

AZIENDA SANITARIA LOCALE • PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA

**PROGRAMMAZIONE E COORDINAMENTO DEI SERVIZI  
SANITARI E SOCIO SANITARI  
ANNO 2010**

**PIANO DI SALUTE INTEGRATO  
2009 – 2011**

**DISTRETTO DI SEREGNO**

## INDICE

INTRODUZIONE.....	1
I RISULTATI 2009.....	1
LA PIANIFICAZIONE 2010.....	21
CONCLUSIONI.....	32

## INTRODUZIONE

Nello scorso mese di dicembre 2008 è stato elaborato, redatto e reso pubblico il primo Piano di Salute Integrato a valenza triennale (2009 – 2011) del Distretto Socio Sanitario di Seregno: possiamo affermare che si tratta di un documento particolarmente importante perché individua e presenta la programmazione su più anni dell'attività e dei progetti che il Distretto si propone di realizzare nell'ambito della sua politica socio sanitaria a favore della cittadinanza insistente nel proprio territorio. Il Piano di Salute si affianca ad altri importanti documenti quale il Documento di Programmazione dell'ASL e, soprattutto, il Piano di Zona triennale dell'Ambito distrettuale, anch'esso avente pari rilevanza temporale (2009 – 2011).

Questa stretta e coerente attività di programmazione tra le istituzioni (Comuni e ASL) rappresenta un grande sforzo e un forte impulso alla integrazione tra i servizi resi all'utenza, in modo da convergere le rispettive azioni verso l'interesse del cittadino.

Pertanto, partendo dai contenuti già espressi nel Piano di Salute citato, è opportuno estrarre una visione degli obiettivi che si intende mantenere o conseguire specificatamente nel 2010, attraverso anche un'analisi di aggiornamento, integrazione o di parziale rettifica degli stessi, laddove necessario in ragione dei cambiamenti occorsi rispetto agli iniziali presupposti che li avevano generati.

Esemplificativo in questo senso è il riferimento all'attività di accertamento dello stato di invalidità civile, per la quale è stato disposto nel corso del 2009, a livello normativo, un trasferimento di competenze nella gestione del relativo processo dall'ASL all'INPS, con ovvie conseguenze che comporteranno modifiche organizzative già a far tempo dal 2010.

Prima di entrare nel dettaglio dei propositi riferiti al 2010, è opportuno effettuare un'analisi su quanto accaduto nel corso del 2009.

## I RISULTATI 2009

Non si può certamente dire che il 2009 non sia stato un anno impegnativo e ricco di novità!

Partendo soltanto dall'avvenuta istituzione della nuova ASL della Provincia di Monza e Brianza dal 01.01.2009, con l'articolata ridefinizione dei suoi confini territoriali e, per quanto riguarda l'Ambito e il Distretto di Seregno, con l'acquisizione di tre nuovi Comuni in aggiunta ai sei già esistenti, ciò ha comportato la necessità di interventi di riorganizzazione interna sia degli uffici che delle singole attività erogate alla cittadinanza. Si tenga conto che la popolazione del Distretto, in virtù dell'aggiunta dei Comuni di Lazzate, Misinto e Cogliate, è cresciuta di circa 20.00 abitanti.

Nella tabella sottostante sono riportati i dati della popolazione riferita ai singoli Comuni dell'Ambito distrettuale di Seregno (*comunicati dall'Ufficio di Piano dell'Ambito al 31.12.2008*):

COMUNI	POPOLAZIONE	PERCENTUALE SUL TOTALE DELL'AMBITO
Barlassina	6.633	4,4%
Cogliate	7.998	5,3%
Giussano	23.544	15,5%
Lazzate	7.356	4,9%
Lentate sul Seveso	15.156	10,0%
Meda	23.001	15,2%
Misinto	4.757	3,1%
Seregno	41.743	27,6%
Seveso	21.238	14,0%
Totale	151.426	100%

L'impatto sull'assetto organizzativo e gestionale è stato quindi importante, con particolare riguardo ai settori legati alle richieste di assistenza domiciliare integrata, all'incremento delle domande per l'accertamento dello stato di invalidità civile, nonché dei presidi e ausili di protesica maggiore e minore. Ma l'anno 2009 è stato caratterizzato anche da altri e significativi momenti di attività progettuale, che hanno interessato non solo l'ASL in generale bensì direttamente anche il Distretto e le sue ormai consolidate integrazioni con l'Ambito dei Comuni e con l'Ufficio di Piano di Seregno.

Come meglio riassunto nel riepilogo che viene presentato di seguito, sono partiti nel corso dell'anno alcuni importanti progetti di semplificazione amministrativa che avranno un maggior effetto "a regime" nel corso del 2010: ci si riferisce in particolare alla prescrizione di ausili e presidi di protesica maggiore (protesi acustiche, ventilatori polmonari, ecc.) e di protesica minore (ausili per assorbenza e piani terapeutici per diabetici "per e-mail" da parte dei MMG). Tali progetti mirano a evitare al cittadino di "spostarsi" e di recarsi presso le sedi distrettuali, in quanto gli atti autorizzativi in questione vengono gestiti direttamente e in modo informatico dall'ASL e dai Medici prescrittori.

Vanno ricordati inoltre l'avvenuto avvio del progetto ETIM sui Minori (che vede coinvolti in forma integrata il Distretto, il Comune e la UONPIA dell'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate), il consolidamento nell'ambito delle Cure Primarie dei Percorsi Diagnostico Terapeutici (PDT) esistenti e l'introduzione di nuovi PDT relativi alle patologie dell'HIV, dell'artrite reumatoide, nonché due PDT proposti in ordine al Parkinson e all'Alzheimer. E' interessante segnalare anche lo svolgimento di alcuni incontri avvenuti dal mese di ottobre a Seregno per presentare il progetto Artemide (che coinvolge più Enti, Istituzioni e soggetti del Terzo settore) relativo alla tematica della violenza e maltrattamento sulle donne.

Un elemento di particolare rilevanza che ha impegnato e sta impegnando tutti i Distretti dell'ASL e i cinque Ambiti dei Comuni è l'attuazione dei progetti regionali sul Piano Assistenziale Integrato nella presa in carico di soggetti non autosufficienti e sul Punto Unico di Accesso: tali progetti, la cui struttura è già stata improntata nel corso del 2009, avranno già nel corso dei primi mesi del 2010 una prima loro applicazione operativa, per testarne l'efficacia nell'ottica di una sempre maggiore facilitazione dei rapporti e della presa in carico dell'utenza (con problemi socio sanitari e socio assistenziali) da parte delle istituzioni.

Nell'ambito del settore dedicato alle cure domiciliari, va segnalato un sensibile incremento degli utenti presi carico rispetto al 2008, dovuto in buona parte all'acquisizione nel distretto dei tre nuovi comuni come sopra ricordato. Prendendo come riferimento il periodo gennaio / novembre 2008 e 2009 si possono notare le seguenti differenze:

pazienti ADI gen/nov 2008: n. 409 (di cui 216 Infermieristici, 157 FKT e 36 misti)  
 pazienti ADI gen/nov 2009: n. 468 (di cui 286 Infermieristici, 145 FKT e 37 misti)

prelievi domiciliari: gen/nov 2008: n. 3588  
 prelievi domiciliari: gen/nov 2009: n. 3689

Per quanto riguarda il settore dell'invalidità civile, l'incremento delle domande presentate nel 2009 rispetto al 2008 è stato di circa il 20% in più:

periodo gen/nov 2008: n. 1855  
 periodo gen/nov 2009: n. 2298

E' evidente che risulta difficile riassumere in una breve premessa l'andamento delle molteplici attività occorse e portate avanti nell'intero anno appena trascorso, tenuto conto dell'offerta dei servizi che un Distretto Socio Sanitario eroga alla cittadinanza in un sistema di relazioni e di integrazione con altri attori del territorio quali i Comuni, i MMG e i PDF, i soggetti del Terzo Settore ecc.

Cercheremo pertanto di riportare di seguito, distinti per singole aree di attività, gli aggiornamenti essenziali sui risultati riscontrati a fine 2009 in rapporto agli obiettivi che a inizio anno ci eravamo posti all'interno del più generale e complessivo Piano di Salute Triennale Integrato 2009/2011.

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
<b>PREVENZIONE</b>			
<b>Screening: mammella, colon-retto e cervice uterina</b>	Consolidamento e supporto alle campagne di prevenzione messe in essere dal Dipartimento.	Sensibilizzare la donna alla prevenzione del tumore alla cervice uterina, con l'effettuazione del pap-test, e a promuovere l'adesione per le bambine nate nel '97 al vaccino HPV a partire da dicembre 2008.	Sono proseguiti gli Screening tumore mammella e colon retto, coordinati dal Servizio MPC, col supporto del Distretto e dei MMG. E' stata data piena collaborazione da parte del Distretto nel 2009 all'attività vaccinale anti HPV e di counselling pap test, nelle sedi di Seregno e Seveso in numerose sedute con personale sia medico che infermieristico.

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
<b>Vaccinazione antinfluenzale</b>	Mantenimento delle annuali Campagne vaccinali antinfluenzali con il coinvolgimento dei MMG.	Attuazione puntuale della Campagna vaccinale programmata.	A ottobre è partita e sta ancora proseguendo la copertura vaccinale nella popolazione ultrasessantacinquenne (antinfluenzale stagionale), sia attraverso i MMG che presso gli ambulatori dell'Ufficio Igiene. Anche il Distretto ha collaborato attivamente (in sedute vaccinali con proprio personale) con il Servizio Igiene dell'ASL per far fronte all'emergenza vaccinale H1N1.
<b>Progetto Chlamydia</b>	Collaborazione tra U.O.M.T.S. e Consultorio Familiare per l'individuazione delle donne ( nel target d'età definito) soggette a sintomatiche infezioni cervico-vaginali.	Avvio e piena operatività della collaborazione con l'U.O.M.T.S.	Nelle sedi consultoriali è stato distribuito il materiale informativo in uso all'U.O.M.T.S. relativamente alle malattie a trasmissione sessuale ed al funzionamento degli ambulatori MTS. Il 24/06/09 in un incontro con la responsabile dell'ambulatorio di Seregno sono stati ripresi gli elementi del progetto con riferimento alla tipologia del target, modalità d'invio, sedi e orari di apertura dei poli UOMTS.
<b>EDUCAZIONE SANITARIA</b>			

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
	<p><u>Progetto di Educazione Alimentare:</u> Estendere su tutto il Territorio dei Comuni afferenti al DSS di Seregno il progetto “<i>I Buongustai dell’amico cibo</i>”</p>	<p>Prevista l’attuazione del Progetto nei Comuni di Barlassina e Giussano</p>	<p>Il Progetto “ I Buongustai dell’amico cibo”è stato attivato in 2 scuole elementari: 1 di Barlassina ed 1 di Paina di Giussano. Oltre al lavoro svolto dalle insegnanti in classe con gli alunni, attraverso il progetto condiviso con l’ASL, sono state effettuate 2 serate di incontro con i genitori degli alunni della scuola di Barlassina e 2 per Giussano. A questi incontri è seguita per ciascuna scuola una terza serata finale in cui sono stati presentati i risultati conclusivi sulle rilevazioni effettuate sugli alunni che hanno partecipato al progetto.</p>
	<p><u>Promozione allattamento al seno:</u> Consolidare l’attività consultoriale.</p>	<p>Sostegno alle madri nella scelta dell’allattamento esclusivo al seno</p>	<p>Lo spazio allattamento già attivo nelle sedi di Meda e Giussano è stato avviato nel mese di maggio anche nella sedi di Lentate e Seregno in collaborazione con l’Associazione di Solidarietà Familiare “Il Cerchio”. Alla data del 30 ottobre sono stati realizzati 20 gruppi di promozione all’allattamento al seno presso la sede di Lentate sul Seveso con 111 mamme partecipanti e 25 gruppi presso la sede di Seregno con 153 mamme partecipanti.</p>
	<p><u>Educazione alla sessualità ed affettività:</u> consolidamento del progetto c/o le Scuole.</p>	<p>Coinvolgere il target individuato con interventi in classe ed incontri con i genitori al fine di una maggiore conoscenza sulle tematiche.</p>	<p>Sono stati conclusi n. 2 corsi per insegnanti delle scuole elementari e n. 22 corsi per studenti delle classi III in 3 scuole medie superiori del distretto Da settembre si è avviata la fase di programmazione dei corsi per l’anno scolastico 2009/2010</p>

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
	<p><u>Fragilità emotiva nei bambini:</u> Approfondire la tematica tesa ad individuare concrete proposte di intervento a favore della famiglia e dei bambini.</p>	<p>Avvio di un progetto di analisi del fenomeno all'interno del Tavolo di Educazione alla Salute.</p>	<p>E' stato individuato quale strumento d'indagine del fenomeno il questionario Social Competence and Behavior Evaluation utilizzato dall'IRCCS "E. Medea" in uno studio per valutare la competenza sociale, l'espressione emozionale e le difficoltà di adattamento nei bambini in età prescolare. Sono stati presi contatti con il Centro Studi Famiglia dell'Università Cattolica di Milano per richiedere la loro collaborazione nell'attuazione dell'indagine nelle scuole materne del distretto.</p>
<p><b>PRESTAZIONI SANITARIE</b></p>			
<p><b>Cure Primarie (Sperimentazione)</b></p>	<p>Prosecuzione dei Progetti dei Gruppi di Sperimentazione C.P.</p>	<p>Mantenimento e sviluppo delle Sperimentazioni C.P. da parte dei TEAM.</p>	<p>Sono stati confermati anche nel 2009 e sono in corso di svolgimento i progetti di governo clinico con le associazioni di gruppo dei MMG. (2 a Seveso e 1 a Seregno). E' ancora in fase di valutazione invece la costituzione di una nuova forma associativa coi MMG di Lentate S.S.</p>

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
	Implementazione, sviluppo ed adozione dei PDT (Percorsi Diagnostico-terapeutici)	Consolidamento dell'adozione dei PDT secondo una continuità di percorsi tra territorio e Ospedale	Nel 2009 sono stati revisionati e aggiornati alcuni PDT, nonché completati alcuni nuovi presentati ai MMG durante l'anno (es: a novembre quelli sull' HIV, Parkinson e Alzheimer). Si è svolto inoltre un incontro a ottobre tra ASL, MMG e Psichiatria per rivalutare e discutere l'applicazione del PDT Depressione, al fine di una migliore efficacia di intervento nella gestione dei casi ed una più agevole integrazione operativa tra gli attori istituzionali.

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
Farmaceutica	Implementazione dell'utilizzo corretto dei farmaci e consolidamento del controllo della spesa.	Consolidamento dell'attività in essere al fine di un corretto controllo sull'attività prescrittiva e sul controllo della spesa farmaceutica.	<p>Nel 2009 sono state confermate le modalità di intervento per il monitoraggio dei consumi farmaceutici. In particolare sono state individuate ed analizzate le situazioni dei MMG con spesa farmaceutica sensibilmente superiore alla media distrettuale o che presentavano un profilo prescrittivo discordante rispetto ad una rilevazione precedente.</p> <p>Nel Distretto di Seregno sono stati effettuati incontri con i singoli medici interessati e, in un caso, con tutti i Medici dell'Associazione.</p> <p>Complessivamente sono stati coinvolti nove medici su un totale di novantotto. In tutti i casi i MMG hanno espresso la propria disponibilità ad incrementare l'uso dei farmaci equivalenti a parità di efficacia e ad utilizzare le statine a brevetto scaduto all'avvio del trattamento in soggetti a basso rischio.</p> <p>Rimane da consolidare la sensibilizzazione dei Medici specialisti ospedalieri per facilitare il lavoro dei MMG nel percorso di perseguimento dell'obiettivo di un uso più appropriato ed efficace delle risorse.</p> <p>Siccome l'analisi riguardava i dati di consumo del 2008, da questa fase sono esclusi i Medici dei Comuni di Cogliate, Lazzate e Misinto, aggregati al nostro Distretto dal 1 gennaio 2009.</p>

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
<p><b>Protesica Minore</b></p>	<p>Proceduralizzazione sulle modalità di fornitura dei presidi</p>	<p>Monitorare l'andamento della spesa ed implementare la collaborazione con i MMG, Specialisti ed utenti per una razionalizzazione delle richieste</p>	<p>Incremento rispetto al 2008 dell'utenza e della spesa su tale settore in ragione dei nuovi comuni accorpati. Dal mese di novembre 2009 è stato dato avvio alla sperimentazione dei Progetti di semplificazione (progetto domiciliarità) sull'attività prescrittiva dei MMG sui Piani Terapeutici Diabete e sull'assorbenza (Pannoloni): prescrizioni tramite email direttamente dai MMG agli sportelli delle sedi distrettuali. Ciò consentirà di ridurre il numero di cittadini che dovranno recarsi alle sedi distrettuali per le pratiche autorizzative indicate.</p>

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
<p><b>Protesica Maggiore</b></p>	<p>Monitoraggio costante sia sull'applicazione delle linee guida per l'autorizzazione distrettuale, che sul controllo della spesa.</p>	<p>Mantenere costante il controllo sulla verifica dell'appropriatezza delle prescrizioni , rispettando i tempi di risposta all'utente. Incrementare la collaborazione con i MMG, facilitando la prescrizione degli ausili più semplici per i pazienti non deambulanti.</p>	<p>Incremento rispetto al 2008 dell'utenza e della spesa su tale settore in ragione dei nuovi comuni accorpati. Sono stati attivati i progetti sperimentali di semplificazione sull'attività prescrittiva e autorizzativa (progetto regionale), creando una rete con i medici specialisti ospedalieri e con i MMG, attraverso una prescrizione on line di alcune tipologie di presidi e ausili protesici (es: protesi acustiche, protesi mammarie, ventilatori polmonari ecc.). Parallelamente a ciò, per agevolare ulteriormente i pazienti con difficoltà motorie, si è provveduto nel distretto di Seregno ad attivare una prescrizione dei MMG per presidi semplici (letto, materasso, comoda) con una modulistica interna, senza dover ricorrere alla prescrizione specialistica ospedaliera. Analogamente al progetto per la "minore", tale sperimentazione tende a ridurre il disagio degli spostamenti del cittadino verso le sedi distrettuali per la gestione delle rispettive pratiche amministrative.</p>
<p>Piano di salute Integrato -- Distretto di SEREGNO -- Anno 2010</p>			

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
<b>PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE</b>			
<b>Governance</b>	<p><b>a)</b> mantenere e consolidare le positive collaborazioni dei diversi tavoli e comitati distrettuali</p> <p><b>b)</b> terzo settore: potenziare sempre di più l'integrazione col terzo settore, incentivando collaborazioni e progetti comuni</p>	<p><b>a)</b> terzo settore: avviare e completare il censimento del terzo settore nell'ambito distrettuale insieme all'Ufficio di Piano dell'Ambito</p> <p><b>b)</b> programmare insieme all'Ufficio di Piano momenti di formazione con i soggetti del terzo settore, per specifiche tematiche e ambiti d'intervento</p>	<p><b>a) e b)</b> Nel corso del 2009 si è consolidata la collaborazione con i Comuni, MMG e Terzo settore nei tavoli e comitati distrettuali connessi alle diverse aree tematiche (Educazione sanitaria, salute mentale ecc.). E' stato costituito il <u>Tavolo permanente di Consultazione del Terzo Settore</u> (maggio 2009) e formalmente nominati i soggetti che parteciperanno ai tavoli tematici del PDZ (novembre 2009). E' stata altresì costituita una banca dati del volontariato presente nel distretto di Seregno. Un obiettivo particolarmente importante che è stato raggiunto è quello concernente la formalizzazione dell'incontro tra rappresentanti dei MMG del distretto e le Amministrazioni Comunali, al fine di favorire un più diretto confronto sulle tematiche socio-sanitarie e socio-assistenziali sui bisogni dei cittadini. Tale luogo di incontro è stato individuato nell'Assemblea di Distretto.</p>
<b>Tutela della Salute della Donna, Famiglia e Minori</b>			

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
	<u>Prevenzione Oncologica</u> : aumentare la sensibilizzazione delle donne sull'opportunità di effettuare il pap test con una più incisiva azione di offerta attiva attraverso un counseling presso il Consultorio e lettere di invito a domicilio, in modo da favorire un programma di accesso all'esame;	Prevenzione Oncologica: investire nel counseling presso il Consultorio e nelle altre forme di intervento per sensibilizzare maggiormente le donne a sottoporsi all'esame del pap test, in termini di prevenzione oncologica	Tra Gennaio e Marzo sono state inviate 3000 lettere di invito a fissare un appuntamento in consultorio alle donne nate dal 1960 al 1964 per sensibilizzarle alla diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero. Tra Gennaio e Novembre 2009 abbiamo registrato un incremento del 9% di pap test effettuati rispetto allo stesso periodo dello scorso anno
	<u>Ambulatorio Ginecologico</u> : dare continuità alle attività di ambulatorio, per le quali si è registrato un notevole incremento di visite	Ambulatorio Ginecologico: garantire la continuità dell'attività di ambulatorio	L'attività ambulatoriale del consultorio familiare si è mantenuta stabile. Le visite ostetrico ginecologiche effettuate da gennaio a novembre 2009 sono state n. 3043, con un incremento del 2% rispetto allo stesso periodo del 2008.
	Mantenere e consolidare sia le attività collegate al " <u>Momento Mamma</u> " che ai corsi di massaggio infantile	Mantenere e consolidare sia le attività collegate al " <u>Momento Mamma</u> " che ai corsi di massaggio infantile	Sono sempre numerose le utenti del servizio "Momento Mamma": accessi da Gennaio a Novembre N° 2125 utenti. I corsi di massaggio infantile nelle sedi di Seregno Seveso, Meda e Giussano svolti sino a fine novembre sono stati 38 e 224 le mamme che vi hanno partecipato
	<u>Mediazione Familiare</u> : sviluppo e potenziamento di tale servizio, in sinergia e integrazione con i servizi comunali; a tale scopo si è avviato il lungo percorso formativo (corso biennale) di due operatrici consultoriali per il ruolo di mediatore familiare	Mediazione Familiare: proseguire nella collaborazione con l'Ufficio di Piano per sviluppare tale servizio e garantire la prosecuzione dell'iter formativo per "mediatore familiare" avviato nel corso del 2008 con due operatrici del consultorio	L'iter formativo delle operatrici consultoriali si concluderà a fine Dicembre. E' stato definita la procedura per l'invio delle coppie al servizio in collaborazione con il Servizio di Mediazione Familiare di Monza

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
	<u>ETIM</u> : costituzione e avvio dell'attività dell'equipe territoriale integrata multidisciplinare per la presa in carico delle situazioni complesse di disagio minorile	ETIM: costituzione e individuazione prime forme di operatività dell'equipe territoriale integrata multidisciplinare	L'ETIM è diventata operativa a partire da Giugno. Sono stati effettuati 6 incontri e si è avviata la valutazione di 14 casi inviati dai servizi sociali dei Comuni. Per 2 casi sono stati conclusi gli accertamenti richiesti ed è stata fatta la restituzione al servizio inviante.
	<u>Centro Adozioni e Istituti scolastici</u> : sviluppo della offerta promossa dalle operatrici consultoriali del Centro Adozioni agli istituti scolastici per attuare progettualità condivise, per favorire una positiva gestione degli inserimenti scolastici di bambini adottivi	Centro Adozioni e Istituti scolastici: sviluppare progettualità condivise tra il Centro Adozioni e gli istituti scolastici per favorire una positiva gestione degli inserimenti scolastici di bambini adottivi	Si è ampliata la collaborazione con le insegnanti delle scuole materne ed elementari del Comune di Giussano per l'inserimento di bambini adottati provenienti dai paesi esteri. E' allo studio un ampliamento del protocollo adozioni per definire prassi operative con le scuole su tutto il territorio della Asl
	<u>Progetto "La Famiglia nel cuore e nella rete"</u> : progetto finanziato dalla Regione, svolto in collaborazione con il Terzo Settore, Comune e Distretto per l'apertura di due sportelli di consulenza alle neo-mamme, c/o i presidi Ospedalieri di Desio e Carate B.za	Progetto "La Famiglia nel cuore e nella rete": avviare il progetto insieme all'associazione "Il Cerchio" e ai Comuni interessati	E' proseguita proficuamente la collaborazione Con l'associazione "Il Cerchio" che dal mese di Maggio, nelle sedi di Lentate e Seregno, ha messo a disposizione del consultorio una psicologa per affiancare le infermiere nel gruppo di allattamento al seno (Lentate) e in gruppi di discussione a tema (Seregno). La collaborazione proseguirà anche il prossimo anno.
	Progetti sperimentali DGR 8243/08 a favore delle famiglie: potenziamento attività consultoriale per interventi di sostegno ai genitori e ai giovani adolescenti	Avvio delle azioni previste dai progetti di potenziamento dell'offerta consultoriale, come previsto nella programmazione triennale	E' stato pubblicato il bando per il conferire un incarico libero professionale di 27 ore settimanali alla figura professionale di ostetrica da inserire nelle attività del consultorio familiare. Il bando ha scade 11/12/2009

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
<p><b>DOMICILIARITA' e ANZIANI</b></p>	<p>Potenziare i livelli di assistenza domiciliare e affinare l'appropriatezza e la precocità della presa in carico dei pazienti, attraverso la piena attuazione dei protocolli interistituzionali (dimissioni protette, SAD/ADI, stati vegetativi e/o SLA ecc.)</p>	<p>Verificare lo stato di attuazione dei protocolli interistituzionali "dimissioni protette" e "SAD/ADI" per individuare possibili azioni migliorative per rendere più funzionale ed efficace la loro operatività</p>	<p>Nel corso del 2009, all'interno del tavolo ASL/Ambiti si è analizzato l'esito della sperimentazione delle dimissioni protette a rilevanza socio assistenziale, ponendo in evidenza anche le criticità riscontrate. Saranno pertanto apportate azioni tese a migliorare tali criticità e a favorire un più agevole flusso dei rapporti tra i soggetti coinvolti in tale protocollo. Va sottolineata l'introduzione di un nuovo protocollo definito LONG TERM, per la presa in carico di soggetti ad alta complessità assistenziale (es: SLA e stati vegetativi), al fine di migliorare la qualità e l'intensità dell'assistenza a domicilio dell'utente, cercando di evitarne per quanto possibile l'istituzionalizzazione.</p>
	<p>Sviluppare <u>una formazione anche socio sanitaria a favore delle assistenti familiari (badanti)</u>, integrata con analoghe iniziative dell'Ufficio di Piano, per migliorare la funzione di interlocutore sia nei servizi assistenziali domiciliari che nei rapporti con i MMG</p>	<p>Programmazione degli interventi formativi verso le assistenti familiari (badanti) in collaborazione con l'Ufficio di Piano dell'Ambito distrettuale</p>	<p>Insieme all'UdP è stata programmata l'attività formativa per le assistenti familiari (badanti). Nel mese di dicembre 2009 si concluderà la fase di raccolta delle iscrizioni al corso e successivamente, tra gennaio 2010 e maggio 2010, si terranno le giornate di formazione a cui parteciperà, come docente, anche il personale infermieristico ADI, per gli aspetti di rilievo socio sanitario.</p>

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
	<p><u>Progetto custode sociosanitario:</u> sviluppare attraverso questo progetto finanziato dalla Regione un servizio di vigilanza attiva, di natura socio sanitaria, su un territorio individuato, a favore di anziani fragili.</p>	<p>Progetto custode socio sanitario: avvio della fase sperimentale del progetto a livello distrettuale; individuazione dei volontari (servizio civile) che collaboreranno a tale progetto e definizione di un territorio su cui sperimentare tale iniziativa;</p>	<p>Nel corso del 2009 è stato pubblicato il bando per la selezione dei volontari da impiegare in progetti di servizio civile nella Regione Lombardia.  Nella nostra ASL è stato attivato il progetto "custode socio-sanitario", con la definizione delle sedi di attuazione dello stesso denominate COT (Centrale Operativa Territoriale).  In tale sede il volontario del servizio civile sarà presente almeno 10 ore la settimana seguito dall'OLP (Operatore Locale di Progetto) e dall'Assistente Sociale Comunale che curerà l'inserimento e l'attività sul campo di vigilanza attiva a favore di anziani fragili.  Come COT è stata individuata la sede del <u>Distretto di Seregno</u>, riferimento per il Comune di <u>Giussano</u>.  Presumibilmente a gennaio 2010 il volontario inizierà l'attività.</p>

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
	<p><u>Progetti sperimentali DGR 8243/08</u> su presa in carico persona non autosufficiente: qualificazione e miglioramento della valutazione individuale dei soggetti fragili presi in carico (PAI) e costruzione punto unico di accesso informativo per l'accesso alla rete dei sistemi di offerta.</p>	<p>Avvio della azioni previste dai progetti previsti nella programmazione triennale, riferiti alla presa in carico persone non autosufficienti e alla costruzione punto unico di accesso on line.</p>	<p>Nel secondo semestre 2009 si sono concretizzati gli aspetti progettuali relativi al Punto Unico di Accesso, che coinvolge sia l'Ambito che il Distretto, nella costruzione di un punto unico (anche virtuale) di accesso per l'utente avente più bisogni socio assistenziali e socio sanitari. La creazione di una banca dati comune, di un'unica scheda di accesso e di un sistema informativo in grado di interfacciare Comuni e ASL rappresentano le azioni per le quali sono in corso analisi tecniche di fattibilità, al fine di testare i primi risultati entro i primi mesi del 2010. Tale obiettivo si affianca inoltre ad una nuova modalità di valutazione dei bisogni dell'utente, attraverso il PAI, che in un'organizzazione di questo tipo verrà più facilmente realizzata, attraverso il diretto coinvolgimento degli attori istituzionali e non (pattanti, terzo settore ecc..)</p>

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
<p style="text-align: center;"><b>SALUTE MENTALE</b></p>	<p>1) consolidamento della positiva collaborazione e funzionalità del tavolo distrettuale S.M. e verifica della possibilità di introduzione di nuove modalità di lavoro attraverso “Gruppi di lavoro” interistituzionali, definiti di volta in volta per specifiche tematiche;</p> <p>2) costante monitoraggio dei diversi protocolli interistituzionali approvati o in fase di avviamento a far tempo dal 2009</p>	<p>TSO/ASO: monitoraggio funzionalità del protocollo</p> <p>Residenzialità Leggera: monitoraggio sull'andamento del progetto con il nuovo assetto gestionale che a far tempo dal 2009 vedrà direttamente coinvolta l'A.O. di Vimercate, insieme all'ASVAP</p> <p>approfondimento della tematica circa la riorganizzazione della Neuropsichiatria Infantile</p> <p>monitoraggio dei protocolli interistituzionali di recente proposizione (Inserimento pz psichiatrici in RSA, passaggio da NPI a Psichiatria utenti diciottenni)</p> <p>Progetto Esordi: studio di fattibilità circa l'avvio di tale nuovo progetto nell'ambito distrettuale</p>	<p>Nel 2009 si è allargata la partecipazione al Tavolo Salute Mentale invitando allo stesso altre associazioni del terzo settore. TSO/ASO. Ad oggi non risultano pervenute segnalazioni di criticità sull'applicazione del nuovo protocollo.</p> <p>Residenzialità Leggera: è avviata e si è consolidata da parte dell'AO di Desio e Vimercate la gestione della casa di Seregno per gli ospiti psichiatrici (n. 4 posti), in collaborazione con ASVAP, per quanto attiene gli aspetti alberghieri e socio assistenziali.</p> <p>Sui protocolli istituzionali è proseguita, anche attraverso l'analisi degli organismi centrali (OCSM e OCISMEE) l'attività di monitoraggio e verifica sull'applicazione degli stessi.</p> <p>Per quanto attiene alla ridefinizione territoriale della UONPIA, con l'A.O. di Vimercate e i Comuni interessati il percorso non appare ancora completato e chiaramente definito.</p> <p>Il progetto Esordi ha avuto positivo avvio sotto la supervisione e conduzione della UO di Psichiatria dell'Azienda Ospedaliera di Vimercate e degli altri soggetti che collaborano al progetto, mirato a favorire nuove iniziative a sostegno di giovani con esordi psicotici, coinvolgendo maggiormente la famiglia degli utenti individuati.</p> <p>Il progetto “esordi” è stato approvato e finanziato dalla Regione. Nell'ambito del Tavolo Salute Mentale del Distretto, il Primario referente del progetto esporrà nei primi mesi del 2010 i risultati e i dati concernenti gli utenti assistiti e gli esiti conseguiti.</p>

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
<b>INVALIDITA' CIVILE</b>	Costante monitoraggio dei tempi di risposta ai cittadini, con un'appropriata gestione delle pratiche sia in termini di tempistica che di qualità	Rispetto dei tempi di risposta nella gestione delle pratiche di invalidità civile e monitoraggio degli stessi, pur a fronte di una costante tendenza in aumento delle domande.	Nel 2009 i tempi si sono attestati circa sui 50 gg tra domanda e visita utente e sul 3,5% circa per le pratiche fuori termine (90 gg). Ciò a fronte comunque di un forte incremento delle domande di invalidità gestite dal distretto (a pari risorse). Un'importante novità in tale settore è data dalle recenti disposizioni normative che prevedono il passaggio di gran parte delle competenze sull'invalidità civile dall'ASL all'INPS: ciò dovrebbe avvenire dal 01.01.2010. Ad oggi si stanno verificando tempi e modalità di tale nuova gestione e le ricadute che si avranno sul distretto.
<b>DISABILITA'</b>	Consolidamento dell'attività dei Collegi di accertamento dell'alunno disabile	dare continuità alla piena funzionalità dei collegi di accertamento per alunni disabili	I tempi di risposta per l'esame delle richieste avanti al Collegio accertamento alunni disabili sono rispettati: dai dati forniti dal Servizio Disabili il tempo medio di risposta per le domande presentate al Distretto di Seregno nel 2009 è di 14,6 giorni a fronte di una media Asl di 22.4 giorni.  Sono state esaminate nel corso dell'anno n. 88 richieste.

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
	<p>Potenziamento del ruolo dello Sportello Vai in ambito distrettuale, quale riconosciuto polo di orientamento per le problematiche sulla disabilità</p> <p>Piano di salute Integrato</p>	<p>Consolidamento e sviluppo dello Sportello Vai distrettuale e sperimentazione di un progetto di vita autonoma indipendente a favore di un utente avente disabilità con multiproblematicità</p> <p>Distretto di SEREGNO – Anno 2010</p>	<p>Nel corso del 2009, nell'ambito dell'attivazione dello Sportello VAI finalizzato all'orientamento delle persone diversamente abili verso una vita più autonoma e indipendente, sono stati programmati e sono tuttora in corso degli incontri a cadenza periodica presso la sede ASLMB, con gli Operatori dei diversi punti VAI Distrettuali. Gli argomenti trattati in tali ambiti riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>aggiornamento dei risultati sulla fruibilità e accessibilità allo Sportello VAI;</li> <li>analisi del rapporto tra la domanda delle persone afferenti lo Sportello e l'offerta VAI;</li> <li>confronto sulla metodologia applicata nei diversi punti VAI;</li> <li>uniformità delle informazioni e superamento delle criticità;</li> <li>miglioramento della circolarità delle informazioni e messa in rete delle risorse pubbliche e del privato sociale.</li> </ul> <p>Gli Operatori referenti degli Sportelli VAI, hanno partecipato all'incontro promosso da LEDHA con Regione Lombardia per la presentazione del Centro Sperimentale di Progettazione Personalizzata per una vita autonoma e indipendente: il Centro specialistico si pone l'obiettivo di affiancare la persona disabile per un periodo di tempo limitato alla valutazione del raggiungimento delle autonomie e del sostegno nel processo di progettazione della propria vita in relazione alla rete dei servizi presenti sul territorio. Nel corso del 2009 è stata individuata la situazione di un soggetto disabile multiproblematico. E' stata effettuata una presa in carico condivisa da parte dell'èquipe UVD composta, oltre che dagli Operatori ASL, anche da Operatori comunali che hanno potuto formulare un percorso di aiuto attraverso l'elaborazione di un progetto integrato: il progetto sperimentale è tuttora in corso.</p>

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2009	RISULTATI 2009
<b>DIPENDENZE</b>	<p>Problema poliabusatori: avvio e sviluppo di interventi trasversali tra i Servizi (ASL e Comuni) sia in termini di prevenzione (in ambiti scolastici) che di cura verso i pazienti con tale nuova problematicità in fase di incremento;</p>	<p>Attuazione di azioni di prevenzione nelle scuole secondarie di II grado e nei CFP all'uso e abuso di sostanze psicotrope, attraverso incontri nelle classi, tavoli di lavoro con Scuole e CFP e l'attuazione di progetti quali l'Aggancio Precoce;</p>	<p>In collaborazione tra i Servizi Asl, l'Ufficio di Piano e il Terzo settore sono stati realizzati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- interventi preventivi alle dipendenze nelle scuole secondarie di II grado;</li> <li>- un percorso formativo sul tema delle "life skills" rivolto agli studenti di una scuola secondaria di I grado; ne è in corso un altro che si realizzerà a gennaio 2010.</li> </ul> <p>Continua il lavoro del Tavolo Tecnico di progettazione partecipata delle Scuole finalizzato alla costruzione di interventi preventivi secondo le Linee Guida Regionali. Avviati progetti di promozione e potenziamento delle life skills attraverso strategie di peer education rivolti ai giovani (14-30 anni)</p>
	<p>Prevenzione: rafforzamento della collaborazione tra Distretto e Servizio Dipendenze per momenti di prevenzione e sensibilizzazione nelle scuole contro l'uso e l'abuso nel settore delle tossicodipendenze e alcolodipendenze;</p>	<p>Collaborazione tra i servizi Consultoriali e il Servizio Dipendenze per proporre momenti di sostegno nell'ambito di uno Spazio Adolescenti, collegato al progetto "Aggancio Precoce";</p>	<p>Promozione del progetto Aggancio Precoce all'interno del Tavolo di Educazione alla Salute con distribuzione a tutti i referenti del tavolo del materiale informativo relativo al progetto.</p> <p>La collaborazione tra i servizi Consultoriali e il Servizio Dipendenze prosegue</p>
<b>IMMIGRAZIONE E NUOVE POVERTA'</b>	<p>Sviluppo di una rete territoriale che favorisca integrazione e intercultura</p>	<p>Approfondire la perseguibilità delle diverse proposte formulate dal Tavolo Distrettuale</p>	<p>L'avvio dei lavori del Tavolo è stato posticipato a gennaio 2010, essendosi conclusa a novembre la formalizzazione della composizione dello stesso, comprensiva anche dei rappresentanti del terzo settore.</p> <p>E' stato designato quale rappresentante del distretto il responsabile dell'Ufficio Servizi ASSI</p>

## LA PIANIFICAZIONE 2010

Per quanto riguarda il prossimo anno 2010, i contenuti dei progetti già inclusi nella programmazione triennale illustrata ed esposta all'interno del Piano di Salute Integrato 2009 – 2011 verranno portati avanti e proseguiranno secondo quanto previsto e stabilito.

E' tuttavia indubbio che vi saranno alcune novità importanti circa iniziative e progetti distrettuali (in parte completamente nuovi e in parte frutto della preparazione e sperimentazione appena avviata nel corso del 2009), che comporteranno un impegno teso a consolidare aspetti sia gestionali che organizzativi di alcune attività.

Va citata innanzitutto la riforma della gestione del processo legato all'accertamento dello stato di invalidità civile: tale competenza, come già in precedenza ricordato, verrà (fatte salve eventuali differenti determinazioni temporali) trasferita all'INPS a far tempo dal 01.01.2010, secondo un nuovo sistema informatico e organizzativo. Il cittadino non dovrà più recarsi presso la sede del distretto ASL per presentare la domanda di invalidità: utilizzerà invece nuovi strumenti informatici, col supporto dei diversi Patronati territoriali, senza più applicare la procedura e la modulistica esistente.

All'ASL sarà attribuita solo la competenza della gestione delle sedute della Commissione Medica che effettuerà gli accertamenti e il calendario utile alla convocazione degli assistiti.

Tale innovazione comporterà, come prevedibile, alcune modifiche organizzative interne che nel corso del 2010 dovranno essere necessariamente apportate a livello distrettuale.

Preme ricordare che verranno sostenuti nel nuovo anno i progetti di semplificazione amministrativa (da poco avviati e in precedenza richiamati nel rendiconto del 2009) legati all'attività di prescrizione e autorizzazione degli ausili e presidi di protesica sia maggiore che minore: ciò nell'ottica di evitare al cittadino spostamenti "fisici" fra uffici e servizi distrettuali, strutturando sistemi informatici che riducano produzione di certificazioni "cartacee" e contando sulla collaborazione attiva dei medici di medicina generale, oltre che dei medici specialisti ospedalieri, in qualità di prescrittori "on line" (o attraverso posta elettronica) dei diversi presidi o piani terapeutici.

Un primo dato indicativo dell'attività di prescrizione dei MMG (riferito al primo mese di sperimentazione del mese di novembre 2009) sui PT diabetici e PT incontinenza acquisiti col nuovo sistema informatico riportano:

Numero MMG che hanno inoltrato i PT per email	85
Numero PT diabetici ricevuti	209
Numero PT incontinenza/assorbenti ricevuti	73

La prosecuzione di tale modalità prescrittiva che agevola di fatto il cittadino rappresenterà nel 2010 un obiettivo da incentivare e sviluppare, contando sulla positiva collaborazione dei Medici di Medicina Generale.

Nel 2010 verrà attuata concretamente la sperimentazione del P.U.A. (Punto Unico di Accesso) secondo un progetto condiviso con il Comune di Seregno: si tratterà di attivare un punto di accesso, presso la sede distrettuale e presso il Comune, a favore dei cittadini affinché vi sia una identica modalità di registrazione della richiesta di bisogno ricevuta sia dal Comune che dal Distretto, attraverso la compilazione di una specifica "scheda", simile a quella attualmente impiegata dal segretariato sociale. A sostenere tale processo, vi sarà un lavoro di condivisione di informazioni tratte dalle reciproche banche dati (di natura socio assistenziale e socio-sanitaria) affinché vi possa essere un preciso e comune quadro conoscitivo

della situazione assistenziale del cittadino che si rivolge ai due Enti per richiedere l'attivazione di uno o più servizi.

Tale progetto sarà particolarmente utile per la gestione delle richieste di cittadini che manifestino bisogni assistenziali complessi. Tale punto di accesso consentirà una più completa presa in carico dell'utente, attraverso l'immediata e diretta attivazione dei servizi (es: SAD o ADI o protesica), senza la necessità che lo stesso si rechi presso più uffici, trovando in tale sportello la possibilità di presentare in un'unica soluzione i propri bisogni.

La configurazione di questa facilitazione di accesso per il cittadino "fragile" comporterà pertanto anche una parziale modifica organizzativa all'interno del Distretto socio sanitario, con la previsione di un'area denominata, appunto, "fragilità" in cui convergeranno i settori che più sono interessati nell'erogazione di assistenza complessa (ADI, Protesica, Anziani).

Sempre all'interno dell'area "domiciliarità e anziani" va ricordato che nel 2010 partirà un nuovissimo progetto denominato "Custode socio-sanitario" e che verrà sperimentato in Azienda solo presso il Distretto di Seregno: in sostanza comporterà la realizzazione di un servizio di vigilanza attiva sul territorio rivolto alle persone ultra65enni o in condizioni di fragilità. E' stata di recente individuata la figura di un volontario del servizio civile (a seguito di pubblico bando) la cui attività a supporto del progetto sarà volta ad una attenta e sistematica azione di identificazione e monitoraggio dei bisogni, delle criticità e di sorveglianza delle situazioni ritenute maggiormente a rischio.

Il Custode socio sanitario sarà il punto di connessione tra l'anziano fragile e i servizi in quanto "antenna dei bisogni espressi e sommersi" e a volte non esplicitati per timore o vergogna, promuovendo così la presa in carico da parte dei servizi territoriali.

Proseguiranno i progetti già declinati nel PdS in ordine all'Educazione Sanitaria e agli interventi presso le scuole del territorio (affettività e sessualità), oltre alle campagne di prevenzione (screening tumore mammella, colon retto e cervice uterina). Per quanto attiene alle molteplici attività di natura consultoriale, si manterranno i progetti e le iniziative già in essere, con l'aggiunta di nuovi progetti che vedranno il distretto impegnato a collaborare con gli altri attori di rete (es: progetto Artemide, legato alla prevenzione e alla lotta contro la violenza sulle donne).

Un altro ambito per il quale si prevedono progetti di innovazione gestionale e organizzativa sarà quello delle "cure domiciliari", attraverso modifiche che interesseranno il servizio di assistenza domiciliare, il consolidamento di protocolli assistenziali tesi a favorire il mantenimento a domicilio del paziente, avente particolari gravi patologie (es: cronico-degenerative) secondo standard assistenziali volti a migliorare la qualità del servizio.

Di seguito, si propone in ogni caso il quadro sintetico, distinto per ambito di attività, delle azioni e degli obiettivi che si intendono perseguire nel corso del 2010.

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2010	RISULTATI ATTESI 2010
<b>PREVENZIONE</b>			
<b>Screening: mammella, colon-retto e cervice uterina</b>	Consolidamento e supporto alle campagne di prevenzione messe in essere dal Dipartimento di Prevenzione.	Proseguire con il secondo round della campagna di prevenzione contro il tumore del colon retto; supportare il Dipartimento di Prevenzione nello screening tumore mammella e mantenere alta l'attività di sensibilizzazione della donna alla prevenzione del tumore alla cervice uterina, incrementando l'effettuazione del pap-test.	Favorire l'estensione degli screening alla popolazione individuata nei rispettivi target, incrementando in particolare l'effettuazione dei pap test per la prevenzione del tumore alla cervice uterina.
<b>Vaccinazione antinfluenzale</b>	Mantenimento delle annuali Campagne vaccinali antinfluenzali con il coinvolgimento dei MMG.	Attuazione puntuale della Campagna vaccinale programmata.	Mantenere la copertura vaccinale nella popolazione ultrasessantacinquenne e ritenuta a rischio, anche attraverso il coinvolgimento attivo dei MMG
<b>Progetto Chlamydia</b>	Collaborazione tra U.O.M.T.S. e Consultorio Familiare per l'individuazione delle donne ( nel target d'età definito) soggette a sintomatiche infezioni cervico-vaginali.	Consolidamento della collaborazione con l'U.O.M.T.S.	Raggiungere il maggior numero di donne individuate nel target, per una riduzione delle complicanze dovute a diagnosi tardiva o non diagnosi.
<b>EDUCAZIONE SANITARIA</b>			
	<u>Progetto di Educazione Alimentare:</u> Estendere su tutto il Territorio dei Comuni afferenti al DSS di Seregno il progetto "I Buongustai dell'amico cibo"	Prevista la prosecuzione del Progetto di educazione alla salute, attuando lo stesso in una scuola primaria del Comune di Lentate sul Seveso.	Sensibilizzare i bambini di 8 anni ed i propri familiari alla prevenzione dei disturbi alimentari.
	<u>Promozione allattamento al seno:</u> Consolidare l'attività consultoriale.	Sostegno alle madri nella scelta dell'allattamento esclusivo al seno	Incrementare la partecipazione delle donne a tale attività in tutte le sedi consultoriali del distretto.

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2010	RISULTATI ATTESI 2010
	<u>Educazione alla sessualità ed affettività:</u> consolidamento del progetto c/o le Scuole.	Coinvolgere il target individuato con interventi in classe ed incontri con i genitori al fine di una maggiore conoscenza sulle tematiche.	Favorire la consapevolezza dei ragazzi sui temi dell'affettività e sessualità per favorire l'adozione di comportamenti responsabili nelle relazioni interpersonali.
	<u>Fragilità emotiva nei bambini:</u> Approfondire la tematica tesa ad individuare concrete proposte di intervento a favore della famiglia e dei bambini.	Verifica fattibilità del progetto ideato e delle possibili collaborazioni con l'Università per la realizzazione dell'indagine.	Stesura piano operativo per l'avvio dell'indagine nelle scuole materne
<b>PRESTAZIONI SANITARIE</b>			
<b>Cure Primarie (Sperimentazione)</b>	Proseguimento dei Progetti dei Gruppi di Sperimentazione C.P.	Mantenimento e sviluppo delle Sperimentazioni C.P. da parte dei TEAM.	Consolidamento del modello di governo clinico in forme associative di gruppo dei MMG
	Implementazione, sviluppo ed adozione dei PDT (Percorsi Diagnostico-terapeutici)	Consolidamento dell'adozione dei PDT secondo una continuità di percorsi tra territorio e Ospedale	Aumento del numero di assistiti da reclutare, in base alla rispettiva patologia, all'interno dei diversi PDT per migliorare l'appropriatezza delle prestazioni.
<b>Farmaceutica</b>	Implementazione dell'utilizzo corretto dei farmaci e consolidamento del controllo della spesa.	Consolidamento dell'attività in essere al fine di un corretto controllo sull'attività prescrittiva e sul controllo della spesa farmaceutica.	Favorire e assicurare sinergie tra ASL, MMG e medici Specialisti nella prescrizione appropriata del farmaco, per un controllo mirato sulla spesa.
<b>Protesica Minore</b>	Proceduralizzazione sulle modalità di fornitura dei presidi	Consolidare i primi progetti avviati a fine 2009 sulla semplificazione prescrittiva e autorizzativa su alcuni presidi e ausili (diabetica e assorbente), monitorando l'andamento della spesa ed implementando la collaborazione con i MMG, Specialisti ed utenti per una razionalizzazione delle richieste	Ridurre lo "spostamento" del cittadino presso le sedi distrettuali per ottenere l'erogazione di alcuni presidi e ausili, sviluppando i progetti di semplificazione prescrittiva e autorizzativa avviati a fine 2009 (piani terapeutici diabetici e assorbente per email con i MMG); migliorare la qualità del servizio reso agli utenti, contenendo l'aumento dei costi in rapporto alla costante crescita degli assistiti in carico.

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2010	RISULTATI ATTESI 2010
<b>Protesica Maggiore</b>	Monitoraggio costante sia sull'applicazione delle linee guida per l'autorizzazione distrettuale, che sul controllo della spesa.	Consolidare i primi progetti avviati nel 2009 sulla semplificazione prescrittiva e autorizzativa su alcuni presidi e ausili. Mantenere costante il controllo sulla verifica dell'appropriatezza delle prescrizioni, rispettando i tempi di risposta all'utente. Incrementare la collaborazione con i MMG, facilitando la prescrizione degli ausili più semplici per i pazienti non deambulanti.	Ridurre lo "spostamento" del cittadino presso le sedi distrettuali per ottenere l'erogazione di alcuni presidi e ausili, sviluppando i progetti di semplificazione prescrittiva e autorizzativa avviati a fine 2009. Migliorare la qualità del servizio reso agli utenti, contenendo l'aumento dei costi in rapporto alla costante crescita degli assistiti in carico.
<b>PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE</b>			
<b>Governance</b>	Mantenere e consolidare le positive collaborazioni dei diversi tavoli e comitati distrettuali.  Potenziare sempre di più l'integrazione col terzo settore, incentivando collaborazioni e progetti comuni	Consolidamento della sinergia e collaborazione tra gli attori istituzionali e non nella fase di programmazione e realizzazione dei progetti comuni.  Terzo settore: operatività della partecipazione nei tavoli tematici del PdZ e consolidamento della collaborazione nei tavoli distrettuali	Mantenere la collaborazione con i Comuni, MMG e Terzo settore nei tavoli e comitati distrettuali connessi alle diverse aree tematiche (Educazione sanitaria, salute mentale) oltre ai tavoli del PdZ che avranno operatività dal gennaio 2010..
<b>Tutela della Salute della Donna, Famiglia e Minori</b>			

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2010	RISULTATI ATTESI 2010
	<u>Prevenzione Oncologica</u> : aumentare la sensibilizzazione delle donne sull'opportunità di effettuare il pap test con una più incisiva azione di offerta attiva attraverso un counseling presso il Consultorio e lettere di invito a domicilio, in modo da favorire un programma di accesso all'esame;	Prevenzione Oncologica: investire nel counseling presso il Consultorio per sensibilizzare le donne a sottoporsi all'esame del pap test, in termini di prevenzione oncologica	Perseguire un numero di pap test effettuati pari o superiore a quello del 2009.
	<u>Ambulatorio Ginecologico</u> : dare continuità alle attività di ambulatorio, per le quali si è registrato un notevole incremento di visite	Ambulatorio Ginecologico: garantire la continuità dell'attività di ambulatorio	Mantenere gli standard di prestazione degli ambulatori ginecologici
	Mantenere e consolidare sia le attività collegate al " <u>Momento Mamma</u> " che ai corsi di massaggio infantile	Mantenere e consolidare sia le attività collegate al "Momento Mamma" che ai corsi di massaggio infantile	Consolidare le attività dei Gruppi di allattamento al seno avviate nel 2009 nelle sedi di Lentate S.S e Seregno, che si sono aggiunte a quelle già in atto presso le sedi di Seveso, Giussano e Meda. Mantenere attivi i corsi di massaggio infantile.
	<u>Mediazione Familiare</u> : sviluppo e potenziamento di tale servizio, in sinergia e integrazione con i servizi comunali; a tale scopo si è avviato il lungo percorso formativo (corso biennale) di due operatrici consultoriali per il ruolo di mediatore familiare	Mediazione Familiare: completare l'iter formativo per "mediatore familiare" avviato nel corso del 2008 con due operatrici del consultorio; proseguire nella collaborazione con l'Ufficio di Piano per il raccordo con i servizi sociali comunali rivolti alla famiglia e ai minori	Nel completamento della formazione degli operatori individuati, si inizierà l'attività di mediazione con la presa in carico di alcuni casi.

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2010	RISULTATI ATTESI 2010
	<u>ETIM</u> : costituzione e avvio dell'attività dell'equipe territoriale integrata multidisciplinare per la presa in carico delle situazioni complesse di disagio minorile	ETIM: prosecuzione dell'attività già avviata nel 2009.	Garantire una valutazione integrata e in tempi brevi dei casi multiproblematici segnalati dai Servizi dei Comuni.
	<u>Centro Adozioni e Istituti scolastici</u> : sviluppo della offerta promossa dalle operatrici consultoriali del Centro Adozioni agli istituti scolastici per attuare progettualità condivise, per favorire una positiva gestione degli inserimenti scolastici di bambini adottivi	Centro Adozioni e Istituti scolastici: sviluppare progettualità condivise tra il Centro Adozioni e gli istituti scolastici per favorire una positiva gestione degli inserimenti scolastici di bambini adottivi	Partecipazione a un gruppo di lavoro aziendale e stesura di linee guida per l'inserimento scolastico di minori stranieri adottati, valide per gli Istituti scolastici MB
	<u>Progetto "La Famiglia nel cuore e nella rete"</u> : progetto finanziato dalla Regione, svolto in collaborazione con il Terzo Settore, Comune e Distretto per l'apertura di due sportelli di consulenza alle neo-mamme, c/o i presidi Ospedalieri di Desio e Carate B.za	Progetto "La Famiglia nel cuore e nella rete": proseguire il progetto insieme all'associazione "Il Cerchio" e ai Comuni interessati	Mantenimento dei gruppi di sostegno all'allattamento avviati nel 2009 nelle sedi di Lentate e Seregno.
	Progetti sperimentali DGR 8243/08 a favore delle famiglie: potenziamento attività consultoriale per interventi di sostegno ai genitori e ai giovani adolescenti	Avvio delle azioni previste dai progetti di potenziamento dell'offerta consultoriale, come previsto nella programmazione triennale	Aumento del N° di pap test e degli interventi di educazione alla affettività e sessualità nelle scuole, dopo l'acquisizione della figura professionale di Ostetrica prevista dal Progetto aziendale

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2010	RISULTATI ATTESI 2010
<b>DOMICILIARITA' e ANZIANI</b>	Potenziare i livelli di assistenza domiciliare e affinare l'appropriatezza e la precocità della presa in carico dei pazienti, attraverso la piena attuazione dei protocolli interistituzionali (dimissioni protette, SAD/ADI, stati vegetativi e/o SLA ecc.)	Applicare i protocolli interistituzionali per la presa in carico a domicilio dei pazienti (dimissioni protette, SAD/ADI, stati vegetativi e/o SLA ecc)	Aumentare l'appropriatezza della presa in carico dei pazienti assistiti a domicilio..
	Sviluppare una formazione anche socio sanitaria a favore delle assistenti familiari (badanti), integrata con analoghe iniziative dell'Ufficio di Piano, per migliorare la funzione di interlocutore sia nei servizi assistenziali domiciliari che nei rapporti con i MMG	Attuazione degli interventi formativi verso le assistenti familiari (badanti) in collaborazione con l'Ufficio di Piano dell'Ambito distrettuale	Completamento della Formazione delle assistenti familiari (Badanti) in collaborazione con l'Ufficio di Piano e il servizio ADI distrettuale.

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2010	RISULTATI ATTESI 2010
	<p><u>Progetto custode sociosanitario:</u> sviluppare attraverso questo progetto finanziato dalla Regione un servizio di vigilanza attiva, di natura socio sanitaria, su un territorio individuato, a favore di anziani fragili.</p>	<p>Avvio del progetto “custode socio-sanitario” attraverso la realizzazione di un servizio di vigilanza attiva sul territorio rivolto alle persone ultra65enni o in condizioni di fragilità mediante l’individuazione della sede denominata COT. L’attività del volontario del servizio civile sarà volta ad una attenta e sistematica azione di identificazione e monitoraggio dei bisogni, delle criticità e di sorveglianza delle situazioni ritenute maggiormente a rischio. Sarà punto di connessione tra l’anziano fragile e i servizi in quanto “antenna dei bisogni espressi e sommersi” e a volte non esplicitati per timore o vergogna, promuovendo così la presa in carico da parte dei servizi territoriali.</p>	<p>Inserimento a pieno titolo del progetto nella rete di offerta dei servizi a forte integrazione socio-sanitaria rivolto alle fasce deboli. Il progetto dovrà essere definito come servizio di prossimità a sostegno della domiciliarità, della socialità e della sicurezza rivolto a persone che diversamente potrebbero facilmente ricorrere all’istituzionalizzazione, arginando l’isolamento e/o la precarietà delle relazioni interpersonali</p>
	<p>Progetti sperimentali DGR 8243/08 su presa in carico persona non autosufficiente: qualificazione e miglioramento della valutazione individuale dei soggetti fragili presi in carico (PAI) e costruzione punto unico di accesso informativo per l’accesso alla rete dei sistemi di offerta.</p>	<p>Avvio della azioni previste dai progetti previsti nella programmazione triennale, riferiti alla presa in carico persone non autosufficienti e alla attivazione sperimentale del punto unico di accesso distrettuale.</p>	<p>Maggiore appropriatezza della pianificazione assistenziale dei pazienti fragili presi in carico e facilitazione dell’accesso di tale utenza ai servizi del Distretto, attraverso il PUA.</p>

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2010	RISULTATI ATTESI 2010
<b>SALUTE MENTALE</b>	<p>1) consolidamento della positiva collaborazione e funzionalità del tavolo distrettuale S.M. e verifica della possibilità di introduzione di nuove modalità di lavoro attraverso “Gruppi di lavoro” interistituzionali, definiti di volta in volta per specifiche tematiche;</p> <p>2) costante monitoraggio dei diversi protocolli interistituzionali approvati o in fase di avviamento a far tempo dal 2009</p>	<p>TSO/ASO: monitoraggio funzionalità del protocollo</p> <p>Residenzialità Leggera: monitoraggio sull'andamento del progetto con il nuovo assetto gestionale che a far tempo dal 2009 vedrà direttamente coinvolta l'A.O. di Vimercate, insieme all'ASVAP</p> <p>approfondimento della tematica circa la riorganizzazione della Neuropsichiatria Infantile</p> <p>monitoraggio dei protocolli interistituzionali di recente proposizione (Inserimento pz psichiatrici in RSA, passaggio da NPI a Psichiatria utenti diciottenni)</p> <p>Progetto Esordi: studio di fattibilità circa l'avvio di tale nuovo progetto nell'ambito distrettuale</p>	<p>Monitoraggio dei diversi protocolli interistituzionali in ambito di salute mentale.</p> <p>Consolidare la funzionalità dell'esperienza legata alla Residenzialità Leggera a Seregno.</p> <p>Dare continuità ai protocolli interistituzionali</p> <p>Proseguimento delle nuove iniziative a sostegno di giovani con esordi psicotici (progetto esordi), coinvolgendo maggiormente la famiglia degli utenti individuati.</p>
<b>INVALIDITA' CIVILE</b>	<p>Tale settore distrettuale dovrà riprogrammare la propria attività in relazione alle modifiche che interverranno nel 2010 circa la suddivisione di competenze tra INPS e ASL: pertanto in corso d'anno si moduleranno obiettivi e risultati attesi, allo stato attuale non chiaramente definibili.</p>	<p>Verifica e valutazione della riorganizzazione del settore Invalidità Civile all'interno del Distretto in ragione delle nuove competenze attribuite all'INPS.</p>	<p>Riorganizzazione del settore Invalidità Civile del Distretto in base alle disposizioni (ancora in fase di definizione) che perverranno nel 2010 sul passaggio di competenze all'INPS.</p>

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2010	RISULTATI ATTESI 2010
<b>DISABILITA'</b>	Consolidamento dell'attività dei Collegi di accertamento dell'alunno disabile	dare continuità alla piena funzionalità dei collegi di accertamento per alunni disabili	Rispetti dei tempi di risposta per l'esame delle richieste avanti al Collegio accertamento alunni disabili.
	Potenziamento del ruolo dello <u>Sportello Vai</u> in ambito distrettuale, quale riconosciuto polo di orientamento per le problematiche sulla disabilità	Consolidamento e sviluppo dello Sportello Vai distrettuale.	Consolidare la funzionalità dello Sportello VAI, affinché sia sempre più di richiamo e utilizzo per l'utenza interessata.
<b>DIPENDENZE</b>	Problema poliabusatori: sviluppo di interventi trasversali tra i Servizi (ASL e Comuni) sia in termini di prevenzione (in ambiti scolastici) che di cura verso i pazienti con tale nuova problematicità in fase di incremento;	Successivamente all'analisi dei bisogni e delle richieste, attuazione di azioni di prevenzione nelle scuole secondarie di II grado e nei CFP all'uso e abuso di sostanze psicotrope, rispetto ai tre target (studenti, docenti e genitori). I progetti si prefiggono di andare a lavorare sull'incremento dei fattori protettivi e sulla diminuzione dei fattori di rischio attraverso una metodologia d'apprendimento attivo; per il territorio si prevede la conclusione degli interventi (es: peer education).	Aumento della sensibilizzazione sul tema della prevenzione all'uso e abuso di sostanze psicotrope tra i giovani, sviluppo della promozione del benessere
	Prevenzione: rafforzamento della collaborazione tra Distretto, Dipartimento Dipendenze e Ufficio di Piano.	Rafforzamento della collaborazione tra Dipartimento Dipendenze, Distretto ed Ufficio di Piano. per quanto riguarda il progetto di "Aggancio Precoce" si prevede l'implementazione delle attività e dell'integrazione tra l'area Consultoriale ed il Dipartimento Dipendenze.	Consolidamento di una sempre maggiore sinergia e collaborazione tra i soggetti della rete territoriale

AMBITO	PROGRAMMAZIONE TRIENNALE	OBIETTIVI 2010	RISULTATI ATTESI 2010
<b>IMMIGRAZIONE E NUOVE POVERTA'</b>	Sviluppo di una rete territoriale che favorisca integrazione e intercultura	Approfondire la perseguibilità delle diverse proposte formulate dal Tavolo Distrettuale	Attivazione dei lavori dal gennaio 2010 del Tavolo tematico del Pdz, costituito nel novembre 2009, a seguito della definizione dei componenti eletti del Terzo settore.

## CONCLUSIONI

Dopo l'analisi dei risultati 2009 e delle azioni che si prevedono per il 2010, risulta evidente come l'attività del Distretto appaia sempre in costante "movimento", sviluppando nella sua dinamicità sempre nuovi progetti tesi a innovare e a semplificare alcuni processi nell'ottica di un miglioramento del servizio erogato al cittadino, oltre che di una più funzionale organizzazione interna che possa facilitare anche il lavoro degli operatori. Capita anche che le innovazioni provengano da cambiamenti imposti da nuove norme, come è il caso, già annunciato nel presente documento, riguardante l'intervento dell'INPS, quale nuovo Istituto competente nella gestione del processo relativo all'accertamento dello stato di invalidità civile. Nel 2010 il Distretto vedrà mutare quindi parte della propria attività e organizzazione anche in questo ambito.

Al di là degli obiettivi elencati e descritti in questa sintesi, permane stabile la tendenza a sviluppare e a incentivare con sempre maggior impegno la stretta collaborazione con i Comuni, con i Medici di Medicina Generale e Pediatri di Famiglia, con il Terzo Settore, affinché ogni attività che insieme si decide di programmare, organizzare, erogare abbia la piena condivisione di tutti gli attori del territorio, rappresentando, in questo modo, una forza esponenziale più ampia che non può che facilitare l'obiettivo di assicurare un servizio più efficace ed efficiente alla nostra cittadinanza.

**Il Direttore  
Distretto Socio-Sanitario di Seregno  
Dr. Corrado Guzzon**