

Secondo incontro commissione III

Situazione LR.22/21 e attuazione PNRR

18 maggio 2023



Indice

- Risposte Commissione del 11 maggio 2023
- Attuazione della L.R. 22/2021
- Raggiungimento degli obiettivi Missione 6 PNRR (case di comunità, ospedali di comunità; e COT)
- Ripartizione PNRR/fondi regionale

- Sintesi delle risposte Commissione del 11 maggio 2023

Dall'agenda unica al CUP Unico (1/2)

L'Agenda Unica nasce con lo scopo di implementare l'offerta sanitaria integrando gli erogatori privati nella Rete Regionale di prenotazione. L'Agenda Unica consente ad ogni Ente Sanitario di prenotare, in tempo reale, nell'agenda degli erogatori pubblici e privati (che rendono le agende prenotabili alla Rete Regionale)

ESEMPIO - PRIMA VISITA CARDIOLOGICA – PRIORITÀ D (Differibile)

Regione Lombardia GESTIONE PRENOTAZIONI

SSN LP GP AM

Prenotazione Appuntamenti Consulta Agende Richieste PAI Vaccinazioni Erogazione Tamponi Lista D'Attesa

Call Inbound ID SIEBEL Nuova Identificazione

12/07/1983 39 anni F R01NUYWRNG

Indietro 32 19 13 MOSA GP Migliori disponibilità

Quesito diagnostico: ARITMIA Tipo prestazione: Ordinario Tipo priorità: Differibile Data emissione: 16/05/2023

	Prestazione	Data	Ora	Agenda	Disciplina	Info	Comune	Presidio/Unità erogatrice	Struttura
<input checked="" type="checkbox"/>	GP VISITA CARDIOLOGICA (PRIMA ...	MER 17/05/2023	09:00	PO MEL. CARDIOLOGIA VIS.+ ECG D	CARDIOLOGIA	①	MELZO	OSP. MELZO	ASST MELEGNANO E DELLA MARTES...
<input type="checkbox"/>	GP VISITA CARDIOLOGICA (PRIMA ...	GIO 18/05/2023	14:30	FANTOLI CARDIOLOGIA 7	CARDIOLOGIA	①	MILANO	POLIAMBULATORIO VIA FANTOLI	ASST NORD MILANO
<input type="checkbox"/>	GP VISITA CARDIOLOGICA (PRIMA ...	VEN 19/05/2023	08:50	137-CARDIO2-PV SSN D	CARDIOLOGIA	①	MILANO	IRCCS OSPEDALE GALEAZZI SANTAM...	IRCCS OSPEDALE GALEAZZI SANTAM...
<input type="checkbox"/>	GP VISITA CARDIOLOGICA (PRIMA ...	SAB 20/05/2023	08:30	A.P. VISITE CARDIOLOGICHE, HOLTER ...	CARDIOLOGIA	①	GARBAGNATE MILANESE	POLIAMB. OSPEDALE GARBAGNATE	ASST RHODENSE
<input type="checkbox"/>	GP VISITA CARDIOLOGICA (PRIMA ...	MER 24/05/2023	12:45	CARDIOLOGIA - AMBULATORIO ARITM...	CARDIOLOGIA	①	LEGNANO	OSPEDALE CIVILE - LEGNANO	ASST OVEST MILANESE
<input type="checkbox"/>	GP VISITA CARDIOLOGICA (PRIMA ...	GIO 25/05/2023	10:15	SAETTONE GIAMPAOLO	CARDIOLOGIA	①	CORNAREDO	POLIDIAGNOSTICO MONTESANTO	AFFIDEA LOMBARDIA S.R.L.
<input type="checkbox"/>	GP VISITA CARDIOLOGICA (PRIMA ...	GIO 08/06/2023	10:00	(AGENDA) AMB-CARDIOLOGIA GENER...	CARDIOLOGIA	①	MILANO	POLIAMBULATORIO VIA MASANIELLO	ASST SANTI PAOLO E CARLO
<input type="checkbox"/>	GP VISITA CARDIOLOGICA (PRIMA ...	MAR 13/06/2023	15:40	AMBULATORIO VISITE CARDIOLOGICHE	CARDIOLOGIA	①	CODOGNO	PRES. OSPEDALIERO DI CODOGNO	ASST DI LODI

DISPONIBILITA' SELEZIONATE

Prestazione	Data	Ora	Agenda	Disciplina	Info	Comune	Sede o presidio	Struttura
<input checked="" type="checkbox"/> VISITA CARDIOLOGICA (PRIMA VISITA)	MER 17/05/2023	09:00	PO MEL. CARDIOLOGIA VIS + ECG D	CARDIOLOGIA	①	MELZO	OSP. MELZO	ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA

Stato Operazione mar 16/05/2023 - 14:56:40 Gestione Note GPOPE - 01.00.36.03 SSS - Servizi Informativi Socio Sanitari

Confirma

SULLA BASE DELLA RICHIESTA DELL'UTENTE, IL SISTEMA EVIDENZIA LA PRIMA DISPONIBILITÀ IN CIASCUN PRESIDIO/UNITÀ EROGATRICE

Dall'agenda unica al CUP Unico (2/2)

La realizzazione del Cup Unico consentirà l'evoluzione della Rete Regionale di prenotazione per **garantire la completa gestione in tempo reale dell'offerta sanitaria** di tutti gli Enti erogatori e **consentire a livello centrale di definire politiche programmatiche**

13 - 19 feb 2023

Tutte le agende

Confitti 0



Salva

Annulla

ILLUSTRATIVO

	lun 13/2	mar 14/2	mer 15/2	gio 16/2	ven 17/2	sab 18/2	dom 19/2			
	48/825	2/50	1/50	1/50	0/50					
	53/825	41/825	31/825	44/825	51/825					
		43/875	32/875	45/875	51/875					
08:00										
09:00										
10:00										
11:00										
12:00										
13:00										
14:00	2 / 10	21 / 165	1 / 10	9 / 165	1 / 10	8 / 165	0 / 10	15 / 165	0 / 10	20 / 165
15:00	2 / 10	11 / 165	1 / 10	16 / 165	0 / 10	9 / 165	0 / 10	3 / 165	0 / 10	6 / 165
16:00	0 / 10	7 / 165	0 / 10	13 / 165	0 / 10	9 / 165	0 / 10	6 / 165	0 / 10	11 / 165
17:00	0 / 10	4 / 165	0 / 10	1 / 165	0 / 10	4 / 165	0 / 10	4 / 165	0 / 10	4 / 165
18:00	1 / 10	5 / 165	0 / 10	2 / 165	0 / 10	1 / 165	1 / 10	16 / 165	0 / 10	10 / 165
19:00										
20:00										
21:00										

POSSIBILITÀ DI VISUALIZZARE PER PRESIDIO IL NUMERO DI SLOT/DIE ALLOCATI SU CIASCUNA PRESTAZIONE ED IL LIVELLO DI SATURAZIONE

20 / 165

6 / 165

11 / 165

4 / 165

10 / 165

Numero di posti occupati rispetto al numero complessivo degli slot allocati per una determinata prestazione in una determinata fascia oraria

Indicazioni vincolanti in sede di negoziazione con gli Enti Erogatori Privati Accreditati



BUDGET VINCOLATO

Nelle regole di Sistema 2023 (DGR n.7758/2022) Regione Lombardia ha autorizzato le ATS, in sede di negoziazione, a **vincolare fino al 10% del budget ambulatoriale degli Enti sanitari pubblici/privati (e il 7% del budget per i ricoveri)** che presentano criticità in termini di liste di attesa



MANCATA REMUNERAZIONE DI OGNI PRESTAZIONE PRENOTATA AL DI FUORI DEL SISTEMA DI PRENOTAZIONE REGIONALE

Gli effetti di tale disposizione decorrono dall'entrata in vigore della legge regionale recante 'Legge di revisione normativa e di semplificazione 2019' e **sono subordinati alla messa in esercizio del nuovo servizio di prenotazione regionale a seguito di affidamento da parte della Regione**" (gara Call Center regionale)



Aggiornamento DRG dal 2014 ad oggi

OLTRE 500 DRG

...comprensivi di tipologie di ricoveri molto diverse e che pertanto richiedono un'analisi specifica

2014

PROGETTO CON IL MINISTERO

- ✓ Aggiornamento dei DRG e delle relative tariffe
- ✓ Aggiornamento delle procedure chirurgiche (da 3.000 a 4.500)

2018

RIMODULAZIONE TARIFFARIE

- ✓ Oncologia oculare: tariffe per brachiterapia
- ✓ Ricostruzione mammaria post-mastectomia

2019

DIFFERENZIAZIONE TARIFFARIO DRG

- ✓ Per le artrodesi (sulla base del tipo di diagnosi e sulla base dell'estensione della procedura)

2022

AGGIORNAMENTO DRG

- ✓ Medicina materno-fetale
- ✓ Procreazione Medicalmente Assistita
- ✓ Chirurgia bariatrica

2023

Delibera n.285/2023

- ✓ Identificazione delle specifiche diagnosi relative ad alcuni DRG
- ✓ Aggiornamento delle tipologie di endoprotesi

Ulteriori chiarimenti

RAPPORTO VOLUMI ATTIVITÀ ISTITUZIONALE – Attività Libero Professionale Intramoenia (ALPI)

Con delibera n.88/2023 è stata fornita indicazione alle Direzioni Generali degli Erogatori sanitari pubblici di **verificare eventuali squilibri nel rapporto tra 'attività istituzionale ed attività libero professionale**, al fine di ricondurre la prima almeno al livello dell'anno 2019 (anno di riferimento)



APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

È stato da poco costituito un Gruppo di Lavoro sul tema dell'appropriatezza prescrittiva che si pone tra gli obiettivi la **definizione di linee guida standard** che supportino i **professionisti clinici** (MMG, specialisti) nell'assegnazione di tempistiche diverse per l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali sulla base delle indicazioni cliniche



Dati

Il miglioramento della percentuale di entro soglia risulta influenzato non solo dall'offerta degli Enti Erogatori, quanto anche dalle dinamiche della domanda di prestazioni da parte degli utenti. Pertanto, un aumento dell'offerta ha una doppia conseguenza:

INCREMENTO DI PRODUZIONE



STIMOLA LA DOMANDA COMPLESSIVA



RIDUZIONE DEI TEMPI MEDI DI ATTESA

L'anticipazione della data di erogazione garantisce una riduzione dei tempi medi di attesa, ma comunque non sempre all'interno della classe di priorità

- Attuazione della L.R. 22/2021

Attuazione delle LR 22/2021: adempimenti perentori

SINTESI ADEMPIMENTI PERENTORI	STATO DI AVANZAMENTO DEL PROVVEDIMENTO
<p>Il potenziamento della rete territoriale deve essere realizzato e portato a compimento entro tre anni dalla data di entrata in vigore della presente legge</p>	<p>La realizzazione è in linea</p>
<p>L'istituzione dei distretti e le nomine dei relativi direttori devono avvenire entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Nelle more delle nomine dei direttori di distretto, le relative funzioni sono svolte dai direttori sociosanitari delle ASST di riferimento</p>	<p>DGR APPROVATE</p>
<p>Le centrali operative territoriali devono essere realizzate non oltre sei mesi dall'istituzione dei distretti di riferimento.</p>	<p>La realizzazione delle centrali operative territoriali è in linea con le milestones con le progettualità delle case di comunità dentro le quali sono previste le COT</p>
<p>Il quaranta per cento degli ospedali di comunità e delle case di comunità, previsti dal PNRR, deve essere realizzato entro il 2022, il successivo trenta per cento entro il 2023 ed il restante trenta per cento entro il 2024, sulla base di criteri definiti dalla Giunta regionale. Il rispetto della tempistica di cui al primo periodo costituisce obiettivo prioritario del SSL.</p>	<p>DGR APPROVATE (vedi slide successive)</p>
<p>I dipartimenti di cure primarie e i dipartimenti funzionali di prevenzione nelle ASST sono istituiti entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge e sono progressivamente portati a regime entro i successivi diciotto mesi.</p>	<p>DGR APPROVATE</p>

Attuazione delle LR 22/2021: adempimenti perentori

ADEMPIMENTI PERENTORI	STATO DI AVANZAMENTO DEL PROVVEDIMENTO
<p>Il personale dei dipartimenti di cure primarie, dalla data di entrata in vigore della presente legge, è riassegnato all'ASST situata nel comune in cui ha sede l'ATS e, <u>fino alla data di messa a regime dei dipartimenti di cure primarie in tutte le ASST, svolge le funzioni per tutto il territorio dell'ATS</u>. Il personale del dipartimento di cure primarie dell'ATS Città Metropolitana di Milano è riassegnato all'ASST Fatebenefratelli-Sacco, che svolge le relative funzioni per tutto il territorio dell'ATS fino alla data di messa a regime dei dipartimenti di cure primarie nelle ASST che afferiscono all'ATS Città Metropolitana di Milano. Il personale dei dipartimenti di cure primarie, fino alla data di istituzione / messa a regime di tali dipartimenti in tutte le ASST resta assegnato all'ATS.</p>	<p>La previsione sarà attuata solo dopo l'istituzione dei dipartimenti cure primarie che è stata prorogata al mese di settembre 2023</p>
<p>Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, le ATS presentano alla direzione generale Welfare un programma complessivo di realizzazione del potenziamento della rete territoriale per il territorio di competenza, fermo restando quanto stabilito dal PNRR e tenuto conto delle previsioni dell'articolo 8 comma 2 bis della l.r. 33/2009, come introdotto dall'articolo 10, comma 1, lettera b), della presente legge.</p>	<p>Il programma di potenziamento della rete territoriale, anche attraverso la possibile attivazione di strutture territoriali private (art. 8 comma 2bis), sarà redatto solo a seguito di approvazione definitiva dal parte del Ministero della rimodulazione del POR (Piano Operativo Regionale) del PNRR</p>
<p>Al fine di valorizzare il patrimonio disponibile del SSL, indirizzandone le risorse agli investimenti strutturali e tecnologici a favore degli enti sanitari pubblici, la Giunta regionale, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, individua il soggetto o la modalità per lo svolgimento di tale attività.</p>	<p>Si sta procedendo alla rilevazione del patrimonio disponibile a seguito dell'individuazione degli immobili destinati al potenziamento del territorio (PNRR). A seguito della ricognizione sarà individuato lo strumento adeguato</p>
<p>Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, le ATS e le ASST trasmettono alla Regione i nuovi POAS adeguati al nuovo assetto organizzativo.</p>	<p>DGR APPROVATE</p>

- Raggiungimento degli obiettivi Missione 6 PNRR (case di comunità, ospedali di comunità; e COT)
- Ripartizione PNRR/fondi regionale

PNRR in Lombardia

Programmazione delle Case di Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali di Comunità
Approvazione del Piano Operativo Regionale (POR)



Regione Lombardia
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 6426 Seduta del 23/05/2022

Oggetto

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA PNRR - MISSIONE 6 COMPONENT 1 E COMPONENT 2 E PNC
- APPROVAZIONE DEL PIANO OPERATIVO REGIONALE (POR) E CONTESTUALE INDIVIDUAZIONE DEGLI
INTERVENTI, CON RIPARTIZIONE DELLE CORRISPONDENTI QUOTE DI FINANZIAMENTO PNRR/PNC -
INDIVIDUAZIONE DEI SOGGETTI ATTUATORI ESTERNI



Sottoscrizione del **Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS)** tra Ministero della Salute e Regione Lombardia
entro il 31 maggio 2022 (Prima Milestone per Regione)

Stato avanzamento PNRR su DGR 6426/22 Programmazione PNRR

TIPOLOGIA	PROPOSTI	EXTRA POR	TOTALE	TARGET PNRR	ATTIVE 2022	Attive/Target%
Case di comunità	199	17	216	187	105	56%
Ospedali di comunità	66	5	71	60	23	38%
				247	128	52%

CASE DI COMUNITÀ

ATS	ATTIVA	2023	2024	2026	Extra POR	Totale	%
BERGAMO	15	3	3			21	71%
BRESCIA					2	2	0%
	10	6	7			23	43%
BRIANZA	11	8	6			25	44%
INSUBRIA	15	10	6			31	48%
MILANO	1				10	11	9%
	33	10	17			60	55%
MONTAGNA					2	2	0%
	8	4	2	1		15	53%
PAVIA	4	3	4			11	36%
VAL PADANA	1				1	2	50%
	7	3	3			13	54%
Grand Total	105	47	48	1	15	216	
187	56%	25%	26%				

OSPEDALI DI COMUNITÀ

ATS	ATTIVA	2023	2024	2025	2026	0	Totale	%
BERGAMO	2	3	1				6	33%
BRESCIA	1						1	100%
	2	2	1	1			6	33%
BRIANZA	2	1	4				7	29%
INSUBRIA	4	1	3				8	50%
MILANO						2	2	0%
	5	3	13				21	24%
MONTAGNA						1	1	0%
	1		3	1	1		6	17%
PAVIA	2	2					4	50%
VAL PADANA						1	1	0%
	4	2	2				8	50%
Totale	23	14	27	2	1	4	71	
60	38%	23%	43%					

40% degli ospedali di comunità e delle case di comunità, previsti dal PNRR, deve essere realizzato entro il 2022, 30% entro il 2023 e 30% entro il 2024, sulla base di criteri definiti dalla Giunta regionale.

✓
In corso

Focus Case Comunità: Monitoraggio attuativo fase 1

NOVEMBRE
2022

Con la DGR N° XI / 7472 del 30/11/2022 “**Costituzione dell’unità di intervento per il monitoraggio dello stato di attuazione della missione 6c1 del piano nazionale di ripresa e resilienza**” ritenendo opportuno avocare a livello centrale il monitoraggio dello stato di realizzazione e di attivazione dei servizi per risolvere tempestivamente eventuali criticità è **stato istituito un apposito Organo per il Monitoraggio**

L’Unità di Intervento, coordinata dal Dirigente della UO Polo Ospedaliero della Direzione Generale Welfare ha una composizione multidisciplinare, i 11 componenti sono stati individuati in relazione alla competenza acquisita ed esperienza maturata negli anni nel monitoraggio/erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitari

DICEMBRE
2022

In vista delle verifiche in loco al fine di poter ottenere una prima panoramica dello stato complessivo di attivazione delle nuove unità di offerta, a partire dalle CdC, **l’Unità di Intervento ha predisposto una checklist che le ASST hanno dovuto compilare per ogni CdC attiva**

30 dicembre 22
-
27 gennaio 23

Visitate 55 case della comunità afferenti a 19 ASST

ESITI

- **55 (100%) hanno un PUA (Punto Unico di Accesso) e Servizi amministrativi,**
- **53 (96%) sono presenti gli Infermiere di comunità**
- **18 (33%) sono presenti ambulatori attivi di MMG**

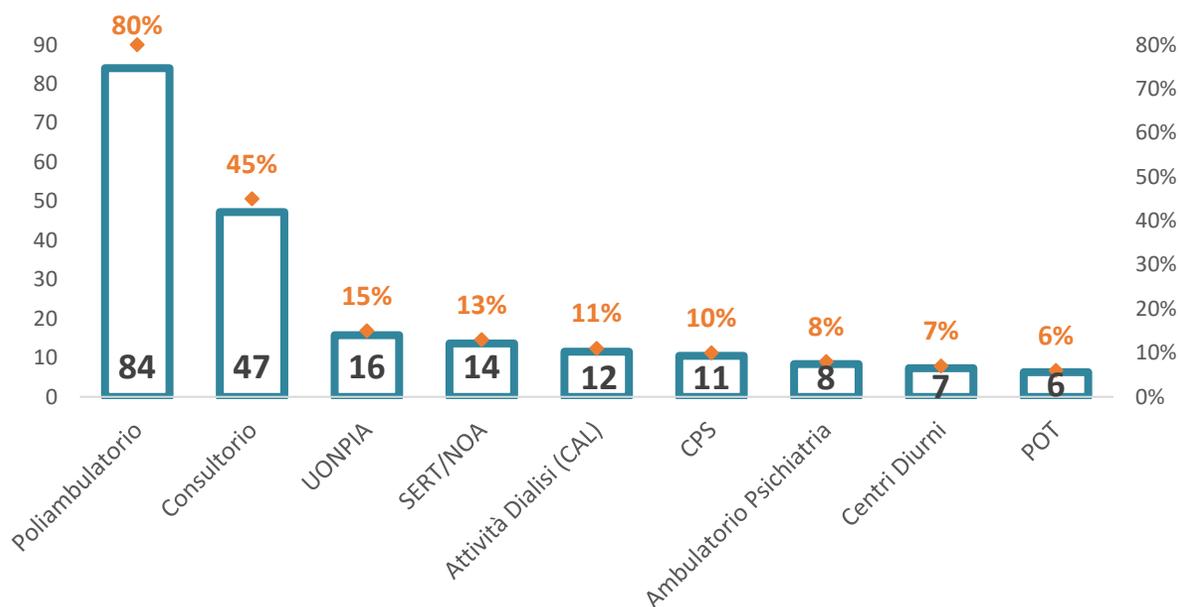
NOTA BENE: da fine maggio saranno riattivate le visite a tutte le CdC attivate e aggiornate le rilevazioni

CDC sono solo «mura e tecnologia»? : la situazione sulle 105

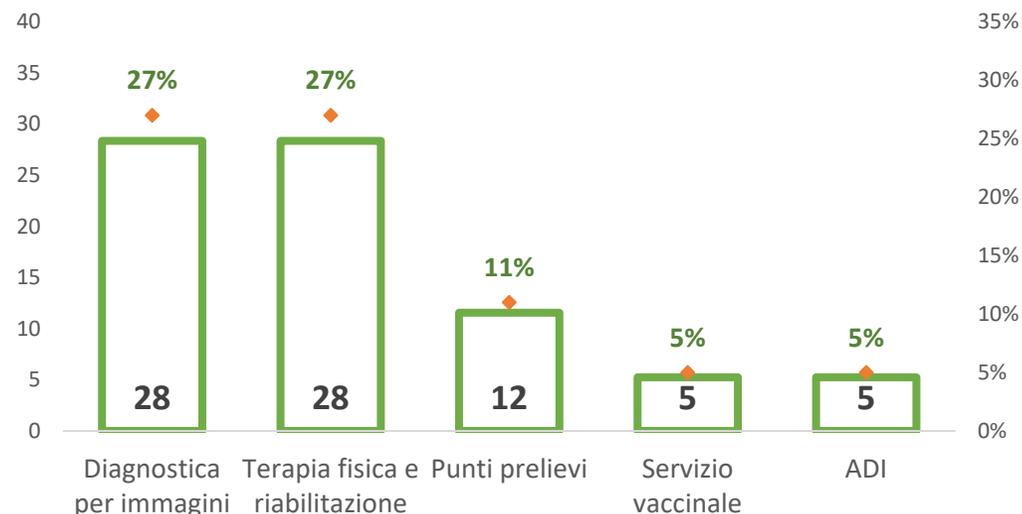
In questa prima fase di implementazione del nuovo modello e della piattaforma digitale, **le Case di Comunità attivate** presentano ancora la vocazione di risposta al **bisogno “sanitario” delle strutture di afferenza** quali sono le ASST.

Sono in corso **interlocuzioni con i soggetti del territorio** quali Uffici di Piano dei Comuni, soggetti del Terzo settore e MMG finalizzati a costruire una **rete utile all’ integrazione** con la Missione 5 (Coesione e Integrazione) del PNRR, ad esempio, attraverso il **coinvolgimento delle Assistenti Sociali dei comuni e alla messa in atto di attività di teleconsulto**.

Strutture presenti nelle Case della Comunità



Ulteriori Servizi erogati



Sono presenti anche: strutture residenziali psichiatriche, centri riabilitativi, Hospice e medicina dello sport.

PNRR in Lombardia | Missione 6 - COMPONENT 1

- M6C1I1.1 - Case della Comunità e presa in carico della persona,
- M6C1I1.2.2 - Centrali operative territoriali (COT),
- M6C1I1.3 - Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)

670 Mln/€

LINEA DI INTERVENTO	N.INTERVENTI TARGET PNRR	N. INTERVENTI LOMBARDIA	FINANZIATI A CARICO DEL PNRR	FINANZIATI A CARICO DI REGIONE LOMBARDIA (DGR 6282/2022)
Missione 6 C1 - 1.1. Case della Comunità e presa in carico della persona	187	199	277.203.041,64 €	179.515.683,00 €
Missione 6 C1 - 1.3. - Ospedali della Comunità	60	66	151.201.659,08 €	20.745.397,00 €
Missione 6 C1 - 1.2.2 - COT (Centrali Operative Territoriali)	101	101	34.427.127,31 €	7.045.579,00 €
			462.831.828,03 €	207.306.659,00 €

PNRR in Lombardia | Missione 6 - COMPONENT 2

- M6C2I1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA),
- M6C2I1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature),
- M6C2I1.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile (nuovi progetti) – Risorse PNRR - Risorse PNC.

758,5 Mln/€

LINEA DI INTERVENTO	N. INTERVENTI	FINANZIATI A CARICO DEL PNRR	FINANZIATI A CARICO DI REGIONE LOMBARDIA
Missione 6.C2 -1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II livello)	40	219.259.037,84 €	
Missione 6.C2 -1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature)	380	179.802.208,90 €	38.983.547 € (DGR XI/7061/2022) per lavori di installazione apparecchiature
Missione 6.C2 -1.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile (nuovi progetti) – Risorse PNRR	25	96.595.343,74 €	
Missione 6.C2 -1.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile (nuovi progetti) – Risorse PNC	32	219.242.405,66 €	4.600.000 € (DGR XI/4928/2021)
		714.898.996,14 €	43.583.547,00 €

Grazie

Focus Centrali Operative Territoriali

Milestone &
Target PNRR

101 Centrali Operative Territoriali → 26 Operative

Target UE  T1 2024 Centrali Operative pienamente funzionanti

Target ITA  T1 2024 Completamento per interconnessione aziendale

Con DGR XI/5872/2022 Regione Lombardia ha approvato la realizzazione del sistema per la digitalizzazione del territorio definito **Sistema per la Gestione Digitale del Territorio**, realizzato a partire da luglio 2022.

Si tratta di una soluzione applicativa in Cloud, unica e centralizzata, messa a disposizione da Regione Lombardia con la finalità di supportare l'attuazione dei processi sociosanitari integrati ospedale-territorio e i processi di lavoro concreti delle Case della Comunità e delle Centrali Operative Territoriali.

Le funzionalità del Sistema per la Gestione Digitale del Territorio permettono la gestione dell'accesso, la **valutazione** e **programmazione** della popolazione coinvolta, **l'erogazione** di servizi on site (cartella, prenotazioni, referti) e da remoto (visita, monitoraggio e supporto all'autocura), la costruzione e gestione del Piano di Assistenza Individuale, la gestione delle interdipendenze della rete di professionisti, la gestione di pazienti non autosufficienti sul territorio. Il sistema abilita concretamente l'attivazione di processi di Telemedicina in modo strutturato attraverso la prossima disponibilità di una Infrastruttura Regionale di Telemedicina.

SISTEMA PER LA GESTIONE DIGITALE DEL TERRITORIO

Pazienti inseriti nel sistema	40.000
Operatori utilizzatori del sistema	900

MAGGIO
2023

Attuazione delle LR 22/2021: adempimenti tavoli

<u>MISURA PREVISTA</u>	<u>IDENTIFICAZIONE PROVVEDIMENTO</u>
Istituzione del tavolo regionale di confronto permanente con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello regionale.	Istituito con Decreto Direttore Generale n. 5708 del 29 aprile 2022.
Istituzione dell'osservatorio regionale con la partecipazione delle associazioni di rappresentanza dei comuni, degli enti gestori e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative	Istituito con Decreto Direttore Generale n. 2787 del 27/02/2023.
Istituzione di un tavolo permanente con le rappresentanze dei soggetti gestori pubblici e privati dei servizi sanitari e sociosanitari con il compito di contribuire alla corretta attuazione della programmazione regionale.	Il tavolo (anche se non formalizzato con provvedimento specifico) si riunisce periodicamente su tutte le tematiche di interesse.
Istituzione del comitato di indirizzo cure primarie, composto da dirigenti della direzione generale Welfare, con funzioni di coordinamento, e da rappresentanti della medicina territoriale, e degli infermieri di famiglia e comunità, al fine di predisporre annualmente linee guida, da sottoporre all'approvazione della Giunta regionale, relative alla presa in carico dei pazienti affetti da malattie croniche, nonché alla programmazione della formazione dei MMG e degli infermieri di famiglia e comunità.	Istituito con Delibera di Giunta Regionale n. 6354 del 9 maggio 2022.
Istituzione del comitato di coordinamento composto dal direttore generale Welfare e dai direttori generali delle ATS e da dieci direttori generali delle ASST. Il comitato è coordinato dal direttore generale Welfare, si riunisce periodicamente con il compito di elaborare linee di indirizzo per l'attuazione della programmazione regionale sanitaria e sociosanitaria.	Istituito con Delibera di Giunta Regionale n. 5679 del 15 dicembre 2021.

Attuazione delle LR 22/2021: adempimenti tavoli

<u>MISURA PREVISTA</u>	<u>IDENTIFICAZIONE PROVVEDIMENTO</u>
Adozione del regolamento di funzionamento della conferenza dei sindaci, del Collegio dei sindaci , del consiglio di rappresentanza dei sindaci e dell'assemblea dei Sindaci del distretto.	Approvato con DGR n. 6353 del 9 maggio 2022.
Introduzione dell'Agenda per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie Infettive unica in Italia.	Approvata con DGR n. 6467 del 6 giugno 2022.
Istituzione, quale organismo di consultazione e supporto agli atti di programmazione regionale, di un comitato di rappresentanza delle professioni sanitarie del quale fanno parte rappresentanti della Regione, degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie. Tale comitato rende parere obbligatorio in merito alla proposta di piano sociosanitario regionale di cui all'articolo 4 e ai conseguenti indirizzi programmatici regionali di interesse del comitato stesso.	Non formalizzato si prevede una delibera di giunta regionale.
Istituzione del forum di confronto permanente con le associazioni di pazienti, le associazioni ospedaliere adeguatamente formate e le società scientifiche di settore che ha per obiettivi principali il confronto sugli standard qualitativi dei dispositivi e dei presidi medici, l'apporto alla ricerca clinica e, in relazione alle competenze sviluppate e presenti all'interno delle associazioni, la collaborazione alla predisposizione e all'aggiornamento dei piani diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA).	Si è preventivamente lavorato sui modelli di PDTA che sono stati approvati con specifica DGR. E' ora in corso di formalizzazione l'istituzione del forum delle associazioni
Istituzione del forum del terzo settore per l'espressione di pareri sul PSSL, sugli indirizzi annuali di programmazione regionale e sui piani pluriennali.	Non formalizzato. Si prevede un decreto.