



Confederazione  
Associazioni  
Regionali di  
Distretto



Associazione  
Veneta dei  
Dirigenti dei Distretti  
Socio-Sanitari

# **Sostegno alla DGR 3242\01 per un modello regionale “modulare e adattivo complesso”**

***Este, 8 Aprile 2011***

***D. Zanon,  
G. Pecere,  
S. Tabaccanti,  
L. Rappanella***

# struttura della presentazione ...

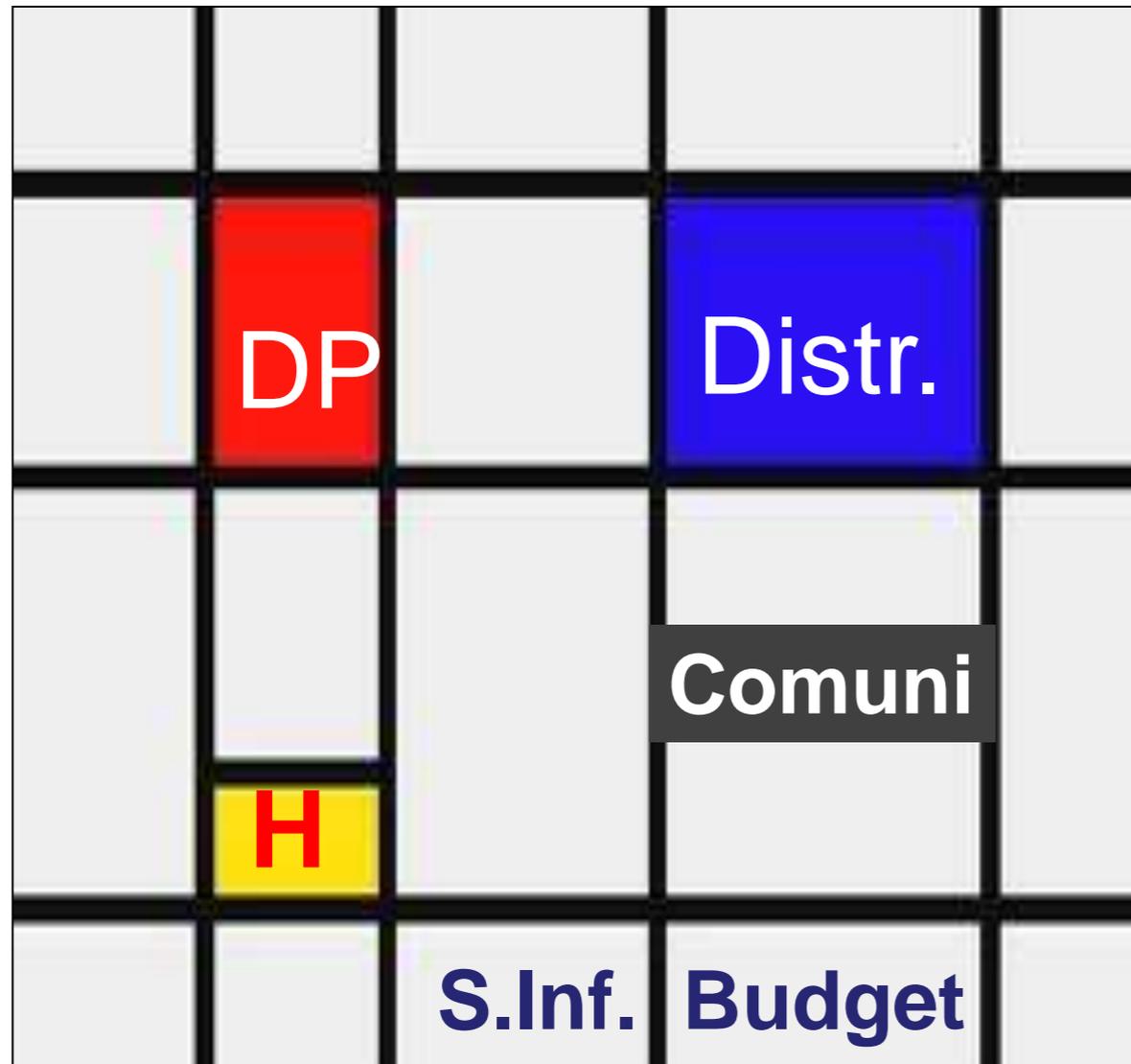
---



- **DGRV 3242 :  
l'esperienza**
- **Scenario e sfide attuali**
- **Strategia e modalità di  
risposta**
- **Valutazioni**

# DGR 3242/01

---



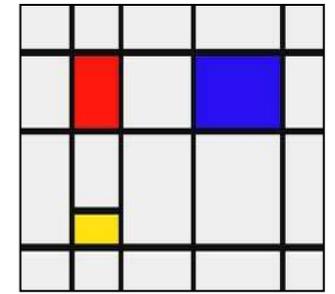
*mondrian*

**consolidamento  
best practices  
regionali**

**processo  
di riordino**

**RSF,1999 : Il distretto in veneto:efficienza ed efficacia organizzativa e gestionale**

# 10 anni di vita della 3242/01



Monitoraggio Distretti



Ricontestualizzare

rapidità delle modificazioni  
ambientali, sociali,  
epidemiologiche e  
tecnologiche

eterogeneità

e

variabilità

complessità della domanda  
di salute dei cittadini

valide esperienze  
consolidate



cambiamenti nel sistema  
ospedaliero e ricadute sulla  
rete **dimensione**

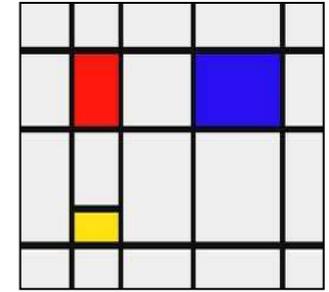
**del possibile**

frammentazione dei servizi

# DGR 3242/01

## elementi per una lettura critica

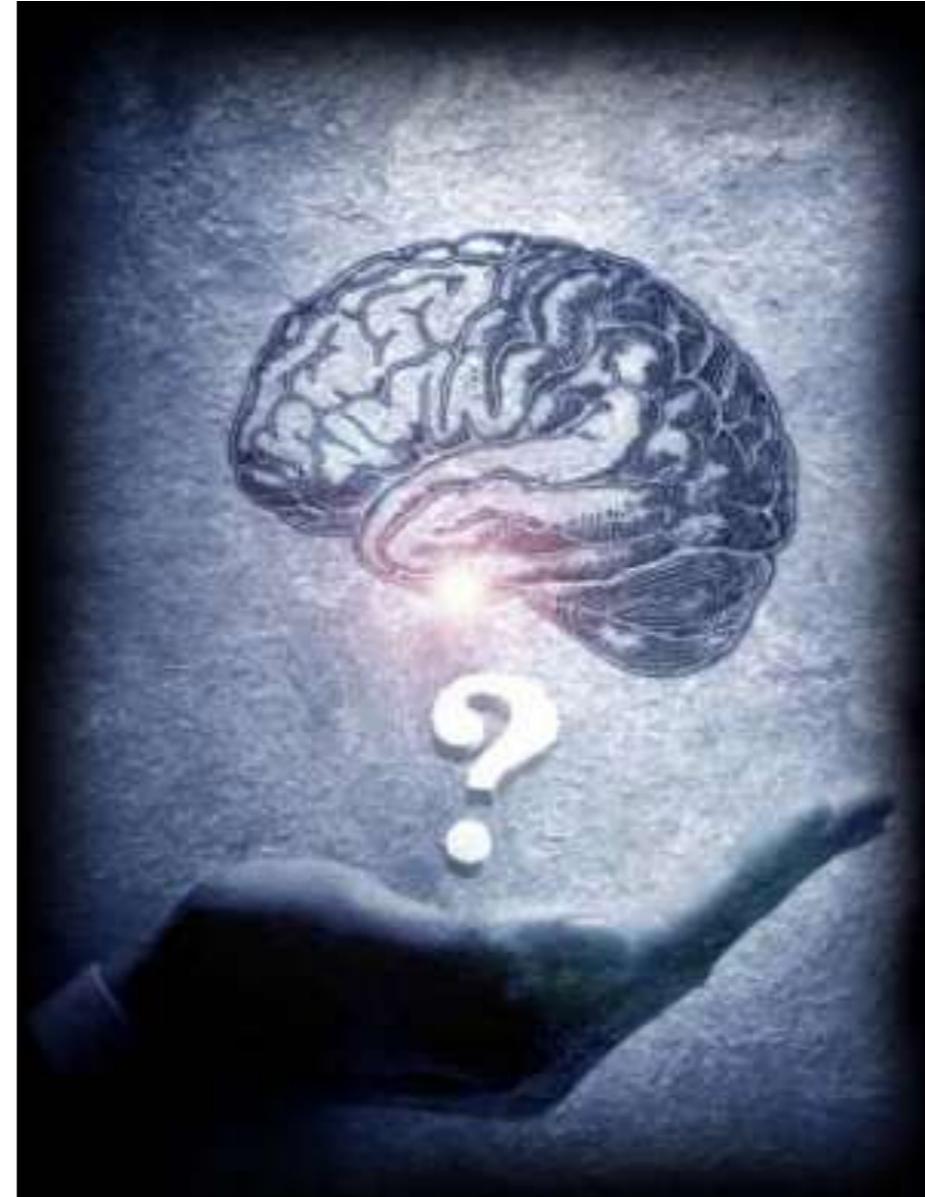
---



**elementi di validità**

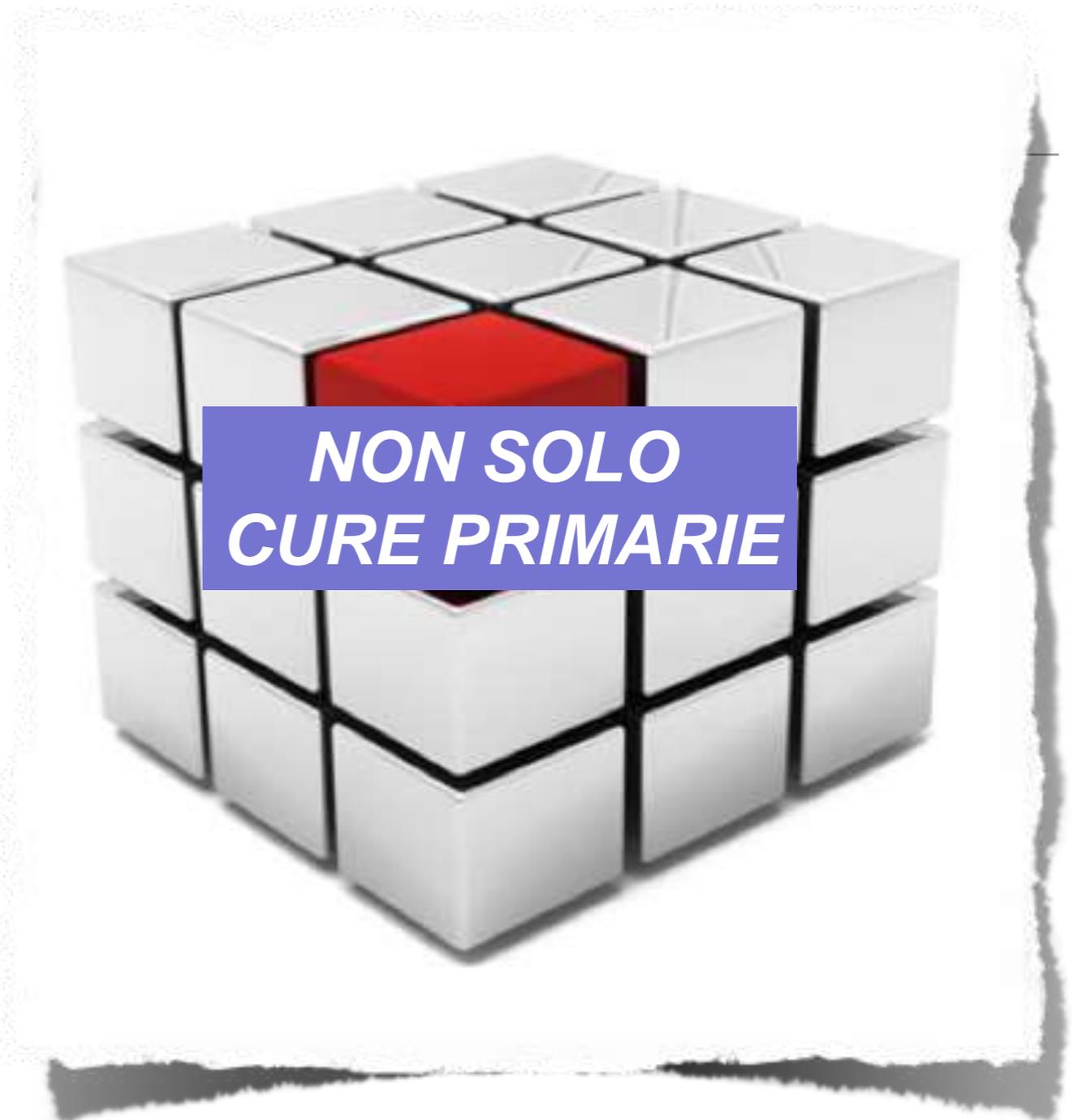
**superata dagli eventi**

**strumento utile per le  
nuove sfide**



# Distretto - Organizzazione UU.OO.

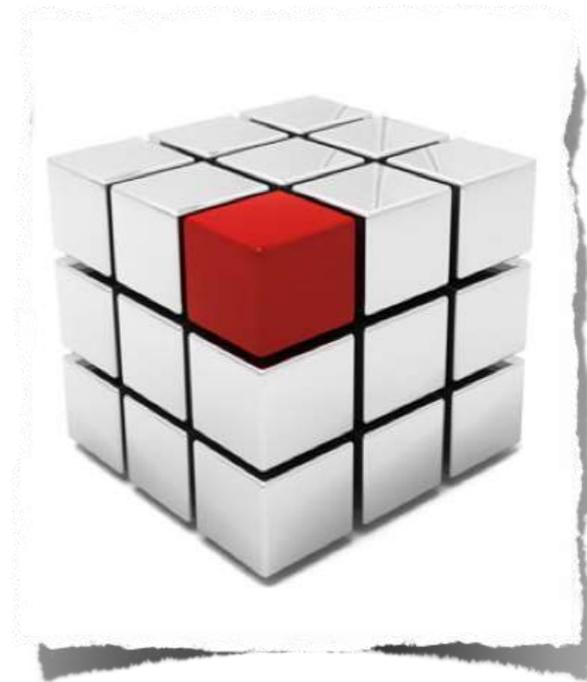
- **Cure Primarie**
- **Mat. Infantile, età evol. e fam.**
- **Handicap adulto**
- **Tossicodipendenze**
- **Int. soc-san. salute mentale**
- **Integrazione lavorativa**
- **Area amministrativa**



# Distretto-Articolazione Organizzativa

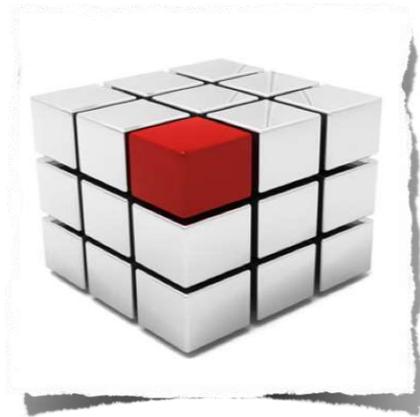
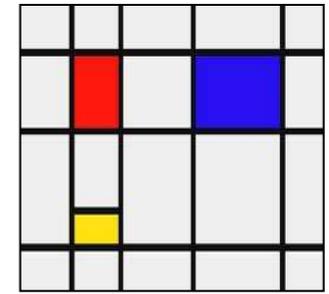
- ☐ Cure Primarie
- ☐ Continuità Assist.
- ☐ Anziani
- ☐ Disabilità
- ☐ SIL
- ☐ Resid. extraospedaliera
- ☐ Materno infantile EEF
- ☐ Consultorio familiare
- ☐ Neuropsichiatria infan.
- ☐ Tutela minori-Affidi
- ☐ Salute mentale
- ☐ SERT/dipendenze, Alcologia
- ☐ Specialist. amb. e dom.
- ☐ Farmaceutica territ.
- ☐ Medicina preventiva
- ☐ Amministrativa

*Significativa variabilità  
strutturale- organizzativa*



*U.O. interdistrettuali*

# Distretto – Dipartimenti



- **Dipendenze**
- **Salute Mentale**

**Materno Infantile**

**Cure Primarie**

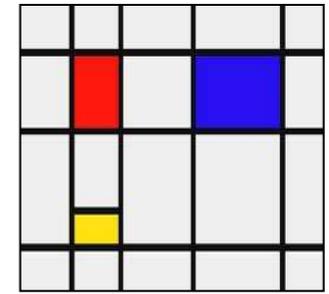
**Riabilitazione**

**servizio infermieristico territoriale**

**servizio farmaceutico territoriale**

**ufficio convenzioni**

# Distretto – Medicina Generale e PLS



**Governo dei consumi** di prestazioni indirette...integrando nell'organizzazione distrettuale i MMG e i PLS

...raccordo con i MMG...garantire la **continuità assistenziale**...

**esperienza dei patti**

**DGR 3731/04**

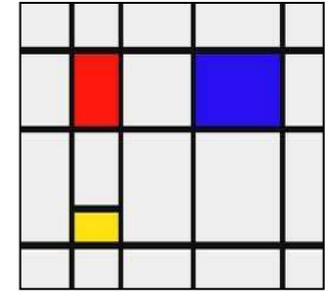
**DGR 2424/05**

Il MMG non può, da solo, far fronte ai bisogni di salute complessi dei propri assistiti;

necessità di interagire con i servizi del distretti , i servizi sociali dei comuni e l'ospedale

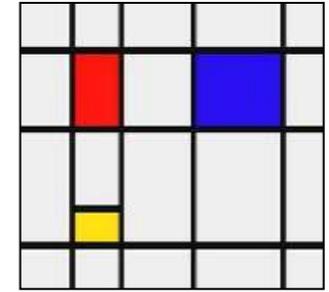
*La difficoltà non sta nel credere nelle nuove idee  
ma nel fuggire dalle vecchie*

# Distretto – Ospedale



- △ protocolli assistenza domiciliare (ammissioni / dimissioni)
  - △ protocolli prest. specialistiche a domicilio ed ambulatoriali
- 
- Prioritarizzazione e governo liste di attesa
  - Gestione integrata di patologie (Sc.Card,Diabete)
  - Appropriata prescrizione
  - Sperimentazione di obiettivi di budget comuni

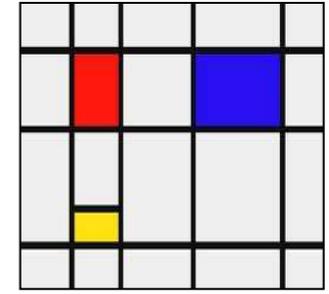
# Distretto - Dipartimento di Prevenzione



***rimuovere le barriere  
per costruire  
assieme azioni  
preventive e di  
promozione della  
salute con un  
approccio  
intersettoriale***

***è un imperativo rafforzare le risorse individuali e  
sociali della comunità***

# Distretto-Comuni

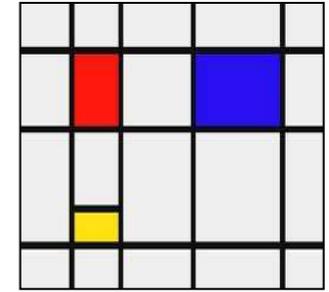


**non controparti** ma partner  
corresponsabili nel governo  
e gestione dei servizi  
distrettuali integrati

direzione sociale  
e  
direttore sociale



# luci ed ombre



**investimenti ?  
indirizzi ?**

- **Punto di partenza**
- **Geografia**
- **Situazione socio-economica**
- **Modelli di sviluppo territoriale**
- **Scelte politiche**
- **“Storia”**

# struttura della presentazione ...

---



- **DGRV 3242: l'esperienza**
- **Scenario e sfide attuali**
- **Strategia e modalità di risposta**
- **Valutazioni**



# EU 2020



# WHO 2020



## Carta di Tallin, 2008

First meeting of the European Health Policy Forum  
for High-Level Government Officials  
Andorra la Vella, Andorra  
9-11 March 2011

/07  
110419  
18 February  
Original: English

Developing the new European policy for health –  
Health 2020

# OCSE



## Health Department

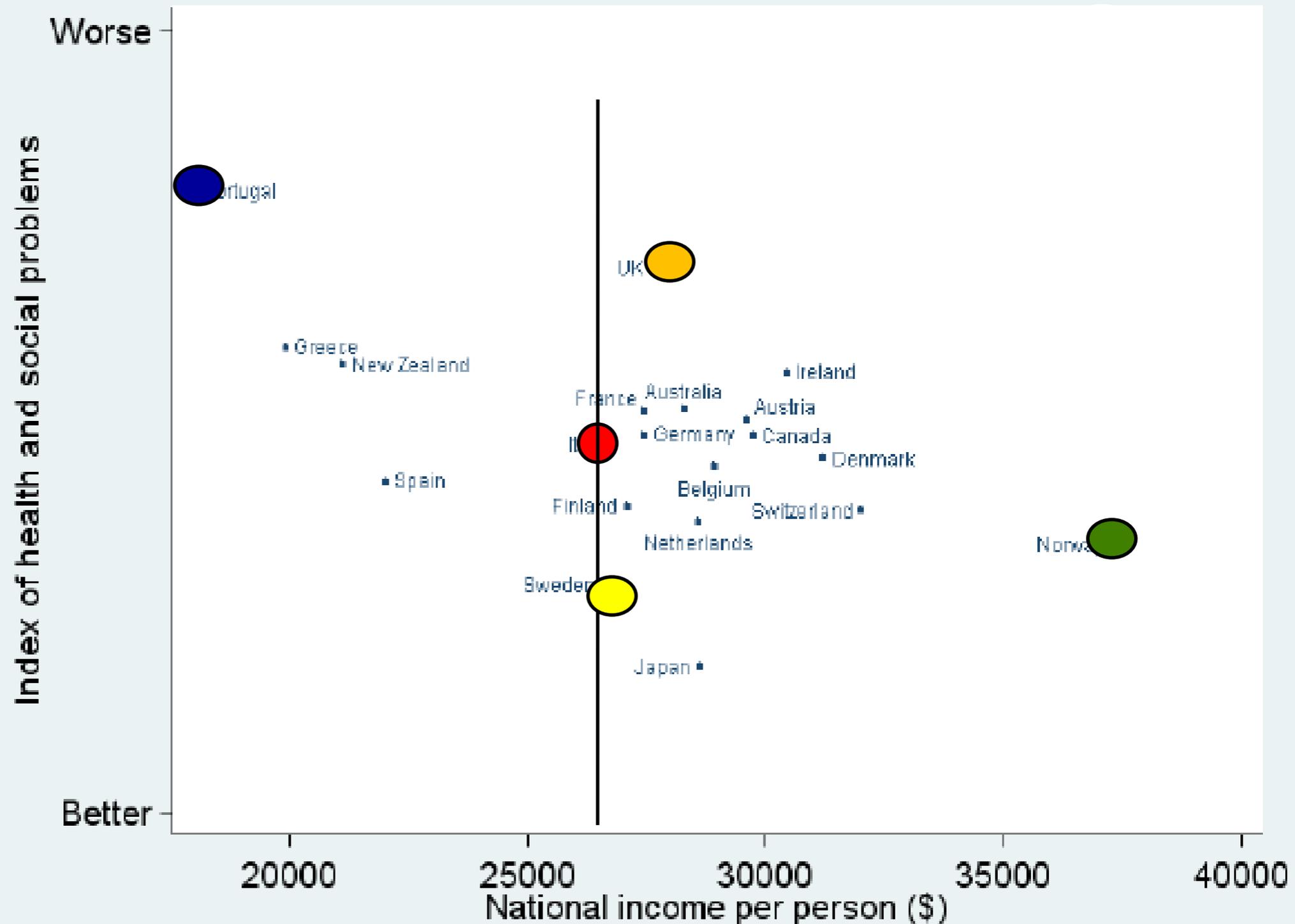
co-ordination of care  
long term care  
ICT  
economics of  
prevention

# Nei paesi sviluppati i problemi sanitari e sociali **non** sono correlati con il PIL

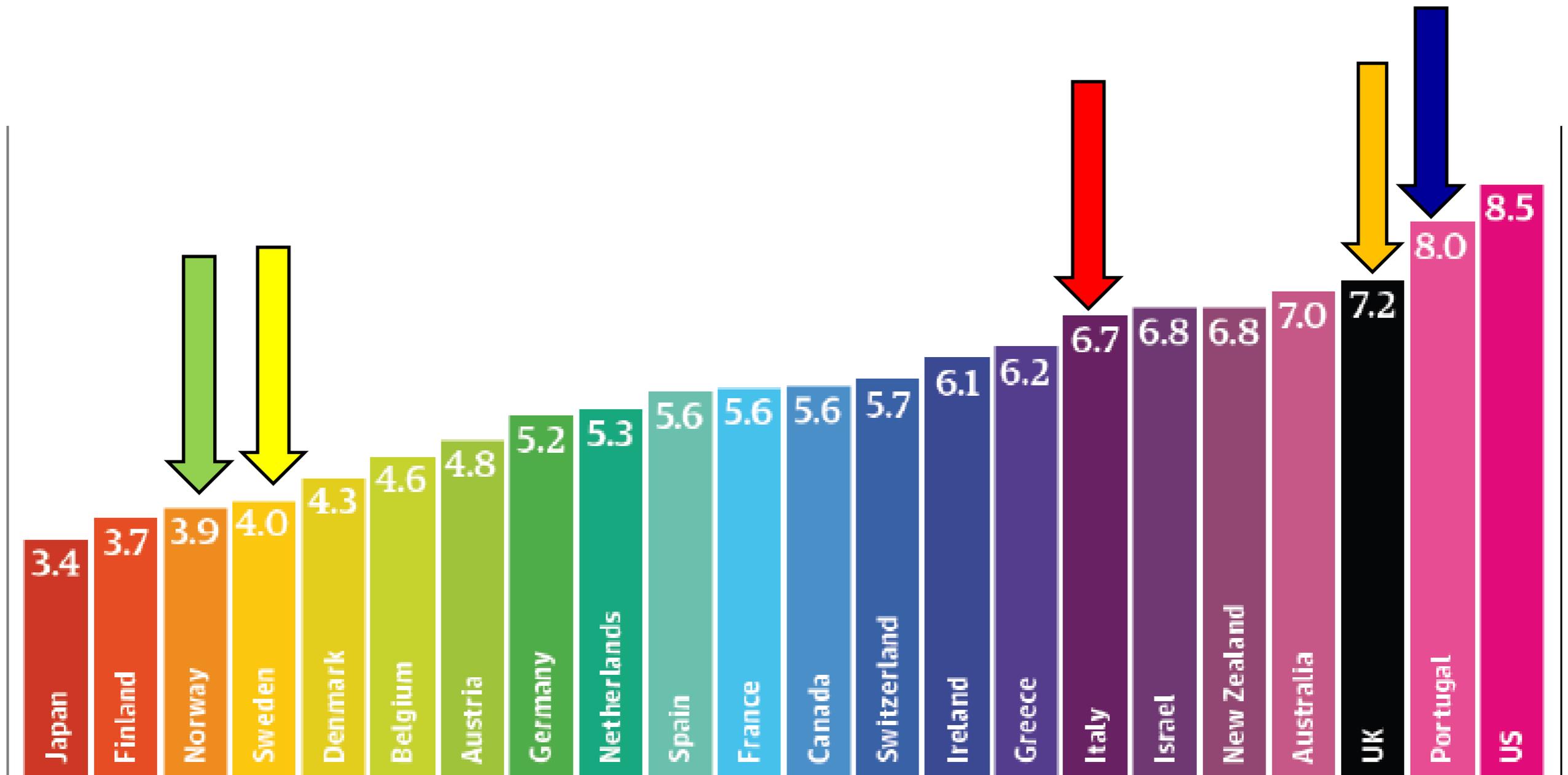
## Index of:

- Life expectancy
- Math & Literacy
- Infant mortality
- Homicides
- Imprisonment
- Teenage births
- Trust
- Obesity
- Mental illness – drug & alcohol addiction
- Social mobility

cl.



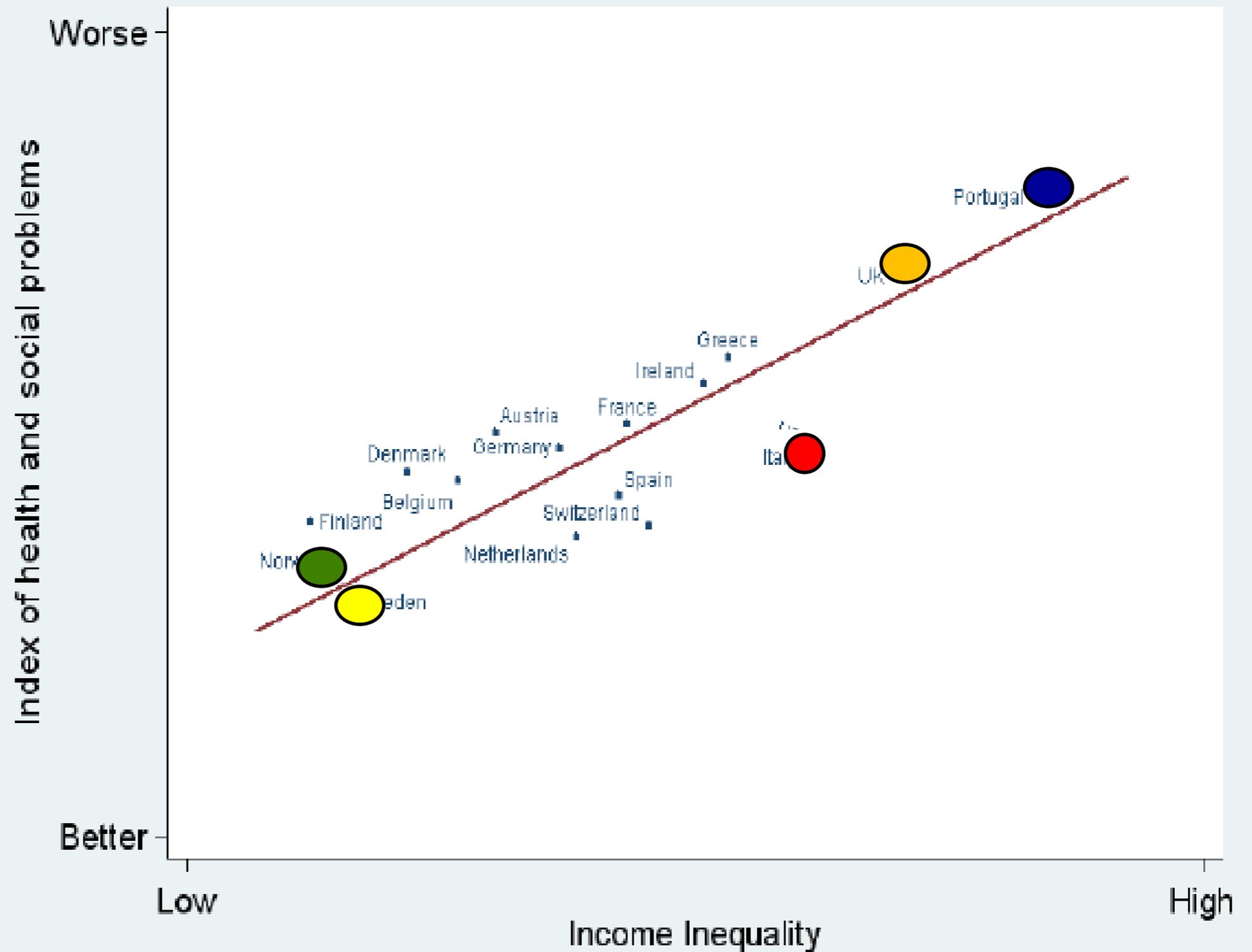
# Quanto è più ricco il 20% più benestante della popolazione rispetto al 20% più povero-Paese



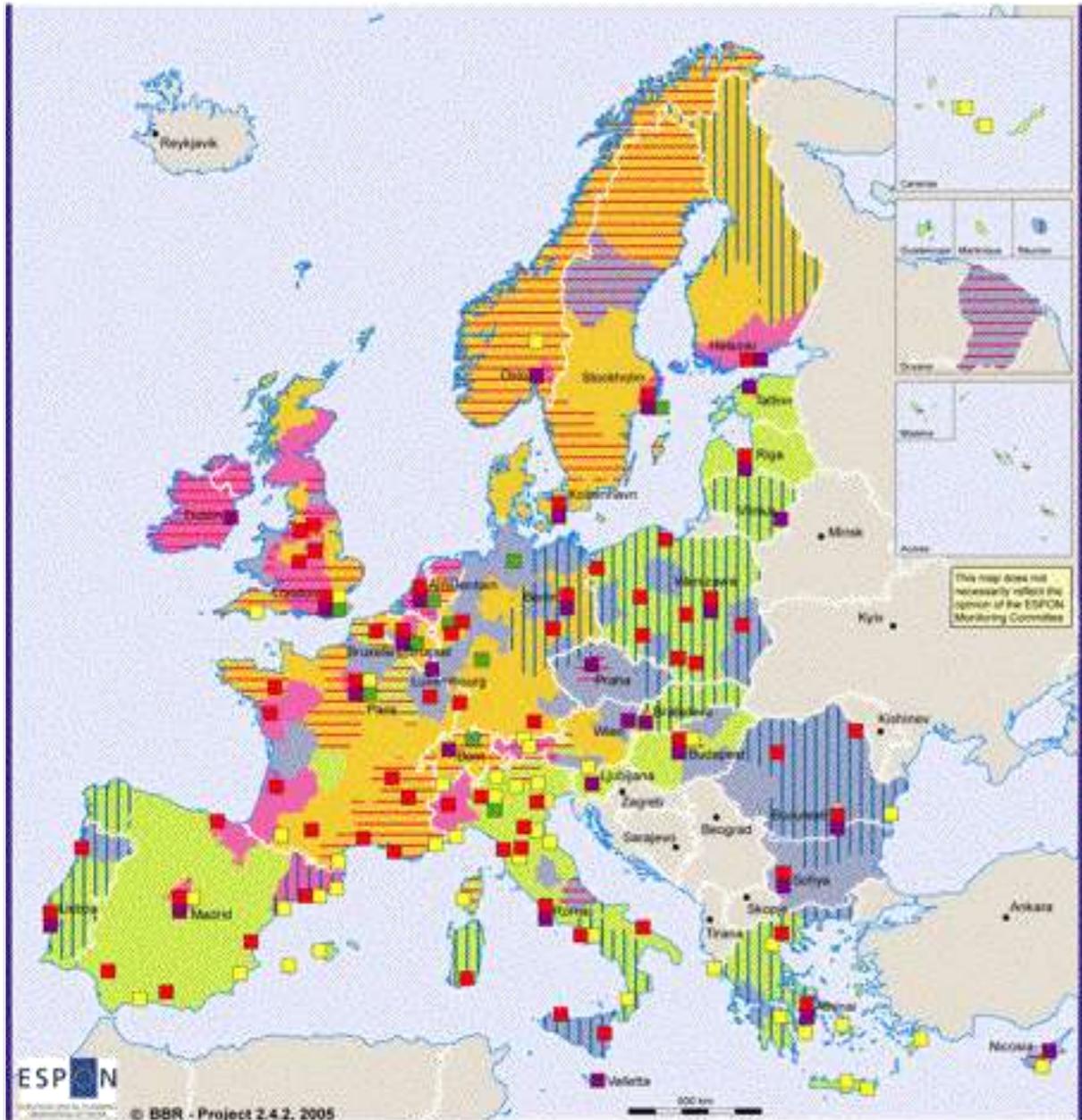
# i problemi sanitari e sociali sono peggiori nei paesi con maggiore disuguaglianza di reddito

## Index of:

- Life expectancy
- Math & Literacy
- Infant mortality
- Homicides
- Imprisonment
- Teenage births
- Trust
- Obesity
- Mental illness – incl. drug & alcohol addiction
- Social mobility



# scenario europeo



- Trend demografici ed epidemiologici
- L'esplosione di nuove tecnologie cliniche ed ICT
- Sicurezza del paziente e la qualità delle cure
- Diseguaglianze di salute
- Sostenibilità economica

# struttura della presentazione ...

---



- **DGRV 3242:l'esperienza**
- **Scenario e sfide attuali**
- **Strategia e modalità di risposta**
- **Valutazioni**

# Il bisogno/sfide del sistema regionale

1. Trend demografici ed epidemiologici
2. Esplosione di nuove tecnologie cliniche ed ICT
3. Sicurezza del paziente e la qualità delle cure
4. Aumento delle diseguaglianze di salute
5. Sostenibilità economica

## la risposta



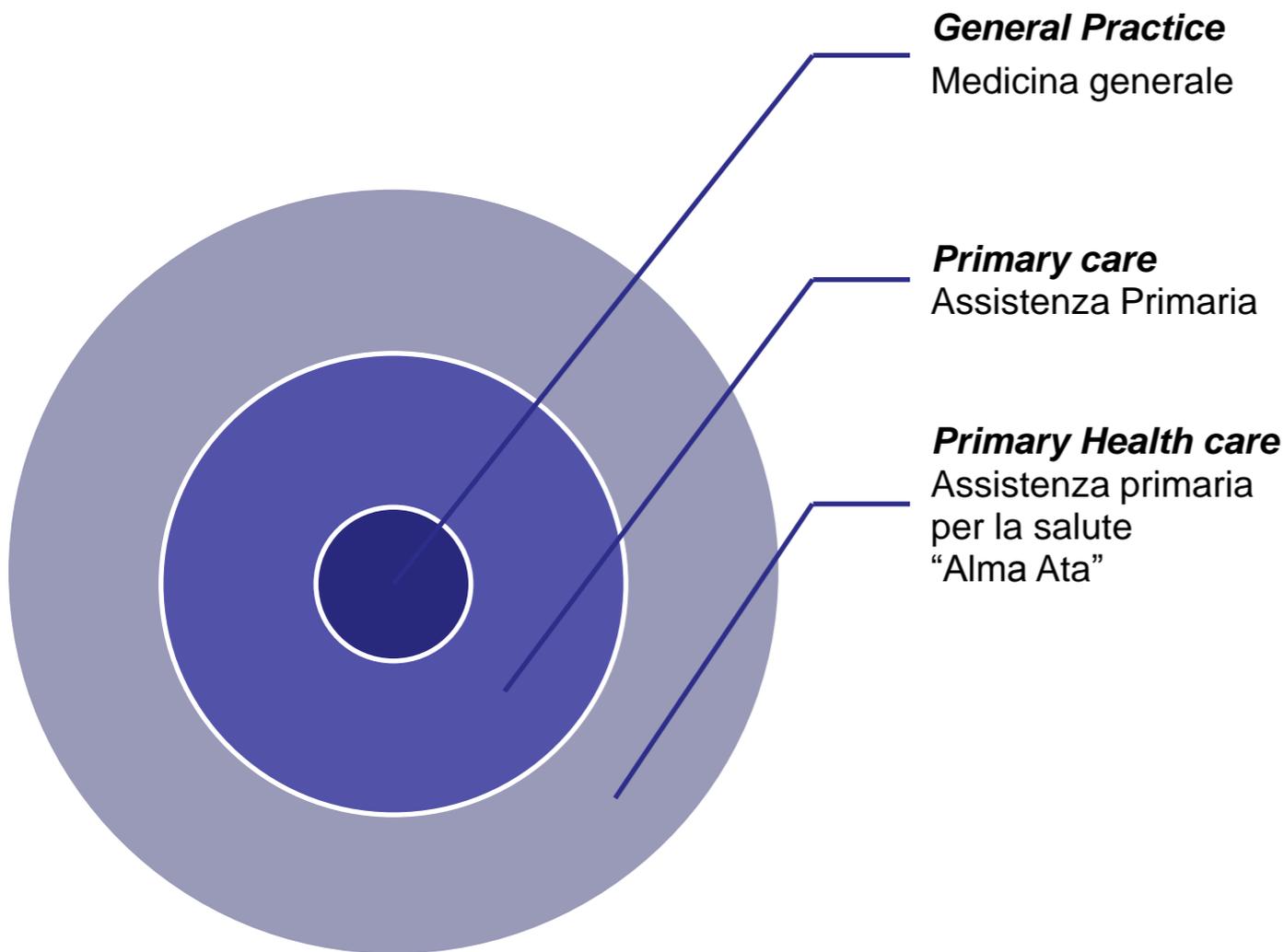
# primo livello assistenziale

## articolazione

distretto

Evidenza

WHO,2004



- **Migliore equità ed esiti di salute**
- **Maggiore utilizzo appropriato dei servizi**
- **Maggiore soddisfazione degli utenti**
- **Costi più bassi**

Community Oriented Primary Care

# lezioni dalle regioni europee

---



## Riequilibrio dell'offerta

**razionalizzazione  
rete ospedaliera**

**ripensamento  
della funzione ospedaliera**

**potenziamento assist.  
territoriale**

**Ristrutturazione  
/riorganizzazione  
dei servizi territoriali**

## Riequilibrio dei poteri

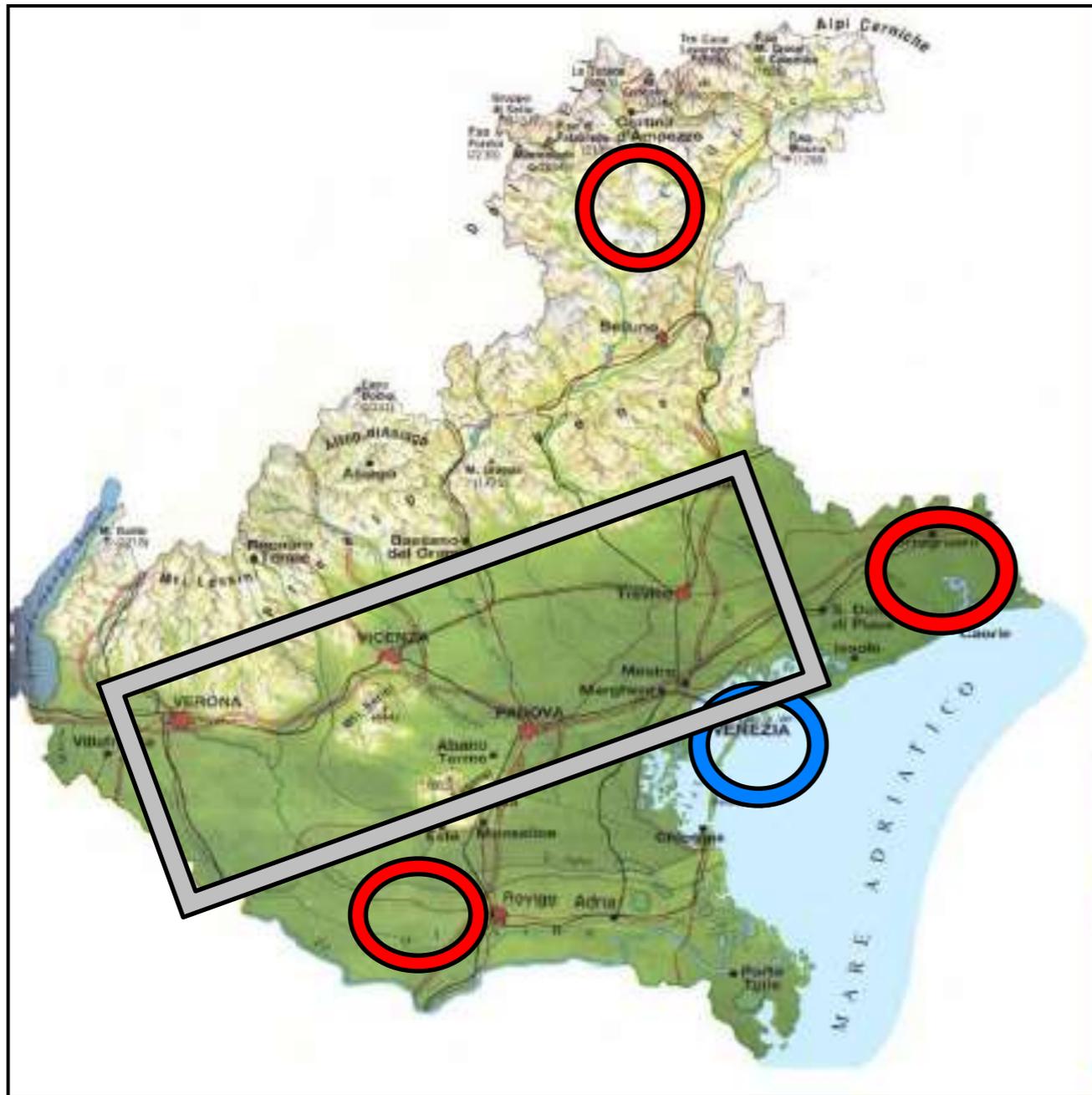
# Primary Care sul sedile di guida

---



# Distretto

## Dimensioni o Funzioni ?



Soglia minima

60.000 ab.

ora

100.000 ab.

il corretto dimensionamento può, incidere sul rapporto con i comuni, favorire o meno il governo del territorio e la programmazione con gli enti locali.

“... deroghe limitate a situazioni di particolari fragilità ambientale e sociale.”

# Distretto

## Dimensioni o Funzioni ?

---

funzione di  
produzione  
di servizi

funzione di governo del  
sistema distretto

- Governo organizzativo
- Governo gestionale
- Governo economico

**più che  
la semplice committenza**

# Rafforzamento del distretto

**ENFASI**

riassetto strutturale

efficienza ed efficacia interventi

Continuità assistenziale H24

Integrazione socio sanitaria

governo dei processi integrati..e  
gestione risorse comuni

promozione stili di vita sani

disuguaglianze di salute

# Distretto e Medicina Convenzionata

Quale rapporto?

**Alleanza  
Partnership**

Nuovo modello  
organizzativo

Programmazione e  
valutazione congiunta

Crescita professionale

Investimenti in tecnologia

..o si vince assieme  
o si fallisce ...

# Partnership

**Necessaria per risolvere  
i tre problemi principali**

**Invecchiamento**

**Appropriatezza**

**Sostenibilità Economica**

alleanze e networks composti  
di tutti i giocatori

domiciliarità e PDTA comuni

rete ass. extraospedaliera

collegati dalla telemedicina  
e teleassistenza

# Operatori di Distretto

## Atteggiamiento

L'evidenza della complessità non può essere negata ma affrontata..

Conoscenza

Innovazione

Flessibilità

Concretezza

# Dirigenza di Distretto



**Cruscotto di governo**



**Complessità e velocità**

**Direttore di Distretto**

**RETE DEI SERVIZI  
TERRITORIALI**

**Manager della  
rete dei servizi  
socio sanitari**

**Non solo !**



# Direttore di Distretto

## RUOLO

Deve avere **non solo** la visione del sistema ma anche la capacità di modellare la realtà territoriale che gestisce



# struttura della presentazione ...

---



- **DGRV 3242:l'esperienza**
- **Scenario e sfide attuali**
- **Strategia e modalità di risposta**
- **Valutazioni**



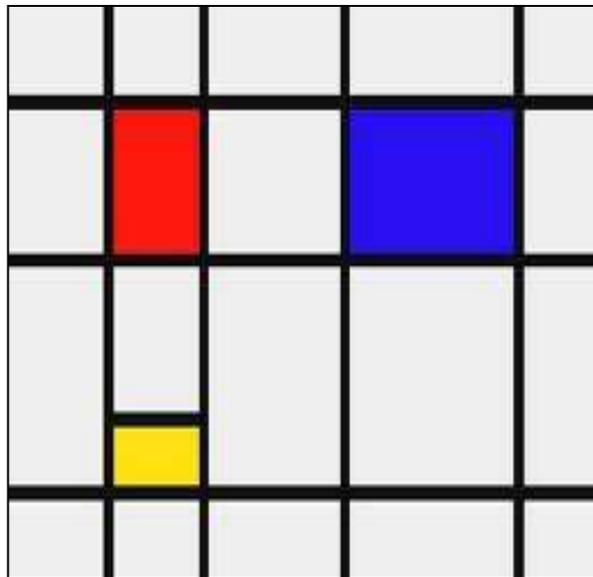
Confederazione  
Associazioni  
Regionali di  
Distretto

# VALUTAZIONI

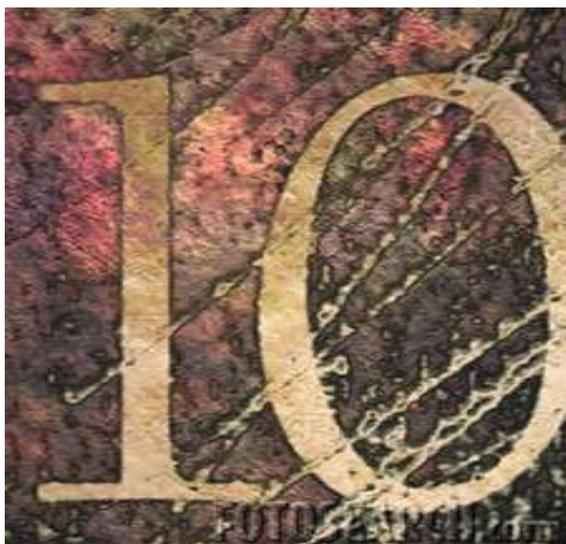
## 3 2 4 2 / 0 1



Associazione  
Veneta dei  
Dirigenti dei Distretti  
Socio-Sanitari



- Validità dell'impianto
- Ricontestualizzazione
- Disponibilità della CARD Veneto a collaborare ad un percorso di adeguamento della 3242 /01





Confederazione  
Associazioni  
Regionali di  
Distretto



Associazione  
Veneta dei  
Dirigenti dei Distretti  
Socio-Sanitari

# Internazionalizzazione



**catalogna**

**finlandia**



**valencia**

**svezia**



**C  
A  
R  
D**

**algarve**

**olanda**





Confederazione  
Associazioni  
Regionali di  
Distretto

# Formazione



Associazione  
Veneta dei  
Dirigenti dei Distretti  
Socio-Sanitari

## Percorso formativo per la Dirigenza di Distretto

**politiche  
sanitarie  
regione europea  
e nazionale**

**analisi  
epidemiologica  
sociale e  
sanitaria**

**governance del  
distretto**

**valutazione degli  
interventi**

**innovazione  
tecnologica e  
HTA**

**comunicazione  
interna ed  
esterna**



Confederazione  
Associazioni  
Regionali di  
Distretto

# grazie



Associazione  
Veneta dei  
Dirigenti dei Distretti  
Socio-Sanitari

Se vuoi ottenere un risultato  
entro l'anno,  
semina;  
Se vuoi ottenere un risultato  
entro dieci anni,  
pianta alberi;  
Se vuoi ottenere un risultato  
duraturo  
sviluppa gli essere umani.

Kuang Chuang Tzu

