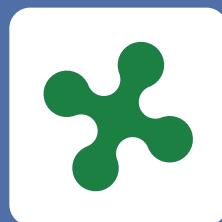


COMMISSIONE III e IX

PIANO SOCIO-SANITARIO REGIONALE



Regione
Lombardia

Welfare



Milano, 18 gennaio 2024

La squadra



- Guido Bertolaso (**assessore**)
- Giovanni Pavesi, Marco Cozzoli (**direttore e direttore vicario**)
- Giovanni Corrao (**responsabile redazione**)
- Giovanni Corrao, Giovanni Delgrossi, Carla Dotti, Mario Melazzini, Giulio Zucca (**responsabili sezioni**)
- Davide Archi, Antonella Cabrini, Galdino Cassavia, Danilo Cereda, Marco Farioli, Ida Fortino, Rosetta Gagliardo, Olivia Leoni, Ivan Limosani, Micaela Nastasi, Paola Palmieri, Roberta Pavesi, Giuliana Sabatino, Giuseppina Valenti, Alberto Zoli (**dirigenti**)
- Giovanna Beretta, Carlo Lucchina, Luigi Macchi, Marco Salmoiraghi, Rosanna Tarricone (**esperti**)

A cosa serve il Piano Sociosanitario Regionale

A definire la direzione strategica in tema di salute e sanità in un orizzonte di lungo periodo basandosi su:



Visione (la salute come diritto universale garantito da una sistema sostenibile)

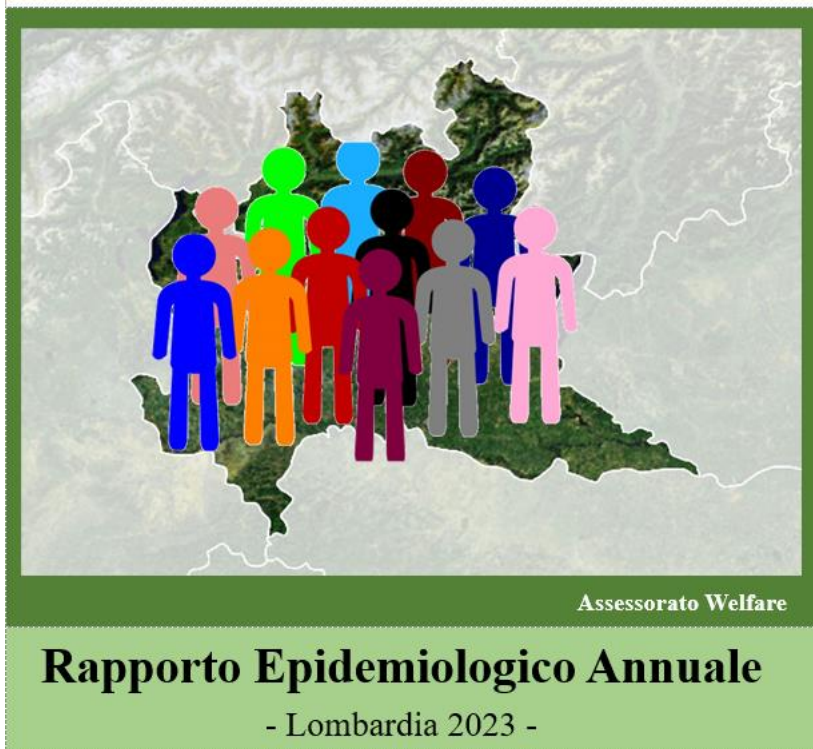


Metodo (i dati e il rigore scientifico al servizio delle scelte politiche)

... per **affrontare** le **sfide** definendo la cornice entro la quale muoversi per avviare **azioni eque, efficaci e sostenibili**



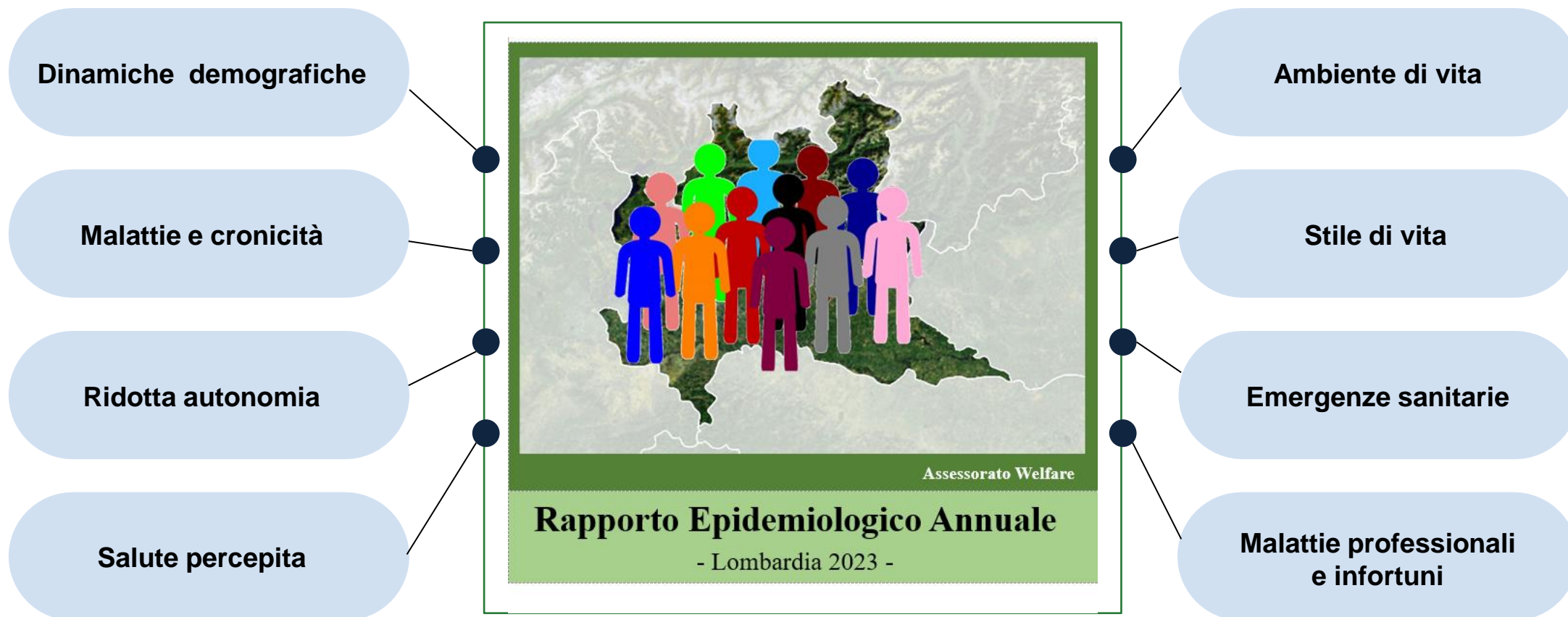
Rapporto Epidemiologico Annuale come riferimento per il PSSR



Punto di **riferimento** del **PSSR** è la **visione** già definita nel **Rapporto Epidemiologico Annuale** della Lombardia (REAL_2023): un **percorso di transizione dalla sanità alla salute**

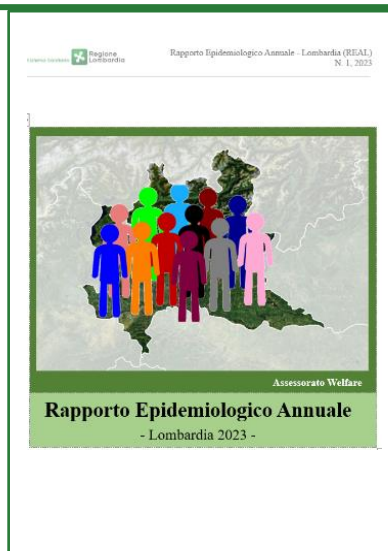
Il percorso conduce a **fornire al cittadino tutti i servizi** di cui ha **bisogno per la sua salute** in un sistema sanitario **integrato**

Gli elementi chiave del percorso di transizione da sanità a salute



PSSR: uno dei pilastri programmatori della strategia regionale

Indirizzo strategico



Individua la domanda assistenziale dei cittadini



Definisce gli obiettivi e le strategie del sistema socio sanitario lombardo per i prossimi anni



Individua le scelte strategiche digitali per il potenziamento del SSL

Indirizzo tattico

DGR delle REGOLE ANNUALI

Indirizzo operativo

DGR

DGR

DGR

DGR

DGR

DGR

DGR

DGR

La struttura del PSSR

Il Piano Socio Sanitario Regionale si articola in **7 sezioni**:

- 1 Il contesto**
- 2 Gli scenari**
- 3 Interventi sanitari**
- 4 Interventi sociosanitari**
- 5 Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale**
- 6 Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca**
- 7 Attuazione, monitoraggio e valutazione**



1 Il contesto

2 Gli scenari

3 Interventi sanitari

4 Interventi sociosanitari

5 Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale

6 Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca

7 Attuazione, monitoraggio e valutazione



La complessità del sistema sociosanitario

Un sistema sociosanitario complesso....



... caratterizzato da punti di **forza**,

Libera scelta dei cittadini

Accesso **universale**

Specializzazione ed eccellenze

ma anche da alcune **criticità**...

Prestazioni a **carico delle famiglie**

Tempi di attesa

Inappropriatezza prescrittiva

Sovraccarico strutture di **emergenza**

146 mila unità personale	6,6% del PIL nazionale costi
---	---

204 ospedali	666 RSA	100 RSD
------------------------	-------------------	-------------------

5.616 MMG	1.094 PLS	828 Ambulatori specialistici
---------------------	---------------------	---

Popolazione: dinamiche e fragilità

Una popolazione con le sue dinamiche...

10 milioni cittadini assistiti

... che comportano **importanti sfide**



Invecchiamento della popolazione (dal 2020 al 2040, gli ultra 85enni passeranno dal 3,6% all'8%)



Riduzione della natalità (dal 2015 al 2019 la natalità si è ridotta del 3,5%)



Aumento del numero di famiglie unipersonali (dal 2020 al 2040, + 332 mila famiglie composte da una sola persona)

Una popolazione con le sue fragilità...

...sulle quali basare gli **interventi**

1

3.127.000 cittadini hanno almeno una **condizione cronica**

2

fino al **50%** dei pazienti con condizioni croniche **non aderisce** alle raccomandazioni

3

672.000 cittadini hanno **limitata autosufficienza**

4

1.162.000 ultra 65enni hanno **aumentato rischio di istituzionalizzazione**

5

Dal 4% al 38% dei cittadini vive in un **ambiente sociale disagiato**

1 Il contesto

2 **Gli scenari**

3 Interventi sanitari

4 Interventi sociosanitari

5 Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale

6 Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca

7 Attuazione, monitoraggio e valutazione



L'evoluzione della complessità clinica

Descrizione Complessità Clinica



Necessità di Cure Intensive



Quadro clinico severo



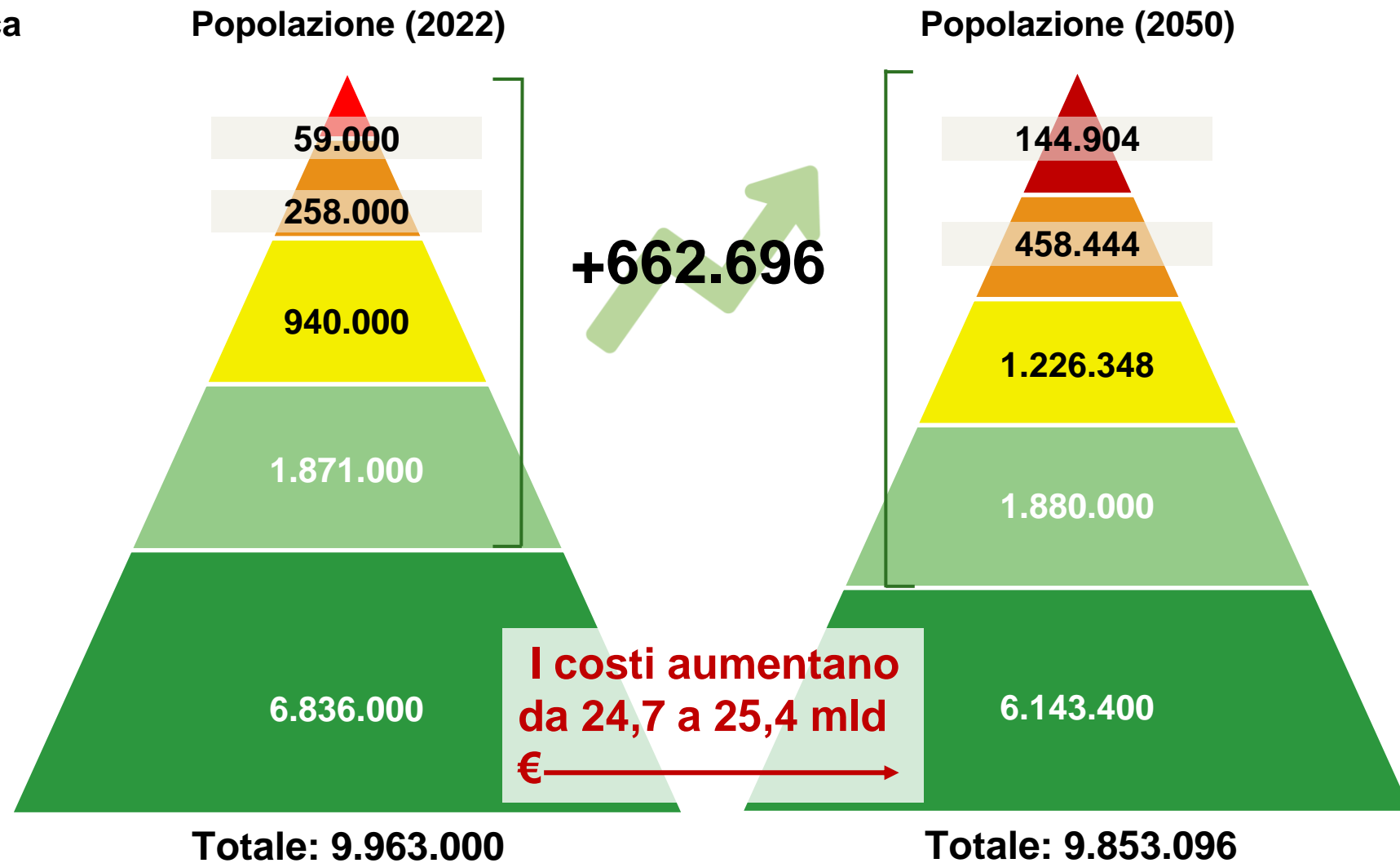
Quadro clinico di media intensità



Quadro clinico di lieve intensità



Nessuna Condizione Cronica



Dalle sfide alle opportunità

Il Piano si ispira alle Le linee di indirizzo strategico dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e della Comunità Europea, con particolare riferimento all'approccio **One Health** e intende affrontare le criticità future del sistema **trasformando le sfide in opportunità**

Le criticità future del sistema...

Popolazione sostanzialmente costante, ma in progressivo **invecchiamento**

Aumento della **spesa sanitaria** da 24,7 a 25,4 miliardi di euro nei prossimi 10 anni

Progressiva riduzione della popolazione in età lavorativa e del gettito fiscale, con aumento del rischio di insostenibilità

La sfida...

Coniugare il **mantenimento di elevati standard di qualità delle prestazioni con la sostenibilità del sistema**

...Le azioni strutturali

Prevenzione primaria e promozione della salute per ridurre il rischio di insorgenza di malattie e aumentare il benessere

Prevenzione secondaria: diagnosi precoce per arrestare la progressione della malattia

Cura, riabilitazione e assistenza, migliorando l'accessibilità, ottimizzando l'appropriatezza, ripensando la rete dei servizi di emergenza

Valorizzazione e revisione della rete di servizi sociosanitari dedicati agli anziani, alle persone con disabilità e a quelle con disturbi mentali

1 Il contesto

2 Gli scenari

3 **Interventi sanitari**

4 Interventi sociosanitari

5 Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale

6 Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca

7 Attuazione, monitoraggio e valutazione



Gli ambiti di intervento

Una programmazione integrata che impatta su organizzazione, modelli assistenziali e riparto delle risorse nei seguenti ambiti:



Prevenzione primaria e promozione della salute



Diagnosi precoce e prevenzione secondaria



Razionalizzazione dei servizi di emergenza urgenza



Cura e riabilitazione



Potenziamento della sanità veterinaria pubblica

Prevenzione Primaria e Secondaria e Promozione della salute

- **Promozione della Salute:** riguardano l'intero corso della vita e agiscono su determinanti modificabili dello stato di salute
- **Sicurezza negli ambienti di lavoro:** costante priorità al contrasto del fenomeno infortunistico
- **Ambienti di vita (Urban Health):** i rischi associati al degrado dell'ambiente, ai cambiamenti climatici e alla perdita di biodiversità (in ottica di una visione One Health)
- **Sicurezza alimentare e Acque potabili:** miglioramenti dell'efficacia dei controlli e della consapevolezza degli operatori del settore alimentare e dei consumatori stessi
- **Vaccinazioni e Sorveglianza malattie infettive:** attenzione alla disponibilità di nuovi vaccini e implementazione di un moderno sistema di sorveglianza per un miglior controllo
- **Screening Oncologici e altri Screening:** ottimizzazione dell'accessibilità ai percorsi di screening raccomandati e implementazione di nuovi programmi

Le azioni in ambito di Cure e Emergenza Urgenza

Azioni per le cure



Migliorare accessibilità a servizi e prestazioni



Migliorare il processo di Presa in Carico



Ottimizzare appropriatezza prescrittiva



Favorire l'accesso alle cure innovative



Ridurre le liste e i tempi d'attesa



Potenziare le azioni per favorire la natalità e la tutela della salute riproduttiva

Azioni per l'Emergenza Urgenza

1

Costruzione di un sistema integrato

2

Miglioramento appropriatezza degli accessi PS

3

Riordino delle reti di cura tempo-dipendenti

4

Riduzione del *boarding*

5

Realizzazione Hub di Emergenza a Gallarate

6

Riorganizzazione della rete trapiantologica regionale

7

Organizzazione del sistema per i Giochi Olimpici Milano-Cortina 2026

1 Il contesto

2 Gli scenari

3 Interventi sanitari

4 Interventi sociosanitari

5 Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale

6 Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca

7 Attuazione, monitoraggio e valutazione



Dal curare al prendersi cura

Il Piano fa leva su una rete capillare di strutture sociosanitarie e su un sistema di accreditamento e controllo che ha ormai maturato un'esperienza ventennale.

Per sostenere il passaggio **dal curare al prendersi cura** si prevedono interventi per:

Anziani	Disabili	Cure palliative	Consultori	Salute mentale
Rimodulazione delle rete di offerta; estensione utilizzo dell'offerta diurna e integrazione con gli Enti locali; potenziamento RSA aperta	Rimodulazione della rete delle unità di offerta	Maggiore flessibilità al modello di cura, attraverso una presa in carico precoce e integrata con altre Unità d'Offerta	Rafforzamento ed integrazione della rete per affrontare la crisi della natalità e sostenere la famiglia, al maternità e la genitorialità	Integrazione e trasversalità tra Ospedale e Territorio, tra servizi, ATS / ASST / Enti Locali, Enti privati accreditati, Terzo e Quarto Settore, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze (DSM-D)

1 Il contesto

2 Gli scenari

3 Interventi sanitari

4 Interventi sociosanitari

5 Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale

6 Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca

7 Attuazione, monitoraggio e valutazione



Evoluzioni e valorizzazioni previste

Attori e organizzazione

Evoluzione dell'assetto organizzativo regionale

Istituzione di **Aziende Ospedaliere** dotate di tutte le discipline di alta specializzazione

Rafforzamento del ruolo delle **Aziende Sociosanitarie Territoriali**

Consolidamento dei **Distretti Sanitari**

Completamento dell'offerta delle **Casa di Comunità**

Piena strutturazione delle **Centrale Operativa Territoriale**

Valorizzazione delle cure primarie
(Aggregazioni Funzionali Territoriali)

Rivisitazione della filiera assistenziale

(riduzione del ricorso inappropriato all'ospedale e superamento della frammentazione delle funzioni della prevenzione)

Personale

Valorizzazione del personale e delle professionalità (ottimizzazione del reclutamento)

Rafforzamento della rete formativa

Monitoraggio

Processi

Reti clinico assistenziali e organizzative per assicurare appropriatezza, sicurezza, qualità ed efficacia delle cure

- 1 Il contesto
- 2 Gli scenari
- 3 Interventi sanitari
- 4 Interventi sociosanitari
- 5 Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale
- 6 Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca**
- 7 Attuazione, monitoraggio e valutazione



Innovazione digitale come acceleratore di benefici per il sistema

L'innovazione digitale rappresenta un acceleratore della realizzazione di benefici per tutti gli attori del sistema.



INNOVAZIONE

Centralizzazione soluzioni applicative; piattaforme per Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali; *Patient Relationship Management*; servizi digitali sicuri e interoperabili anche in ambito UE; *Health Technology Assessment*; intelligenza artificiale a supporto dei servizi della sanità.



COLLABORAZIONI INTERNAZIONALI

Scambio di conoscenze e migliori pratiche sanitarie, promozione e partecipazione a progetti con paesi in via di sviluppo, formazione del personale sanitario, condivisione di dati e risultati di studi, risposta a emergenze sanitarie globali e partecipazione a programmi di scambio di studenti e professionisti della sanità.



RICERCA: DALLE CONOSCENZE AL VALORE PER LA COMUNITA'

Sviluppare nuove tecnologie, modelli di assistenza e di erogazione di servizi nel settore della salute per concretizzare la Medicina delle 5P (partecipativa, personalizzata, preventiva, predittiva, psico-cognitiva).



GOVERNO CENTRALIZZATO DELLE INIZIATIVE DEL PNRR

Fascicolo Sanitario Elettronico, Piattaforma Regionale di Telemedicina, Cartella Clinica Elettronica Ospedaliera e Territoriale, Sistema Informativo Regionale di Laboratorio e dell'Automazione della Logistica del Farmaco.

- 1 Il contesto
- 2 Gli scenari
- 3 Interventi sanitari
- 4 Interventi sociosanitari
- 5 Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale
- 6 Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca
- 7 Attuazione, monitoraggio e valutazione**



L'importanza di monitorare i progressi

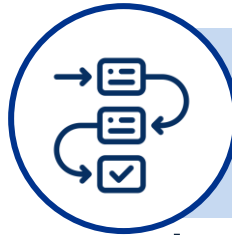
Ogni azione di governo, che si concretizza in una delibera, dovrà essere:



Sostenuta da una attenta analisi dei bisogni da soddisfare



Motivata dalle migliori evidenze scientifiche disponibili



Accompagnata da un piano di:

Monitoraggio delle azioni

Valutazione di impatto

Identificazione delle criticità emerse

Azioni correttive finalizzate al miglioramento continuo

Il PSSR come impostazione metodologica: Regole 2024

Gli interventi menzionati nel PSSR sono stati utilizzati come base da cui partire per le Regole 2024, che sono composte da 485 azioni, ognuna delle quali è sottoposta a monitoraggio

