

# 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)

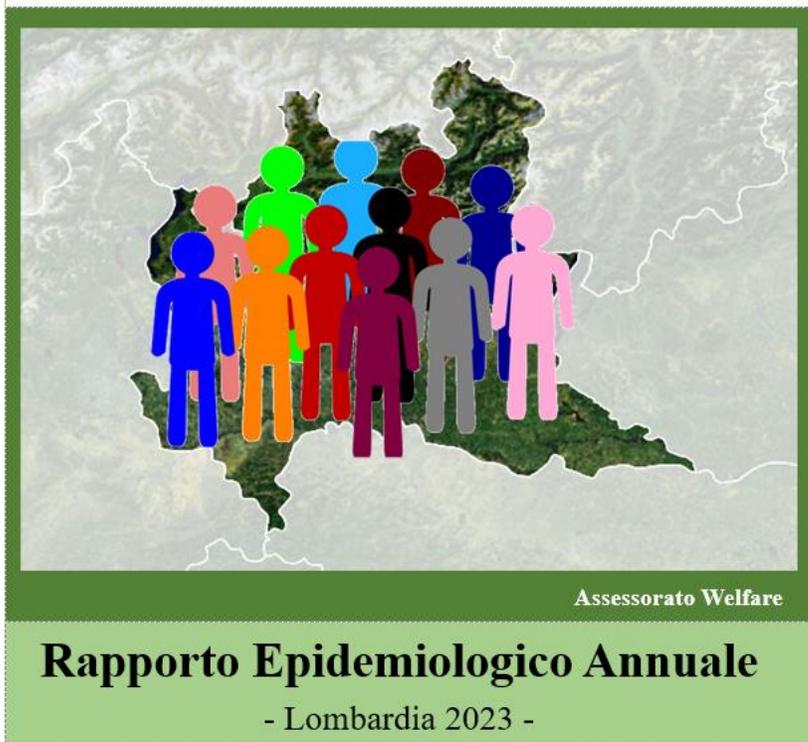


**Metodo** (i dati e il rigore scientifico al servizio delle scelte politiche)

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



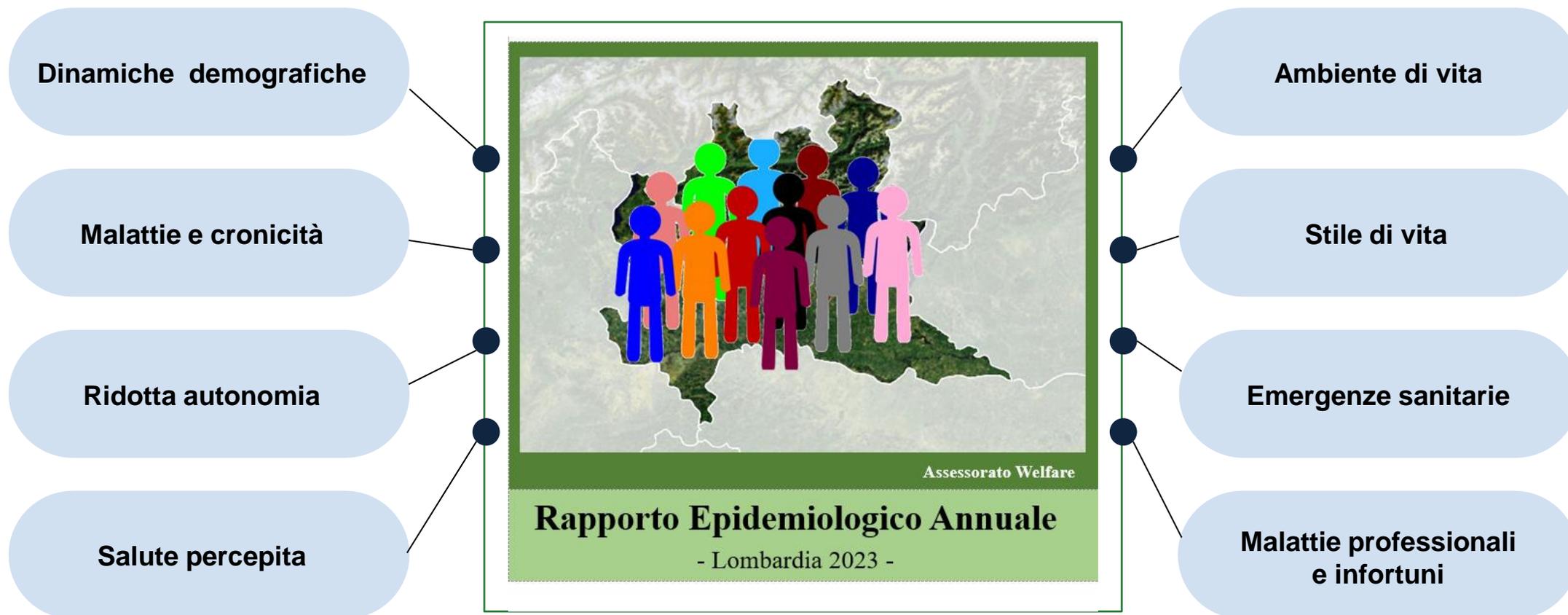
# Rapporto Epidemiologico Annuale come riferimento per il PSSR



Punto di **referimento** del **PSSR** è la **visione** già definita nel **Rapporto Epidemiologico Annuale** della Lombardia (REAL\_2023): un **percorso di transizione dalla sanità alla salute**

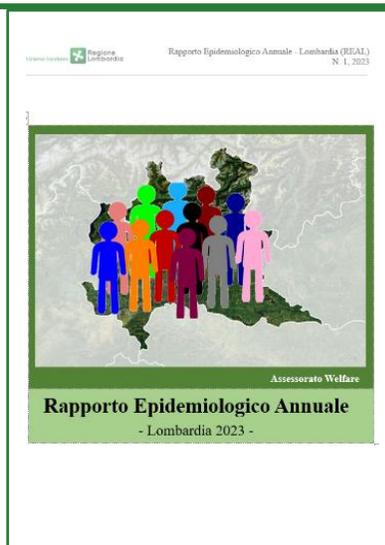
Il percorso conduce a **fornire al cittadino tutti i servizi** di cui ha **bisogno per la sua salute** in un sistema sanitario **integrato**

# 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**

<b>146 mila</b> unità <b>personale</b>	<b>6,6%</b> del PIL nazionale <b>costi</b>
---	---

<b>204</b> ospedali	<b>666</b> RSA	<b>100</b> RSD
------------------------	-------------------	-------------------

<b>5.616</b> MMG	<b>1.094</b> PLS	<b>828</b> 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



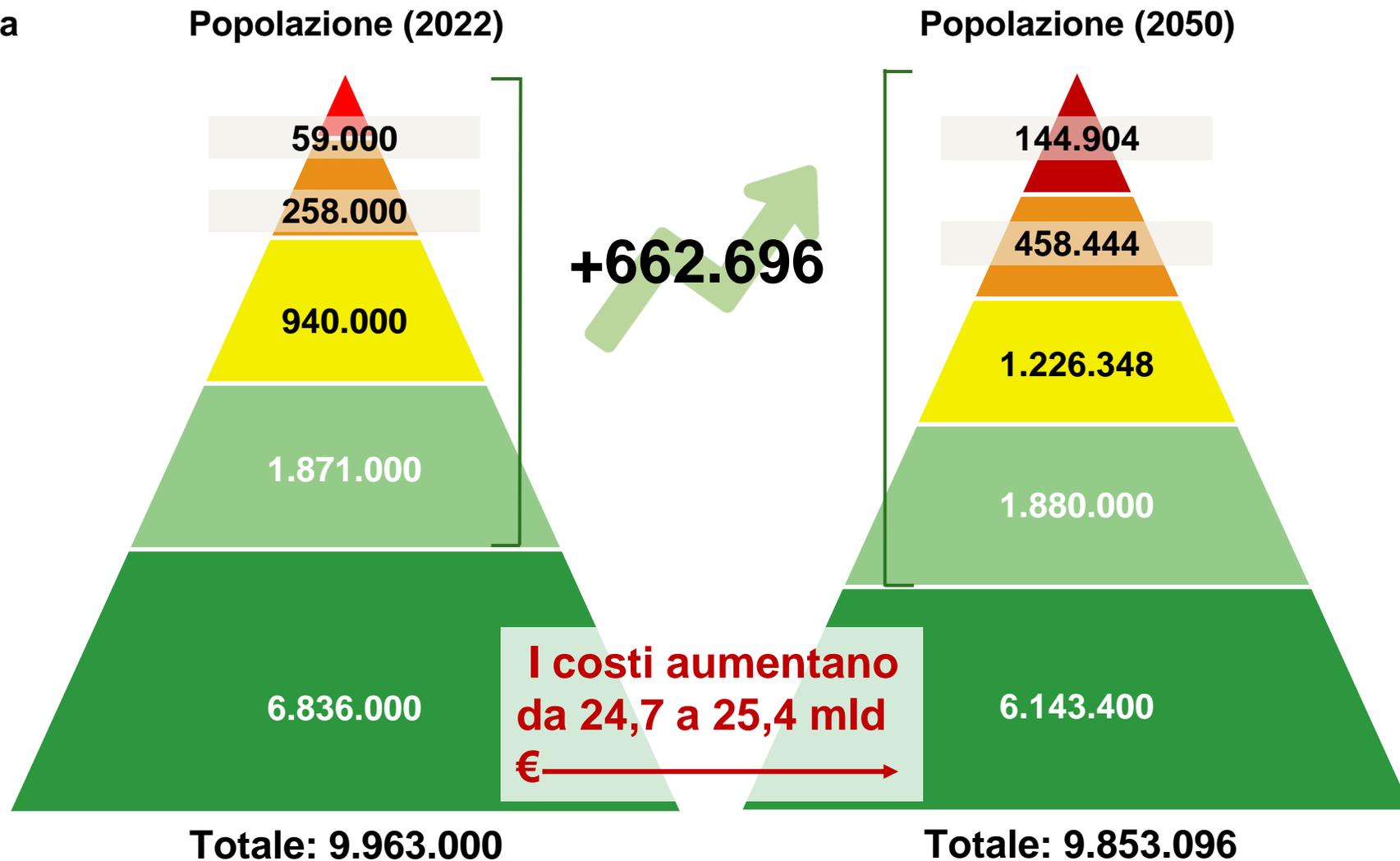
Quadro clinico di media intensità



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

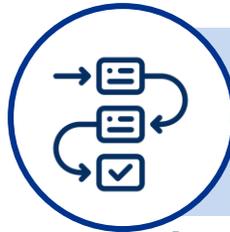
Ogni azione di governo, che si concretizza in una delibera, dovrà essere:



**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

