



NUOVO SISTEMA DI GARANZIA, PONGOV CRONICITA' Portale per la Trasparenza per una sanità accessibile

* * * * *

L'esperienza della ASST di Lodi

Dottor Salvatore Gioia
Direttore Generale ASST di Lodi

**LA SANITÀ
CHE CAMBIA**

Il Sistema Sanitario Italiano e confronto
con i sistemi sanitari europei
PNRR - La riforma dell'Assistenza
nel territorio e la sfida della longevità
La Salute è cultura

#sanita2030



www.sanita2030.it



I nostri passi verso un'effettiva integrazione socio - sanitaria



- CDC, COT E ODC
- RETE TERRITORIALE: INDIVIDUAZIONE ATTORI TERRITORIALI
- COSTITUZIONE TAVOLI TECNICI-TEMATICI (MMG- TERZO SETTORE- VOLONTARIATO, AMBITO DISTRETTUALE ETC...)
- COSTITUZIONE EQUIPE MULTIDIMENSIONALE INTEGRATA

ATTIVAZIONE

COLLABORAZIONE

- AMBITO DISTRETTUALE
- MMG
- ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO-TERZO SETTORE
- SPECIALISTI

- SVILUPPO SISTEMA INFORMATIVO PER CONDIVISIONE DATI (SANITARI, SOCIO-SANITARI E SOCIALI)
- SVILUPPO E CONDIVISIONE CARTELLA SOCIALE
- PROTOCOLLI E PROCEDURE CON MMG
- CDC, COT E ODC

STRUMENTI OPERATIVI

Percorso presidiato e monitorato per la presa in cura globale della persona



OBIETTIVO STRATEGICO ASST DI LODI



- L'ASST di Lodi ha sviluppato un modello organizzativo che, partendo dall'implementazione delle Case della Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali (COT), si pone l'obiettivo di realizzare una presa in cura della persona globale, presidiata e costantemente monitorata e di garantire una risposta sanitaria, sociosanitaria e sociale ai cittadini del territorio lodigiano efficace ed integrata.

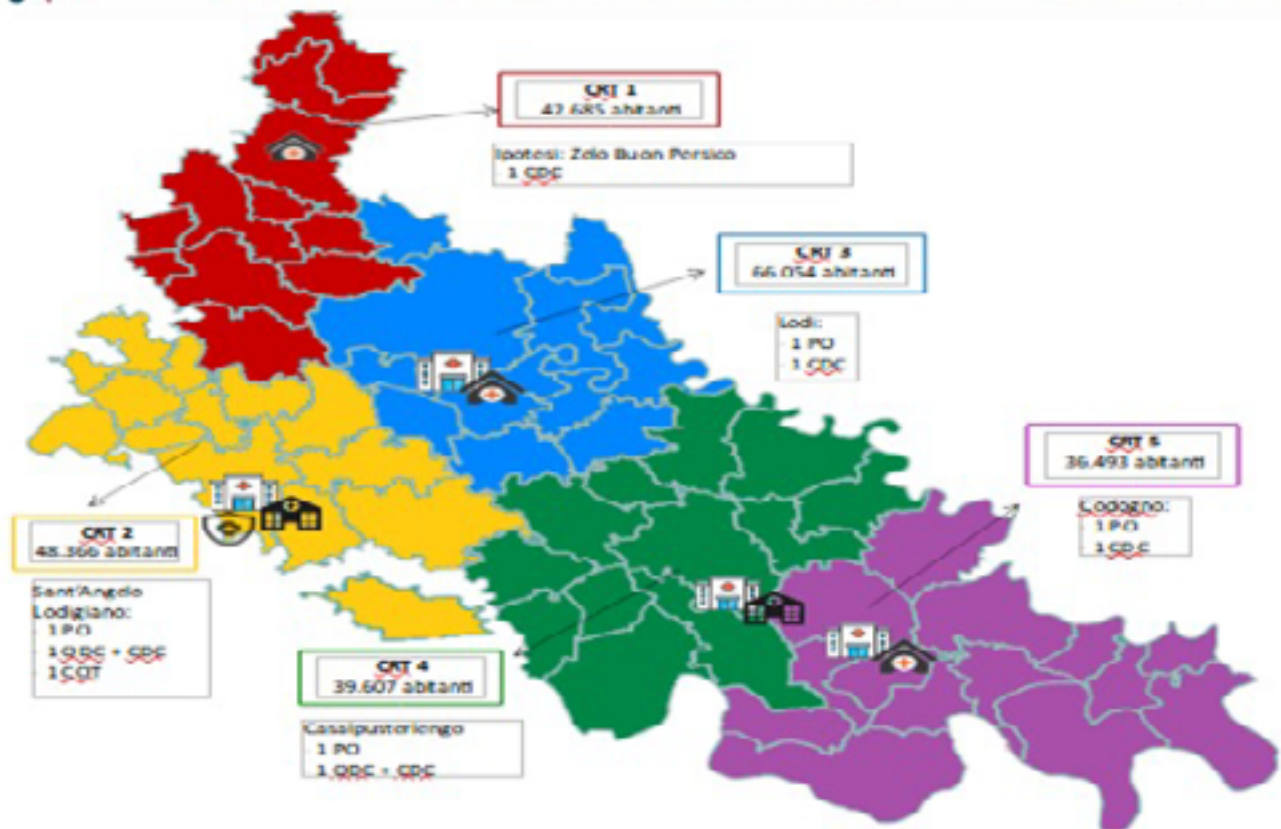
DISEGNO STRATEGICO ASST DI LODI

• Sulla base della programmazione regionale delle linee di progetto di ATS Città Metropolitana di Milano, nonché sulle analisi dei fabbisogni condotta dalla ASST di Lodi, basata sia sui dati epidemiologici che sulla fotografia aggiornata della distribuzione dei servizi su base geografica, il disegno strategico contempla:

- ❖ l'implementazione di n. 2 COT, una presso il Presidio di Sant'Angelo Lodigiano ed un'altra a Codogno;
- ❖ l'implementazione di n.2 Ospedali di Comunità da 20 posti letto ciascuno, rispettivamente presso Sant'Angelo Lodigiano e Casalpuisterlengo;
- ❖ l'implementazione di n.5 Case della Comunità (una per ogni CRT: Lodi; Codogno; Sant'Angelo Lodigiano; Casalpuisterlengo; Zelo Buon Persico).

Questo ci permette di potenziare l'offerta di p.l. di post-acuto dedicati a pazienti cronici e fragili





Rappresentazione geografica della distribuzione delle strutture previste dal PNRR (COT, Cdc, OdC)

#sanita2030



www.sanita2030.it





LE CASE DELLA COMUNITA' 1

Luogo in cui l'integrazione socio-sanitaria trova la sua perfetta sintesi

Strutture polivalenti in grado di erogare ai cittadini, in uno stesso spazio fisico, prestazioni socio-sanitarie integrate, favorendo, attraverso la contiguità spaziale dei servizi e degli operatori, l'unitarietà e l'integrazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociosanitarie.

In queste strutture i cittadini potranno:

✓ **Consultare:**

✓ un medico di medicina generale

✓ un professionista della salute che accoglierà le loro richieste, li guiderà verso i servizi e si prenderà cura dell'attivazione dei percorsi di salute più appropriati

✓ risolvere adeguatamente la maggior parte dei propri problemi di salute e/o a valenza sociale in un unico luogo

✓ gestire le patologie croniche per mezzo di percorsi di cura condivisi e supervisionati



#sanita2030



www.sanita2030.it



LE CASE DELLA COMUNITA'2

La ASST di Lodi ha aperto 2 Case della Comunità:

1 - Sant'Angelo Lodigiano



Sant'Angelo Lodigiano

2 - Codogno



Codogno

#sanita2030



www.sanita2030.it



OSPEDALE DI COMUNITA'

SANT'ANGELO LODIGIANO - Inaugurato il 16.02.2022

SETTING INVIO DOMANDE RICOVERO	DOMANDE PRESENTATE	NON IDONEE	IDONEE	IDONEI MA RICOVERATI PRESSO RSA	RICOVERATI PRESSO ODC
UU.OO. OSPEDALIERE	100	41	119	24	95
MMG	30	13	17	0	14
TOTALI	190	54	136	24	109

RICHIESTE DI RICOVERO: dal 16 febbraio al 20 novembre 2022



#sanita2030



www.sanita2030.it





COLLABORAZIONE CON I MMG

- ❖ Definizione di *protocolli e procedure per il reclutamento dei pazienti cronici* e per l'utilizzo dei servizi della Casa di Comunità
- ❖ Individuazione di:
 - specifici *percorsi fast track* rivolti ai pazienti cronici (possibilità di usufruire, entro 12/24 ore di consulenze specialistiche presenti presso la Casa della Comunità, per una rapida valutazione, qualora l'utente manifestasse criticità cliniche)
 - modalità e tempistiche per la discussione dei casi complessi*
 - Punto di «*Contatto*» - nell'ambito della Casa della Comunità (PUA/116117), assicurato da un medico di continuità assistenziale – a cui l'assistito del MMG potrà rivolgersi in caso in cui quest'ultimo sia assente o difficilmente reperibile
- ❖ *Supporto amministrativo* ai MMG



CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE - COT



DOMINUS del processo di integrazione, nonché **REGIA** della complessiva presa in carico della persona nella sua globalità e complessità

«La Centrale Operativa Territoriale è un modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e socio-sanitarie, ospedaliere e dialogo con la rete dell'emergenza-urgenza.»



❖ Svolge funzioni di coordinamento di tutte le attività finalizzate alla presa in carico dell'utente

❖ E' da considerarsi una struttura organizzativa a supporto di tutti i professionisti della salute che intervengono nel processo di cura e presa in carico del cittadino.

#sanita2030



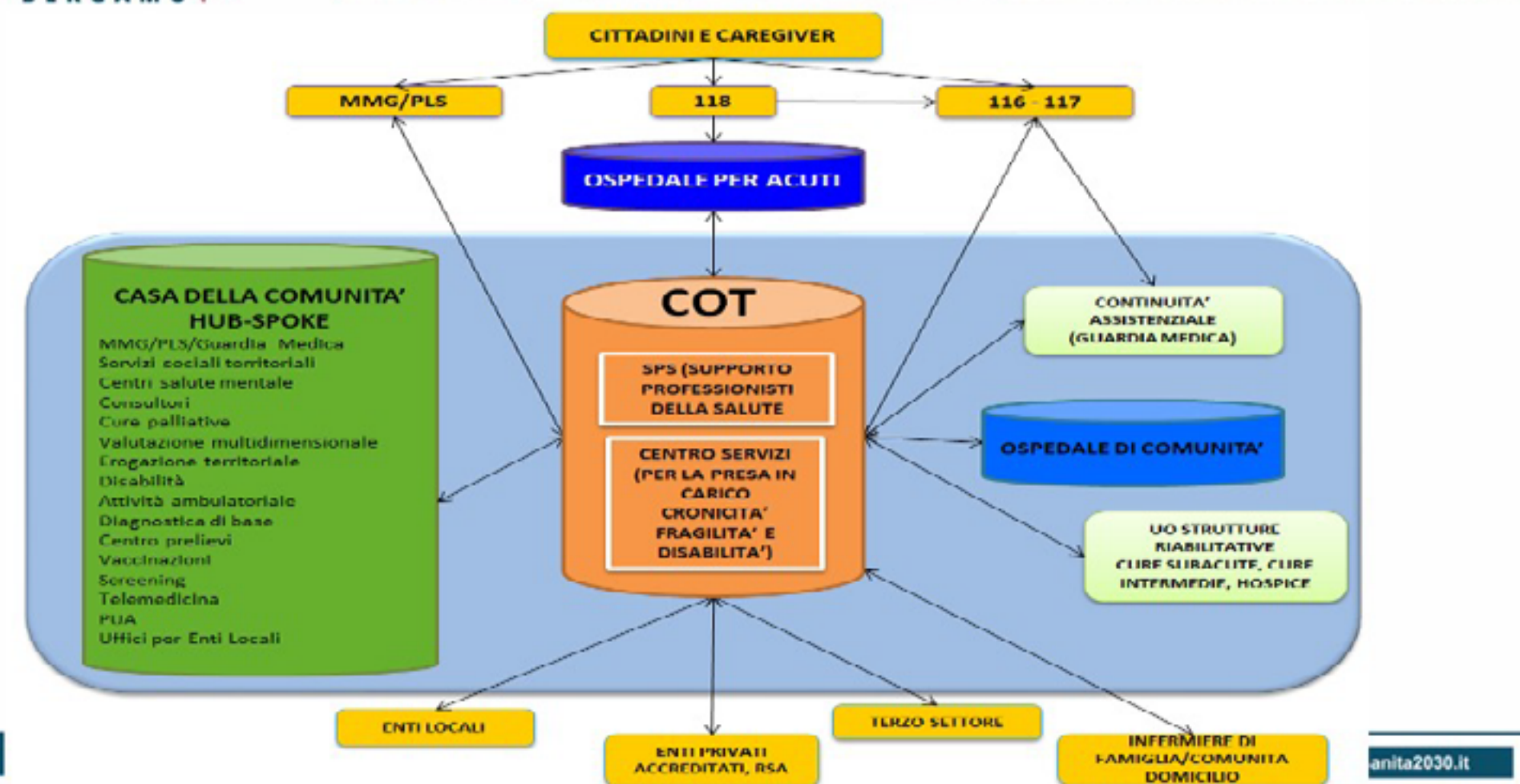
www.sanita2030.it



FUNZIONI DELLA COT

- ❖ presa in carico proattiva del paziente, anche attraverso la prenotazione prestazioni e il coordinamento dei diversi partner di rete;
- ❖ raccolta e classificazione del bisogno espresso (sociale/sanitario/socio-sanitario);
- ❖ gestione e monitoraggio dell'aderenza al percorso di cura individuale;
- ❖ coordinamento e presidio delle dimissioni protette;
- ❖ monitoraggio e presidio costante dei percorsi attivati;
- ❖ eventuale revisione del percorso di cura, anche alla luce delle criticità del monitoraggio;
- ❖ programmazione e pianificazione degli interventi: gestione dell'agenda sanitaria (prenotazioni, contatto telefonico per ricordare appuntamenti e accertamenti, fornitura di presidi, ausili e device);
- ❖ attivazione del servizio di telemedicina per le visite di follow-up in favore di pazienti cronici con monitoraggio, anche attraverso strumenti di telemedicina, dei pazienti cronici e fragili in assistenza domiciliare.







RISULTATI ATTESI

- ✓ Favorire una stretta integrazione tra attività territoriali ed ospedaliere per una presa in cura globale, presidiata e costantemente monitorata della persona, garantendo una risposta integrata sanitaria, sociosanitaria e sociale
- ✓ Assicurare la presenza di servizi di prossimità, garantendo punti di accesso al sistema sociosanitario e sociale
- ✓ Ottimizzare l'allocazione delle risorse sanitarie, sociosanitarie e sociali presenti sul territorio
- ✓ Assicurare una gestione condivisa dei pazienti attraverso l'attività di *team* multidisciplinari che valutino collegialmente il singolo paziente
- ✓ Divenire punto di riferimento nella gestione del paziente fragile/cronico
- ✓ Promuovere la salute e il miglioramento della gestione del percorso di cura nel territorio





Il Piano previsto dal PNRR non è soltanto un piano di edilizia sanitaria, ma contempla una profonda riorganizzazione della sanità nazionale, regionale, nell'ottica di una integrazione strettissima tra Polo Territoriale e Polo Ospedaliero.



*Grazie per
l'attenzione!!*

Dottor Salvatore Gioia
Direttore Generale ASST di Lodi
Email: salvatore.gioia@asst-odi.it



#sanita2030



www.sanita2030.it

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)