Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

Ospedale e Territorio nelle nuova Legge Regionale n. 23/2015

Bergamo, 19 aprile 2016

Dott.ssa MARA AZZI
Direttore Generale ATS Bergamo

Evoluzione del Sistema Sociosanitario Lombardo

In vigore dal **1 gennaio 2016**, la Legge regionale n. 23 del 2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo" dovrebbe portare a:

1. **maggiore integrazione tra gli interventi sanitari sociosanitari e sociali;**
2. **messa a sistema di interventi per la presa in carico e la continuità assistenziale delle cronicità e delle fragilità;**
3. **separazione delle funzioni di programmazione, erogazione e controllo.**

Le funzioni

Regione – Assessorato unico al Welfare: funzioni di programmazione, riparto delle risorse, indirizzo, coordinamento, controllo e supporto nei confronto dei soggetti del SSR.

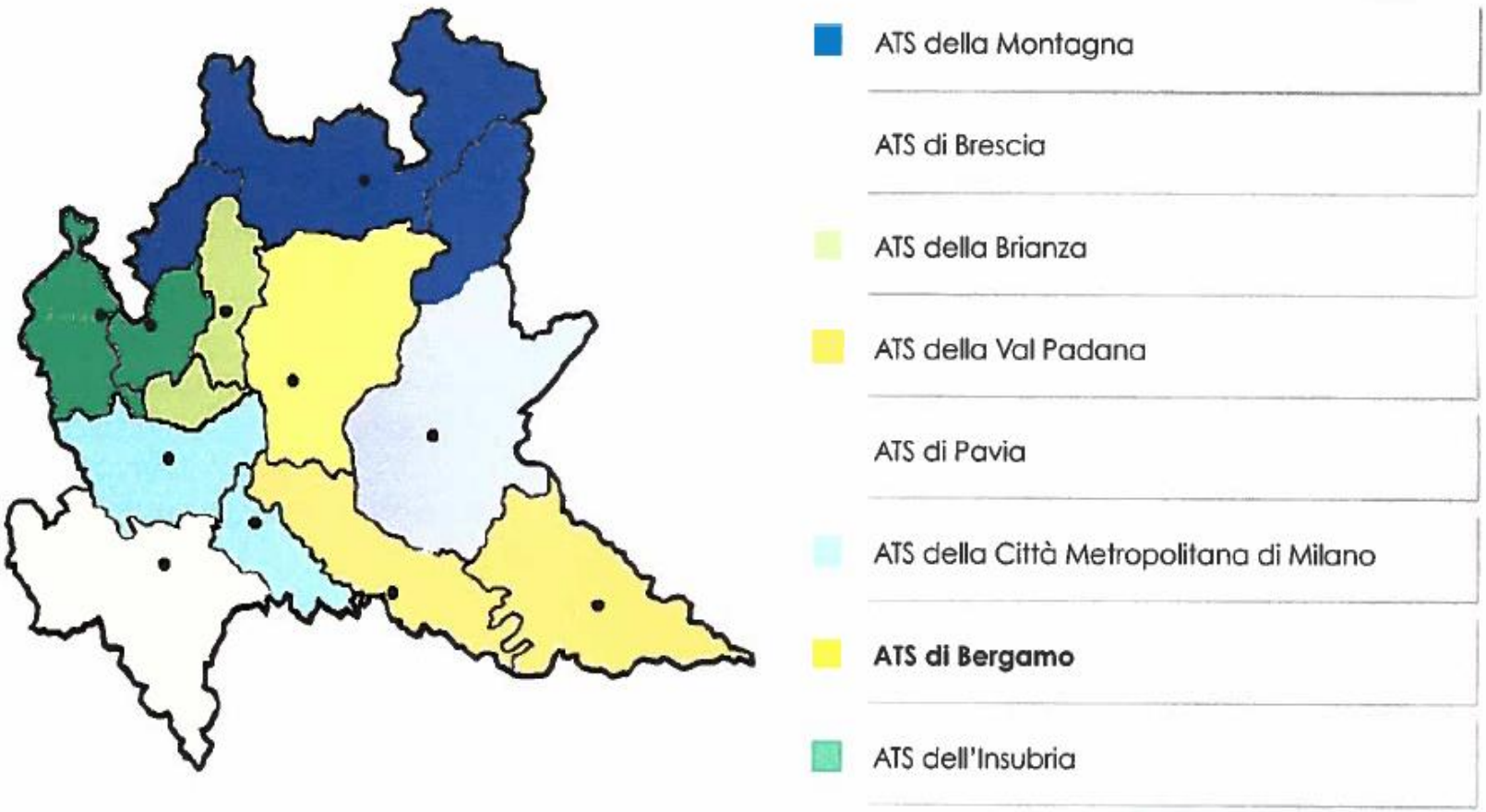
- **Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo**
- **Agenzia per la promozione del sistema sociosanitario**

AREU - garantisce l'emergenza sanitaria

ATS – Agenzie di Tutela della Salute: funzioni di programmazione territoriale sanitaria, sociosanitaria e sociale in collaborazione con i Comuni, accreditamento, contrattualizzazione delle strutture e dei servizi sanitari e sociosanitari; controllo e vigilanza dell'assistenza e della tutela della salute umana e animale.

ASST Aziende Socio Sanitarie Territoriali: funzioni di erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria e sociosanitaria: assistenza ospedaliera, continuità assistenziale territoriale (Polo ospedaliero e Rete territoriale).

Il nuovo assetto territoriale: le 8 ATS lombarde



Agenzie di Tutela della Salute

Le ATS attuano la **programmazione** definita dalla Regione relativamente al territorio di propria competenza ed assicurano, con il concorso di tutti i soggetti erogatori, pubblici e privati, **i Livelli Essenziali di Assistenza.**

L'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie è assicurata dai soggetti accreditati e contrattualizzati.

Le ATS garantiscono **l'integrazione di tali prestazioni con quelle sociali** di competenza delle autonomie locali (Comuni).

Compiti e funzioni dell’ATS

I compiti dell’ATS riguardano:

- negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle strutture accreditate; su richiesta dei Comuni le ATS possono estendere tali attività anche alle prestazioni sociali;

b) governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, anche attraverso la valutazione multidimensionale e personalizzata del bisogno;

c) governo dell’assistenza primaria;

d) governo e promozione dei programmi di educazione alla salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione;

Compiti e funzioni dell’ATS

e) promozione della sicurezza alimentare medica e medica veterinaria;

f) prevenzione e controllo della salute negli ambienti di vita e di lavoro;

g) sanità pubblica veterinaria;

h) monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;

i) vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d’offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali.

Compiti e funzioni dell'ATS

E' inoltre compito dell'ATS:

- Attuare una sussidiarietà orizzontale per garantire pari accessibilità dei cittadini a tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico e di diritto privato, in modo da assicurare parità di diritti e di doveri di tutti i soggetti che concorrono alla realizzazione della rete dell'offerta.

- Garantire un'efficace, efficiente, appropriata ed economica integrazione delle attività di erogazione dei servizi attraverso modelli di coordinamento delle attività erogate dei soggetti pubblici o privati nell'ambito del territorio di rispettiva competenza.

- Promuovere e sperimentare forme di partecipazione e valorizzazione del volontariato che non devono essere considerate sostitutive di servizi.

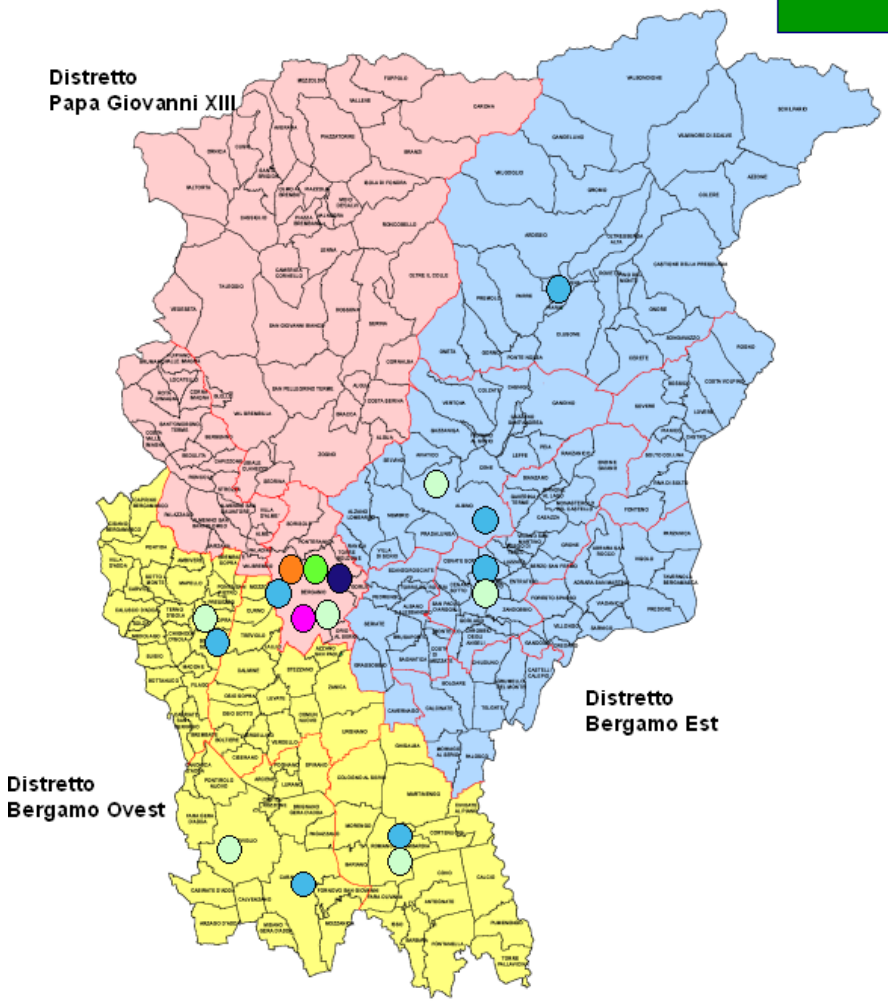
Organizzazione dell’ATS

L’ATS è composta dai seguenti Dipartimenti:

- Dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria;
- Dipartimento delle cure primarie;
- Dipartimento per la programmazione, accreditamento, acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie;
- Dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale;
- Dipartimento amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali;
- Dipartimento della programmazione per l’integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali.

Le sedi dell'ATS nel territorio di Bergamo

AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE BERGAMO: ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE



- Dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria (ex DPM)
- Dipartimento delle cure primarie
- Dipartimento per la programmazione, accreditamento, acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie
- Dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale
- Dipartimento amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali
- Dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali

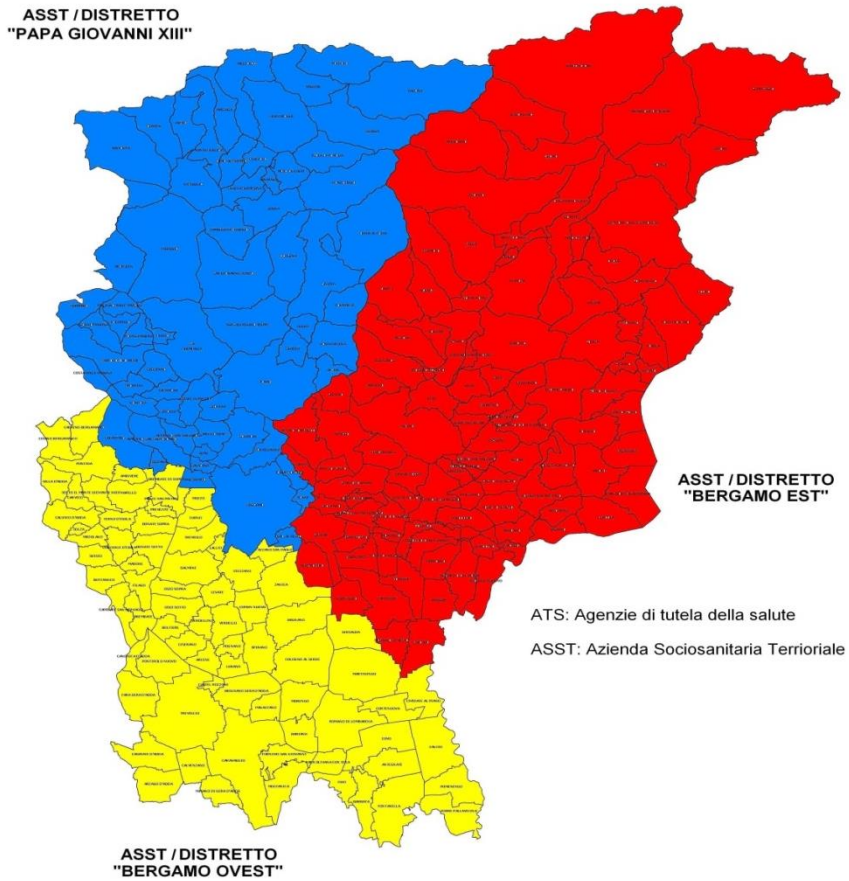
L'articolazione territoriale dell'ATS: i Distretti

L'**Agenzia di Tutela della Salute** di Bergamo si articola in **tre Distretti** corrispondenti alle Aziende Socio Sanitarie Territoriali:

1. **Papa Giovanni XXIII**
   n. abitanti 247.485

2. **Bergamo Ovest**
   n. abitanti 473.091

3. **Bergamo Est**
   n. abitanti 386.865



Compiti e funzioni del Distretto ATS

I Distretti afferiscono direttamente alla Direzione Generale dell'ATS e interagiscono con tutti i soggetti erogatori del territorio di competenza al fine di realizzare la rete d'offerta territoriale, anche attraverso il coinvolgimento delle Assemblee dei Sindaci.

I Distretti hanno autonomia economica-finanziaria con contabilità separata e autonomia gestionale per lo svolgimento delle funzioni assegnate e per il conseguimento degli obiettivi aziendali.

L'erogazione delle prestazioni relative alle funzioni distrettuali è garantita e assicurata dall'attività di programmazione e acquisto delle prestazioni e dei servizi da parte delle ATS e sono erogate dai soggetti pubblici e privati accreditati dal Servizio Sanitario Lombardo.

Compiti e funzioni del Distretto ATS

I Distretti hanno il compito di:

- Fornire informazioni alle ATS per l'analisi della domanda del territorio e per la programmazione delle attività anche ai fini della stesura del POAS,

- Partecipare alle azioni di governo della domanda del territorio di propria competenza in collaborazione con i medici di assistenza primaria,

- Contribuire a garantire le attività di informazione, educazione e orientamento all'utenza, nonché all'accoglienza ed alla presa in carico delle persone fragili con problematiche complesse, prestando particolare attenzione alla famiglia ed al suo contesto di vita,

- Coordinare la realizzazione degli interventi di promozione delle salute e la realizzazione delle campagne di screening.

Aziende Socio Sanitarie Territoriali

Le ASST concorrono, con tutti gli altri soggetti erogatori del sistema, di diritto pubblico e privato, all'erogazione dei **Livelli Essenziali di Assistenza**.

Tale attività è volta a garantire la continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita.

Le ASST si articolano in due settori aziendali:

- **settore aziendale polo ospedaliero** - prevalentemente dedicato al trattamento del paziente in fase acuta, è sede dell'offerta sanitaria specialistica;
- **settore aziendale rete territoriale** - eroga prestazioni specialistiche, diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità, cure intermedie. Garantisce le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari, in una logica di integrazione con i diversi attori del sistema. Gestisce i Presidi Ospedalieri Territoriali (POT) e i Presidi Socio Sanitari Territoriali (PreSST).

La direzione di lavoro dell'ATS di Bergamo

Il sistema sanitario lombardo affronta la sfida della sostenibilità in un quadro che assomma in sé tre grandi fenomeni concomitanti:

- la transizione demografica, con l'invecchiamento della popolazione e l'esigenza di sperimentare ed innovare la tipologia di offerta dei servizi alla persona;
- la transizione epidemiologica, con la spostamento del baricentro conoscitivo ed assistenziale dall'acuzie alla cronicità e alla multimorbilità;
- la transizione socio-culturale che, seppur meno appariscente dal punto di vista dei servizi sanitari, ha un forte impatto sulla tenuta del sistema di protezione sociale e riguarda il ruolo della famiglia e della comunità locale nella loro azione di "cura".

La direzione di lavoro dell'ATS di Bergamo

I profondi cambiamenti demografici, epidemiologici e socioeconomici odierni modificano radicalmente i bisogni di salute della popolazione e richiedono un indispensabile cambio di paradigma dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria:

- non solo il controllo e la riduzione dell'impatto delle malattie acute (su cui sono disegnati i sistemi sanitari ed i conseguenti DRG), ma anche la continuità delle cure e della presa in carico delle persone,
- non solo percorsi diagnostici-terapeutici nella prospettiva della guarigione, ma anche progetti assistenziali per la qualità della vita a lungo termine,
- non solo programmi sanitari ma anche sociali, che tengano conto cioè dell'insieme dei servizi e degli interventi sociosanitari, delle risorse della persona e della famiglia, del capitale sociale e delle reti che concorrono a migliorare la vita della comunità.

La direzione di lavoro dell'ATS di Bergamo

L'ATS di Bergamo dovrà dunque agire in un' ottica di programmazione e governo dei processi nella direzione **Coordinamento-Regia-Integrazione.**

Per i servizi per la salute questo si esplica soprattutto nell'obiettivo di ridurre la frammentazione nell'erogazione dell'assistenza attraverso:

• una visione complessiva dei processi di cura con lo sviluppo di nuove forme di **coordinamento** tra ospedale e territorio, tra medicina specialistica e quella di base, tra territorio e unità d'offerta, tra medicina di famiglia e servizio sociale;

• una **regia** complessiva della programmazione in line con l'erogazione degli interventi e dei servizi alla persona.

La direzione di lavoro dell'ATS di Bergamo

Obiettivo dell'ATS sarà garantire i processi di **integrazione**, come un insieme di interventi che, a livello programmatico ed operativo, riescano a promuovere metodi e modelli organizzativi a "rete", ovvero connessioni, allineamento e collaborazione all'interno e tra i settori della cura ("*cure*") e i settori dell'assistenza ("*care*"), attraverso un'azione coordinata a diversi livelli:

- Istituzionale (di "governance" programmatoria);
- Gestionale (di network organizzativo e professionale);
- Assistenziale (di pratica clinica e sociale).

La direzione di lavoro dell'ATS di Bergamo

Questo si traduce, a livello operativo, nel "prendersi cura" di diverse dimensioni:

- Istituzionali – rafforzamento della collaborazione tra ATS e Comuni;
- Programmatorie – adozione di strumenti unici o unitari, ma comunque integrati, tra sanità e sociale;
- Territoriali – coincidenza tra Distretto e Ambito di competenza dei Piani di Zona;
- Organizzative – configurazione di una filiera di servizi e di interventi integrati tra sociale, sociosanitario e sanitario;
- Gestionali – processi lineari e semplificati tra tutte le aree di accoglienza, di valutazione e di presa in carico del bisogno del cittadino;
- Professionali – creazione di spazi e momenti stabili di confronto tra le diverse professioni e le diverse organizzazioni.

I primi passi dell'ATS di Bergamo

In attesa delle disposizioni regionali, i primi passi dell'ATS di Bergamo, di cui anche quest'incontro è testimonianza, si indirizzano verso i seguenti obiettivi:

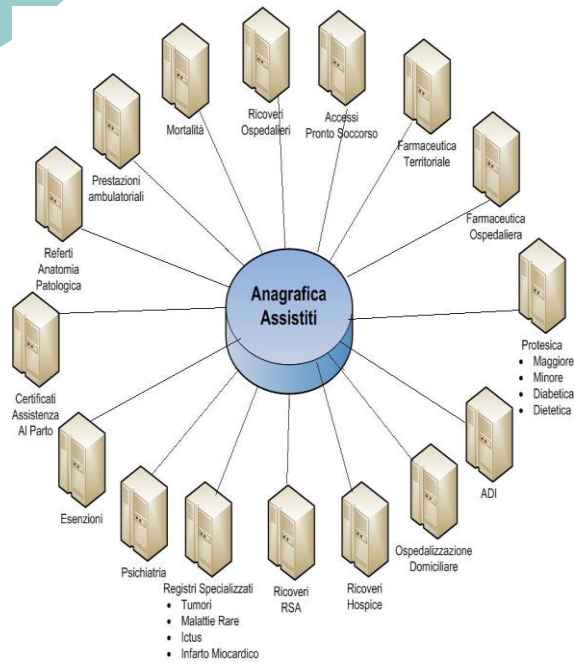
- Organizzazione della governance di sistema: programmazione e regia degli erogatori pubblici e privati in ambito sanitario e sociosanitario,
- Processo di maggiore integrazione tra il sistema sociosanitario e quello socio-assistenziale di competenza comunale,
- Costruzione di un network organizzativo di rete tra i professionisti sanitari, sociosanitari e sociali che si prenda cura dei bisogni del cittadino, della famiglia e della comunità locale.

Le leve strategiche dell'ATS di Bergamo

L'ATS, per il conseguimento delle sue finalità, in un **processo relazionale di condivisione continua con i diversi attori del sistema,** si servirà di alcuni elementi essenziali, quali:

- la **conoscenza**, con lo sviluppo "massivo" di un'epidemiologia non solo sanitaria ma anche sociale, la diffusione della cultura del "dato", l'implementazione di sistemi informativi integrati;
- la **prevenzione**, come politica promozionale di benessere per la persona e la comunità a base di ogni iniziativa;
- la **formazione**, come elemento unificante della cultura interdisciplinare delle diverse "community" professionali;
- le **risorse**, il budget a disposizione, in ogni contratto, convenzione, intesa, obiettivo riporteremo e sottolineeremo l'imperativo dell'integrazione.

ATS di Bergamo e la salute



La salute non è semplicemente una questione di costi. **La salute è ricchezza:** da qui la necessità di custodire uno dei beni più preziosi per sé, per la propria famiglia e la propria comunità di appartenenza.

Le persone e i pazienti dovranno diventare sempre più protagonisti attivi del proprio benessere sia in termini conoscitivi che informativi.

In questa dimensione, l'ATS analizza, interpreta ed utilizza i dati al servizio della comunità, da una parte per programmare politiche per un **welfare integrato** e, dall'altra, per **ipotizzare soluzioni organizzative sostenibili ed efficaci** dei diversi servizi e territori**.**

I prossimi passi sul Distretto ATS

Come si evidenzia da questo primo quadro delle conoscenze, il Distretto è ancora un'entità da costruire, caratterizzato ad oggi da una disomogeneità territoriale, sia in termini orografici sia in termini di offerta di servizi ed interventi.

La programmazione integrata e territoriale impegnerà l'ATS ed i Comuni, in questo periodo, in un approfondimento dei dati a disposizione al fine di individuare priorità e politiche di sviluppo per il Distretto.

L'obiettivo comune è un orizzonte condiviso di costituzione di un sistema integrato di prestazioni, servizi ed interventi sanitari, sociosanitari e sociali, per i nostri cittadini e le loro comunità di riferimento, a livello distrettuale.

I prossimi passi sul Distretto ATS

Nell'azione di integrazione, **l'ATS chiederà in particolare ai Comuni una maggiore uniformità territoriale, con l'obiettivo di sviluppare, nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni, una maggiore equità a favore dei cittadini**.

Inoltre da parte dell'ATS si svilupperà, con il Piano Organizzativo, una presenza qualificata di personale nel Distretto e contemporaneamente verranno organizzati il lavoro e le funzioni del Dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali.

Prossime direttive regionali definiranno inoltre il funzionamento dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto e sarà compito dei Comuni eleggere le cariche direttive di Presidente e Vice Presidente.

Grazie per l’attenzione e la pazienza!

Dott.ssa MARA AZZI
Direttore Generale ATS Bergamo