

SALUTE 4.0 I PERCORSI DELL'INNOVAZIONE



MILANO

LOMBARDIA INFORMATICA

Via Taramelli, 26

10 - 11 GIUGNO 2019

SALUTE 4.0

I PERCORSI DELL'INNOVAZIONE

2019 MOTORE
SANITÀ
Gestire il Cambiamento



10 giugno 2019

09:00



Milano

Lombardia Informatica - Via
Taramelli, 26

Mi piace 56

Tweet

**IL RUOLO DELLA MMG COME DRIVER DELL'INNOVAZIONE
DELLA PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI**

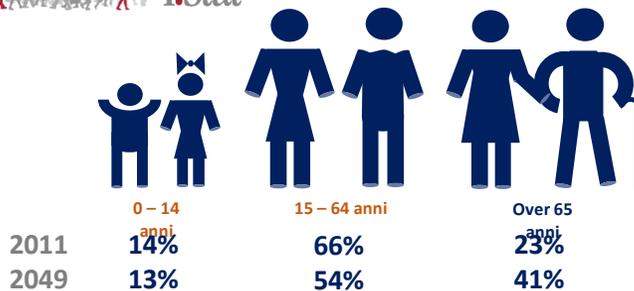
Gabriella Levato
Segretario generale regionale
FIMMG Lombardia



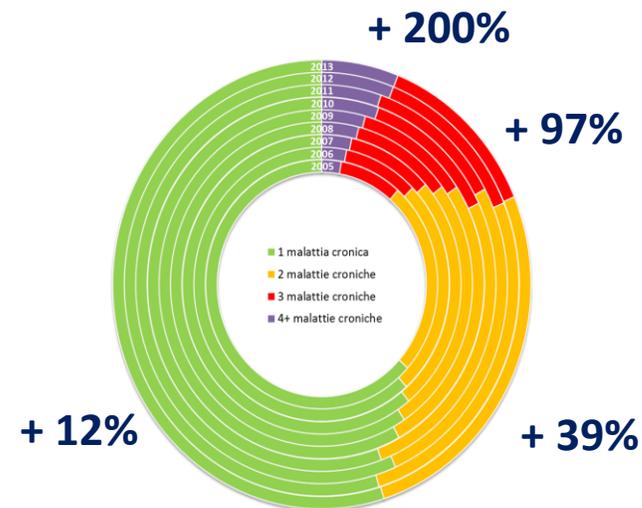


Invecchiamento della popolazione

I.Stat



+ pazienti pluripatologici 2005-2013



+ pazienti con malattie cardiovascolari



+ 480.000 pazienti dal 2005 al 2013

+ pazienti diabetici

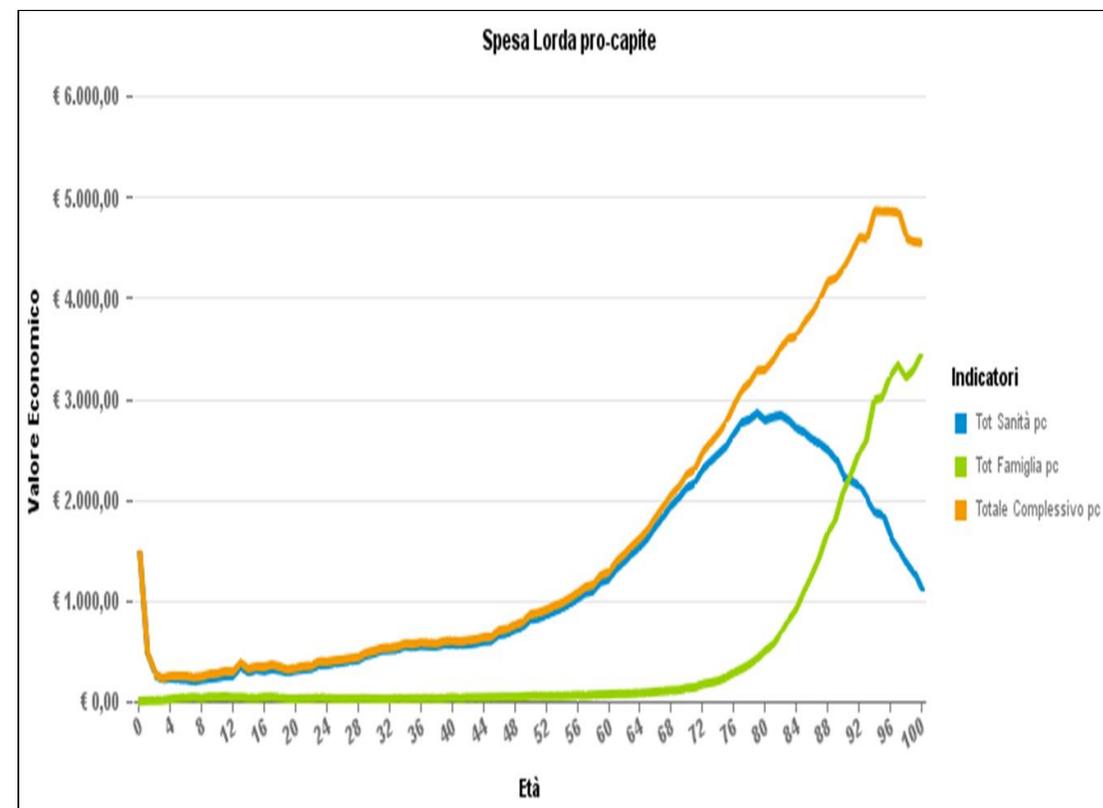
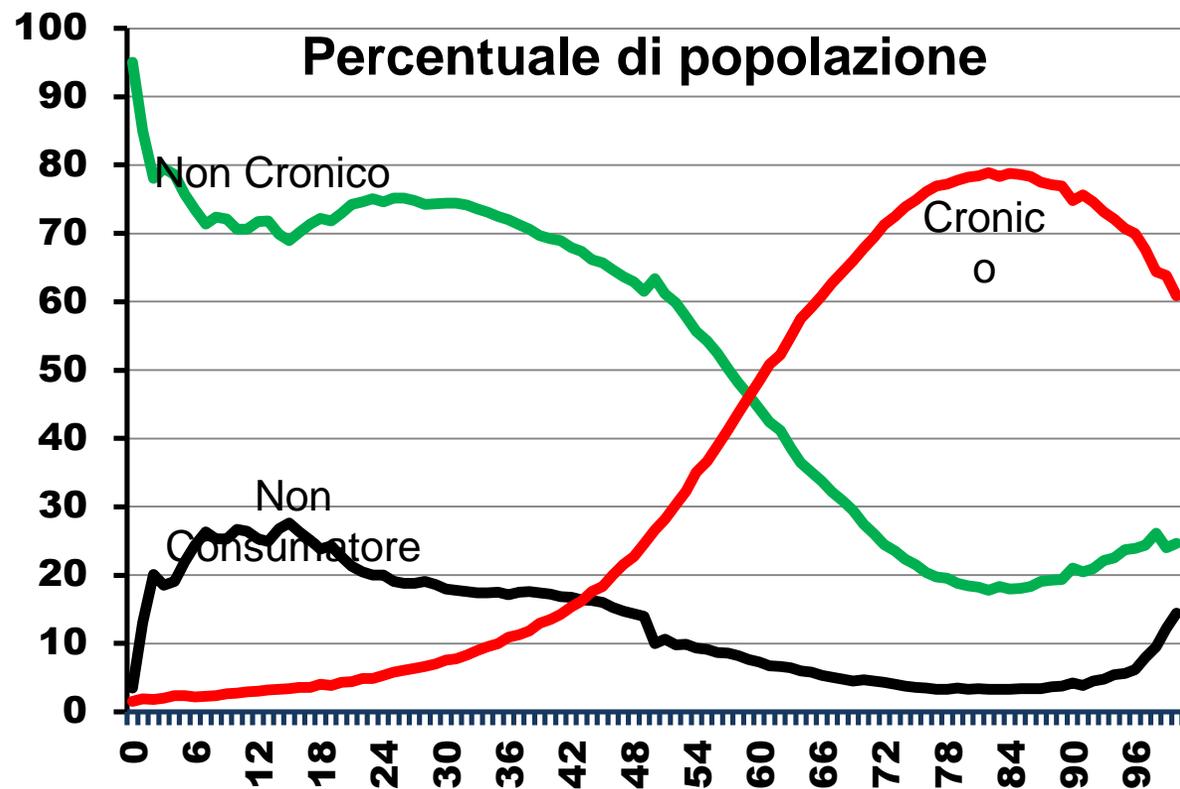


Finanziamento SSN

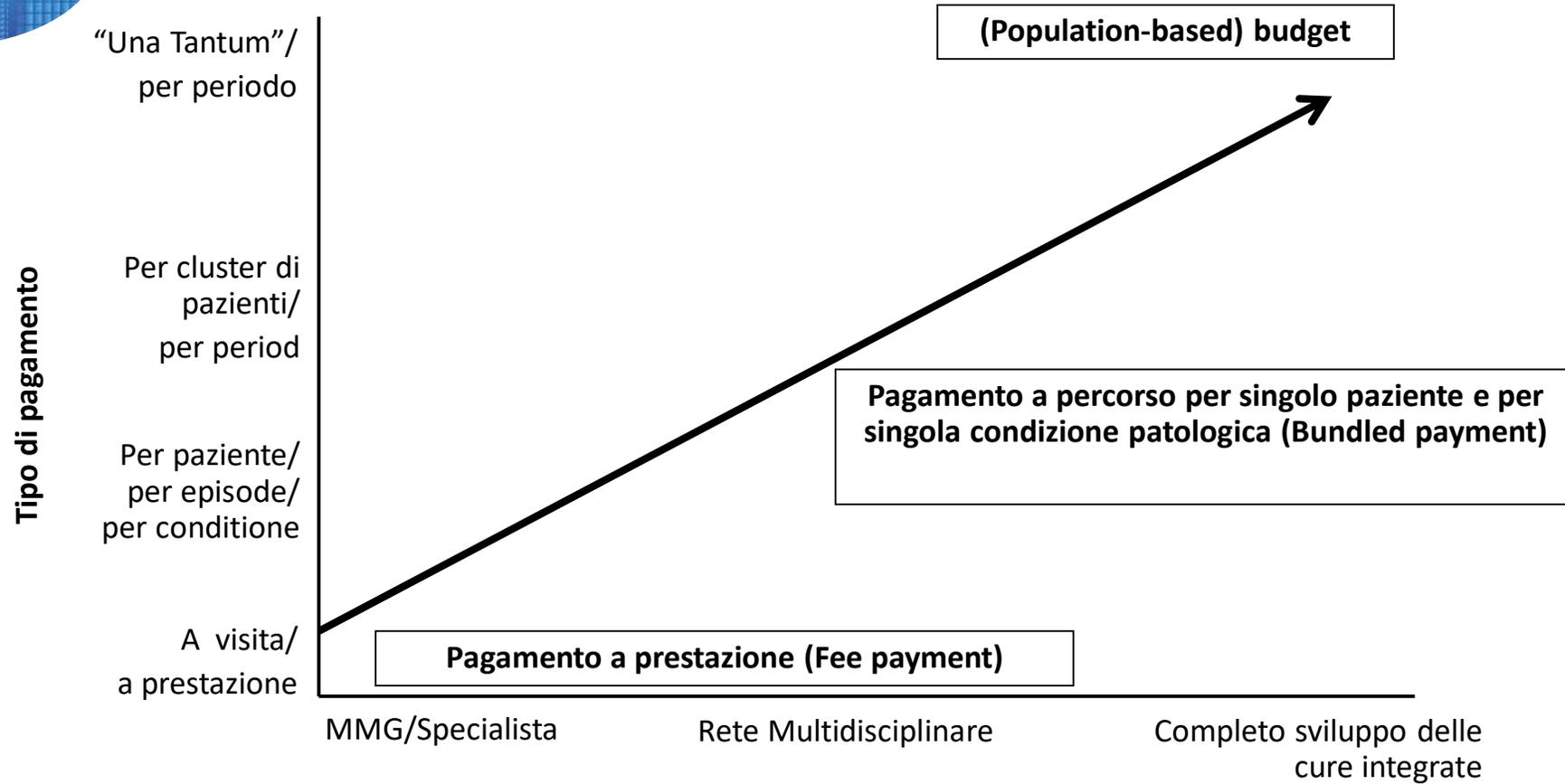
€ stabile



Spesa sanitaria, socio sanitaria e spesa totale pro-capite per classi di età



Zocchetti, 2011

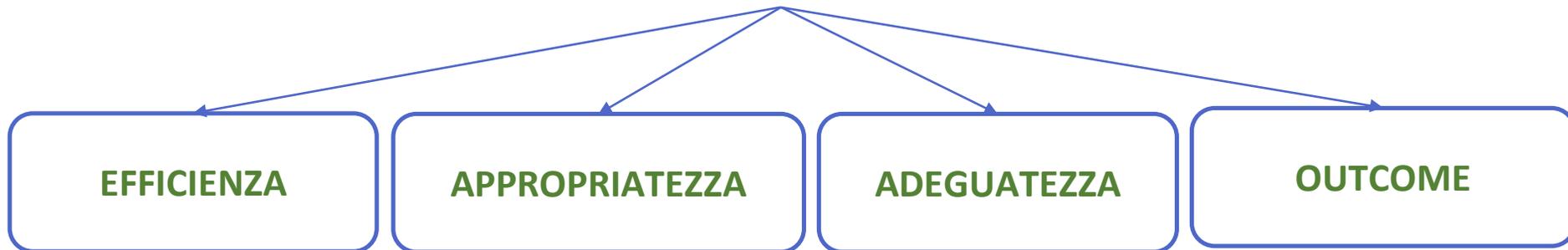


Cambio di paradigma



INDIPENDENTEMENTE DAL MODELLO ORGANIZZATIVO SCELTO GLI ATTORI SOCIO-SANITARI DEVONO:

- Garantire la continuità delle cure
- Effettuare un monitoraggio continuo
- Attuare l'integrazione con altre figure socio-sanitarie
- Supportare empowerment e self management del paziente



VALORE



A risorse finite e spesso ridotte dobbiamo trovare un modello di gestione della patologia cronica che permetta:

Equità delle cure (OMS 2008):

- ✓ ADEGUATA rispetto alla domanda di salute
- ✓ COERENTE CON LE LINEE GUIDA condivise dai professionisti
- ✓ APPROPRIATA rispetto al livello di assistenza
- ✓ COMPATIBILE con le risorse economiche del sistema

MEDICINA GENERALE, MEDICINA D'INIZIATIVA E GESTIONE DELLA CRONICITÀ



**STRATIFICAZIONE DELLA
POPOLAZIONE TARGET**



**DEFINIZIONE DEL
MODELLO DI PRESA IN
CARICO PER INTENSITÀ DI
CURA**



**NUOVO MODELLO
PROFESSIONALE DELLA
MEDICINA GENERALE**



**NUOVO MODELLO
ORGANIZZATIVO DELLA
MEDICINA GENERALE**

ASSISTENZA PRIMARIA



Accesso all'assistenza
Centralità dell'assistito e della famiglia
Responsabilità dei professionisti
Collaborazione nell'ambito del team professionale, con altri erogatori delle cure primarie e altri livelli di assistenza
Continuità delle prestazioni e del percorso dell'assistito tra i professionisti e nel tempo
Ampiezza delle prestazioni assicurate (promozione salute, prevenzione malattie, cura, riabilitazione, assistenza)

Forte relazione



FIDUCIA

PROFESSIONALITÀ

EMPATIA



RISPETTO

ONESTA'



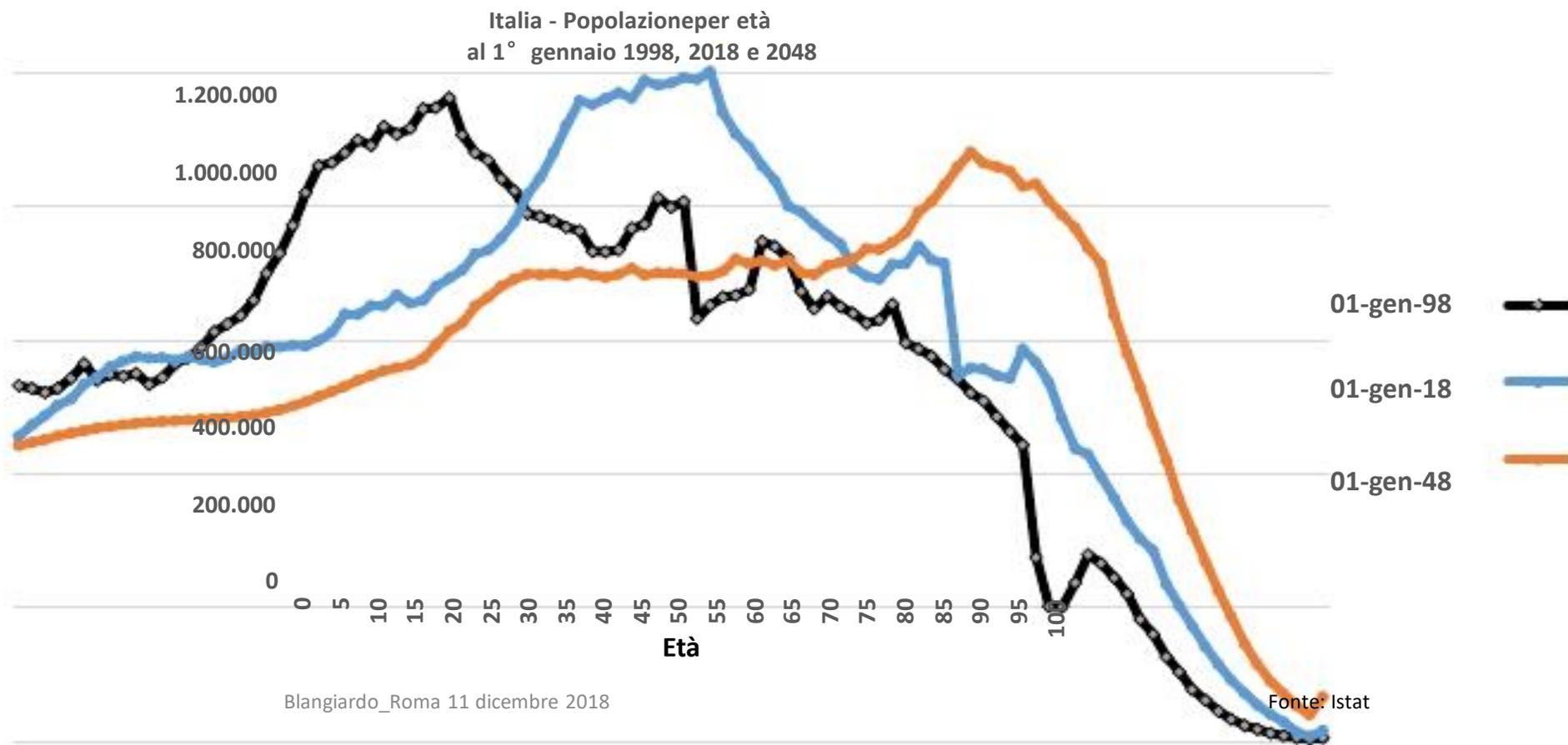
SOSTEGNO

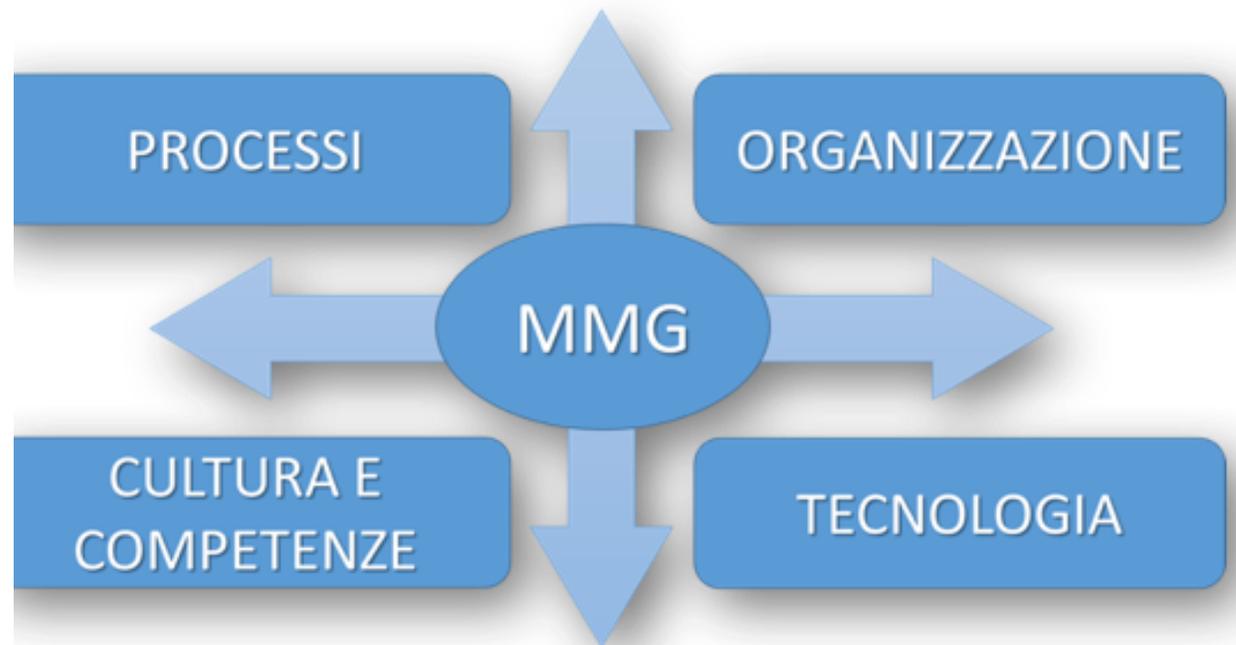
PREMURA

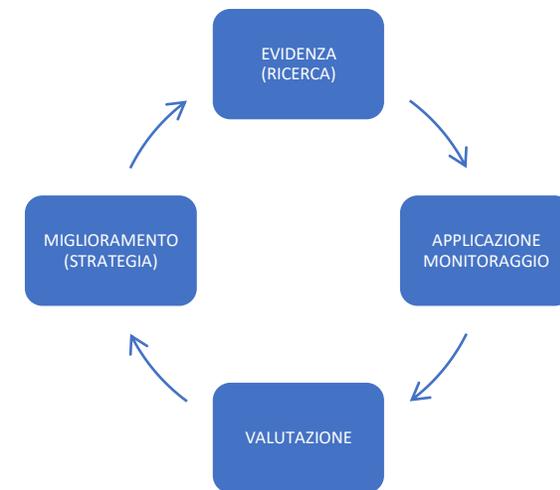
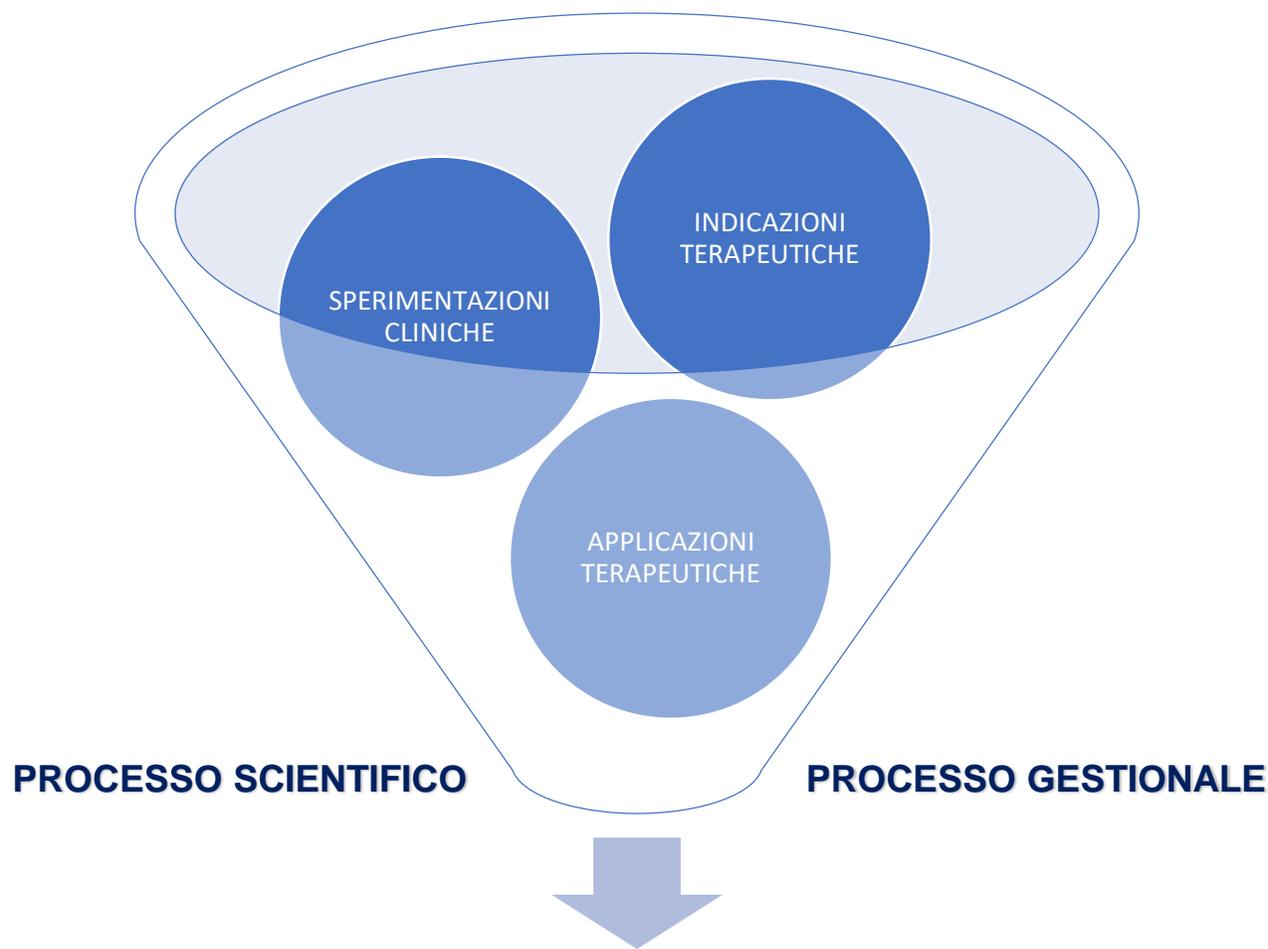




(*) Società Italiana di Geriatria, 2018



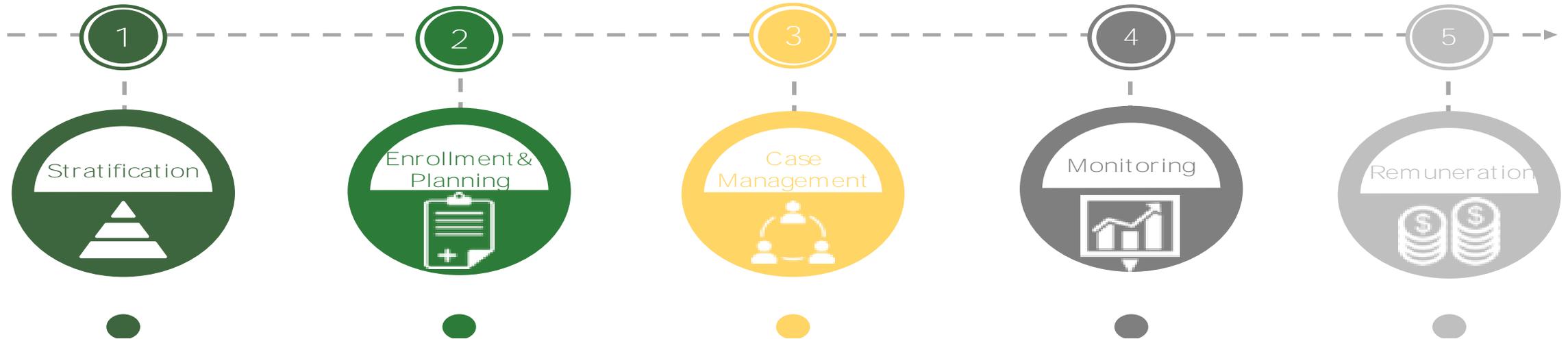




MIGLIORAMENTO DELLA SALUTE

**Le difficoltà di passaggio dalle evidenze scientifiche alla pratica clinica, dallo “scientifico” al “gestionale”*

PIC: FASI E ATTORI



- **Direzione Generale Welfare (DGW):** sviluppa la stratificazione e il modello di costo per ogni livello di complessità e patologia.
- **Agenzia di Tutela della Salute (ATS):** verifica la stratificazione e definisce l'elenco dei Gestori accreditati.

- **Clinical Manager (CM):** valuta i pazienti, firma il patto di cura e i piani di assistenza individuali (PAI).
- **Medico di Medicina Generale (MMG):** è il CM o è informato sul programma di Presa in Carico.
- **Paziente:** firma patto di cura e sceglie il gestore (CCMO).

- **Centro servizi (del gestore di Presa in Carico):** supporta i pazienti e controlla l'adesione al PAI.

- **ATS e DGW:** monitoraggio continuo del processo a livello locale e di sistema.

- **DGW:** definisce le tariffe di tutto il programma di Presa in Carico.
- **ATS:** procede alla remunerazione dei CM.

Strumenti per la cura del paziente: il piano di cura (PAI)

PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE

documento
digitale di
pianificazione
delle cure

responsabilità
clinico-
organizzativa del
Gestore e
strumento di
empowerment del
paziente

comunicazione
nella Rete

monitoraggio,
verifica,
benchmarking

strumento per la
remunerazione del
percorso

Presa in
carico

+ Appropriatelyzza

+ Adeguatezza

Continuità cure

+ Compliance

- Frammentazione
cure

+ Qualità di
sistema

+ Educazione
alla salute



Revisione PAI Clinico Stato Bozza Deadline 23/09/2019 09:35:04 Stato attività al salvataggio Bozza

Selezione Fonte: Tariffario Ambulatoriale

PAI ottenuto dal merge dei seguenti PDTA

Data Inizio PAI 28/10/2018
Data Fine PAI 27/10/2019

56.1 IPERTENSIONE SENZA OD, FR (Copatologia)

TOXOPLASMA ANTICORPI IgG E IgM; EVENTUALE AVIDITY IgG, IgA, IMMUNOBLOT

VIRUS ROSOLIA RICERCA ANTICORPI IgG E IgM IN GRAVIDANZA/SOSP.INF.ACUTA

ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP TEST]

OTT 2018 NOV 2018 DIC 2018 GEN 2019 FEB 2019 MAR 2019 APR 2019 MAG 2019 GIU 2019 LUG 2019 AGO 2019 SET 2019

LAB 14

018873502

32890129

088952

VISITA NEUROLOGICA (CONTROLLO)

VISITA NEUROLOGICA (CONTROLLO) (32890129) Cadenza: 2 Anno

Salva Stampa

H E M A
health maintenance

Scheda presa in carico: dettaglio fasi di prenotazione ed arruolamento, stato prenotazione prestazioni presenti nel PAI, stato prescrizioni da PAI.

Arruolamento (4)			
Utente Attività	Data Inizio Attività	Data Fine Attività	Data Fine (prevista) Attività
	05/07/2018 16:37:14	05/07/2018 16:37:14	05/07/2018 16:37:14
	05/07/2018 16:37:14	05/07/2018 16:37:50	05/07/2018 16:37:14
	05/07/2018 16:37:50	30/09/2018 17:54:19	12/07/2018 16:37:50
	30/09/2018 17:54:19	30/09/2018 17:57:08	09/11/2018 17:54:19

Prestazioni (2)	
Stato	Numero Prestazioni per Stato
<input type="radio"/> Prenotare	4
<input type="radio"/> Eseguire	13

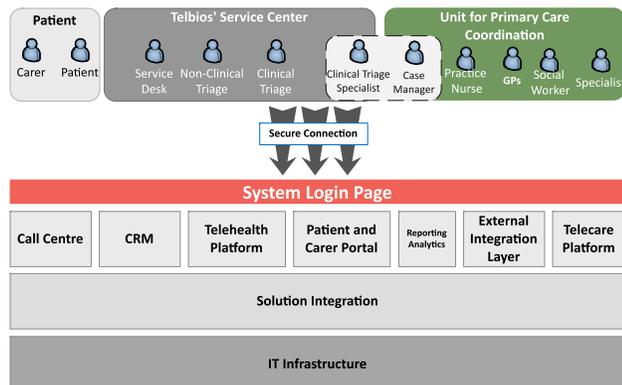
Prescrizioni (1)	
Numero Prescrizioni per Stato	
	17

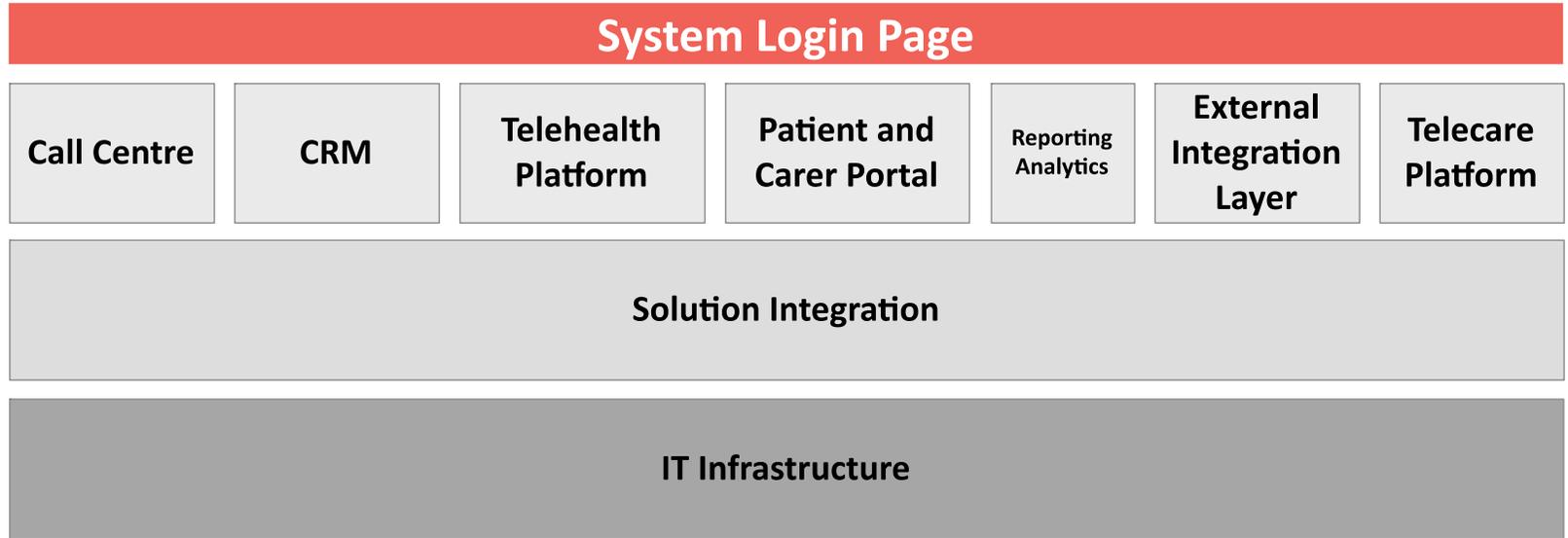
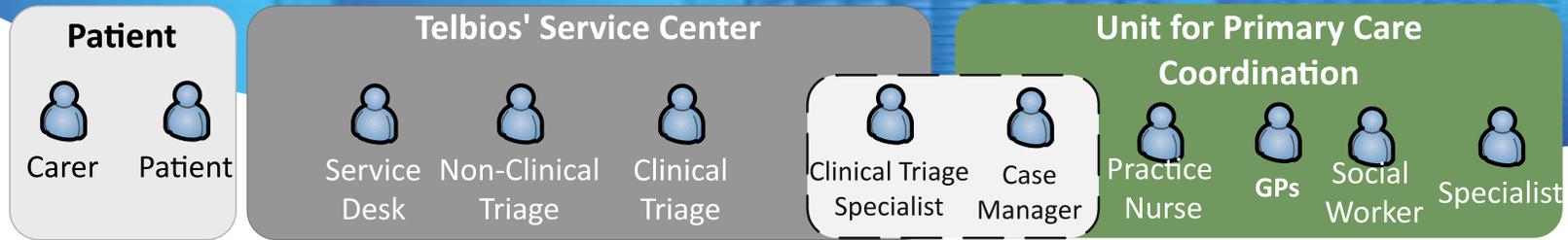




INTEGRAZIONE CONTINUITÀ DI CURA

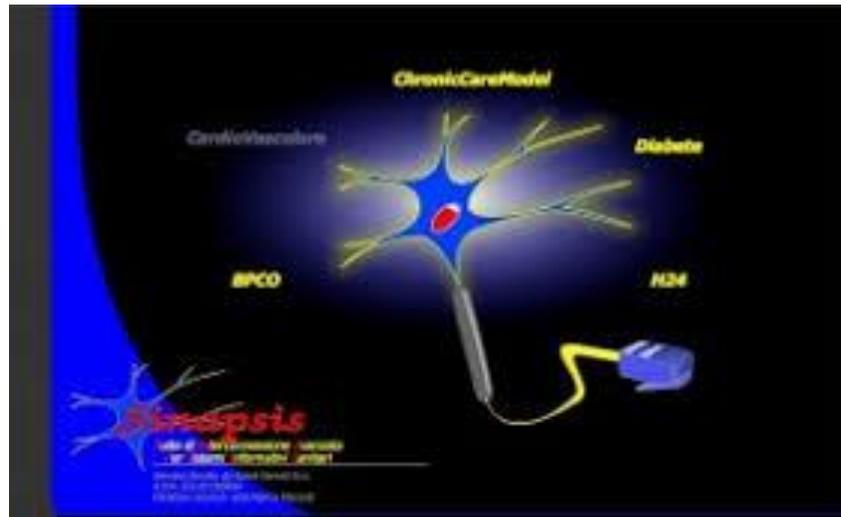
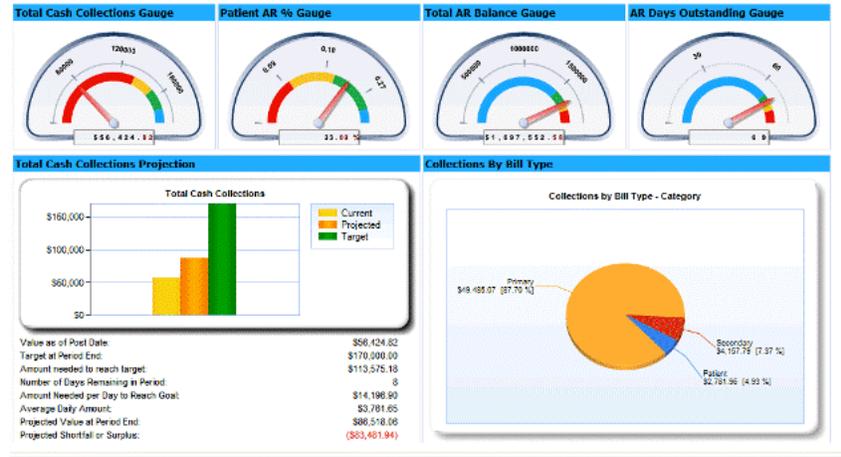
- Open h 16, 7/7 days
- Prevention, lifestyle, patient empowerment
- Care management and telehealth for chronic and fragile patients
- Specialists visits, telemedicine, point of care
- Home care
- Medical service center h 24 (clinical triage)







Business Intelligence : Cruscotti K.P.I.





HEALTH CARE
REFORM ?

