

SANITÀ E SALUTE

LINEE GUIDA
PER IL GOVERNO
DELLA REGIONE
LOMBARDIA



Letizia MORATTI
PRESIDENTE

OBIETTIVO DI LEGISLATURA

Potenziare lo sviluppo di un Sistema Sanitario Regionale in grado di garantire l'**equo accesso ai servizi e agli interventi** di promozione della salute e di erogazione delle prestazioni sanitarie più appropriate per **rispondere tempestivamente** ai bisogni di diagnosi, cura, prevenzione ed assistenza, in un'ottica di **equità sociale**.

Il nostro obiettivo prioritario è una **drastica riduzione dei tempi di attesa** nei presidi di Pronto Soccorso e delle liste di attesa per le visite e i ricoveri.



L'azione di governo si svilupperà secondo indirizzi strategici volti a:

- 1 Potenziare la **continuità assistenziale** e la **medicina territoriale**.
- 2 Potenziare l'**accessibilità** e l'**equità** nell'accesso ai servizi di prevenzione, cura ed assistenza
- 3 Aumentare gli **investimenti** indirizzati a rendere la sanità più **tecnologica e digitale** per migliorare il processo di cura e assistenza dei pazienti, riducendo le lunghe attese, le ospedalizzazioni ed ottimizzando i costi complessivi.
- 4 Estendere l'approccio **One Health**, nella consapevolezza della stretta correlazione tra salute dell'uomo,

A

AREA DELLA PREVENZIONE

- 1 Attivazione di un programma complessivo di **prevenzione delle malattie e delle condizioni di vulnerabilità clinica** e per il mantenimento in buona salute della popolazione
- 2 Attivazione e messa a regime dell'**Agenzia per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive**
- 3 Azioni di **promozione della salute nelle scuole** e adozione di **“una sanità di iniziativa”** che prevede la figura dell'infermiere scolastico quale punti di contatto tra famiglia, medico di medicina generale e/o pediatra, collettività e quale garante dei diritti di tutela alla salute e diritto allo studio. Garanzia nelle scuole di primo e secondo grado della presenza attiva di un professionista sanitario
- 4 Azioni di promozione della salute e di **prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali** negli ambienti di lavoro sul modello che ha permesso di avere infortuni mortali zero durante la costruzione delle opere per Expo 2015. Durante la realizzazione di EXPO, infatti, non si è registrato alcun infortunio mortale in 5 anni di attività di cantiere con migliaia di lavoratori (oltre 10.000 nelle ultime fasi) e gli indici di frequenza infortunistica sono stati ridotti rispetto allo standard dei cantieri dei territori dell'allora ASL Milano. Investimento di risorse indirizzate a **intensificare i controlli nei luoghi di lavoro** (incremento dell'organico e formazione del personale addetto ai controlli e alla prevenzione, coinvolgimento e coordinamento di tutti i soggetti preposti al Sistema integrato della prevenzione). Investimento di congrue risorse per l'adozione del **“Programma luoghi di lavoro che promuovono salute - Rete WHP Lombardia”** nelle imprese artigiane e nelle piccole e medie imprese, raccogliendo e verificando i dati messi a disposizione delle ATS per il monitoraggio e la valutazione. Verranno inoltre promosse iniziative di sensibilizzazione per il coinvolgimento del maggior numero di pubbliche amministrazioni con particolare attenzione agli enti territoriali.

- 5 Promozione del modello **Fast Track City** di una rete internazionale che offre la possibilità di condividere azioni locali per **porre fine all'Aids e ad altre epidemie entro il 2030**. In tutti i capoluoghi lombardi - anche con il coinvolgimento dei dipartimenti di prevenzione istituiti presso Asst e Case di Comunità - saranno previsti servizi dedicati per: (a) offrire test rapidi per HIV, HCV e altre infezioni a trasmissione sessuale, gratuitamente e in modo anonimo a chiunque lo richieda per rispondere al bisogno di portare tali test fuori dall'ambiente ospedaliero e renderli più accessibili, (b) promuovere l'accesso alla profilassi pre-esposizione (PrEp), (c) implementare azioni di prevenzione e sensibilizzazione anche per abbattere i pregiudizi. Verranno inoltre investite adeguate risorse a sostegno delle case alloggio per persone con diagnosi HIV.
- 6 **Potenziamento della rete dei consultori familiari.**
È di fondamentale importanza valorizzare la rete consultoriale familiare regionale in termini di (a) numero di consultori pubblici e privati e capillarità sul territorio regionale (b) numero di operatori e rispetto dell'eterogeneità delle professionalità coinvolte, ai fini di contrastare la riduzione del personale e la perdita delle multidisciplinarietà (c) estensione dei servizi erogati anche attraverso la sperimentazione di servizi innovativi, quali le visite domiciliari per casi di grande fragilità e vulnerabilità del soggetto interessato.
- 7 Attivazione dei **programmi di screening** per la **prevenzione secondaria dei tumori del colon-retto e della mammella**, nonché di diagnosi precoce della cervice uterina e altre specifiche azioni preventive, visti i ritardi accumulati nel 2020-2021 a causa del Covid e parzialmente recuperati nel 2022.
- 8 Introduzione nei programmi di prevenzione per la popolazione anche l'accreditamento per i **servizi di odontoiatria**.

B AREA DELLA MEDICINA DEL TERRITORIO

La pandemia ha messo ancor più in evidenza che la **prima frontiera della salute è rappresentata dalla rete di offerta territoriale** che dovrà sempre più rispondere alle esigenze primarie dei cittadini andando ad integrarsi con la rete ospedaliera, ma consolidando il ruolo di primo accesso al sistema per i cittadini.

- 1 Completamento del **rafforzamento della sanità territoriale** con la realizzazione di 216 Case della Comunità, 71 Ospedali della Comunità e 104 Centrali Operative Territoriali.
- 2 Completamento del **progetto Casa** come prima luogo di cura e telemedicina, per raddoppiare il numero di anziani over 65 con patologie croniche presi in carico dall'Assistenza Domiciliare Integrata, passando dal 5% al 10% entro il 2026.

- 3 Valorizzazione della professionalità dei medici** di medicina generale (MMG), dei pediatri di libera scelta (PLS) presso le Case di Comunità, degli specialisti di comunità territoriali (presso i poliambulatori e le CDC), nonché degli infermieri che operano all'interno infermieri che opereranno sia all'interno che all'esterno degli ospedali e degli OSS.
- 4** Pianificazione del numero e della tipologia della Aggregazione Funzionali Territoriale (AFT) in modo che MGM e PLS siano **accessibili a turno 24 ore su 24 e 7 giorni su 7** coadiuvati da infermieri.
- 5** Approvazione del nuovo accordo degli MMG e PLS con il Governo per **18 ore settimanali aggiuntive** a disposizione delle Regioni (accordo già firmato con le parti sindacali e con il Governo Draghi).
- 6** Adozione di forme di incentivazione, anche di natura straordinaria, a favore di MMG e PLS con l'obiettivo di **promuovere la copertura degli ambiti carenti**.
- 7** Incentivazione dell'inserimento delle figure dell'infermiere e del personale amministrativo negli studi di MMG e PLS.
- 8 Dotazione** a tutti gli MMG e PLS della **strumentazione adeguata** per l'erogazione nei propri studi delle prestazioni di primo livello e delle tecnologie informatiche funzionali alla telemedicina, al teleconsulto e al telemonitoraggio.
- 9 Incremento del numero di borse** per il corso di formazione in medicina generale pari al fabbisogno stimato, che attualmente si attesta intorno a 776.
- 10** La **previsione di almeno uno psicologo delle cure primarie** formato nelle Case di Comunità e nei distretti con la delle U.O. di Psicologia delle ASST, promuovendo in maniera più efficace il benessere psicologico dei cittadini.
- 11 Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)**
 - a. Integrazione delle misure adottate a livello centrale per destinare contributi e realizzare misure organizzative in grado di far fronte all'incertezza economica delle Unità di offerta residenziale socio sanitarie accreditate.
 - b. Rafforzare la misura regionale RSA Aperta al fine di consentire una maggiore adesione da parte delle RSA accreditate, l'estensione e la capillarità dei servizi erogati, oltre ad incrementare la platea dei beneficiari.
 - c. Accreditemento delle RSA in base all'evoluzione dei servizi erogati e dei servizi complementari con un respiro di medio e lungo termine
 - d. Aumentare gli accreditamenti per reparti protetti e i CDI visto l'aumento delle demenze.
- 12 Potenziare l'offerta assistenziale degli Hospice** anche nel contesto delle cure palliative.
Avviare la costruzione di sinergie e connessioni organizzative tra i vari livelli di erogazione, in un'ottica di **sostegno del paziente e della sua famiglia**. Potenziare i raccordi con le numerose **ONLUS** che gestiscono direttamente circa la metà dei servizi residenziali e domiciliari di Cure Palliative e che rappresentano un esempio rilevante di attuazione del principio di sussidiarietà, che merita una specifica attenzione.

13 Potenziamento del ruolo delle farmacie quali avamposti della rete sanitaria territoriale

14 Sanità di montagna

- Adozione di forme di incentivazione economica ai medici dipendenti avente carattere ordinario e fisso per tutto il personale appartenente alla dirigenza medica, assunto con contratto a tempo indeterminato presso le aziende.
- Erogazione di benefit agli specializzandi quali, ad esempio, rimborso delle spese di trasporto oppure offerta di alloggi convenzionati
- Messa a punto e sperimentazione di interventi di telemedicina e di esami di laboratorio con tecnologia point to care
- Garantire il mantenimento e lo sviluppo dei servizi socio sanitari e dei presidi ospedalieri nei territori montani e disagiati
- Assicurare maggiori investimenti strutturali e tecnologici dei presidi sanitari montani esistenti



C

AREA OSPEDALIERA

Pur con le difficoltà affrontate nel corso della pandemia, il sistema ospedaliero si è confermato un baluardo imprescindibile del sistema di cura della Lombardia. Nei prossimi anni la sfida sarà quella di **sostenere e valorizzare i professionisti**, in particolare in quelle aree più critiche quali ad esempio l'emergenza urgenza. Dovranno inoltre essere consolidate le reti clinico-organizzative già avviate e strutturate nel corso del 2021 e del 2022.

OBIETTIVI

- 1 **Creazione di una regia forte** a livello dell'assessorato Welfare Sanità sull'accountability del sistema sanitario offerto, controllo e verifica delle strutture pubbliche e private accreditate.
- 2 **Riduzione delle liste di attesa** delle prestazioni ambulatoriali anche attraverso un sistema premiale e di decurtazione legato al rispetto dei tempi in campo chirurgico, diagnostico e ambulatoriale

- 3 Potenziamento degli organici** delle strutture sanitarie nelle aree che presentano maggiori difficoltà
- 4 Incremento posti letto di cure intermedie** (2000 pl negli Ospedali di comunità)
- 5 Messa a terra dei progetti di potenziamento tecnologico con i fondi PNRR:** Grandi Macchinari e Ospedale sicuro
- 6 Valorizzazione delle strutture private accreditate No Profit**

OBIETTIVI A MEDIO/LUNGO TERMINE:

- 1 Realizzazione degli interventi previsti negli AdPQ di edilizia sanitaria;**
- 2 Efficientamento energetico** dei grandi presidi ospedalieri;
- 3 Valorizzazione del patrimonio immobiliare** sanitario pubblico.

D AREA VETERINARIA

L'ambito veterinario è uno dei tre pilastri fondanti del principio One Health e come tale nei prossimi anni sarà sempre più importante nel perseguire il nuovo approccio sancito anche nella legge regionale n. 22/2021. In particolare l'attenzione dovrà essere posta sul **benessere degli animali**, sulla **sicurezza degli allevamenti**, sulla **sicurezza degli alimenti**, sul **corretto e limitato uso degli antibiotici** anche in ambito zootecnico. I presidi saranno deputati ad assicurare che gli standard di questi contesti siano rispettati in collaborazione con i responsabili del Controllo allevamenti per salute ed alimenti e l'Agenzia per il controllo delle malattie infettive

OBIETTIVI A BREVE TERMINE:

- 1 Incremento dei controlli** in particolare negli allevamenti intensivi
- 2 Incremento del numero di veterinari**
- 3 Integrazione delle attività dell'area veterinaria** da parte dell'Agenzia per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive

OBIETTIVI A MEDIO/LUNGO TERMINE:

Messa a regime dell'approccio One Health sia da parte dell'Agenzia per il controllo delle malattie infettive che dei Dipartimenti delle ATS e in tutte le attività dell'area veterinaria.

Specifici domini clinici

- 1 Rafforzamento del dipartimento di salute mentale:** garantire un'adeguata presa in carico dei pazienti.
- 2 Malattie rare**
 - **Rafforzare il sostegno alla Rete Regionale** per renderla maggiormente efficace in termini di tempistiche e competenze specifiche per la diagnosi tempestiva e la appropriata gestione dei pazienti, destinando specifiche risorse straordinarie alla gestione della cronicità e delle complessità assistenziali.
 - Potenziare, laddove possibile, la **prossimità assistenziale**, nonché la domiciliatura della terapia a lungo termine per le persone affette da malattie rare.
 - Farsi parte attiva presso il Governo centrale per il **continuo aggiornamento dei LEA** e dell'elenco delle malattie rare.
- 3 Patologie reumatologiche:** creazione di un'apposita rete territoriale.

E INNOVAZIONE E DIGITALIZZAZIONE

L'innovazione e la digitalizzazione rappresenteranno nei prossimi anni la vera sfida dei sistemi socio-sanitari.

- 1** Realizzazione delle **104 Centrali Operative territoriali**, cervello informatico e organizzativo della medicina territoriale e messa a regime della piattaforma digitale del territorio;
- 2** Realizzazione della **piattaforma di telemedicina**;
- 3** Realizzazione in tutte le strutture ospedaliere pubbliche della **cartella clinica digitalizzata**;
- 4** Sistema di condivisione tra tutte le strutture sanitarie della **diagnostica per immagini**;
- 5** **Integrazione tra i sistemi informativi ospedalieri, territoriali e sociali.**

F GOVERNANCE

La Sanità lombarda è composta da 8 ATS (Agenzie di Tutela della Salute), 27 ASST (Aziende Socio Sanitarie Territoriali) articolate in due poli (ospedaliero e territoriale) con 120 mila dipendenti, 20 IRCCS (Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico), 27 poli territoriali di ASST declinati in un centinaio di distretti, articolati attraverso 216 CdC, 71 OdC, 104 COT, i servizi sociali di 1506 comuni lombardi, circa 6 mila medici di medicina

generale, mille pediatri di famiglia, 3 mila farmacie, 2.500 unità di offerta sociosanitarie, più di 40 mila dipendenti delle strutture sanitarie convenzionate, 10.000 unità di offerta sociale, 7.000 Enti del Terzo settore, di cui 2.000 associazioni di promozione sociale e 5.000 organizzazioni di volontariato.

Una rete ampia e complessa che ha bisogno di una **Governance forte per rispondere in modo efficace, equo ed omogeneo su tutto il territorio regionale ai complessi bisogni** di salute di una popolazione di 10 milioni di abitanti.

La messa a regime della legge regionale n.22/2021 consentirà di consolidare i principi in essa contenuti che dovranno guidare le azioni del sistema regionale per i prossimi decenni, con i seguenti obiettivi:

- 1** Realizzazione di un **sistema di verifica delle performance** finalizzato al **miglioramento dei servizi**;
- 2** **Rafforzamento del rapporto con le Università** quali partner privilegiati sia dal punto di vista didattico, che clinico che della ricerca
- 3** **Nuovo sistema di negoziazione** in relazione alle performance delle strutture
- 4** **Nuovo sistema di accreditamento** per incrementare la qualità

Un tema strategico da affrontare con rigore e fermezza è quello delle **nomine dirigenziali, slegate da interessi di partito**. Un ulteriore tema strategico da affrontare con visione e rigore è quello del rapporto tra pubblico e privato accreditato.

Il più preoccupante tema che la governance del Sistema Sanitario deve urgentemente affrontare è la **carenza di personale medico in servizio** (la cui età media tra le più alte in Europa) e infermieristico e OSS. Per superare questa criticità è necessario quindi attivarsi nei confronti del Governo per incrementare il Fondo Sanitario Nazionale.

G GRANDI PROGETTI

La **realizzazione di nuove importanti strutture sanitarie pubbliche nonché la riqualificazione delle strutture esistenti**, dovrà inserirsi nell'alveo di un ridisegno completo della rete di offerta ospedaliera e territoriale.

Obiettivi da conseguire:

- 1** **Conclusione delle progettazioni di tutte le nuove strutture**
- 2** **Avvio opere nelle strutture esistenti** senza diminuzione delle attività di erogazione
- 3** **Realizzazione e messa in esercizio delle nuove strutture e delle riqualificazioni di quelle esistenti**