

Allegato 1

Indirizzi di programmazione

La programmazione sanitaria regionale definisce l'organizzazione dei servizi sanitari sul territorio e individua gli obiettivi specifici di soddisfazione dei bisogni sanitari sulla base di un'analisi capace di evidenziare le principali necessità della popolazione.

La Regione, formulando indirizzi per l'organizzazione dell'offerta del Servizio Sanitario Regionale e sostenendo le aziende sanitarie nelle scelte essenziali sulla rete ospedaliera e sulla rete territoriale, svolge la sua fondamentale azione di governo.

L'esercizio di questo compito strategico, si confronta oggi con scenari economici e socio-demografici che rendono necessario il continuo miglioramento di qualità e un'azione orientata a creare sinergie e reti sul territorio, telematiche e fisiche, al fine di creare nuove opportunità. Tutto ciò deve avvenire all'interno di un cambio di prospettiva: il sistema sanitario non è solo la risposta a fondamentali diritti che producono spesa, ma può essere anche inteso come una leva dinamica di sviluppo economico, che genera occasioni di lavoro, di investimento, di ricerca e innovazione.

L'azione programmatica si ispira a una serie di principi guida: la centralità della persona e della famiglia, la sussidiarietà, l'accreditamento, la libertà di scelta, l'attenzione all'appropriatezza e alla qualità, la responsabilità e l'innovazione, l'apertura ad esperienze internazionali.

Gli indirizzi di programmazione sanitaria di Regione Lombardia, nel tradurre in azione i principi ispiratori del buon governo e nell'esigenza di confrontarsi con gli attuali scenari socio-economici, definiscono la strategia di sviluppo del Sistema sanitario regionale che si articola in queste principali direttrici:

- accompagnare e orientare l'evoluzione di quelle istituzioni che esercitano il loro ruolo a contatto con i bisogni dei cittadini, promuovendo anche azioni di decentramento dei servizi amministrativi collegati alle attività sanitarie con l'obiettivo di semplificare ed agevolare l'accesso in fasce orarie estese o in ambiti diversificati (Uffici comunali, farmacie, ambulatori specialistici, Unità di Cure Primarie complesse, ecc, ecc);
- l'opportunità di sperimentare iniziative migliorative di prestazioni ambulatoriali di complessità medio-bassa a domicilio a soggetti con problemi di mobilità, garantendo la completa qualità delle prestazioni e al di là del semplice prelievo;
- la necessità di estendere le attività sanitarie e l'accesso alle prestazioni ambulatoriali con orari prolungati e diversificati in grado di incontrare le necessità delle famiglie e i bisogni dei cittadini. A questo proposito, visto il positivo riscontro ottenuto dalla sperimentazione attivata dall'ASL Milano di apertura del servizio di pediatria anche nelle ore serali e nel fine settimana, si intende estendere nel corso del 2011 tale esperienza su tutto il territorio regionale. Su questi punti (semplificazione servizio pediatria e prestazioni domiciliari) le ASL predisporranno la programmazione delle attività in un' apposito capitolo del documento di programmazione e coordinamento dei servizi socio-sanitari previo confronto con gli erogatori pubblici e privati accreditati;
- rafforzare il ruolo di controllo strategico e di valutazione del servizio da parte della Regione;
- favorire e sostenere la libera iniziativa e la sperimentazione;
- promuovere il riequilibrio ospedale-territorio (nell'assistenza e nei costi);
- promuovere la messa in rete dei servizi;

- favorire la creazione di maggiori sinergie tra i diversi operatori della sanità e delle comunità;
- favorire l'integrazione socio-sanitaria degli interventi;
- dare impulso alla ricerca e allo sviluppo sostenibile accompagnati da un'azione di coordinamento, implementazione e divulgazione dei risultati ottenuti.

I principi guida della programmazione sanitaria regionale, sono ripresi e ulteriormente declinati nella proposta di Piano socio-sanitario della IX legislatura che, in quanto strumento integrato di programmazione delle attività da erogare nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza, si inserisce in un contesto ampio e in evoluzione che riguarda sia l'impianto organizzativo, che i modelli assistenziali e il riparto delle risorse.

In continuità con gli indirizzi programmatici degli anni precedenti, si ribadisce il ruolo centrale delle Aziende Sanitarie Locali nell'analisi del proprio contesto territoriale, in special modo sotto il profilo del fabbisogno sanitario e socio-sanitario, e conseguentemente, nella programmazione degli interventi per esercitare appieno la funzione di tutela della salute dei cittadini.

Le ASL, come già svolto negli anni precedenti, dovranno predisporre e presentare, entro il 31 gennaio 2011 alla Conferenza dei Sindaci il Documento di Programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e sociosanitari. Lo stesso dovrà essere adottato con idoneo atto aziendale e trasmesso entro il 1° febbraio 2011 alla D.G. Sanità e alla D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale.

Nel Documento di Programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e sociosanitari dovranno essere indicati:

- Il quadro del contesto: attraverso indicatori epidemiologici (dati demografici, di mortalità generale e prevedibile, prevalenza patologie da BDA e incidenza di neoplasie da registri tumori, dati di rilievo nel settore veterinario) e della situazione economica e socio-culturale (attività economiche ed insediamenti produttivi, stili e abitudini di vita, adesione alle pratiche preventive quali screening e vaccinazioni);
- Gli indicatori di domanda sanitaria (consumi in termini di tassi di ricovero, valorizzazione pro-capite, tempi di attesa, mobilità passiva, consumi per specifici percorsi diagnostico-terapeutici) e di offerta (presidi, posti letto, ambulatori, branche specialistiche, dotazioni tecnologiche, volumi e valorizzazione delle prestazioni rese, saturazione, attrazione, case-mix).

A fronte di detto quadro saranno indicati:

- Gli interventi di promozione della salute e di prevenzione anche nel settore veterinario che si intendono attuare a fronte delle priorità individuate e della graduazione del rischio delle strutture/attività economiche da sottoporre a vigilanza e controllo;
- Le linee di indirizzo dell'assistenza sanitaria e cure primarie con particolare riguardo ai progetti che si intendono implementare in collaborazione con i MMG e PLS;
- Gli interventi relativi all'acquisto di prestazioni specialistiche, volte a migliorarne appropriatezza e qualità.

Devono essere, altresì, indicate modalità e strumenti di valutazione e monitoraggio degli interventi e progetti indicati, con particolare riguardo ai risultati perseguiti/raggiunti in termini di guadagno di salute.

Per ciascuna area si farà riferimento anche a quanto indicato negli allegati seguenti, ove sono ulteriormente delineate linee di indirizzo ed obiettivi strategici da perseguire.

Per quanto riguarda gli indicatori del sistema sociosanitario, gli stessi devono tener conto della programmazione regionale così come definita dai provvedimenti assunti.

Nell'ambito delle loro funzioni, le ASL, attraverso la Direzione Sociale, sono altresì responsabili delle attività di verifica e controllo dello stato di attuazione dei Piani di Zona e di rispondenza agli stessi obiettivi definiti dalla Regione.

Ai fini dell'integrazione sociosanitaria si evidenzia la rilevanza quale punto di snodo, sia a livello programmatico che gestionale, dell'Ufficio di supporto all'attività del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e delle Assemblee Distrettuali previsto dalla l.r. 3/2008. Le Asl, pertanto, dovranno rendere operativo tale Ufficio, in particolare per porre attenzione all'effettiva integrazione della programmazione locale con quella della Asl ed ai relativi processi che interessano le reti sociali e sociosanitarie a favore dei cittadini in condizioni di fragilità.

Nell'ottica dell'integrazione e coordinamento con gli enti Locali, il documento sarà sottoposto agli Organi di rappresentanza – Conferenza dei Sindaci e Comitato di rappresentanza – al fine di condividere l'analisi di contesto e le soluzioni proposte.

L'attività e le azioni previste nel documento sopra descritto sono ovviamente vincolate alle risorse disponibili ed alla destinazione delle stesse, in coerenza con il bilancio aziendale di previsione per il 2011.

Codice Etico Comportamentale

Il D.D.G. Sanità n. 2298 dell'11 marzo 2010 ha approvato l'aggiornamento delle linee guida regionali per l'adozione del Codice etico e dei modelli di organizzazione e controllo delle Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere. Nel corso del 2011, le Aziende Sanitarie, nell'ambito dell'attuazione del proprio Codice Etico - Comportamentale all'intera struttura aziendale, proseguiranno le attività di monitoraggio e aggiornamento previste dalle linee guida regionali aggiornate, anche al fine di una corretta ottimizzazione e integrazione aziendale, con ricadute in termini di miglioramento della gestione complessiva e riduzione dei costi. In particolare dovrà essere svolta l'attività di aggiornamento ordinario e straordinario dell'analisi dei rischi, l'adozione delle eventuali azioni correttive, il monitoraggio dell'attività dei Comitati di Valutazione, l'eventuale aggiornamento/ampliamento delle linee identificative dei compiti e delle responsabilità.

Programmazione in ambito socio-sanitario

La legge regionale n.3/08, prevedendo che l'accordo di programma sia sottoscritto dai Comuni e dalla ASL, assegna a questi enti non solo la responsabilità circa l'attuazione delle azioni previste nel

Piano di Zona, ma fornisce loro lo strumento regolatore di diversi rapporti di collaborazione, anche nel settore sociosanitario. L'A.S.L. nell'ambito della programmazione locale è chiamata, attraverso la sottoscrizione dell'Accordo di Programma, a rispondere in modo integrato a temi quali l'accesso ai servizi e l'integrazione tra politiche sociosanitarie e sociali.

Si individuano i seguenti obiettivi:

- Coordinare e collaborare all'attuazione dei Piani di Zona affinché sia assicurata la coerenza tra obiettivi regionali e obiettivi della programmazione locale.
- Verificare e controllare lo stato di attuazione dei Piani di Zona anche attraverso i monitoraggi regionali.
- Realizzare gli impegni assunti con l'Accordo di Programma sottoscritto per l'attuazione del Piano di Zona in tema di integrazione sociosanitaria.
- Favorire, in stretto raccordo con i Comuni, l'accesso del cittadino alla rete delle unità di offerta sociosanitarie e sociali.
- Favorire il coinvolgimento del Terzo Settore sin dalla fase di programmazione in modo complementare ed integrato con l'area sociale.
- Promuovere la rete territoriale per la conciliazione famiglia-lavoro.

Si individuano le seguenti azioni a carico delle A.S.L.:

- Promozione di incontri con i soggetti sottoscrittori degli Accordi di Programma, finalizzati alla verifica dell'attuazione di Piani di Zona in linea con gli obiettivi regionali.
- Monitoraggio degli interventi e delle azioni programmate nei Piani di Zona, verifica della capacità di spesa e dell'effettivo utilizzo dei Fondi assegnati da Regione Lombardia agli ambiti.
- Definizione, in raccordo con i Comuni, di protocolli operativi per la regolazione delle rispettive competenze e per le modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie da parte dell'A.S.L. all'interno delle funzioni di competenza degli Enti Locali, almeno per le aree di maggior criticità, quali ad esempio: gli interventi di continuità assistenziale, il raccordo tra titoli sociali e titoli sociosanitari e in generale gli interventi di tipo domiciliare, quelli a sostegno della genitorialità e la tutela minori.
- Definizione, in raccordo con i Comuni, di protocolli operativi finalizzati a facilitare l'accesso alla rete delle unità di offerta sociosanitarie e sociali che prevedano:
 - modelli organizzativi: sportelli unici, organizzazione degli orari funzionali al cittadino;
 - strategie di collaborazione finalizzate allo snellimento delle procedure e semplificazione dei percorsi per il cittadino;
 - forme di comunicazione ed informazione rivolte al cittadino che lo facilitino nella ricerca di risposte adeguate ai propri bisogni;
 - modalità operative per la segnalazione delle situazioni complesse al servizio competente del comune/A.S.L. e alle unità di offerta.
- Promozione dell'adesione del Terzo Settore all'Accordo di Programma per il Piano di Zona e ad accordi mirati tra i Comuni che valorizzino sempre di più l'apporto e la partecipazione dei soggetti del privato sociale nelle politiche a sostegno della famiglia.
- Sottoscrizione dell'accordo territoriale tra soggetti pubblici e privati per la conciliazione famiglia-lavoro, coordinamento del complesso degli interventi attuati sul territorio

Ogni azione sarà preventivamente verificata dal Consiglio di rappresentanza dei Sindaci e dalle Assemblee di Distretto e sottoposta ai tavoli di partecipazione.