

GLOSSARIO RAGIONATO

LEGGE REGIONALE 23 11 agosto 2015

Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo:
modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale
30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi
regionali in materia di sanità)

FOCUS SULLA SANITA' DI MONTAGNA

ANGELO GARAVAGLIA – direttore sociale ASL della Provincia di Sondrio

UNITRE TIRANO – 10 NOVEMBRE 2015

IL VOSTRO ANFITRIONE

Angelo Garavaglia - www.azzurroticino.it – 3475423893 – garavaglia.a@libero.it – 49 anni – una moglie, graziella – 2 figlie giulia e daniela – 3 nipoti diana, umberto e edoardo – psicologo – psicoterapeuta di orientamento psicanalitico – pilota di parapendio – esperto di psicologia del volo – esperienza clinica : ho curato soprattutto nevrosi del carattere – esperienza industriale : ho concorso a realizzare centri di cura per delinquenti e malati terminali che funzionano da più di 30 anni – esperienza formativa : ho curato la formazione psicologica in particolare di personale sanitario, uso le mie conoscenze sul volo libero per i miei esperimenti di formazione e di cura – suono bene il clarinetto – accompagno mia figlia cantante in eventi di animazione – da un anno E MEZZO sono direttore sociale all’asl di sondrio dopo aver diretto per 14 anni diversi distretti socio sanitari nella periferia di milano – mi diverto ancora nel lavoro

SOSTENIBILITA' DEL SISTEMA DI WELFARE

LE TRASFORMAZIONI SOCIALI CHE RICHIEDONO
UN ADEGUAMENTO DEL SISTEMA DI WELFARE

SPERANZA DI VITA

La speranza di vita fornisce una misura dello stato sociale, ambientale e sanitario in cui versa una popolazione. Essa è inversamente correlata con il livello di mortalità di una popolazione, perciò, oltre a rappresentare un indice demografico, è utile anche per valutare lo stato di sviluppo di un paese. Secondo le ultime stime, la vita media degli italiani è di 84,5 anni per le donne e di 79,4 anni per gli uomini. L'incremento dal 2001 al 2011 è di 2,4 anni per gli uomini e di 1,7 anni per le donne. Dall'analisi della serie storica degli ultimi 10 anni la speranza di vita alla nascita degli uomini continua ad avvicinarsi a quella delle donne, riducendo così la differenza di genere ad appena 5,1 anni; nel 2000 tale differenza era di quasi 6 anni.

SISTEMA PREVIDENZIALE

Fra pensioni di vecchiaia, indennizzi e invalidità

dinamica pensioni in italia per anno - fonte istat			
	spesa pensioni/pil	rapporto pensione/reddito	pensionati/abitanti
1974	8,15	28,7	28,42
1984	12,6	38	31,77
1994	14,73	39,4	37,42
2004	14,95	37,7	39,59
2014	16,74	42,5	39,2

Le riforme nel nostro paese sono sempre state imposte dall'emergenza

Per la prima volta si tenta una riforma PREVENTIVA : il nostro sistema sanitario regionale ha i conti in pareggio, paga le fatture ai fornitori in 60 giorni, offre servizi sanitari di eccellenza a 1/10 di cittadini non lombardi che ogni anno vengono a curarsi da noi . . .

**ATTUALIZZIAMO LA RIFORMA SUL
NOSTRO TERRITORIO**

**QUANTI SIAMO IN VALTELLINA E
VALCHIAVENNA ?**

Popolazione > 75 aa. nei Distretti A.S.L. - Anni 1991-2001-2011-2014
Stime fabbisogno posti letto in R.S.A. secondo l'indicatore regionale e situazione attuale per Distretto

Distretti o punti erogazione	CENSIMENTO 1991				CENSIMENTO 2001				1 GENNAIO 2011			
	Popol.	Popol. > 75 aa.	%	P.L. RSA teorici (7%>75aa)	Popol.	Popol. > 75 aa.	%	P.L. RSA teorici (7%>75aa)	Popol.	Popol. > 75 aa.	%	P.L. RSA teorici (7%>75aa)
BORMIO	22.786	1.650	7,14	116	23.689	1.600	7,00	112	24.664	1.951	7,91	137
CHIAVENNA	23.848	1.391	6,40	97	24.232	1.718	7,64	120	24.826	2.231	8,99	156
MORBEGNO	42.306	2.572	8,03	180	43.760	3.136	8,54	220	46.799	4.279	9,14	300
SONDRIO	56.996	4.028	7,68	282	56.878	4.925	9,07	345	57.652	6.397	11,10	448
TIRANO	29.560	2.316	7,89	162	29.019	2.628	9,35	184	29.228	3.350	11,46	235
Totale Prov.	175.496	11.957	7,43	837	177.578	1.400	8,32	981	183.169	18.208	9,72	1.276

Distretti o punti erogazione	1 GENNAIO 2014				P.L. RSA accreditati attuali		+ 22 RSA Sondrio ?	P.L. RSA accreditati attuali	
	Popol.	Popol. > 75 aa.	%	P.L. RSA teorici (7%>75aa)	% p.l. attuali effettivi ogni 100 > 75 aa	% p.l. attuali effettivi ogni 100 > 75 aa			
BORMIO	24.825	2.157	8,69	151	160	7,4	160	7,4	
CHIAVENNA	24.708	2.443	9,89	171	119	4,9	119	4,9	
MORBEGNO	47.068	4.686	9,96	328	364	7,8	364	7,8	
SONDRIO	56.928	6.889	12,10	482	369	5,4	391	5,7	
TIRANO	28.951	3.541	12,23	248	384	10,8	384	10,8	
Totale Prov.	182.480	19.716	10,57	1.380	1.396	7,3	1.418	7,3	

Distretti	1 GENNAIO 2014				P.L. RSA accreditati attuali		+ 22 RSA Sondrio ?	P.L. RSA accreditati attuali	
	Popol.	Popol. > 75 aa.	%	P.L. RSA teorici (7%>75aa)	% p.l. attuali effettivi ogni 100 > 75 aa	% p.l. attuali effettivi ogni 100 > 75 aa			
BORMIO-TIRANO	53.776	5.698	10,60	399	544	9,5	544	9,5	
SONDRIO	56.928	6.889	12,10	482	369	5,4	391	5,7	
CHIAVENNA-MORBEGNO	71.776	7.129	9,93	499	483	6,8	483	6,8	
Totale Prov.	182.480	19.716	10,57	1.380	1.396	7,3	1.418	7,3	

LA SPESA «PUBBLICA» PER LA SALUTE
LO SCORSO ANNO AMMONTAVA A 280
MILIONI DI EURO

PRO CAPITE : 1.500 EURO +
mediamente 300 euro per la sanità
privata

IL FOCUS DELLA RIFORMA E' COME GOVERNARE QUESTO SETTORE DI SPESA

Destinato ai cosiddetti FRAGILI :
neonati – disabili – cronici - anziani -
terminali

Tavola 5.2 - Persone per condizioni di salute, presenza di alcune malattie croniche, consumo di farmaci in comune - Anno 2012
(per 100 persone della stessa zona)

REGIONI RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE TIPI DI COMUNE	In buona salute (a)	Con almeno una malattia cronica	Con almeno due malattie croniche	Cronici In buona salute (b)	Diabete	Iipertensione	Bronchite cronica (c)
---	------------------------	---------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---------	---------------	--------------------------

7 su 10 sono in buona salute, meglio gli uomini (7,5) che le donne (6,7) – 4 su 10 con 1 malattia cronica, 2 su 10 con 2 o più malattie croniche

Subori abitanti più	71,7	36,9	20,3	42,3	5,3	15,6	5,9
Italia	71,1	38,6	20,4	43,2	5,5	16,4	6,1

(a) Esprimono il giudizio "Molto bene" o "Bene" sullo stato di salute.

(b) Per 100 persone dello stesso sesso e classe di età affette da almeno una malattia cronica.

(c) Inclusa asma bronchiale.

Fonte: Istat, indagine annuale "Aspetti della vita quotidiana".

Artrosi, Artrite	Osteoporosi	Malattie del cuore	Malattie allergiche	Disturbi nervosi	Ulcera gastrica o duodenale	Consumo di farmaci negli ultimi due giorni
17,0	7,5	3,3	9,9	4,5	3,0	41,5
15,3	5,8	2,9	8,5	5,2	2,6	38,4
21,0	10,0	3,9	9,4	5,4	2,1	43,5
15,2	6,8	3,5	14,0	4,8	2,8	43,4
12,5	4,5	3,5	9,3	3,0	1,9	33,6
10,5	4,2	3,2	0,1	3,0	1,4	32,5
14,4	4,0	3,8	0,0	2,0	2,4	34,0
14,6	5,5	3,9	9,6	3,7	3,0	42,0
16,7	6,7	4,6	9,4	3,9	2,3	40,4
16,9	6,9	4,1	10,3	3,9	3,4	43,8
16,0	8,2	3,6	9,1	4,4	2,1	39,6
18,6	8,2	3,5	11,0	5,8	3,8	42,0
16,1	5,7	3,7	9,1	3,5	2,8	40,0
16,5	8,0	3,0	10,6	3,8	2,2	36,8
20,6	9,3	4,3	10,8	4,3	3,4	38,3
18,0	8,2	4,7	9,7	3,5	2,9	37,2
16,6	7,7	3,6	9,9	4,9	2,1	32,2
17,9	9,0	3,5	9,3	4,7	1,9	34,2
20,7	8,0	5,1	11,0	4,7	4,0	37,6
18,1	9,3	3,2	10,9	5,2	3,8	36,9
18,2	9,2	2,6	10,1	4,6	3,2	35,7
19,2	10,3	3,8	11,4	4,3	2,6	41,9
16,2	7,3	3,5	12,4	4,8	2,8	42,8
15,5	6,0	4,0	9,8	3,8	3,0	41,8
16,4	7,8	3,3	9,9	4,1	2,4	38,5
17,8	8,5	3,7	10,0	4,8	2,5	34,2
18,4	9,5	2,9	10,4	4,5	3,1	37,2
18,4	8,9	3,7	11,3	5,1	2,7	41,3
15,0	6,3	2,9	13,3	4,1	2,2	40,1
18,1	7,5	4,0	9,6	5,1	3,5	41,3
16,6	7,4	3,8	10,3	4,6	2,9	39,6
16,4	7,6	3,3	10,0	4,1	2,6	38,1
16,9	8,2	3,5	10,0	4,1	2,8	36,9
16,7	7,7	3,5	10,6	4,4	2,7	39,1

andamento malattie croniche

Prospetto 5.2 - Persone per presenza di alcune malattie croniche - Anni 2001-2012
(per 100 persone)

ANNI	Diabete	Iperensione	Bronchite cronica (a)	Artrosi, artrite	Osteoporosi	Malattie del cuore	Malattie allergiche	Disturbi nervosi	Ulcera gastrica o duodenale
2001	3,9	11,8	6,3	19,3	6,4	3,8	8,2	4,1	3,2
2002	3,9	12,7	6,5	19,3	6,7	3,8	8,4	4,0	3,3
2003	4,0	13,2	6,6	19,3	7,0	4,0	8,5	4,2	3,3
2005	4,2	13,8	6,4	18,3	6,7	3,7	9,0	3,7	3,2
2006	4,5	14,2	6,4	18,3	7,2	3,9	8,7	4,1	3,1
2007	4,6	15,3	6,7	19,4	7,4	4,0	9,9	4,4	3,3
2008	4,8	15,8	6,4	17,9	7,3	3,6	10,6	4,6	3,1
2009	4,8	15,8	6,2	17,8	7,3	3,6	10,2	4,4	3,1
2010	4,9	16,0	6,1	17,3	7,0	3,7	9,8	4,2	2,8
2011	4,9	15,9	6,1	17,1	7,2	3,6	10,3	4,0	2,6
2012	5,5	16,4	6,1	16,7	7,7	3,5	10,6	4,4	2,7

(a) Inclusa asma bronchiale.

Fonte: Istat, Indagine annuale "Aspetti della vita quotidiana".

Iperensione + 5 / allergie + 2 / diabete +1,5

Fattori di rischio - alimentazione

Tavola 4.2 - Persone di 18 anni e più per indice di massa corporea, regione, ripartizione geografica e tipo di comune - Anno 2012
(per 100 persone di 18 anni e più della stessa zona)

REGIONI RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE TIPI DI COMUNE	Indice di massa corporea			
	Sottopeso	Normopeso	Sovrappeso	Obesi
Piemonte	3,8	52,2	34,9	9,1
Valle d'Aosta/Valleé d'Aoste	3,8	54,2	32,8	9,3
Liguria	3,7	57,1	32,3	6,9
Lombardia	4,2	52,9	32,6	10,3
Trentino-Alto Adige	3,3	56,2	32,5	8,0
Bolzano/Bozen	3,2	56,8	32,5	7,5
Trento	3,4	55,7	32,0	8,4
Veneto	3,6	51,4	34,2	10,7
Friuli-Venezia Giulia	3,8	50,6	34,9	10,7
Emilia-Romagna	2,8	52,9	33,7	10,6
Toscana	2,9	51,8	36,5	8,8
Umbria	2,7	47,9	37,4	12,0
Marche	2,5	52,9	33,8	10,8
Lazio	2,4	54,6	33,7	9,3
Abruzzo	2,7	45,5	39,4	12,4
Molise	2,6	44,3	39,6	13,5
Campania	1,3	46,5	41,1	11,0
Puglia	2,0	46,0	39,0	12,9
Basilicata	1,9	45,7	39,9	12,6
Calabria	2,5	49,6	37,2	10,6
Sicilia	2,3	48,5	38,3	10,8
Sardegna	3,8	53,2	33,9	9,1
Nord-ovest	4,0	53,1	33,2	9,6
Nord-est	3,3	52,3	33,9	10,4
Centro	2,6	53,0	34,9	9,5
Sud	1,9	46,6	39,7	11,8
Isole	2,7	49,7	37,2	10,4
Comune centro dell'area metropolitana	3,4	54,2	33,7	8,6
Periferia dell'area metropolitana	2,3	50,9	35,5	11,2
Fino a 2.000 abitanti	3,7	49,0	35,4	11,9
Da 2.001 a 10.000 abitanti	3,0	49,4	36,0	11,6
Da 10.001 a 50.000 abitanti	2,6	49,9	37,1	10,4
50.001 abitanti e più	3,3	53,1	34,6	9,0
Italia	3,0	51,1	35,6	10,4

Fonte: Istat, Indagine annuale "Aspetti della vita quotidiana".

Fattori di rischio – vino e birra

Tavola 2.2 - Persone di 11 anni e più per consumo di vino e birra, sesso e classe di età - Anno 2012
(per 100 persone di 11 anni e più dello stesso sesso e classe di età)

CLASSI DI ETÀ	Consuma vino	Consuma oltre 1/2 litro di vino al giorno	Consuma 1-2 bicchieri di vino al giorno	Consuma vino più raramente	Consuma birra	Consuma birra tutti i giorni	Consuma birra più raramente	Consuma birra solo stagionalmente
---------------	-----------------	---	---	-------------------------------	------------------	---------------------------------	--------------------------------	---

Vino la passione di 1 italiano su 2
soprattutto maschi -

	MASCHI E FEMMINE							
11-15	3,2	–	0,2	2,1	7,0	0,3	4,0	2,7
16-17	14,1	–	0,4	9,4	30,2	1,1	20,3	8,8
18-19	29,4	0,4	2,8	18,6	49,5	3,8	34,4	11,3
20-24	43,3	0,8	3,7	31,1	58,6	6,3	38,7	13,5
25-34	52,2	0,9	9,9	34,3	60,5	6,4	39,8	14,3
35-44	57,0	2,1	14,9	33,8	59,8	6,1	35,9	15,8
45-54	58,9	2,8	22,2	28,7	55,6	5,0	32,2	18,5
55-59	61,5	4,2	26,8	25,9	48,1	4,0	26,5	17,5
60-64	62,4	4,9	30,7	23,1	43,6	3,1	23,9	16,5
65-74	60,5	4,4	33,4	19,0	35,1	2,1	18,5	14,6
75 e più	50,5	3,0	27,9	17,2	17,4	0,8	8,9	7,7
Totale	61,8	2,6	19,0	26,4	46,8	4,1	27,4	14,3

Fonte: Istat, Indagine annuale "Aspetti della vita quotidiana".

Fattori di rischio – superalcolici

Tavola 2.3 - Persone di 11 anni e più per consumo di aperitivi e bevande alcoliche, sesso, classe di età - Anno 2012
(per 100 persone di 11 anni e più dello stesso sesso e classe di età)

CLASSI D'ETÀ	Consuma aperitivi analcolici	Consuma aperitivi analcolici eccezionalmente (a)	Consuma aperitivi alcolici	Consuma aperitivi alcolici eccezionalmente (a)	Consuma amari	Consuma amari eccezionalmente (a)	Consuma liquori	Consuma liquori eccezionalmente (a)	Consuma liquori fuori pasto	Consuma alcolici fuori pasto meno di una volta a settimana (b)	Non consuma né vino, né birra, né alcolici fuori pasto	
MASCHI												
11-15	21,2	55,8	4,8	54,2	2,9	81,9	3,0	82,3	4,2	87,8	83,5	
16-17	45,5	44,9	32,5	54,2	13,6	64,4	18,7	62,3	27,1	81,4	62,0	
18-19	52,8	52,0	48,3	42,0	26,6	57,7	36,7	57,9	43,7	86,1	30,3	
20-24	65,9	43,0	60,2	42,1	43,2	51,9	46,7	57,3	53,4	83,6	16,7	
25-34	65,6	44,2	62,1	44,0	55,0	52,8	40,2	53,3	58,0	80,5	15,6	
35-44	61,3	51,5	55,2	53,3	49,0	58,4	43,2	64,0	45,2	76,0	15,0	
45-54	57,5	58,3	46,0	61,7	43,1	62,8	38,7	66,8	38,0	76,2	15,1	
55-59	52,3	58,8	40,8	58,4	42,1	59,2	37,6	62,0	36,3	75,6	14,4	
60-64	47,2	61,8	33,6	62,0	38,8	66,2	34,7	67,0	32,9	73,8	14,3	
65-74	39,2	63,3	26,6	69,6	32,7	65,9	28,9	70,7	28,3	75,4	16,8	
75 e più	22,4	68,8	13,1	72,2	20,9	65,9	15,7	70,8	18,2	74,5	23,4	
Totale	51,2	53,7	41,9	54,3	39,1	59,5	35,5	63,7	37,2	73,3	21,1	
FEMMINE												
11-15	24,4	69,2	5,2	73,4	1,4	59,9	1,8	82,3	2,6	90,5	86,9	
16-17	48,9	59,4	26,8	62,5	6,2	77,9	12,1	71,3	17,5	82,4	67,7	
18-19	59,6	45,2	44,9	48,9	15,5	60,0	27,0	67,3	33,5	78,6	47,0	
20-24	59,7	51,1	45,6	43,1	17,4	67,1	25,8	60,1	37,8	73,9	41,0	
25-34	59,5	54,0	49,4	56,3	23,1	68,9	23,9	73,9	28,8	79,7	43,2	
35-44	52,0	63,1	29,3	66,6	19,2	74,3	15,2	82,2	19,5	86,0	43,4	
45-54	45,0	68,8	22,5	74,2	15,9	76,8	13,5	79,4	14,8	88,9	42,0	
55-59	39,1	68,5	18,1	73,0	16,7	75,6	11,7	75,3	11,9	88,4	43,5	
60-64	32,7	73,6	12,1	79,4	13,7	78,1	10,9	87,7	9,6	89,1	45,5	
65-74	25,1	70,4	9,0	79,0	10,5	72,7	7,1	82,7	7,7	90,0	47,0	
75 e più	12,4	76,9	3,8	79,4	5,9	74,5	3,8	81,2	3,9	89,7	56,5	
Totale	40,2	63,1	21,7	63,9	14,5	73,5	13,1	76,6	15,6	83,7	48,1	
MASCHI E FEMMINE												
11-15	22,7	62,7	4,9	64,0	2,1	75,2	2,4	82,3	3,4	88,8	85,1	
16-17	47,2	52,5	29,8	58,0	9,9	68,7	15,3	65,9	22,3	81,8	59,9	
18-19	55,9	48,5	46,7	45,2	21,3	65,4	32,1	61,6	38,8	71,2	38,3	
20-24	63,0	46,7	53,3	42,5	30,9	56,0	36,8	58,2	46,0	67,6	28,3	
25-34	62,6	48,9	51,2	48,8	39,1	57,5	36,5	63,3	41,1	73,1	29,4	
35-44	56,7	56,8	42,3	57,9	34,2	62,8	29,2	68,7	32,4	79,0	25,1	
45-54	51,2	62,9	34,2	65,8	29,5	66,6	26,1	70,1	26,8	79,7	28,6	
55-59	45,4	63,1	29,0	63,1	28,9	64,1	24,1	65,4	23,6	78,9	29,5	
60-64	39,7	66,9	22,4	66,9	25,7	69,5	22,3	72,3	20,8	77,5	30,6	
65-74	31,8	66,2	17,4	72,1	21,0	67,7	17,5	73,2	17,5	78,8	32,6	
75 e più	16,1	72,6	7,3	74,5	11,5	68,7	8,3	73,6	9,3	78,5	44,0	
Totale	45,5	58,0	31,5	57,7	26,3	63,5	23,9	67,3	26,0	76,5	35,0	

(a) Per 100 persone di 11 anni e più dello stesso sesso e classe di età che consumano lo stesso tipo di bevande.

(b) Per 100 persone di 11 anni e più dello stesso sesso e classe di età che consumano alcolici fuori pasto.

Fonte: Istat, Indagine annuale "Aspetti della vita quotidiana".

Fattori di rischio – tabacco

Tavola 3.2 - Persone di 14 anni e più per abitudine al fumo, numero di sigarette fumate, regione, ripartizione geografica e tipo di comune - Anno 2012
(per 100 persone di 14 anni e più della stessa zona)

REGIONI RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE TIPI DI COMUNE	Fumatori	Ex fumatori	Non fumatori	Fumatori di sigarette (a)	Sigarette fumate				Numero medio al giorno (c)
					Fino a 5 (b)	6-10 (b)	11-20 (b)	Oltre 20 (b)	
<h2>A un italiano su 5 piacciono le bionde</h2>									
Nord-ovest	22,0	23,3	53,7	98,5	23,2	33,9	37,5	5,4	12,2
Nord-est	20,3	25,2	52,9	97,5	26,0	35,8	33,9	4,3	11,4
Centro	22,5	23,5	52,1	96,6	19,0	30,9	44,0	6,1	13,1
Sud	21,9	19,0	58,1	98,9	17,3	31,8	44,5	6,4	13,3
Isole	23,1	22,4	53,3	98,7	15,6	32,5	44,6	7,3	13,9
Comune centro dell'area metropolitana	22,7	23,3	51,9	96,8	20,2	29,2	43,6	7,0	13,3
Periferia dell'area metropolitana	25,2	21,9	52,0	98,1	22,5	31,8	40,8	4,9	12,2
Fino a 2.000 abitanti	21,0	22,1	55,3	98,9	20,9	37,0	37,6	4,4	12,2
Da 2.001 a 10.000 abitanti	20,2	22,1	56,9	98,5	19,7	33,8	40,0	6,4	12,9
Da 10.001 a 50.000 abitanti	21,9	22,8	54,4	98,4	21,5	32,6	39,7	6,2	12,7
50.001 abitanti e più	21,5	23,1	53,5	97,7	18,8	35,5	41,3	4,4	12,4
Italia	21,9	22,8	64,2	98,1	20,8	33,0	40,7	6,8	12,7

(a) Per 100 fumatori di 14 anni e più della stessa zona.

(b) Per 100 fumatori di sigarette di 14 anni e più della stessa zona.

(c) Media calcolata sui fumatori di sigarette.

Fonte: Istat, Indagine annuale "Aspetti della vita quotidiana".

Il 70 % delle risorse = 196 milioni

Vengono spesi per 36.400 persone :
il 20% della popolazione

Infatti il cuore della riforma è
nell'articolo 9

Liberta' di cura e governo della spesa

La riforma conferma che ogni cittadino lombardo è libero di andarsi a curare dove vuole . . . Introduce (art. 9) una specie di «amministrazione controllata» per i generatori di spesa che VENGONO AMMESSI AL LIVELLO PIU' APPROPRIATO DI INTENSITA' ASSISTENZIALE ATTRAVERSO SISTEMI DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALI DEL BISOGNO

Come rendere operativo questo principio?

Attraverso un sistema informatizzato di gestione del cronico, che non può essere sostenuto da un medico singolo ma da una associazione di medici (CREG) – in un sistema ospedaliero orientato all' alta intensità di cura, lasciando al territorio la bassa e media intensità (POT – PREST) -

SSL sistema sociosanitario e sociale integrato lombardo (art. 1)

Principi : (art.2) rispetto della persona della famiglia e dell'equità – libera scelta – presa in carico della persona – separazione pac produzione – orientato alla prevenzione – costi standard – sussidiarietà – volontariato – continuità ospedale territorio – integrazione degli erogatori – buone prassi – valorizzazione del capitale umano e professionale

REGIONE 1 : (art. 5) 1)attribuisce le risorse
2)ticket 3)regole di autorizzazione ,
accreditamento e contratto **4)tariffe di
gestione della cronicità** 5)accesso ai dati
sull'offerta di servizi 6)regole di sistema
entro il 30 novembre 7)INDIRIZZA sulle
competenze di ATS e ASST 8)costituisce il
GATTS gruppo di approfondimento tecnico
per le tecnologie sanitarie in raccordo con
AIFA e ARCA 9)valida i PDTA

REGIONE 2 : (art. 5) 10) è interfaccia con
industria e commercio 11) gestione del rischio
clinico per copertura assicurativa
12) Fondazione regionale per la ricerca
biomedica 13° 14) Osservatorio integrato del
SSL 15) malattie rare, cure con animali, cure
odontoiatriche 16 e 17) integrazione

ATS agenzie di tutela della salute: (art. 6)

- 1)attua la programmazione regionale**
- 2)assicura i LEA + altri livelli aggiuntivi stabiliti da Regione**
- 3)L'erogazione è garantita dagli accreditati**
- 4)Garantisce l'integrazione col sociale**
- 5)focus su sussidiarietà orizzontale e volontariato**

ATS DELLA MONTAGNA (all 1 artt 6 e 7) : valtellina, valchiavenna, (181.101 abitanti e 78 comuni) valcamonica (101.683 e 42) medio e alto lario (55.293 e 49) con una popolazione di 338.000 abitanti e 169 comuni

IL DISTRETTO DELLA ATS

- 1) Attua la programmazione regionale**
- 2) Assicura i LEA + altri livelli aggiuntivi stabiliti da Regione**
- 3) L'erogazione è garantita dagli accreditati**
- 4) Garantisce l'integrazione col sociale**
- 5) Focus su sussidiarietà orizzontale e volontariato**

ATS DELLA MONTAGNA : 2 distretti 1) provincia di sondrio e alto lario 2) valcamonica

ATS DELLA MONTAGNA (7bis) : distretti articolati in 5 ambiti distrettuali : 1)breno 2)edolo 3)tirano 4)sondrio 5)morbegno 6)altoemediolario

ASST aziende sociosanitarie territoriali (art. 7)
1) concorrono all'erogazione dei LEA 2)
garantire la presa in carico della persona in
organizzazione a rete con i MMG e PDF
sussidiarietà e volontariato

ASST DELLA MONTAGNA (all.1 artt. 6 e 7) :
1)VALTELLINA E ALTO LARIO 2)DELLA
VALCAMONICA

ASST ARTICOLAZIONE (art. 7) 1) rete territoriale – direttore socio sanitario 2) polo ospedaliero – direttore sanitario

POLO OSPEDALIERO ARTICOLAZIONE (art. 7) in presidi ospedalieri e/o dipartimenti per alta intensità di cura

RETE TERRITORIALE ARTICOLAZIONE (art. 7) eroga le prestazioni distrettuali (ex asl) e le ospedaliere per media bassa intensità e cure intermedie - le funzioni delegate dalle Ats e dai comuni – eroga le prestazioni di prevenzione governate da Ats

RETE TERRITORIALE ARTICOLAZIONE (DEROGHE PER L'ATS DI MONTAGNA) vi afferiscono in gestione diretta o anche mediante accordi con altri soggetti erogatori accreditati : 1)I POT (strutture multiservizio erogano prestazioni residenziali, ambulatoriali e domiciliari) sanitarie e sociosanitarie a media e bassa intensità per acuti e cronici 2)I PreSST o OSPEDALE DI COMUNITA' (degenze intermedie sub-postacute e riabilitazione a bassa intensità – prestazioni ambulatoriali e domiciliari a media e bassa intensità – sanità di iniziativa, prevenzione e educazione sanitaria

Comma 11 : La Regione favorisce l'esercizio in forma associata dell'attività dei medici di cure primarie, preferibilmente attraverso l'erogazione delle relative prestazioni nei POT e nei PreSST ovvero con forme aggregative alternative per particolari territori disagiati

Conferenza dei Sindaci (art 20) tutti i sindaci dell'ATS – Consiglio di rappresentanza

Si articola in 1) 2 assemblee dei sindaci dei 2 distretti 2) 6 assemblee dei sindaci degli ambiti distrettuali

FUNZIONI : 1)parere sulle linee guida 2)partecipa alla cabina di regia 3)partecipano alla verifica sull'attuazione dei programmi 4)partecipano attraverso propri enti di erogazione 5)parere sull'utilizzo delle risorse



Regione
Lombardia

ASL Sondrio

SISS e FLUSSI (art 21) fascicolo sanitario elettronico – coinvolgere comuni, farmacie e altri nel processo di prenotazione, pagamento e consegna esiti – CUP regionale – liste d’attesa pubbliche – il mancato utilizzo del SISS è grave inadempimento – adottare misure per il rispetto dei tempi di pagamento e contenimento degli interessi finanziari

**IL VOLONTARIATO (art 24) anche in funzione di
fundraising per acquisto di tecnologia e attività di
studio e ricerca sanitaria**

UNITA' D'OFFERTA SOCIO SANITARIE (art 26) affida all'OER (art.5) le proposte sul riordino delle reti
1)consultori 2)riabilitazione 3)dipendenze
4)fragilità e non autosufficienza

a)Preso in carico della persona fragile con PAI
b)valutazione multiprofessionale e utilizzo scale
c)preferibilmente assistenza al domicilio d)usare anche buoni e voucher che quantifichino l'apporto dei famigliari e)sollievo solo se complementare al percorso domiciliare