

Sezione III
Programma nazionale di riforma

FEDERLABBITALIA

FINALITÀ

Aggiornare i livelli essenziali di assistenza sanitaria per adeguare l'attività assistenziale alle innovazioni cliniche e tecnologiche verificatesi negli ultimi anni.

TEMPI

2015-2016

Si dovrà provvedere alla revisione ed all'aggiornamento del sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie.

Si procederà con maggiore sostegno nelle attività di affiancamento, supportando le regioni in provvedimenti e iniziative volte a rendere più efficaci ed uniformemente distribuite sul territorio le prestazioni erogate. Proseguiranno le attività relative agli Accordi sui Piani di rientro dai disavanzi sanitari, che rivolgono la loro attenzione in maniera sempre più attenta e specifica al miglioramento qualitativo del servizio sanitario regionale, da cui dipende il controllo e l'efficientamento della spesa sanitaria. Si proseguirà nell'azione strategica finalizzata al riassetto organizzativo e funzionale dell'assistenza primaria, con un maggiore coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS), secondo una logica di rete, in modo da consentire la presa in carico globale e costante del paziente da parte di un team multi professionale e multidisciplinare con competenze diversificate.

Ciò comporta, anche sotto l'impulso della normativa nazionale, la realizzazione di azioni programmatiche orientate alla riqualificazione del sistema delle Cure Primarie, mediante l'adozione di modelli organizzativi che, nel rispetto dei contesti regionali, siano in grado di fornire risposte assistenziali integrate con il sistema ospedaliero e dell'emergenza-urgenza.

In tal senso si darà impulso all'attuazione da parte delle Regioni dei modelli organizzativi delle Cure Primarie tra i quali le Aggregazioni funzionali territoriali (AFT) e le Unità complesse di cure primarie (UCCP), per garantire l'assistenza primaria in un'ottica di complementarità con le strutture ospedaliere e per l'accrescimento della capacità di presa in carico del cittadino assistito dal SSN. La riorganizzazione delle cure primarie è anche un elemento fondamentale del Piano Nazionale delle Cronicità, in fase di predisposizione come previsto nel Patto della Salute 2014-2016.

Al fine di garantire contemporaneamente l'accesso dei cittadini all'innovazione tecnologica e la sostenibilità del sistema in un contesto di risorse limitate, verrà promosso ed utilizzato l'approccio dell'HTA, grazie anche ad iniziative di standardizzazione delle metodologie e diffusione delle buone pratiche da parte di strutture centrali vigilate dal Ministero della Salute, per tutte le tecnologie sanitarie e biomediche, quali farmaci, vaccini, dispositivi medici, grandi attrezzature, procedure organizzative.

Inoltre, si rende necessario assicurare tutti gli adempimenti in materia di circolazione dei servizi sanitari all'interno del territorio dell'Unione Europea. Si impone, al riguardo, un necessario coordinamento tra la detta disciplina e i vigenti Regolamenti in materia di sicurezza sociale.

Riguardo alle attività per il miglioramento della qualità e della sicurezza è necessario assicurare il monitoraggio degli eventi sentinella, attraverso il flusso

informativo SIMES. La sicurezza del percorso nascita dovrà prevedere un programma di attività di monitoraggio sistematico.

Appare centrale, in generale, la prosecuzione del programma pluriennale di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie, al fine di garantire nel tempo il mantenimento e il rinnovo del patrimonio nazionale delle strutture sanitarie.

Si dovrà inoltre potenziare ulteriormente il ruolo delle farmacie convenzionate, in particolare la Farmacia dei Servizi e promuovere in ogni ambito la trasparenza, funzionale alla comunicazione con il cittadino e al controllo di legalità.

AZIONE	REVISIONE E AGGIORNAMENTO DEL SISTEMA DI REMUNERAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SERVIZI MIGLIORI
DESCRIZIONE	Accordi sui Piani di rientro dai disavanzi sanitari; proseguire nell'azione strategica finalizzata al riassetto organizzativo e funzionale dell'assistenza primaria; riqualificazione del sistema delle Cure Primarie; monitoraggio degli eventi sentinella attraverso il flusso informativo SIMES; potenziare il ruolo delle farmacie convenzionate e in particolare la Farmacia dei Servizi; promuovere in ogni ambito la trasparenza funzionale alla comunicazione con il cittadino e al controllo di legalità.
FINALITÀ	Efficienza, economicità e qualità dei servizi sanitari.
TEMPI	2015-2016

La commissione Igiene e Sanità del Senato ha dato il via libera alla prima legge-cornice sull'autismo. Il DDL di natura ordinamentale, dedica ampio spazio alla formazione. L'obiettivo è potenziare il canale scolastico prevedendo, nella legislazione nazionale, una preparazione *ad hoc* degli insegnanti di sostegno, ma anche puntare su interventi di ampia portata, frutto di addestramenti mirati sul territorio, di un'integrazione sociosanitaria necessaria per l'attuazione della legge, della valorizzazione del volontariato e del terzo settore.

AZIONE	LEGGE-CORNICE SULL'AUTISMO
DESCRIZIONE	Due criteri cardine: l'importanza cruciale della diagnosi precoce e l'attivazione di servizi di terapia riabilitativa intensiva. L'Istituto superiore di Sanità agglomera le Linee guida sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico in tutte le età della vita sulla base dell'evoluzione delle conoscenze fisiopatologiche e terapeutiche. Diagnosi precoce, cura e trattamento individualizzato sono prestazioni assegnate alle Regioni in base all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza. Regioni e PA possono individuare centri di riferimento per coordinare i servizi, stabiliscono percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali per la presa in carico di minori, adolescenti e adulti verificandone l'evoluzione. Adottano poi misure finalizzate a: unità funzionali multidisciplinari, formazione degli operatori, definizione di équipe territoriali, figure di coordinamento, continuità dei percorsi diagnostici,