

Regole di funzionamento del servizio sanitario regionale

Il documento approvato con D.G.R. 1185 del 20/12/2013 fornisce alle Aziende e agli operatori gli indirizzi per il 2014, delineando l'evoluzione del Sistema Sanitario con riguardo agli aspetti programmatori, agli interventi per il miglioramento della qualità, dell'appropriatezza, dell'efficienza. La delibera include azioni volte al perseguimento dei principi di equità, semplificazione, comunicazione, trasparenza e di lotta alla corruzione.

Attenzione è riservata infine ai temi della ricerca, dell'internazionalizzazione e cooperazione.

Per realizzare tali indirizzi le **risorse** economiche messe a disposizione per il 2014 sono superiori dell'1,7% rispetto al 2013, ammontando a 17 miliardi 795 milioni di euro.

Alla sfida delle **cronicità** è dedicato ampio spazio all'interno delle Regole 2014. Ciò alla luce dei numeri che emergono dall'analisi epidemiologica e del bisogno assistenziale e che spingono a riordinare il Sistema per mantenere il livello qualitativo raggiunto in questi anni:

- sono 3 milioni, cioè il 30% della popolazione, i pazienti cronici presenti in Regione, il cui trattamento assorbe circa il 70% della spesa sanitaria relativa alle attività di ricovero e cura, alla specialistica ambulatoriale e ai consumi di farmaci;
- sono 600 mila le persone in condizione di cronicità socio sanitaria;
- nelle RSA il 70% degli ospiti sono affetti da demenze, di cui il 36% con forme gravi;
- in alcuni presidi la percentuale di pazienti cronici supera il 90/95%

Il costante aumento delle cronicità sta dunque spingendo Regione Lombardia a ripensare il modello assistenziale, nel doppio senso della territorializzazione e della collaborazione sempre più stretta con l'ambito sociale.

Le Regole 2014 segnano un cambio di paradigma: un passaggio dall'erogazione di prestazioni a una presa in carico integrata della persona, che garantisca una continuità di assistenza tra servizi territoriali e servizi specialistici ospedalieri.

Il sistema lombardo già da tempo si sta muovendo lungo tale direttrice: negli ultimi 10 anni i ricoveri sono significativamente diminuiti, mentre sono aumentate le attività ambulatoriali; inoltre l'ambito sanitario è sempre più strettamente legato a quello sociale.

Alla luce di ciò, tra i possibili obiettivi del nuovo modello di governance vengono indicati il completamento e la piena definizione sia di un modello a rete per l'assistenza ospedaliera, sia di un assetto organizzativo in grado di consolidare lo spostamento dell'asse di cura dall'ospedale al territorio, puntando sugli aspetti di prossimità, flessibilità, presa in carico e continuità delle cure.

Come confermato dalla positiva sperimentazione del CreG, il circuito virtuoso della continuità ospedale-territorio sarà perseguito dalla costituzione di un distinto polo territoriale in grado di generare una propria offerta e una propria capacità di attrazione alternativa all'ospedale.

La finalità perseguita dunque non è tanto quella di incrementare la quantità dell'offerta, quanto piuttosto quella di organizzare la presa in carico dei bisogni del cittadino, con particolare attenzione alle demenze, alla presenza nello stesso paziente di più patologie, al completamento della rete delle cure palliative, al riordino della riabilitazione e alla neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza 

(tratto da www.sanita.regione.lombardia.it)

