

Roma 11 Settembre 2013
Sala Tirreno Regione Lazio

DCA 206/2013 e gli atti di autonomia aziendale "Ruolo del Distretto"

Approfondimenti e riflessioni



CARD LAZIO

Mete Rosario:
Presidente Card Lazio
Direttore Distretto 12 Azienda USL RM/C

L' Assistenza Distrettuale nel Lazio

Le decisioni regionali negli anni 2012 e 2013

- Determinazione Regionale n. B8641 del 15.11.2011 "Riqualificazione dell'assistenza territoriale e valorizzazione del ruolo del Distretto. Istituzione del Gruppo di Lavoro" per la produzione di un documento tecnico;
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 313 del 28.6.2012 ". "Riqualificazione dell'assistenza territoriale e valorizzazione del ruolo del Distretto. Approvazione del documento sugli interventi prioritari per lo sviluppo delle funzioni del Distretto"

Documento allegato alla Del. 313

11 punti di sviluppo

1. Sviluppare l'assistenza con l'approccio del Chronic Care Model;
2. Costruire e diffondere i PDTA;
3. Realizzare l'integrazione sociosanitaria;
4. Migliorare la qualità dell'assistenza alle persone non autosufficienti e sviluppare l'assistenza intermedia;
5. Favorire l'accesso alle cure e all'assistenza;
6. Realizzare l'autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria (Distretto macrostruttura a valenza dipartimentale);

Documento allegato alla Del. 313

11 punti di sviluppo

7. Formare e qualificare il personale;
8. Comunicare efficacemente con i cittadini;
9. Misurare e valutare le attività e i risultati;
10. Promuovere alleanze per migliorare la salute della comunità;
11. Assicurare la continuità assistenziale e l'integrazione ospedale-territorio.

L' Assistenza Distrettuale nel Lazio

Le decisioni regionali negli anni 2012 e 2013

- **DCA 28.5.2013 n. U00206 (BUR n. 45 del 4.6.2013):**
"Nuovo atto di indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle ASL della regione Lazio a seguito del recepimento degli standard elaborati dal Comitato L.E.A.";
- **Determinazione Dipartimento Programmazione Economica e Sociale Regione Lazio n. B022405 del 13.6.2013 "Istituzione del Gruppo di Lavoro: Organizzazione distrettuale"** relativamente al punto 31 DCA/206 e in riferimento anche ai DCA 39-429-431 del 2012;
- **Produzione del documento tecnico in data 15.7.2013.**

Contenuti Documento tecnico

Composto da parti descrittive e da "Box" riepilogativi e sintetici di raccomandazioni per le Aziende

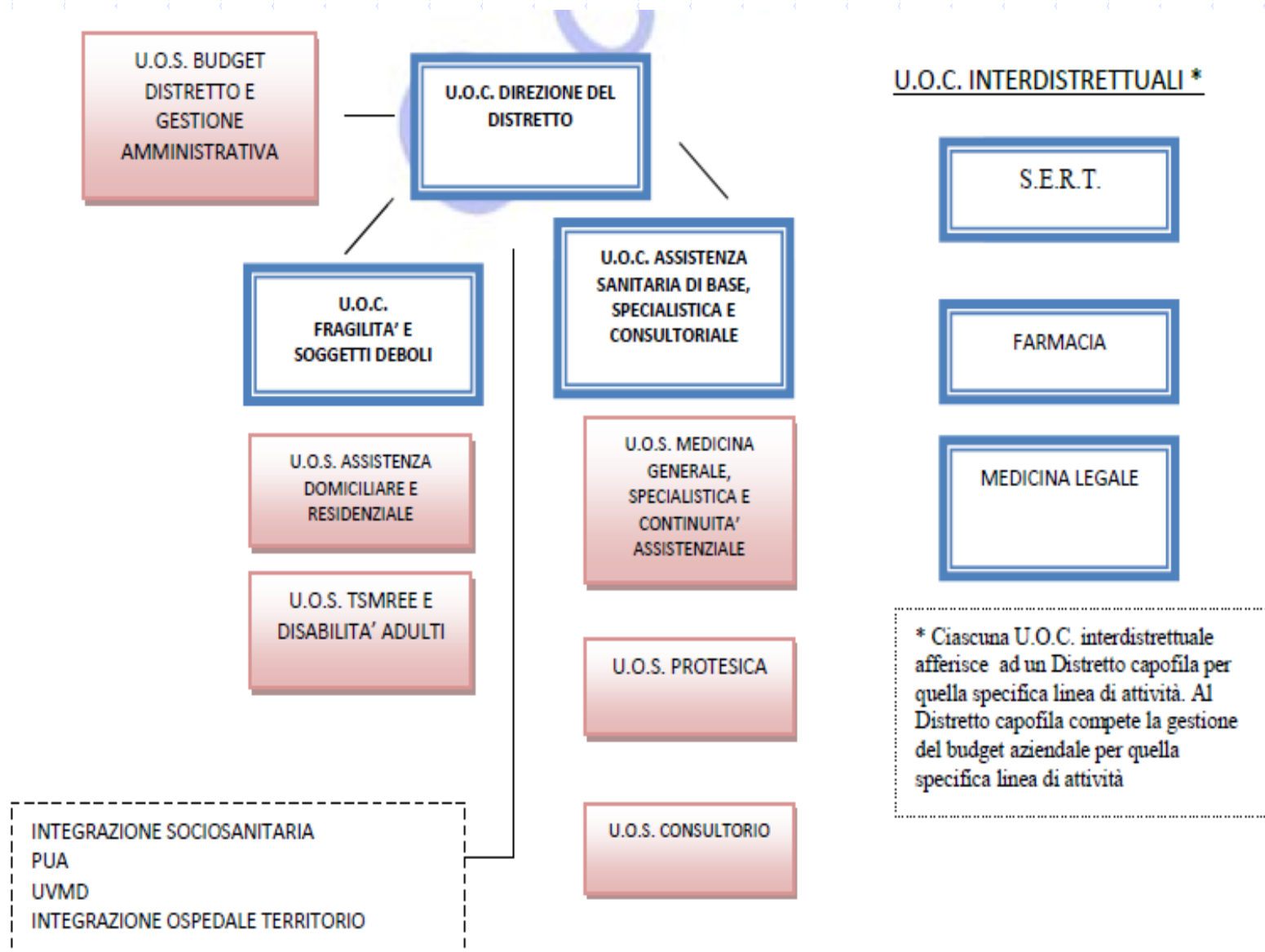
Il Distretto è inteso come **articolazione territoriale dell'Azienda USL ad elevata complessità**, assicura alla popolazione di riferimento nell'area di competenza tutti i servizi territoriali di tipo sanitario e sociosanitario, direttamente e attraverso l'azione coordinata e sinergica con le altre articolazioni aziendali.

Contenuti Documento tecnico

Il **modello organizzativo** previsto è di tipo **divisionale** e prevede il Distretto come **struttura operativa aziendale** in cui il Direttore del distretto assicura le attività "core", attraverso la produzione diretta di servizi sanitari e sociosanitari da parte delle Unità Operative direttamente afferenti, e garantisce tutte le altre attività definite per committenza ed assicurate indirettamente, attraverso produttori esterni al Distretto, aziendali e non.

Contenuti Documento tecnico

Dal punto di vista organizzativo a ogni Distretto sono assegnate risorse definite in rapporto agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento ed è attribuita, con contabilità separata all'interno del bilancio aziendale, autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria per l'espletamento delle funzioni di cui all'art.3 del D.L.vo n.502/1992 e s. m. i..



Contenuti Documento tecnico

Raccomandazioni per le AUSL (in 9 box)

Nell'Atto Aziendale deve essere definito il set di indicatori territoriali utilizzati per la:

- Valutazione della domanda e dello stato di salute della popolazione
- Progettazione integrata tra Distretto e Dipartimenti aziendali anche con obiettivi di budget condivisi (ad es. screening di popolazione)
- Monitoraggio e valutazione dell'offerta sanitaria e della performance dei Distretti e, ove possibile, anche in termini di esiti di salute
- Monitoraggio e valutazione dell'omogeneità territoriale dell'offerta sanitaria in termini di quantità e qualità della stessa

Contenuti Documento tecnico

- Riorganizzazione dell'assistenza primaria basata su modelli di medicina di iniziativa orientati verso il paziente cronico, attraverso l'adozione del Chronic Care Model;
- Costruzione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) per la presa in carico di pazienti "complessi" (ad es. Diabete, Scompenso cardiaco, Broncopneumopatia cronico ostruttiva);
- Sviluppo e attuazione dei nuovi modelli associativi della medicina generale ad alta integrazione con la specialistica ambulatoriale, la diagnostica di laboratorio e strumentale, l'infermieristica;
- Sviluppo di forme di assistenza residenziali intermedie;
- Sviluppo di modelli di Assistenza Infermieristica (Ambulatori Infermieristici, Unità Operativa di Degenza Infermieristica);
- Esplicitazione delle modalità di governo e degli strumenti di sviluppo dell'Assistenza Domiciliare e Residenziale;

Contenuti Documento tecnico

Raccomandazioni per le AUSL

Nell'Atto Aziendale deve essere definito il programma di realizzazione, in tutti i Distretti e con la diretta partecipazione dei MMG, **d'interventi di medicina d'iniziativa** attraverso il CCM:

- formazione dei team multiprofessionali;
- individuazione dei PDTA oggetto d'intervento dell'attività proattiva;
- avvio dei programmi operativi ambulatoriali con valutazione dei processi e degli esiti.

Contenuti Documento tecnico

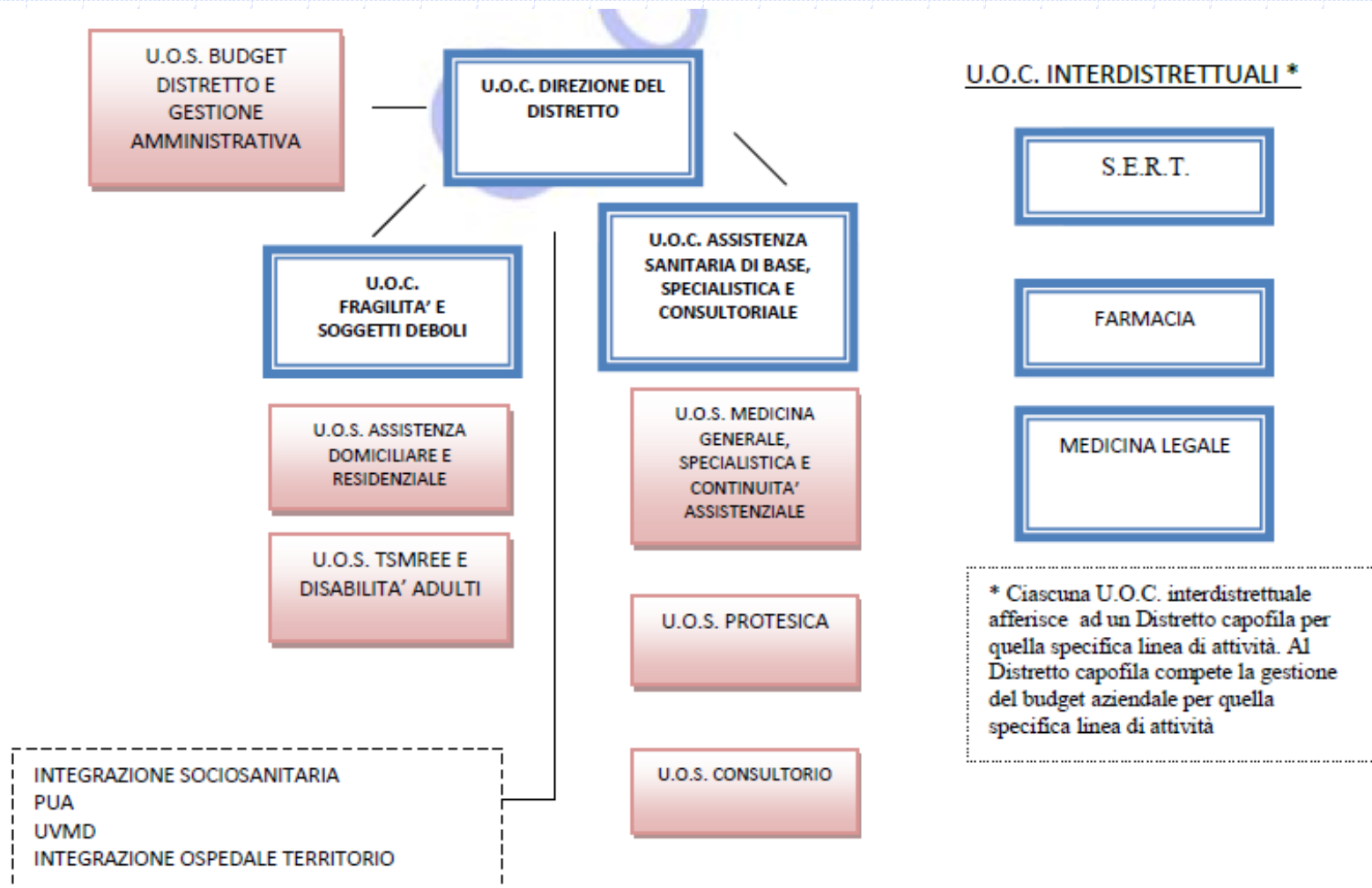
- PUA;
- Integrazione sociosanitaria;
- UVMD;
- Integrazione ospedale-distretto.

Punti di forza DCA 206/2013

- Assegnazione al Distretto di funzioni strategiche e di un ruolo di rilievo nell'organizzazione aziendale (struttura operativa aziendale);
- Scelta del modello divisionale e definizione della strutturazione minimale;
- Conferma di quanto previsto dalla DGR 313/2012.

Schema organizzazione distrettuale

(Punto 31 DCA 206/2013)



Il Distretto

- ◆ **Rappresenta il luogo di offerta dei servizi sanitari territoriali, dove la domanda di salute è affrontata in modo unitario e globale con integrazione delle diverse politiche per la salute;**
- ◆ **È la struttura gestionale e organizzativa del Servizio sanitario nazionale per l'offerta delle assistenze primaria e intermedia.**

Elementi del DCA 206/2013 che necessitano di riflessioni e approfondimenti

- Progettare il nuovo assetto dei Distretti del Lazio (riduzione da 55 a 48) che tenga conto almeno dei seguenti elementi: n. abitanti, numero comuni, estensione e dispersione del territorio, specificità demografiche ed epidemiologiche (si propone l'istituzione di un gruppo tecnico);
- Definire le procedure di selezione dei Direttori di Distretto (nel DCA 206/2013 si utilizza un termine improprio "designato" e non "l'incarico è attribuito");

Elementi del DCA 206/2013 che necessitano di riflessioni e approfondimenti

- Riassegnare in modo inequivocabile la responsabilità della CAPD al Direttore del Distretto e non al Responsabile amministrativo (riferimento punto 30 DCA 206/2013);
- Vista la complessità delle attività amministrative a supporto delle linee assistenziali, prevedere, per almeno una U.O.S. per Azienda "Budget Distretto e gestione amministrativa" la trasformazione in U.O.C.;

-

Elementi del DCA 206/2013 che necessitano di riflessioni e approfondimenti

- Prevedere l'integrazione funzionale delle attività assistenziali per aree omogenee (ex. Area materno-infantile) a valenza aziendale nell'ambito dell'integrazione interdistrettuale (p. 5 documento tecnico);
- Definire il ruolo e funzioni del "Coordinatore sociosanitario" e proporre il profilo professionale di riferimento (ex. possesso del diploma di laurea in scienze della formazione, in sociologia o del diploma di laurea specialistica in servizio sociale);

Elementi del DCA 206/2013 che necessitano di riflessioni e approfondimenti

- Per le forme organizzative AFT e UCCP (punto 27 DCA 206/2013 ai sensi della Legge 189/2012), si propone che siano organizzate nell'ambito di un'azione di coordinamento delle componenti professionali realizzata dal Distretto e inserite nel PAT;
- **Proseguire nel collaudato e produttivo metodo della costituzione di specifici gruppi tecnici di lavoro. La CARD Lazio è disponibile a fornire ogni utile contributo.**