

Sistema Socio Sanitario



ATS Milano  
Città Metropolitana

## **Il governo dell'assistenza primaria nel nuovo contesto del servizio socio sanitario lombardo**

# **Ruolo di indirizzo e governo dell'ATS**

---

Marco Bosio

Direttore Generale

ATS Milano Città Metropolitana



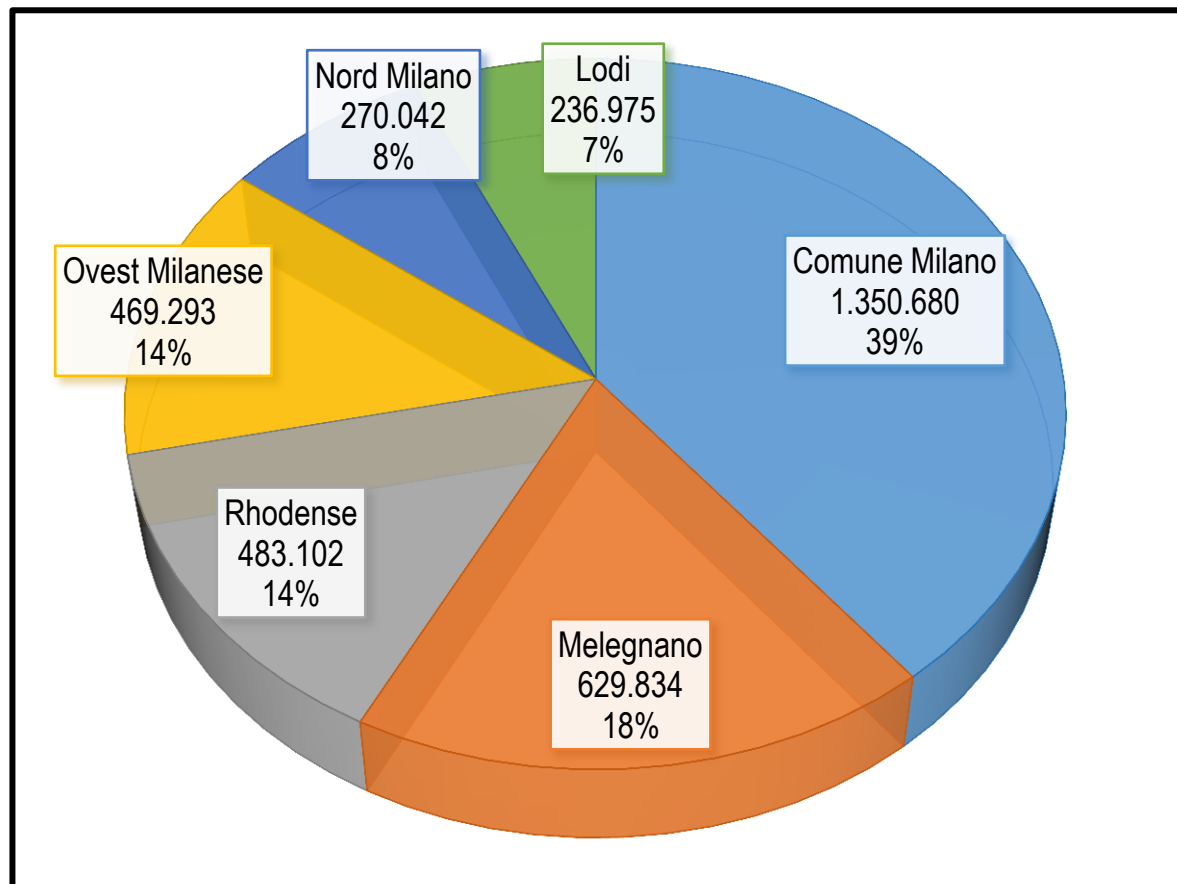
Sistema Socio Sanitario



Regione Lombardia

ATS Milano  
Città Metropolitana

# Popolazione ATS



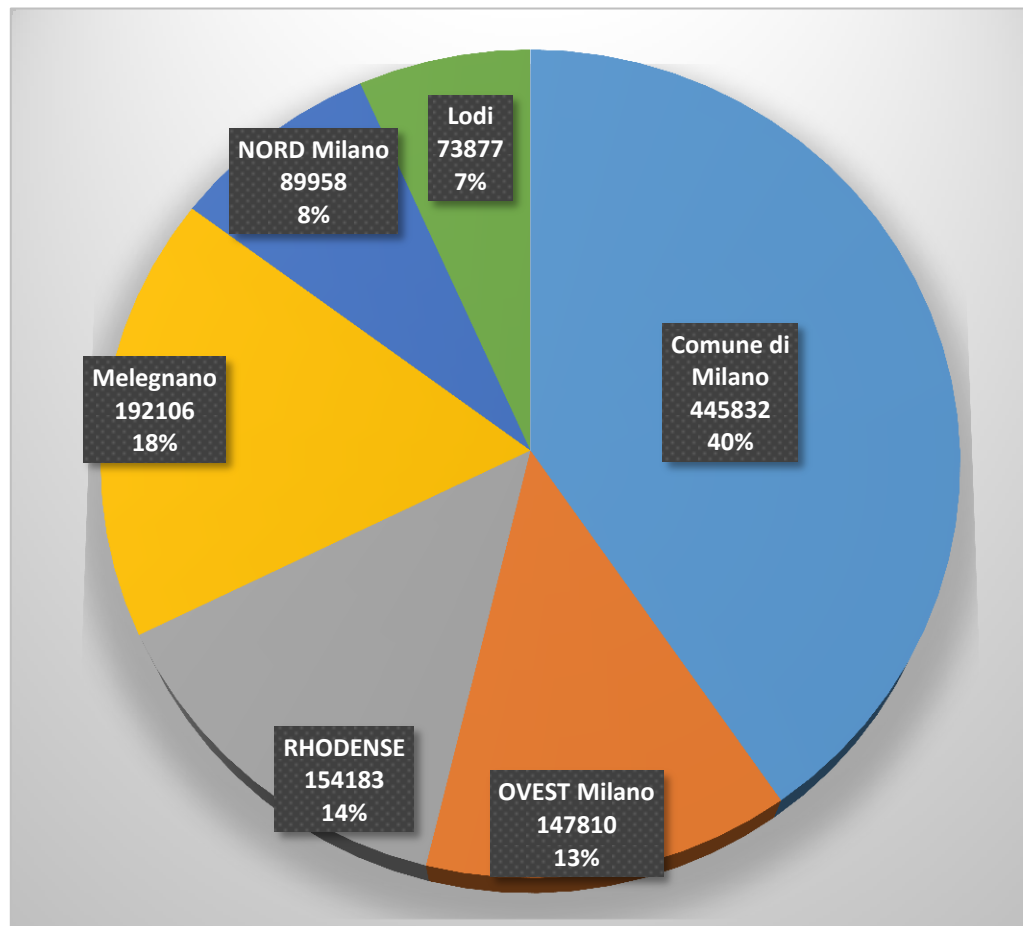
Sistema Socio Sanitario



ATS Milano  
Città Metropolitana

# Numero di soggetti con almeno una cronicità

## TOTALE ATS : 1.103.766 (32%)



Sistema Socio Sanitario

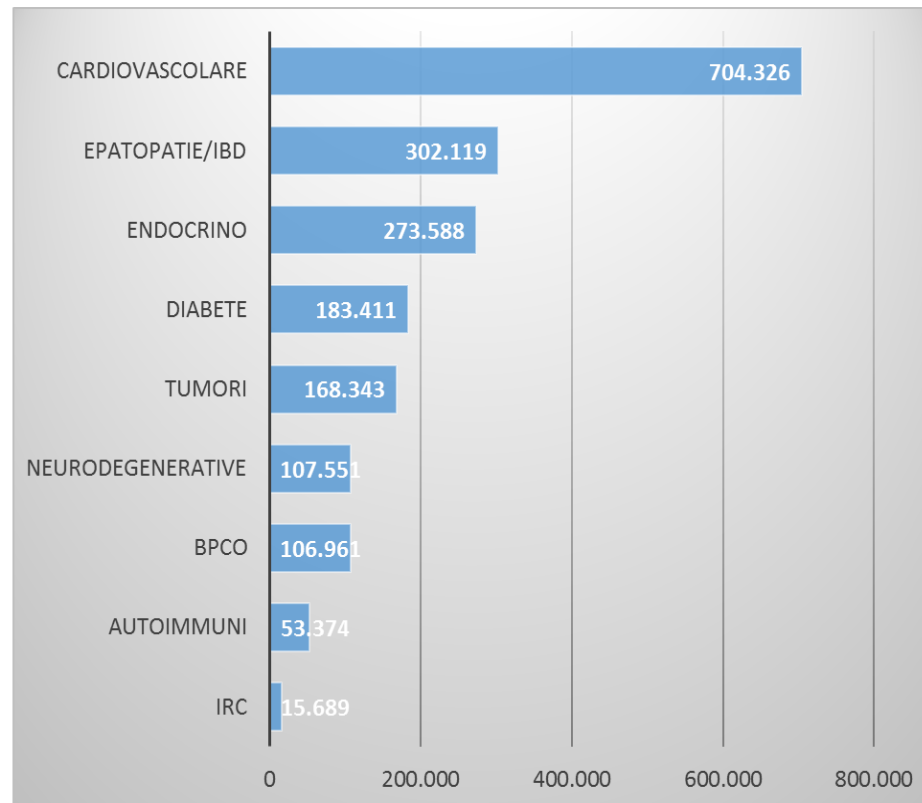


Regione  
Lombardia

ATS Milano  
Città Metropolitana

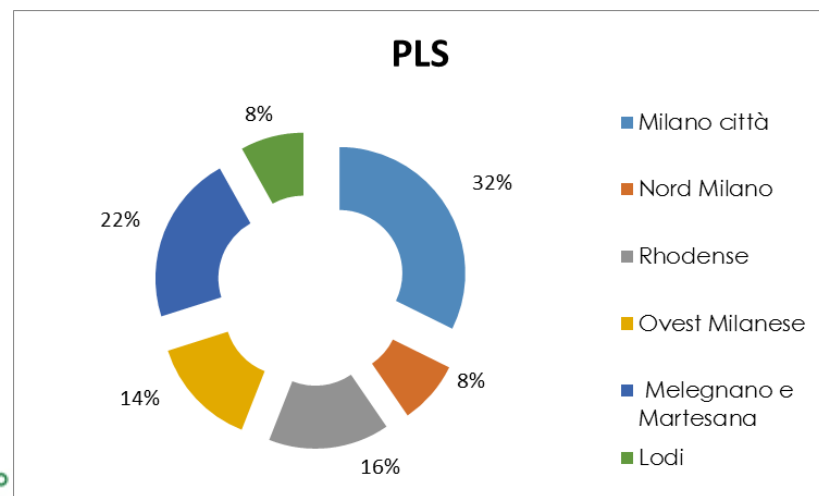
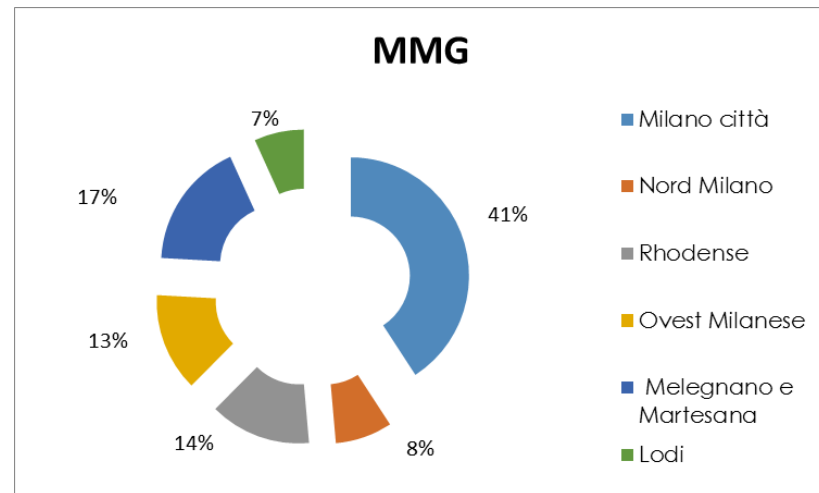
# Numero di soggetti con patologia cronica prevalente

	casi prevalenti	
	N.	x 100
IRC	15.689	0,5
tumori	168.343	4,9
diabete	183.411	5,3
cardiovascolare	704.326	20,5
BPCO	106.961	3,1
epatopatie/IBD	302.119	8,8
neurodegenerative	107.551	3,1
autoimmuni	53.374	1,6
endocrino	273.588	8,0



# Rete Cure Primarie

Distretto	MMG	PLS
Milano città	900	136
Nord Milano	172	33
Rhodense	306	65
Ovest Milanese	296	59
Melegnano e Martesana	382	91
Lodi	150	34
<b>Totale</b>	<b>2206</b>	<b>418</b>



Sistema Socio



Regione Lombardia  
ATS Milano Città Metropolitana

**Legge regionale 11 agosto 2015 - n. 23**

Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) . . . . .

*3. Alle ATS, anche attraverso l'articolazione distrettuale di cui all'articolo 7 bis, sono in particolare attribuite le seguenti funzioni:*

- b) governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, socio sanitari e sociali, anche attraverso la valutazione multidimensionale e personalizzata del bisogno, e secondo il principio di appropriatezza e garanzia della continuità assistenziale;*
- c) governo dell'assistenza primaria e del convenzionamento delle cure primarie;*

Come interpretare questo ruolo?

# Cosa è successo

- E' stata garantita la continuità negli interventi dei vari settori e servizi e si è dato inizio ad un processo di condivisione di procedure e processi, nella prospettiva di avviare il percorso per arrivare ad un'unica ATS, che non rappresenti la sommatoria delle precedenti ASL
- E' stata assicurata la continuità ai progetti di Governo clinico
- E' stato costituito un unico Comitato Aziendale
- E' incominciato un confronto con le ASST per la verifica e attuazione dei contenuti degli accordi in sede territoriale
- Sono stati coinvolti i DSS delle Asst nei tavoli territoriali con l'obiettivo di monitorare a livello locale le progettualità della medicina di famiglia territorio di competenza

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Milano  
Città Metropolitana



# Cosa è successo

- E' stata effettuata una ricognizione delle esperienze positive in atto sui vari territori che vedevano protagonista la medicina di famiglia in integrazione con altri soggetti della rete dei servizi, nella prospettiva di una loro valorizzazione e messa a sistema. (Es: progetto demenze di Milano)
- E' iniziato un percorso per la valutazione delle progettualità Creg che prevede non solo l'analisi di indicatori di processo ma anche di esito clinico, in collaborazione con le cooperative di MMG

Sistema Socio Sanitario



ATS Milano  
Città Metropolitana

# Quale futuro

- Riorganizzazione dell'ATS:
  - afferenza alla stessa direzione (DSS) di Cure Primarie e PIPSS
  - integrazione effettiva tra questi due dipartimenti
  - costruzione dei percorsi in modo integrato tra ATS, MMG, Asst
  - governo dei percorsi affidato ad una struttura organizzativa, con il coinvolgimento di MMG e Asst
  - struttura dedicata per Innovazione e sviluppo della MG nella cura del cronico
  - formazione coordinata con Asst: è alla valutazione l'ipotesi di recepire all'interno del piano di formazione di ATS per i MMG anche iniziative organizzate dalle Asst, previa condivisione con il Comitato aziendale

Sistema Socio Sanitario



ATS Milano  
Città Metropolitana

# Quale futuro

- La “regia” della ATS, può essere ipotizzata a vari livelli:
  - programmatori
  - di governo e monitoraggio, attraverso i tavoli territoriali
  - operativo, sensibilizzando le Asst per un inserimento di propri professionisti (con modalità prestabilite) all’interno degli ambulatori dei MMG “organizzati” per una migliore cura del paziente cronico
  - coinvolgimento dei MMG all’interno di forme organizzative innovative da parte degli erogatori
  - comunicazione tra i professionisti (MMG e specialisti di Asst), individuando strumenti informatizzati per lo scambio di informazioni

Sistema Socio Sanitario



ATS Milano  
Città Metropolitana

# Piano regionale cronicità

MONITORAGGIO



Sistema Socio Sanitario

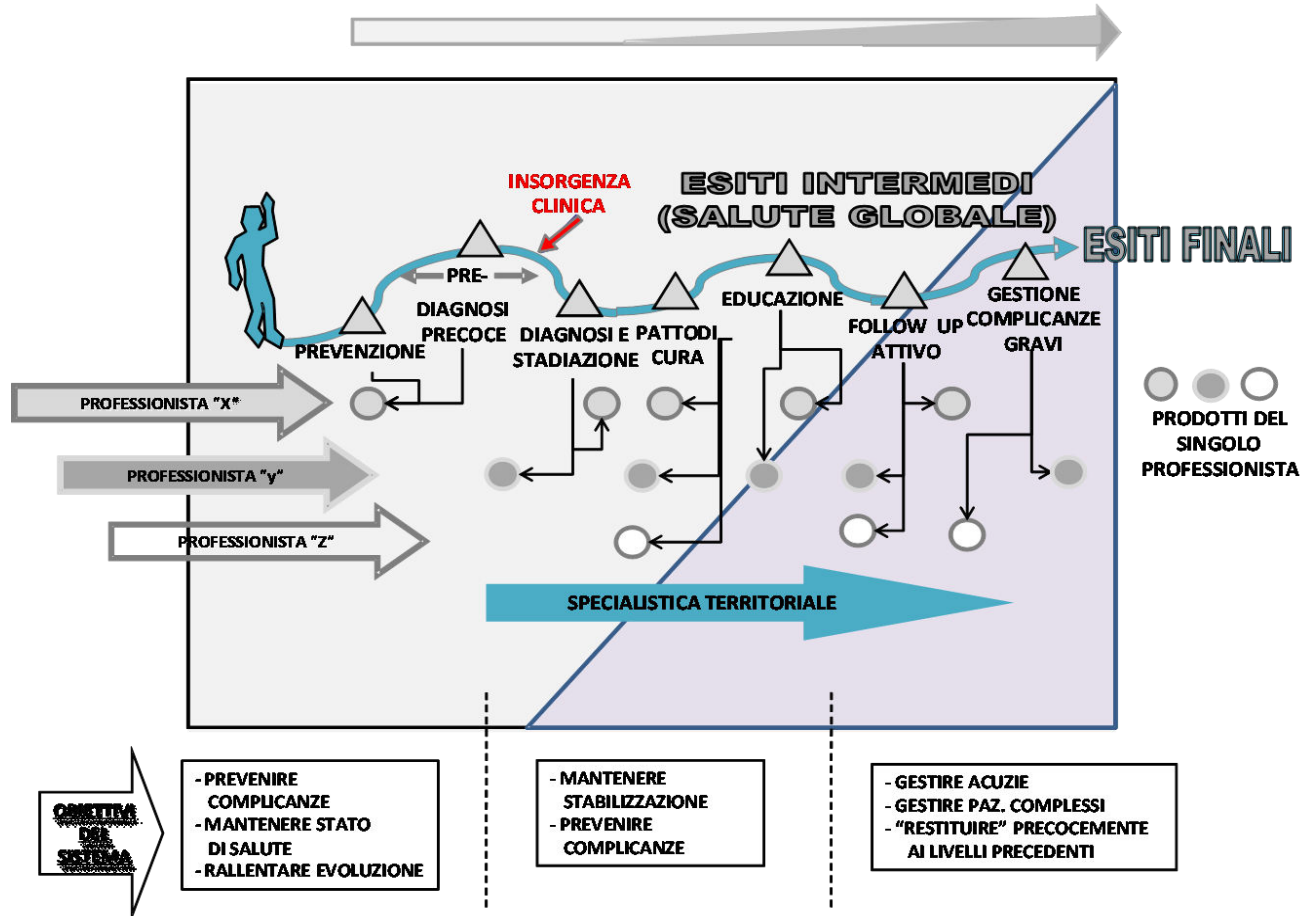


Regione  
Lombardia

ATS Milano  
Città Metropolitana

# Piano nazionale cronicità

## CONTINUUM ASSISTENZIALE BASATO SULLA INTENSITA' DI CURA



Sistema Socio Sanitario



ATS Milano  
Città Metropolitana

# Quale futuro

- Le cure primarie inserite nel sistema di cura delle cronicità
- Assistenza assicurata da un team multidisciplinare, multiprofessionale
- Deve essere favorita l'organizzazione del lavoro, anche in sedi fisiche diverse
- Importanza di sistemi informativi condivisi
- Piano assistenziale individuale come strumento condiviso tra MMG e specialisti

Sistema Socio Sanitario



ATS Milano  
Città Metropolitana

# Quale futuro

Il Patto della Salute 2014-2016 stabilisce che « le AFT e le UCCP costituiscono le uniche forme di organizzazione dei MMG e PLS....»



I cambiamenti dei modelli assistenziali per la cronicità conferma la necessità di un rapporto sempre più integrato tra cure primarie e specialistiche

Nuova figura del MMG che integra conoscenze «generaliste» con competenze specialistiche in modo integrato con i professionisti ospedalieri e con le altre figure professionali

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Milano  
Città Metropolitana

# Quale futuro

- Il territorio rappresenta il luogo privilegiato dove valutare i bisogni dei pazienti, governare e facilitare la gestione dei percorsi dei pazienti cronici, con modalità condivise tra i vari professionisti
- E' necessario prevedere una nuova organizzazione, anche ospedaliera, capace di farsi carico del paziente cronico, dove i MMG sono uno degli attori del sistema, fortemente integrato alle realtà territoriali.



Prevedere delle regole di sistema che permettano la presa in carico condivisa da parte delle Asst e MMG

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Milano  
Città Metropolitana





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Milano  
Città Metropolitana



*Grazie per l'attenzione*



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Milano  
Città Metropolitana