



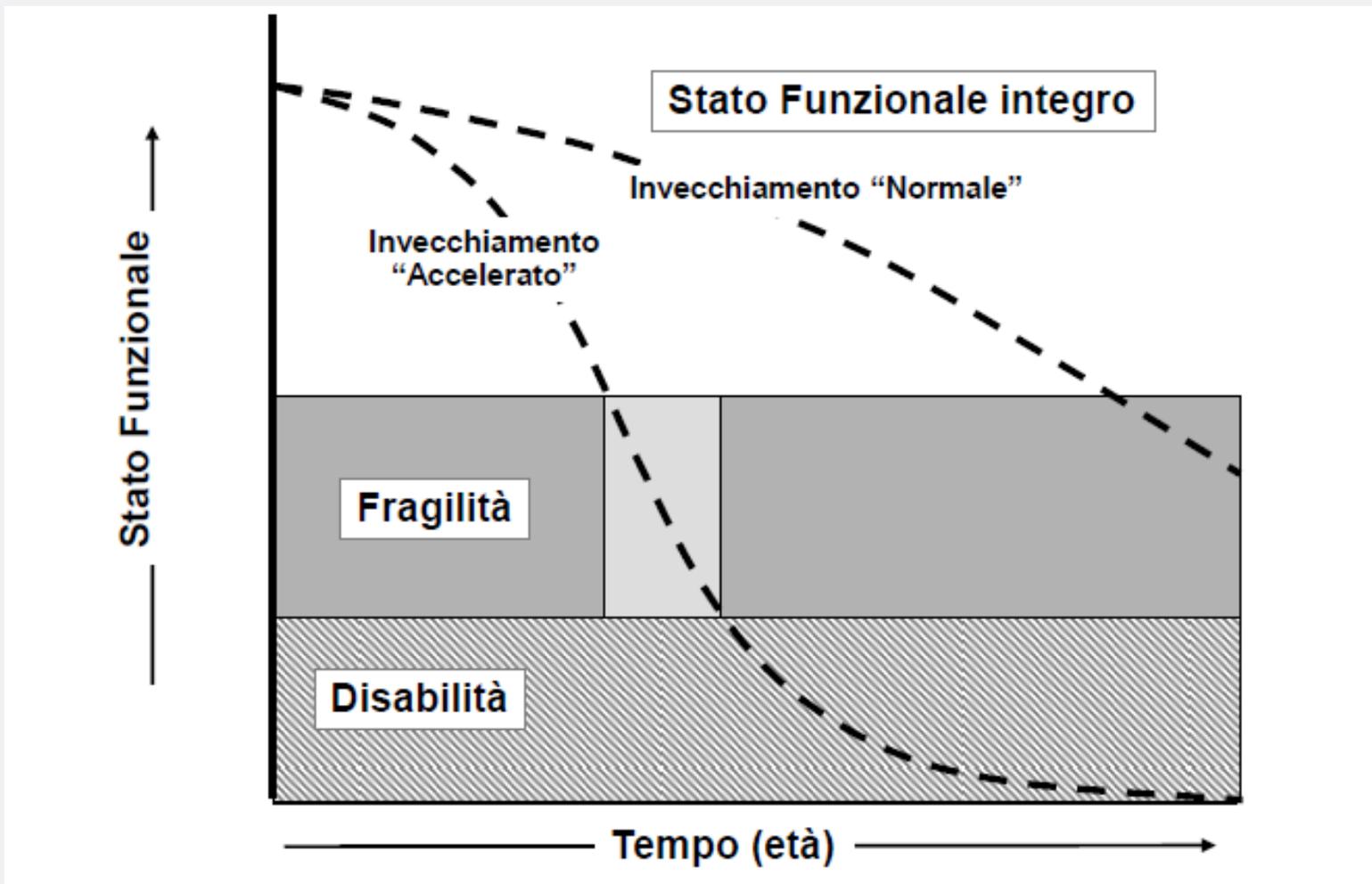
L'apporto di un big hospital ad un percorso del paziente fragile

Marco Bosio
Direttore Generale
ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda

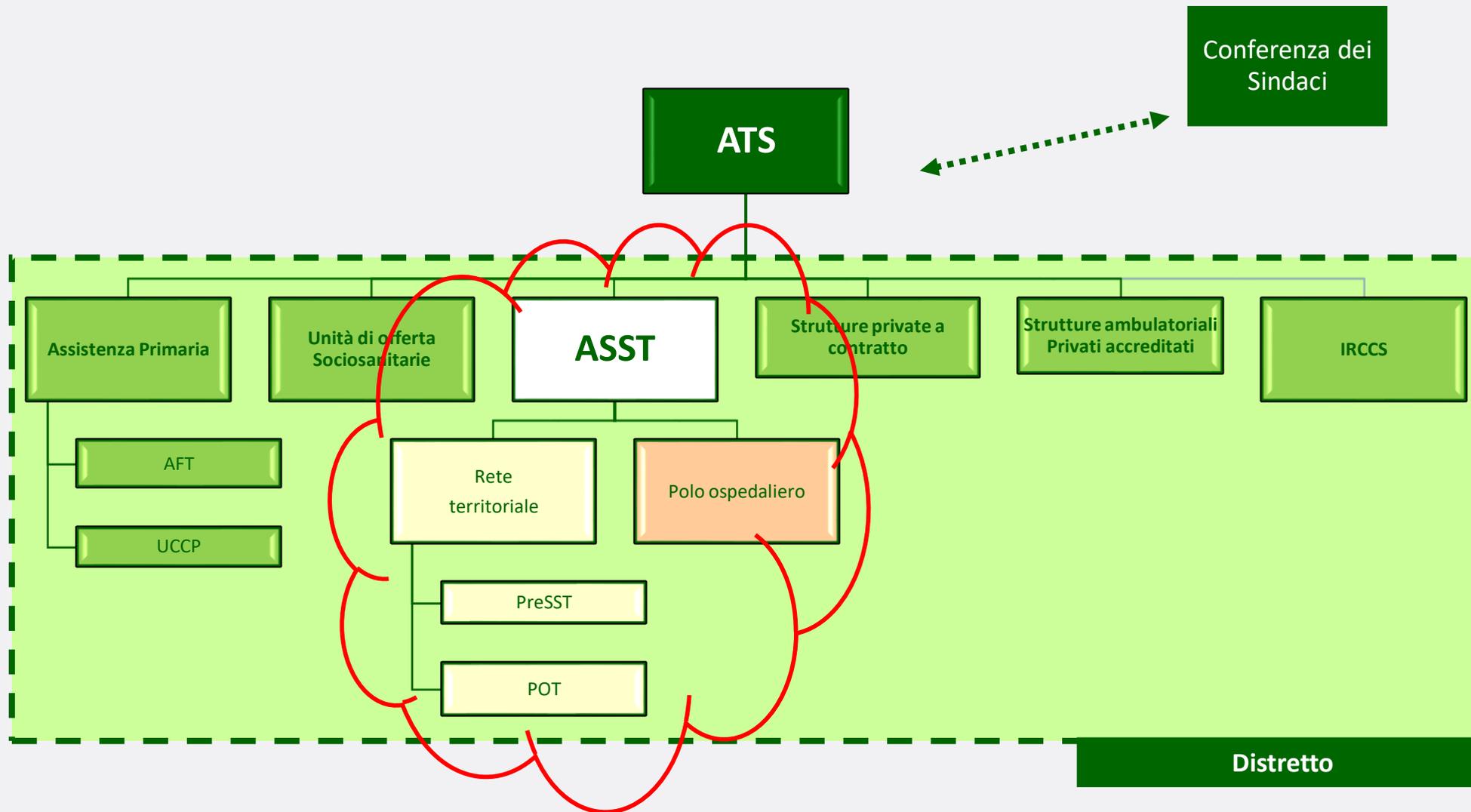
Non solo cronicità

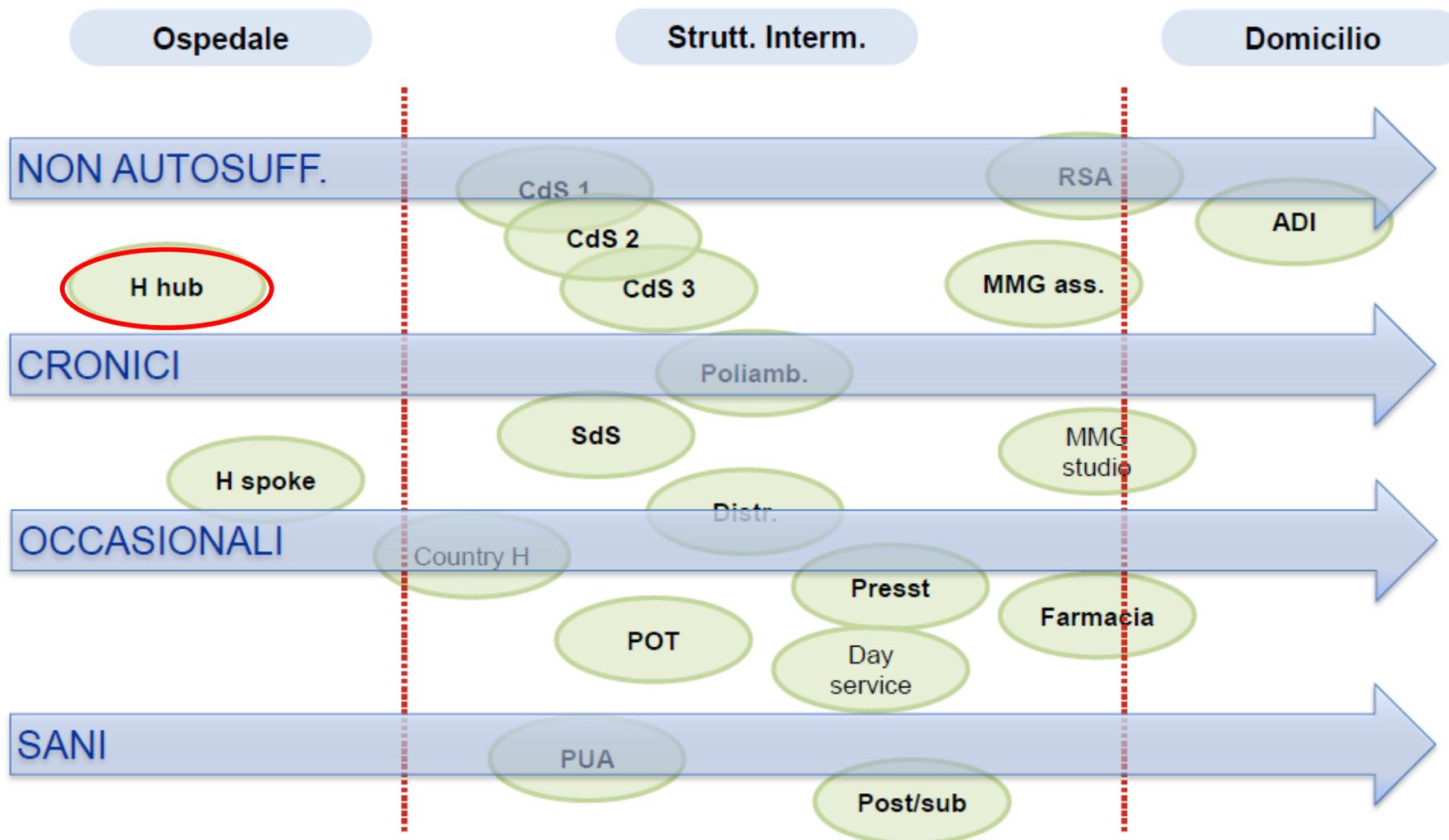


Uno dei successi delle politiche sanitarie è incrementare nella popolazione la proporzione di anziani in buona salute

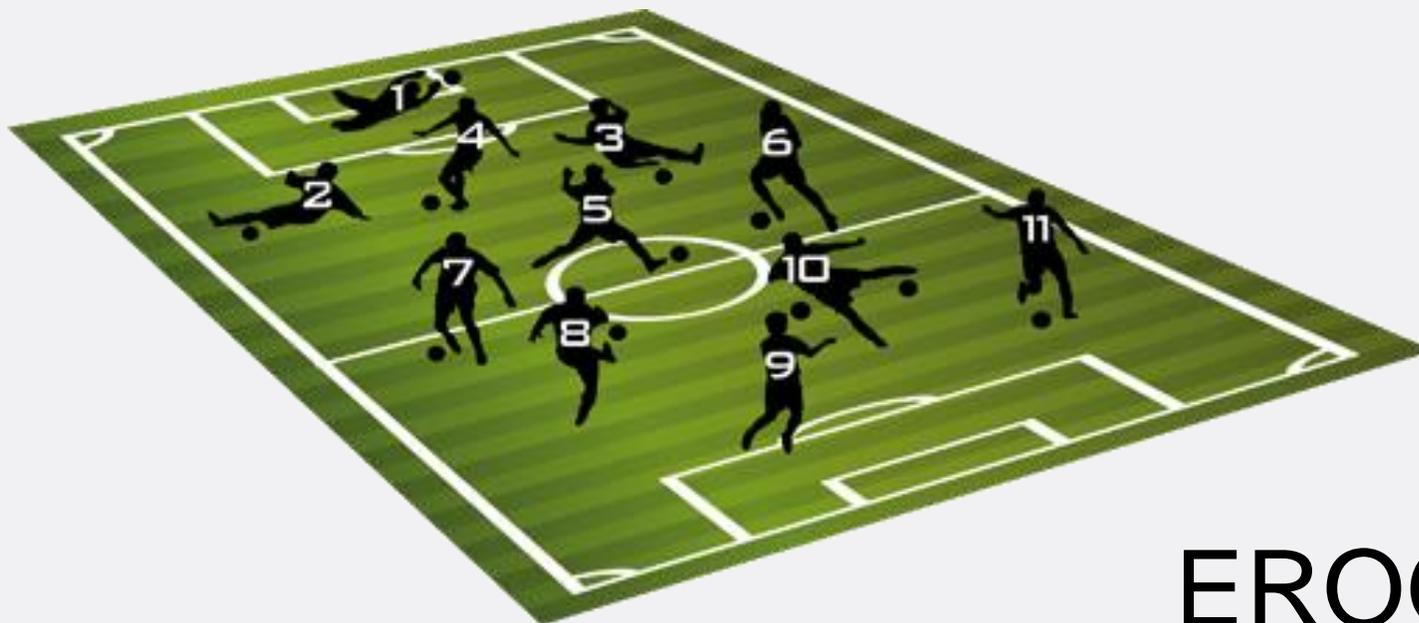


- La fragilità **aumenta con l'età**
- All'aumentare del livello di fragilità **aumenta il rischio di decesso ad un anno**
- All'aumentare della fragilità, a parità di cronicità, **aumentano i costi**
- L'assorbimento di **risorse sociosanitarie** si concentra prevalentemente sui fragili e cresce al crescere del livello di fragilità





GESTORE



EROGATORE

GESTORE

- ❖ **Pazienti complicati, pluripatologici, classificati «ROSSI» nella stratificazione regionale, in carico alla ASST**

EROGATORE

- ❖ **Pazienti in carico ai MMG inseriti nella Cooperativa, «frequent user» dell'ASST**

GESTORE

- ❖ **Patto di cura**
- ❖ **PAI**
- ❖ **Centrale Servizi**
- ❖ **Contratti di Avvalimento**

EROGATORE

- ❖ **Agende dedicate per MMG/PLS**
- ❖ **Erogazione**

Chi fa che cosa: **GESTORE**

❖ **“Scrinaggio dell’utente”**
(se pz proviene da CCR)



Infermiere/Amm.vo

❖ **Patto di cura**



Amministrativo

❖ **PAI (Clinical Manager)**



Medico

❖ **Centrale Servizi ed uso
Contratti di Avvalimento**



Amministrativo

❖ **Case Manager**



Infermiere

Il PAI è fatto dal medico che di fatto è già Clinical Manager del paziente.

Il PAI può essere fatto:

- In uscita dal ricovero
- Nell'ambulatorio specialistico durante una visita già prevista
- In un ambulatorio generico (residuale)

Chi fa che cosa: EROGATORE

❖ **Agende dedicate Coop MMG/PLS**

❖ **Erogazione attività**



Centrale Servizi



Medico

- Difficoltà di conciliare il ruolo di Hub per le patologie ad alta complessità con le esigenze territoriali
- Necessità di «corresponsabilità» di più CM per i pz presi in carico direttamente
- Adattare modalità di prese in carico differenti
- Sistema informativo per PIC integrato con quello ospedaliero
- Attività come erogatore con modalità «partecipativa»
- Comprensione del medico ospedaliero del nuovo percorso



- Definizione di una modalità univoca di presa in carico
- Consapevolezza da parte dei medici ospedalieri di far parte di una rete integrata
- Rinnovato interesse di dialogo tra MMG e specialisti
- Migliore organizzazione delle agende di prenotazione
- Valorizzazione delle professioni sanitarie



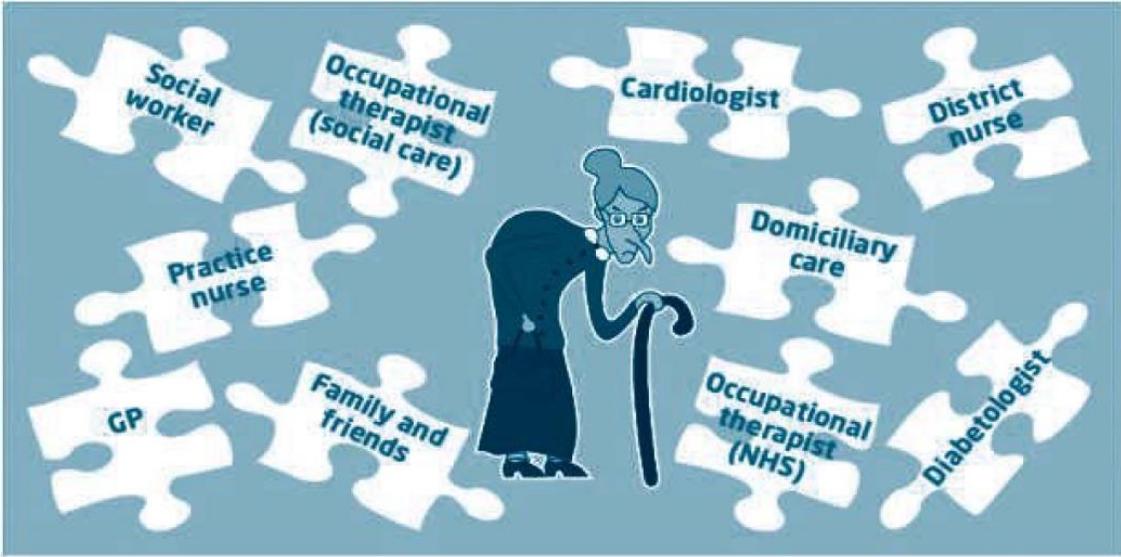
CENTRO SERVIZI MILANO (CSM)

Modello di rete integrata per la
continuità dell'assistenza tra le strutture di
ricovero e cura e le strutture di cure
intermedie della città di Milano

Il 24 gennaio 2017 il Centro Servizi Milano (CSM)
ha iniziato l'attività presso la ASST GOM Niguarda



- Semplificare le procedure di accesso ai setting di cura/assistenza post ospedalieri (800 pl cure intermedie)
- Rendere trasparenti i tempi e le modalità di accesso
- Condividere fra strutture invianti e strutture riceventi criteri e modalità di accesso al livello di cura/assistenza
- Aumentare l'appropriatezza
- Garantire al paziente il setting appropriato
- Diminuire la degenza dei pazienti in struttura per acuti





Ospedale Niguarda

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia



Grazie per l'attenzione