

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Corso SITI

***Il SSL un anno dopo: un primo bilancio
possibile***

***Il ruolo del Direttore Sociosanitario
nell'evoluzione del SSR: obiettivi e strumenti***

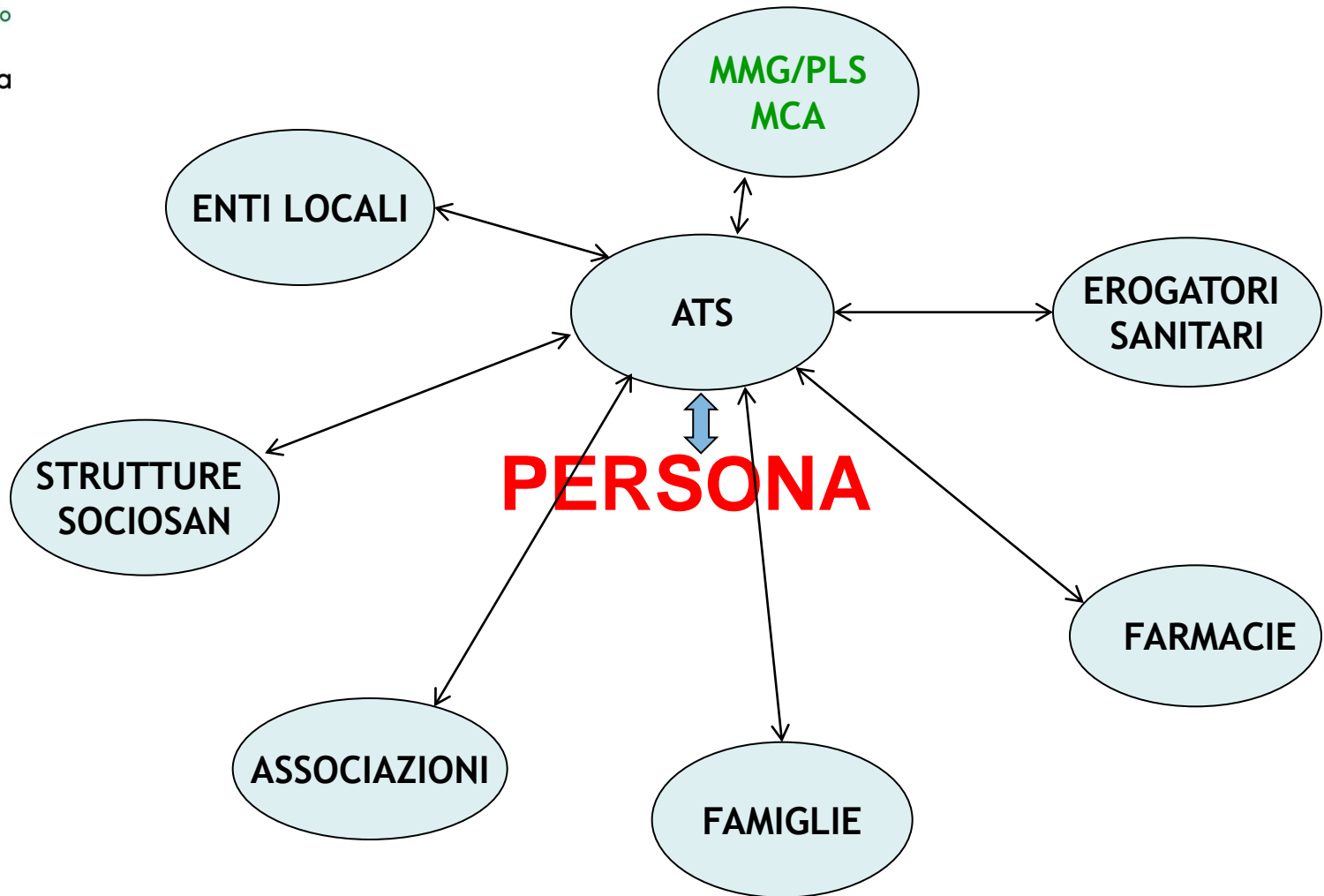
Annamaria Indelicato

28 ottobre 2016

IL NUOVO WELFARE LOMBARDO

Punti salienti

- **Riequilibrio dell'asse di cura ospedale – territorio** in una logica di valorizzazione di entrambi i sistemi e di continuità assistenziale.
- **Reale integrazione tra sanitario e sociosanitario** nella **presa in carico della persona**.
- **Messa a sistema** di soluzioni per **garantire la presa in carico** e la **continuità assistenziale** delle cronicità e delle fragilità.
- **Separazione delle funzioni** (programmazione, erogazione, controllo).
- **Superamento della frammentazione dell'organizzazione** territoriale.
- **Incentivazione all'attività di ricerca**.
- **Mantenimento e sviluppo delle eccellenze ospedaliere** per rendere eccellente anche il territorio.



LA PERSONA AL CENTRO

I SERVIZI IN RETE

per una **valutazione multidimensionale**,
la costruzione di un **progetto individualizzato integrato** e
la **continuità delle cure**

ORGANIZZAZIONE DEL S.S. LOMBARDO - ATTUALE

REGIONE

Assessorato unico al Welfare

ASST

Aziende Socio Sanitarie
Territoriali

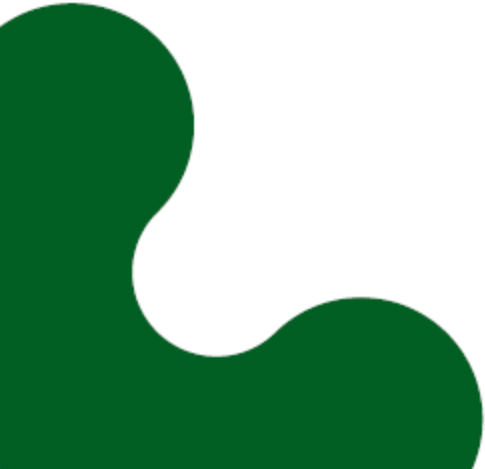
ATS

Agenzie di Tutela della Salute

**AGENZIE
REGIONALI**

**EROGATORI SANITARI
E SOCIOSANITARI**

**AGENZIA
di
TUTELA
della
SALUTE**



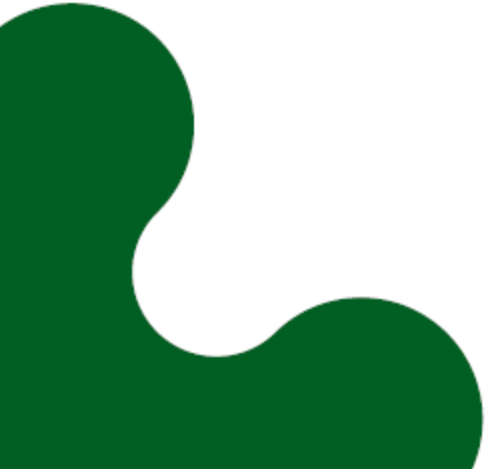


AGENZIA

Impresa che ha per scopo l'esercizio di funzioni intermedie per l'assunzione e trattazione di affari di qualunque [...] un ufficio di maggiore importanza e di competenza territoriale più larga.

AGENZIA deriva da AGENTE persona fisica o giuridica che svolge attività per conto di altri > dal latino *agens* (participio presente di *agere* cioè *FARE*)

ATS?





ATS = Automatic Teller System



???

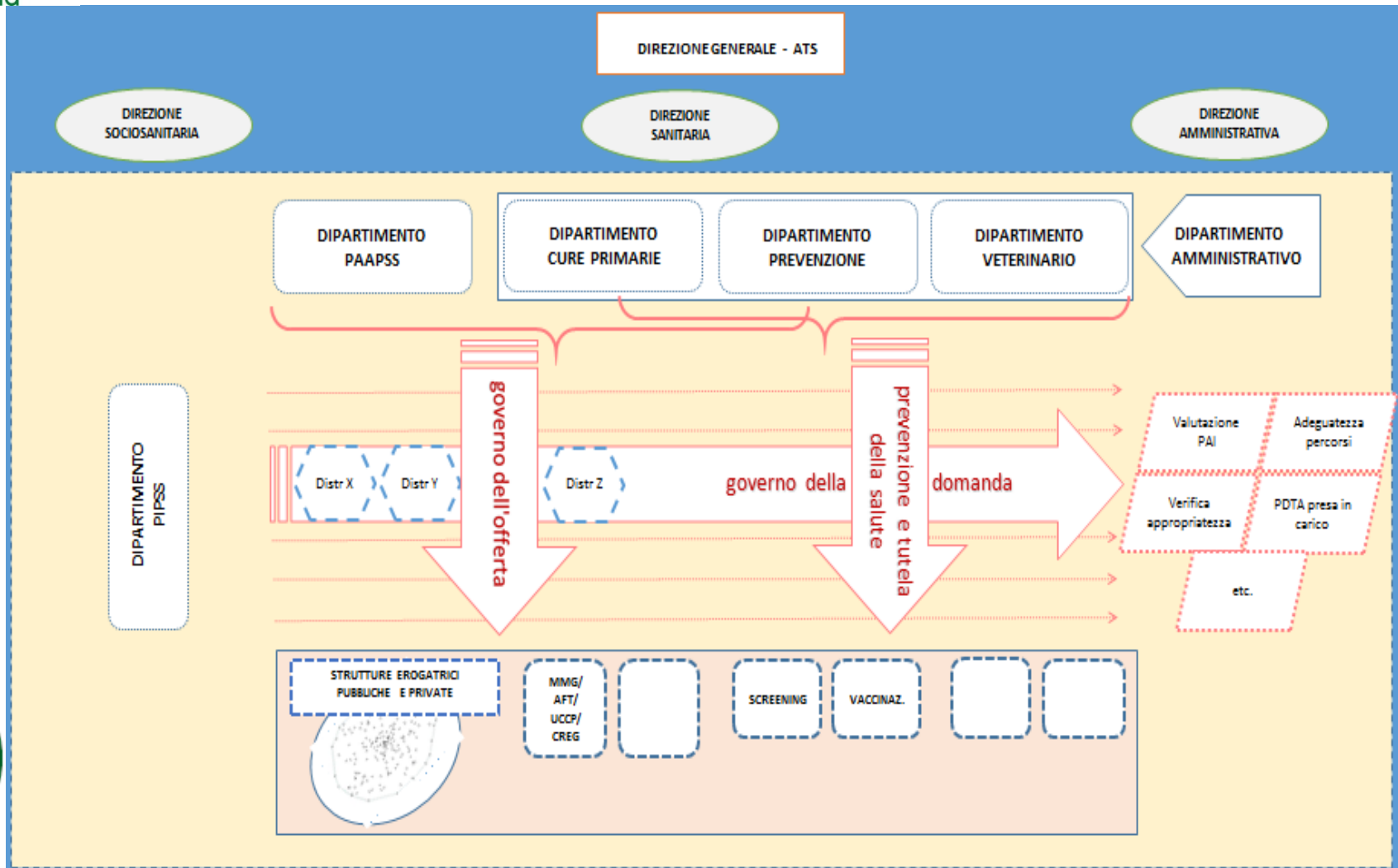


ATS

- **Attua la programmazione** definita dalla Regione attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie tramite i soggetti accreditati e contrattualizzati, pubblici e privati.
- **Provvede** al governo sanitario, sociosanitario e di integrazione con le politiche sociali del territorio .
- **Risponde** della corretta, appropriata ed adeguata erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza .
- **Valuta** la domanda di salute a partire dall'analisi dei bisogni.
- **Valuta** l'offerta dei servizi attraverso i processi di negoziazione, accreditamento e controllo delle strutture sanitarie e sociosanitarie insistenti nel territorio.

VALUTARE I BISOGNI

L'Agenzia valuta la domanda di salute e orienta la programmazione dei servizi partendo dall'analisi epidemiologica dei bisogni avvalendosi di nuove competenze, anche nella prospettiva di *Population Health Management*, che sposta l'azione organizzativa dall'individuo alla popolazione, formulando risposte organizzative mirate a gruppi di pazienti con livelli di severità e complessità analoghi, orientate da un lato all'erogazione di prestazioni appropriate ed efficaci, dall'altro alla presa in carico della persona nel suo complesso, garantita anche da punti unici di accesso alle diverse tipologie di servizio.





LE AGENZIE DI TUTELA DELLA SALUTE

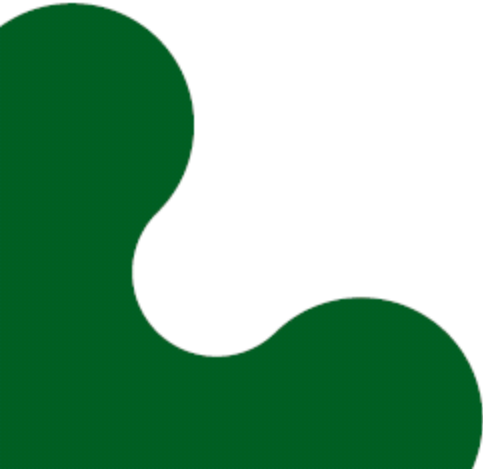
GOVERNANCE E FUNZIONI

ORGANIZZAZIONE

- ✓ **Direzione strategica (Direttore Generale, Sanitario, Amministrativo e Sociosanitario)**
- ✓ **Dipartimenti:**
 - Igiene e prevenzione sanitaria
 - Cure Primarie
 - Programmazione, accreditamento, acquisto prestazioni sanitarie e sociosanitarie
 - Veterinario
 - Amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali
 - Programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali
- **Distretti**

FUNZIONI

- ✓ **Individuazione fabbisogni e programmazione territoriale**
- ✓ **Negoziante e acquisto di prestazioni**
- ✓ **Valutazione del bisogno e presa in carico della persona nella rete di offerta**
- ✓ **Governo assistenza primaria e convenzionamento**
- ✓ **Governo della prevenzione e educazione alla salute**
- ✓ **Sicurezza alimentare umana e animale**
- ✓ **Sanità veterinaria**
- ✓ **Farmaceutica, dietetica, protesica**
- ✓ **Vigilanza e controllo delle strutture**
- ✓ **Prevenzione della salute nei luoghi di lavoro**
- ✓ **Rapporto con gli enti Locali e programmazione integrata sociale - sociosanitaria**



...LO SCENARIO DEL PASSATO...

IL DIRETTORE SOCIALE IL DIPARTIMENTO ASSI

Ruolo programmatico

Interpretazione

Di una buona regia di rete riconosciuta dagli Enti

Ruolo operativo

Attivazione

Di équipes territoriali di accoglienza, valutazione, orientamento nella rete, per aree tematiche, a favore della popolazione (UVMD, équipe DSS, Ser.T., ecc)

Ruolo gestionale

Accordo con i Distretti

Ai fini della gestione delle risorse assegnate per territorio, secondo regole omogenee e condivise

....LO SCENARIO ATTUALE....

IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO



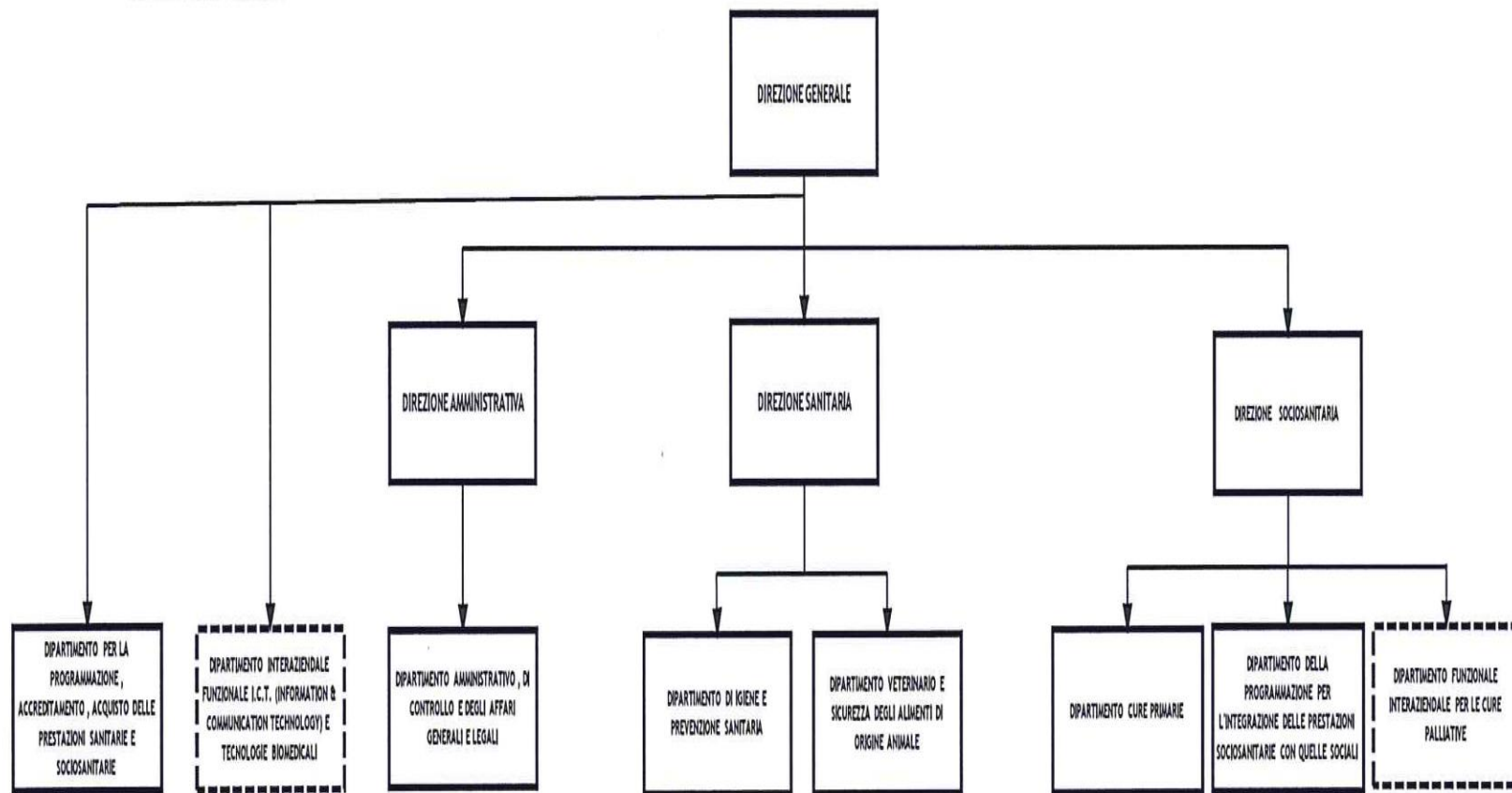
funzione strategica:

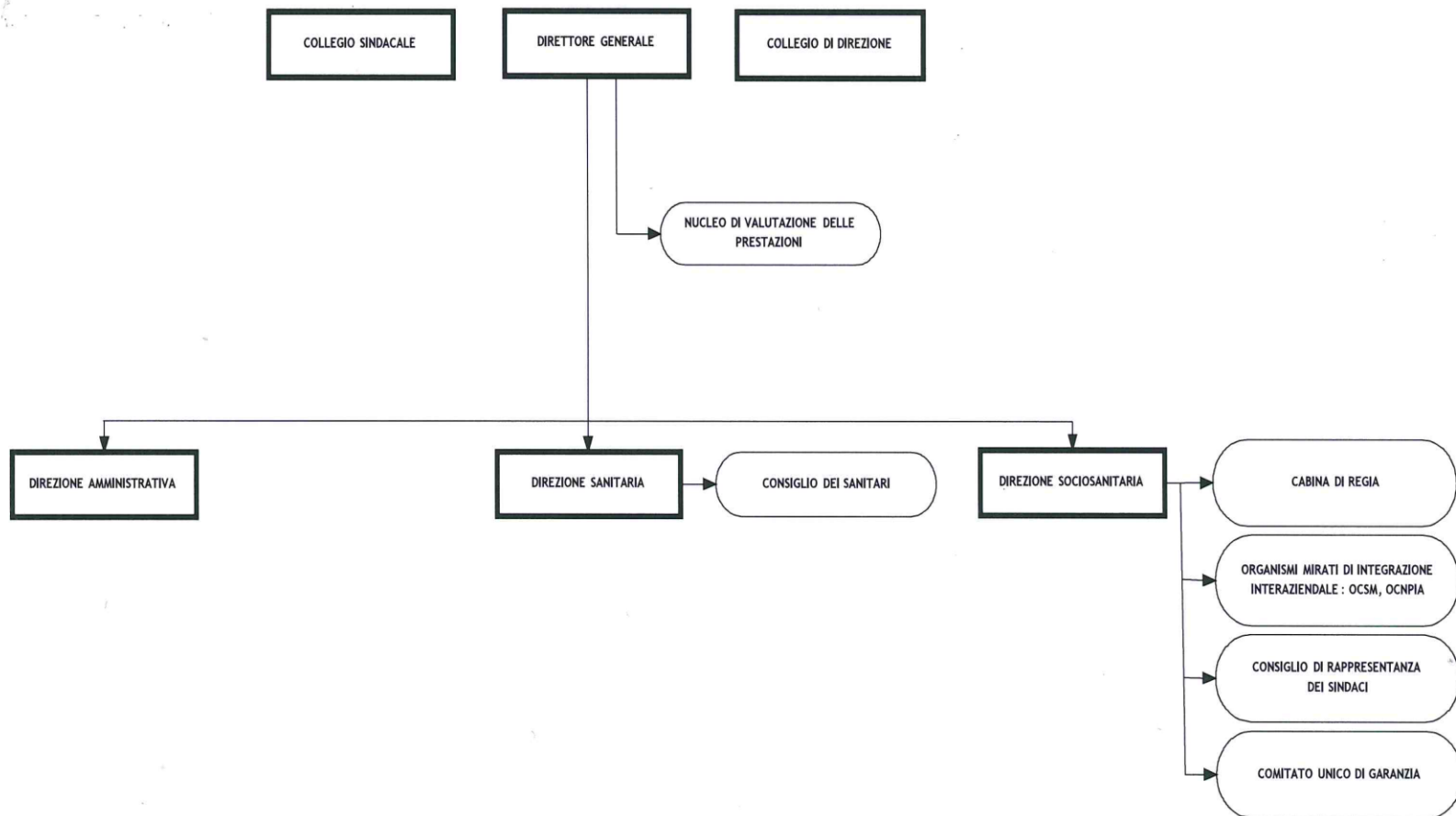
**raccordo tra le aree
sanitaria, sociosanitaria e sociale**
per governare il sistema complesso
della domanda/offerta
mediante reti integrate
in grado di garantire la presa in carico
appropriata, continuativa, sistematica

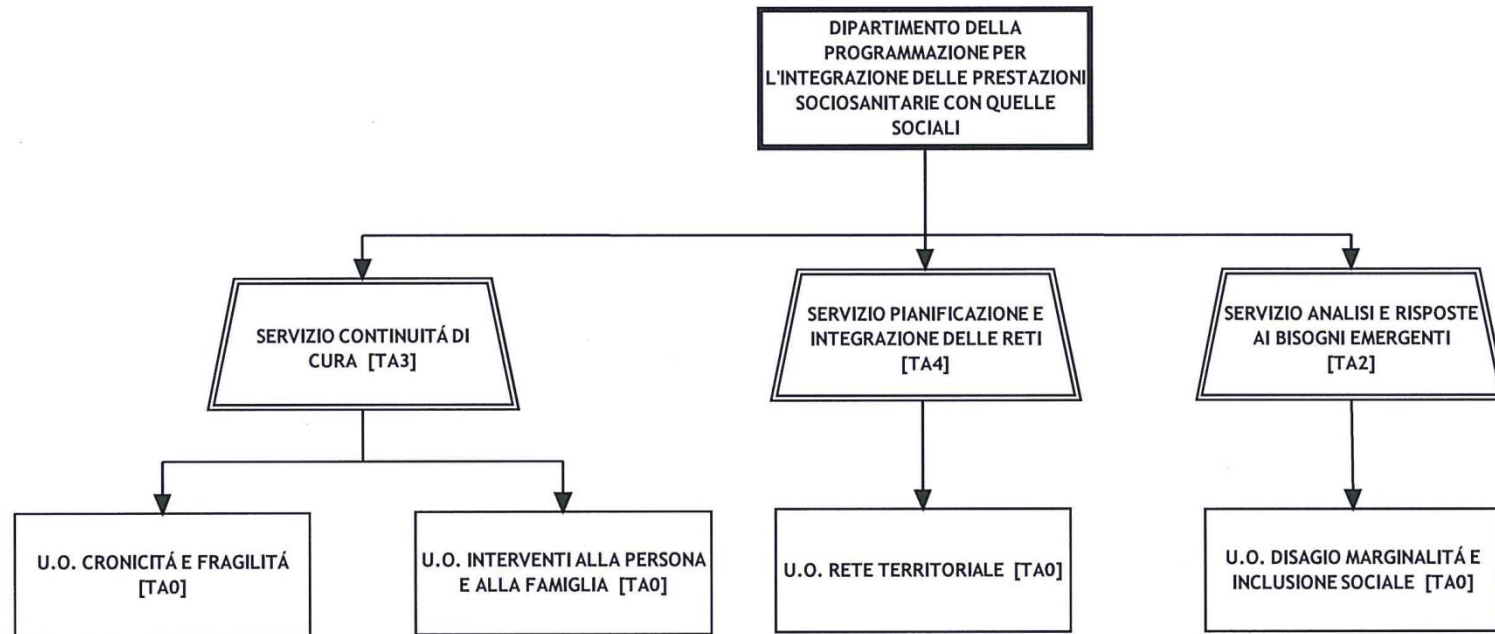


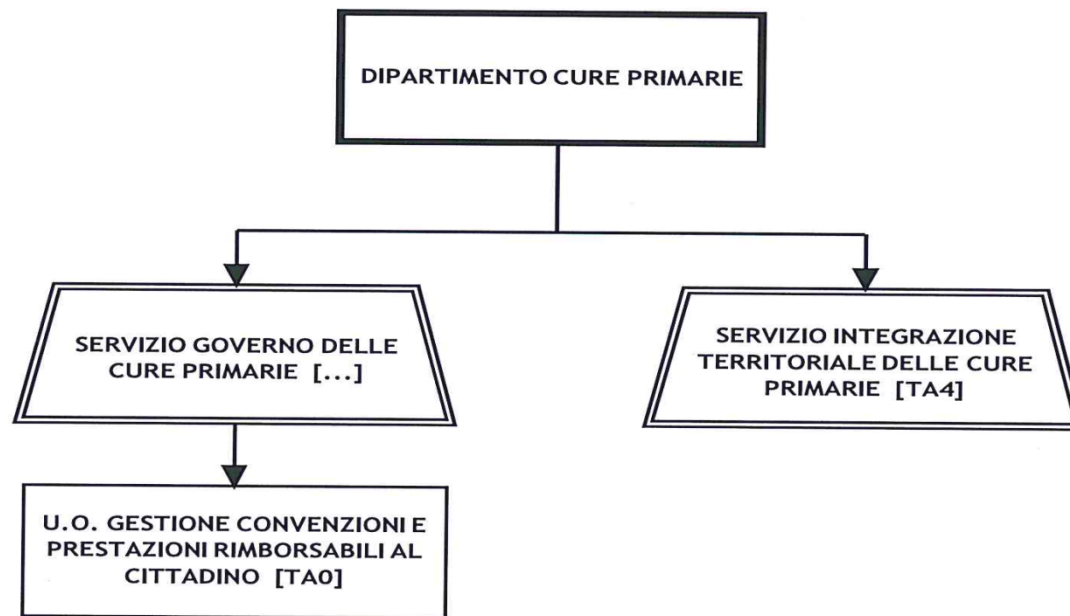
DIRETTORE SOCIOSANITARIO

- **Supporta** il Direttore Generale nell'integrazione delle reti sanitarie, sociosanitarie e sociali attraverso la valutazione dei bisogni per garantire il governo della domanda e assicura, nell'ambito della Direzione Strategica, il governo dell'offerta e la funzione di promozione e tutela della salute.
- **Coordina** le attività dei Dipartimenti di afferenza e ne favorisce l'integrazione con le altre articolazioni aziendali.
- **Svolge** un ruolo di promozione delle strategie di integrazione fra il sistema sanitario, socio-sanitario e sociale, in applicazione delle politiche programmatiche regionali al fine di garantire la continuità di cura, la presa in carico globale ed integrata della persona e il processo di costruzione e realizzazione dei Piani di Zona.
- **Coordina** gli interventi in materia di conciliazione famiglia-lavoro in raccordo con la programmazione territoriale.
- **Svolge** azioni finalizzate ad una programmazione condivisa con i vari attori del sistema e all'attuazione di modelli sperimentali innovativi.
- **Svolge** un ruolo di promozione e sostegno del Governo Clinico nell'ambito delle cure primarie.
- **Effettua** la programmazione territoriale degli interventi e dei servizi della rete delle unità di offerta sanitarie, socio-sanitarie e sociali in raccordo funzionale con i Direttori dei Distretti di Programmazione.
- **Coordina** la Cabina di Regia, per favorire la globale presa in carico del cittadino con bisogni sanitari, sociosanitari e sociali, e formula proposte per la messa in atto di azioni per il governo del territorio, della domanda e dell'offerta e per lo sviluppo di progetti innovativi di welfare.











L'interpretazione del ruolo programmatico

La regia della rete
Costruzione – conoscenza – condivisione di modelli
e strategie

La Conoscenza

- capillare delle risorse esistenti;
- aggiornata dei bisogni della popolazione;
- puntuale delle regole di governo e della disponibilità economico-gestionale per area di intervento e unità di offerta.



L'interpretazione del ruolo programmatico

La regia della rete
Costruzione – conoscenza – condivisione di modelli
e strategie

La Costruzione

- di modelli organizzativi condivisi e prospettici;
- di rapporti fiduciari con i vari attori della Rete di percorsi dedicati alla gestione di pazienti cronici , fragili e con bisogni assistenziali di varia tipologia.



L'interpretazione del ruolo programmatico

La regia della rete
Costruzione – conoscenza – condivisione di modelli
e strategie

L'adozione di Linee Guida e Regolamenti condivisi

- elaborazione di linee guida, regolamenti, protocolli, procedure;
- sottoscrizione di protocolli d'intesa, accordi di programma;
- implementazione ed aggiornamento di Sistemi Informativi per un costante monitoraggio della funzionalità del sistema.



L'interpretazione del ruolo programmatico

La regia della rete
Costruzione – conoscenza – condivisione di modelli
e strategie

Dipartimento Cure Primarie in dipendenza gerarchica dal Direttore Sociosanitario

Per favorire l'integrazione tra le aree
sanitaria, socio-sanitaria e sociale
a partire dai MMG/PLS/MCA, quali snodi
per la valutazione e orientamento della domanda
e per la gestione razionale, oculata e integrata
delle patologie croniche e delle situazioni complesse.

L'interpretazione del ruolo programmatico

La regia della rete
Costruzione – conoscenza – condivisione di modelli
e strategie

Dipartimento Cure Primarie in dipendenza gerarchica dal Direttore Sociosanitario

- in rapporto funzionale con gli altri Dipartimenti;
- in rapporto con i Distretti programmatori;
- regista funzionale dei MMG/PLS/MCA.

L'interpretazione del ruolo programmatico

La regia della rete
Costruzione – conoscenza – condivisione di modelli
e strategie

PreSST/POT strumenti a supporto della integrazione

tra i diversi attori e la continuità di presa in carico:

- per le persone con necessità sanitario-assistenziali complesse,
- per i malati cronici in fase di stabilizzazione;
- ... per un PAI a valenza preventiva per i “sani”?

..... dal generale

FARE RETE



La complessità

ATTORI

UNITA' DI OFFERTA

REGOLE

SERVIZI SANITARI

STRUTTURE PL	N°
ASST	3 (con 15 Presidi)
Strutture Private Accreditate	12
IRCCS	1 (+1 Presidio di Fond. Maugeri, PV)
Comunità Psichiatriche/Neuropsichiatriche dell'Infanzia e Adolescenza (residenziali e semiresidenziali)	19
Servizi di Medicina di Laboratorio	4
Poliambulatori	9 (di cui 6 con diagnostica per immagini)
Poliambulatori di Medicina dello Sport	7
Stabilimenti termali	Dati al 31/032016 3
POSTI LETTO	N°
Posti letto ordinari compresi DH e DO accreditati	5830

ASSISTENZA PRIMARIA E SERVIZI SOCIOSANITARI

STRUTTURE	N°	P.L. aut.	P.L. acc.	PL contr.
Residenze Sanitario Assistenziali (RSA)	86	6749	6356	6105
Centri Diurni Integrati (CDI)	54	1061	1026	932
Hospice	4	44	42	42
Residenze Sanitario-assistenziali per Disabili (compresa RSD a gestione diretta)	8	442	440	440
Comunità Socio Sanitaria (per disabili)	21	203	202	202
Centro Diurno per Disabili (CDD)	29	745	740	733
Consultori familiari pubblici – sedi principali (sedi distaccate)	13 (4)	/	/	
Consultori familiari privati – sedi principali (sedi distaccate)	16 (4)	/	/	

RIABILITAZIONE / CURE INTERMEDIE	N° posti letto
3 ex IDR	167
2 RSA	40
Totale	207

ASSISTENZA PRIMARIA	N°
Medici di Medicina Generale	724
Pediatrati di libera scelta	129
Medici di Continuità Assistenziale	202
Farmacie	303
Parafarmacie	43

.....al particolare.....



Garantisce percorsi condivisi.

**Dalla visione globale alla specificità del singolo
assistito ed alla complessità dei suoi bisogni.**



CABINA DI REGIA



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

...grazie per l'attenzione