STRADELLA SPA
CASA DI CURA LA CITTADELLA SOCIALE
CASA DI CURA VILLA ESPERIA SPA
CONCORDIA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
COOPERATIVA SOCIALE ARCOBALENO
SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE FRATELLI CARNEVALE
FONDAZIONE CELLA DI RIVARA ONLUS
FONDAZIONE DON GNOCCHI ONLUS
FONDAZIONE MONDINO
FONDAZIONE SAN GERMANO ONLUS
FONDAZIONE VARNI AGNETTI
IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO
ISTITUTI CLINICI DI PAVIA E VIGEVANO
ISTITUTI CLINICI SCIENTIFICI MAUGERI SPA (MONTECANO)
ISTITUTI CLINICI SCIENTIFICI MAUGERI SPA (PAVIA)
PIA FAMIGLIA SORELLE DEL SANTO ROSARIO
PII ISTITUTI UNIFICAT ONLUS
ENTE COOPERATIVA MEDICI MILANO CENTRO

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Pavia

# «La presa in carico»: in pratica

## Fase 4 - accompagnamento all' avvio (in corso)

Continuo raccordo tra ATS e DG Welfare

### Ottobre – Novembre

#### A Pavia

- 1) I 19 gestori del territorio sono tra loro interdipendenti, con avvalimenti reciproci x i set di riferimento, idonei anche come erogatori ;
- 2) Oltre il 90% della popolazione stratificata risulta Frequent User delle strutture del territorio che si sono candidate
- 3) Significativa presenza di strutture sociosanitarie
- 4) Assenza pregressa di esperienze Creg ed adesione del 27% circa dei MMG/Pdf (**1 cooperativa di nuova attivazione**)

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Pavia

# «La presa in carico»: in pratica

## Fase 4 - accompagnamento all' avvio (in corso)

In collaborazione con **CERISMAS UNICATT**, sempre a partire dall' analisi dei dati e della distribuzione territoriale dei gestori avviato un percorso di sostegno della rete, favorendo:

- ✓ conoscenza reciproca,
- ✓ creazione di alleanze,
- ✓ valutazione di possibili economie di scala,
- ✓ ricerca di soluzioni organizzative efficaci



con un approccio metodologico «bottom up» di confronto e dialogo.



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Pavia

# Checklist

Indagato, per ciascun gestore lo stato di avanzamento progettuale in azienda.

Aspetti macro e micro organizzativi, con un affondo sui nuovi ruoli professionali che si delineano

## A. funzioni e organi coinvolti

1. Team aziendale
2. Coinvolgimento delle funzioni di staff
3. Creazione di organi dedicati alla gestione del progetto

## B. processi organizzativo-gestionali trasversali

1. Sistemi informativi
2. Operations management (anche con riferimento all'integrazione degli erogatori)
3. Gestione del personale
4. Comunicazione esterna

## C. ruoli professionali ed attività di presa in carico dei singoli pazienti

1. Ruolo del clinical manager
2. Ruolo del case manager
3. Funzioni informative di accompagnamento alla presa in carico
4. Sottoscrizione del patto di cura
5. Valutazione/Rivalutazione dei bisogni della persona
6. Confronti con altri ruoli clinici
7. Gestione proattiva della compliance del paziente

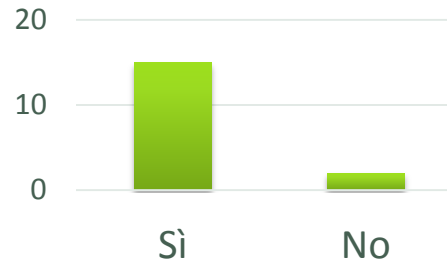




## Funzioni e organi coinvolti

È stato definito un **responsabile di progetto** a livello aziendale?

Sì, con ruolo direzionale



È stato attivato un **team** aziendale?

Sì, numero dei componenti e composizione variabile; coinvolte figure afferenti all'area medica, sanitaria e socio-sanitaria amministrativa, marketing, servizi informativi, quasi tutte con una posizione di responsabile di area.



In quattro enti si sono esplicitate **professionalità specifiche di geriatria e case management**.

È stato creato/si sta per creare un **Centro Servizi**?

Sì, tutte i Gestori si stanno muovendo in tal senso. Contatto telefonico, **gestione agende**, prenotazioni, acquisizione documentazione, interfaccia con erogatori..., **personale interno/esterno**, **accessibilità** sedi, orari....



## Processi organizzativo-gestionali trasversali

Coinvolgimento dei **sistemi informativi** ed acquisizione del gestionale?

Sì, in fase di acquisizione del gestionale dalla > parte dei gestori.

Già acquisito da parte di due grosse realtà

Temi aperti: integrazione con piattaforma regionale e con sistemi informativi interni

Funzioni di **operations management**, attività in corso?

Funzione presente nella > parte dei gestori, direzione, gruppo di lavoro, controllo di gestione  
Attività in corso: stima della domanda, budget preliminari, riprogettazione dei percorsi dei pazienti cronici e non, logistica meccanismi di prenotazione...

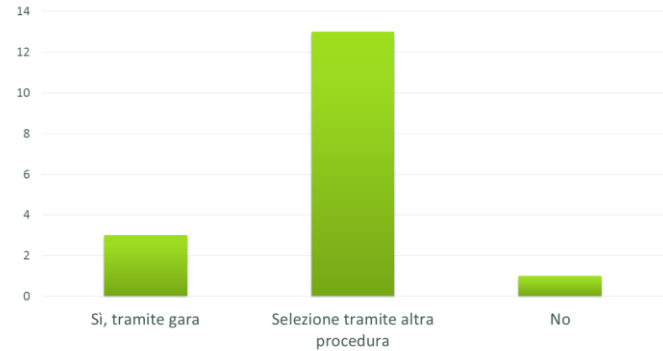
**Formazione e comunicazione esterna?**

Entrambe le funzioni prese in considerazione da tutti i gestori. Rilevazione del fabbisogno formativo, progettazione attività...

Rilevante funzione della comunicazione esterna: comunicazione istituzionale, utilizzo dei siti, newsletter dedicate

Altre questioni aperte:

Stima del fabbisogno organico, analisi delle competenze richieste ai profili professionali, modalità di interrelazione con attori esterni ( erogatori, specialisti MMG non aderenti...)



# Prossimi passi .....

Ad esito dei tre incontri ( 17/10, 3/11, 14/11) con i gestori di progettazione e restituzione del benchmarking sulle prime due aree indagate ( organi e funzioni/ processi) sono stati avviati **gruppi di lavoro**, coordinati da ATS, sulle seguenti aree:

1. **Accoglienza** (contact center/centro servizi)
2. **Agende/** slot di prenotazione
3. **Sistema informativo**
4. **Comunicazione/formazione**



Allo scopo di definire **tracce** comuni di azione ed delineare modalità strategie condivise.

- ✓ Contac center: unico provinciale/ autonomo per ciascun gestori;
- ✓ Strategia di comunicazione istituzionale: definizione di messaggi univoci e segmentati x tipologia di destinatari ( pazienti, caregiver, MM..);
- ✓ Strategia formativa: sinergica per contenuti e destinatari
- ✓ Sistema informativo: strategico perché sottende e mappa i processi; possibili sinergie nella acquisizione dello strumento?



## Prossimi passi .....

- ✓ In fase di raccolta ed elaborazione l' ultima fase della checklist che indaga la dimensione «**ruoli professionali e organizzazione della presa in carico**»
- ✓ Condivisione e restituzione in incontri specifici.
- ✓ Due incontri di approfondimento sul ruolo del **clinical manager**, a partire da "case history" reali, sulla base dei percorsi tracciati nelle basi dati disponibili, confronto tra professionisti.
- ✓ Un incontro di approfondimento del ruolo del **case manager**



## Spunti di riflessione

- ✓ L'esperienza che si sta attivando è innovativa e senza precedenti
- ✓ Va dunque costruita insieme, step by step, e sottoposta a costante monitoraggio
- ✓ **Riorientamento del pensiero organizzativo e delle professionalità all'interno delle organizzazioni (compresa l'Agenzia)**
- ✓ E' necessario quindi affiancare un percorso culturale solido e condiviso al sostanziale cambiamento organizzativo in atto, sotteso al concetto di "prendersi cura"



Grazie ai componenti della squadra di ATS Pavia:

**Loredana Niutta, Carlo Cerra, Pietro Perotti, Erminia Renoglio, Stefano Bernardelli, Michela Cossu, Simona Migliazza, Claudia Celè, Cristina Cordini**

**Direzione Sociosanitaria**

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Pavia