



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 7600

Seduta del 20/12/2017

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali FABRIZIO SALA *Vice Presidente*
VALENTINA APREA
VIVIANA BECCALOSI
SIMONA BORDONALI
FRANCESCA BRIANZA
CRISTINA CAPPELLINI
LUCA DEL GOBBO

GIOVANNI FAVA
GIULIO GALLERA
MASSIMO GARAVAGLIA
MAURO PAROLINI
ANTONIO ROSSI
ALESSANDRO SORTE
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera di concerto con gli Assessori Massimo Garavaglia e Francesca Brianza

Oggetto

DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA GESTIONE DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO PER L'ESERCIZIO 2018 (DI CONCERTO CON GLI ASSESSORI GARAVAGLIA E BRIANZA)

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

I Dirigenti Tommaso Russo Luca Merlinò Marco Cozzoli Aldo Bellini Maria Gramegna Piero Frazzi

Laura Lanfredini Enrica Mainardi

I Direttori Generali Giovanni Daverio Paolo Favini

I Direttore Centrale Manuela Giaretta

L'atto si compone di 170 pagine

di cui 159 pagine di allegati

parte integrante

rappresentata dalla ATS della Città metropolitana di Milano che resta all'interno del Comitato zonale di Milano, in quanto ha mantenuto specialisti ambulatoriali convenzionati con il SSR per le funzioni di prevenzione MTS ai sensi della DGR n. X/6968/2017.

3.3.4. Minori stranieri da iscrivere al SSR

La Direzione Salute ha disposto nella DGR n. X/1185 del 20/12/2013 "Determinazioni in ordine alla gestione del SSR per l'esercizio 2014":

- l'iscrizione dei minori stranieri irregolari al SSR senza contestuale assegnazione del PLS;
- l'ammissione degli stessi al regime delle visite occasionali del PLS; al pediatra viene riconosciuto un compenso di 25€ per ogni visita;
- l'attivazione da parte delle ASL, anche ad integrazione di attività già in corso o a sperimentazione di nuove, di iniziative mirate alla assistenza ai minori stranieri irregolari anche con la collaborazione delle organizzazioni del volontariato, non profit ecc.;
- l'accesso diretto dei minori stranieri irregolari iscritti al SSR agli ambulatori delle strutture accreditate (e non più solo per il tramite del Pronto Soccorso).

Pertanto a partire dal 1/1/2014 ha preso avvio in via sperimentale e per la durata di un triennio l'erogazione del suddetto pacchetto di iniziative. La sperimentazione, così come avviata nel 2014, **si è conclusa il 31/12/2016.**

Con DGR n° X/5954 del 05/12/2016 la sperimentazione è stata prorogata di un anno e quindi con scadenza al 31/12/2017.

Al fine di garantire un'assistenza sanitaria completa a questa fascia di cittadini particolarmente esposta ed a rischio, evitando in questo modo che l'accesso al SSR passi unicamente attraverso il pronto soccorso, **viene prorogata al 31/12/2018 la scadenza della sperimentazione, alle stesse condizioni e con le stesse modalità indicate nella nota H1.2014.0002151 del 21/01/2014,** nelle more di un eventuale definizione del regime assistenziale più adeguato in termini di protezione della salute dei minori stranieri irregolari. Ai minori stranieri non in regola con le norme di soggiorno dovrà essere assegnato, in fase di iscrizione, un codice STP, per i minori comunitari restano valide le indicazioni della nota H1.2014.0002151 del 21/01/2014.

3.4. Salute mentale

La recente normativa regionale in materia di salute mentale (l.r. n. 15/2016) deve trovare omogenea applicazione sul territorio, in particolare rispetto alla integrazione dei servizi nel trattamento dei pazienti che si trovano in situazioni di transizione e/o di scavalco tra le diverse aree che la compongono (NPIA – psichiatria dell'adulto – dipendenze – disabilità). Nel corso del 2018 verranno quindi definite al riguardo specifiche linee di indirizzo regionali, a cominciare dalle principali tipologie di utenza NPIA (disturbi psichiatrici, disturbi neurologici, disabilità complessa e autismo, disturbi di apprendimento), con il coinvolgimento di tutti i servizi di riferimento e delle associazioni dei familiari e degli utenti, ponendo particolare attenzione alle situazioni di maggiore complessità e all'individuazione di criteri e indicatori per il monitoraggio della presa in carico.

3.4.1. NPIA

Dal 2018 si ritengono consolidati gli esiti della sperimentazione avviata con la D.G.R. n. X/4981/2016 e della successiva D.G.R. n. X/6965/2017, per la riduzione delle liste di attesa per prestazioni relative all'autismo e di logopedia. Le relative risorse per le ATS sono conseguentemente da considerarsi storicizzate e rientranti nel budget ordinario.

Per quanto riguarda la residenzialità di NPIA, le strutture residenziali terapeutiche devono procedere alla registrazione costante delle richieste di inserimento e delle motivazioni della accettazione o non accettazione, delle ammissioni, degli accessi in pronto soccorso e dei ricoveri avvenuti per gli utenti inseriti, delle dimissioni e delle loro motivazioni. Le comunità residenziali terapeutiche sono tenute a garantire la continuità assistenziale a tutti gli utenti accolti ed in particolare, trattandosi di utenti minorenni, si prevede che le dimissioni