

Focus

24 maggio 2022

Indirizzi di programmazione Sistema Sanitario Regionale per il 2022

Regione Lombardia

inrete

Relazioni Istituzionali e Comunicazione

INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE

➤ ATTUAZIONE DELLA LEGGE REGIONALE N.22/2021: potenziamento del sistema socio-sanitario

Il potenziamento della rete territoriale deve essere realizzato e portato a compimento, attraverso una serie di **adempimenti legislativi, entro tre anni** dal 30 Dicembre 2021, data di entrata in vigore della citata legge regionale n.22.

In particolare:

1. Istituzione dei distretti in capo alle ASST da parte delle stesse
2. Nell'ambito della Direzione Generale Welfare è stato costituito il comitato di coordinamento composto dal Direttore Generale Welfare e dai Direttori Generali delle ATS e da dieci Direttori Generali delle ASST con il compito di elaborare linee di indirizzo per l'attuazione della programmazione regionale sanitaria e sociosanitaria.
3. L'istituzione di vari organismi che prevedono la partecipazione di tali soggetti nell'attuazione della riforma sanitaria.
4. Tavolo tecnico di lavoro per la valutazione di un polo geriatrico-riabilitativo quale struttura di riferimento per l'intera area metropolitana di Milano

Obiettivo per il 2022 sarà l'adozione, da parte della giunta regionale, di tutti i provvedimenti previsti per dare attuazione a tali disposizioni. Nel corso del 2022 sarà inoltre resa effettivamente operativa la nuova rete dei distretti secondo le previsioni della legge regionale

➤ ATTUAZIONE DEL PNRR

Il decreto di riparto, attuativo del Piano nazionale di ripresa e resilienza, ha determinato che in Lombardia vi siano **187 case di comunità, 64 Ospedali di comunità e 101 Centrali Operative territoriali** da realizzarsi **entro il 2026**. La legge regionale n. 22/2021 ha dato tempi ancor più stringenti per la realizzazione del potenziamento della rete territoriale: entro il 2022 dovranno essere realizzate il 40% delle strutture territoriali previste dal PNRR.

Ciò significa che già **nel corso del 2022 dovranno essere realizzate almeno 75 case di comunità, 26 ospedali di comunità e 40 centrali operative territoriali**. Nel corso dei primi mesi sono state già attivate circa 20 case di comunità e un numero circoscritto di ospedali di comunità che stanno già svolgendo le attività sul territorio. È stata data una prima attuazione anche alla previsione introdotta dal legislatore regionale di un ulteriore rafforzamento dell'offerta sanitaria territoriale anche tramite la costituzione di Ambulatori sociosanitari territoriali ossia ambulatori distribuiti in modo più capillare sul territorio grazie anche alla presenza di medici di medicina generale in associazione.

Obiettivo prioritario per il 2022 sarà quello di attivare i servizi nell'ambito delle nuove strutture territoriali implementandone progressivamente la completa messa a regime e potenziando gli ambulatori sociosanitari territoriali a partire dalla Città di Milano.

➤ RECUPERO DELLE PRESTAZIONI E CONTENIMENTO DELLE LISTE D'ATTESA

La pandemia ha reso più difficile per i cittadini l'accesso alle attività di prevenzione, cura e riabilitazione. In tale contesto la giunta regionale ha adottato vari provvedimenti finalizzati a mettere in campo tutte le azioni per garantire l'erogazione tempestiva dei livelli essenziali di assistenza.

È stato declinato l'obiettivo "Piano di ripresa 2022", ora ridenominato "Piano per le liste di attesa 2022", per le Strutture pubbliche così come segue:

- **trimestre 2022 → almeno il 110%** della produzione del medesimo trimestre 2019 **dell'area dei ricoveri chirurgici programmati;**
- **trimestre 2022 → almeno il 110%** della produzione del medesimo trimestre 2019 **dell'area specialistica ambulatoriale;**
- la modifica della modalità di valutazione dello stesso obiettivo da monitoraggio quadrimestrale a monitoraggio trimestrale;
- la decorrenza dell'obiettivo dal 1° aprile 2022, con valutazioni trimestrali al 30 giugno 2022, 30 settembre 2022 e 31 dicembre 2022.

L'obiettivo per il 2022 è quello di riportare il livello erogativo delle prestazioni ad un numero superiore a quanto osservato nell'anno 2019 anche al fine di un più rapido recupero delle prestazioni non erogate nel corso dell'anno 2020 a causa della riduzione di offerta dovuta alla pandemia da Covid-19. A tale obiettivo concorreranno oltre ai provvedimenti sopra citati anche le innovazioni alla negoziazione introdotte a seguito dell'approvazione della legge regionale n. 22/2021.

➤ DIGITALIZZAZIONE DEL SISTEMA SANITARIO: NUOVO SISTEMA INFORMATIVO SOCIO SANITARIO E TELEMEDICINA

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) alla Missione 6 Salute promuove importanti interventi organizzativi e tecnologici finalizzati allo sviluppo di un **nuovo modello di gestione dei servizi sociosanitari che rafforzi le prestazioni erogate sul territorio anche attraverso l'applicazione della Telemedicina e l'utilizzo di tecnologie digitali innovative.**

In tale contesto, nel corso dell'anno 2022, si dà avvio alla progettazione e implementazione del nuovo ecosistema digitale regionale composto dai seguenti componenti principali:

- **Sistema per la Gestione Digitale del Territorio**
- **Piattaforma Regionale di Telemedicina**
- **Architettura per la raccolta e valorizzazione dei dati distribuiti**

Di fondamentale importanza per lo sviluppo del nuovo ecosistema digitale del sistema sociosanitario sarà la sicurezza dei sistemi informativi centrali e dei singoli enti. A tal fine, nel corso del 2022, saranno messe in campo **nuove azioni per rendere sempre più sicuri i sistemi informativi da possibili accessi esterni che mirino a destabilizzare l'operatività.**

L'obiettivo per il 2022 è quello di fornire una nuova connettività a tutti i medici di medicina generale che consenta loro di poter lavorare con qualsiasi dispositivo e da qualsiasi punto della rete di offerta rendendo così possibile l'integrazione della medicina territoriale nelle Case di Comunità.

➤ POTENZIAMENTO DELLA MEDICINA TERRITORIALE E RUOLO DEGLI MMG NELLA PRESA IN CARICO

La legge regionale n.22/2021 ha dato una nuova centralità e impulso alla presa in carico del paziente cronico, tuttavia, è necessario proseguire nel percorso per arrivare ad un numero sempre più elevato di pazienti presi in carico.

A tal fine nel 2022 la Regione procederà:

- **all'analisi delle ulteriori potenzialità** che possono essere sviluppate sinergicamente tra le cooperative dei medici di medicina generale anche con il diretto coinvolgimento nelle case di comunità;
- a **possibili nuovi sviluppi per l'adesione dei medici di medicina generale e pediatri che non aderiscono alle cooperative;**
- a individuare gli strumenti per rendere **effettiva la disponibilità di slot di agenda dedicate in misura idonea a rispondere alle necessità delle persone affette da cronicità**

➤ POTENZIAMENTO DEI SERVIZI TERRITORIALI

Particolare attenzione sarà rivolta, nel corso dell'anno 2022, al **potenziamento dei servizi territoriali attualizzando il dato programmatico e adeguandolo alla situazione fattuale dei servizi per la disabilità**, degli Hospice, dei servizi semiresidenziali per gli anziani ed estendendola alle RSA potenziando la dotazione di posti a contratto di RSA nelle aree carenti, ossia gli ambiti con una dotazione di posti a contratto inferiore alla media regionale (493,2 posti ogni 10.000 anziani over 75).

Sarà, inoltre, avviata una **profonda attività di valutazione dell'offerta residenziale nell'ambito delle degenze post acute e di cure intermedie** al fine di avviare percorsi di potenziamento delle degenze di comunità.

➤ MAGGIOR GOVERNO DEL PRIVATO

La legge regionale n. 22 del 2021 ha rafforzato il governo regionale anche nei confronti dei privati contrattualizzati in considerazione dell'affermata equivalenza di diritti e doveri e integrazione all'interno del SSL dell'offerta sanitaria e sociosanitaria tra strutture pubbliche e strutture private accreditate. **Anche gli erogatori privati possono concorrere all'istituzione degli ospedali di comunità e delle case di comunità fermo restando l'analisi della domanda di salute di competenza delle ATS.**

Anche a tal fine è stato dato mandato alle ATS di definire i case mix e la conseguente allocazione di budget a specifici e prioritari obiettivi di salute. Per la prima volta in Lombardia, saranno **le ATS ad individuare le aree in vi è maggior bisogno erogativo fino alla concorrenza del 10% della specialistica ambulatoriale e al 5% dei ricoveri.**

È prevista, inoltre, l'istituzione di un tavolo permanente con le rappresentanze dei soggetti gestori pubblici e privati dei servizi sanitari e sociosanitari con il compito di contribuire alla corretta attuazione della programmazione regionale.

Obiettivo prioritario per il 2022 sarà la corretta risposta di prestazioni in relazione con la valutazione del bisogno territoriale effettuato dalle ATS.

FARMACEUTICA

La Legge di Bilancio 2022 ha aumentato le risorse destinate nella voce di spesa farmaceutica. Per quanto riguarda **la spesa farmaceutica convenzionata e la distribuzione per conto** con l'introduzione da parte di AIFA delle note 97, 99 e 100, che riguardano le seguenti classi di farmaci, NAO, farmaci per la BPCO e farmaci per il diabete di tipo II, e che vogliono riportare questi farmaci anche a livello prescrittivo sul territorio, pone per il 2022 alle ATS come obiettivi da condividere con i prescrittori (specialisti, MMG e PLS), azioni di informazione e formazione oltre che di monitoraggio.

Nel corso del 2022 verranno condivisi con la DGW gli obiettivi con le ATS su questi temi, con la finalità di garantire al paziente un percorso semplificato e appropriato.

L'obiettivo della Direzione Generale Welfare del 2022 è di **riprendere l'attività di produzione del report di monitoraggio** da rendere disponibili a sistema regionale sul consumo di specifici farmaci in specifici contesti.

La programmazione 2022 dell'attività prevede di lavorare nei seguenti ambiti:

- **Antibiotici** - l'uso degli antibiotici in Strutture Residenziali per Anziani (RSA), in relazione all'elevato uso di farmaci e alle caratteristiche di estrema fragilità e vulnerabilità delle popolazioni di pazienti anziani residenti;
- **Farmaci biologici a brevetto scaduto** - la penetrazione dei farmaci biosimilari e il loro impatto sull'efficienza complessiva degli acquisti diretti, con conseguente valorizzazione e promozione del loro ruolo in ambito intra ed extra-ospedaliero.

Progetto: somministrazione a domicilio di terapie ospedaliere

La pandemia ha fatto emergere un tema di assoluta importanza: avvicinare la cura (la terapia) al paziente e ai caregiver.

In tale contesto la Regione propone *due obiettivi che si possono realizzare a partire dal 2022:*

- Individuare il metodo più efficiente che permetta la completa tracciatura del percorso affinché il paziente cronico possa avere la terapia in una sede più vicina al suo domicilio: verrà predisposto il confronto con gli operatori sulla possibilità di attivare un percorso che coinvolga le farmacie aperte al pubblico attraverso un processo web-based in modo che il clinico e il farmacista ospedaliero abbiano il ritorno informativo tempestivo dell'aderenza alla terapia.
- In ambito di malattie rare definire con il centro regionale, i clinici e le associazioni pazienti quali terapie possano essere somministrate a domicilio del paziente con tutte le necessarie sicurezze per la salute dello stesso paziente.

PREVENZIONE

Le priorità dell'anno 2022 per la Regione Lombardia sono:

- L'avvio della realizzazione dei ventidue Programmi, Predefiniti e Liberi del PRP 2021-2025;
- La garanzia di erogazione dei i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e le specifiche normative di settore;
- Attuazione del PanFlu 2021-2023;
- Attività di prevenzione sorveglianza e controllo delle malattie infettive con l'aggiornamento del Sistema di Sorveglianza regionale;
- Campagna antinfluenzale 2022/23 e il recupero delle coperture per le vaccinazioni non raggiunte nel 2021;
- Riattivazione del percorso di Performance della Prevenzione;
- Piena attivazione degli screening oncologici per la prevenzione del tumore alla mammella e del colon retto, attivazione a livello regionale dello screening per la cervice uterina con test HPV, partecipazione ai progetti dedicati allo screening per il tumore al polmone;
- Attivazione dello screening per l'eradicazione del HCV;

Rispetto alle **attività di sviluppo del sistema screening previste dal nuovo Piano Regionale della Prevenzione**, nel 2022 saranno effettuate le seguenti ulteriori azioni:

- Produzione di almeno un atto di indirizzo da parte del Coordinamento Regionale Multidisciplinare Screening Oncologici con il coinvolgimento delle società scientifiche di settore;
- Produzione di un atto regionale di riordino delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate ai sensi dell'articolo 85 comma 4 della legge 23.12.2000;
- Integrazione del piano diagnostico-terapeutico di Rete Breast Unit per il percorso alto rischio genetico con il programma di screening mammografico organizzato (in raccordo con la Struttura Reti clinico assistenziali e organizzative e ricerca);
- Istituzione e avvio del gruppo di lavoro tra UUOO di Epidemiologia e i Centri Screening per la produzione di un set di indicatori di diseguaglianze di accesso e fruizione dei programmi di screening e di un report regionale sulle diseguaglianze di accesso ai programmi di screening



MILANO

Via Fara, 35

segreteria.milano@in-rete.net



ROMA

Piazza di Pietra, 26

segreteria.roma@in-rete.net

www.in-rete.net